

2026-02

py — $\tilde{A} \cdot \frac{1}{4} \pm \tilde{A}^- \pm \ddot{A} \cdot \hat{A} \cdot {}^3 \mu \tilde{A}^- \pm \hat{A}^0 \pm {}^1 \ddot{A}$
py $'^1 \pm \acute{A}^0 \wr \acute{A} \hat{A} \mu^0 \grave{A} \pm -' \mu \text{Å} \tilde{A} \cdot \hat{A} \tilde{A} \ddot{A} \wr \text{Å} \hat{A}$
py $\mu \grave{A} \pm {}^3 {}^3 \mu \gg \frac{1}{4} \pm \ddot{A}^- \mu \hat{A} \text{Å}^3 \mu^- \pm \hat{A} \grave{\text{A}} \tilde{A} \wr \pm$
py $\pm \grave{A} \grave{\text{A}}' \wr \tilde{A} \textcircled{\text{R}} \ddot{A} \wr \text{Å} \hat{A} \cdot \text{œ} \mu \gg - \ddot{A} \cdot \grave{A} \mu \acute{A}^-$
py $\tilde{A} \ddot{A} \wr \text{“} \mu^{\frac{1}{2}} {}^1 {}^0 \grave{\text{A}} \cdot \wr \tilde{A} \wr {}^0 \wr \frac{1}{4} \mu^- \wr \S \pm \frac{1}{2}^-$

py $\text{œ} \pm \frac{1}{2} \wr \text{Å} \tilde{A} \neg^0 \cdot , \cdot {}^1 \acute{A} \textcircled{\text{R}} \frac{1}{2} \cdot$

py $\text{œ} \mu \ddot{A} \pm \grave{A} \ddot{A} \text{Å} \textcircled{\text{C}} {}^1 \pm {}^0 \grave{\text{A}} \grave{\text{A}}^3 \acute{A} \pm \frac{1}{4} \frac{1}{4} \pm \text{“} \cdot \frac{1}{4} \grave{\text{A}} \tilde{A} {}^1 \pm \hat{A} \text{”}^1 \wr {}^{-0} \cdot \tilde{A} \cdot \hat{A} , \text{£} \textcircled{\text{C}} \wr \gg \textcircled{\text{R}} \ddot{Y} {}^1 {}^0 \wr \frac{1}{2} \wr \frac{1}{4} {}^1 {}^0 \hat{\text{A}} \frac{1}{2} \cdot \grave{A} {}^1 \tilde{A}$
py $\text{”}^1 \wr {}^{-0} \cdot \tilde{A} \cdot \hat{A} , \pm \frac{1}{2} \mu \grave{A} {}^1 \tilde{A} \ddot{A} \textcircled{\text{R}} \frac{1}{4} {}^1 \wr \cdot \mu \neg \grave{A} \wr \gg {}^1 \hat{A} \neg \text{Æ} \wr \text{Å}$

<http://hdl.handle.net/11728/13456>

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository



ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

“Η σημασία της ηγεσίας και της διαρκούς εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας όσο αφορά την απόδοσή τους”. Μελέτη περίπτωσης στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Δρ. ΒΥΤΤΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ, 2026



ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

“Η σημασία της ηγεσίας και της διαρκούς εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας όσο αφορά την απόδοσή τους”. Μελέτη περίπτωσης στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

**Διπλωματική Εργασία η οποία υποβλήθηκε προς απόκτηση
Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών στη Δημόσια Διοίκηση στο
Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφος
ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ**

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής: Δρ. Βύττας Βασίλειος

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής: Δρ. Βόλος Χρήστος

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής: Δρ. Ξανθοπούλου Παναγιώτα

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ, 2026

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Μανουσάκη Ειρήνη, 2026.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της Διπλωματικής Εργασίας από το Πανεπιστημίου Νεάπολις δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου.

Σελίδα Εγκυρότητας

Ονοματεπώνυμο Φοιτητή: Ειρήνη Μανουσάκη,

Τίτλος Διπλωματικής Εργασίας: Η σημασία της ηγεσίας και της διαρκούς εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας όσο αφορά την απόδοσή τους”. Μελέτη περίπτωσης στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων .

Η παρούσα Διπλωματική Εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των σπουδών για την απόκτηση εξ αποστάσεως μεταπτυχιακού τίτλου στο Πανεπιστήμιο Νεάπολις και εγκρίθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από τα μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής.

Εξεταστική Επιτροπή:

Πρώτος επιβλέπων: Δρ. Βύττας Βασίλειος, Καθηγητής, Τμήμα Οικονομικών και Διοίκησης, Πανεπιστήμιο Νεάπολις της Πάφου

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής: Δρ. Βόλος Χρήστος

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής: Δρ. Ξανθοπούλου Παναγιώτα

Υπεύθυνη δήλωση

Η Ειρήνη Μανουσάκη, γνωρίζοντας τις συνέπειες της λογοκλοπής, δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία με τίτλο «Η σημασία της ηγεσίας και της διαρκούς εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας όσο αφορά την απόδοσή τους”. Μελέτη περίπτωσης στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, αποτελεί προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας και όλες οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει, έχουν δηλωθεί κατάλληλα στις βιβλιογραφικές παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή/και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή.

Η Δηλούσα

Ειρήνη Μανουσάκη

Περίληψη

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τη σημασία της ηγεσίας και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για την απόδοση των επαγγελματιών υγείας, εστιάζοντας σε μια μελέτη περίπτωσης που διεξήχθη στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων. Βασιζόμενη σε σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας και πλαίσια επαγγελματικής μάθησης, η έρευνα διερευνά τις σχέσεις μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της συνεχιζόμενης επαγγελματικής ανάπτυξης (CPD), της μεταφοράς της μάθησης στην κλινική πρακτική και της αντιληπτής απόδοσης των επαγγελματιών υγείας. Υιοθετήθηκε ένα ποσοτικό ερευνητικό σχέδιο, χρησιμοποιώντας ένα δομημένο ερωτηματολόγιο που διανεμήθηκε σε υγειονομικό προσωπικό διαφορετικών ειδικοτήτων και δημογραφικών χαρακτηριστικών. Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας δοκιμές αξιοπιστίας, ανάλυση συσχέτισης, γραμμική και πολλαπλή παλινδρόμηση, ιεραρχική πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση και ανάλυση μεσολάβησης.

Τα ευρήματα δείχνουν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία συνδέεται θετικά και σημαντικά με την αντιληπτή απόδοση, αν και η άμεση προγνωστική της επίδραση είναι μέτρια όταν λαμβάνονται υπόψη άλλες μεταβλητές. Η CPD αναδεικνύεται ως ο ισχυρότερος και σταθερότερος προγνωστικός παράγοντας της αντιληπτής απόδοσης, ακόμη και μετά τον έλεγχο των χαρακτηριστικών ηγεσίας και δημογραφικών χαρακτηριστικών, υπογραμμίζοντας τον κεντρικό ρόλο της συνεχούς μάθησης στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της εργασίας σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Επιπλέον, η μετασχηματιστική ηγεσία παρουσιάζει μια ισχυρή και στατιστικά σημαντική σχέση με τη μεταφορά της μάθησης από την CPD στην καθημερινή πρακτική, υποδηλώνοντας ότι οι υποστηρικτικές και ενδυναμωτικές ηγετικές συμπεριφορές λειτουργούν ως κρίσιμος καταλύτης για την αποτελεσματική εφαρμογή των νεοαποκτηθέντων γνώσεων και δεξιοτήτων. Δημογραφικοί παράγοντες, όπως η ειδικότητα, τα έτη υπηρεσίας και το μορφωτικό επίπεδο, εμφανίζουν διαφοροποιημένες επιδράσεις στην απόδοση, ενώ τα αντιληπτά εμπόδια στη συμμετοχή στην CPD δεν παρουσιάζουν άμεση σημαντική σχέση με τις κύριες μεταβλητές.

Συνολικά, η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η απόδοση των επαγγελματιών υγείας διαμορφώνεται από τη δυναμική αλληλεπίδραση μεταξύ ηγεσίας, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και μεταφοράς της μάθησης. Τα αποτελέσματα ενισχύουν τη Θεωρία της Κοινωνικής Ανταλλαγής, αποδεικνύοντας ότι η υποστηρικτική ηγεσία και η οργανωτική επένδυση στην επαγγελματική ανάπτυξη προάγουν θετικά αποτελέσματα στην απόδοση. Από πρακτική άποψη, τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων θα πρέπει να ενσωματώσουν την ανάπτυξη ηγετικών ικανοτήτων και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση σε μια ενοποιημένη στρατηγική προσέγγιση, προκειμένου να βελτιώσουν την απόδοση του προσωπικού και την ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Λέξεις-κλειδιά: μετασχηματιστική ηγεσία, συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη (CPD), μεταφορά μάθησης, αντιληπτή απόδοση των επαγγελματιών υγείας.

Abstract

This study examines the importance of leadership and continuing education for healthcare professionals' performance, focusing on a case study conducted at the General Hospital of Chania. Drawing on contemporary leadership theories and frameworks of professional learning, the research investigates the relationships between transformational leadership, Continuing Professional Development (CPD), the transfer of learning into clinical practice, and healthcare professionals' perceived performance. A quantitative research design was adopted, utilizing a structured questionnaire administered to healthcare staff across different specialties and demographic backgrounds. Data were analyzed using reliability tests, correlation analysis, and hierarchical multiple linear regression.

The findings demonstrate that transformational leadership is positively and significantly associated with perceived performance, although its direct predictive effect is moderate when other variables are considered. CPD emerges as the strongest and most stable predictor of perceived performance, even after controlling for leadership and demographic characteristics, highlighting the central role of continuous learning in enhancing work effectiveness in healthcare settings. Moreover, transformational leadership shows a strong and statistically significant relationship with the transfer of learning from CPD to daily practice, indicating that supportive and empowering leadership behaviors act as a critical catalyst for the effective application of newly acquired knowledge and skills. Demographic factors, such as specialty, years of service, and educational level, exhibit differentiated effects on performance, while perceived barriers to CPD participation do not show a direct significant relationship with the main variables.

Overall, the study concludes that healthcare professionals' performance is shaped by the dynamic interaction between leadership, continuing education, and learning transfer. The results reinforce Social Exchange Theory by demonstrating that supportive leadership and organizational investment in professional development foster positive performance outcomes. Practically, the findings suggest that public hospital administrations should

integrate leadership development and continuing education into a unified strategic approach to improve staff performance and the quality of healthcare services.

Keywords: Transformational leadership, Continuing Professional Development (CPD), learning transfer, perceived work performance of healthcare professional

Ευχαριστίες

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή αποτελεί το αποτέλεσμα μιας απαιτητικής και ταυτόχρονα ουσιαστικής πορείας, η οποία συνοδεύτηκε από συνεχή προσπάθεια, επιμονή και προσωπική εξέλιξη. Η ολοκλήρωσή της δεν θα ήταν δυνατή χωρίς τη στήριξη και τη συμβολή ανθρώπων που διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο σε αυτή τη διαδρομή.

Θερμές ευχαριστίες απευθύνω στον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρ. Βύττα Βασίλειο για την πολύτιμη επιστημονική καθοδήγηση, τη διαρκή διαθεσιμότητα και την εμπιστοσύνη που επέδειξε καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διατριβής. Οι ουσιαστικές παρατηρήσεις, η υπομονή και η υποστηρικτική του στάση συνέβαλαν καθοριστικά τόσο στη διαμόρφωση της παρούσας εργασίας όσο και στη συνολική μου ακαδημαϊκή πορεία.

Ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη οφείλω στην οικογένειά μου, η οποία στάθηκε δίπλα μου με αγάπη, κατανόηση και διαρκή ενθάρρυνση. Η ψυχολογική και ηθική τους υποστήριξη υπήρξε καθοριστική, προσφέροντάς μου δύναμη και κουράγιο σε στιγμές έντασης και αμφιβολίας. Η πίστη τους στις δυνατότητές μου αποτέλεσε σταθερό σημείο αναφοράς καθ' όλη τη διάρκεια της προσπάθειας αυτής.

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη	iii
Abstract.....	v
Ευχαριστίες	vii
Πίνακας Περιεχομένων.....	viii
Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή στο θέμα.....	1
1.1 Πλαίσιο και Αναγκαιότητα της Μελέτης	1
1.2 Παρουσίαση του προβλήματος.....	1
1.3 Λόγοι ύπαρξης προβλήματος.....	2
1.4 Σκοπός της έρευνας και επιμέρους στόχοι.....	6
1.5 Ερευνητικά ερωτήματα.....	10
1.6 Ερευνητική Προσέγγιση και Μεθοδολογικό Πλαίσιο	14
Κεφάλαιο 2: Θεωρητικό Πλαίσιο & Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας	15
2.1 Εισαγωγή στο θεωρητικό πλαίσιο	15
2.2 Εννοιολόγηση της ηγεσίας στην υγειονομική περίθαλψη	16
2.3 Σύγχρονες προοπτικές για την ηγεσία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης....	18
2.4 Συνεχής εκπαίδευση και επαγγελματική ανάπτυξη στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.....	19
2.5 Η αλληλεξάρτηση μεταξύ ηγεσίας και συνεχής εκπαίδευσης	21
2.6 Σύνδεση της ηγεσίας και της συνεχής εκπαίδευσης με την απόδοση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης	22
2.7 Διεθνείς και τοπικές προοπτικές για την οργανωτική κουλτούρα και τη μάθηση.....	24
2.8 Κριτική αξιολόγηση των θεωρητικών προσεγγίσεων	25

2.9 Σύνθεση της βιβλιογραφίας και θεωρητική τοποθέτηση της μελέτης.....	26
Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία Έρευνας	27
3.1 Ερευνητική Προσέγγιση και Σχεδιασμός της Έρευνας.....	27
3.2 Ερευνητικό Μοντέλο και Ερευνητικές Υποθέσεις	29
3.3 Πληθυσμός και Δείγμα.....	30
3.4 Ερευνητικό Εργαλείο: Ερωτηματολόγιο	32
3.5 Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων	33
3.6 Ηθικά Ζητήματα Έρευνας	34
3.7 Μέθοδος Στατιστικής Ανάλυσης.....	35
3.8 Περιορισμοί Έρευνας	37
Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα 4.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά	38
4.2 Αξιοπιστία και περιγραφικά χαρακτηριστικά των κλιμάκων	40
4.3 Συσχετίσεις κλιμάκων.....	41
4.4 Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση.....	44
4.5 Επίδραση Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (CPD) και Αντιλαμβανόμενης Απόδοσης.....	45
4.6 Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στη Μεταφορά Μάθησης στην Πράξη	46
4.7 Συνδυαστική Επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και CPD στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση.....	48
4.8 Ιεραρχική Πολλαπλή Γραμμική Παλινδρόμηση με Έλεγχο Δημογραφικών Μεταβλητών	49
4.9 Ανάλυση Μεσολάβησης της Σχέσης Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και Απόδοσης.....	53
Κεφάλαιο 5: Συμπεράσματα	55
Βιβλιογραφία	59
Παράρτημα	62
ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ	

Πίνακας 1. Ηγεσία , συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη και τελικός αντίκτυπός τους στην απόδοση των εργαζομένων.	5
Πίνακας 2. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά (n=172)	40
Πίνακας 3. Αξιοπιστία και περιγραφικά χαρακτηριστικά των κλιμάκων.	41
Πίνακας 4. Συσχετίσεις κλιμάκων	43
Πίνακας 5. Παλινδρόμηση για Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση.....	44
Πίνακας 6. Παλινδρόμηση για Σχέση Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (CPD) και Αντιλαμβανόμενης Απόδοσης.....	45
Πίνακας 7. Παλινδρόμηση για Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στη Μεταφορά Μάθησης στην Πράξη.	47
Πίνακας 8. Παλινδρόμηση για Συνδυαστική Επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και CPD στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση.	48
Πίνακας 9. Ιεραρχική Πολλαπλή Γραμμική Παλινδρόμηση με Έλεγχο Δημογραφικών Μεταβλητών.	51
Πίνακας 10. Μοντέλο Πλήρους Μεσολάβησης με Μεσολαβητική Μεταβλητή την Cpd..	53
Πίνακας 11. Μοντέλο Πλήρους Μεσολάβησης με Μεσολαβητική Μεταβλητή την Μεταφορά Μάθησης.....	55

ΛΙΣΤΑ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1. Εννοιολογικό πλαίσιο της έρευνας.....	13
--	----

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή στο θέμα

1.1 Πλαίσιο και Αναγκαιότητα της Μελέτης

Η διαρκής μεταβολή του περιβάλλοντος υγείας, οι αυξημένες απαιτήσεις για ποιοτική φροντίδα και η ανάγκη προσαρμογής των δημόσιων νοσοκομείων στις διεθνείς προδιαγραφές καθιστούν αναγκαία τη μελέτη παραγόντων που ενισχύουν την απόδοση του ανθρώπινου δυναμικού. Η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση αποτελούν δύο θεμελιώδεις πυλώνες βελτίωσης της οργανωσιακής αποτελεσματικότητας, ωστόσο η εμπειρική διερεύνηση της μεταξύ τους σχέσης στο ελληνικό πλαίσιο παραμένει περιορισμένη. Η παρούσα μελέτη επιχειρεί να καλύψει αυτό το κενό, εστιάζοντας σε κρίσιμους τομείς της δημόσιας διοίκησης, αυτούς της υγειονομικής φροντίδας, της υποστελέχωσης αλλά και της ανάγκης για αναβάθμιση της εκπαίδευσης προσωπικού.

1.2 Παρουσίαση του προβλήματος

Η απόδοση των επαγγελματιών υγείας αναγνωρίζεται από καιρό ως βασικό στοιχείο της αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας, ωστόσο τα συγκεκριμένα διαχειριστικά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά που διαμορφώνουν αυτή την απόδοση εξακολουθούν να αμφισβητούνται και να αντιμετωπίζονται άνισα στην πράξη. Η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση ξεχωρίζουν ως δύο μοχλοί που είναι τόσο θεωρητικά ορθοί όσο και πρακτικά εφικτοί, αλλά τα οφέλη τους μπορεί να διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με το οργανωτικό πλαίσιο. Σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από πολυπλοκότητα, αβεβαιότητα και αλληλεξάρτηση, οι σχέσεις μεταξύ ηγεσίας, κατάρτισης και απόδοσης δεν είναι μόνο θεωρητικά ενδιαφέρουσες, αλλά και πρακτικά από την άποψη της ασφάλειας των ασθενών, της ποιότητας της περίθαλψης, της διατήρησης του προσωπικού και της οργανωτικής βιωσιμότητας.

Το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων αποτελεί μια κατάλληλη μελέτη περίπτωσης για τη διερεύνηση αυτών των συνδέσεων, καθώς αποτελεί παράδειγμα των δυσκολιών που

αντιμετωπίζουν ευρύτερα τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, όπως η έλλειψη προσωπικού, οι οικονομικοί περιορισμοί και η ανάγκη βελτίωσης της απόδοσης των υπηρεσιών, ενώ παράλληλα πρέπει να αντιμετωπίζονται οι αλλαγές. Η τοποθέτηση αυτού του παραδείγματος στο πλαίσιο της τρέχουσας παγκόσμιας έρευνας διευκρινίζει γιατί η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή και πώς μπορούν να αξιοποιηθούν για να επιτευχθούν αποδεδειγμένες βελτιώσεις στα αποτελέσματα του προσωπικού και του συστήματος υγείας.

Ενώ διεθνώς έχει τεκμηριωθεί η θετική επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής ανάπτυξης στην απόδοση των επαγγελματιών υγείας, η ελληνική βιβλιογραφία στερείται εμπειρικών μελετών που να εξετάζουν τη μεταξύ τους σχέση στο πλαίσιο ενός δημόσιου νοσοκομείου. Το ερευνητικό αυτό κενό καθιστά αναγκαία την παρούσα μελέτη, η οποία φιλοδοξεί να καλύψει αυτή την έλλειψη.

1.3 Λόγοι ύπαρξης προβλήματος

Κάθε περιβάλλον απαιτεί ένα συγκεκριμένο στυλ ηγεσίας για τη βελτίωση της απόδοσης και της συμμόρφωσης με τις οδηγίες, έτσι ώστε κάθε μέλος της ομάδας να αντιλαμβάνεται τη σημασία του ρόλου και των καθηκόντων του. Η σύγχρονη έρευνα έχει μετατοπιστεί από τις περιγραφές που βασίζονται στην προσωπικότητα σε μοντέλα σχέσεων και συμπεριφοράς, δίνοντας έμφαση στη μετασχηματιστική ηγεσία, την αυθεντική ηγεσία και την ηγεσία υπηρεσίας. Η μετασχηματιστική ηγεσία, ειδικότερα, έχει αποκτήσει σημαντική εμπειρική υποστήριξη σε κλινικά περιβάλλοντα λόγω της σύνδεσής της με τη βελτίωση της λειτουργίας της ομάδας, των αποτελεσμάτων των ασθενών και της ευημερίας του προσωπικού, συχνά μέσω μηχανισμών όπως η ψυχολογική ασφάλεια, η ενδυνάμωση και η δέσμευση στην εργασία. Το μετασχηματιστικό στυλ ηγεσίας έχει αναδειχθεί ως μια ιδανική πρακτική λύση που μπορεί να επιλύσει αυτά τα διλήμματα και να ενισχύσει την ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης καθώς και την ασφάλεια των ασθενών. (Hussain & Khayat, 2021),

Μια έρευνα του 2023 σχετικά με τη μετασχηματιστική ηγεσία στη νοσηλευτική κατέληξε στο συμπέρασμα ότι αυτό το στυλ ηγεσίας συσχετίζεται σταθερά με υψηλότερη ποιότητα φροντίδας και καλύτερα αποτελέσματα για το προσωπικό, ενώ ταυτόχρονα τονίζει τον μεσολαβητικό ρόλο της ενδυνάμωσης και της αφοσίωσης στη σύνδεση των συμπεριφορών των ηγετών με τους δείκτες απόδοσης σε μονάδες όπως η εντατική θεραπεία (Restivo et al., 2022). Αυτές οι τάσεις έχουν επιβεβαιωθεί και από μεταγενέστερες έρευνες που διαχωρίζουν τα αποτελέσματα σε όλα τα επίπεδα διαχείρισης, υποδηλώνοντας ότι οι συμπεριφορές ηγεσίας από τους επαγγελματίες υγείας σε επίπεδο μονάδας, τμήματος και διοίκησης μπορεί να έχουν μοναδικές, αποτελεσματικές επιπτώσεις στην απόδοση των εργαζομένων αλλά και στα αποτελέσματα των ασθενών (Bornman & Louw, 2023). Συνολικά, αυτή η βάση δεδομένων υπογραμμίζει την εγκυρότητα της ηγεσίας ως προγνωστικού παράγοντα επιτυχίας σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα, χωρίς να υποθέτει ότι ένας συγκεκριμένος τύπος ηγεσίας είναι ομοιόμορφα ιδανικός σε όλες τις καταστάσεις.

Η Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη, γνωστή και ως “CPD”(Continuous Professional Development), αναφέρεται σε συστηματικές, μακροπρόθεσμες δραστηριότητες μάθησης στις οποίες συμμετέχουν οι επαγγελματίες υγείας για να διατηρήσουν και να αυξήσουν τις ικανότητές τους στους τομείς της κλινικής, της διαχείρισης και των διαπροσωπικών σχέσεων. Τα πιθανά πλεονεκτήματά της περιλαμβάνουν αυξημένη τήρηση των κατευθυντήριων γραμμών, βελτιωμένες τεχνικές και μη τεχνικές ικανότητες και, πιο φιλόδοξα, βελτιωμένα αποτελέσματα για τους ασθενείς. Ωστόσο, η βιβλιογραφία έχει από καιρό αντιμετωπίσει δυσκολίες λόγω των διαφορών στο περιεχόμενο, τις μορφές και τις τεχνικές αξιολόγησης της “CPD”, συγχέοντας τα ισχυρά αιτιολογικά ευρήματα. Μια σημαντική χαρτογραφική ανασκόπηση στην ιατρική εκπαίδευση διαπίστωσε επίμονες προκλήσεις στην απόδοση των αποτελεσμάτων της “CPD” σε επίπεδο ασθενών λόγω της μεταβλητότητας του σχεδιασμού των μαθησιακών δραστηριοτήτων και της ανεπαρκούς παρακολούθησης, παρόλο που τα ενδιάμεσα αποτελέσματα, όπως η απόκτηση γνώσεων και η αλλαγή συμπεριφοράς, βελτιώθηκαν με μεγαλύτερη επιτυχία. Η ηλεκτρονική μάθηση (eLearning) κερδίζει ολοένα και μεγαλύτερη δημοτικότητα, αλλά παραμένει μια αναδυόμενη τεχνολογία, ενώ ελλοχεύουν ανησυχίες σχετικά με το οικονομικό και το ανθρώπινο κόστος των προγραμμάτων “CPD” (Samuel et al., 2021).

Πρόσφατες ανασκοπήσεις και αρκετές μελέτες έχουν αρχίσει να βελτιώνουν αυτή την εικόνα, χαρτογραφώντας τα χαρακτηριστικά των παρεμβάσεων και τους παράγοντες υλοποίησης που συνδέονται με ως επί το πλείστον μεγαλύτερο αντίκτυπο, όπως είναι οι πολυτροπικές στρατηγικές, η εκμάθηση στον χώρο εργασίας αλλά και η συγκεκριμένη και έγκαιρη ανατροφοδότηση και ευθυγράμμιση με τις οργανωτικές προτεραιότητες. Νεότερες ανασκοπήσεις δείχνουν ότι όταν η “CPD” ενσωματώνεται σε οργανωτικά συστήματα και υποστηρίζεται από την ηγεσία, υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα μετατροπής της μάθησης σε πράξη και σε ορισμένες περιπτώσεις παρατηρούνται διακριτές βελτιώσεις στην αποτύπωση των δεικτών σε επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών (Zarif et al., 2024). Σύμφωνα με τους Samuel, Cervero, Durning και Maggio (2021), η συμμετοχή σε επαγγελματική κατάρτιση συνδέεται με χαμηλότερο κίνδυνο αποχώρησης από την τρέχουσα εργασία. Ωστόσο, οι ευκαιρίες για συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη παραμένουν περιορισμένες, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες και αγροτικές περιοχές. Ένα σημαντικό εμπόδιο αποτελεί η έλλειψη οικονομικής υποστήριξης, με αποτέλεσμα ορισμένοι εργαζόμενοι να χρηματοδοτούν οι ίδιοι την εκπαίδευσή τους. Επιπλέον, υπάρχουν και οργανισμοί οι οποίοι συχνά περικόπτουν τους προϋπολογισμούς εκπαίδευσης κατά τη διάρκεια οικονομικών κρίσεων.

Η απόδοση των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι πολυμορφική καθώς περιλαμβάνει την κλινική αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια των ασθενών, την αποδοτικότητα, τη διεπιστημονική συνεργασία και την εμπειρία των ασθενών. Η απόδοση μπορεί να μετρηθεί σε ατομικό, ομαδικό και οργανωτικό επίπεδο. Παρά τις διαφορές στις μεθόδους αξιολόγησης των αποτελεσμάτων, η θεμελιώδης σχέση που συνδέει την ηγεσία και την εκπαίδευση με την απόδοση παραμένει σταθερή. Οι ηγέτες επηρεάζουν το μαθησιακό περιβάλλον και τους διαθέσιμους πόρους καθώς επίσης και την απόκτηση και την εφαρμογή νέων δεξιοτήτων. Η υγεία και ευημερία των εργαζομένων είναι καθοριστικές παράμετροι για την απόδοσή τους. Η ηγεσία που προάγει την υγεία συμβάλλει σημαντικά, όχι άμεσα, αλλά μέσω της ενίσχυσης της ευημερίας. Πρακτικά, μελέτες προτείνουν στους οργανισμούς να εντάξουν προγράμματα και συμπεριφορές ηγεσίας που να εστιάζουν στην υγεία ώστε να ενισχύσουν την απόδοση και τη δέσμευση του προσωπικού. (Coombes et al., 2025).

Παράλληλα, η κατάρτιση και η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη, όταν είναι εφαρμόσιμες και υποστηρίζονται, μπορούν να βελτιώσουν άμεσα τις ικανότητες και τις διαδικασίες περίθαλψης των ασθενών, ενώ επηρεάζουν έμμεσα την παρακίνηση και τη διατήρηση του προσωπικού, διατηρώντας έτσι τα επίπεδα απόδοσης σε ικανοποιητικά επίπεδα. Νέα στοιχεία σε ευρωπαϊκό και διεθνές πλαίσιο υποδηλώνουν ότι οι παρεμβάσεις για την ανάπτυξη ηγετικών ικανοτήτων μπορούν να βελτιώσουν τις μετρήσιμες συμπεριφορές των ηγετών και τις διαδικασίες της ομάδας, ενώ ταυτόχρονα μπορούν να μειώσουν την επαγγελματική εξουθένωση. Συνδυαστικά, η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη που ενσωματώνεται στον χώρο εργασίας μπορεί να επηρεάσει τα πρότυπα πρακτικής και ορισμένα αποτελέσματα για τους ασθενείς, όταν αποτελεί μέρος ευρύτερων προσπαθειών βελτίωσης της ποιότητας εργασίας (Zarif et al., 2024). Αυτά τα αποτελέσματα απαιτούν να απεικονιστούν σε μια πιο στοχευμένη έρευνα για τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση σε ένα δεδομένο νοσοκομειακό περιβάλλον, ειδικά σε ένα περιβάλλον με δομικές προκλήσεις και προκλήσεις σε επίπεδο εργατικού δυναμικού. Στο παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1) αποτυπώνεται μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση του κεφαλαίου, η σύνδεση ηγεσίας -συνεχούς εκπαίδευσης και απόδοσης των εργαζομένων.

Πίνακας 1. Ηγεσία , συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη και τελικός αντίκτυπός τους στην απόδοση των εργαζομένων.

Παράγοντας	Τι Προσφέρει	Μηχανισμοί Επίδρασης	Τελικός Αντίκτυπος
Ηγεσία (με έμφαση στη Μετασχηματιστική)	Βελτίωση κουλτούρας, ενδυνάμωση, δέσμευση	Ψυχολογική ασφάλεια, παρακίνηση, υποστήριξη μάθησης	Καλύτερη απόδοση προσωπικού & φροντίδας, λιγότερη εξουθένωση

Παράγοντας	Τι Προσφέρει	Μηχανισμοί Επίδρασης	Τελικός Αντίκτυπος
Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD)	Ανάπτυξη δεξιοτήτων και γνώσεων, εναρμόνιση με σύγχρονη πρακτική	Μάθηση στον χώρο εργασίας, ανατροφοδότηση, πολυτροπική εκπαίδευση	Βελτίωση κλινικών πρακτικών, τήρηση οδηγιών, επαγγελματική ανάπτυξη
Συνδυασμός Ηγεσίας & “CPD”	Ενίσχυση εφαρμογής μάθησης στην πράξη	Υποστηρικτικό περιβάλλον & οργανωτική ευθυγράμμιση	Βιώσιμη αύξηση αποδοτικότητας, ποιότητας φροντίδας & διατήρησης προσωπικού

Πηγή: Συντάχθηκε από τη συγγραφέα, 2026 βασισμένη στο Zarif et al., 2024.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις αναδεικνύουν την ανάγκη μιας στοχευμένης εμπειρικής διερεύνησης του τρόπου με τον οποίο η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση επηρεάζουν την απόδοση στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

1.4 Σκοπός της έρευνας και επιμέρους στόχοι

Η παρούσα έρευνα εξετάζει το ζήτημα της άνισης και συχνά ανεπαρκούς ενσωμάτωσης των πρακτικών ηγεσίας και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στις καθημερινές λειτουργίες των δημόσιων νοσοκομείων, ένα φαινόμενο που ενδέχεται να περιορίζει την απόδοση των επαγγελματιών υγείας και να επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα της παρεχόμενης θεραπείας. Η παρούσα έρευνα θα συμβάλει στη θεωρητική ενοποίηση των εννοιών της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής ανάπτυξης, παρέχοντας εμπειρικά δεδομένα από τον χώρο της ελληνικής δημόσιας υγείας,

χρησιμοποιώντας ως μελέτη περίπτωσης το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων. Επιπλέον, τα ευρήματα μπορούν να αποτελέσουν επιστημονική βάση για τη διαμόρφωση πολιτικών ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού και εκπαίδευσης σε δημόσιους οργανισμούς υγείας, ενισχύοντας παράλληλα τον σχεδιασμό προγραμμάτων ηγεσίας που προάγουν τη δέσμευση και την απόδοση του προσωπικού.

Με βάση αυτή την αποστολή, η έρευνα επιδιώκει τρεις συγκεκριμένους στόχους:

Πρώτος στόχος, να εξεταστεί το προφίλ και τα χαρακτηριστικά των τρεχουσών ηγετικών προσεγγίσεων, όπως αντιλαμβάνονται από το προσωπικό και τη διοίκηση του νοσοκομείου, με έμφαση στην εφαρμογή τους στις καθημερινές διαδικασίες εποπτείας, συντονισμού και λήψης αποφάσεων.

Δεύτερος στόχος, να αξιολογηθεί ο βαθμός και ο χαρακτήρας της συμμετοχής του προσωπικού σε δραστηριότητες “CPD”, συμπεριλαμβανομένης της συχνότητας, της μορφής, της αντιληπτής συνάφειας και του επιπέδου οργανωτικής υποστήριξης.

Τρίτος στόχος, να διερευνηθεί και να μετρηθεί η σχέση μεταξύ τύπων ηγεσίας και συμμετοχής στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και κατάρτιση “CPD”, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο οι δύο αυτοί παράγοντες συνδέονται με δείκτες απόδοσης, όπως η αντιληπτή ποιότητα φροντίδας, η ομαδική συνεργασία, η δέσμευση των εργαζομένων και τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τους ασθενείς.

Η διατύπωση των στόχων αυτών στοχεύει στη δημιουργία συνολικής κατανόησης της αλληλεπίδρασης μεταξύ ηγεσίας και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, αποφεύγοντας την αποσπασματική εξέτασή τους ως ανεξάρτητων μεταβλητών και υπογραμμίζοντας τον πιθανό συνδυαστικό τους ρόλο στη διαμόρφωση της απόδοσης.

Σε εθνικό επίπεδο, οι δομικές αδυναμίες του ελληνικού συστήματος υγείας επιτείνουν το πρόβλημα. Τα ευρωπαϊκά στοιχεία καταδεικνύουν επίμονη αναντιστοιχία μεταξύ της προσφοράς επαγγελματιών υγείας και των αναγκών στελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων – ιδιαίτερα στη νοσηλευτική – καθώς και σημαντικούς οικονομικούς περιορισμούς που επηρεάζουν τη λειτουργία των δομών υγείας και τις επενδύσεις σε επαγγελματική ανάπτυξη. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (EPRS, 2025), η Ευρωπαϊκή Ένωση αντιμετωπίζει αυξανόμενη κρίση στο ανθρώπινο δυναμικό υγείας, η οποία εκδηλώνεται με γήρανση του εργατικού δυναμικού, υποστελέχωση, μετανάστευση

επαγγελματιών υγείας και υψηλές εργασιακές απαιτήσεις. Οι παράγοντες αυτοί οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης. Επιπλέον, παρατηρούνται σημαντικές ανισότητες μεταξύ των κρατών-μελών ως προς την πυκνότητα και τη σύνθεση του ανθρώπινου δυναμικού. Στην Ελλάδα, η αναλογία ιατρών προς νοσηλευτές βρίσκεται από τις χαμηλότερες στην ΕΕ, με την έλλειψη προσωπικού να αποτελεί κρίσιμο εμπόδιο για την ποιότητα φροντίδας και την επαγγελματική βιωσιμότητα. Η έκθεση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου υπογραμμίζει την ανάγκη για συντονισμένες ευρωπαϊκές στρατηγικές βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και ενίσχυσης της διαρκούς επαγγελματικής ανάπτυξης (European Parliament, 2025).

Παράλληλες δημοσιογραφικές και πολιτικές αναλύσεις αποτυπώνουν τον τρόπο με τον οποίο οι πιέσεις αυτές επηρεάζουν την καθημερινή λειτουργία των ελληνικών νοσοκομείων: υπερπληθυσμός, περίθαλψη σε διαδρόμους, εξάντληση και υψηλή κινητικότητα προσωπικού. Υπό αυτές τις συνθήκες, περιορίζονται τόσο ο χρόνος όσο και τα κίνητρα για συμμετοχή σε συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη, ενώ η ηγεσία συχνά στρέφει την προσοχή της στη διαχείριση κρίσεων εις βάρος της ανάπτυξης του προσωπικού (Stewart-Moore et al., 2022). Οι προκλήσεις αυτές δεν αναιρούν τη σημασία της ηγεσίας και της εκπαίδευσης για τη βελτίωση της απόδοσης, αλλά περιορίζουν τις δυνατότητες υλοποίησης αλλαγών, καθιστώντας κρίσιμο να εξεταστεί πώς λειτουργούν σήμερα αυτοί οι μηχανισμοί στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων και πώς μπορούν να ενισχυθούν.

Η χαμηλή κινητοποίηση για εκπαίδευση στους χώρους υγείας έχει συνδεθεί με πολλαπλούς παράγοντες. Εμπειρικά δεδομένα από διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες εντοπίζουν τον φόρτο εργασίας, τη δυσκαμψία των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, την έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση και το οικονομικό κόστος ως βασικά εμπόδια για συμμετοχή σε “CPD”. Νεότερες μελέτες με υγειονομικό προσωπικό καταδεικνύουν ότι οι χρονικοί περιορισμοί, το κόστος ευκαιρίας και η περιορισμένη αποζημίωση αποτελούν σημαντικούς ανασταλτικούς παράγοντες. Τα κίνητρα για συμμετοχή συχνά συνδέονται περισσότερο με τυπικές απαιτήσεις (συμμόρφωση με κανονισμούς, επαγγελματική εξέλιξη) παρά με εσωτερικές μαθησιακές ανάγκες ή στόχους βελτίωσης της ομαδικής εργασίας, γεγονός που υποδηλώνει ασυνέχεια μεταξύ σχεδιασμού “CPD” και πραγματικών αναγκών στον χώρο εργασίας (Al-Omary et al., 2024). Επίσης, παροδικές αυξήσεις στη γνώση δεν μεταφράζονται απαραίτητα σε σταθερή αλλαγή συμπεριφοράς, παρά μόνο όταν υπάρχουν

υποστηρικτική ηγεσία, ενίσχυση από συναδέλφους και ενσωμάτωση της μάθησης στα συστήματα ποιότητας (Al-Omary et al., 2024).

Τα ευρήματα αυτά συνάδουν με την επιστήμη της εφαρμογής, σύμφωνα με την οποία η λειτουργική κουλτούρα, οι συμπεριφορές ηγεσίας και οι διαθέσιμοι πόροι επηρεάζουν καθοριστικά την αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων. Στους οργανισμούς υγείας, προβλήματα ηγεσίας συχνά απορρέουν από ασαφείς ρόλους, περιορισμένες πρακτικές ανατροφοδότησης και ανεπαρκή ανάπτυξη ηγετικών δεξιοτήτων πρώτης γραμμής. Η απουσία τέτοιων θεμελίων οδηγεί σε μειωμένη επικοινωνία, χαμηλότερη επαγγελματική ανάπτυξη και περιορισμένη αποτελεσματικότητα ηγεσίας. Μελέτες στον νοσοκομειακό τομέα δείχνουν ότι οι μετασχηματιστικοί και υποστηρικτικοί ηγετικοί τύποι συνδέονται με καλύτερη απόδοση προσωπικού και λιγότερα ανεπιθύμητα συμβάντα (Al-Omary et al., 2024). Ωστόσο, η διάχυση αποτελεσματικών πρακτικών δεν είναι αυτόματη· απαιτεί δομημένα προγράμματα ανάπτυξης, συνεχή υποστήριξη (π.χ. coaching, mentoring) και δεσμευμένο χρόνο για εκμάθηση και εφαρμογή. Χωρίς αυτά, η υιοθέτηση νέων πρακτικών είναι αποσπασματική. Στο ελληνικό πλαίσιο, οι έντονες πιέσεις προσωπικού και χρηματοδότησης υπονομεύουν περαιτέρω την κινητοποίηση για εκπαίδευση, ιδιαίτερα όταν το προσωπικό θεωρεί πως δεν υπάρχουν ευκαιρίες αξιοποίησης ή αναγνώρισης νέων δεξιοτήτων (Stewart-Moore et al., 2022). Επομένως, καθίσταται αναγκαίο να διερευνηθούν ταυτόχρονα η ηγεσία και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, καθώς η ηγεσία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη μείωση ή ενίσχυση των εμποδίων συμμετοχής, επηρεάζοντας τις προτεραιότητες, τα χρονοδιαγράμματα και τα συστήματα ανταμοιβής.

Η παρούσα εργασία φιλοδοξεί να συμβάλει τόσο θεωρητικά όσο και πρακτικά. Σε θεωρητικό επίπεδο, εμπλουτίζει τη διεθνή συζήτηση για τη σχέση ηγεσίας και επαγγελματικής ανάπτυξης στον χώρο της δημόσιας υγείας. Σε πρακτικό επίπεδο, μπορεί να προσφέρει χρήσιμες κατευθύνσεις στη διοίκηση των νοσοκομείων για την ενίσχυση της απόδοσης μέσω της ανάπτυξης ηγετικών δεξιοτήτων και της συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού.

1.5 Ερευνητικά ερωτήματα

Για να μετατραπούν οι παραπάνω στόχοι σε επαληθεύσιμες διαπιστώσεις, η μελέτη θέτει μια σειρά ερευνητικών ερωτημάτων με βάση τη σύγχρονη βιβλιογραφία. Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα που αναδύονται στο πλαίσιο της μελέτης είναι τα εξής:

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα είναι : Πώς οι υπάλληλοι του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων αντιλαμβάνονται τα κυρίαρχα στυλ ηγεσίας των άμεσων προϊσταμένων τους και των επικεφαλής των μονάδων ή των τμημάτων, και πώς αυτές οι αντιλήψεις συνάδουν με μοντέλα όπως η μετασχηματιστική, η συναλλακτική, η αυθεντική ή η υπηρετική ηγεσία;

Αυτό το ερώτημα υποστηρίζεται από ένα μεγάλο σώμα αποδεικτικών στοιχείων που συνδέουν το στυλ ηγεσίας με τις διαδικασίες και την απόδοση της ομάδας, συμπεριλαμβανομένων πρόσφατων συνθέσεων σε νοσοκομειακά και νοσηλευτικά περιβάλλοντα που συνδέουν τα μετασχηματιστικά και αυθεντικά στυλ με καλύτερα αποτελέσματα (Coombes, 2023).

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα είναι: Πώς και σε ποιο βαθμό οι επαγγελματίες υγείας των νοσοκομείων συμμετέχουν σε δραστηριότητες συνεχούς εκπαίδευσης και κατάρτισης, καθώς και ποιες είναι οι αντιλήψεις τους σχετικά με τη συνάφεια, την προσβασιμότητα και την οργανωτική υποστήριξη των προγραμμάτων;

Πρόσφατες ανασκοπήσεις δείχνουν ότι η συμμετοχή σε “CPD” ποικίλλει σημαντικά και συχνά περιορίζεται από το φόρτο εργασίας, το κόστος και τον προγραμματισμό. Η κατανόηση του κατά πόσο η “CPD” επιφέρει μετρήσιμες βελτιώσεις στα αποτελέσματα των ασθενών είναι ουσιώδης όχι μόνο για την πρόοδο της εκπαιδευτικής πρακτικής, αλλά και για τη διαμόρφωση πολιτικών αποφάσεων, την καθοδήγηση της χρηματοδότησης και τη διασφάλιση ότι οι επενδύσεις στην επαγγελματική ανάπτυξη προσφέρουν πραγματική αξία, ιδίως σε συστήματα υγείας με περιορισμένους πόρους όπου η αποδοτική κατανομή είναι ζωτικής σημασίας (Ali et al., 2025).

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα είναι: Ποια είναι η σχέση μεταξύ του στυλ ηγεσίας και της συμμετοχής στη συνεχή εκπαίδευση και πώς αυτές οι μεταβλητές σχετίζονται με τους δείκτες απόδοσης των ατόμων ή των μονάδων;

Η λογική αυτή υποστηρίζεται από στοιχεία που δείχνουν ότι η ηγεσία μπορεί να διευκολύνει ή να εμποδίσει τη μεταφορά της μάθησης και ότι οι συνδυασμένες στρατηγικές ηγεσίας-εκπαίδευσης είναι πιο πιθανό να επηρεάσουν την πρακτική από ό,τι η κάθε μία ξεχωριστά, όπως αποδεικνύεται σε πρόσφατες παρεμβατικές μελέτες και ανασκοπήσεις (Zarif et al., 2024; Ali et al., 2025).

Ένα τέταρτο ερευνητικό ερώτημα είναι: Ποια είναι τα εμπόδια και ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την αποδοχή της εκπαίδευσης και την εφαρμογή της στην πράξη εντός του νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένων των επιπτώσεων του προγραμματισμού, της αναγνώρισης, των κανόνων των συναδέλφων και των υλικών πόρων;

Αυτό υποστηρίζεται από αξιολογήσεις που εστιάζουν στην εφαρμογή και τονίζουν τη σημασία της οργανωτικής κουλτούρας και της υποστήριξης της ηγεσίας στη μετατροπή των εισροών “CPD” σε αποτελέσματα απόδοσης (Al-Omary et al., 2024). Ενώ η εμπειρική ανάλυση θα ευνοήσει τα λιτά μοντέλα που είναι κατάλληλα για τα διαθέσιμα δεδομένα, η αντιμετώπιση αυτών των ανησυχιών βοηθά την έρευνα να παραμείνει αναλυτικά προσεκτική στην αλληλεπίδραση μεταξύ ηγεσίας, εκπαίδευσης και απόδοσης.

Η παρούσα μελέτη υιοθετεί ποσοτική, περιγραφική και συσχετιστική ερευνητική προσέγγιση, με σκοπό τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των στυλ ηγεσίας, της συμμετοχής σε “CPD” και της αντιληπτής απόδοσης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων. Για τη συλλογή των δεδομένων, θα χρησιμοποιηθεί ένα δομημένο ερωτηματολόγιο το οποίο θα περιλαμβάνει επικυρωμένες κλίμακες μέτρησης μετασχηματιστικής ηγεσίας, συμμετοχής στη “CPD” και αντιλαμβανόμενης απόδοσης. Η έρευνα επικεντρώνεται στις ακόλουθες κύριες μεταβλητές: «ανεξάρτητη μεταβλητή» Μετασχηματιστική Ηγεσία, «ανεξάρτητη ή μεσολαβητική μεταβλητή» Συνεχής Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) και «εξαρτημένη μεταβλητή» Αντιλαμβανόμενη Απόδοση. Εξετάζονται επίσης δημογραφικές μεταβλητές, όπως το φύλο, η ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας, ως ελεγκτικές παράμετροι. Η έρευνα θα διεξαχθεί με πλήρη σεβασμό στις αρχές δεοντολογίας, την προστασία των προσωπικών δεδομένων και την ανωνυμία των συμμετεχόντων, σύμφωνα με τις θεσμικές κατευθυντήριες γραμμές του Πανεπιστημίου και το κεφάλαιο μεθοδολογίας θα αναλύει σε βάθος τις λειτουργίες της μελέτης.

Η χρονική στιγμή είναι επίσης ευνοϊκή. Το 2024 και το 2025, πολλά ευρωπαϊκά και εθνικά προγράμματα στοχεύουν στην επίλυση ζητημάτων που αφορούν το εργατικό δυναμικό και την ποιότητα μέσω της ανάπτυξης ηγετικών ικανοτήτων, της καθοδήγησης και των επικαιροποιημένων πλαισίων της “CPD”. Για παράδειγμα, οι ακαδημίες ηγεσίας και τα προγράμματα καθοδήγησης που απευθύνονται σε κλινικούς ιατρούς βρίσκονται σε άνοδο, και οι πρώτες αξιολογήσεις δείχνουν ότι η αυτοαποτελεσματικότητα των συμμετεχόντων στην ηγεσία και ο επαγγελματικός τους προσανατολισμός έχουν βελτιωθεί. Ωστόσο, εξακολουθεί να υπάρχει ανάγκη να συνδεθούν αυτά τα προγράμματα με την απόδοση σε επίπεδο μονάδας και να κατανοηθεί η αποδοχή τους σε υπερφορτωμένα δημόσια νοσοκομεία (Zarif et al., 2024). Επιπλέον, οι παγκόσμιες και ευρωπαϊκές αξιολογήσεις της αποτελεσματικότητας της “CPD” απαιτούν όλο και περισσότερο μεθοδολογίες μέτρησης που λαμβάνουν υπόψη τόσο την αξιοπιστία της εφαρμογής όσο και τους παράγοντες που επηρεάζουν το πλαίσιο εφαρμογής.

Συνοψίζοντας, η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση δεν είναι περιφερειακά ζητήματα ανθρώπινου δυναμικού, αλλά κρίσιμοι παράγοντες για τη λειτουργία των νοσοκομείων και την απόδοση των επαγγελματιών υγείας. Το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων είναι μια ενδιαφέρουσα τοποθεσία για τη μελέτη αυτών των παραγόντων, καθώς βρίσκεται στο σταυροδρόμι των εθνικών ορίων και των τοπικών ευκαιριών ανάπτυξης. Με την διατύπωση του προβλήματος, τη διευκρίνιση του σκοπού και των στόχων, τη θεμελίωση των ερευνητικών ερωτημάτων σε πρόσφατα, υψηλής ποιότητας στοιχεία, τη σκιαγράφηση μιας εφικτής ποσοτικής μεθοδολογίας και την τεκμηρίωση της αναγκαιότητας της μελέτης, το παρόν κεφάλαιο θέτει τις βάσεις για μια αυστηρή έρευνα, τα αποτελέσματα της οποίας μπορούν να ενημερώσουν τόσο τη διοικητική πρακτική εντός του νοσοκομείου όσο και τις ευρύτερες συζητήσεις σχετικά με την ανάπτυξη του εργατικού δυναμικού στην ελληνική δημόσια υγεία.

Με βάση τα παραπάνω ερευνητικά ερωτήματα, διαμορφώνονται οι ακόλουθες υποθέσεις προς έλεγχο:

H₁: Η μετασχηματιστική ηγεσία σχετίζεται θετικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση του προσωπικού.

H₂: Η συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) σχετίζεται θετικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση των εργαζομένων.

H₃: Η ηγεσία επηρεάζει θετικά τη μεταφορά γνώσης από τα προγράμματα “CPD” στην πράξη.

H₄: Οργανωτικοί και ατομικοί παράγοντες ενδέχεται να μεσολαβούν στη σχέση ηγεσίας, εκπαίδευσης και απόδοσης.

Η μελέτη βασίζεται στη Θεωρία της Κοινωνικής Ανταλλαγής (Social Exchange Theory), η οποία είναι σχετική με τα δημόσια νοσοκομεία, καθώς στηρίζεται στην αμοιβαιότητα και την εμπιστοσύνη που αναπτύσσονται ανάμεσα στους ηγέτες και τους εργαζομένους, στοιχεία που επηρεάζουν άμεσα την οργανωσιακή δέσμευση και την βελτίωση της οργανωτικής τους απόδοσης. Στο Σχήμα 1 αποτυπώνεται το εννοιολογικό πλαίσιο της έρευνας όπου ορίζονται αναλυτικά οι μεταβλητές της έρευνας με βάσει την έρευνα και τις υποθέσεις που θέσαμε προς έλεγχο.

Σχήμα 1. Εννοιολογικό πλαίσιο της έρευνας.

Μεταβλητή	Ρόλος στη μελέτη	Διαστάσεις	Αναμενόμενη σχέση
Μετασχηματιστική Ηγεσία	Ανεξάρτητη (IV)	Όραμα, ενδυνάμωση, ψυχολογική ασφάλεια, υποστήριξη, ανατροφοδότηση	Θετική επίδραση στην Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD): Μετασχηματιστική Ηγεσία → Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) ↑ • Άμεση θετική επίδραση στην Απόδοση: Μετασχηματιστική Ηγεσία → Απόδοση ↑

Μεταβλητή	Ρόλος στη μελέτη	Διαστάσεις	Αναμενόμενη σχέση
Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD)	Μεσολαβητική (Mediator) ή Ανεξάρτητη (IV)	Συμμετοχή, συχνότητα, μορφές (σεμινάρια/e-learning/on-the-job), αντιληπτή συνάφεια, οργανωτική υποστήριξη	Θετική επίδραση στην Απόδοση: Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) → Απόδοση ↑ • Μεσολάβηση της επίδρασης Ηγεσίας στην Απόδοση: Ηγεσία → Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) → Απόδοση
Αντιλαμβανόμενη Απόδοση	Εξαρτημένη (DV)	Ποιότητα φροντίδας, ομαδική συνεργασία, συμμόρφωση σε οδηγίες, εμπειρία ασθενών	Τελικό αποτέλεσμα που αυξάνεται με Ηγεσία και Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD)
Φύλο, Ηλικία, Έτη προϋπηρεσίας (και τυχόν άλλες δημογραφικές)	Ελεγκτικές παράμετροι (Controls)	Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων	Έλεγχος για πιθανές συγχυτικές επιδράσεις στις σχέσεις: επηρεάζουν την ισχύ/κατεύθυνση των παραπάνω σχέσεων

***Πηγή:** Συντάχθηκε από τη συγγραφέα, 202*

1.6 Ερευνητική Προσέγγιση και Μεθοδολογικό Πλαίσιο

Η μελέτη αναγνωρίζει εξ αρχής ορισμένους περιορισμούς, όπως το γεγονός ότι βασίζεται σε δεδομένα ενός μόνο νοσοκομείου και σε αυτοαναφερόμενες απαντήσεις των

εργαζομένων, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει το εύρος της γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Παρ' όλα αυτά, τα ευρήματα εκτιμάται ότι θα προσφέρουν πολύτιμη γνώση για τη δυναμική της ηγεσίας και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στο ελληνικό σύστημα υγείας, αποτελώντας αφετηρία για μελλοντικές συγκριτικές ή πολυκεντρικές έρευνες.

Το επόμενο κεφάλαιο παρέχει μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, η οποία εξετάζει τις θεμελιώδεις ιδέες και την εμπειρική έρευνα που συνδέουν την ηγεσία, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την απόδοση των επαγγελματιών υγείας.

Κεφάλαιο 2: Θεωρητικό Πλαίσιο & Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας

2.1 Εισαγωγή στο θεωρητικό πλαίσιο

Η μελέτη της ηγεσίας και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης βασίζεται σε δύο εκτενή σώματα βιβλιογραφίας που διασταυρώνονται στην ευρύτερη συζήτηση σχετικά με την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, την οργανωτική απόδοση και την επαγγελματική ανάπτυξη. Το θεωρητικό πλαίσιο αυτής της εργασίας ξεκινά με τον καθορισμό των ορίων αυτών των δύο πεδίων και την παροχή εννοιολογικής σαφήνειας σχετικά με τις βασικές τους έννοιες. Η ηγεσία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αναφέρεται στις διαδικασίες μέσω των οποίων τα άτομα επηρεάζουν, καθοδηγούν, παρακινούν και συντονίζουν τις ομάδες υγειονομικής περίθαλψης με στόχο την επίτευξη υψηλής ποιότητας κλινικών και οργανωτικών αποτελεσμάτων. Η συνεχής εκπαίδευση, που συχνά ορίζεται ως Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη, αναφέρεται σε δομημένες και εξελισσόμενες μαθησιακές δραστηριότητες που στοχεύουν

στην ενημέρωση, ανανέωση ή επέκταση των γνώσεων, των ικανοτήτων και των δεξιοτήτων των επαγγελματιών της υγειονομικής περίθαλψης. Και τα δύο πεδία συγκλίνουν στην κοινή παραδοχή ότι τα σύγχρονα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης —που χαρακτηρίζονται από ταχεία τεχνολογική ανάπτυξη, μεταβαλλόμενες ανάγκες των ασθενών και αυξανόμενη οργανωτική πολυπλοκότητα— απαιτούν επαγγελματίες που να καθοδηγούνται αποτελεσματικά και να εκπαιδεύονται συνεχώς.

Η πρόσφατη βιβλιογραφία τοποθετεί όλο και περισσότερο την ηγεσία και τη συνεχή μάθηση ως αδιαχώριστους πυλώνες της απόδοσης της υγειονομικής περίθαλψης. Οι μελετητές υποστηρίζουν ότι η δυναμική φύση της υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί μοντέλα ηγεσίας που ενθαρρύνουν την προσαρμοστικότητα, την κριτική σκέψη, τη συνοχή της ομάδας και την κλινική καινοτομία. Ταυτόχρονα, οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναβαθμίζουν συνεχώς τη βάση των γνώσεων τους για να συμβαδίζουν με τις επιστημονικές εξελίξεις, τις νέες κλινικές κατευθυντήριες γραμμές και τις εξελισσόμενες προσδοκίες των ασθενών. Η αλληλεπίδραση μεταξύ ηγεσίας και συνεχούς εκπαίδευσης αποτελεί έτσι έναν κεντρικό θεωρητικό τομέα από τον οποίο μπορούν να αναπτυχθούν ερευνητικά ερωτήματα σχετικά με την απόδοση των εργαζομένων και τα οργανωτικά αποτελέσματα. Η καθιέρωση αυτής της εννοιολογικής σύνδεσης είναι ουσιαστικής σημασίας για την παρούσα μελέτη, καθώς η αποτελεσματικότητα της ηγεσίας και η διαθεσιμότητα ευκαιριών επαγγελματικής ανάπτυξης διαμορφώνουν άμεσα την απόδοση του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

2.2 Εννοιολόγηση της ηγεσίας στην υγειονομική περίθαλψη

Ο ορισμός της ηγεσίας στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί την ενασχόληση με ευρύτερες θεωρίες ηγεσίας, καθώς και την προσαρμογή τους στις συγκεκριμένες απαιτήσεις των κλινικών περιβαλλόντων. Οι κλασικές θεωρητικές συνεισφορές των Northouse (2025), Bass και Avolio (1994) και Yukl (2013) παρέχουν θεμελιώδη πλαίσια. Η εννοιολόγηση της ηγεσίας από τον Northouse (2025) δίνει έμφαση στις διαδικασίες επιρροής που λαμβάνουν χώρα σε ένα ομαδικό περιβάλλον και που είναι προσανατολισμένες προς την επίτευξη ενός κοινού στόχου. Αυτός ο ορισμός συνάδει στενά με τα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, όπου η διεπιστημονική συνεργασία και η κοινή λήψη αποφάσεων είναι ουσιαστικής σημασίας. Το έργο των Bass και Avolio σχετικά

με τη μετασχηματιστική ηγεσία παρέχει ένα πιο συγκεκριμένο θεωρητικό μοντέλο που είναι ιδιαίτερα σχετικό με την υγειονομική περίθαλψη. Σύμφωνα με τη θεωρία της μετασχηματιστικής ηγεσίας, οι αποτελεσματικοί ηγέτες εμπνέουν ένα κοινό όραμα, διεγείρουν την πνευματική δέσμευση, προσφέρουν εξατομικευμένη προσοχή και προβάλλουν συμπεριφορές που προάγουν την αφοσίωση και την υψηλή απόδοση. Η μετασχηματιστική ηγεσία θεωρείται ευρέως ως ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους ηγεσίας για τα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, επειδή προάγει την ανθεκτικότητα, την επαγγελματική κινητοποίηση και μια κουλτούρα συνεχούς βελτίωσης.

Ο Yukl (2013) προωθεί τη θεωρία της ηγεσίας κατηγοριοποιώντας τις συμπεριφορές ηγεσίας σε τομείς προσανατολισμένους στην εργασία, στις σχέσεις και στην αλλαγή. Αυτό το τριμερές πλαίσιο είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς τα κλινικά περιβάλλοντα απαιτούν ηγέτες που μπορούν να εκτελούν πολύπλοκες επιχειρησιακές εργασίες, διατηρώντας παράλληλα τις σχέσεις της ομάδας και διαχειριζόμενοι τη συνεχή αλλαγή. Η έμφαση στις συμπεριφορές προσανατολισμένες στην αλλαγή είναι ιδιαίτερα σημαντική, λαμβάνοντας υπόψη την ταχεία εξέλιξη των τεχνολογιών και των πρωτοκόλλων υγειονομικής περίθαλψης. Οι αποτελεσματικοί ηγέτες στα νοσοκομεία συνδυάζουν έτσι την ικανότητα να συντονίζουν οργανωτικές εργασίες, να διατηρούν ισχυρή διαπροσωπική επικοινωνία και να καθοδηγούν τις ομάδες σε περιόδους μετασχηματισμού.

Εκτός από αυτές τις ευρείες θεωρίες, η έρευνα που εστιάζει ειδικά στην υγειονομική περίθαλψη έχει εντοπίσει μοναδικές πιέσεις που διαμορφώνουν τις διαδικασίες ηγεσίας. Οι West και Lyubovnikova (2013) υπογραμμίζουν ότι οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης λειτουργούν συχνά υπό την ψευδαίσθηση της ομαδικής εργασίας. Αν και οι επαγγελματίες εργάζονται σε στενή φυσική εγγύτητα, οι επίσημες δομές για αποτελεσματική συνεργασία είναι συχνά αδύναμες ή κατακερματισμένες. Επομένως, η ηγεσία πρέπει να παρέμβει για να δημιουργήσει περιβάλλοντα που επιτρέπουν πραγματική ομαδική εργασία και όχι επιφανειακό συντονισμό εργασιών. Αυτό απαιτεί ηγέτες που κατανοούν τη διεπιστημονική δυναμική και μπορούν να προωθήσουν την ψυχολογική ασφάλεια, τη σαφήνεια στην επικοινωνία και την κοινή ευθύνη. Οι αποτυχίες στην ηγεσία σε αυτό το επίπεδο μπορούν να οδηγήσουν σε ιατρικά λάθη, μείωση του ηθικού του προσωπικού και αναποτελεσματική παροχή υπηρεσιών.

2.3 Σύγχρονες προοπτικές για την ηγεσία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης

Πιο πρόσφατες μελέτες εξετάζουν την ηγεσία στο πλαίσιο της εξελισσόμενης διεπαγγελματικής εκπαίδευσης, της συνεργατικής πρακτικής και της οργανωτικής ανάπτυξης. Οι Van Diggele, Burgess, Roberts και Mellis (2020) υποστηρίζουν ότι η ηγεσία δεν είναι πλέον μια δεξιότητα που περιορίζεται σε επίσημους διαχειριστικούς ρόλους, αλλά αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ως βασική ικανότητα για όλους τους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης. Η εργασία τους αποδεικνύει ότι η εκπαίδευση στην ηγεσία στα προγράμματα σπουδών της υγειονομικής περίθαλψης ενισχύει τις ικανότητες των φοιτητών και των επαγγελματιών για συνεργασία, επικοινωνία και αυτοαναστοχαστική πρακτική. Η ηγετική ικανότητα είναι επομένως καθοριστικός παράγοντας της συνολικής απόδοσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς οι επαγγελματίες που έχουν εκπαιδευτεί στην ηγεσία είναι πιο πιθανό να επιδείξουν πρωτοβουλία, να συμβάλουν στην επίλυση προβλημάτων και να συμμετάσχουν εποικοδομητικά σε διεπιστημονικές ομάδες.

Οι Bornman και Thomas (2023) υπογραμμίζουν τη σημασία των προγραμμάτων ανάπτυξης ηγετικών ικανοτήτων στο πλαίσιο της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης. Η έρευνά τους δείχνει ότι η δομημένη εκπαίδευση στην ηγεσία προάγει τη βελτίωση των διαδικασιών λήψης αποφάσεων, την ενίσχυση της ενσυναίσθησης και μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση της φροντίδας των ασθενών. Σε περιβάλλοντα όπου οι ομάδες υγειονομικής περίθαλψης αποτελούνται από διαφορετικά επαγγελματικά προφίλ, τα προγράμματα ηγεσίας συμβάλλουν στη διαμόρφωση μιας κοινής επαγγελματικής ταυτότητας που υποστηρίζει συνεπή πρότυπα ποιότητας. Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η ανάπτυξη ηγετικών ικανοτήτων δεν είναι σημαντική μόνο για άτομα που κατέχουν ιεραρχικές θέσεις, αλλά αποτελεί θεμελιώδη επένδυση για την οργανωτική κουλτούρα και την απόδοση.

Οι Slater et al. (2023) παρέχουν περαιτέρω στοιχεία ότι οι παρεμβάσεις που σχετίζονται με την ηγεσία ενισχύουν τις δεξιότητες επικοινωνίας, συνεργασίας και επίλυσης συγκρούσεων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Η μελέτη τους εξετάζει τον αντίκτυπο ενός διεπαγγελματικού προγράμματος πιστοποίησης ηγεσίας και καταδεικνύει μετρήσιμες βελτιώσεις στις συμπεριφορές ομαδικής εργασίας και στην αντιληπτή αυτοαποτελεσματικότητα της ηγεσίας. Η σημασία αυτής της έρευνας έγκειται στην εστίασή

της σε πρακτικά αποτελέσματα, δείχνοντας ότι η εκπαίδευση ηγεσίας έχει απτά οφέλη για τις καθημερινές κλινικές λειτουργίες και την απόδοση της ομάδας.

Ο Phillipson (2025) συνεισφέρει μια ολοκληρωμένη σύνθεση των παρεμβάσεων ανάπτυξης ηγεσίας μέσω μιας συστηματικής ανασκόπησης, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι τα πιο αποτελεσματικά προγράμματα συνδυάζουν τη θεωρητική διδασκαλία με την εμπειρική μάθηση, την αναστοχαστική πρακτική, την καθοδήγηση και τη συνεχή ανατροφοδότηση. Αυτά τα στοιχεία φαίνεται να καλλιεργούν συμπεριφορές ηγεσίας που διατηρούν βελτιώσεις με την πάροδο του χρόνου, αντί να οδηγούν σε βραχυπρόθεσμα οφέλη. Σχετικό με την παρούσα έρευνα είναι το εύρημα ότι η ανάπτυξη ηγετικών ικανοτήτων συνδέεται στενά με τη βελτίωση της απόδοσης του προσωπικού, την ενίσχυση των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς και τα καλύτερα οργανωτικά αποτελέσματα, τα οποία αποτελούν δείκτες απόδοσης που ενδιαφέρουν την παρούσα διατριβή.

2.4 Συνεχής εκπαίδευση και επαγγελματική ανάπτυξη στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης

Παράλληλα με τη βιβλιογραφία σχετικά με την ηγεσία, ο τομέας της συνεχούς εκπαίδευσης δίνει έμφαση στη δια βίου μάθηση ως προϋπόθεση για την ποιοτική περίθαλψη και την επαγγελματική ευθύνη. Η συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη (CPD) αντιπροσωπεύει ένα ευρύ φάσμα μαθησιακών προσεγγίσεων, συμπεριλαμβανομένων των επίσημων ακαδημαϊκών μαθημάτων, της ενδοϋπηρεσιακής κατάρτισης, των εργαστηρίων, των συνεδρίων, των σεμιναρίων και της αυτοκατευθυνόμενης μελέτης. Η CPD δεν είναι απλώς ένας μηχανισμός για την ενημέρωση των κλινικών γνώσεων, αλλά αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ως μια πολυδιάστατη διαδικασία που ενισχύει την κριτική σκέψη, την αναστοχαστική πρακτική, τις επικοινωνιακές δεξιότητες και την ηθική λήψη αποφάσεων.

Οι Samuel et al. (2021) υποστηρίζουν ότι η CPD επηρεάζει θετικά τόσο την κλινική πρακτική των επαγγελματιών υγείας όσο και τα αποτελέσματα των ασθενών. Η μελέτη τους αποκαλύπτει ότι η δομημένη συμμετοχή στην CPD συσχετίζεται με αυξημένη διαγνωστική ακρίβεια, βελτιωμένη τήρηση των κλινικών κατευθυντήριων γραμμών και υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η CPD είναι πιο αποτελεσματική όταν είναι συνεχής, σχετική και ευθυγραμμισμένη άμεσα με τους

οργανωτικούς στόχους, παρά όταν είναι σποραδική ή γενική. Αυτή η παρατήρηση υποστηρίζει το επιχείρημα ότι η CPD πρέπει να ενσωματωθεί στην οργανωτική κουλτούρα των νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένου του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων, και όχι να αντιμετωπίζεται ως προαιρετική ή περιφερειακή.

Οι Saini και Ruhela (2025) παρέχουν πρόσθετα στοιχεία που δείχνουν ότι η CPD οδηγεί σε μετρήσιμες βελτιώσεις στην επαγγελματική απόδοση, ιδίως σε τομείς που σχετίζονται με την κλινική λήψη αποφάσεων, τη διαχείριση των ασθενών και την ηθική πρακτική. Τα ευρήματά τους υποδηλώνουν ότι η CPD συμβάλλει στην ανάπτυξη επαγγελματιών που είναι πιο σίγουροι, ικανοί και προληπτικοί, ιδιότητες που είναι απαραίτητες για συστήματα υγείας υψηλής απόδοσης. Επισημαίνουν επίσης εμπόδια όπως χρονικοί περιορισμοί, έλλειψη προσωπικού και ανεπαρκής θεσμική υποστήριξη, τονίζοντας την ανάγκη για δομές ηγεσίας που δίνουν προτεραιότητα και διευκολύνουν τη συνεχή εκπαίδευση.

Οι Alsjö, Pettersson και Silén (2022) προσφέρουν την προοπτική των ηγετών του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σχετικά με την προώθηση της CPD εντός των νοσοκομειακών οργανισμών. Η μελέτη τους αποκαλύπτει ότι οι ηγέτες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη δημιουργία των συνθηκών που επιτρέπουν τη CPD, συμπεριλαμβανομένης της κατανομής χρόνου, της παροχής χρηματοδότησης και της δημιουργίας υποστηρικτικών μαθησιακών περιβαλλόντων. Η ηγεσία, επομένως, λειτουργεί τόσο ως κινητήρια δύναμη όσο και ως μέσο διευκόλυνσης της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Χωρίς ισχυρή ηγετική υποστήριξη, οι πρωτοβουλίες CPD συχνά στερούνται βιωσιμότητας ή συνάφειας, με αποτέλεσμα την κακή ενσωμάτωσή τους στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Οι Giovanelli, Rotondo και Fadda (2024) διερευνούν τα προγράμματα κατάρτισης στελεχών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και προσδιορίζουν τους παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητά τους. Υποστηρίζουν ότι η επιτυχία των εκπαιδευτικών πρωτοβουλιών διαμορφώνεται από τη συνάφεια, την πρακτική εφαρμογή και την οργανωτική υποστήριξη. Η έρευνά τους αποδεικνύει ότι η συνεχής εκπαίδευση ενισχύει πολλές από τις ίδιες ικανότητες που συνδέονται με την αποτελεσματική ηγεσία, όπως η επικοινωνία, η διαχείριση συγκρούσεων και η αναλυτική σκέψη. Αυτή η σύγκλιση

υπογραμμίζει ότι η ανάπτυξη ηγετικών ικανοτήτων και η CPD είναι διαδικασίες που αλληλοενισχύονται.

Η Sonnino (2013) περιγράφει το ευρύτερο τοπίο των ευκαιριών επαγγελματικής ανάπτυξης και κατάρτισης ηγεσίας για τους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης. Υποστηρίζει ότι η CPD πρέπει να ενσωματώνει στοιχεία ηγεσίας για να προετοιμάσει τους επαγγελματίες για όλο και πιο σύνθετους κλινικούς και διαχειριστικούς ρόλους. Η εργασία της επιβεβαιώνει ότι η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση είναι αλληλένδετες και ότι η ανάπτυξη της μιας συχνά ενισχύει την άλλη.

2.5 Η αλληλεξάρτηση μεταξύ ηγεσίας και συνεχής εκπαίδευσης

Ένα αυξανόμενο σώμα βιβλιογραφίας αναγνωρίζει ότι η ηγεσία και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση δεν είναι ξεχωριστοί τομείς, αλλά αλληλεπιδρούν μέσω αμοιβαίων επιρροών. Η ηγεσία διαμορφώνει τις συνθήκες υπό τις οποίες μπορεί να πραγματοποιηθεί η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, ενώ η CPD ενισχύει τις ατομικές και συλλογικές ηγετικές ικανότητες. Η αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των τομέων οδηγεί σε βελτιώσεις της απόδοσης μέσω πολλαπλών μηχανισμών.

Μελέτες των Bornman και Thomas (2023) και Slater et al. (2023) αποδεικνύουν ότι οι εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες με έμφαση στην ηγεσία οδηγούν σε βελτιωμένη συνεργασία, επικοινωνία και συναισθηματική νοημοσύνη μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Αυτές είναι ιδιότητες που συμβάλλουν επίσης στη δημιουργία περιβαλλόντων που υποστηρίζουν τη συνεχή μάθηση. Ομοίως, η έρευνα των Alsiö, Pettersson και Silén (2022) τονίζει ότι οι ηγέτες που εκτιμούν τη μάθηση επηρεάζουν θετικά την παρακίνηση και την εμπλοκή του προσωπικού σε δραστηριότητες CPD. Η ηγεσία, επομένως, αποτελεί καταλύτη για την ανάπτυξη μιας κουλτούρας μάθησης που συμβάλλει άμεσα στην απόδοση.

Η συνεχής εκπαίδευση, με τη σειρά της, ενισχύει το ηγετικό δυναμικό των επαγγελματιών υγείας, αναπτύσσοντας την κριτική σκέψη, την αυτοανασκόπηση και τις ικανότητες προσαρμογής. Οι Samuel et al. (2021) και Saini και Ruhela (2025) δείχνουν ότι η CPD αυξάνει την ικανότητα των κλινικών ιατρών να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες, να διαχειρίζονται πολύπλοκες καταστάσεις και να συνεργάζονται εποικοδομητικά με διεπαγγελματικές ομάδες. Αυτά είναι βασικά στοιχεία της κατανομημένης ηγεσίας, μιας

έννοιας που συνάδει με την ιδέα ότι η ηγεσία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι όλο και περισσότερο κατανεμημένη και όχι συγκεντρωτική.

2.6 Σύνδεση της ηγεσίας και της συνεχούς εκπαίδευσης με την απόδοση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης

Η βιβλιογραφία αποδεικνύει όλο και περισσότερο ότι η ηγεσία και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση επηρεάζουν από κοινού την ατομική και οργανωτική απόδοση, δημιουργώντας μια πολύπλευρη σχέση που διαμορφώνει τα αποτελέσματα της υγειονομικής περίθαλψης. Στα σύγχρονα κλινικά περιβάλλοντα, η έννοια της απόδοσης εκτείνεται πέρα από την τεχνική επάρκεια και περιλαμβάνει την επικοινωνιακή ικανότητα, την ποιότητα της λήψης αποφάσεων, την αποτελεσματικότητα της ομαδικής εργασίας, την τήρηση των κατευθυντήριων γραμμών, την ηθική ευθύνη και τη συμπεριφορά με επίκεντρο τον ασθενή. Η ηγεσία επηρεάζει την απόδοση καθορίζοντας προσδοκίες, διαμορφώνοντας συμπεριφορές, διευκολύνοντας τη συνεργασία και διαμορφώνοντας το κλίμα στο χώρο εργασίας. Η συνεχής εκπαίδευση επηρεάζει την απόδοση ενισχύοντας τις κλινικές γνώσεις, ενημερώνοντας τις επαγγελματικές ικανότητες και προωθώντας την αναστοχαστική πρακτική. Όταν και οι δύο διαστάσεις λειτουργούν συνεργικά, τα αποτελέσματα στην απόδοση είναι σημαντικά μεγαλύτερα από αυτά που επιτυγχάνονται με μεμονωμένες παρεμβάσεις.

Η έρευνα των Giovanelli, Rotondo και Fadda (2024) αποδεικνύει ότι τα δομημένα προγράμματα κατάρτισης που εστιάζουν στις διοικητικές και ηγετικές ικανότητες βελτιώνουν την ικανότητα του προσωπικού της υγειονομικής περίθαλψης να διαχειρίζεται καθήκοντα, να συντονίζει τις διαδικασίες περίθαλψης και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Τα ευρήματά τους υποδηλώνουν ότι η εκπαίδευση που ενισχύει την ηγεσία έχει απτά αποτελέσματα σε δείκτες απόδοσης όπως η αποτελεσματικότητα της ροής εργασίας, η ποιότητα της επικοινωνίας και η ικανοποίηση του προσωπικού. Αυτές οι βελτιώσεις δημιουργούν συνθήκες στις οποίες οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης είναι σε καλύτερη θέση να εκτελούν τα καθήκοντά τους και να ανταποκρίνονται στις οργανωτικές πιέσεις.

Ομοίως, η συστηματική ανασκόπηση του Phillipson (2025) δείχνει ότι οι παρεμβάσεις ανάπτυξης ηγετικών ικανοτήτων όχι μόνο βελτιώνουν τις ηγετικές συμπεριφορές, αλλά μεταφράζονται και σε μετρήσιμα οφέλη απόδοσης σε διάφορα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Αυτά περιλαμβάνουν τη μείωση των ιατρικών σφαλμάτων, τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών, την αυξημένη συμμόρφωση με τα τεκμηριωμένα πρωτόκολλα και τα υψηλότερα επίπεδα συνοχής της ομάδας. Από θεωρητική άποψη, αυτά τα ευρήματα υποστηρίζουν το επιχείρημα ότι η εκπαίδευση ηγετικών ικανοτήτων προάγει μια μορφή συμπεριφορικής ικανότητας που είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη βελτίωση της κλινικής απόδοσης.

Μελέτες σχετικά με τη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη ενισχύουν περαιτέρω τη σχέση μεταξύ μάθησης και απόδοσης. Οι Samuel et al. (2021) δείχνουν ότι η συμμετοχή στη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη ενισχύει την κλινική κρίση, βελτιώνει τη χρήση ενημερωμένων κατευθυντήριων γραμμών και αυξάνει την ακρίβεια και την ταχύτητα της κλινικής λήψης αποφάσεων. Η έρευνά τους υποστηρίζει τον θεωρητικό ισχυρισμό ότι η ικανότητα πρέπει να ανανεώνεται συνεχώς για να παραμείνει αποτελεσματική. Σε έναν ταχέως μεταβαλλόμενο τομέα όπως η υγειονομική περίθαλψη, όπου συνεχώς εμφανίζονται νέες τεχνολογίες, θεραπείες και πρότυπα ασφάλειας, η απουσία CPD οδηγεί σε φθορά των γνώσεων και ξεπερασμένες πρακτικές. Οι Saini και Ruhela (2025) αποδεικνύουν ομοίως ότι η CPD βελτιώνει την επαγγελματική αυτοπεποίθηση, τις επικοινωνιακές δεξιότητες και την ετοιμότητα να αναλάβει κανείς μεγαλύτερες ευθύνες. Αυτά είναι χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την απόδοση και επηρεάζουν άμεσα την ποιότητα της περίθαλψης των ασθενών και τη λειτουργία των κλινικών ομάδων.

Η σύγκλιση μεταξύ ηγεσίας και CPD γίνεται εμφανής όταν εξετάζεται ο συνδυασμένος αντίκτυπός τους στην ομαδική εργασία. Οι West και Lyubovnikova (2013) τονίζουν ότι η γνήσια ομαδική εργασία στην υγειονομική περίθαλψη δεν προκύπτει αυτόματα από δομικές ρυθμίσεις, αλλά απαιτεί σκόπιμες, ενημερωμένες και συνεχείς προσπάθειες ηγεσίας. Το CPD εξοπλίζει τα μέλη της ομάδας με τις απαραίτητες δεξιότητες για να συνεργάζονται, ενώ η ηγεσία υποστηρίζει την ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ψυχολογικής ασφάλειας και κοινής ευθύνης. Μαζί, αυτές οι διαδικασίες βελτιώνουν την απόδοση της ομάδας και μειώνουν τις συνέπειες της κατακερματισμένης επικοινωνίας, η οποία είναι γνωστό ότι συμβάλλει σημαντικά στα λάθη στην κλινική πρακτική.

2.7 Διεθνείς και τοπικές προοπτικές για την οργανωτική κουλτούρα και τη μάθηση

Μια άλλη διάσταση που προκύπτει από τη βιβλιογραφία αφορά την οργανωτική κουλτούρα εντός των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Η οργανωτική κουλτούρα καθορίζει τον βαθμό στον οποίο η μάθηση και η ηγεσία εκτιμώνται, υποστηρίζονται και ανταμείβονται. Διεθνείς έρευνες υπογραμμίζουν ότι οι επιτυχημένες οργανώσεις υγειονομικής περίθαλψης καλλιεργούν κουλτούρες συνεχούς μάθησης, επαγγελματικής ανάπτυξης και κοινής ηγεσίας. Οι Bornman και Thomas (2023) αποδεικνύουν ότι όταν η ηγεσία υποστηρίζει πρωτοβουλίες διεπαγγελματικής μάθησης, συμβαίνει μια πολιτισμική μετατόπιση προς τη συνεργασία, τη διαφάνεια και την εστίαση στον ασθενή.

Οι Alsjö, Pettersson και Silén (2022) παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την προοπτική των ηγετών της υγειονομικής περίθαλψης, αποκαλύπτοντας ότι οι ηγέτες θεωρούν την CPD όχι απλώς ως απαίτηση, αλλά ως ουσιαστικό μηχανισμό για τη διατήρηση της αριστείας στην περίθαλψη των ασθενών. Τα ευρήματά τους δείχνουν ότι οι ηγέτες που δίνουν προτεραιότητα στη μάθηση προωθούν κουλτούρες όπου οι επαγγελματίες αισθάνονται ενθαρρυμένοι να κάνουν ερωτήσεις, να ζητούν ανατροφοδότηση και να αναστοχάζονται την πρακτική τους. Τέτοια πολιτισμικά στοιχεία συνδέονται στενά με βελτιωμένους δείκτες απόδοσης.

Στο ελληνικό πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης, αν και υπάρχουν λιγότερες εμπειρικές μελέτες, προκλήσεις όπως η έλλειψη προσωπικού, οι περιορισμοί των πόρων και οι διοικητικές πολυπλοκότητες μπορούν να εμποδίσουν την εφαρμογή πρωτοβουλιών ανάπτυξης ηγεσίας και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Ωστόσο, η βιβλιογραφία υπογραμμίζει ότι ακόμη και σε περιβάλλοντα με δομικούς περιορισμούς, η ηγεσία και η CPD μπορούν να μετριάσουν σημαντικά την ανικανότητα πρόβλεψης, να μειώσουν την επαγγελματική εξουθένωση και να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα των ομάδων υγειονομικής περίθαλψης. Αυτή η παρατήρηση είναι ιδιαίτερα σχετική με το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, το οποίο λειτουργεί στο πλαίσιο του ευρύτερου Εθνικού Συστήματος Υγείας της Ελλάδας, ενός συστήματος που έχει υποστεί παρατεταμένη οικονομική πίεση και οργανωτική αναδιάρθρωση τα τελευταία χρόνια. Σε τέτοια περιβάλλοντα, η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση γίνονται ακόμη πιο κρίσιμες, καθώς παρέχουν μηχανισμούς που επιτρέπουν

στους επαγγελματίες να προσαρμοστούν εποικοδομητικά παρά τους συστημικούς περιορισμούς.

2.8 Κριτική αξιολόγηση των θεωρητικών προσεγγίσεων

Μια κριτική ανάγνωση της βιβλιογραφίας αποκαλύπτει διάφορες θεωρητικές κατευθύνσεις όσον αφορά την ηγεσία και τη συνεχή εκπαίδευση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η θεωρία της μετασχηματιστικής ηγεσίας, που τονίζεται από τους Bass και Avolio, έχει αποκτήσει σημαντική εμπειρική υποστήριξη για την εφαρμογή της στο κλινικό περιβάλλον. Η έμφαση που δίνει στο όραμα, την κινητοποίηση, την εξατομικευμένη υποστήριξη και την πνευματική διέγερση αντιστοιχεί στενά στις ικανότητες που απαιτούνται στα σημερινά πολύπλοκα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, ορισμένοι μελετητές σημειώνουν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία από μόνη της δεν μπορεί να αντιμετωπίσει πλήρως τις δομικές προκλήσεις που είναι εγγενείς στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Για παράδειγμα, ενώ οι μετασχηματιστικοί ηγέτες μπορεί να εμπνέουν τις ομάδες τους, τα συστημικά ζητήματα, τα ελλείμματα πόρων και οι γραφειοκρατικές ανεπάρκειες μπορούν να περιορίσουν την έκφραση μετασχηματιστικών συμπεριφορών.

Το πλαίσιο του Yukl, το οποίο περιλαμβάνει συμπεριφορές προσανατολισμένες στην εργασία και στην αλλαγή, παρέχει μια πιο ισορροπημένη εννοιολόγηση για την ηγεσία στην υγειονομική περίθαλψη. Η ταχεία εξέλιξη των πρακτικών υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί ηγέτες που μπορούν να διαχειριστούν ρητά την αλλαγή, μια απαίτηση που η θεωρία της μετασχηματιστικής ηγεσίας αντιμετωπίζει μόνο εν μέρει. Η βιβλιογραφία υποδηλώνει ότι ένας συνδυασμός θεωριών ηγεσίας — μετασχηματιστικές, καταστασιακές και κατανεμημένες προσεγγίσεις ηγεσίας — μπορεί να αποτυπώσει καλύτερα την πολυδιάστατη φύση της ηγεσίας στην υγειονομική περίθαλψη.

Ομοίως, υπάρχουν πολλαπλές προοπτικές στη βιβλιογραφία σχετικά με τη συνεχή εκπαίδευση. Μια προοπτική θεωρεί την CPD ως πρωτίστως ατομική ευθύνη, δίνοντας έμφαση στην αυτοκατευθυνόμενη μάθηση και την επαγγελματική αυτονομία. Μια άλλη οπτική υπογραμμίζει την CPD ως οργανωτική ευθύνη, που απαιτεί θεσμική δέσμευση, δομική υποστήριξη και επαρκείς πόρους. Τα πιο πειστικά επιχειρήματα προέρχονται από μελετητές όπως οι Samuel et al. (2021) και Alsjö, Pettersson και Silén (2022), οι οποίοι

τονίζουν ότι η CPD είναι πιο αποτελεσματική όταν πλαισιώνεται ως ατομική και οργανωτική υποχρέωση. Αυτή η διπλή προσέγγιση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα νοσοκομεία, όπου η προσωπική κινητοποίηση πρέπει να συνδυάζεται με θεσμικούς μηχανισμούς που καθιστούν τη μάθηση εφικτή και ουσιαστική.

Σημαντικό είναι ότι η βιβλιογραφία προειδοποιεί επίσης για τις επιφανειακές ή τυπικές μορφές CPD που δεν έχουν σχέση με την κλινική πραγματικότητα. Τα προγράμματα που στερούνται συνάφειας ή πρακτικής εφαρμογής δεν βελτιώνουν την απόδοση και μπορεί ακόμη και να συμβάλλουν στην επαγγελματική δυσaréσκεια. Η αποτελεσματική CPD πρέπει επομένως να βασίζεται στις ανάγκες, να είναι προσαρμοσμένη στο συγκεκριμένο πλαίσιο και να ευθυγραμμίζεται με τους οργανωτικούς στόχους. Αυτή η θεωρητική αντίληψη είναι κρίσιμη για την παρούσα μελέτη, ειδικά καθώς σχετίζεται με το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, όπου η συνάφεια και η προσβασιμότητα της CPD μπορεί να διαφέρει μεταξύ των τμημάτων και των επαγγελματικών ρόλων.

2.9 Σύνθεση της βιβλιογραφίας και θεωρητική τοποθέτηση της μελέτης

Η σύνθεση των θεωρητικών προοπτικών που εξετάστηκαν αποκαλύπτει ένα συνεκτικό επιχείρημα που πλαισιώνει τα θεμέλια της παρούσας έρευνας. Η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση αναδεικνύονται ως δύο αλληλένδετοι και αλληλοενισχυόμενοι παράγοντες της απόδοσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η ηγεσία διαμορφώνει το οργανωτικό κλίμα, υποστηρίζει την επαγγελματική παρακίνηση και δημιουργεί συνθήκες που ενθαρρύνουν τη μάθηση και τη συνεργασία. Η συνεχής εκπαίδευση εξοπλίζει τους επαγγελματίες με ενημερωμένες γνώσεις και δεξιότητες, ενισχύει την κριτική σκέψη και ενισχύει την ικανότητά τους να προσαρμόζονται στις μεταβαλλόμενες συνθήκες. Και οι δύο διαδικασίες συμβάλλουν στη βελτίωση των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς, στην αύξηση των επιπέδων δέσμευσης του προσωπικού, στη μείωση της εναλλαγής προσωπικού και στην ενίσχυση της οργανωτικής αποτελεσματικότητας.

Η βιβλιογραφία υποδηλώνει περαιτέρω ότι το περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης αντιπροσωπεύει έναν ιδιαίτερα δυναμικό και απαιτητικό τομέα, όπου η αποτελεσματική ηγεσία και η συνεχής μάθηση δεν είναι προαιρετικές, αλλά απαραίτητες. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν συνεχείς προκλήσεις, όπως τεχνολογικές εξελίξεις, περίπλοκες περιπτώσεις ασθενών και

οργανωτικές πιέσεις. Η ηγεσία που προάγει την ομαδική εργασία, την ανοιχτή επικοινωνία και τα υποστηρικτικά περιβάλλοντα μάθησης επιτρέπει στους επαγγελματίες να αντιμετωπίσουν αυτές τις προκλήσεις. Η CPD ενισχύει την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά και με ασφάλεια στις κλινικές απαιτήσεις.

Η σύνθεση των ευρημάτων αποκαλύπτει έτσι τη θεωρητική βάση στην οποία βασίζονται τα ερευνητικά ερωτήματα αυτής της διατριβής. Η βιβλιογραφία που εξετάστηκε δείχνει ότι η ηγεσία και η συνεχής εκπαίδευση επηρεάζουν σημαντικά την απόδοση των επαγγελματιών υγείας. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν ανεπαρκή εμπειρικά στοιχεία από τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, ειδικά στην Κρήτη, και ελάχιστες πληροφορίες για το πώς οι ίδιοι οι επαγγελματίες αντιλαμβάνονται αυτές τις σχέσεις. Αυτό δημιουργεί τη θεωρητική και εμπειρική βάση για τη διερεύνηση αυτών των ζητημάτων στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία Έρευνας

3.1 Ερευνητική Προσέγγιση και Σχεδιασμός της Έρευνας

Η παρούσα μελέτη υιοθετεί ποσοτική εμπειρική ερευνητική προσέγγιση, καθώς ο βασικός της στόχος είναι η συστηματική μέτρηση και ο έλεγχος των σχέσεων μεταξύ συγκεκριμένων μεταβλητών, όπως αυτές έχουν οριστεί στο πρώτο κεφάλαιο και πιο συγκεκριμένα στο εννοιολογικό πλαίσιο της έρευνας. Η επιλογή της ποσοτικής μεθοδολογίας κρίνεται κατάλληλη, δεδομένου ότι η έρευνα επιδιώκει να εξετάσει με αντικειμενικό και επαληθεύσιμο τρόπο τη σχέση μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της συμμετοχής στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (Continuous Professional Development – CPD) και της αντιλαμβανόμενης απόδοσης των επαγγελματιών υγείας στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

Η ποσοτική προσέγγιση επιτρέπει τη συλλογή δεδομένων από μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων και τη στατιστική ανάλυση των απαντήσεών τους, καθιστώντας δυνατή τη διερεύνηση γενικεύσιμων τάσεων και σχέσεων. Επιπλέον, είναι συμβατή με τη φύση των

ερευνητικών υποθέσεων της μελέτης (H_1-H_4), οι οποίες διατυπώνονται με όρους συσχέτισης και επίδρασης μεταξύ μεταβλητών και απαιτούν τη χρήση επαγωγικών στατιστικών μεθόδων για τον έλεγχό τους. Η ποσοτική μέθοδος είναι κατάλληλη, διότι οι υποθέσεις H_1-H_4 αφορούν ελέγξιμες σχέσεις μεταξύ σαφώς ορισμένων μεταβλητών (συσχέτιση και προβλεπτική επίδραση), οι οποίες μπορούν να διερευνηθούν με τυποποιημένες κλίμακες και στατιστικές τεχνικές.

Ο ερευνητικός σχεδιασμός της μελέτης είναι περιγραφικός και συσχετιστικός. Ο περιγραφικός χαρακτήρας της έρευνας αποσκοπεί στην αποτύπωση των βασικών χαρακτηριστικών του δείγματος και των αντιλήψεων των εργαζομένων σχετικά με την ηγεσία, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την απόδοσή τους στο εργασιακό περιβάλλον. Παράλληλα, ο συσχετιστικός σχεδιασμός επιτρέπει τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των βασικών μεταβλητών, χωρίς να επιδιώκεται η πειραματική παρέμβαση ή ο έλεγχος των συνθηκών.

Ο σχεδιασμός αυτός ευθυγραμμίζεται άμεσα με τις ερευνητικές υποθέσεις της μελέτης. Συγκεκριμένα, η υπόθεση H_1 εξετάζει τη σχέση μεταξύ μετασχηματιστικής ηγεσίας και αντιλαμβανόμενης απόδοσης, γεγονός που απαιτεί τη μέτρηση και στατιστική σύγκριση των αντίστοιχων μεταβλητών. Η υπόθεση H_2 εστιάζει στη σχέση της συμμετοχής στη CPD με την απόδοση, ενώ η υπόθεση H_3 διερευνά τον ρόλο της ηγεσίας στη μεταφορά της γνώσης από τα προγράμματα CPD στην πράξη, στοιχείο που προϋποθέτει την ποσοτική αποτύπωση τόσο της εκπαιδευτικής εμπειρίας όσο και της εφαρμογής της στην εργασία. Τέλος, η υπόθεση H_4 αφορά την επίδραση οργανωτικών και ατομικών παραγόντων, οι οποίοι εξετάζονται μέσω ελεγκτικών μεταβλητών και συσχετιστικών αναλύσεων.

Η έρευνα εντάσσεται στο θεωρητικό πλαίσιο της Θεωρίας της Κοινωνικής Ανταλλαγής (Social Exchange Theory), σύμφωνα με την οποία οι υποστηρικτικές πρακτικές ηγεσίας και οι επενδύσεις στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη δημιουργούν σχέσεις αμοιβαιότητας και εμπιστοσύνης μεταξύ οργανισμού και εργαζομένων. Οι σχέσεις αυτές αναμένεται να αντικατοπτρίζονται σε υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης, μεταφοράς γνώσης και απόδοσης, στοιχεία που μπορούν να αποτυπωθούν και να ελεγχθούν μέσω ποσοτικών δεδομένων.

Συνεπώς, η επιλογή ποσοτικής, εμπειρικής και συσχετιστικής ερευνητικής προσέγγισης κρίνεται επιστημονικά τεκμηριωμένη και απολύτως συμβατή με τους στόχους, το θεωρητικό υπόβαθρο και τις υποθέσεις της παρούσας μελέτης.

3.2 Ερευνητικό Μοντέλο και Ερευνητικές Υποθέσεις

Η παρούσα έρευνα βασίζεται σε συγκεκριμένο ερευνητικό μοντέλο, το οποίο έχει διαμορφωθεί βάσει της θεωρητικής και εμπειρικής βιβλιογραφίας που παρουσιάστηκε, όπως αναλύθηκε στο Κεφάλαιο 2. Το μοντέλο αποσκοπεί στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (Continuous Professional Development – CPD) και της αντιλαμβανόμενης απόδοσης των επαγγελματιών υγείας στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

Στο πλαίσιο της μελέτης, η μετασχηματιστική ηγεσία ορίζεται ως η ανεξάρτητη μεταβλητή, καθώς θεωρείται βασικός οργανωσιακός παράγοντας που επηρεάζει τόσο τη συμμετοχή των εργαζομένων σε δραστηριότητες επαγγελματικής ανάπτυξης όσο και την απόδοσή τους. Η μετασχηματιστική ηγεσία προσεγγίζεται μέσω βασικών διαστάσεων, όπως η ιδεαλισμένη επιρροή, η παρακινητική παρακίνηση, η διανοητική διέγερση και η εξατομικευμένη υποστήριξη.

Η Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) λειτουργεί στο ερευνητικό μοντέλο τόσο ως ανεξάρτητη όσο και ως μεσολαβητική μεταβλητή, καθώς αφενός εξετάζεται η άμεση σχέση της με την απόδοση των εργαζομένων και αφετέρου ο ρόλος της ως μηχανισμού μέσω του οποίου η ηγεσία επηρεάζει την εργασιακή συμπεριφορά και την αποτελεσματικότητα. Η CPD περιλαμβάνει διαστάσεις όπως η συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα, η αντιλαμβανόμενη χρησιμότητα της εκπαίδευσης, η οργανωσιακή υποστήριξη και η μεταφορά της μάθησης στην πράξη.

Η αντιλαμβανόμενη απόδοση των εργαζομένων αποτελεί την εξαρτημένη μεταβλητή της έρευνας και αναφέρεται στην αυτοαξιολόγηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την ποιότητα της εργασίας τους, τη συνεργασία με συναδέλφους, τη συμμόρφωση σε επαγγελματικά πρωτόκολλα και την αποτελεσματική ανταπόκριση στις απαιτήσεις της εργασίας.

Επιπλέον, στο ερευνητικό μοντέλο εντάσσονται δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές (όπως φύλο, ηλικία, ειδικότητα και έτη προϋπηρεσίας), οι οποίες λειτουργούν ως ελεγκτικές παράμετροι, προκειμένου να διερευνηθεί η πιθανή επίδρασή τους στις σχέσεις μεταξύ των βασικών μεταβλητών.

Με βάση το παραπάνω ερευνητικό μοντέλο, επαναδιατυπώνονται οι ακόλουθες ερευνητικές υποθέσεις προς έλεγχο:

H₁: Η μετασχηματιστική ηγεσία σχετίζεται θετικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση των επαγγελματιών υγείας.

H₂: Η συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) σχετίζεται θετικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση των εργαζομένων.

H₃: Η μετασχηματιστική ηγεσία επηρεάζει θετικά τη μεταφορά γνώσης από τα προγράμματα CPD στην πράξη.

H₄: Οργανωτικοί και ατομικοί παράγοντες ενδέχεται να μεσολαβούν στη σχέση μεταξύ μετασχηματιστικής ηγεσίας, Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης και αντιλαμβανόμενης απόδοσης.

Το ερευνητικό μοντέλο συνοψίζει τις αναμενόμενες σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών και καθοδηγεί τόσο τη δομή του ερωτηματολογίου όσο και τις στατιστικές αναλύσεις που θα ακολουθήσουν στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων.

3.3 Πληθυσμός και Δείγμα

Ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας αποτελείται από τους επαγγελματίες υγείας και το διοικητικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων, οι οποίοι εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα στην παροχή υπηρεσιών υγείας και στη λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων. Στον πληθυσμό αυτό περιλαμβάνονται ιατροί, νοσηλευτές/τριες, διοικητικοί υπάλληλοι καθώς και στελέχη με καθήκοντα εποπτείας ή προϊσταμένου.

Η επιλογή του συγκεκριμένου πληθυσμού κρίνεται επιστημονικά σκόπιμη, καθώς οι συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες διαθέτουν άμεση εμπειρία τόσο από την καθημερινή εφαρμογή πρακτικών ηγεσίας όσο και από τη συμμετοχή ή μη σε δραστηριότητες Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (CPD). Ως εκ τούτου, είναι σε θέση να

αξιολογήσουν με επάρκεια την επίδραση της ηγεσίας και της εκπαίδευσης στην απόδοσή τους, στοιχείο που συνδέεται άμεσα με τα ερευνητικά ερωτήματα και τις υποθέσεις της μελέτης.

Το δείγμα επιλέγεται στοχευμένα από επαγγελματικές ομάδες που ανταποκρίνονται στο θεωρητικό πλαίσιο της μελέτης (ηγεσία–CPD–μεταφορά μάθησης–απόδοση), καθώς οι συμμετέχοντες βιώνουν άμεσα το υπό διερεύνηση φαινόμενο. Παράλληλα, η τελική συγκρότησή του καθορίζεται και από πρακτικούς περιορισμούς διαθεσιμότητας στο πλαίσιο λειτουργίας ενός δημόσιου νοσοκομείου. Ωστόσο, θα επιδιωχθεί η συμμετοχή εργαζομένων από διαφορετικές ειδικότητες, τμήματα και επίπεδα προϋπηρεσίας, ώστε να αποτυπωθεί ένα όσο το δυνατόν πιο αντιπροσωπευτικό φάσμα εμπειριών και αντιλήψεων. Η πολυμορφία αυτή κρίνεται απαραίτητη για την αξιόπιστη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών του ερευνητικού μοντέλου.

Η καταλληλότητα του δείγματος ως προς την παροχή αξιόπιστων απαντήσεων τεκμηριώνεται από το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες καλούνται να αξιολογήσουν φαινόμενα που βιώνουν άμεσα στο εργασιακό τους περιβάλλον, όπως οι συμπεριφορές των προϊσταμένων, η πρόσβαση και η χρησιμότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η καθημερινή εργασιακή τους απόδοση. Η άμεση αυτή εμπλοκή μειώνει τον κίνδυνο εικαστικών ή θεωρητικών απαντήσεων και ενισχύει την εγκυρότητα των δεδομένων.

Επιπλέον, η συμπερίληψη διαφορετικών επαγγελματικών ρόλων επιτρέπει τη διερεύνηση πιθανών διαφοροποιήσεων στις αντιλήψεις σχετικά με την ηγεσία και την εκπαίδευση, ενώ οι δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές θα χρησιμοποιηθούν ως ελεγκτικές παράμετροι στην ανάλυση, ενισχύοντας περαιτέρω την αξιοπιστία των συμπερασμάτων.

Τέλος, η συμμετοχή στην έρευνα θα είναι εθελοντική και ανώνυμη, στοιχείο που αναμένεται να ενισχύσει την ειλικρίνεια των απαντήσεων και να περιορίσει τη μεροληψία κοινωνικής επιθυμητότητας. Συνεπώς, το επιλεγμένο δείγμα κρίνεται επαρκές και κατάλληλο για την επίτευξη των σκοπών της παρούσας έρευνας και τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων.

3.4 Ερευνητικό Εργαλείο: Ερωτηματολόγιο

Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιείται στην παρούσα μελέτη είναι ένα δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο έχει σχεδιαστεί με σκοπό τη συστηματική και αξιόπιστη αποτύπωση των βασικών μεταβλητών του ερευνητικού μοντέλου. Η επιλογή του ερωτηματολογίου ως εργαλείου συλλογής δεδομένων κρίνεται κατάλληλη για ποσοτικές εμπειρικές έρευνες στον χώρο της υγείας, καθώς επιτρέπει τη συγκέντρωση μεγάλου όγκου δεδομένων σε σύντομο χρονικό διάστημα και διευκολύνει τη στατιστική ανάλυση των απαντήσεων.

Η ανάπτυξη του ερωτηματολογίου βασίστηκε σε διεθνώς αναγνωρισμένα και σταθμισμένα ερευνητικά εργαλεία της βιβλιογραφίας, τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί εκτενώς σε μελέτες που αφορούν την ηγεσία, τη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη και την εργασιακή απόδοση στον τομέα της υγείας. Η αξιοποίηση αυτών των εργαλείων ενισχύει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία της μέτρησης, καθώς τα επιμέρους ερωτήματα στηρίζονται σε δοκιμασμένα θεωρητικά και εμπειρικά πλαίσια.

Συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις που αφορούν τη μετασχηματιστική ηγεσία βασίζονται στις βασικές διαστάσεις του μοντέλου των Bass και Avolio, όπως αυτές αποτυπώνονται στο Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ). Το MLQ αποτελεί ένα από τα πλέον διαδεδομένα εργαλεία μέτρησης της μετασχηματιστικής ηγεσίας διεθνώς και περιλαμβάνει διαστάσεις όπως η ιδεαλισμένη επιρροή, η παρακινητική παρακίνηση, η διανοητική διέγερση και η εξατομικευμένη υποστήριξη. Στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας, επιλέχθηκαν και προσαρμόστηκαν ερωτήσεις που αποτυπώνουν συγκεκριμένες ηγετικές συμπεριφορές των άμεσων προϊσταμένων, ώστε να ανταποκρίνονται στο ελληνικό δημόσιο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Η ενότητα που αφορά τη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) στηρίζεται σε κλίμακες και δείκτες που έχουν χρησιμοποιηθεί στη διεθνή βιβλιογραφία για τη μέτρηση της συμμετοχής σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες, της αντιλαμβανόμενης χρησιμότητας της εκπαίδευσης και της οργανωσιακής υποστήριξης της μάθησης. Παράλληλα, ενσωματώνονται ερωτήσεις που αφορούν τη μεταφορά της μάθησης στην πράξη (transfer of training) βασισμένο στο Baldwin & Ford Model, ένα στοιχείο που αναδεικνύεται ως κρίσιμος μηχανισμός σύνδεσης της εκπαίδευσης με την εργασιακή απόδοση σε σύγχρονες

μελέτες στον χώρο της υγείας. Οι ερωτήσεις αυτές επιτρέπουν τον έλεγχο της τρίτης ερευνητικής υπόθεσης (H₃).

Η αντιλαμβανόμενη απόδοση των εργαζομένων μετράται μέσω ερωτήσεων που βασίζονται σε διεθνή εργαλεία αξιολόγησης της εργασιακής απόδοσης, όπως το Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ). Η απόδοση προσεγγίζεται πολυδιάστατα, περιλαμβάνοντας στοιχεία που σχετίζονται με την ποιότητα της εργασίας, τη συνεργασία, τη συμμόρφωση σε επαγγελματικά πρότυπα και την αποτελεσματική ανταπόκριση στις απαιτήσεις της εργασίας. Η χρήση τέτοιων δεικτών κρίνεται κατάλληλη για το νοσοκομειακό περιβάλλον, όπου η απόδοση δεν περιορίζεται μόνο σε ποσοτικά αποτελέσματα, αλλά συνδέεται και με ποιοτικά χαρακτηριστικά της παρεχόμενης φροντίδας.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει επίσης ερωτήσεις που αφορούν εμπόδια και περιοριστικούς παράγοντες συμμετοχής στη CPD, όπως ο φόρτος εργασίας, η έλλειψη χρόνου και η ανεπαρκής οργανωσιακή υποστήριξη. Η ενότητα αυτή επιτρέπει την πληρέστερη κατανόηση του πλαισίου μέσα στο οποίο λειτουργούν η ηγεσία και η εκπαίδευση και συμβάλλει στη διερεύνηση πιθανών μεσολαβητικών ή ανασταλτικών παραγόντων, σε συνάφεια με την τέταρτη ερευνητική υπόθεση (H₄).

Όλες οι ερωτήσεις είναι διατυπωμένες σε πενταβάθμια κλίμακα Likert (1 = Διαφωνώ απόλυτα έως 5 = Συμφωνώ απόλυτα), ώστε να διασφαλίζεται η ομοιομορφία των απαντήσεων και η δυνατότητα εφαρμογής στατιστικών τεχνικών. Επιπλέον, στο ερωτηματολόγιο έχουν ενσωματωθεί αντίστροφα διατυπωμένες ερωτήσεις (reverse items), με σκοπό τον έλεγχο της συνέπειας των απαντήσεων και την ενίσχυση της εσωτερικής αξιοπιστίας του εργαλείου.

3.5 Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων της παρούσας έρευνας πραγματοποιήθηκε μέσω δομημένου ερωτηματολογίου, το οποίο διανεμήθηκε στους επαγγελματίες υγείας και στο διοικητικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων. Η επιλογή του ερωτηματολογίου ως μέσου συλλογής δεδομένων επιτρέπει τη συστηματική καταγραφή των αντιλήψεων των

συμμετεχόντων σχετικά με τη μετασχηματιστική ηγεσία, τη συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) και την αντιλαμβανόμενη απόδοσή τους στο εργασιακό περιβάλλον.

Η διανομή του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε σε χρονικό διάστημα 3 εβδομάδων, το οποίο καθορίστηκε σε συνεννόηση με τη διοίκηση του νοσοκομείου. Το ερωτηματολόγιο είναι διαθέσιμο σε ηλεκτρονική μορφή, ώστε να διευκολυνθεί η συμμετοχή και να αυξηθεί το ποσοστό ανταπόκρισης.

Πριν από τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν γραπτώς για τον σκοπό της έρευνας, τον εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής τους και τη δυνατότητα αποχώρησης από τη διαδικασία σε οποιοδήποτε στάδιο χωρίς καμία συνέπεια. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε ανώνυμα, χωρίς τη συλλογή στοιχείων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην άμεση ή έμμεση ταυτοποίηση των συμμετεχόντων.

Η επεξεργασία και η αποθήκευση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR - Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679). Τα δεδομένα θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ακαδημαϊκούς και ερευνητικούς σκοπούς και θα είναι προσβάσιμα μόνο από τη ερευνήτρια/ερευνητή και την επιβλέπουσα αρχή. Μετά την ολοκλήρωση της ανάλυσης, τα δεδομένα θα αποθηκευτούν με ασφαλή τρόπο και θα καταστραφούν μετά την πάροδο του χρονικού διαστήματος που προβλέπεται από τις θεσμικές κατευθυντήριες γραμμές του Πανεπιστημίου.

Η τήρηση των παραπάνω διαδικασιών διασφαλίζει την ηθική και δεοντολογική εγκυρότητα της έρευνας, καθώς και την προστασία των δικαιωμάτων και της ιδιωτικότητας των συμμετεχόντων.

3.6 Ηθικά Ζητήματα Έρευνας

Η παρούσα έρευνα διεξάγεται με πλήρη σεβασμό στις θεμελιώδεις αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας, όπως η εθελοντική συμμετοχή, η ενημερωμένη συναίνεση, η ανωνυμία και η προστασία της ιδιωτικότητας των συμμετεχόντων. Πριν από τη συμμετοχή τους, όλοι οι εργαζόμενοι θα ενημερώνονται με σαφή και κατανοητό τρόπο για τον σκοπό

της έρευνας, τη φύση των ερωτήσεων και τη χρήση των δεδομένων, ενώ η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα πραγματοποιείται μόνο κατόπιν ελεύθερης και μη εξαναγκασμένης συναίνεσης. Επιπλέον, θα τονίζεται ρητά ότι η συμμετοχή είναι προαιρετική και ότι οι συμμετέχοντες έχουν το δικαίωμα να αποχωρήσουν από τη διαδικασία σε οποιοδήποτε στάδιο, χωρίς καμία αρνητική συνέπεια.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην προστασία των προσωπικών δεδομένων και στην τήρηση του απορρήτου, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR - Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679). Δεν θα συλλεχθούν δεδομένα που να επιτρέπουν την άμεση ή έμμεση ταυτοποίηση των συμμετεχόντων, ενώ όλα τα δεδομένα θα αποθηκεύονται με ασφαλή τρόπο και θα χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για ακαδημαϊκούς και ερευνητικούς σκοπούς. Η πρόσβαση στα δεδομένα θα περιορίζεται αποκλειστικά στον/στην ερευνητή/ερευνήτρια και στην επιβλέπουσα αρχή, διασφαλίζοντας τη διαφάνεια, την υπευθυνότητα και την ηθική ακεραιότητα της ερευνητικής διαδικασίας.

3.7 Μέθοδος Στατιστικής Ανάλυσης

Για την επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων που θα συλλεχθούν στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας θα χρησιμοποιηθεί το στατιστικό λογισμικό SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), το οποίο αποτελεί ένα από τα πλέον διαδεδομένα και αξιόπιστα εργαλεία ανάλυσης ποσοτικών δεδομένων στις κοινωνικές και διοικητικές επιστήμες. Η επιλογή του SPSS κρίνεται κατάλληλη, καθώς επιτρέπει την οργάνωση, τον έλεγχο και την ανάλυση δεδομένων που προέρχονται από ερωτηματολόγια τύπου Likert, όπως αυτά που χρησιμοποιούνται στην παρούσα μελέτη, και υποστηρίζει τόσο περιγραφικές όσο και επαγωγικές στατιστικές μεθόδους.

Η στατιστική ανάλυση θα ακολουθήσει μια συγκεκριμένη και διαδοχική ροή, ώστε να διασφαλιστεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Σε πρώτο στάδιο θα πραγματοποιηθεί έλεγχος πληρότητας και καθαρισμός των δεδομένων, με σκοπό τον εντοπισμό ελλিপών ή ασυνεπών απαντήσεων. Παράλληλα, οι αντίστροφα διατυπωμένες ερωτήσεις (reverse items) θα ανακωδικοποιηθούν, ώστε όλες οι τιμές των κλιμάκων να έχουν κοινή κατεύθυνση ερμηνείας.

Στη συνέχεια, θα εφαρμοστεί περιγραφική στατιστική ανάλυση, με στόχο την παρουσίαση των βασικών χαρακτηριστικών του δείγματος και των κύριων μεταβλητών της έρευνας. Συγκεκριμένα, θα υπολογιστούν συχνότητες και ποσοστά για τις δημογραφικές μεταβλητές (φύλο, ηλικία, ειδικότητα, έτη προϋπηρεσίας, επίπεδο εκπαίδευσης), καθώς και μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τις κλίμακες μετασχηματιστικής ηγεσίας, συμμετοχής στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD), μεταφοράς μάθησης και αντιλαμβανόμενης απόδοσης. Η περιγραφική ανάλυση είναι απαραίτητη, καθώς παρέχει μια πρώτη συνολική εικόνα των δεδομένων και επιτρέπει την κατανόηση των γενικών τάσεων και διαφοροποιήσεων στο δείγμα.

Ακολούθως, θα πραγματοποιηθεί έλεγχος αξιοπιστίας των κλιμάκων μέτρησης, με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's alpha. Ο έλεγχος αυτός αποσκοπεί στη διερεύνηση του βαθμού εσωτερικής συνοχής των ερωτήσεων κάθε κλίμακας, δηλαδή στο κατά πόσο τα επιμέρους ερωτήματα μετρούν με συνέπεια την ίδια θεωρητική έννοια. Τιμές Cronbach's alpha ίσες ή μεγαλύτερες του 0,70 θεωρούνται γενικά αποδεκτές για κοινωνικές έρευνες, γεγονός που θα επιβεβαιώνει την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου.

Για τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων H_1 και H_2 θα χρησιμοποιηθούν αναλύσεις συσχέτισης, προκειμένου να διερευνηθεί η ύπαρξη και η κατεύθυνση της σχέσης μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της συμμετοχής στη CPD και της αντιλαμβανόμενης απόδοσης. Οι αναλύσεις αυτές επιτρέπουν τον προσδιορισμό του κατά πόσο οι μεταβλητές μεταβάλλονται από κοινού και αποτελούν αναγκαίο προπαρασκευαστικό στάδιο πριν την εφαρμογή πιο σύνθετων αναλυτικών τεχνικών. Παράλληλα, θα πραγματοποιηθούν αναλύσεις συσχέτισης και για τις υπόλοιπες βασικές κλίμακες της έρευνας, και συγκεκριμένα για τη μεταφορά μάθησης στην εργασιακή πρακτική και για τα εμπόδια στη συμμετοχή στη CPD. Σκοπός των αναλύσεων αυτών είναι η διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ όλων των κλιμάκων που εξετάζει η παρούσα έρευνα της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της επαγγελματικής εκπαίδευσης, της εφαρμογής της αποκτηθείσας γνώσης στην πράξη και των οργανωτικών ή ατομικών παραγόντων που ενδέχεται να δυσχεραίνουν τη συμμετοχή στην εκπαίδευση. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται μια πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των βασικών μεταβλητών της μελέτης και τίθεται το πλαίσιο για την περαιτέρω διερεύνηση και των υπολοίπων ερευνητικών υποθέσεων H_3 και H_4 .

Σε επόμενο στάδιο, θα εφαρμοστούν αναλύσεις γραμμικής παλινδρόμησης, με σκοπό τη διερεύνηση της προβλεπτικής επίδρασης των ανεξάρτητων μεταβλητών στην εξαρτημένη μεταβλητή. Συγκεκριμένα, η απλή γραμμική παλινδρόμηση θα χρησιμοποιηθεί για να εξεταστεί η επίδραση κάθε ανεξάρτητης μεταβλητής (μετασχηματιστική ηγεσία, CPD) ξεχωριστά στην εξαρτημένη μεταβλητή (αντιλαμβανόμενη απόδοση), ενώ η πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση θα επιτρέψει την ταυτόχρονη εξέταση της συνδυαστικής τους επίδρασης. Η επιλογή της παλινδρόμησης αιτιολογείται από το γεγονός ότι οι ερευνητικές υποθέσεις δεν περιορίζονται στη διαπίστωση απλής συσχέτισης, αλλά στοχεύουν στην κατανόηση του βαθμού στον οποίο η ηγεσία, η εκπαίδευση μπορούν να προβλέψουν την απόδοση των εργαζομένων.

Επιπλέον, για να μπορέσουμε να ερμηνεύσουμε τον ρόλο των δημογραφικών μεταβλητών ως ελεγκτικές παράμετροι και προκειμένου να διαπιστωθεί εάν διαφοροποιούν ή επηρεάζουν τις βασικές σχέσεις του ερευνητικού μοντέλου, θα εφαρμόσουμε ιεραρχική πολλαπλή παλινδρόμηση όπου οι ανεξάρτητες μεταβλητές μας θα εισαχθούν σε στάδια (blocks) και από τα αποτελέσματα της ανάλυσης θα αντλήσουμε πληροφορίες για το αν η μετασχηματιστική ηγεσία και η συμμετοχή σε CPD επηρεάζουν την αντιλαμβανόμενη απόδοση ανεξάρτητα από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Τέλος, για την ουσιαστική διερεύνηση της υπόθεσης H_3 και H_4 θα εφαρμόσουμε ανάλυση μεσολάβησης στη σχέση της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της απόδοσης. Η ανάλυση μεσολάβησης πραγματοποιείται με σκοπό να διερευνηθεί εάν η σχέση μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της αντιλαμβανόμενης εργασιακής απόδοσης του προσωπικού εξηγείται, εν μέρει ή πλήρως, μέσω μιας τρίτης μεταβλητής. Στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας, ο ρόλος της μεταβλητής αυτής αποδίδεται στη μεταφορά της μάθησης από τα προγράμματα CPD στην εργασιακή πράξη και ταυτόχρονα θα εξεταστεί ο ρόλος της ηγεσίας ως ενισχυτικού παράγοντα, μέσω της ανάλυσης της σχέσης μεταξύ μετασχηματιστικής ηγεσίας και μεταφοράς μάθησης.

3.8 Περιορισμοί Έρευνας

Η παρούσα μελέτη υπόκειται σε ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Πρώτον, η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ένα μόνο οργανωσιακό πλαίσιο, συγκεκριμένα στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων. Ως εκ

τούτου, τα ευρήματα αντανakλούν τις συνθήκες, τις διαδικασίες και την κουλτούρα ενός συγκεκριμένου δημόσιου νοσοκομείου και δεν μπορούν να γενικευθούν αυτόματα σε όλους τους οργανισμούς υγείας, σε άλλα νοσοκομεία ή σε διαφορετικούς κλάδους, χωρίς περαιτέρω συγκριτική διερεύνηση.

Δεύτερον, η συλλογή δεδομένων βασίζεται σε αυτοαναφερόμενες απαντήσεις μέσω ερωτηματολογίου, γεγονός που ενδέχεται να ενισχύει τη μεροληψία κοινωνικής επιθυμητότητας ή/και την υποκειμενική αξιολόγηση εννοιών όπως η «απόδοση». Παρότι η ανωνυμία και η εθελοντική συμμετοχή αναμένεται να μειώσουν τέτοιες επιδράσεις, η μεθοδολογική επιλογή εξακολουθεί να αποτελεί περιορισμό, καθώς οι απαντήσεις αποτυπώνουν αντιλήψεις και όχι αντικειμενικούς δείκτες απόδοσης (π.χ. διοικητικά δεδομένα, κλινικούς δείκτες ποιότητας).

Τρίτον, ο σχεδιασμός της έρευνας είναι συσχετιστικός και διατομεακός (cross-sectional), δηλαδή τα δεδομένα συλλέγονται σε ένα χρονικό σημείο. Συνεπώς, οι στατιστικές σχέσεις που εντοπίζονται δεν επιτρέπουν αιτιώδη συμπεράσματα, αλλά μόνο την αποτύπωση της κατεύθυνσης και της έντασης των συσχετίσεων και των προβλεπτικών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών, όπως αυτές εξετάζονται στο ερευνητικό μοντέλο.

Τέλος, η πραγματοποίηση της έρευνας σε περιβάλλον αυξημένων εργασιακών απαιτήσεων (π.χ. φόρτος εργασίας, βάρδιες, υποστελέχωση) μπορεί να έχει επηρεάσει το ποσοστό συμμετοχής και τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Παρά τον περιορισμό αυτό, η μελέτη παρέχει χρήσιμες ενδείξεις για τη σχέση μετασχηματιστικής ηγεσίας, CPD, μεταφοράς μάθησης και απόδοσης σε συγκεκριμένο δημόσιο νοσοκομειακό πλαίσιο και μπορεί να λειτουργήσει ως βάση για μελλοντικές πολυκεντρικές ή διαχρονικές έρευνες.

Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα

4.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 172 επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων. Όσον αφορά το φύλο, παρατηρείται υπεροχή των γυναικών, οι οποίες

αποτελούν το 60.5% του δείγματος, έναντι 39.5% των ανδρών. Η κατανομή αυτή αντανακλά τη γενικότερη σύνθεση του ανθρώπινου δυναμικού στον χώρο της υγείας, όπου οι γυναίκες υπερισχύουν αριθμητικά, ιδιαίτερα στους νοσηλευτικούς και διοικητικούς ρόλους.

Σε σχέση με την ηλικία, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων εντοπίζεται στις ηλικιακές ομάδες 51–60 ετών (32.0%) και 41–50 ετών (28.5%), γεγονός που υποδηλώνει ένα ώριμο και έμπειρο εργατικό δυναμικό. Αντίθετα, οι νεότερες ηλικιακές ομάδες (<30 ετών) και οι άνω των 60 ετών εμφανίζουν χαμηλότερη εκπροσώπηση, με ποσοστά 9.9% και 9.3% αντίστοιχα.

Αναφορικά με την ειδικότητα, οι νοσηλευτές/τριες αποτελούν τη μεγαλύτερη επαγγελματική ομάδα (38.0%), ακολουθούμενοι από τους διοικητικούς υπαλλήλους (27.5%) και τους ιατρούς (20.5%), ενώ οι προϊστάμενοι αντιστοιχούν στο 14.0% του δείγματος. Η κατανομή αυτή είναι συμβατή με τη δομή των δημόσιων νοσοκομείων, όπου το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί τη μεγαλύτερη ομάδα εργαζομένων.

Όσον αφορά τα έτη προϋπηρεσίας, το 43.0% των συμμετεχόντων διαθέτει περισσότερα από 20 έτη εργασιακής εμπειρίας, στοιχείο που ενισχύει την αξιοπιστία των απαντήσεων, καθώς οι συμμετέχοντες έχουν μακρόχρονη γνώση του οργανωσιακού περιβάλλοντος. Παράλληλα, μικρότερο ποσοστό του δείγματος (4.1%) διαθέτει λιγότερο από ένα έτος προϋπηρεσίας, γεγονός που υποδηλώνει περιορισμένη συμμετοχή νεοεισερχόμενων εργαζομένων.

Τέλος, σε επίπεδο εκπαίδευσης, περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες κατέχουν τίτλο ΤΕΙ ή ΑΕΙ (51.2%), ενώ σημαντικό ποσοστό διαθέτει μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών (29.1%). Η ύπαρξη διδακτορικού τίτλου καταγράφεται σε μικρότερο ποσοστό (5.8%), γεγονός αναμενόμενο για τον συγκεκριμένο επαγγελματικό χώρο. Συνολικά, το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος κρίνεται υψηλό, στοιχείο που υποστηρίζει τη δυνατότητα κατανόησης και αξιόπιστης συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

Πίνακας 2. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά (n=172)

Κατηγορία	Απάντηση	Συχνότητα	Ποσοστό %
Φύλο	Ανδρας	68	39.5
	Γυναίκα	104	60.5
Ηλικία	<30	17	9.9
	31–40	35	20.3
	41–50	49	28.5
	51–60	55	32
	>60	16	9.3
Ειδικότητα	Ιατρός	35	20.5
	Νοσηλεύτης/τρια	65	38
	Διοικητικός	47	27.5
	Προϊστάμενος	24	14
Χρόνια προϋπηρεσίας	<1	7	4.1
	5-Jan	27	15.7
	10-Jun	32	18.6
	20-Nov	32	18.6
	>20	74	43
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	24	14
	ΤΕΙ / ΑΕΙ	88	51.2
	Μεταπτυχιακό	50	29.1
	Διδακτορικό	10	5.8

4.2 Αξιοπιστία και περιγραφικά χαρακτηριστικά των κλιμάκων

Ο Πίνακας 3 παρουσιάζει τους δείκτες εσωτερικής συνοχής (Cronbach's α), καθώς και τα περιγραφικά στατιστικά των βασικών κλιμάκων της έρευνας. Η κλίμακα της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας εμφανίζει πολύ υψηλή αξιοπιστία ($\alpha = 0.92$), γεγονός που υποδηλώνει εξαιρετική εσωτερική συνοχή των επιμέρους ερωτήσεων. Αντίστοιχα, οι κλίμακες της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης ($\alpha = 0.80$), της Αντιλαμβανόμενης Εργασιακής Απόδοσης ($\alpha = 0.81$) και της Μεταφοράς Μάθησης στην Πράξη ($\alpha = 0.76$) παρουσιάζουν ικανοποιητικά έως καλά επίπεδα αξιοπιστίας, υπερβαίνοντας το αποδεκτό όριο του 0.70.

Κατά τον έλεγχο αξιοπιστίας της κλίμακας «Εμπόδια στη Συμμετοχή στο CPD», διαπιστώθηκε ότι η ερώτηση «Δεν αντιμετωπίζω σημαντικά εμπόδια στη συμμετοχή μου σε CPD» παρουσίαζε χαμηλή διορθωμένη συσχέτιση με τη συνολική κλίμακα (Corrected Item–

Total Correlation < 0), γεγονός που υποδήλωνε ασυνέπεια στη μέτρηση της υπό διερεύνηση διάστασης. Για τον λόγο αυτό αφαιρέθηκε από την κλίμακα, με αποτέλεσμα η αναθεωρημένη μορφή της να εμφανίζει αποδεκτή εσωτερική συνοχή (Cronbach's $\alpha = 0.76$). Έτσι τα νέα αποτελέσματα του Πίνακα 3 με δείκτη εσωτερικής συνοχής Cronbach's $\alpha \geq 0,70$, επιβεβαιώνουν ότι οι χρησιμοποιούμενες κλίμακες είναι αξιόπιστες και κατάλληλες για τη διερεύνηση των ερευνητικών υποθέσεων της παρούσας μελέτης.

Όσον αφορά τα περιγραφικά στατιστικά, οι μέσοι όροι των κλιμάκων κυμαίνονται από 3.33 έως 4.47, υποδεικνύοντας γενικά θετικές αντιλήψεις των συμμετεχόντων ως προς τη μετασχηματιστική ηγεσία ($M = 3.73$, $SD = 0.93$), τη συμμετοχή στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη ($M = 3.82$, $SD = 0.69$) και τη μεταφορά της μάθησης στην πράξη ($M = 3.73$, $SD = 0.71$). Ιδιαίτερα υψηλός καταγράφεται ο μέσος όρος της αντιλαμβανόμενης εργασιακής απόδοσης ($M = 4.47$, $SD = 0.54$), γεγονός που υποδηλώνει υψηλά επίπεδα αυτοαξιολόγησης της απόδοσης από το προσωπικό. Η τυπική απόκλιση των απαντήσεων (SD) κυμαίνεται μεταξύ 0.54 – 0.93 η οποία αποτυπώνει ότι υπάρχει διαφοροποίηση στις απαντήσεις του δείγματος και οι τιμές τους ορίζουν μία αποδεκτή διασπορά.

Πίνακας 3. Αξιοπιστία και περιγραφικά χαρακτηριστικά των κλιμάκων.

Κλίμακα	Cronbac h's α	Μέσος Όρος (M)	Τυπική Απόκλιση (SD)	Αριθμός Ερωτήσεων
Μετασχηματιστική Ηγεσία (MLQ_Total)	0.92	3.73	0.93	9
Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD_Total)	0.80	3.82	0.69	7
Μεταφορά Μάθησης στην Πράξη (Transfer_Total)	0.76	3.73	0.71	5
Αντιλαμβανόμενη Εργασιακή Απόδοση (Performance_Total)	0.81	4.47	0.54	6
Εμπόδια στη Συμμετοχή στο CPD (Barriers_Total_Revised)	0.76	3.33	0.81	4

4.3 Συσχετίσεις κλιμάκων

Για τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των βασικών μεταβλητών της έρευνας πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων Pearson μεταξύ των κλιμάκων της μετασχηματιστικής ηγεσίας (MLQ_Total), της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης

(CPD_Total), της μεταφοράς μάθησης στην πράξη (Transfer_Total), της αντιλαμβανόμενης εργασιακής απόδοσης (Performance_Total) και των εμποδίων συμμετοχής στη CPD (Barriers_Total_Revised).

Ο συντελεστής Pearson r , ο οποίος ελέγχει την ισχύ και την κατεύθυνση της σχέσης είναι $r < .80$, που σημαίνει ότι δεν υπάρχει πρόβλημα πολυσυγγραμμικότητας. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία συσχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με τη μεταφορά μάθησης στην πράξη ($r = 0.46, p < .01$) ενισχύοντας την υπόθεση H_3 και με τη συμμετοχή στη CPD ($r = 0.38, p < .01$), υποδηλώνοντας ότι υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενης μετασχηματιστικής ηγεσίας συνδέονται με αυξημένη εφαρμογή της εκπαίδευσης στην εργασία και μεγαλύτερη εμπλοκή σε δραστηριότητες επαγγελματικής ανάπτυξης. Παράλληλα, παρατηρείται ασθενής αλλά στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ μετασχηματιστικής ηγεσίας και αντιλαμβανόμενης απόδοσης ($r = 0.19, p < .05$), γεγονός που επιβεβαιώνει την H_1 ερευνητική υπόθεση.

Η μεταφορά μάθησης εμφανίζει ισχυρή θετική συσχέτιση με τη συμμετοχή στη CPD ($r = 0.65, p < .01$), γεγονός που καταδεικνύει ότι η ενεργή συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης συνδέεται στενά με την εφαρμογή των αποκτώμενων γνώσεων και δεξιοτήτων στην εργασιακή πρακτική. Επιπλέον, η μεταφορά μάθησης σχετίζεται μέτρια και θετικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση ($r = 0.32, p < .01$), στοιχείο που υποστηρίζει τη σημασία της εφαρμογής της εκπαίδευσης για τη βελτίωση της εργασιακής επίδοσης.

Αντίστοιχα, η συμμετοχή στη CPD παρουσιάζει μέτρια θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την αντιλαμβανόμενη απόδοση ($r = 0.29, p < .01$), ενισχύοντας την υπόθεση H_2 ότι η επαγγελματική ανάπτυξη συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα απόδοσης των εργαζομένων στον χώρο της υγείας.

Αντιθέτως, η κλίμακα των εμποδίων συμμετοχής στη CPD δεν παρουσιάζει στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις με καμία από τις βασικές μεταβλητές της έρευνας ($p > .05$), γεγονός που υποδηλώνει ότι, στο συγκεκριμένο δείγμα, οι αντιλαμβανόμενοι περιορισμοί δεν συνδέονται άμεσα με τη συμμετοχή στην εκπαίδευση, τη μεταφορά μάθησης ή την εργασιακή απόδοση.

Πίνακας 4. Συσχετίσεις κλιμάκων

		Correlations				
		MLQ_Tot al	Transfer_To tal	CPD_Tot al	Performance_T otal	Barriers_Total_Revi sed
MLQ_Total	Pearson Correlati on	1	.461**	.383**	.186*	-.101
	Sig. (2- tailed)		.000	.000	.014	.189
	N	172	172	172	172	172
Transfer_Total	Pearson Correlati on	.461**	1	.653**	.320**	-.065
	Sig. (2- tailed)	.000		.000	.000	.398
	N	172	172	172	172	172
CPD_Total	Pearson Correlati on	.383**	.653**	1	.288**	-.103
	Sig. (2- tailed)	.000	.000		.000	.179
	N	172	172	172	172	172
Performance_Total	Pearson Correlati on	.186*	.320**	.288**	1	-.046
	Sig. (2- tailed)	.014	.000	.000		.551
	N	172	172	172	172	172
Barriers_Total_Revi sed	Pearson Correlati on	-.101	-.065	-.103	-.046	1
	Sig. (2- tailed)	.189	.398	.179	.551	
	N	172	172	172	172	172

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4.4 Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στην Αντιλαμβανόμενη

Απόδοση

Τα αποτελέσματα της απλής γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία σχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με την αντιλαμβανόμενη εργασιακή απόδοση των επαγγελματιών υγείας. Συγκεκριμένα, η μετασχηματιστική ηγεσία είχε θετική επίδραση στην απόδοση ($\beta = .19$, $p = .014$), εξηγώντας το 3.5% της συνολικής διακύμανσης της εξαρτημένης μεταβλητής. Παρότι το ποσοστό εξηγούμενης διακύμανσης είναι σχετικά μικρό, το εύρημα υποδηλώνει ότι οι αντιλαμβανόμενες ηγετικές συμπεριφορές των προϊσταμένων συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα απόδοσης.

Πίνακας 5. Παλινδρόμηση για Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.186 ^a	.035	.029	.53017

a. Predictors: (Constant), MLQ_Total

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.717	1	1.717	6.108	.014 ^b
	Residual	47.785	170	.281		
	Total	49.501	171			

a. Dependent Variable: Performance_Total

b. Predictors: (Constant), MLQ_Total

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.065	.168		24.149	.000
	MLQ_Total	.108	.044	.186	2.471	.014

a. Dependent Variable: Performance_Total

Τα αποτελέσματα του Πίνακα 5. δείχνουν ότι οι επαγγελματίες υγείας που αντιλαμβάνονται υψηλότερα επίπεδα μετασχηματιστικής ηγεσίας από τους προϊσταμένους τους τείνουν να αξιολογούν και την εργασιακή τους απόδοση πιο θετικά. Η θετική και στατιστικά σημαντική τιμή του συντελεστή παλινδρόμησης υποδηλώνει ότι η αντίληψη εμπνευστικών, υποστηρικτικών και ενδυναμωτικών ηγετικών συμπεριφορών συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενης αποτελεσματικότητας στην εργασία. Συνεπώς, η Υπόθεση Η₁ επιβεβαιώνεται σε επίπεδο άμεσης σχέσης (απλή παλινδρόμηση), ωστόσο η άμεση προβλεπτική συμβολή της ηγεσίας στην απόδοση εξετάζεται εκ νέου στα επόμενα μοντέλα, όπου συνυπολογίζονται πρόσθετες μεταβλητές και έμμεσες διαδρομές.

4.5 Επίδραση Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (CPD) και Αντιλαμβανόμενης Απόδοσης

Η ανάλυση απλής γραμμικής παλινδρόμησης κατέδειξε ότι η συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) σχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση των εργαζομένων ($\beta = .29, p < .001$). Η CPD εξηγεί το 8.3% της διακύμανσης της απόδοσης, ποσοστό υψηλότερο σε σύγκριση με τη μετασχηματιστική ηγεσία. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η συστηματική συμμετοχή σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες και η αντιλαμβανόμενη χρησιμότητά τους συνιστούν σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της απόδοσης στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Πίνακας 6. Παλινδρόμηση για Σχέση Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (CPD) και Αντιλαμβανόμενης Απόδοσης.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.288 ^a	.083	.078	.51673

a. Predictors: (Constant), CPD_Total

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4.109	1	4.109	15.390	.000 ^b
	Residual	45.392	170	.267		
	Total	49.501	171			

a. Dependent Variable: Performance_Total

b. Predictors: (Constant), CPD_Total

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	3.615	.221		.000
	CPD_Total	.224	.057	.288	.000

a. Dependent Variable: Performance_Total

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα του Πίνακα 6, οι συμμετέχοντες που δηλώνουν υψηλότερα επίπεδα συμμετοχής και θετικότερη αντίληψη της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενης εργασιακής απόδοσης. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι οι εργαζόμενοι θεωρούν την επαγγελματική εκπαίδευση ως άμεσα συνδεδεμένη με τη βελτίωση της καθημερινής τους αποτελεσματικότητας. Με βάση τα παραπάνω αποτελέσματα, η Υπόθεση H₂ επιβεβαιώνεται, καθώς η CPD αποτελεί στατιστικά σημαντικό και θετικό προγνωστικό παράγοντα της αντιλαμβανόμενης απόδοσης.

4.6 Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στη Μεταφορά Μάθησης στην Πράξη

Τα αποτελέσματα της παλινδρόμησης ανέδειξαν ισχυρή και στατιστικά σημαντική επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στη μεταφορά της μάθησης από τα προγράμματα CPD στην εργασιακή πρακτική ($\beta = .46, p < .001$). Η μετασχηματιστική ηγεσία εξηγεί το 21.3% της διακύμανσης της μεταφοράς μάθησης, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι ηγετικές συμπεριφορές διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαδικασία εφαρμογής των νέων γνώσεων και δεξιοτήτων στην καθημερινή εργασία.

Πίνακας 7. Παλινδρόμηση για Επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στη Μεταφορά Μάθησης στην Πράξη.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.461 ^a	.213	.208	.63198

a. Predictors: (Constant), MLQ_Total

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	18.327	1	18.327	45.887	.000 ^b
	Residual	67.899	170	.399		
	Total	86.226	171			

a. Dependent Variable: Transfer_Total

b. Predictors: (Constant), MLQ_Total

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	2.408	.201		12.002	.000
	MLQ Total	.354	.052	.461	6.774	.000

a. Dependent Variable: Transfer_Total

Τα αποτελέσματα του Πίνακα 7. δείχνουν ότι οι επαγγελματίες υγείας που αντιλαμβάνονται υψηλότερα επίπεδα μετασχηματιστικής ηγεσίας δηλώνουν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι εφαρμόζουν στην πράξη τις γνώσεις και δεξιότητες που αποκτούν μέσω των προγραμμάτων CPD. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι οι ηγετικές συμπεριφορές ενισχύουν το κλίμα υποστήριξης και διευκολύνουν την αξιοποίηση της εκπαίδευσης στην καθημερινή εργασία. Συνεπώς, στο συγκεκριμένο μοντέλο, η Υπόθεση H₃ επιβεβαιώνεται πλήρως, καθώς η μετασχηματιστική ηγεσία προβλέπει θετικά και στατιστικά σημαντικά τη μεταφορά της μάθησης στην πράξη και λειτουργεί ως κρίσιμος μηχανισμός γεφύρωσης μεταξύ εκπαίδευσης και πρακτικής εφαρμογής.

4.7 Συνδυαστική Επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και CPD στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση

Η πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση έδειξε ότι το συνολικό μοντέλο με τη μετασχηματιστική ηγεσία και τη CPD ως ανεξάρτητες μεταβλητές είναι στατιστικά σημαντικό ($(F(2,169) = 8.33, p < .001)$), εξηγώντας το 9.0% της διακύμανσης της απόδοσης. Ωστόσο, όταν οι δύο μεταβλητές εξετάζονται ταυτόχρονα, μόνο η CPD διατηρεί στατιστικά σημαντική επίδραση στην απόδοση ($(\beta = .25, p = .002)$), ενώ η επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας δεν παραμένει σημαντική. Το αποτέλεσμα αυτό υποδηλώνει ότι η CPD αποτελεί τον ισχυρότερο άμεσο προγνωστικό παράγοντα της απόδοσης, ενώ η συμβολή της ηγεσίας φαίνεται να λειτουργεί κυρίως έμμεσα, μέσω της ενίσχυσης της μεταφοράς μάθησης. Το αποτέλεσμα αυτό δείχνει ότι, όταν η CPD εξετάζεται ταυτόχρονα με τη μετασχηματιστική ηγεσία, η CPD παραμένει ο βασικός άμεσος προγνωστικός παράγοντας της απόδοσης, ενώ η άμεση συμβολή της ηγεσίας δεν είναι στατιστικά σημαντική. Η ερμηνεία του ευρήματος αυτού συμπληρώνεται στο επόμενο υποκεφάλαιο (4.9), μέσω της ανάλυσης διαμεσολάβησης, όπου εξετάζονται οι έμμεσες διαδρομές επίδρασης της ηγεσίας στην απόδοση.

Πίνακας 8. Παλινδρόμηση για Συνδυαστική Επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και CPD στην Αντιλαμβανόμενη Απόδοση.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.300 ^a	.090	.079	.51634

a. Predictors: (Constant), CPD_Total, MLQ_Total

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4.444	2	2.222	8.334	.000 ^b
	Residual	45.057	169	.267		
	Total	49.501	171			

a. Dependent Variable: Performance_Total

b. Predictors: (Constant), CPD_Total, MLQ_Total

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.523	.236		14.931	.000
	MLQ_Total	.052	.046	.089	1.120	.264
	CPD_Total	.197	.062	.254	3.198	.002

a. Dependent Variable: Performance_Total

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 8, όταν η μετασχηματιστική ηγεσία και η CPD εξετάζονται ταυτόχρονα, οι συμμετέχοντες φαίνεται να αποδίδουν μεγαλύτερη σημασία στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη ως άμεσο παράγοντα ενίσχυσης της απόδοσής τους. Η μη στατιστικά σημαντική επίδραση της ηγεσίας υποδηλώνει ότι η συμβολή της δεν εκδηλώνεται άμεσα, αλλά μέσω άλλων μηχανισμών. Στο πλαίσιο του συνδυαστικού μοντέλου, η Υπόθεση H₁ δεν επιβεβαιώνεται ως προς την άμεση επίδραση, ενώ η Υπόθεση H₂ επιβεβαιώνεται, καθώς η CPD παραμένει στατιστικά σημαντικός προγνωστικός παράγοντας της απόδοσης.

4.8 Ιεραρχική Πολλαπλή Γραμμική Παλινδρόμηση με Έλεγχο Δημογραφικών Μεταβλητών

Για τον έλεγχο της επίδρασης των δημογραφικών χαρακτηριστικών, της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της συμμετοχής στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική

Ανάπτυξη (CPD) στην αντιλαμβανόμενη εργασιακή απόδοση, εφαρμόστηκε ιεραρχική πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την αντιλαμβανόμενη απόδοση (Performance_Total).

Στο πρώτο στάδιο (Μοντέλο 1) εισήχθησαν ως ελεγκτικές μεταβλητές το φύλο, η ηλικία, η ειδικότητα, τα έτη προϋπηρεσίας και το επίπεδο εκπαίδευσης. Το μοντέλο εξηγεί το 6,0% της διακύμανσης της αντιλαμβανόμενης απόδοσης ($R^2 = 0,060$), ωστόσο το συνολικό μοντέλο δεν ήταν στατιστικά σημαντικό ($F(5,165) = 2.118, p = .066$). Παρά ταύτα, δύο δημογραφικές μεταβλητές παρουσίασαν στατιστικά σημαντική επίδραση: η ειδικότητα ($\beta = -0.170, p = .038$) και τα έτη προϋπηρεσίας ($\beta = 0.228, p = .039$), υποδηλώνοντας ότι επαγγελματικά χαρακτηριστικά σχετίζονται με διαφοροποιήσεις στην αντιλαμβανόμενη απόδοση.

Στο δεύτερο στάδιο (Μοντέλο 2) προστέθηκαν στο μοντέλο οι κύριες ανεξάρτητες μεταβλητές της έρευνας, δηλαδή η μετασχηματιστική ηγεσία (MLQ_Total) και η συμμετοχή στη CPD (CPD_Total). Το νέο μοντέλο ήταν στατιστικά σημαντικό ($F(7,163) = 4.487, p < .001$) και παρουσίασε σαφή βελτίωση της ερμηνευτικής ισχύος, εξηγώντας το 16,2% της διακύμανσης της αντιλαμβανόμενης απόδοσης ($R^2 = 0.162$).

Από τις κύριες μεταβλητές, μόνο η συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη διατήρησε στατιστικά σημαντική και θετική επίδραση στην απόδοση ($\beta = 0.306, p < .001$), ενώ η επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας δεν ήταν στατιστικά σημαντική στο πλήρες μοντέλο ($\beta = 0.043, p = .591$). Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι, όταν λαμβάνονται υπόψη οι δημογραφικοί παράγοντες και η CPD, η άμεση προβλεπτική συμβολή της ηγεσίας στην απόδοση περιορίζεται.

Αξιοσημείωτο είναι ότι στο τελικό μοντέλο διατηρήθηκε η στατιστική σημαντικότητα της ειδικότητας ($\beta = -0.170, p = .029$), της επαγγελματικής εμπειρίας ($\beta = 0.232, p = .029$) και του επιπέδου εκπαίδευσης ($\beta = -0.169, p = .026$), γεγονός που αναδεικνύει τον πολυπαραγοντικό χαρακτήρα της αντιλαμβανόμενης απόδοσης στον χώρο της υγείας.

Πίνακας 9.Ιεραρχική Πολλαπλή Γραμμική Παλινδρόμηση με Έλεγχο Δημογραφικών Μεταβλητών.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.246 ^a	.060	.032	.53024
2	.402 ^b	.162	.126	.50392

a. Predictors: (Constant), Education, Age, Gender, Specialty, Experience

b. Predictors: (Constant), Education, Age, Gender, Specialty, Experience, MLQ_Total, CPD_Total

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.978	5	.596	2.118	.066 ^b
	Residual	46.390	165	.281		
	Total	49.368	170			
2	Regression	7.976	7	1.139	4.487	.000 ^c
	Residual	41.392	163	.254		
	Total	49.368	170			

a. Dependent Variable: Performance_Total

b. Predictors: (Constant), Education, Age, Gender, Specialty, Experience

c. Predictors: (Constant), Education, Age, Gender, Specialty, Experience, MLQ_Total, CPD_Total

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	4.666	.223		.000
	Gender	-.019	.085	-.018	.820
	Age	-.046	.053	-.096	.392
	Specialty	-.095	.046	-.170	.038
	Experience	.097	.047	.228	.039
	Education	-.076	.053	-.110	.150
2	(Constant)	3.741	.308		.000
	Gender	.004	.081	.003	.965
	Age	-.054	.051	-.114	.287
	Specialty	-.096	.043	-.170	.029
	Experience	.099	.045	.232	.029
	Education	-.118	.052	-.169	.026

MLQ_Total	.025	.047	.043	.538	.591
CPD_Total	.239	.063	.306	3.802	.000

a. Dependent Variable: Performance_Total

Excluded Variables ^a					
Model	Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics Tolerance
1 MLQ_Total	.168 ^b	2.198	.029	.169	.959
CPD_Total	.324 ^b	4.413	.000	.326	.953

a. Dependent Variable: Performance_Total

b. Predictors in the Model: (Constant), Education, Age, Gender, Specialty, Experience

Συνολικά, τα αποτελέσματα του Πίνακα 9. της ιεραρχικής πολλαπλής παλινδρόμησης καταδεικνύουν ότι η συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη αποτελεί τον ισχυρότερο προβλεπτικό παράγοντα της αντιλαμβανόμενης απόδοσης, ακόμη και όταν ελέγχονται δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές. Η μετασχηματιστική ηγεσία, αν και παρουσιάζει θετικές συσχετίσεις με την απόδοση σε απλούστερα μοντέλα, φαίνεται να λειτουργεί έμμεσα, πιθανώς μέσω της ενίσχυσης της συμμετοχής στη CPD και της μεταφοράς της μάθησης στην πράξη, γεγονός που διερευνάται συστηματικά στην επόμενη ενότητα (4.9) με ανάλυση διαμεσολάβησης (PROCESS). Στο πλήρες ιεραρχικό μοντέλο, η Υπόθεση H₁ δεν επιβεβαιώνεται, ενώ η Υπόθεση H₂ επιβεβαιώνεται, ακόμη και μετά τον έλεγχο δημογραφικών και επαγγελματικών μεταβλητών.

4.9 Ανάλυση Μεσολάβησης της Σχέσης Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και Απόδοσης

Ο πίνακας 10 παρουσιάζει τα αποτελέσματα της ανάλυσης μεσολάβησης, με σκοπό τη διερεύνηση του ρόλου της CPD ως μεσολαβητικής μεταβλητής (mediator) στη σχέση μεταξύ Μετασχηματιστικής Ηγεσίας και Αντιλαμβανόμενης Εργασιακής Απόδοσης.

Τα αποτελέσματα της (Διαδρομής α) αποτυπώνουν την Επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στη CPD. Η μετασχηματιστική ηγεσία εμφανίζει ισχυρή και στατιστικά σημαντική θετική επίδραση στη συμμετοχή στη CPD ($B = 0.303$, $SE = 0.053$, $t = 5.717$, $p < .001$, 95% CI [0.198, 0.408]). Η (Διαδρομή b) αποτυπώνει την επίδραση CPD στην Απόδοση. Η συμμετοχή στη CPD έχει επίσης στατιστικά σημαντική θετική επίδραση στην αντιλαμβανόμενη εργασιακή απόδοση ($B = 0.239$, $SE = 0.063$, $t = 3.802$, $p < .001$, 95% CI [0.115, 0.363]). Η (Διαδρομή c) αποτυπώνει την Άμεση επίδραση της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στην Απόδοση .Η άμεση επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην απόδοση, όταν συμπεριλαμβάνεται η CPD στο μοντέλο, δεν είναι στατιστικά σημαντική.($B = 0.025$, $SE = 0.047$, $t = 0.538$, $p = .591$, 95% CI [-0.067, 0.117]). Στην τελευταία γραμμή αποτυπώνεται η Έμμεση Επίδραση μέσω CPD (Διαδρομή $a \times b$). Η έμμεση επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην απόδοση μέσω της CPD είναι στατιστικά σημαντική, καθώς το bootstrap διάστημα εμπιστοσύνης δεν περιλαμβάνει το μηδέν ($B = 0.072$, $SE = 0.025$, 95% CI [0.032, 0.128]).

Πίνακας 10. Μοντέλο Πλήρους Μεσολάβησης με Μεσολαβητική Μεταβλητή την Cpd..

Διαδρομή	B	SE	t	p	95% CI
Μετασχηματιστική Ηγεσία → CPD	0.303	0.053	5.717	< .001	[0.198, 0.408]
CPD → Απόδοση	0.239	0.063	3.802	< .001	[0.115, 0.363]
Μετασχηματιστική Ηγεσία → Απόδοση (άμεση)	0.025	0.047	0.538	.591	[-0.067, 0.117]
Έμμεση επίδραση μέσω CPD	0.072	0.025	—	—	[0.032, 0.128]

Τα αποτελέσματα του Πίνακα 10 αποτυπώνουν ότι η CPD λειτουργεί ως βασικός μεσολαβητικός μηχανισμός μέσω του οποίου η ηγεσία επηρεάζει την απόδοση των επαγγελματιών υγείας. Η μετασχηματιστική ηγεσία ενισχύει την απόδοση των εργαζομένων έμμεσα, μέσω της αύξησης της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες CPD, και όχι μέσω άμεσης επίδρασης.

Το εύρημα αυτό παρέχει ισχυρή εμπειρική υποστήριξη της υπόθεσης H₄ όσο αφορά και αναδεικνύει τον καθοριστικό ρόλο της εκπαίδευσης ως οργανωσιακού μηχανισμού που μεταφράζει την ηγεσία σε βελτιωμένη απόδοση. Συνεπώς η H₄ επιβεβαιώνεται μερικώς καθώς εξετάζεται συγκεκριμένος οργανωσιακός μηχανισμός και όχι ένα ευρύ φάσμα.

Ο πίνακας 11 παρουσιάζει τα αποτελέσματα της ανάλυσης μεσολάβησης με σκοπό τη διερεύνηση του ρόλου της Μεταφοράς Μάθησης στην Πράξη, ως μεσολαβητικός μηχανισμός (mediator) μέσω του οποίου η Μετασχηματιστική Ηγεσία επηρεάζει την Αντιλαμβανόμενη Εργασιακή Απόδοση των επαγγελματιών υγείας. Τα αποτελέσματα της (Διαδρομής α) αποτυπώνουν την Επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στη Μεταφορά Μάθησης. Η μετασχηματιστική ηγεσία παρουσιάζει ισχυρή και στατιστικά σημαντική θετική επίδραση στη μεταφορά μάθησης ($B = 0.360$, $SE = 0.053$, $t = 6.777$, $p < .001$, 95% CI $[0.255, 0.465]$). Η (Διαδρομή β) αποτυπώνει την Επίδραση της Μεταφοράς Μάθησης στην Απόδοση. Η μεταφορά μάθησης εμφανίζει στατιστικά σημαντική θετική επίδραση στην αντιλαμβανόμενη εργασιακή απόδοση ($B = 0.227$, $SE = 0.063$, $t = 3.610$, $p < .001$, 95% CI $[0.103, 0.351]$). Η (Διαδρομή γ) αποτυπώνει την άμεση επίδραση Μετασχηματιστικής Ηγεσίας στην Απόδοση. Όταν εισάγεται στο μοντέλο η μεταφορά μάθησης, η άμεση επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην απόδοση δεν είναι στατιστικά σημαντική ($B = 0.016$, $SE = 0.048$, $t = 0.325$, $p = .746$, 95% CI $[-0.080, 0.111]$). Στην τελευταία γραμμή αποτυπώνεται η Έμμεση Επίδραση μέσω Μεταφοράς Μάθησης (Διαδρομή α × β). Η έμμεση επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην απόδοση μέσω της μεταφοράς μάθησης είναι στατιστικά σημαντική, καθώς το bootstrap διάστημα εμπιστοσύνης δεν περιλαμβάνει το μηδέν ($B = 0.082$, $SE = 0.027$, 95% CI $[0.036, 0.142]$).

Πίνακας 11. Μοντέλο Πλήρους Μεσολάβησης με Μεσολαβητική Μεταβλητή την Μεταφορά Μάθησης.

Διαδρομή	B	SE	t	p	95% CI
Μετασχηματιστική Ηγεσία → Μεταφορά Μάθησης	0.360	0.053	6.777	<.001	[0.255, 0.465]
Μεταφορά Μάθησης → Απόδοση	0.227	0.063	3.610	<.001	[0.103, 0.351]
Μετασχηματιστική Ηγεσία → Απόδοση (άμεση)	0.016	0.048	0.325	.746	[-0.080, 0.111]
Έμμεση επίδραση μέσω Μεταφοράς Μάθησης	0.082	0.027	—	—	[0.036, 0.142]

Τα αποτελέσματα του Πίνακα 11 επιβεβαιώνουν ότι η μεταφορά μάθησης λειτουργεί ως μεσολαβητικός παράγοντας στη σχέση μεταξύ ηγεσίας και απόδοσης. Αν και η άμεση επίδραση της ηγεσίας στην απόδοση δεν είναι στατιστικά σημαντική, η έμμεση επίδραση μέσω της μεταφοράς μάθησης είναι σημαντική, γεγονός που αναδεικνύει τον κρίσιμο ρόλο της ηγεσίας στη δημιουργία συνθηκών που διευκολύνουν την αξιοποίηση της εκπαίδευσης στην καθημερινή εργασία.

Η H₃ επιβεβαιώνεται πλήρως, καθώς η μετασχηματιστική ηγεσία έχει ισχυρή θετική επίδραση στη μεταφορά μάθησης ενώ η ερευνητική υπόθεση H₄ επιβεβαιώνεται μερικώς καθώς η μεταφορά μάθησης λειτουργεί ως ένας εκ των πολλών οργανωσιακών μηχανισμών και παραγόντων που συνυπάρχουν και εξηγεί πώς η ηγεσία μεταφράζεται σε απόδοση.

Κεφάλαιο 5: Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης (Continuous Professional Development – CPD), της μεταφοράς της μάθησης στην πράξη και της αντιλαμβανόμενης απόδοσης των επαγγελματιών υγείας στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, όπως οι έννοιες αυτές αναλύθηκαν θεωρητικά στα προηγούμενα κεφάλαια. Τα ευρήματα συμβάλλουν στην κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η ηγεσία και οι διαδικασίες μάθησης

και εκπαίδευσης συνδέονται με την εργασιακή απόδοση στο απαιτητικό νοσοκομειακό περιβάλλον.

Σε σχέση με την πρώτη ερευνητική υπόθεση (H_1), τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία σχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με την αντιλαμβανόμενη απόδοση σε επίπεδο απλής γραμμικής παλινδρόμησης. Συνεπώς, η Υπόθεση H_1 επιβεβαιώνεται στο απλό μοντέλο. Ωστόσο, στα πιο σύνθετα μοντέλα ανάλυσης, όπου συνυπολογίζονται η CPD, η μεταφορά μάθησης και οι δημογραφικές μεταβλητές, η άμεση προβλεπτική επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην απόδοση δεν παραμένει στατιστικά σημαντική. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η συμβολή της ηγεσίας στην απόδοση δεν είναι κυρίως άμεση, αλλά εκδηλώνεται μέσω έμμεσων μηχανισμών.

Η δεύτερη ερευνητική υπόθεση (H_2) επιβεβαιώνεται πλήρως και με συνέπεια σε όλα τα στατιστικά μοντέλα. Η συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη εμφανίζει σταθερή, θετική και στατιστικά σημαντική σχέση με την αντιλαμβανόμενη απόδοση και αναδεικνύεται ως ο ισχυρότερος άμεσος προγνωστικός παράγοντας της απόδοσης, ακόμη και όταν ελέγχονται δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές, καθώς και η μετασχηματιστική ηγεσία. Το αποτέλεσμα αυτό υποδηλώνει ότι οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται τη CPD ως άμεσα συνδεδεμένη με τη βελτίωση της εργασιακής τους αποτελεσματικότητας.

Η τρίτη ερευνητική υπόθεση (H_3) επιβεβαιώνεται πλήρως από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία έχει ισχυρή και στατιστικά σημαντική θετική επίδραση στη μεταφορά της μάθησης στην πράξη. Τα αποτελέσματα τόσο των αναλύσεων συσχέτισης, της παλινδρόμησης και της ανάλυσης διαμεσολάβησης καταδεικνύουν ότι οι ηγετικές συμπεριφορές που χαρακτηρίζονται από ενθάρρυνση, υποστήριξη και έμπνευση διευκολύνουν ουσιαστικά την μεταφορά της παρωχημένης γνώσης μέσω της CPD στην καθημερινή εργασιακή πρακτική.

Η τέταρτη ερευνητική υπόθεση (H_4), η πιο σύνθετη υπόθεση της παρούσας έρευνας επιβεβαιώνεται μερικώς. Τα ευρήματα της ανάλυσης διαμεσολάβησης καταδεικνύουν ότι η σχέση μεταξύ μετασχηματιστικής ηγεσίας και αντιλαμβανόμενης εργασιακής απόδοσης είναι έμμεση, διαμεσολαβείται από συγκεκριμένους οργανωσιακούς και εκπαιδευτικούς

παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, τόσο η συμμετοχή στη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (CPD) όσο και η μεταφορά της μάθησης στην πράξη λειτούργησαν ως στατιστικά σημαντικοί μεσολαβητές, μέσω των οποίων η μετασχηματιστική ηγεσία επηρεάζει έμμεσα την απόδοση των εργαζομένων. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν την ύπαρξη πλήρους διαμεσολάβησης, αναδεικνύοντας τον καταλυτικό ρόλο της ηγεσίας στην ενεργοποίηση των μαθησιακών διαδικασιών. Αντιθέτως, τα αντιλαμβανόμενα εμπόδια που εξετάστηκαν στη συμμετοχή στη CPD δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντική επίδραση με τις βασικές μεταβλητές της μελέτης, γεγονός που αποδεικνύει ότι δεν λειτουργούν ως μεσολαβητικός μηχανισμός στη συγκεκριμένη σχέση και η επίδρασή τους ενδέχεται να είναι έμμεση ή να εξαρτάται από συγκεκριμένες οργανωσιακές συνθήκες. Ως εκ τούτου, η υπόθεση Η4 επιβεβαιώνεται μερικώς, καθώς μόνο ορισμένοι από τους εξεταζόμενους παράγοντες φαίνεται να μεσολαβούν στη σχέση ηγεσίας, εκπαίδευσης και απόδοσης.

Παράλληλα, οι δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές, όπως η ειδικότητα, τα έτη προϋπηρεσίας και το επίπεδο εκπαίδευσης, εμφάνισαν διαφοροποιημένη επίδραση στην αντιλαμβανόμενη απόδοση, γεγονός που υποδηλώνει ότι η εργασιακή αποτελεσματικότητα επηρεάζεται και από ατομικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά.

Συνολικά, τα ευρήματα καταδεικνύουν ότι η απόδοση των επαγγελματιών υγείας δεν αποτελεί αποτέλεσμα ενός μόνο παράγοντα, αλλά διαμορφώνεται από τη δυναμική αλληλεπίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας, της συμμετοχής στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη και της αποτελεσματικής μεταφοράς της μάθησης στην πράξη. Η CPD αναδεικνύεται ως ο βασικός άμεσος μηχανισμός ενίσχυσης της απόδοσης, ενώ η ηγεσία λειτουργεί κυρίως ως μηχανισμός υποστήριξης και ενεργοποίησης των μαθησιακών διαδικασιών.

Τα συμπεράσματα της παρούσας μελέτης έχουν τόσο θεωρητική όσο και πρακτική σημασία. Σε θεωρητικό επίπεδο, ενισχύουν τη Θεωρία της Κοινωνικής Ανταλλαγής, επιβεβαιώνοντας ότι οι υποστηρικτικές πρακτικές ηγεσίας και οι επενδύσεις στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση συνδέονται με θετικές εργασιακές συμπεριφορές μέσω μηχανισμών αμοιβαιότητας και εμπιστοσύνης. Σε πρακτικό επίπεδο, τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι οι διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων οφείλουν να αντιμετωπίζουν τη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη και την ανάπτυξη ηγετικών δεξιοτήτων ως αλληλένδετες και συμπληρωματικές παρεμβάσεις, με στόχο τη βιώσιμη ενίσχυση της

απόδοσης και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, κρίνεται απαραίτητος ο σχεδιασμός προγραμμάτων CPD που να βρίσκουν αντίκτυπο στις πραγματικές ανάγκες των επαγγελματιών υγείας και να ενσωματώνουν πρακτικά και βιωματικά στοιχεία, προκειμένου να μπορεί να ενισχυθεί η εφαρμογή της αποκτηθείσας γνώσης. Ωστόσο, η μείωση οργανωτικών και ατομικών εμποδίων, όπως ο περιορισμένος χρόνος και ο αυξημένος φόρτος εργασίας, θα μπορούσε να βελτιώσει ουσιαστικά την συμμετοχή και την αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης.

Τέλος, προτείνεται η μελλοντική έρευνα να διερευνήσει περαιτέρω τον ρόλο των οργανωσιακών και ατομικών παραγόντων με τη χρήση πιο σύνθετων στατιστικών μοντέλων και διαχρονικών δεδομένων, ώστε να ενισχυθεί η κατανόηση των μηχανισμών που συνδέουν την ηγεσία, την εκπαίδευση και την απόδοση.

Βιβλιογραφία

Ali, S., Sakr, M., & Elkhawaga, G. (2025). *Impact of Continuing Professional Development (CPD) on healthcare professionals' competence and patient outcomes: A systematic review*. BMC Medical Education, 25, 78–83.

Al-Omary, H., Abdel-Qader, M., & Al-Khatib, H. (2024). *A scoping review of health professionals' views and experiences of continuing professional development (CPD)*. BMC Medical Education, 24, Article 603.

Alsjö, Å., Pettersson, A., & Silén, C. (2022). Health care leaders' perspectives on how continuous professional development can Be promoted in a hospital organization. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 42(3), 159-163.

Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Sage Publications.

Bornman, J., & Louw, B. (2023). Leadership development strategies in interprofessional healthcare collaboration: a rapid review. *Journal of healthcare leadership*, 175-192.

Coombes, C., Zhdanova, L., & Kajal, R. (2025). Health-Promoting Leadership and Job Performance: the mediating role of employee well-being. *The Transdisciplinary Journal of Management*.

European Parliament. (2025, October). The health workforce crisis in the European Union: Policy options for improving the sustainability of healthcare systems and employment and working conditions in the healthcare sector [Briefing]. European Parliamentary Research Service (EPRS).
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772481/ECTI_BRI\(2025\)772481_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772481/ECTI_BRI(2025)772481_EN.pdf)

Giovanelli, L., Rotondo, F., & Fadda, N. (2024). Management training programs in healthcare: Effectiveness factors, challenges and outcomes. *BMC Health Services Research*, 24(904).

Hussain, M. K., & Khayat, R. A. M. (2021). The impact of transformational leadership on job satisfaction and organisational commitment among hospital staff: a systematic review. *Journal of Health Management*, 23(4), 614-630.

Northouse, P. G. (2025). *Leadership: Theory and practice* (6th ed.). Sage Publications.

Phillipson, J. (2025). Leadership training in healthcare: A systematic umbrella review of leadership development interventions for healthcare professionals. *BMJ leader*, leader-2025.

Restivo, V., Minutolo, G., Battaglini, A., Carli, A., Capraro, M., Gaeta, M., ... & Casuccio, A. (2022). Leadership effectiveness in healthcare settings: a systematic review and meta-analysis of cross-sectional and before–after studies. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10995.

Saini, S., & Ruhela, S. (2025). Impact of Continuous Professional Development (CPD) on healthcare outcomes. *Jagannath University Journal of Research and Review*, 1(2), 153–158..

Samuel, A., Cervero, R. M., Durning, S. J., & Maggio, L. A. (2021). Effect of continuing professional development on health professionals' performance and patient outcomes: a scoping review of knowledge syntheses. *Academic Medicine*, 96(6), 913-923.

Slater, C. E., Keefe, B., & Jacobs, K. (2023). Impact of the Interprofessional Leadership in Healthcare Certificate on health professionals' collaboration and leadership abilities. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 32, 100658.

Sonnino, R. E. (2013). Professional development and leadership training opportunities for healthcare professionals. *The American Journal of Surgery*, 206(5), 727-731.

St. Catherine University. (2024). The value of continuing education in healthcare. Continuing Education Institute publication. <https://continuinged.stkate.edu/training-benefits-for-employees-in-healthcare/>

Stewart-Moore, N., Watson, R., & Gaughan, S. (2022). The impact of transformational leadership in the nursing work environment and patients' outcomes: A systematic review. *BMC Nursing*, 21, 191. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01154-z>

Van Diggele, C., Burgess, A., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Leadership in healthcare education. *BMC Medical Education*, 20(456).

West, M. A., & Lyubovnikova, J. (2013). Illusions of team working in health care. *Journal of health organization and management*, 27(1), 134-142.

Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations* (8th ed.). Pearson, 247-260.

Zarif, A., Bandyopadhyay, S., Miller, G., & Malawana, J. (2024). Delivering medical leadership training through the Healthcare Leadership Academy: a four year analysis. *BMC Medical Education*, 24(1), 194.

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΝΟΤΗΤΑ Α: Δημογραφικά Στοιχεία

1. Φύλο:

- Άνδρας
- Γυναίκα

2. Ηλικία:

- <30
- 31–40
- 41–50
- 51–60
- >60

3. Ειδικότητα:

- Ιατρός
- Νοσηλεύτης/τρια
- Διοικητικός
- Προϊστάμενος

4. Χρόνια προϋπηρεσίας:

- <1
- 1–5
- 6–10

- 11–20
 - >20
5. Επίπεδο εκπαίδευσης:
- Δευτεροβάθμια
 - ΤΕΙ / ΑΕΙ
 - Μεταπτυχιακό
 - Διδακτορικό

ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ (Likert 1–5)

- 1 = Διαφωνώ απόλυτα
2 = Διαφωνώ
3 = Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ
4 = Συμφωνώ
5 = Συμφωνώ απόλυτα

ΕΝΟΤΗΤΑ Β: Μετασχηματιστική Ηγεσία (MLQ)

(Οι ερωτήσεις είναι βασισμένες στο MLQ – 4 διαστάσεις)

Ιδεαλισμένη Επιρροή (Idealized Influence)

6. Ο/η προϊστάμενός/ή μου λειτουργεί ως πρότυπο για το προσωπικό.
7. Εμπνέει εμπιστοσύνη με τη στάση και τις αποφάσεις του/της.

Παρακινητική Παρακίνηση (Inspirational Motivation)

8. Ο/Η προϊστάμενος/η μου εκφράζει ένα ξεκάθαρο και ελκυστικό όραμα.

9. Με ενθαρρύνει να επιδιώκω υψηλότερα επίπεδα επίδοσης.

Διανοητική Διέγερση (Intellectual Stimulation)

10. Ενθαρρύνει νέες ιδέες και δημιουργικότητα στην ομάδα.
11. Προκαλεί το προσωπικό να σκεφτεί νέους τρόπους επίλυσης προβλημάτων.

Εξατομικευμένη Υποστήριξη (Individualized Consideration)

12. Δείχνει προσωπικό ενδιαφέρον για την ανάπτυξή μου.
13. Παρέχει εξατομικευμένη καθοδήγηση όταν τη χρειάζομαι.

Reverse item (MLQ)

14. *Ο/Η προϊστάμενός/ή μου σπάνια προσπαθεί να με υποστηρίξει επαγγελματικά.*
(Αντίστροφη)

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ: CPD – Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη

(Βασισμένο σε CPD Participation Scales – 3 διαστάσεις)

Γ1. Συμμετοχή στο CPD (Participation)

15. Συμμετέχω τακτικά σε προγράμματα CPD όταν προσφέρονται.
16. Συμμετέχω σε εκπαιδευτικές δράσεις τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο.

Γ2. Οργανωτική Υποστήριξη (Organizational Support)

17. Ο οργανισμός υποστηρίζει ενεργά τη συμμετοχή στο CPD.
18. Οι προϊστάμενοι διευκολύνουν τη συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Γ3. Αντιλαμβανόμενη Χρησιμότητα (Perceived Usefulness)

19. Τα προγράμματα CPD μου προσφέρουν πρακτικές γνώσεις για την εργασία μου.
20. Οι εκπαιδεύσεις συμβάλλουν στη βελτίωση των επαγγελματικών μου δεξιοτήτων.

Reverse item (CPD)

21. Δεν βλέπω ουσιαστικό όφελος από τη συμμετοχή μου στο CPD. (Αντίστροφη)

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ: Μεταφορά Μάθησης στην Πράξη (Transfer of Training)

(Βασισμένο στο Baldwin & Ford Model)

22. Εφαρμόζω στην εργασία μου όσα έμαθα στα προγράμματα CPD.
23. Αισθάνομαι ικανότερος/η να επιλύω προβλήματα μετά το CPD.
24. Η ηγεσία ενισχύει την εφαρμογή των νέων γνώσεων στην πράξη.
25. Το τμήμα μου υποστηρίζει την υιοθέτηση νέων πρακτικών.

Reverse item (Transfer)

26. Σπάνια χρησιμοποιώ στην εργασία μου όσα μαθαίνω από τα CPD. (Αντίστροφη)

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε: Αντιλαμβανόμενη Εργασιακή Απόδοση (IWPQ)

(Βασισμένο στις 3 διαστάσεις του IWPQ)

E1. Εκτέλεση Καθηκόντων (Task Performance)

27. Ολοκληρώνω τις εργασιακές μου υποχρεώσεις με ακρίβεια και συνέπεια.
28. Παρέχω υψηλής ποιότητας φροντίδα.

E2. Συμφραζόμενη Απόδοση / Ομαδική – Συνεργατική Συμπεριφορά (Contextual Performance)

29. Συνεργάζομαι αποτελεσματικά με συναδέλφους και άλλες ομάδες.
30. Αναλαμβάνω πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της λειτουργίας του τμήματος.

E3. Αντιπαραγωγικές Εργασιακές Συμπεριφορές (Counterproductive Work Behaviour) (αντίστροφη συμπεριφορά)

31. Καθυστερώ να ολοκληρώσω εργασίες χωρίς σοβαρό λόγο. (Αντίστροφη)

32. Κάποιες φορές αποφεύγω καθήκοντα που μου ανατίθενται. (Αντίστροφη)

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ: Εμπόδια στη Συμμετοχή στο CPD (Barriers)

(Βασισμένο σε Al-Omary et al., 2024)

33. Ο φόρτος εργασίας με εμποδίζει να συμμετέχω στο CPD.

34. Δεν έχω αρκετό χρόνο για εκπαιδευτικές δράσεις.

35. Οι διαθέσιμοι πόροι (χώρος, εξοπλισμός, χρηματοδότηση) είναι ανεπαρκείς.

36. Οι βάρδιες/ωράρια δυσκολεύουν τη συμμετοχή μου.

Reverse item (Barriers)

37. Δεν αντιμετωπίζω σημαντικά εμπόδια στη συμμετοχή μου σε CPD. (Αντίστροφη)

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ: Συνολικές Αντιλήψεις για Ηγεσία – CPD – Απόδοση

38. Η ηγεσία στο νοσοκομείο επηρεάζει θετικά την ποιότητα της εργασίας μου.

39. Η ηγεσία ενισχύει τη συμμετοχή μου στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

40. Η συμμετοχή στο CPD συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση της απόδοσής μου.

41. Ο συνδυασμός ηγεσίας και CPD βελτιώνει την απόδοση της ομάδας.