

Το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας και το σύνδρομο ηθικής παρενόχλησης στην Νοσηλευτική

Πρεβύζη Ευαγγελία

Νοσηλεύτρια, Phd (C), MSc, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, «Τζάνειο» Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά

DOI: 10.5281/zenodo.2528963

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας φαίνεται να σχετίζεται με την εμφάνιση του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης, που αφορά στην συνεχή αντισυναδελφική συμπεριφορά.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη είχε σκοπό την ανάδειξη της σχέσης του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας με την εμφάνιση του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης στην νοσηλευτική.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed, Medline, Scopus και IATROTEK. Κριτήρια επιλογής των ερευνητικών μελετών – ανασκοπήσεων ήταν να έχουν δημοσιευτεί κατά το χρονικό διάστημα 2006-2016, στην ελληνική και αγγλική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Από τα 80 άρθρα που συλλέχθηκαν, μετά την ανάγνωση του πλήρους άρθρου 31 άρθρα επιλέχθηκαν για την συγγραφή της συστηματικής ανασκόπησης. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι τα χαρακτηριστικά του συμμετοχικού μοντέλου ηγεσίας όπως η καλή επικοινωνία και η συνεργασία των μελών της νοσηλευτικής ομάδας βοηθούν στον γρήγορο εντοπισμό του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης και την άμεση αντιμετώπισή του.

Συμπεράσματα: Το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας, προάγει και σέβεται τις ηθικές αξίες, ενισχύει τον διάλογο και αποφεύγει την κατάχρηση εξουσίας. Φαίνεται να είναι το ενδεδειγμένο για την πρόληψη και την αποφυγή του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης. Είναι αναγκαία η επιμόρφωση του ηγέτη, πριν την ανάληψη θέσης διοίκησης, για το σύνδρομο αυτό, καθώς φαίνεται να εμφανίζεται, όπου το επιτρέπει το μοντέλο διοίκησης.

Λέξεις Κλειδιά: Μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας, ομάδες εργασίας, ρόλος ηγέτη, σύνδρομο ηθικής παρενόχλησης, αντιμετώπιση συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Πρεβύζη Ευαγγελία, Κωστή Παλαμά 154 Πειραιάς, Τ.Κ: 18648, Τηλ 6976793948, Email: litsaprev@gmail.com

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

Volume 18, Issue 1 (January - March 2019)

SYSTEMATIC REVIEW

Participative leadership model and mobbing syndrome in Nursing

Prevyzi Evangelia

RN, PhD(c), MSc, Renal Care Unit, "Tzanio" General Hospital of Piraeus, Greece

DOI: 10.5281/zenodo.2528963

ABSTRACT

Introduction: The participative leadership model appears to be associated with the occurrence of mobbing syndrome, which refers to continuous bad interplay.

Aim: The aim of the present study was to highlight the relationship of participative leadership model and the appearance of mobbing syndrome in nursing.

Methodology: A systematic review has been carried out in the electronic databases Pubmed, Medline, Scopus, and Iatrotek. Criteria for the selection of research studies - reviews were published in the period 2006-2016, in Greek and English.

Results: Of the 80 articles collected, after reading the full article 31 articles were selected for the writing of the systematic review. The results showed that the characteristics of a participative leadership model such as good communication and collaboration among nursing team members help to quickly identify and cope with the mobbing syndrome.

Conclusions: The participative leadership model promotes and respects moral values, strengthen dialogue and avoid the abuse of power. It seems to be appropriate for the prevention and avoidance of bullying syndrome. It is necessary to train the leader before their administration position about this syndrome, as seems to occur, which allows the management model.

Keywords: Participative leadership model, working groups, leader's role, mobbing syndrome, addressing bullying syndrome.



Corresponding author: *Prevyzi Evangelia, Kosti Palama 154 Piraeus, P.C: 18648. Mob : 6976793948, Email: litsaprev@gmail.com*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ηγεσία είναι η διαδικασία επιρροής ενός ατόμου σε μια ομάδα ή οργανισμό και συνεπάγεται τον καθορισμό αντικειμενικών στόχων της ομάδας ή του οργανισμού, την δημιουργία κινήτρων για την παραγωγή έργου, τη συμβολή στην διατήρηση της ομάδας και της κουλτούρας της. Οι διάφοροι τύποι ηγεσίας έχουν και ανάλογη επιρροή στην νοσηλευτική ομάδα. Η καθοδηγητική (αυταρχική) ηγεσία, χαρακτηρίζεται από την καλλιέργεια σχέσεων επιθετικότητας, απάθειας, εκμηδένισης της πρωτοβουλίας στην νοσηλευτική ομάδα. Η συμμετοχική (δημοκρατική) ηγεσία, προσανατολίζει τους νοσηλευτές στην ομαδική εργασία και στις ανθρώπινες αξίες. Η Φιλελεύθερη (μη καθολική) ηγεσία, οδηγεί σε μη ικανοποίηση του προσωπικού και σε χαμηλά επίπεδα παραγωγικότητας. Η Μεταρρυθμιστική, φέρνει επαναστατικές αλλαγές και συμβάλει στην εξέλιξη των μελών της νοσηλευτικής ομάδας.¹⁻²

Η συμμετοχική ηγεσία και τα οφέλη της

Πιο ειδικά η συμμετοχική ηγεσία, υποστηρίζει ιδιαίτερα την συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων. Το επίπεδο της συμμετοχής στην λήψη των αποφάσεων εξαρτάται από το είδος της απόφασης. Για τις αποφάσεις

σχετικά με την εφαρμογή των στόχων, η ηγεσία μπορεί να είναι ιδιαίτερα συμμετοχική. Μπορεί η ίδια η ηγεσία (διοίκηση με στόχους) να προτείνει τους στόχους και η ομάδα να αποφασίσει τον τρόπο εφαρμογής τους. Σε άλλη παραλλαγή, η ομάδα μπορεί να θέσει τους στόχους και η ηγεσία να αποφασίσει τους τρόπους εφαρμογής τους, αφού τους θέσει σε διάλογο. Στην λήψη όμως αποφάσεων σχετικά με την αξιολόγηση των επιδόσεων των μελών της νοσηλευτικής ομάδας, η ηγεσία μπορεί να είναι σε χαμηλότερο βαθμό συμμετοχική καθώς οι αποφάσεις είναι πιο πιθανό να ληφθούν από τον ίδιο τον ηγέτη και μόνο.³⁻⁴

Υπάρχουν πολλά οφέλη από την συμμετοχική ηγεσία. Η προσέγγιση στην νοσηλευτική ομάδα είναι γνωστή και ως προσέγγιση διαβούλευσης. Στόχο έχει την ενδυνάμωση των μελών της ομάδας, την από κοινού λήψη αποφάσεων, την δημοκρατική διαχείριση των στόχων, τον διάλογο και την κατανομή της εξουσίας. Οι νοσηλευτές είναι λιγότερο ανταγωνιστικοί και πιο συνεργάσιμοι, όταν εργάζονται σε κοινούς στόχους και βιώνουν επαγγελματική ικανοποίηση. Η συμμετοχική ηγεσία μπορεί στην εφαρμογή της να εξελιχθεί σε επίπλαστη, όταν οι προϊστάμενοι ενώ κάνουν διάλογο με τα μέλη της ομάδας

στην συνέχεια αγνοούν την γνώμη τους και τις από κοινού αποφάσεις τους. Αυτό είναι πιθανό να οδηγήσει σε κυνισμό τα μέλη της ομάδας και σε συναισθήματα προδοσίας.⁵

Ένας σημαντικός ρόλος της ηγεσίας, κατά την τελευταία δεκαπενταετία, είναι η έγκαιρη αναγνώριση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης, καθώς τα περιστατικά είναι συνεχώς αυξανόμενα. Οι πρώτες επιστημονικά τεκμηριωμένες μελέτες δείχνουν ότι η ηθική παρενόχληση αφορά στην συνεχή αντισυναδελφική συμπεριφορά από τον προϊστάμενο προς τους υφισταμένους, μεταξύ νοσηλευτών της ίδιας βαθμίδας αλλά και από έναν ή ομάδα υφισταμένων προς τον προϊστάμενο.⁶⁻⁷

Το σύνδρομο της ηθικής παρενόχλησης (mobbing)

Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης, το αποκαλούμενο «mobbing», αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την ψυχοπνευματική ισορροπία των νοσηλευτών. Η προσβλητική μεταχείριση οδηγεί πολλούς νοσηλευτές σε μακροχρόνια απουσία λόγω ανικανότητας εργασίας, ή τους αναγκάζει να παραιτηθούν. Ο «δράστης» της ηθικής παρενόχλησης συνήθως είναι μια προσωπικότητα που ικανοποιείται πληγώνοντας τους συνανθρώπους του και αναπτύσσει την αυτοεκτίμησή του, μεταφέροντας στους άλλους τον πόνο που αδυνατεί να αισθανθεί αλλά και τις

εσωτερικές του αντιθέσεις που αρνείται να επεξεργαστεί.⁷

Επιπτώσεις του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης στην υγεία των νοσηλευτών

Είναι αξιοσημείωτες οι επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης στην υγεία των νοσηλευτών. Εκδηλώνονται τόσο με ψυχοπαθολογικά συμπτώματα, με ψυχοσωματικές ασθένειες όσο και με αλλαγές στην συμπεριφορά. Ενδεικτικά ψυχοπαθολογικά συμπτώματα είναι οι εκδηλώσεις άγχους, η απάθεια, η αποφυγή αντιδράσεων, τα προβλήματα συγκέντρωσης, η καταθλιπτική διάθεση, οι φοβικές αντιδράσεις η αναβίωση δυσάρεστων γεγονότων, η υπερδιέγερση, η ανασφάλεια, η αϋπνία, οι εμμονές, η ευερεθιστότητα, η έλλειψη πρωτοβουλίας, η μελαγχολία και οι απότομες αλλαγές στην διάθεση. Οι ψυχοσωματικές ασθένειες που ακολουθούν είναι η υπέρταση, το άσθμα, οι καρδιακές αρρυθμίες, η στεφανιαία νόσος, η δερματίτιδα, η τριχόπτωση, οι πονοκέφαλοι, οι μυϊκοί πόνοι, η έλλειψη ισορροπίας, οι ημικρανίες, οι στομαχικοί πόνοι και το έλκος. Η συμπεριφορά των νοσηλευτών που έχουν υποστεί ηθική παρενόχληση χαρακτηρίζεται από επιθετικότητα, εμφανίζονται διαταραχές στην διατροφή, παρατηρείται αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, αύξηση του

καπνίσματος, σεξουαλικές δυσλειτουργίες, και κοινωνική απομόνωση.⁸⁻¹⁰

Ο ρόλος της ηγεσίας στην εξάλειψη του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης

Το σύνδρομο ηθικής παρενόχλησης μπορεί να αποφευχθεί με την εφαρμογή υγιούς συμπεριφοράς από την ηγεσία προς τα μέλη των ομάδων. Τέτοιες υγιείς συμπεριφορές είναι η υποστήριξη ξεκάθαρων ρόλων για τα μέλη της νοσηλευτικής ομάδας, η καλλιέργεια πνεύματος συνεργασίας, οι κοινοί στόχοι, οι ξεκάθαρες διαπροσωπικές σχέσεις και ο διάλογος για την επίλυση περιστασιακών προστριβών και οι αντιπαραθέσεων. Αντίθετα προάγουν την εμφάνιση του φαινομένου ηθικής παρενόχλησης συμπεριφορές όπως η αμφισημία των ρόλων, το μποικοτάρισμα, η έλλειψη προνοητικότητας, οι αμφίσημες διαπροσωπικές σχέσεις, οι ατέρμονες και συστηματικές μη δεοντολογικές πράξεις. Σε ένα υγιές μοντέλο ηγεσίας οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών των ομάδων είναι ανοιχτές και αντιμετωπίζονται με ειλικρινείς στρατηγικές, με διάλογο και ευθεία επικοινωνία. Αντίθετα η ηθική παρενόχληση προάγεται από ύποπτες και αμφισβητήσιμες στρατηγικές, συγκαλυμμένες συμπεριφορές και άρνηση σύγκρουσης, πλάγια και με προφάσεις επικοινωνία.⁹⁻¹⁰

Όπως υποστηρίζεται από ερευνητές, ένας τρόπος να αποφευχθεί η εμφάνιση του

συνδρόμου, είναι η άσκηση κατάλληλης μορφής ηγεσίας και πιο ειδικά η άσκηση του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας.¹⁰

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας και του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης στην νοσηλευτική.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έγινε στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, την χρονική περίοδο 2006-2016, στις διεθνείς βάσεις δεδομένων (Pubmed, Medline, Scopus) και στην ελληνική (Iatrotek) και αφορά έρευνες και ανασκοπήσεις που αναφέρονταν στα μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας και στο σύνδρομο ηθικής παρενόχλησης στην νοσηλευτική.

Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας, ομάδες εργασίας, ρόλος ηγέτη, σύνδρομο ηθικής παρενόχλησης, αντιμετώπιση συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης.

Συλλέχθηκαν 80 άρθρα με βάση τον τίτλο της συστηματικής ανασκόπησης. Κριτήρια αποκλεισμού: όλα τα δημοσιευμένα άρθρα πριν το 2006, όσα ήταν σε άλλη γλώσσα εκτός των αγγλικών και των ελληνικών και όσα αναφέρονταν σε άλλου είδους επαγγελματίες εκτός των νοσηλευτών.

Από αυτά τα 40 άρθρα απορρίφθηκαν μετά την ανάγνωση της περίληψης. Στην συνέχεια έγινε μελέτη του πλήρους άρθρου των υπολοίπων 40 άρθρων και επιλέχθηκαν τα 31 που πληρούσαν τις απαιτήσεις της αναζήτησης. Τελικά στη συστηματική ανασκόπηση εντάχθηκαν 21 άρθρα, (Διάγραμμα ροής 1). Δεν πραγματοποιήθηκε ποσοτική σύνθεση των αποτελεσμάτων και δεν επιχειρήθηκε αποτίμηση της ποιότητας των μελετών, βάσει συγκεκριμένων εργαλείων, γιατί ο σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν περιγραφικός.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκοπικής αυτής μελέτης έδειξαν ότι το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας φαίνεται να βοηθά στον περιορισμό του φαινομένου ηθικής παρενόχλησης στη νοσηλευτική. (Πίνακας 1).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σε έρευνα των Μπακέλλα και συν.,¹¹ σε νοσηλευτές 7 νοσοκομείων της 6^{ης} ΥΠΕ, τον Φεβρουάριο του 2013, στην Ελλάδα, βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές έπεσαν θύματα του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης σε ποσοστό 71%. Σημαντικό είναι ότι ποσοστό 72,6% δεν γνώριζε να υπήρχε οργανωμένο, επιστημονικό δίκτυο αντιμετώπισης του φαινομένου. Κρίθηκε δε απαραίτητη η

δημιουργία ασφαλούς περιβάλλοντος εργασίας, καθώς μόνο για το 9,2% των νοσηλευτών βρήκε ως πηγή βοήθειας τον προϊστάμενο.

Οι Caporale και συν.,¹² διενέργησαν έρευνα με στόχο τη συσχέτιση του μοντέλου ηγεσίας σαν μέσο εξάλειψης του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης. Το δείγμα αυτής της μελέτης ήταν 175 νοσηλευτές στη Βόρεια Ιταλία και τα αποτελέσματα που προέκυψαν επιβεβαίωσαν ότι η υιοθέτηση ενός μοντέλου μη συμμετοχικής ηγεσίας οδηγεί σε μεγαλύτερη διάχυση των «αρνητικών δράσεων» μεταξύ των νοσηλευτών. Το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας επιτρέπει τη μείωση της ανησυχίας στον χώρο εργασίας και ως εκ τούτου τον περιορισμό των παραγόντων που συνδέονται με αυτή. Επιπρόσθετα, παρέχει στη νοσηλευτική ομάδα ποιότητα και ανακούφιση. Η συγκεκριμένη μελέτη παράλληλα υπογράμμισε τη σημασία του ρόλου του συντονιστή-ηγέτη για την πρόληψη της εμφάνισης των «αρνητικών ενεργειών», που είναι μια πιθανή πηγή για την εμφάνιση του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης.

Σε μια ακόμη μελέτη στην βόρεια Ιταλία, οι Bortoluzzi και συν.,¹³ επιχείρησαν να αξιολογήσουν την συμμετοχική ηγεσία ως το ενδεδειγμένο μοντέλο ηγεσίας για τη μείωση της εμφάνισης της ηθικής παρενόχλησης μεταξύ των ομάδων εργασίας. Το δείγμα



αποτελέσαν 175 νοσηλευτές από διάφορα δημόσια νοσοκομεία. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν ότι η συνεισφορά από ένα συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας στην εξασθένιση της ηθικής παρενόχλησης ήταν σημαντική. Το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας επιτρέπει τη μείωση των εντάσεων στη νοσηλευτική ομάδα. Ωστόσο, η ηθική παρενόχληση παραμένει ένα πολυδιάστατο και δύσκολο στην αντιμετώπισή του φαινόμενο, και το μοντέλο ηγεσίας δεν μπορεί να θεωρηθεί ως πανάκεια για την επίλυση αυτού του προβλήματος.

Η συστηματική ανασκόπηση των Cummings και συν.,¹⁴ σχετικά για το ποιο μοντέλο ηγεσίας συμβάλλει στην ομαλότερη λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων και στον περιορισμό της εμφάνισης της ηθικής παρενόχλησης, καθώς και άλλων αρνητικών επιπτώσεων, οδήγησε στα ακόλουθα συμπεράσματα: Η ανάπτυξη υποστηρικτικής και συμμετοχικής ηγεσίας βοηθά την ενίσχυση της ικανοποίησης της νοσηλευτικής ομάδας και συμβάλλει στην διατήρηση υγιούς περιβάλλοντος εργασίας. Ιδιαίτερα τώρα που η κατάσταση στο χώρο υγείας έχει επιδεινωθεί εξαιτίας της έλλειψης του νοσηλευτικού προσωπικού, θεωρείται απαραίτητη. Από τις 53 μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην συστηματική ανασκόπηση, οι 24 μελέτες ανέφεραν συγκεκριμένα ότι το ιδανικό μοντέλο ηγεσίας είναι η συμμετοχική ηγεσία καθώς έχει

επίκεντρο τον άνθρωπο και την ανάπτυξη υγιών σχέσεων μεταξύ των νοσηλευτών. Συσχετίστηκε δε, με υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία, ενώ σε 10 μελέτες διαπιστώθηκε ότι τα μοντέλα ηγεσίας που επικεντρώνονται στην ολοκλήρωση της εργασίας και μόνο, συσχετίστηκαν με χαμηλότερη ικανοποίηση από την εργασία και εμφάνιση περιστατικών ηθικής παρενόχλησης. Συνέστησαν να γίνουν προσπάθειες για την ενθάρρυνση και την ανάπτυξη του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας και την πρόσληψη νέων νοσηλευτών με στόχο τη διατήρηση ενός υγιούς περιβάλλοντος εργασίας.

Από ένα δείγμα 180 νοσηλευτών στην Τουρκία από τον Ιούλιο του 2007 έως τον Ιανουάριο του 2008, οι Cevik και συν.,¹⁵ διαπίστωσαν ότι οι νοσηλευτές συχνά υπόκεινται σε ηθική παρενόχληση. Παρατηρήθηκε η εκδήλωση του φαινομένου ιδιαίτερα στους νεότερους νοσηλευτές, με λιγότερο θεσμική και επαγγελματική εμπειρία. Ακολούθησαν οι νοσηλευτές με χαμηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης, αυτοί που εργάζονταν σε κλειστά τμήματα. Επίσης στις νυχτερινές βάρδιες παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα ηθικής παρενόχλησης. Οι νοσηλευτές ανέφεραν ως πιο σημαντικές αιτίες της εμφάνισης του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης το είδος άσκησης ηγεσίας και τις κακές συνθήκες εργασίας. Πρότειναν το

συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας για ομαλότερη λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων.

Οι συμμετέχοντες στην ακόλουθη έρευνα των Yildirim και συν.,¹⁶ ήταν 505 νοσηλευτές. Οι 325 (64%), εργάζονταν σε δημόσια νοσοκομεία και οι 180 (36%) σε ιδιωτικά νοσοκομεία. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν γυναίκες. Η συντριπτική πλειοψηφία (86,5%) των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα αναφέρουν ότι αντιμετώπισαν ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας τους τελευταίους 12 μήνες. Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε ιδιωτικά νοσοκομεία αντιμετώπισαν στατιστικά σημαντικά περισσότερες συμπεριφορές ηθικής παρενόχλησης από εκείνους που εργάζονταν σε δημόσια νοσοκομεία ($p < \alpha = 0,02$). Διαπιστώθηκε ότι οι νοσηλευτές οι οποίοι αντιμετώπισαν ηθική παρενόχληση παρουσίασαν ποικίλες συναισθηματικές και κοινωνικές αντιδράσεις. Οι πιο κοινές αντιδράσεις των συμμετεχόντων για να αποφύγουν την ηθική παρενόχληση, ήταν να εργάζονται σκληρότερα και πιο προσεκτικά. Επιπλέον, το 10% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι ήταν σαν να ωθούνταν στην αυτοκτονία. Πρότειναν να ελέγχονται από την ηγεσία τέτοιες συμπεριφορές στο χώρο εργασίας και με κατάλληλες πολιτικές να περιορίζονται. Επιπλέον, οι ηγέτες θα πρέπει να υιοθετήσουν συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας για την πρόληψη της ανάπτυξης αυτών των συμπεριφορών.

Ευρήματα έρευνας των Vessey και συν.,¹⁷ σε δείγμα 303 Αμερικανών νοσηλευτών (μέσης ηλικίας 49 ετών) έδειξαν ότι η ηθική παρενόχληση ασκήθηκε κυρίως από την ηγετική ομάδα. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται ότι οι δράστες ήταν κυρίως νοσηλευτές που κατείχαν ηγετική θέση (24%), ίδιας βαθμίδας νοσηλευτές (17%), χαμηλότερης βαθμίδας νοσηλευτές (14%), και γιατροί (8%). Οι νοσηλευτές ανέφεραν ότι ταπεινώνονταν δημοσίως, απομονώνονταν, αποκλείονταν, ή επικρίνονταν υπερβολικά. Στα προβλήματα που αντιμετώπισαν βρήκαν στήριξη κυρίως από την οικογένεια, τους συναδέλφους και τους φίλους και όχι από μια κατάλληλη υπηρεσία στο χώρο εργασίας με υποδομή για την λύση τέτοιων προβλημάτων. Πολλοί εγκατέλειψαν το χώρο εργασίας, με ή χωρίς θέσεις εργασίας να τους περιμένουν. Τέλος και αυτοί προτείνουν την εφαρμογή συμμετοχικού μοντέλου ηγεσίας και εφαρμογή καινοτόμων στρατηγικών για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

Τα αποτελέσματα μεγάλης έρευνας του Montano,¹⁸ στην Ευρώπη έδειξαν ότι το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας είναι το ενδεδειγμένο για την πρόληψη και την εξασφάλιση της υγείας των νοσηλευτών. Η υγιής επίλυση των συγκρούσεων και η ικανότητα σχεδιασμού της εργασίας από τον ηγέτη αναδείχτηκαν σε ισχυρούς παράγοντες προς αυτή την κατεύθυνση. Το μοντέλο της συμμετοχικής ηγεσίας φάνηκε να παίζει



σπουδαίο ρόλο τόσο στην πρόληψη μυοσκελετικών όσο και ψυχοσωματικών προβλημάτων. Η ψυχολογική υποστήριξη από τον ηγέτη, η ανατροφοδότηση σχετικά με την εργασία, η ενθάρρυνση για να συμμετέχουν όλα τα μέλη των ομάδων εργασίας στη λήψη αποφάσεων, αναδείχθηκαν σε σοβαρούς παράγοντες πρόληψης και προστασίας από τους επαγγελματικούς κινδύνους. Ακόμη φάνηκε να συμβάλει στην μείωση κρουσμάτων ηθικής παρενόχλησης. Επίσης έγινε σύσταση για την ανάγκη συστηματικού ελέγχου και αξιολόγησης της συμπεριφοράς των μελών των ομάδων εργασίας αλλά και της συμπεριφοράς του ηγέτη προς αυτά. Η μελέτη των Zaheer και συν.,¹⁹ είχε ως στόχο να εξεταστούν οι αντιλήψεις των νοσηλευτών για τρεις μεταβλητές που σύμφωνα με την ευρύτερη βιβλιογραφία είναι σημαντικές για την βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών. Αυτές οι μεταβλητές ήταν η ευκολία της αναφοράς σφαλμάτων, η εξασφάλιση της διαφάνειας, και η εφαρμογή του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η ευκολία της αναφοράς σφαλμάτων, η εξασφάλιση της διαφάνειας, και η εφαρμογή του μοντέλου της συμμετοχικής ηγεσίας σχετίζονται θετικά με τις αντιλήψεις των νοσηλευτών για την βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών. Στη διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης οφείλουν να συμμετέχουν όλοι οι νοσηλευτές και να εφαρμόζεται ένα σύστημα αναφοράς

σφαλμάτων εύκολο και αποτελεσματικό. Στους ηγέτες οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης είναι αναγκαίο να παρέχονται ευκαιρίες μάθησης σχετικά με τα οφέλη της συμμετοχικής ηγεσίας. Έτσι θα είναι σε θέση να αντιληφθούν άμεσα τις ιδέες του νοσηλευτικού προσωπικού και τις ανησυχίες του κατά τη λήψη αποφάσεων που αφορούν την ασφάλεια. Τέλος, η διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να διασφαλίζει ότι οι νοσηλευτές μπορούν να επικοινωνούν ελεύθερα τις ανησυχίες τους για την ασφάλεια, με απόλυτη διαφάνεια χωρίς τον φόβο της τιμωρίας ή της γελοιοποίησης, συμβάλλοντας έτσι και στον περιορισμό της ηθικής παρενόχλησης.

Οι Danet και συν.,²⁰ μελέτησαν τις αντιλήψεις 730 νοσηλευτών σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο στην Ανδαλουσία της Ισπανίας σχετικά το συναισθηματικό κλίμα, το στυλ ηγεσίας, την ποιότητα των πληροφοριών και την εσωτερική επικοινωνία. Στόχος τους ήταν να συγκεντρώσουν τις προτάσεις των νοσηλευτών για την βελτίωση των χαρακτηριστικών αυτών στον χώρο εργασίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν την αναγκαιότητα της εφαρμογής του μοντέλου της συμμετοχικής ηγεσίας καθώς οι παράμετροι του συναισθηματικού κλίματος, της ποιότητας των πληροφοριών και της εσωτερικής επικοινωνίας εμφανίστηκαν βελτιωμένα. Ο περιορισμός της ηθικής παρενόχλησης ήταν εμφανής και

παρατήρησαν ότι απαιτείται περισσότερη εκπαίδευση για τον προσανατολισμό προς την συμμετοχική ηγεσία και τα οφέλη της.

Ο στόχος της συγχρονικής μελέτης των Bobbio και συν.,²¹ ήταν να συσχετίσουν το μοντέλο ηγεσίας με την με την ηθική παρενόχληση, την επαγγελματική εξουθένωση και την πρόθεση των νοσηλευτών να παραιτηθούν από τα νοσοκομεία. Η μελέτη διεξάχθηκε σε δύο μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της Ιταλίας. Το δείγμα είχε μέση ηλικία ίση με 42,06 έτη, ενώ ο γενικός μέσος όρος για τον χρόνο εργασίας ήταν 12,99 έτη. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν το έτος 2012. Το μοντέλο ηγεσίας φάνηκε σημαντικό για την ικανοποίηση από την εργασία και την ψυχολογική υποστήριξη των νοσηλευτών. Ο ρόλος της εμπιστοσύνης στον ηγέτη και την οργάνωση, ανέδειξαν την συμμετοχική ηγεσία ως αναγκαία για τον περιορισμό της επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και της ηθικής παρενόχλησης που οδηγεί σε αυτήν. Το ενδιαφέρον είναι, ότι όσο μεγαλύτερος ήταν ο κυνισμός, συνέπεια της ηθικής παρενόχλησης, τόσο υψηλότερη ήταν και η πρόθεση των νοσηλευτών να φύγουν από το νοσοκομείο. Η κατάρτιση των ηγετών κρίθηκε απαραίτητη για την διαχείριση του νοσηλευτικού δυναμικού. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η έρευνα των Mosadeghrad και συν.,²² στο Ιράν. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 814 νοσηλευτές δημοσίων νοσοκομείων μεταξύ των οποίων κάποιοι

κατείχαν ηγετικές θέσεις. Αυτή η μελέτη είχε σαν στόχο να αναδείξει τον κρίσιμο ρόλο της ηγεσίας στην ικανοποίηση από την εργασία. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι ενώ το κυρίαρχο μοντέλο ηγεσίας των νοσοκομείων ήταν το συμμετοχικό, οι εργαζόμενοι ήταν μέτρια ικανοποιημένοι από την εργασία τους και εμφανίζονταν και αρκετά θύματα ηθικής παρενόχλησης. Οι μισθοί, τα επιδόματα, οι προαγωγές, οι ενδεχόμενες ανταμοιβές, οι διαπροσωπικές σχέσεις και οι συνθήκες εργασίας ήταν οι δείκτες ικανοποίησης από την εργασία. Το μοντέλο ηγεσίας και η ικανοποίηση από την εργασία βρέθηκαν στενά αλληλένδετες. Σε αυτήν την έρευνα όμως, το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας φάνηκε να μην είναι πάντα ένα καλό μοντέλο ηγεσίας. Οι ηγέτες, πρότειναν οι συγγραφείς, θα πρέπει να επιλέγουν το καταλληλότερο μοντέλο ηγεσίας ανάλογα με την οργανωτική κουλτούρα και οργανωτική ωριμότητα των εργαζομένων.

Τον σημαντικό ρόλο του ηγέτη-μέντορα για τον περιορισμό της ηθικής παρενόχλησης αναδεικνύει και η μελέτη του Frederick.²³

Τα αποτελέσματα της μελέτης του έδειξαν ότι ο ηγέτης-μέντορας και το μοντέλο ηγεσίας που υιοθετεί έχει άμεση επίδραση στη μακροζωία των νοσηλευτών σε μια οργανωμένη μονάδα υγειονομικής περίθαλψης. Η καθοδήγηση από έναν ηγέτη-πρότυπο εξασφαλίζει στα μέλη της νοσηλευτικής ομάδας σεβασμό, ανοιχτή



επικοινωνία, εμπιστοσύνη, συμμετοχή στις αποφάσεις και στον σχεδιασμό των στόχων και περιορισμό της ηθικής παρενόχλησης μεταξύ των μελών. Για την επίτευξη αυτής της κουλτούρας στην ομάδα εργασίας και την παροχή υψηλότερης ποιότητας νοσηλευτική φροντίδα προτείνεται το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας.

Ο προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την απόδοση και την παραγωγικότητα των νοσηλευτών όπως η επαγγελματική συμπεριφορά, η οργάνωση της δικαιοσύνης, η κουλτούρα και η ηθική παρενόχληση, αποτέλεσαν τον στόχο της έρευνας των Terzioğlu και συν.²⁴ Η συγχρονική αυτή μελέτη περιελάμβανε 772 νοσηλευτές που εργάζονταν σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Τουρκίας, διαπιστευμένο από την Διεθνή Επιτροπή. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι ο προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την απόδοση και την παραγωγικότητα των νοσηλευτών είναι σημαντικός για την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας. Η επαγγελματική συμπεριφορά είχε υψηλό σκορ. Ωστόσο, η οργάνωση της δικαιοσύνης και η κουλτούρα είχαν χαμηλό σκορ. Οι νοσηλευτές υπέστησαν ηθική παρενόχληση σε υψηλό επίπεδο. Με την εφαρμογή του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας, η οργάνωση της δικαιοσύνης αυξήθηκε, η κουλτούρα βελτιώθηκε και η ηθική παρενόχληση περιορίστηκε. Τα

αποτελέσματα της μελέτης κρίθηκαν σημαντικά για τη βελτίωση της απόδοσης των νοσηλευτών και την παραγωγικότητα.

Η μελέτη του Granstra,²⁵ αναφέρεται στην ηθική παρενόχληση και διαπιστώνει ότι οι νοσηλευτές βιώνουν σε ανησυχητικό βαθμό το φαινόμενο. Μερικές φορές δε, η ηθική παρενόχληση δεν ασκείται από την ηγεσία αλλά εκδηλώνεται μεταξύ συναδέλφων και είναι γνωστή ως οριζόντια ηθική παρενόχληση, αποτελώντας ένα σοβαρό ζήτημα για το νοσηλευτικό επάγγελμα. Η οριζόντια ηθική παρενόχληση προκαλεί αρνητικές συνέπειες όχι μόνο στους νοσηλευτές αλλά και στους ασθενείς. Θεωρεί απαραίτητη την επίλυση αυτού του προβλήματος από την ηγεσία με την εφαρμογή του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας. Το πρώτο βήμα είναι να καθοριστεί τι συνιστά ηθική παρενόχληση και στην συνέχεια να αναπτυχθεί μια σαφής διαδικασία για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

Η ηθική παρενόχληση είναι ένα εξαιρετικά συχνό φαινόμενο που έχει αρνητικές συνέπειες για τους νοσηλευτές και τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης καταλήγουν και οι Castronovo και συν.,²⁶ μετά την έρευνα τους. Το άρθρο τους επισημαίνει την αναγκαιότητα επίλυσης του προβλήματος καθώς έχει συνδεθεί και με την αυξημένη θνησιμότητα των ασθενών. Τονίζουν επίσης ότι οι προσπάθειες που

έχουν σημειωθεί ήταν ανεπιτυχείς μέχρι σήμερα, καθώς δεν εφαρμόζονται οι απαραίτητες παρεμβάσεις, όπως το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας. Πιστεύουν ότι χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για την ανάδειξη της σοβαρότητας των συνεπειών της εμφάνισης του φαινομένου. Αυτές οι έρευνες, θεωρούν, θα οδηγήσουν σε λύσεις που θα περιλαμβάνει κίνητρα για τα νοσηλευτικά ιδρύματα να εφαρμόσουν τις απαραίτητες παρεμβάσεις και να εξασφαλίσουν ότι αυτές θα έχουν αποτέλεσμα.

Σκοπός της μελέτης των Aksakai και συν.,²⁷ ήταν να προσδιοριστεί η συχνότητα εμφάνισης σωματικής βίας, λεκτικής βίας και ηθικής παρενόχλησης που βιώνουν οι νοσηλευτές σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Για την συγχρονική αυτή μελέτη χρησιμοποιήθηκε μια μορφή ερωτηματολογίου που συνιστά ο Π.Ο.Υ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) και η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, για να καθοριστεί η εμφάνιση των φαινομένων τους τελευταίους 12 μήνες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η επικράτηση της σωματικής βίας ήταν 13,9%, της λεκτικής βίας 41,8% και το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης κατείχε το 17,1%. Κατέγραψαν ότι οι νοσηλευτές που εργάζονταν παραπάνω από 40 ώρες την εβδομάδα ήταν κατά 1,86% φορές πιο επιρρεπείς σε τέτοιες συμπεριφορές από άλλους νοσηλευτές. Επίσης σημειώνουν ότι

λιγότεροι από το ¼ των θυμάτων δεν δηλώνουν όσα έχουν υποστεί. Σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στην εμφάνιση των φαινομένων ήταν οι πολλές ώρες εργασίας αλλά τονίστηκε και η ανάγκη εφαρμογής συμμετοχικού μοντέλου ηγεσίας για την πρόληψη και την άμεση αντιμετώπιση τους. Σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο στο Ριάντ της Σαουδικής Αραβίας πραγματοποιήθηκε η έρευνα των Alkorashy και συν.,²⁸ με σκοπό τον προσδιορισμό του ποσοστού εμφάνισης στο χώρο εργασίας της ηθικής παρενόχλησης και της βίας και την ανάδειξη των παραγόντων που συμβάλλουν στην εμφάνιση των φαινομένων αυτών. Το δείγμα αποτέλεσαν 370 νοσηλευτές. Σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες είχαν βιώσει ηθική παρενόχληση και βία στο επαγγελματικό περιβάλλον κατά τη διάρκεια των 12 μηνών πριν ξεκινήσει η μελέτη. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε υποστεί ηθική παρενόχληση μέσω λεκτικής κακοποίησης. Περισσότεροι από τους μισούς ανέφεραν σαν αίτια της εμφάνισης των φαινομένων την έλλειψη προσωπικού, τον φόρτο εργασίας, την έλλειψη καταμερισμού εργασίας από την ηγεσία, την έλλειψη κατάρτισης των νοσηλευτών, τη μεγάλη αναμονή των ασθενών για εξυπηρέτηση και την έλλειψη συμμετοχικού μοντέλου ηγεσίας για την πρόληψη των φαινομένων αυτών με την εφαρμογή ανάλογων στρατηγικών. Τέλος αναφέρουν ότι το φαινόμενο ηθικής

παρενόχλησης και βίας είναι εξαιρετικά έντονο στην Σαουδική Αραβία και θεωρούν ότι οι ηγέτες είναι απαραίτητο να δείξουν μηδενική ανοχή στα φαινόμενα αυτά.

Μια ομάδα 273 νοσηλευτών από ένα ιταλικό νοσοκομείο πήρε μέρος στην συγχρονική μελέτη των Bobbio και συν.,²⁹ σε εθελοντική βάση, με τη συμπλήρωση ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου. Αυτή η μελέτη είχε ως στόχο την ανάδειξη του μοντέλου ηγεσίας που συμβάλλει στην εύρυθμη λειτουργία της νοσηλευτικής υπηρεσίας και περιορίζει την επαγγελματική εξουθένωση. Επιβεβαιώθηκε από τα αποτελέσματα της έρευνας ότι οι παράγοντες που καθόρισαν το ιδανικό μοντέλο ηγεσίας είχαν τα χαρακτηριστικά του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας. Η υιοθέτηση των χαρακτηριστικών του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας όπως η εμπιστοσύνη στον ηγέτη, η οργάνωση της νοσηλευτικής ομάδας μέσα από την συμμετοχή στην λήψη αποφάσεων, η ενδυνάμωση των μελών της, ο σχεδιασμός της νοσηλευτικής εργασίας με στόχο την ασφάλεια των ασθενών και την αριστεία στην φροντίδα, αποδείχτηκαν ευεργετικά για την εξασφάλιση υγιούς περιβάλλοντος εργασίας με στόχο την αποφυγή της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ηθικής παρενόχλησης. Προτείνουν τα αποτελέσματα της έρευνας να κοινοποιηθούν σε προγράμματα κατάρτισης που απευθύνονται

σε επόπτες και διαχειριστές της υγειονομικής περίθαλψης.

Οι στρατηγικές για τον προσανατολισμό των νοσοκομείων προς την κατεύθυνση της προαγωγής της υγείας απασχόλησαν τον Röthlin.³⁰ Ο στόχος ήταν να επικεντρωθεί στις συνθήκες που λειτουργούν τα νοσοκομεία, στα οργανωτικά συστήματα με τα οποία διοικούνται και να διαφανεί μια στρατηγική διαχείρισης με στόχο την προαγωγή της υγείας τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους νοσηλευτές. Οι διευθυντές-ηγέτες οφείλουν να διαχειριστούν την πολυπλοκότητα των προβλημάτων, τις αντιφάσεις και τις διαθρωτικές αλλαγές που είναι απαραίτητες με στόχο την προαγωγή της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό συστήνεται το μοντέλο της συμμετοχικής ηγεσίας αφού φάνηκε να υποστηρίζει σημαντικές οργανωτικές ιδιότητες που μπορούν να συμβάλλουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Ένα τυχαίο δείγμα 1600 εργαζομένων στον χώρο της Υγείας και των Κοινωνικών Υπηρεσιών της Αυστραλίας κλήθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα των Tonso και συν.,³¹ Η μελέτη διερεύνησε την έκθεση στην βία στον εργασιακό χώρο, και την ηθική παρενόχληση και πως αυτά τα φαινόμενα σχετίζονται με την ψυχολογική υγεία. Οι συμμετέχοντες αποτελούνταν από εργαζόμενους σε πολλούς κλάδους, συμπεριλαμβανομένης της νοσηλευτικής, της κοινωνικής εργασίας, της εργοθεραπείας, της

ψυχολογίας και της διοίκησης. Συνολικά 411 μέλη ανταποκρίθηκαν στην έρευνα (ποσοστό ανταπόκρισης 26%). το 83% του συνολικού δείγματος, ανέφερε την έκθεση σε τουλάχιστον μία μορφή βίας κατά τους προηγούμενους 12 μήνες. Η πιο συχνά αναφερόμενη μορφή βίας ήταν λεκτική κακοποίηση (80%), ακολουθούμενη από τη σωματική βία (34%) και, στη συνέχεια, τον ηθική παρενόχληση (30%). Αποδείχτηκε ότι στο χώρο εργασίας η ηθική παρενόχληση και η βία είναι διαδεδομένες. Ο αντίκτυπος, είναι η εμφάνιση σοβαρών ψυχολογικών προβλημάτων υγείας στους εργαζομένους. Προτείνονται στρατηγικές συμμετοχικού μοντέλου ηγεσίας να εφαρμοστούν από τους φορείς χάραξης της διαχείρισης της υγειονομικής περίθαλψης και της πολιτικής για τη μείωση και την πρόληψη της ηθικής παρενόχλησης και της βίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Το μοντέλο ηγεσίας που φαίνεται ενδεδειγμένο για την εξάλειψη του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης είναι η συμμετοχική ηγεσία. Σύμφωνα με τις μελέτες που αναφέρθηκαν το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας επιτρέπει τη μείωση των συγκρούσεων και των εντάσεων στην νοσηλευτική ομάδα, αξιοποιεί κάθε δυνατότητα των μελών της, παρέχει εμπύχωση και ικανοποίηση, λειτουργεί με όραμα και ευκρινείς στόχους και τέλος,

προϋποθέτει την συμμετοχή και την συνεργασία όλων των μελών της νοσηλευτικής ομάδας. Έτσι εξασφαλίζεται υγιές περιβάλλον εργασίας απαραίτητο για την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας.

Απαιτούνται νέες έρευνες για το μοντέλο της ηγεσίας που θα αποτρέπει το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης. Απαραίτητη είναι και η εκπαίδευση των νοσηλευτών τόσο για την αναγνώριση του φαινομένου όσο και για την διαχείρισή του. Η συνεχής προσπάθεια για την αλλαγή της κουλτούρας με ανοιχτή επικοινωνία από την ηγεσία και με την καθιέρωση σεμιναρίων και εκπαιδευτικών προγραμμάτων προτείνονται για την εξάλειψη του φαινομένου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Prevyzi E, Kollia T. Leadership and motivation: important concepts in nursing. *Rostrum of Asclepius*, 2012;11(1):473-483(in Greek)
2. Bailey De Jr, Docherty SL, Adams JA, Carthon DL, Corazzini K, Day JR et al. Studying the clinical encounter with the Adaptive Leadership framework. *J Healthc Leadersh*, 2012;4:83-91
3. Da Costa DG, Dall' Agnol CM. Participative leadership in the management process of nightshift nursing. *Rev Lat Am Enfermagem*, 2011;19(6):1306-13



4. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *Int Nurs Rev*, 2009; 56(1):34-40
5. Tomey AM. Nursing leadership and management effects work environments. *J Nurs Manag*, 2009;17(1):15-25
6. Koinis Ar, Tziaferi St, Saridi M. Mobbing in the workplace. Effects mobbing in health care systems. *Interscientific Health Care*, 2013;6(1):36-48
7. Sakoula Z, Mpelali K, Statharou A. Mobbing syndrome. *Interscientific Health Care*, 2014;6(3):123-127
8. Milutinovic D, Prokes B, Gavrilov-Jerkovic V, Filipovic D. Mobbing-special reference to the nursing profession. *Med Pregl*, 2009;62(11-12):529-33
9. Cleary M, Hunt GE, Horsfall J. Identifying and addressing bullying in nursing. *Issues Ment Health Nurs*, 2010;31(5):331-5
10. Hurchinson M, Vickers M, Jackson D, Wilkes L. Workplace bullying in nursing: towards a more critical organisational perspective. *Nurs Ing*, 2006;13(2):118-26
11. Bakella P, Giagou E, Brachantini K. The influence of "mobbing syndrome" in the professional life of nurses. *Hellenic Journal of Nursing Science*, 2013;6(2):15-21
12. Caporale L, Palese A, Bortoluzzi G. The leadership style as a mitigator of the insurgence of mobbing risk. Results from an empirical research on Italian nurses. *G Ital Med Lav Ergon*, 2012;34(1A):A17-A24
13. Bortoluzzi G, Caporale L, Palese A. Does participative leadership reduce the onset of mobbing risk among nurse working teams? *J Nurs Manag*, 2014;22(5):643-52
14. Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *Int J Nurs Stud*, 2010;47(3): 363-85
15. Cevik Akyil R, Tan M, Saritas S, Altuntas S. Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *Int Nurs Rev*, 2012;59(3):402-8
16. Yildirim A, Yildirim D. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *J Clin Nurs*, 2007;16(8):1444-53.
17. Vessey JA, Demarco RF, Gaffney DA, Budin WC. Bullying of staff registered nurses in the workplace: a preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to healthy workplace environments. *J Prof Nurs*, 2009;25(5):299-306
18. Montano D. Supervisor behaviour and its associations with employee's health in

-
- Europe. *Int Arch Occup Environ Health*, 2016;89(2):289-298
19. Zaheer S, Ginsburg L, Ghuang YT, Grace SL. Patient safety climate (PSC) perceptions of frontlines staff in acute care hospitals: examining the role of ease of reporting, unit norms of openness, and participative leadership. *Health Care Manage Rev*, 2015; 40(1):13-23.
20. Danet A, March JC, Romera IG. Communication, participation and leadership in the perception of the emotional climate in a university hospital in Andalusia, Spain. *Cad Saude Pulbica*, 2014; 30(3):546-58.
21. Bobbio A, Manganelli AM. Antecedents of hospital nurses' intention to leave the organization: A cross sectional survey. *Int J Nurs Stud*, 2015;52(7):1180-92
22. Mosadeghrad AM, Ferdosi M. Leadership, job satisfaction and organizational commitment in healthcare sector: proposing and testing a model. *Mater Sociomed*, 2013;25(2):121-6
23. Frederick D. Bullying, mentoring, and patient care. *AORN J*, 2014;99(5):587-93
24. Terzioglu F, Temel S, Uslu Sahan F. Factors affecting performance and productivity of nurses: professional attitude, organizational justice, organizational culture and mobbing. *J Nurs Manag*, 2016;24(6):735-44
25. Granstra K. Nurse Against Nurse: Horizontal Bulling in the Nursing Profession. *J Healthc Manag*, 2015;60(4):249-57
26. Castronovo MA, Pullizzi A, Evans S. Nurse Bullying: A Review and a Proposed Solution. *Nurs Outlook*, 2016;64(3):208-14
27. Aksakai FN, Karasahin EF, Dikmen AU, Avcı E, Ozkan S. Workplace physical violence, verbal violence, and mobbing experienced by nurses at a university hospital. *Turk J Med Sci*, 2015;45(6):1360-8
28. Alkorashy HA, Al Moalad FB. Workplace violence against nursing staff in a Saudi university hospital. *Int Nurs Rev*, 2016;63(2):226-32
29. Bobbio A, Bellan M, Manganelli AM. Empowering leadership, perceived or organizational support, trust, and job burnout for nurses: a study in an Italian general hospital. *Health Care Manage Rev*, 2012;37(1):77-87
30. Rothlin F. Managerial strategies to reorient hospitals towards health promotion: lessons from organizational theory. *J Health Organ Manag*, 2013;27(6):747-61
31. Tonso MA, Prematunga RK, Norris SJ, Williams L, Sands N, Elsom SJ. Workplace Violence in Mental Health: A Victorian
-

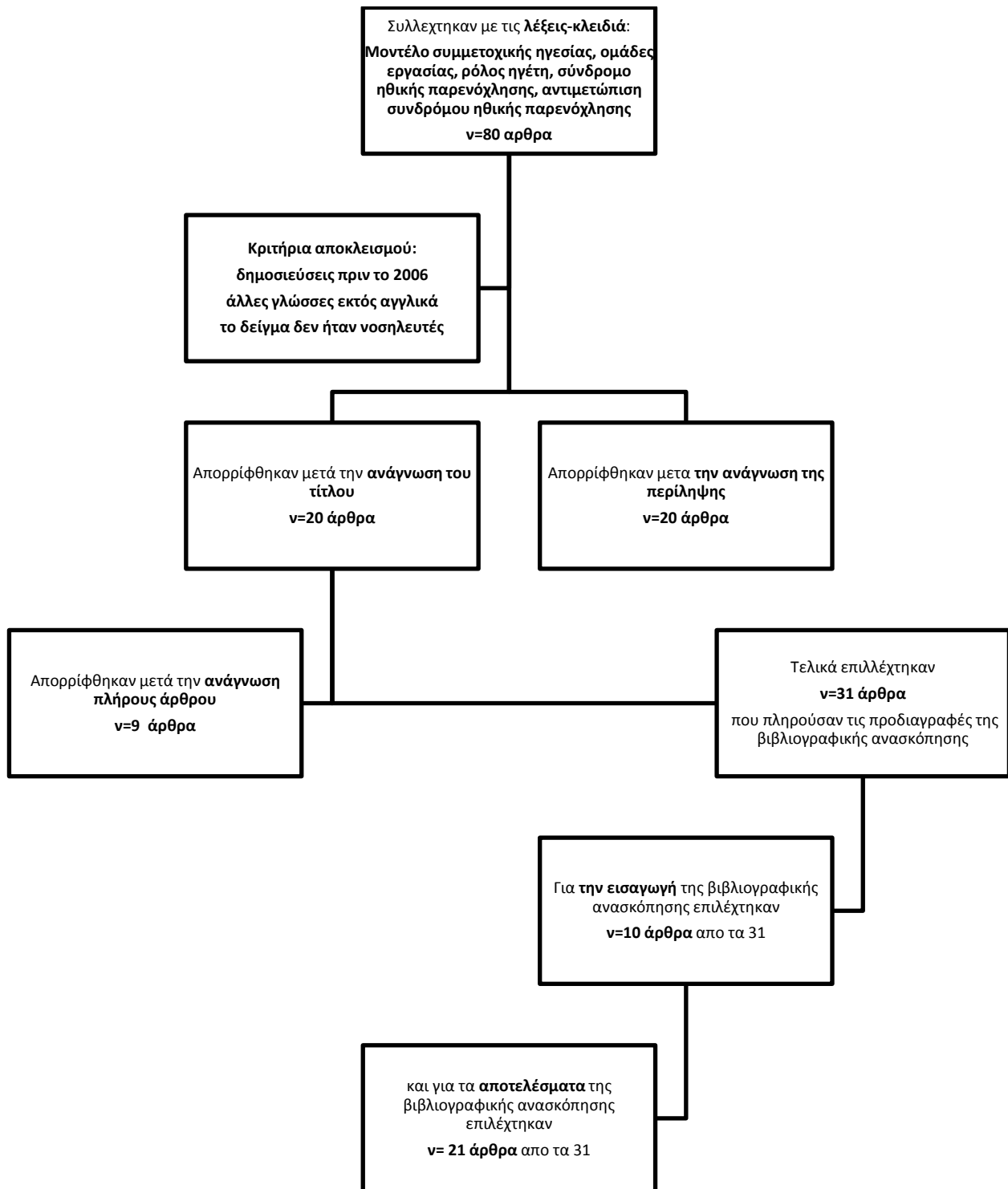


Mental Health Workforce Survey. Int J

Ment Health Nurs, 2016;25(5):444-51

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Διάγραμμα ροής 1. Απεικόνιση των βημάτων της συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας



Πίνακας 1. Τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης σχετικά με το μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας και το σύνδρομο ηθικής παρενόχλησης στην Νοσηλευτική είναι τα ακόλουθα:

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ	ΕΤΟΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Bakella P, Giagou E, Brachantini K	2013	521 νοσηλευτές	Έρευνα	η διερεύνηση των διαστάσεων της ηθικής παρενόχλησης στα ελληνικά νοσοκομεία και των επιπτώσεών της στην υγεία των νοσηλευτών	Η ανάγκη ενημέρωσης των νοσηλευτών για την έγκαιρη αναγνώριση του συνδρόμου και την δημιουργία ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος
Caporale L, Palese A, Bortoluzzi G	2012	175 νοσηλευτές	Έρευνα	Η συσχέτιση του μοντέλου ηγεσίας με την εξάλειψη του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης	Υπογραμμίστηκε η σημασία του ρόλου του συντονιστή-ηγέτη για την πρόληψη της εμφάνισης των «αρνητικών ενεργειών», που είναι μια πιθανή πηγή για την εμφάνιση του συνδρόμου ηθικής παρενόχλησης
Bortoluzzi G, Caporale L, Palese A	2014	175 νοσηλευτές	Έρευνα	να αξιολογήσουν την συμμετοχική ηγεσία ως το ενδεδειγμένο μοντέλο ηγεσίας για τη μείωση της εμφάνισης της ηθικής παρενόχλησης μεταξύ των ομάδων εργασίας	Η ηθική παρενόχληση παραμένει ένα πολυδιάστατο και δύσκολο στην αντιμετώπισή του φαινόμενο, και το μοντέλο ηγεσίας δεν μπορεί να θεωρηθεί ως πανάκεια για την επίλυση αυτού του προβλήματος
Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, Muise M, Stafford E	2010	53 μελέτες	Συστηματική ανασκόπηση	ποιο μοντέλο ηγεσίας συμβάλλει στην ομαλότερη λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων και στον περιορισμό της εμφάνισης της ηθικής παρενόχλησης, καθώς και άλλων αρνητικών επιπτώσεων	Οι προσπάθειες εφαρμογής συμμετοχικής ηγεσίας είναι απαραίτητες για την ενίσχυση της ικανοποίησης των νοσηλευτών, της πρόληψης και της διατήρησης υγιούς περιβάλλοντος εργασίας και για τον περιορισμό της ηθικής παρενόχλησης

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Cevik Akyil R, Tan M, Saritas S, Altuntas S	2012	180 νοσηλευτές	Έρευνα	Οι αντιλήψεις των νοσηλευτών για τα αίτια και τους δράστες ηθικής παρενόχλησης, των αντιδράσεων και των παραγόντων που επηρεάζουν την ηθική παρενόχληση	Οι νοσηλευτές συχνά υπόκεινται σε ηθική παρενόχληση. Πρότειναν το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας για ομαλότερη λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων
Yildirim A, Yildirim D.		505 νοσηλευτές	Έρευνα	Ο προσδιορισμός του ποσοστού των νοσηλευτών που βιώνουν ηθική παρενόχληση	Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε ιδιωτικά νοσοκομεία αντιμετώπισαν στατιστικά σημαντικά περισσότερες συμπεριφορές ηθικής παρενόχλησης. Παρουσίασαν ποικίλες συναισθηματικές και κοινωνικές αντιδράσεις. Το 10% δήλωσε ότι ωθούνταν στην αυτοκτονία
Vessey JA, Demarco RF, Gaffney DA, Budin WC	2009	303 νοσηλευτές	Έρευνα	να επικυρώσει τις αντιλήψεις σχετικά με τη συχνότητα ηθικής παρενόχλησης που αντιμετωπίζουν νοσηλευτές στις Ηνωμένες Πολιτείες	Η ηθική παρενόχληση ασκήθηκε κυρίως από την ηγετική ομάδα. Πολλοί άφησαν τον χώρο εργασίας. Είναι αναγκαίο να αναπτυχθούν και να εφαρμοστούν καινοτόμες στρατηγικές και μοντέλο συμμετοχικής ηγεσίας
Montano D	2016	19272 νοσηλευτές	Έρευνα	Να αναδειχτεί το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας σαν το ενδεδειγμένο για την πρόληψη και την εξασφάλιση της υγείας των νοσηλευτών	το συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας συμβάλει στην μείωση κρουσμάτων ηθικής παρενόχλησης. Έγινε σύσταση για την ανάγκη συστηματικού ελέγχου και αξιολόγησης της συμπεριφοράς των μελών των ομάδων εργασίας αλλά και της συμπεριφοράς του ηγέτη προς αυτά
Zaheer S, Ginsburg L, Ghuang YT, Grace SL	2015	2319 νοσηλευτές	Έρευνα	η ευκολία της αναφοράς σφαλμάτων, η εξασφάλιση της διαφάνειας, και η εφαρμογή του μοντέλου συμμετοχικής ηγεσίας	Το συμμετοχικό μοντέλο διαχείρισης διασφαλίζει ότι οι νοσηλευτές μπορούν να επικοινωνούν ελεύθερα τις ανησυχίες τους για την ασφάλεια, με απόλυτη διαφάνεια χωρίς τον φόβο της τιμωρίας ή της γελιοποίησης, συμβάλλοντας έτσι και στον περιορισμό της ηθικής παρενόχλησης
Danet A, March JC, Romera IG	2014	730 νοσηλευτές	Έρευνα	Η συγκέντρωση προτάσεων νοσηλευτών για την βελτίωση του συναισθηματικού κλίματος, του μοντέλου ηγεσίας, της ποιότητας των πληροφοριών και της εσωτερικής επικοινωνίας στον χώρο εργασίας	Η αναγκαιότητα της εφαρμογής του μοντέλου της συμμετοχικής ηγεσίας καθώς οι παράμετροι του συναισθηματικού κλίματος, της ποιότητας των πληροφοριών και της εσωτερικής επικοινωνίας εμφανίστηκαν βελτιωμένα. Ο περιορισμός της ηθικής παρενόχλησης ήταν εμφανής



Bobbio A, Manganelli AM	2015	711 νοσηλευτές	Έρευνα	Ο συσχετισμός του μοντέλου ηγεσίας με την ηθική παρενόχληση, επαγγελματική εξουθένωση και την πρόθεση των νοσηλευτών να παραιτηθούν από τα νοσοκομεία	ανέδειξαν την συμμετοχική ηγεσία ως αναγκαία για τον περιορισμό της επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και της ηθικής παρενόχλησης που οδηγεί σε αυτήν
Mosadeghrad AM, Ferdosi M	2013	814 νοσηλευτές	Έρευνα	Η ανάδειξη του ηγετικού μοντέλου που σχετίζεται με την καλύτερη διαχείριση των συγκρούσεων της ηθικής παρενόχλησης και της ικανοποίησης από την εργασία	η συμμετοχική διαχείριση δεν είναι πάντα ένα καλό στυλ ηγεσίας. Οι διαχειριστές θα πρέπει να επιλέξουν το μοντέλο ηγεσίας σύμφωνα με την οργανωτική κουλτούρα και την ωριμότητα των εργαζομένων.
Frederick D	2014	28 μελέτες	Ανασκόπηση	η καθοδήγηση ως αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης της ηθικής παρενόχλησης στο χειρουργείο	Η καθοδήγηση, μέρος της συμμετοχικής ηγεσίας, μπορεί να έχει άμεση επίδραση στη ποιότητα ζωής των νοσηλευτών
Terzioglu F, Temel S, Uslu Sahan F	2016	772 νοσηλευτές	Έρευνα	Ο προσδιορισμός των μεταβλητών που επηρεάζουν τις επιδόσεις και την παραγωγικότητα των νοσηλευτών, και την έκθεση σε ηθική παρενόχληση	Η βελτίωση της απόδοσης και της παραγωγικότητας των νοσηλευτών καθώς και η σωστή διαχείριση της ηθικής παρενόχλησης σχετίζονται με την συμμετοχική ηγεσία
Granstra K	2016	8 μελέτες	Συστηματική ανασκόπηση	Η πλήρης αντιμετώπιση και επίλυση της οριζόντιου ηθικής παρενόχλησης στους νοσηλευτές	Για να είναι αποτελεσματικές λύσεις στο πρόβλημα είναι αναγκαίο να περιλαμβάνουν και την συμμετοχική ηγεσία
Castronovo MA, Pullizzi A, Evans S	2016	7 μελέτες	Ανασκόπηση	Η ανάδειξη της κρίσιμης ανάγκης επίλυσης του προβλήματος της ηθικής παρενόχλησης στους νοσηλευτές	Για την επίλυση του προβλήματος της ηθικής παρενόχλησης στους νοσηλευτές είναι αναγκαία η ανάδειξη του προβλήματος και η αντιμετώπιση του με συμμετοχική ηγεσία και παροχή κινήτρων
Aksakai FN, Karasahin EF, Dikmen AU, Avci E, Ozkan S	2015	538 νοσηλευτές	Έρευνα	ο προσδιορισμός της συχνότητας και των παραγόντων κινδύνου για την άσκηση ηθικής παρενόχλησης στο νοσοκομείο	ο επιπολασμός της ηθικής παρενόχλησης ήταν υψηλός μεταξύ των νοσηλευτών και είναι αναγκαία η εφαρμογή συμμετοχικής ηγεσίας

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Alkorashy HA, Al Moalad FB	2016	370 νοσηλευτές	Έρευνα	Ο προσδιορισμός του βαθμού επικράτησης της ηθικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας, στον πιο συχνό τύπο δράστη καθώς και των παραγόντων που συμβάλλουν	Το ποσοστό επικράτησης της ηθικής παρενόχλησης ήταν εξαιρετικά υψηλό μεταξύ των νοσηλευτών. Η διαχείριση της υγείας από τη διοίκηση των νοσοκομείων επιβάλλεται να υιοθετήσουν και να εφαρμόσουν συμμετοχική ηγεσία για την πρόληψη της επίπτωσης και τον έλεγχο της επικράτησης της
Bobbio A, Bellan M, Manganelli AM	2012	273 νοσηλευτές	Έρευνα	Ο αντίκτυπος της συμμετοχικής ηγεσίας στην ηθική παρενόχληση και την αντιμετώπισή της	Η συμμετοχική ηγεσία παρέχει ενδυνάμωση και εμπιστοσύνη στον ηγέτη. Η εμπιστοσύνη ενισχύθηκε από την υποστήριξη και την πληροφόρηση του ηγέτη στον νοσηλευτή που έχει υποστεί ηθική παρενόχληση
Rothlin F	2013	23 μελέτες	Ανασκόπηση	Ο εντοπισμός της ηθικής παρενόχλησης και των κινδύνων για την υγεία των νοσηλευτών	Η συμμετοχική ηγεσία παρέχει σημαντικές οργανωτικές δυνατότητες για την προαγωγή της υγείας
Tonso MA, Prematunga RK, Norris SJ, Williams L, Sands N, Elsom SJ	2016	1600 νοσηλευτές	Έρευνα	Διερεύνηση της ηθικής παρενόχλησης στο χώρο εργασίας και τα αποτελέσματα στην ψυχική υγεία	να εξεταστούν και να εφαρμοστούν στρατηγικές διαχείρισης της υγειονομικής περίθαλψης και τους φορείς χάραξης πολιτικής για τη μείωση και την πρόληψη της βίας.