

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ
ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ
ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

ΠΟΤΣΑΡΗ ΣΕΡΓΙΑ

ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ Π.Ε

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 2024

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ
ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ
ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ ΤΜΗΜΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ
ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ
ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ.**

ΠΟΤΣΑΡΗ ΣΕΡΓΙΑ

ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ Π.Ε

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 2024

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1. Επιβλέπων Καθηγητής
Γαλάνης Πέτρος, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής
ΕΚΠΑ
2. Δρ. Ολυμπία Κωνσταντακοπούλου, ΕΔΙΠ, Τμήμα Νοσηλευτικής
ΕΚΠΑ
3. Δρ. Παρίσης Γάλλος, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και τα συμπεράσματά της σε οποιαδήποτε μορφή αποτελούν συνιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του φοιτητή. Οι προαναφερόμενοι διατηρούν το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής (τμηματικά ή συνολικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος, ο συγγραφέας, ο επιβλέπων καθηγητής και το εν λόγω τμήμα του ΕΚΠΑ.

Η έγκριση της παρούσας Πτυχιακής Εργασίας από το Τμήμα Νοσηλευτικής δεν υποδηλώνει απαραίτητων και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Η υποφαινόμενη δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι εξ' ολοκλήρου δικό μου έργο και συγγράφηκε ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής. Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατά τη συγγραφή ακολούθησα την πρέπουσα ακαδημαϊκή δεοντολογία αποφυγής λογοκλοπής. Έχω επίσης αποφύγει οποιαδήποτε ενέργεια που συνιστά παράπτωμα λογοκλοπής. Γνωρίζω ότι η λογοκλοπή μπορεί να επισύρει ποινή ανάκλησης του πτυχίου μου.

Υπογραφή

.....

*Στον παππού μου Γρηγόρη και
στην γιαγιά μου Βιολέτα..*

Πίνακας περιεχομένων

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	10
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
2. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ.....	14
2.1 Θεωρητικά μοντέλα της συναισθηματικής νοημοσύνης	14
2.1.1. Θεωρητικό μοντέλο των Mayer, Salovey & Caruso (1990).....	14
2.1.2. Θεωρητικό μοντέλο Goleman (1995)	15
2.1.3. Θεωρητικό μοντέλο του Bar-On (1997).....	17
2.2 Συναισθηματική Νοημοσύνη και Νοσηλευτές	18
2.2.1. Σημασία της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στη Νοσηλευτική.....	18
2.2.2. Συνιστώσες της Συναισθηματικής Νοημοσύνης Σχετικές με τη Νοσηλευτική	19
2.2.3. Προκλήσεις στην Ανάπτυξη της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στους Νοσηλευτές και Στρατηγικές Ενίσχυσης.....	20
3. ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	21
3.1 Μεθοδολογία.....	21
3.2 Δημογραφικά χαρακτηριστικά	23
3.3 Επαγγελματικά χαρακτηριστικά.....	24
3.3.1 Την επαγγελματικής εξουθένωση (burnout).....	24
3.3.2. Ηγεσία και οργανωτική δικαιοσύνη.....	25
3.3.3. Συναισθηματική νοημοσύνη	27
3.4 Χαρακτηριστικά προσωπικότητας.....	28
4. ΣΙΩΠΗΡΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	42
4.1 Αίτια της Σιωπηρής Αποχώρησης	43
4.2 Επιπτώσεις της Σιωπηρής Αποχώρησης	44
4.3 Διαχείριση και Πρόληψη.....	45
4.4. Συναισθηματική νοημοσύνη και σιωπηρή αποχώρηση.....	47

4.4.1 Συναισθηματική νοημοσύνη, σιωπηρή αποχώρηση και νοσηλευτές.....	48
5.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	50
5.1. Σχεδιασμός.....	50
5.2. Μετρήσεις.....	50
5.3. Στατιστική Ανάλυση.....	52
6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	53
6.1. Χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.....	53
6.2. Περιγραφική στατιστική για τις κλίμακες μελέτης.....	54
6.3. Επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης στην σιωπηρή αποχώρηση.....	55
7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	57
8. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	61
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	68
ABSTRACT.....	70
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	72

Πρόλογος

Οι νοσηλευτές που είναι έμπειροι στην αυτογνωσία, τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τις διαπροσωπικές δεξιότητες παρουσιάζουν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα στην αντιμετώπιση των στρεσογόνων παραγόντων στο χώρο εργασίας, μετριάζοντας έτσι τον κίνδυνο συναισθηματικής εξάντλησης και σιωπηρής αποχώρησης. Αντίθετα, η χαμηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη αναδεικνύεται ως πιθανός παράγοντας της σιωπηρής αποχώρησης, καθώς οι νοσηλευτές που στερούνται αυτών των βασικών ικανοτήτων μπορεί να δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις συναισθηματικές απαιτήσεις του επαγγέλματός τους.

Στο παρελθόν έχουν πραγματοποιηθεί πολλές μελέτες που έχουν διερευνήσει τους προσδιοριστές της σιωπηρής αποχώρησης στους νοσηλευτές, στην Ελλάδα ωστόσο λίγες είναι οι μελέτες που έχουν συσχετίσει την συναισθηματική νοημοσύνη με το φαινόμενο της σιωπηρής αποχώρησης των νοσηλευτών.

Σίγουρα η μελέτη αυτή δεν μπορεί να καλύψει και να διερευνήσει όλους τους προσδιοριστές που αφορούν την σιωπηρή αποχώρηση αλλά επιθυμούμε και ελπίζουμε πως στο μέλλον θα διεξαχθούν περισσότερες μελέτες στην Ελλάδα και θα πραγματοποιηθούν έγκαιρες παρεμβάσεις σε νοσηλευτικό προσωπικό με σκοπό την συναισθηματική ενδυνάμωση και στήριξή τους.

Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας εργασίας αναφέρονται προσδιοριστές της σιωπηρής αποχώρησης και αφορούν δημογραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, φύλο κ.ά.), επαγγελματικά χαρακτηριστικά (π.χ. επαγγελματική εξουθένωση, ηγεσία κ.ά.) και χαρακτηριστικά προσωπικότητας (π.χ. άγχος, επιθετικότητα κ.ά.).

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμότερες ευχαριστίες μου στον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Γαλάνη Πέτρο για τη συνεργασία μας καθ' όλη τη διάρκεια του μεταπτυχιακού και κυρίως για την πολύτιμη βοήθειά και καθοδήγηση του κατά την εκπόνηση της διπλωματικής αυτής εργασίας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω ολόψυχα τους γονείς μου, οι οποίοι πιστεύουν πάντα σε έμένα και οφείλω την ακαδημαϊκή μου πορεία ως σήμερα σε εκείνους αλλά και αγαπημένα μου πρόσωπα που με στήριξαν όλο αυτό το διάστημα.

1. Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζει αυξανόμενες προκλήσεις, όχι μόνο όσον αφορά τη ζήτηση για ποιοτική περίθαλψη αλλά και όσον αφορά την ευημερία και τη δέσμευση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών σε αυτόν τον τομέα, οι νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο, εργαζόμενοι συχνά σε περιβάλλοντα υψηλής πίεσης που απαιτούν σωματική, ψυχική και συναισθηματική ανθεκτικότητα. Μέσα σε αυτές τις συνθήκες, έχει εμφανιστεί ένα νέο και ανησυχητικό φαινόμενο, η «σιωπηρή αποχώρηση». Η σιωπηρή αποχώρηση αναφέρεται σε ένα μοτίβο συμπεριφοράς όπου οι εργαζόμενοι αποδεσμεύονται από τα εργασιακά τους καθήκοντα, εκτελώντας μόνο τις ελάχιστες απαιτούμενες εργασίες ενώ συναισθηματικά αποσπώνται από τον ρόλο τους. (Mahand and Caldwell, 2023) Αυτό το φαινόμενο μπορεί να έχει σημαντικές συνέπειες τόσο μεμονωμένα για τους εργαζόμενους όσο και για φορείς υγειονομικής περίθαλψης, ιδιαίτερα σε τομείς όπως η νοσηλευτική, όπου η υψηλή δέσμευση είναι ύψιστης σημασίας για τη καλύτερη φροντίδα προς τους ασθενείς. Η διπλωματική αυτή εργασία διερευνά πώς η συναισθηματική νοημοσύνη επηρεάζει το φαινόμενο της σιωπηρής αποχώρησης των νοσηλευτών.

Στη νοσηλευτική, αυτή η απόσυρση είναι ιδιαίτερα ανησυχητική γιατί το επάγγελμα απαιτεί υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης. Οι νοσηλευτές απαιτείται να επιδείξουν ενσυναίσθηση, συμπόνια και αποτελεσματική επικοινωνία για να ανταποκριθούν στις συναισθηματικές και σωματικές ανάγκες των ασθενών. Όταν υπάρχει σιωπηρή αποχώρηση, μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ποιότητα φροντίδας ασθενών, αυξημένο φόρτο εργασίας για άλλους νοσηλευτές και πτώση του ηθικού της ομάδας. Έτσι, η κατανόηση και η αντιμετώπιση της σιωπηρής αποχώρησης είναι σημαντική για τη βιωσιμότητα των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης και την ευημερία των ίδιων των νοσηλευτών. (Yildiz, 2023)

Η συναισθηματική νοημοσύνη, εξετάζει την ικανότητα αναγνώρισης, κατανόησης και διαχείρισης των συναισθημάτων του ατόμου καθώς και των συναισθημάτων των άλλων. Περιλαμβάνει δεξιότητες όπως η συναισθηματική επίγνωση, η ενσυναίσθηση, η αυτορρύθμιση και οι κοινωνικές δεξιότητες, οι οποίες είναι κρίσιμες σε

επαγγέλματα που απαιτούν διαπροσωπική αλληλεπίδραση και συναισθηματική εργασία, όπως η νοσηλευτική.

Στο πλαίσιο της σιωπηρής αποχώρησης, η συναισθηματική νοημοσύνη παίζει καθοριστικό ρόλο τόσο στην εμφάνιση όσο και στην πρόληψη αυτής της συμπεριφοράς. Οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά το άγχος, να επικοινωνήσουν τις ανάγκες τους και να διατηρήσουν την επιθυμία τους για εξέλιξη μέσω σκοπών και κινήτρων παρά τις προκλήσεις στο χώρο εργασίας. Αντίθετα, όσοι έχουν χαμηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να δυσκολεύονται να διαχειριστούν το συναισθηματικό φόρτο της δουλειάς τους, οδηγώντας σε απογοήτευση, εξάντληση και τελικά αποδέσμευση, όπως φαίνεται στην σιωπηρή αποχώρηση. Η συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί επομένως να χρησιμεύσει ως προστατευτικός παράγοντας, βοηθώντας τους νοσηλευτές να παραμείνουν συνδεδεμένοι με την εργασία τους, ακόμη και ενόψει στρεσογόνων καταστάσεων. (Por et al., 2011)

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια περίπλοκη δομή που επηρεάζεται από παράγοντες όπως το εργασιακό περιβάλλον, οι συναδελφικές σχέσεις και οι σχέσεις με τους προϊστάμενους, το φόρτο εργασίας και οι ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη. (Galanis et al., 2023a) . Ωστόσο, η συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να μεσολαβήσει σημαντικά σε αυτούς τους παράγοντες, καθώς δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις στο χώρο εργασίας με μεγαλύτερη ανθεκτικότητα και προσαρμοστικότητα.

Μια άλλη σημαντική πλευρά της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι ο ρόλος της στην ηγεσία και τη δυναμική της ομάδας. (Al-Sawai, 2013) Στη νοσηλευτική, το να εργάζονται ομαδικά και αποτελεσματικά είναι απαραίτητο για την παροχή φροντίδας ασθενών υψηλής ποιότητας. Οι προϊστάμενοι / διευθυντές που διαθέτουν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης είναι καλύτερα εξοπλισμένοι για να καλλιεργήσουν ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον, ένα περιβάλλον στο οποίο οι νοσηλευτές νιώθουν υποστήριξη, εκτίμηση και κατανόηση. Αυτοί οι προϊστάμενοι / διευθυντές μπορούν να αναγνωρίσουν πρώιμα σημάδια αποδέσμευσης, συμπεριλαμβανομένης της σιωπηρής αποχώρησης, και να λάβουν προληπτικά μέτρα για την αντιμετώπιση τους. (Zhao et al., 2022)

Η υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη μεταξύ των μελών της ομάδας μπορεί να οδηγήσει σε ισχυρότερη συνεργασία, αμοιβαία υποστήριξη και μεγαλύτερη αίσθηση του ανήκειν, τα οποία συμβάλλουν στη μείωση της πιθανότητας σιωπηρής αποχώρησης. (Mahand and Caldwell, 2023) Με την προώθηση της συναισθηματικής νοημοσύνης τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωτικό επίπεδο, τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να δημιουργήσουν μια κουλτούρα που όχι μόνο υποστηρίζει τη συναισθηματική ευημερία των νοσηλευτών αλλά επίσης ενισχύει τη συνοχή της ομάδας και τα αποτελέσματα της φροντίδας των ασθενών. (Freshwater and Stickley, 2004)

Η παρούσα διπλωματική εργασία επιδιώκει να εξετάσει τη σύνθετη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και του φαινομένου της σιωπηρής αποχώρησης μεταξύ των νοσηλευτών. Καθώς το νοσηλευτικό επάγγελμα συνεχίζει να αντιμετωπίζει υψηλές απαιτήσεις και αγχωτικές συνθήκες εργασίας-ειδικότερα μετά την πανδημία-το να γίνει αντιληπτός ο τρόπος όπου η συναισθηματική νοημοσύνη είναι δυνατόν να μετριάσει την αποδέσμευση και να προωθήσει την εργασιακή ικανοποίηση η οποία είναι τόσο σημαντική για την ευημερία των νοσηλευτών και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν. Εξετάζοντας τον ρόλο της συναισθηματικής νοημοσύνης στην αντιμετώπιση της σιωπηρής αποχώρησης και μέσω της διερεύνησης των προσδιοριστών, στόχος είναι να προσφερθούν δυνατά εργαλεία και πρακτικές γνώσεις σχετικά με το πώς να καλλιεργηθεί ένα πιο αφοσιωμένο και συναισθηματικά ανθεκτικό εργατικό δυναμικό. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης ελπίζουμε πως θα συμβάλουν στην ευρύτερη συζήτηση και αναζήτηση για τη βελτίωση της υγείας των νοσηλευτών, της ικανοποίησης από την εργασία και των συνολικών αποτελεσμάτων υγειονομικής περίθαλψης σε ένα ολοένα και πιο απαιτητικό επαγγελματικό τοπίο.

2. Συναισθηματική νοημοσύνη

Διερευνώντας προϋπάρχουσα βιβλιογραφία εντοπίστηκε πως δεν υπάρχει κάποιος κοινός ορισμός για την συναισθηματική νοημοσύνη. Μια πρώτη προσέγγιση είναι η εξής : Η συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρεται στην ικανότητα αποτελεσματικής αναγνώρισης, κατανόησης, διαχείρισης και χρήσης των συναισθημάτων του ατόμου και των άλλων ανθρώπων. Περιλαμβάνει μια σειρά από ικανότητες που σχετίζονται με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και την ικανότητα εφαρμογής συναισθημάτων σε εργασίες όπως η επίλυση προβλημάτων και οι διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις. (Petrides and Manaveli, 2020). Η συναισθηματική νοημοσύνη θεωρείται κρίσιμη και σε προσωπικό επίπεδο και σε επαγγελματικό με σκοπό την επιτυχία, ιδιαίτερα σε κοινωνικά περιβάλλοντα, ηγεσία και ομαδική εργασία. (Ugoani, Amu and Kalu, 2015)

Ωστόσο, εντοπίστηκαν θεωρητικά μοντέλα για τον ορισμό αλλά και για την μέτρησή της και παρουσιάζονται παρακάτω.

2.1 Θεωρητικά μοντέλα της συναισθηματικής νοημοσύνης

2.1.1. Θεωρητικό μοντέλο των Mayer, Salovey & Caruso (1990)

Το θεωρητικό μοντέλο της Συναισθηματικής Νοημοσύνης των Mayer, Salovey & Caruso είναι θεμελιώδες για την κατανόηση του πώς τα συναισθήματα αλληλεπιδρούν με τη συμπεριφορά και τη γνώση. Το μοντέλο αυτό παρουσιάζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως “το σύνολο των ικανοτήτων που σχετίζονται με την επεξεργασία και τη χρήση συναισθηματικών πληροφοριών. Αντιλαμβάνεται τη συναισθηματική νοημοσύνη ως μια γνωστική ικανότητα και όχι απλώς ως ένα σύνολο χαρακτηριστικών της προσωπικότητας”. (Mayer, Salovey and Caruso, 2000)

Το μοντέλο αποτελείται από τέσσερις κλάδους:

- Αντίληψη Συναισθημάτων : Αναφέρεται στην ικανότητα να αναγνωρίζεις τα συναισθήματα που ο ίδιος νιώθεις αλλά και τα συναισθήματα που βιώνουν οι

άλλοι, καθώς την αναγνώριση των συναισθημάτων δίχως να υπάρχουν λεκτικά σημάδια όπως είναι οι εκφράσεις, η φωνή κ.α. .

- Διευκόλυνση της σκέψης με τη χρήση συναισθημάτων : Σε αυτόν τον κλάδο, τα συναισθήματα χρησιμοποιούνται για να δώσουν προτεραιότητα στη σκέψη και να ενισχύσουν τις γνωστικές διαδικασίες. Θετικές σκέψεις και συναισθήματα μπορούν να ενθαρρύνουν το άτομο να είναι δημιουργικό και την επίλυση προβλημάτων, ενώ ορισμένα αρνητικά συναισθήματα θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην προσοχή στη λεπτομέρεια ή στη λήψη αποφάσεων.
- Κατανόηση Συναισθημάτων : Αυτός ο κλάδος περιλαμβάνει την κατανόηση σύνθετων συναισθημάτων και την ικανότητα ανάλυσης συναισθημάτων. Τονίζεται επίσης η αναγκαιότητα κατανόησης πως τα συναισθήματα μπορούν να συνδυαστούν αλλά και να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου.
- Διαχείριση των συναισθημάτων : Αυτός ο τελευταίος κλάδος αναφέρεται στην ικανότητα να ρυθμίζει το άτομο αποτελεσματικά τα συναισθήματα στον εαυτό του και στους άλλους, με σκοπό την επίτευξη στόχων, τη διατήρηση των σχέσεων και τη βελτίωση της ευημερίας.

Αυτό το μοντέλο έθεσε τα θεμέλια για περαιτέρω έρευνα στη συναισθηματική νοημοσύνη, συμπεριλαμβανομένης της μέτρησής της μέσω εργαλείων όπως το “Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)”. (Mayer, Salovey and Caruso, 2000)

2.1.2. Θεωρητικό μοντέλο Goleman (1995)

Ο Goleman-συγγραφέας, ψυχολόγος και επιστημονικός δημοσιογράφος- στο βιβλίο του *Η συναισθηματική νοημοσύνη : Γιατί το “EQ” είναι πιο σημαντικό από το “IQ”* αναφέρεται στο δικό του μοντέλο και εστιάζει σε 5 συνιστώσες. (Goleman, 1995)

Αρχικά ορίζει την συναισθηματική νοημοσύνη “ως το σύνολο των δεξιοτήτων, ικανοτήτων του ατόμου να μπορεί να αναγνωρίζει και να ελέγχει τα συναισθήματά του ίδιου και των άλλων γύρω του με επιτυχία”. Πιο συγκεκριμένα :

- Το πρώτο από αυτά τα στοιχεία είναι η *αυτογνωσία*, η οποία αναφέρεται στην ικανότητα των ατόμων να αναγνωρίζουν και να κατανοούν τα συναισθήματα τους. Η αυτογνωσία συγκαταλέγει και την ικανότητα ενός ατόμου να αξιολογεί με ακρίβεια τις δυνάμεις και τις αδυναμίες του, να διατηρεί μια αίσθηση εμπιστοσύνης και να κατανοεί πώς τα συναισθήματά του επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις αποφάσεις του.
- Το δεύτερο στοιχείο είναι η *αυτορρύθμιση*, η οποία περιλαμβάνει την ικανότητα ελέγχου ή ανακατεύθυνσης των συναισθημάτων και των παρορμήσεων, ιδιαίτερα σε καταστάσεις άγχους ή αβεβαιότητας, με σκοπό να πετύχουν τους στόχους τους. Η αυτορρύθμιση είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της συναισθηματικής ισορροπίας και της προσαρμοστικότητας σε δυναμικά περιβάλλοντα.
- Το τρίτο στοιχείο είναι το *κίνητρο*, αναφέρεται στην εγγενή ανάγκη του ατόμου για την επίτευξη στόχων για λόγους που εκτείνονται πέρα από τις εξωτερικές ανταμοιβές, όπως τα χρήματα ή η θέση. Οι άνθρωποι που έχουν κάποιο κίνητρο τους βοηθά να πραγματοποιήσουν και τους στόχους τους. Ο Goleman σημειώνει ότι τέτοια άτομα ακόμη και μπροστά στις αντιξοότητες και είναι πρόθυμα να αναλάβουν πρωτοβουλίες για να ξεπεράσουν τις προκλήσεις.
- Το τέταρτο στοιχείο, η *ενσυναίσθηση*, περιλαμβάνει την ικανότητα κατανόησης των συναισθηματικών καταστάσεων των άλλων και ανταπόκρισης κατάλληλα. Η ενσυναίσθηση είναι πρωταρχικής σημασίας για την καλλιέργεια ισχυρών διαπροσωπικών σχέσεων, καθώς επιτρέπει στα άτομα να προβλέπουν και να ικανοποιούν τις συναισθηματικές ανάγκες των γύρω τους. Ο Goleman τονίζει ότι τα συναισθηματικά έξυπνα άτομα χρησιμοποιούν την ενσυναίσθηση για να καθοδηγήσουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, επιδεικνύοντας ευαισθησία στα συναισθήματα των ατόμων γύρω τους και για να διαχειριστούν πιο μεθοδικά τις σχέσεις τους αλλά και βελτιώσουν και τις δικές τους ικανότητες.

- Τέλος, το πέμπτο στοιχείο οι *κοινωνικές δεξιότητες* αναφέρονται στην ικανότητα διαχείρισης σχέσεων, στην ικανότητα δημιουργίας νέων σχέσεων - διατήρησης προγενέστερων-. Τα κοινωνικά άτομα είναι ικανά στην επικοινωνία, την επίλυση συγκρούσεων και τη συνεργασία, επιπλέον, τα άτομα αυτά έχουν την ευχέρεια να οδηγούν τους άλλους εκεί που ίδιοι επιθυμούν άλλωστε ο Goleman υποστηρίζει ότι οι αποτελεσματικοί ηγέτες συχνά διαθέτουν ισχυρές κοινωνικές δεξιότητες, καθώς είναι σε θέση να επηρεάσουν τους άλλους, να δημιουργήσουν σχέσεις και να διευκολύνουν την ομαδική εργασία.

Συμπερασματικά, το μοντέλο της Συναισθηματικής Νοημοσύνης του Goleman υπογραμμίζει πέντε άμεσα συνδεδεμένα στοιχεία την αυτογνωσία, την αυτορρύθμιση, το κίνητρο, την ενσυναίσθηση και τις κοινωνικές δεξιότητες, καθένα από τα οποία έχει σημαντικό ρόλο στην προσωπική και επαγγελματική επιτυχία. (Goleman, 1995)

2.1.3. Θεωρητικό μοντέλο του Bar-On (1997)

Το μοντέλο Bar-On (Bar-On, 2006) της συναισθηματικής νοημοσύνης, που αναπτύχθηκε από τον Reuven Bar-On – ψυχολόγος και ερευνητής- , εστιάζει στις συναισθηματικές και κοινωνικές ικανότητες που βοηθούν τα άτομα να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις που προκύπτουν σε καθημερινή βάση. Περιλαμβάνει πέντε βασικά στοιχεία:

- **Ενδοπροσωπικές δεξιότητες:** Το άτομο να είναι ικανό να καταλαβαίνει τον εαυτό του και τα συναισθήματά του, περιλαμβάνει όρους όπως είναι η αυτογνωσία, η αυτοεκτίμηση και η αυτοπραγμάτωση.
- **Διαπροσωπικές δεξιότητες:** Το άτομο να είναι ικανό να αντιλαμβάνεται και να επικοινωνεί με τους άλλους, περιλαμβάνει όρους όπως είναι η ενσυναίσθηση, κοινωνική ευθύνη και διατήρηση θετικών σχέσεων.
- **Προσαρμοστικότητα:** Η ικανότητα να μπορεί να αλλάξει αλλά και να λύσει διαπροσωπικά προβλήματα, χαρακτηρίζεται από ευελιξία.
- **Διαχείριση του άγχους:** Η δυνατότητα να αντέχει και να ελέγχει το στρες
- **Γενική διάθεση:** Η δυνατότητα το άτομο να διατηρεί την αισιοδοξία και την ευτυχία του.

Επίσης, ο Bar-On ανέπτυξε το EQ-i (Emotional Quotient Inventory) ως εργαλείο για να μπορέσει να μετρήσει αυτές τις ικανότητες. Αυτό το μοντέλο χρησιμοποιείται σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η ψυχική υγεία και στην εργασία και περιλαμβάνει 133 αντικείμενα βασισμένα στα 5 στοιχεία που αναφέρθηκαν παραπάνω. (Bar-On, 2006)

2.2 Συναισθηματική Νοημοσύνη και Νοσηλευτές

Η Συναισθηματική νοημοσύνη αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ως κρίσιμος παράγοντας στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Οι νοσηλευτές συχνά εργάζονται σε περιβάλλοντα υψηλού στρες όπου πρέπει να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους ενώ παράλληλα να ανταποκρίνονται στις συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών, των οικογενειών και των συναδέλφων τους. Η σωστή αξιοποίηση της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι ικανή να δώσει σημαντικά αποτελέσματα στην απόδοση των νοσηλευτών, στην ικανοποίηση τους αλλά και στην παρεχόμενη φροντίδα προς τους ασθενείς. (Cadman and Brewer, 2001)

2.2.1. Σημασία της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στη Νοσηλευτική

Οι νοσηλευτές εκτίθενται συχνά σε καταστάσεις που μπορεί να προκαλέσουν έντονα συναισθήματα, όπως η αντιμετώπιση ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση, η αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών ή η παρηγοριά των οικογενειών. Η συναισθηματική νοημοσύνη επιτρέπει στους νοσηλευτές να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά αυτές τις καταστάσεις με:

- Ενίσχυση της φροντίδας του ασθενούς: Οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη μπορούν να κατανοήσουν καλύτερα τα συναισθήματα των ασθενών, οδηγώντας σε βελτιωμένη επικοινωνία, εμπιστοσύνη και ικανοποίηση των ασθενών και αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την παροχή ολιστικής φροντίδας. (Faria, Ramalhal and Bernardes Lucas, 2019)
- Βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων: Η συναισθηματική νοημοσύνη βοηθά τους νοσηλευτές να δημιουργήσουν ισχυρές σχέσεις με συναδέλφους και άλλους επαγγελματίες υγείας. Αυτό είναι ζωτικής σημασίας σε ένα

περιβάλλον όπως το νοσοκομείο όπου η φροντίδα βασίζεται σε ομάδες, όπου η αποτελεσματική επικοινωνία και η ομαδική εργασία είναι απαραίτητες για την ασφάλεια των ασθενών. (Al-Sawai, 2013)

- Διαχείριση άγχους και ανθεκτικότητα: Το επάγγελμα του νοσηλευτή συνδέεται με υψηλά επίπεδα άγχους, το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση και σιωπηρή αποχώρηση. Η συναισθηματική νοημοσύνη ενισχύει τους νοσηλευτές με τις δεξιότητες όπως είναι η διαχείριση των συναισθημάτων τους, η διαχείριση του άγχους και η διασφάλιση της ψυχικής τους υγείας, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο εξουθένωσης. (Strickland, 2000), (Por et al., 2011)

2.2.2. Συνιστώσες της Συναισθηματικής Νοημοσύνης Σχετικές με τη Νοσηλευτική

Η συναισθηματική νοημοσύνη χωρίζεται γενικά σε πολλά βασικά στοιχεία, τα οποία είναι όλα πολύ σημαντικά για τη νοσηλευτική πρακτική. (Beauvais et al., 2011)

Συνιστώσες όπως είναι :

- Η αυτογνωσία όπου περιλαμβάνει την αναγνώριση των συναισθημάτων, για τους νοσηλευτές, η αυτογνωσία είναι κρίσιμη για τη διατήρηση του επαγγελματισμού και την παροχή φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή, ακόμη και σε δύσκολες καταστάσεις.
- Η αυτορρύθμιση, η ικανότητα ελέγχου των συναισθημάτων και παρορμήσεων. Στο νοσηλευτικό πλαίσιο, η αυτορρύθμιση είναι απαραίτητη για να παραμείνουμε ήρεμοι και συγκεντρωμένοι κατά τη διάρκεια καταστάσεων κρίσεων, διασφαλίζοντας ότι οι αποφάσεις περίθαλψης λαμβάνονται ορθολογικά και δεν οδηγούνται από άγχος ή απογοήτευση. (Humpel and Caputi, 2001)
- Η ενσυναίσθηση: Η κατανόηση και η ανταλλαγή των συναισθημάτων των άλλων είναι ίσως το πιο κρίσιμο συστατικό της συναισθηματικής νοημοσύνης για τους νοσηλευτές, προσφέρει τη δυνατότητα να συνδεθούν με τους ασθενείς, να αντιληφθούν τις ανησυχίες τους και να παρέχουν συμπονετική φροντίδα που καλύπτει τόσο τις συναισθηματικές όσο και τις σωματικές ανάγκες.
- Κοινωνικές δεξιότητες: περιλαμβάνουν την ικανότητα διαχείρισης σχέσεων και δημιουργίας δικτύων. Για τους νοσηλευτές, οι ισχυρές κοινωνικές δεξιότητες

είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική ομαδική εργασία, την επίλυση συγκρούσεων και την ηγεσία.

- Κίνητρο: Η εσωτερική επιθυμία που σε ωθεί/παρακινεί για την επίτευξη στόχων. Οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη έχουν συχνά υψηλά κίνητρα να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα, η οποία μεταφράζεται σε υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση και δέσμευση στον κλάδο. (Al-Oweidat et al., 2023)

2.2.3. Προκλήσεις στην Ανάπτυξη της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στους Νοσηλευτές και Στρατηγικές Ενίσχυσης

Ενώ τα οφέλη της συναισθηματικής νοημοσύνης στη νοσηλευτική είναι σαφή, υπάρχουν επίσης προκλήσεις και εμπόδια στην ανάπτυξη και την εφαρμογή της. Ο γρήγορος χαρακτήρας των περιβαλλόντων υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να αφήσει λίγο χρόνο στους νοσηλευτές για να προβληματιστούν σχετικά με τα συναισθήματά τους ή να αναπτύξουν δεξιότητες συναισθηματικής νοημοσύνης και συχνά παρά τη σημασία της, η εκπαίδευση των ικανοτήτων συναισθηματικής νοημοσύνης λείπει στα προγράμματα νοσηλευτικής εκπαίδευσης και επαγγελματικής ανάπτυξης. Οι νοσηλευτές μπορεί να μην έχουν τους πόρους ή τις ευκαιρίες να αναπτύξουν αποτελεσματικά αυτές τις δεξιότητες. (Freshwater and Stickley, 2004)

Για να ξεπεραστούν αυτές οι προκλήσεις, μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορες στρατηγικές για την ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης. Η ενσωμάτωση της εκπαίδευσης της στη νοσηλευτική εκπαίδευση και η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη μπορεί να βοηθήσει τους νοσηλευτές να αναπτύξουν ή να ενισχύσουν τις ήδη υπάρχουσες δεξιότητες . Τέτοια προγράμματα μπορεί να περιλαμβάνουν εργαστήρια ή και ασκήσεις ρόλων. (Akerjordet and Severinsson, 2008)

Ταυτόχρονα, μέσα από τεχνικές ενσυνειδητότητας και μείωσης του άγχους, μπορούν να βοηθήσουν τους νοσηλευτές να καταλάβουν καλύτερα τα συναισθήματά τους και να αναπτύξουν καλύτερες δεξιότητες αυτορρύθμισης. Τεχνικές όπως ο διαλογισμός, οι βαθιές αναπνοές και η καταγραφή ημερολόγιου μπορούν να ενσωματωθούν στην καθημερινή ρουτίνα.

Τέλος, αν δεν υπάρχει υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον τίποτα από τα παραπάνω δεν μπορεί να εφαρμοστεί. Κρίνεται απαραίτητο να δημιουργηθεί μια υποστηρικτική και ανοιχτή εργασιακή κουλτούρα όπου οι νοσηλευτές νιώθουν ασφαλείς να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να αναζητήσουν βοήθεια όταν χρειάζεται.

3. Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση

3.1 Μεθοδολογία

Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε μέσα από τις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και ScienceDirect, χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά : (“emotional intelligence” OR “emotional disengagement” OR “emotional exhaustion” OR “emotional competence” OR “emotional resilience”) AND (“nurses” OR “nursing staff” OR “nursing professionals”) AND (“silent withdrawal” OR “burnout” OR “turnover”). Η αναζήτηση αυτή αφορούσε άρθρα που ήταν δημοσιευμένα στην αγγλική και ελληνική γλώσσα και με διάρκεια από 01-01-2010 έως και τον Μάιο του 2024. Μελετήθηκαν και αναζητήθηκαν και μελέτες μέσω των βιβλιογραφικών παραπομπών των άρθρων από την αναζήτηση στο PubMed. Το διάγραμμα ροής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης παρουσιάζεται στο γράφημα 3.1

Τα κριτήρια ένταξης στην ανασκόπηση ήταν: (α) ο μελετώμενος πληθυσμός να περιλαμβάνει νοσηλευτές, (β) η έκβαση να είναι η σιωπηρή αποχώρηση, (γ) οι μελέτες να διερευνούν προσδιοριστή την επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης, (δ) οι μελέτες να είναι στην αγγλική ή ελληνική γλώσσα, (ε) οι μελέτες αυτές να είναι δημοσιευμένες σε περιοδικά και βάσεις δεδομένων με σύστημα κριτών και (στ) οι μελέτες να σχετίζονται με την ποσοτική και όχι με την ποιοτική έρευνα.

Από τις 1.714 μελέτες, τελικά, οι 15 μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και παρουσιάζονται στον πίνακα 3.1. Τέσσερις μελέτες πραγματοποιήθηκαν στην Ευρώπη (δυο στην Ισπανία, μια στην Πολωνία και μια στην Ολλανδία), οκτώ μελέτες στην Ασία (επτά στην Ανατολική Ασία και πιο συγκεκριμένα : τέσσερις στην Κίνα, δύο στην Νότια Κορέα, μια στην Ταϊβάν ενώ

για την Μαλαισία (Ασία)) και τρεις μελέτες στην Μέση Ανατολή (για στην Σαουδική Αραβία, για στην Τουρκία και για στην Ιορδανία). Ενώ, στη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση που έλαβε μέρος, δεν βρέθηκε καμία μελέτη στην Ελλάδα που να έχει μελετηθεί η συναισθηματική νοημοσύνη ως προσδιοριστής στους νοσηλευτές και με έκβαση την σιωπηρή αποχώρηση.

Επίσης, σε επτά μελέτες (Chen, Jiang-Ping et al. 2024, Hyuna Youn et al. 2022, XU J.-M. et al. 2021, Ana Soto-Rubio et al. 2020, Zaid M. Al-Hamdan et al. 2019, Peter de Looft et al. 2018, Eunyoung Hong et al. 2016) πραγματοποιήθηκε πολυμεταβλητή ανάλυση και εξουδετερώθηκαν πιθανοί συγχυτές, ενώ σε οκτώ μελέτες (Wei-Yuan,Lo et al. 2023, Fatimah Turjuman et al. 2023, Jakub Cichon et al. 2022, Züleyha Kiliç et al. 2022, Caixia Xie et al. 2020, Tatiana Nespereira-Campuzano et al. 2017, Yun Zhu et al. 2015, Devinder Kaur et al. 2013) δεν πραγματοποιήθηκε πολυμεταβλητή ανάλυση, οπότε οι μελέτες αυτές είχαν και μεγαλύτερο σφάλμα.

Όσο αναφορά τις μελετώμενες εκβάσεις, τέσσερις μελέτες (Chen, Jiang-Ping et al. 2024, Wei-Yuan,Lo et al. 2023, Zaid M. Al-Hamdan et al. 2019, Eunyoung Hong et al. 2016) διερεύνησαν την πρόθεση αποχώρησης (turnover intention) ως μελετώμενη έκβαση, τέσσερις μελέτες (Ana Soto-Rubio et al. 2020, Caixia Xie et al. 2020, Peter de Looft et al. 2018, Tatiana Nespereira-Campuzano et al. 2017) διερεύνησαν την επαγγελματική εξουθένωση (burnout) ως μελετώμενη έκβαση, τρεις (Züleyha Kiliç et al. 2022, Hyuna Youn et al. 2022, Devinder Kaur et al. 2013) διερεύνησαν την αλλαγή της συμπεριφοράς και της προσφερόμενης φροντίδας από τους νοσηλευτές, δυο (Fatimah Turjuman et al. 2023, Yun Zhu et al. 2016) διερεύνησαν την εργασιακή δέσμευση (work engagement) ως μελετώμενη έκβαση, μια (Jakub Cichon et al. 2022) διερεύνησε την διαχείριση άγχους (coping strategies) ως μελετώμενη έκβαση, μια (XU J.-M. Et al. 2021) διερεύνησε το εργασιακό κοινωνικό κεφάλαιο (workplace social capital) ως μελετώμενη έκβαση.

Παρακάτω, οι μελέτες παρουσιάζονται ομαδοποιημένες ως εξής : (α) δημογραφικά χαρακτηριστικά, (β) επαγγελματικά χαρακτηριστικά (γ) χαρακτηριστικά προσωπικότητας.

3.2 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Σε τρεις μελέτες βρέθηκαν συσχετίσεις όσο αναφορά ορισμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά και την συναισθηματική νοημοσύνη. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε πως οι νοσηλευτές σε ιδιωτικά νοσοκομεία είχαν υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομειακά ιδρύματα. Το μοντέλο έδειξε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο ανέφεραν λιγότερη πρόθεση παραμονής στην εργασία από εκείνους που εργάζονται σε κρατικό νοσοκομείο. Ομοίως, εκείνοι οι νοσηλευτές που εργάζονται σε ιδιωτικά νοσοκομεία ανέφεραν σημαντικά λιγότερη πρόθεση να παραμείνουν στη δουλειά τους σε σύγκριση με εκείνους που εργάζονται στα κρατικά νοσοκομεία. Αντίθετα, οι ποτέ παντρεμένες νοσοκόμες (παντρεμένες και διαζευγμένες) είχαν σημαντικά μεγαλύτερη πρόθεση να παραμείνουν στη δουλειά τους από τους άγαμους συνομηλίκους τους . Με τον ίδιο τρόπο, οι νοσηλευτές ηλικίας άνω των 30 ετών έτειναν να αναφέρουν μεγαλύτερη πρόθεση παραμονής από τους συνομηλίκους τους που ήταν κάτω των 30 ετών. Ωστόσο, φύλο, εκπαίδευση, εμπειρία και ο νοσηλευτικός σταθμός δεν συνέκλιναν σημαντικά ως προς την πρόθεση παραμονής (Zaid M. Al-Hamdan et al. 2019).

Παράλληλα, βρέθηκε και θετική συσχέτιση της συναισθηματικής νοημοσύνης με την ηλικία οπού οι νοσηλευτές που είχαν μεγαλύτερη ηλικία είχαν και μεγαλύτερο - συνολικό- επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης(Jakub Cichon et al. 2022).

Τα αποτελέσματα φανέρωσαν ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και του φύλου , της εθνικότητας και του τμήματος όπου εργάζονται οι νοσηλευτές . Επιπλέον, υπάρχουν σημαντικές σχέσεις μεταξύ της απόδοσης των νοσηλευτών και του φύλου, της εθνικότητας και της ηλικίας. Για την εργασιακή δέσμευση, βρέθηκε πως έχει σημαντικές σχέσεις με εθνικότητα , επίπεδο εκπαίδευσης και την εργασιακή εμπειρία(Fatimah Turjuman et al. 2023).

Τέλος, σε μια μελέτη τα αποτελέσματα έδειξαν πως νοσηλευτές που συνέχισαν την ακαδημαϊκή τους πορεία και έλαβαν μεταπτυχιακό τίτλο είχαν και υψηλότερους δείκτες συναισθηματικής νοημοσύνης(Zaid M. Al-Hamdan et al. 2019).

3.3 Επαγγελματικά χαρακτηριστικά

Σε 13 μελέτες βρέθηκαν συσχετίσεις μεταξύ επαγγελματικών χαρακτηριστικών και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία των νοσηλευτών και οι λόγοι που εντοπίστηκαν ήταν λόγω : 1. Της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) ή 2. Της ηγεσίας/οργανωτικής δικαιοσύνης ή 3. Της συναισθηματικής νοημοσύνης. Να σημειωθεί πως οι περισσότερες από τις μελέτες έγιναν σε συνάρτηση του παράγοντα της συναισθηματικής νοημοσύνης. Πιο συγκεκριμένα, όσο αναφορά :

3.3.1 Την επαγγελματικής εξουθένωση (burnout)

Σε τρεις μελέτες βρέθηκε πως η εξουθένωση σχετίζεται με την πρόθεση αποχώρησης των νοσηλευτών αλλά και για την σχέση με την συναισθηματική νοημοσύνη. Η μελέτη των (Chen, Jiang-Ping et al. 2024) έδειξε πως το υψηλό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, η νεότερη ηλικία (αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να είναι άγαμοι σε μικρότερη ηλικία επομένως και η απόφασή τους να αλλάξουν καριέρα δεν θα επηρεαζόταν από την απόκτηση οικογένειας ή παιδιών ως εκ τούτου, μπορεί να εγκαταλείψουν τη θέση του νοσηλευτή για κάποια άλλη καλύτερη ευκαιρία), η επιλογή της νοσηλευτικής ως απλό επάγγελμα (όχι με βάση το ενδιαφέρον κάποιου) και η εργασία στις μονάδες εντατικής θεραπείας ή στα επείγοντα ήταν σημαντικοί παράγοντες που αύξησαν την πρόθεση αλλαγής εργασίας ή και αποχώρησης μεταξύ των ανδρών νοσηλευτών.

Στην μελέτη των (Eunyoung Hong et al. 2016) σκοπός ήταν η κατασκευή ενός μοντέλου δομικών εξισώσεων που εξηγεί την πρόθεση μετακίνησης των νοσηλευτών με όρους συναισθηματικής εργασίας, εργασιακού στρες, συναισθηματικής νοημοσύνης και εξουθένωσης αλλά και να βρεθούν στρατηγικές διαχείρισης που θα μπορούσαν να μειώσουν την πρόθεση μετακίνησης των νοσηλευτών.

Στο μοντέλο αυτό, το εργασιακό άγχος είχε τη μεγαλύτερη άμεση επίδραση στην πρόθεση αλλαγής εργασίας των νοσηλευτών. Επιπλέον, η έμμεση επίδρασή της μέσω της εξουθένωσης ήταν σημαντική. Η εξουθένωση είχε τη δεύτερη μεγαλύτερη επίδραση στην πρόθεση αλλαγής εργασιών των νοσηλευτών. Η συναισθηματική νοημοσύνη είχε επίσης σημαντικές έμμεσες και συνολικές επιδράσεις στην πρόθεση

αποχώρησης λόγω του εργασιακού στρες και της εξουθένωσης, αν και δεν επηρέασε άμεσα την πρόθεση αυτή.

Ενώ όσον αφορά την επαγγελματική εξουθένωση, τονίζεται πως το εργασιακό άγχος επηρέασε πιο έντονα την επαγγελματική εξουθένωση στο μοντέλο, ασκώντας μια σημαντική άμεση επίδραση και μια σημαντική έμμεση επίδραση μέσω της συναισθηματικής νοημοσύνης. Η συναισθηματική νοημοσύνη άσκησε τη δεύτερη ισχυρότερη επίδραση στην επαγγελματική εξουθένωση, επηρεάζοντας σημαντικά άμεσα αυτήν τη μεταβλητή. Αυτή η μελέτη οδηγήθηκε στο συμπέρασμα ότι η συναισθηματική νοημοσύνη επηρεάζει σημαντικά έμμεσα την πρόθεση αποχώρησης και ότι η συναισθηματική νοημοσύνη μεσολαβεί σημαντικά μεταξύ συναισθηματικής εργασίας αλλά και εξουθένωσης . Επιπλέον, οι παρεμβάσεις που αντιμετωπίζουν το εργασιακό άγχος και την εξουθένωση των νοσηλευτών μπορεί να μειώσουν την πρόθεση αποχώρησης των νοσηλευτών.

Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνονται και από την μελέτη (Peter de Looft et al. 2018) όπου το εργασιακό άγχος μεσολαβεί θετικά στη σχέση μεταξύ σωματικής επιθετικότητας και εξουθένωσης , αυτό δείχνει ότι τα υψηλότερα επίπεδα εργασιακού στρες σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα συμπτωμάτων εξουθένωσης .

3.3.2. Ηγεσία και οργανωτική δικαιοσύνη

Τρεις μελέτες ανέλυσαν τον ρόλο της ηγεσίας και πως αυτή σχετίζεται άμεσα ή έμμεσα με την εργασιακή δέσμευση των νοσηλευτών και την πρόθεσή τους να παραμείνουν στην εργασία τους. Η πρώτη μελέτη διεξήχθη για να επιβεβαιώσει τον ρόλο των προσωπικών πόρων και των οργανωτικών πόρων στην πρόβλεψη της εργασιακής δέσμευσης. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν μέτριο επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης, οργανωτικής δικαιοσύνης και εργασιακής δέσμευσης. Τα αποτελέσματα αποκαλύπτουν ότι τόσο η οργανωτική δικαιοσύνη όσο και η συναισθηματική νοημοσύνη είναι σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης της εργασιακής δέσμευσης των νοσηλευτών. Οι νοσηλευτές που διαθέτουν υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης ή έχουν καλύτερες αντιλήψεις για την οργανωτική δικαιοσύνη τείνουν να παρουσιάζουν μεγαλύτερα επίπεδα δέσμευσης στην εργασία.

Οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη έχουν συναισθηματική αυτογνωσία και αυτοέλεγχο και ξέρουν πώς να επιλύουν κατάλληλα τα αρνητικά

συναισθήματα. Καθώς η εργασιακή δέσμευση θεωρείται ο θετικός αντίποδας της επαγγελματικής εξουθένωσης, η παρούσα μελέτη επιβεβαίωσε τη δυναμική αξία της συναισθηματικής νοημοσύνης στη νοσηλευτική από θετική ψυχολογική σκοπιά. Δηλαδή, όσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης που διαθέτουν οι νοσηλευτές, τόσο μεγαλύτερα είναι τα επίπεδα εργασιακής δέσμευσης που μπορεί να βιώσουν. Αυτό το εύρημα δίνει σημαντικά εργαλεία για τους διευθυντές νοσοκομείων δεδομένου ότι η ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης μπορεί να είναι μια καλή στρατηγική για την προώθηση της εργασιακής δέσμευσης. (Antonakis, Ashkanasy and Dasborough, 2009)

Οι εργαζόμενοι δίνουν μεγάλη προσοχή στους κοινωνικούς ρόλους και τις υποχρεώσεις μέσα σε έναν οργανισμό. Η αντιληπτή δικαιοσύνη επηρεάζει την εμπιστοσύνη των εργαζομένων στον οργανισμό, καθώς και τις επακόλουθες συμπεριφορές τους, όπως η δέσμευση. Επιπλέον, οι αντιλήψεις των νοσηλευτών ότι αντιμετωπίζονται με δικαιοσύνη, αξιοπρέπεια και σεβασμό επιφέρουν αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται στενά με την εργασιακή δέσμευση.

Με άλλα λόγια, η οργανωτική δικαιοσύνη αντιπροσωπεύει μέρος της σχέσης μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της εργασιακής δέσμευσης. Οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη αντιλήφθηκαν ισχυρότερη δικαιοσύνη και κατά συνέπεια βίωσαν υψηλότερα επίπεδα εργασιακής δέσμευσης (Yun Zhu et al. 2015).

Η δεύτερη μελέτη αναφέρεται στην παράδοξη ηγεσία (paradoxical leadership) και στο πως μπορεί να συμβάλει θετικά στην παραμονή των νοσηλευτών στην εργασία τους. Η παράδοξη ηγεσία πρέπει να είναι ανοιχτή, ευέλικτη, ενδυναμωτική και υποστηρικτική, και να δρα αποτελεσματικά για τη δημιουργία σχέσεων υψηλής ποιότητας μεταξύ των υφισταμένων και των προϊσταμένων τους. Επιπλέον, η παράδοξη ηγεσία μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τη διαχείριση της οργάνωσης για να διευκολύνει τις θετικές στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών και θα μπορούσε να βοηθήσει και στις προσδοκίες που έχουν οι ίδιοι αναφορικά με την εργασία τους. Συμπερασματικά, η παράδοξη ηγεσία θα μπορούσε να ωθήσει ακόμη και μεμονωμένους νοσηλευτές να επιτύχουν μεγαλύτερη οργανωτική ταύτιση, μειώνοντας έτσι την πρόθεσή τους να φύγουν (Wei-Yuan, Lo et al. 2023).

Η τρίτη μελέτη έρχεται να συμφωνήσει με τα αποτελέσματα των άλλων δυο και αναφέρει πως η μετασχηματιστική ηγεσία θεωρήθηκε ότι είναι κρίσιμη για τη βελτίωση της απόδοσης μιας ομάδας . Στη μελέτη , οι νοσηλευτές αντιλήφθηκαν το μέσο επίπεδο μετασχηματιστικής ηγεσίας των διευθυντών των μονάδων τους ως υψηλό. Η ενίσχυση της μετασχηματιστικής ηγεσίας των διευθυντών μονάδων και η συναισθηματική νοημοσύνη των νοσηλευτών βρέθηκε να επηρεάζουν θετικά την ανάπτυξη του κοινωνικού κεφαλαίου στο χώρο εργασίας, οδηγώντας στο συμπέρασμα πως θα μπορούσαν να επικεντρωθούν περισσότερο σε υποκειμενικά πλεονεκτήματα όπως είναι (π.χ. ηγεσία ή η συναισθηματική νοημοσύνη) όταν αναπτύσσουν διασυνδέσεις παρά σε αντικειμενικούς προσωπικούς παράγοντες (XU J.-M. Et al. 2021).

3.3.3. Συναισθηματική νοημοσύνη

Αρκετές μελέτες θέλησαν να εξετάσουν τη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της πρόθεσης παραμονής και τα ευρήματα επιβεβαίωσαν την σχέση αυτή, μάλιστα αποκάλυψαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη έχει σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση των νοσηλευτών να παραμείνουν στη νοσηλευτική και/ή τις τρέχουσες θέσεις εργασίας τους, με αυξημένο επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης να σχετίζεται με ισχυρότερη πρόθεση του νοσηλευτή να παραμείνει στην εργασία του.

Σε μια μελέτη όπου ο μελετώμενος πληθυσμός ήταν οι άνδρες νοσηλευτές έδειξε πως εκείνοι με υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης μπορούν να αναλογιστούν και να αναλύσουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της κλινικής νοσηλευτικής εργασίας, να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους και να επιδείξουν αποτελεσματικά θετικές συναισθηματικές εμπειρίες στην ίδια τη νοσηλευτική εργασία. Θα μπορούσαν επίσης να αξιολογήσουν θετικά τη σχέση μεταξύ του νοσοκομείου και των προσωπικών τους στόχων για να ενισχύσουν την ταυτότητά τους και να ρυθμίσουν τη συναισθηματική τους εξάρτηση από το νοσοκομείο. Στη μελέτη ωστόσο υπήρχε μια ασθενής συσχέτιση μεταξύ της πρόθεσης παραμονής και της συναισθηματικής νοημοσύνης . (Chen,Jiang-Ping et al. 2024)

Τα ευρήματα άλλης μελέτης έδειξαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται στενά με την εργασιακή απόδοση των νοσηλευτών και πως εάν η συναισθηματική νοημοσύνη ενός νοσηλευτή είναι αρκετά υψηλή, τότε και η εργασιακή απόδοση αυτού του νοσηλευτή θα είναι υψηλή. Στηρίζεται και στο γεγονός πως οι νοσηλευτές που είναι συναισθηματικά ευφείς έχουν και υψηλότερο βαθμό αφοσίωσης στην εργασία αλλά και είναι πιο ικανοί να εκτελέσουν την εργασία αποτελεσματικά. Επίσης, έδειξε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη και η εργασιακή απόδοση κινούνται προς την ίδια κατεύθυνση. Είναι αλήθεια ότι υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την απόδοση των νοσηλευτών, όπως η υποστήριξη από την ηγεσία και τους προϊστάμενους, η ικανότητα ενσυναίσθησης και η αυτοπαρακίνηση, αλλά η συναισθηματική νοημοσύνη έχει τη μεγαλύτερη επιρροή στην εργασιακή απόδοση ενός νοσηλευτή. Έτσι, οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη είναι πιο ικανοί να χειριστούν το άγχος ενώ παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς τους και είναι γενικότερα σε θέση να χειριστούν καλύτερα την εργασία τους που οδηγεί και σε καλύτερη συνολική εργασιακή απόδοση. (Fatimah Turjuman et al. 2023).

Τα παραπάνω ευρήματα επαληθεύει και η μελέτη των (Tatiana Nespereira-Camruzano et al. 2017), άτομα με υψηλά επίπεδα συναισθηματικής ευφίας αναπτύσσουν πιο αποτελεσματικές και ενεργητικές στρατηγικές αντιμετώπισης από εκείνα με χαμηλή συναισθηματική νοημοσύνη, καθώς τα άτομα με χαμηλή συναισθηματική νοημοσύνη αντιδρούν χειρότερα συναισθηματικά και εκτοπίζουν την ανασφάλεια στη δουλειά τους. Αυτό υποστηρίζεται από τα αποτελέσματα που βρέθηκαν σε αυτή τη μελέτη, όπου μεταβλητές όπως π.χ. η διαύγεια και η αποκατάσταση της διάθεσης συνδέονται σημαντικά με το αίσθημα της ολοκλήρωσης στην εργασία.

3.4 Χαρακτηριστικά προσωπικότητας

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας βρέθηκαν αρκετές μελέτες όπου αναφέρονται σε χαρακτηριστικά όπως είναι το άγχος, η επιθετικότητα, η ενσυνειδητότητα κ.α.

Πιο συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το εργασιακό άγχος συσχετίζεται θετικά με την ένταση της σωματικής επιθετικότητας. Επιπλέον, το εργασιακό άγχος

συνδέεται με τη λεκτική επιθετικότητα . Όσον αφορά τα συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης, το εργασιακό άγχος συσχετίζεται σημαντικά με την εξάντληση(συναισθηματική και σωματική), την ευημερία και την αποπροσωποποίηση. Είναι αξιοσημείωτο ότι τα μοντέλα δεν έδειξαν σημαντικά αποτελέσματα αλληλεπίδρασης για τους παράγοντες της προσωπικότητας, εκτός από την εξωστρέφεια στη σχέση σωματικής επιθετικότητας-εργασιακού στρες. Εκτός από την εξωστρέφεια, μόνο η ικανότητα διαχείρισης του άγχους ήταν συντονιστής στο υποθετικό μοντέλο.

Η επίδραση της σωματικής επιθετικότητας στο εργασιακό άγχος εξαρτάται από την αλληλεπίδραση μεταξύ της σωματικής επιθετικότητας και των δεξιοτήτων διαχείρισης του στρες. Αυτή η αλληλεπίδραση είναι αρνητική και μη σημαντική. Η επίδραση της σωματικής επιθετικότητας στο άγχος που σχετίζεται με την εργασία εξαρτάται από το πώς διαχειρίστηκε το νοσηλευτικό προσωπικό το στρες . Οι νοσηλευτές που ανέφεραν ότι έχουν καλύτερες δεξιότητες διαχείρισης του άγχους αναφέρουν και χαμηλότερα επίπεδα εργασιακού άγχους (Peter de Looff et al. 2018).

Αναφορικά με την ενσυνειδητότητα, έχει αποδειχθεί ότι συμμετέχει σε πολλές ψυχοσωματικές διαταραχές. Η αυξανόμενη ενσυνειδητότητα δείχνει σημαντική αποτελεσματικότητα στη μείωση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες . Η παρούσα μελέτη έδειξε ότι η ενσυνειδητότητα σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση σε τρεις διαστάσεις, οι οποίες είναι η εξάντληση, η επίτευξη προσωπικών στόχων και η αποπροσωποποίηση. Απέδειξε επίσης, ότι η ενσυνειδητότητα μπορεί να επηρεάσει άμεσα αρνητικά τη συναισθηματική εξάντληση και την αποπροσωποποίηση. Όταν συμβεί περιστατικό στην εργασία, η ενσυνειδητότητα, ως σημαντικός μηχανισμός αντιμετώπισης, θα κινητοποιήσει την εσωτερική δύναμη για την αντιμετώπιση αρνητικών συναισθημάτων όπως η αρνητικότητα, η ευερεθιστότητα, η πλήξη και η απογοήτευση και με αυτό τον τρόπο η αρνητική φύση ενός περιστατικού θα μπορούσε να ανακατασκευαστεί σε θετική.

Στη συνέχεια, η έμμεση επίδραση της ενσυνειδητότητας στην επαγγελματική εξουθένωση είναι μέσω της μεσολαβητικής επίδρασης της συναισθηματικής νοημοσύνης, η οποία υποδηλώνει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και είναι πιο επικεντρωμένοι στο παρόν είναι συνήθως σε θέση να χρησιμοποιήσουν συναισθήματα και να έχουν θετική στάση

απέναντι στις διαπροσωπικές σχέσεις και προσωπικό επίτευγμα στη δουλειά. Επομένως, η ενίσχυση της ενσυνειδητότητας θα πρέπει να είναι αποτελεσματική στην ανακούφιση της εξουθένωσης σε νοσηλευτές ΜΕΘ. (Caixia Xie et al. 2020)

Σε τρεις μελέτες εξετάστηκε η συναισθηματική νοημοσύνη και οι στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες για να προσδιοριστεί η σχέση μεταξύ τους σε νοσηλευτές που εργάζονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ενηλίκων, όπου το επίπεδο άγχους είναι ιδιαίτερα υψηλό (Jakub Cichon et al. 2022), αλλά και για το αν υπάρχουν συσχετίσεις μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης, ικανοποίησης συμπόνιας, δευτερογενούς τραυματικού στρες, εξουθένωσης και προσωποκεντρικής φροντίδας και προσδιόρισε τους προγνωστικούς παράγοντες αυτής της φροντίδας μεταξύ των νοσηλευτών στις ΜΕΘ (Hyuna Youn et al. 2022), (Tatiana Nespereira-Campuzano et al. 2017).

Στην πρώτη βρέθηκε ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές είχαν ένα μέσο επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης. Οι χαμηλές βαθμολογίες που υπάρχουν σε περίπου το ένα τέταρτο των ερωτηθέντων μπορεί να υποδηλώνουν αύξηση της έκθεσής τους σε δυσκολίες στην εργασία και στην προσωπική τους ζωή. Από την άλλη πλευρά, όσοι έλαβαν υψηλά αποτελέσματα συναισθηματικής νοημοσύνης μπορούν να αποτρέψουν αποτελεσματικά τις αρνητικές επιπτώσεις του στρες και της εξουθένωσης και ταυτόχρονα καλύτερη ομαδική συνεργασία και δημιουργία ψυχολογικής άνεσης για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους στη σχέση νοσηλευτή - ασθενούς, διασφαλίζοντας έτσι μια καλύτερη ποιότητα φροντίδας.

Διαπιστώθηκε ότι, στους νοσηλευτές ΜΕΘ, κυριαρχούσαν οι ενεργητικές στρατηγικές αντιμετώπισης και προγραμματισμού. Η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, η διακοπή των δραστηριοτήτων και η άρνηση ήταν οι λιγότερο συχνές. Στην μελέτη αυτή, η στροφή προς τη θρησκεία ήταν μια σπάνια χρησιμοποιούμενη στρατηγική, που συνήθως παρατηρείται μόνο σε ηλικιωμένους νοσηλευτές με μεγαλύτερη εργασιακή εμπειρία. Αυτές οι διαφορές στις εφαρμοζόμενες στρατηγικές αντιμετώπισης εντός της ομάδας των νοσηλευτών είναι πιθανώς πολιτισμικά εξαρτώμενες. (Jakub Cichon et al. 2022),

Ενώ στην δεύτερη μελέτη διαπιστώθηκε ότι μια μακρά σταδιοδρομία στη ΜΕΘ συνέβαλε θετικά στην πρακτική της προσωποκεντρικής φροντίδας. Η

συναισθηματική νοημοσύνη των νοσηλευτών αναγνωρίστηκε ως θετικός παράγοντας πρόβλεψης της προσωποκεντρικής φροντίδας. Επιπλέον, η συναισθηματική νοημοσύνη των νοσηλευτών έχει θετικό αντίκτυπο στις σχέσεις νοσηλευτή-ασθενούς, συμπεριλαμβανομένης της εμπιστοσύνης στους νοσηλευτές και της προσωποκεντρικής φροντίδας – τα ευρήματα συμφωνούν με αυτά της πρώτης μελέτης . Αναφορικά με τη διαχείριση της νοσηλευτικής, θα πρέπει να εφαρμοστούν προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης που ενισχύουν τη συναισθηματική νοημοσύνη για την προώθηση της προσωποκεντρικής φροντίδας και θα πρέπει να προσπαθήσει να εντοπίσει τους παράγοντες που επηρεάζουν τη διατήρηση ή τη φθορά των νοσηλευτών της ΜΕΘ, για να διατηρήσει έμπειρους νοσηλευτές. (Hyuna Youn et al. 2022).

Η τρίτη μελέτη αναλύει τα εξής : τα χρόνια εμπειρίας συσχετίστηκαν θετικά με τη μονοτονία και την κουραστική εργασία. Σε αυτή τη μελέτη, η κατάσταση απασχόλησης των επαγγελματιών υγείας συσχετίστηκε θετικά με την ικανότητα να αισθάνονται και να εκφράζουν σωστά συναισθήματα. Η σαφήνεια στη διάκριση του αισθήματος συσχετίστηκε θετικά με τα προσωπικά επιτεύγματα και την οργάνωση, ενώ η αποκατάσταση της διάθεσης συσχετίστηκε θετικά με τον οργανισμό.

Η προσοχή στο συναίσθημα νοείται ως η ικανότητα να αισθάνονται και να εκφράζουν σωστά συναισθήματα. Η προσοχή στα συναισθήματα έδειξε θετική συσχέτιση με την κατάσταση απασχόλησης, το πιο μόνιμο προσωπικό είχε καλύτερα αποτελέσματα στην ικανότητα έκφρασης και αίσθησης των συναισθημάτων του. Οι συνολικές βαθμολογίες είναι σε μεσαία έως υψηλά εύρη, γεγονός που υποδηλώνει κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι παράγοντες που οι επαγγελματίες υγείας θεωρούσαν ως πιο αγχωτικούς ήταν η οργάνωση, ακολουθούμενοι από τα εργασιακά χαρακτηριστικά και τη μονοτονία.

Το άγχος στον εργασιακό χώρο συνδέεται στενά με λάθη στη νοσηλευτική πρακτική. Αυτό δεν βλάπτει μόνο τον ασθενή, αλλά και τον οργανισμό και τους ίδιους τους νοσηλευτές, επηρεάζοντας την ολοένα και πιο χαμηλή προσωπική της ικανοποίηση από τη δουλειά τους. Αυτά τα σφάλματα προκαλούνται από αιτίες όπως η αλλαγή του τρόπου ύπνου, ο μεγάλος φόρτος εργασίας ή η δυσαρέσκεια με την εργασία. Τα επίπεδα άγχους είναι σημαντικά υψηλότερα σε εξειδικευμένους νοσοκομειακούς χώρους όπως τα τμήματα ΜΕΘ και επειγόντων περιστατικών. Σε αυτούς τους τομείς

οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν συχνότερα ακραίες καταστάσεις, όπου η ζωή του ασθενούς είναι σε κίνδυνο και επομένως η βέλτιστη φροντίδα πρέπει να δοθεί, γεγονός που αυξάνει την πίεση που ασκείται στον νοσηλευτή.

Από τα συμπεράσματα της μελέτης αξίζει να τονιστεί ότι οι νοσηλευτές του τμήματος επειγόντων περιστατικών που μελετήθηκαν παρουσίασαν μεσαία έως υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, με την αποπροσωποποίηση να είναι το σύμπτωμα με τις υψηλότερες τιμές. Η συναισθηματική νοημοσύνη σχετίζεται με το επαγγελματικό στρες και, συγκεκριμένα, η κατανόηση των διαθέσεων του ατόμου έχει επίδραση στα προσωπικά επιτεύγματα. Οι επαγγελματίες υγείας με την υψηλότερη σταθερότητα στην απασχόληση δείχνουν μεγαλύτερη ικανότητα να αισθάνονται και να εκφράζουν τα συναισθήματά τους (Tatiana Nespereira-Campuzano et al. 2017).

Σημαντικές είναι επίσης οι δυο αυτές μελέτες που αναφέρθηκαν και μελέτησαν την κατάσταση που επικρατούσε αλλά και που επικρατεί από την έναρξη της πανδημίας COVID-19 και ύστερα. Ειδικότερα μετά την πανδημία Covid-19 οι νοσηλευτές ανέλαβαν μεγαλύτερο φόρτο εργασίας και ακόμη και σήμερα 5 -σχεδόν- χρόνια μετά οι συνθήκες εξακολουθούν να παραμένουν ίδιες και μπορεί να ειπωθεί ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και η συναισθηματική νοημοσύνη προβλέπουν σε μεγάλο βαθμό την επαγγελματική εξουθένωση, την εργασιακή ικανοποίηση και την υγεία των νοσηλευτών. Καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, οι νοσηλευτές αντιμετώπισαν τόσο σωματικά όσο και ψυχικά προβλήματα ως αποτέλεσμα των πολλών στρεσογόνων παραγόντων στους οποίους έχουν εκτεθεί. Η πρώτη μελέτη διεξήχθη για τον προσδιορισμό των επιπέδων συμπόνιας και συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία της συμπόνιας, η οποία είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά του νοσηλευτικού επαγγέλματος και θεωρείται ως το κίνητρο για την ανάληψη δράσης για την ανακούφιση του πόνου των άλλων. Διαπιστώθηκε ότι τα επίπεδα συμπόνιας των συμμετεχόντων νοσηλευτών ενώ ήταν υψηλά είναι και παρόμοια με αυτά πριν από την πανδημία.

Ταυτόχρονα, έχει παρατηρηθεί μετριασμός της συναισθηματικής νοημοσύνης στην επίδραση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην επαγγελματική εξουθένωση, την εργασιακή ικανοποίηση και την υγεία των νοσηλευτών. Παράλληλα, υπογραμμίζεται το πόση σημασία έχει η ικανότητα των νοσηλευτών να αντιλαμβάνονται και να

ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους, ενώ έχουν επίγνωση και ενσυναίσθηση με τα συναισθήματα των άλλων. Οι συναισθηματικές δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας όχι μόνο ευνοούν μια καλή θεραπευτική σχέση με τον ασθενή και μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους, αλλά λειτουργούν και ως προστατευτικός παράγοντας έναντι των αρνητικών επιπτώσεων των ψυχοκοινωνικών κινδύνων όπως η επαγγελματική εξουθένωση και το επαγγελματικό στρες, το οποίο συνδέεται στενά με προβλήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένων ψυχοσωματικών παραπόνων (Ana Soto-Rubio et al. 2020).

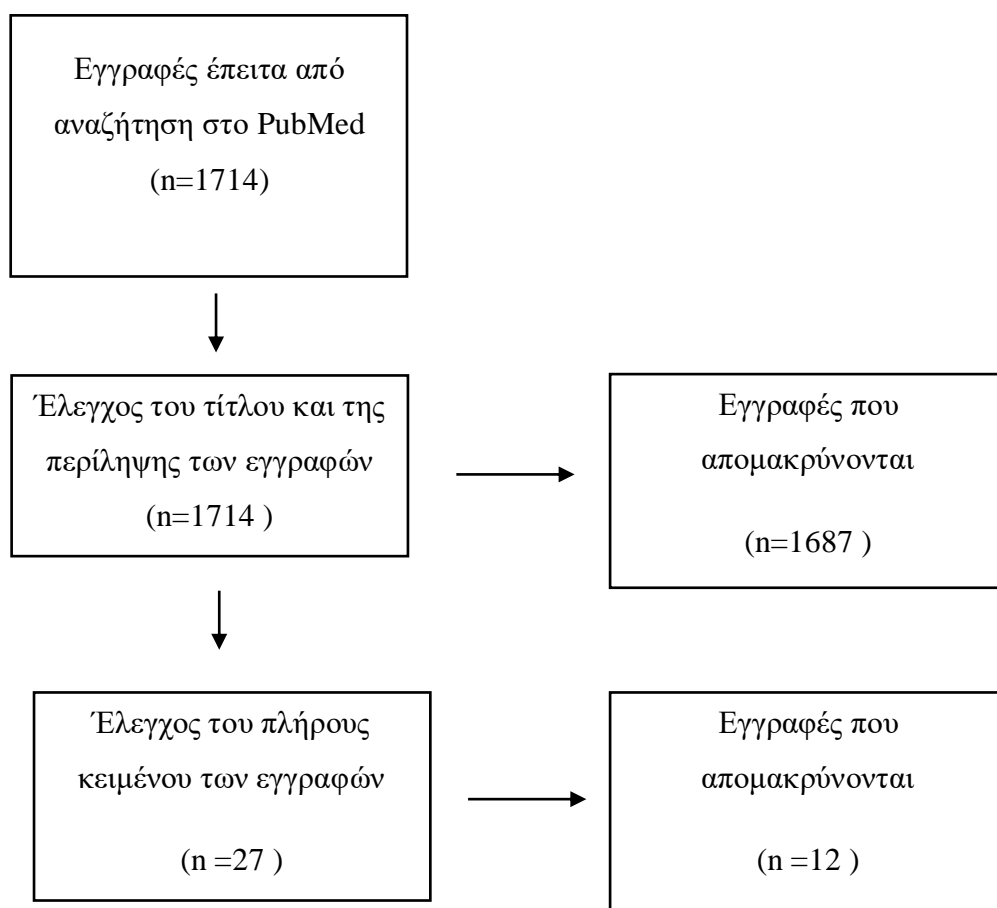
Επιπλέον, βρέθηκε μια μέτρια, θετική και σημαντική σχέση μεταξύ της συμπόνιας των νοσηλευτών και των επιπέδων συναισθηματικής νοημοσύνης. Το υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης συνδέθηκε επίσης με την ενσυναίσθηση, η οποία αναφέρεται στην κατανόηση των συναισθημάτων των άλλων. Υποστηρίζεται ότι η ΣΝ έχει προστατευτική επίδραση στις αρνητικές διαθέσεις που βιώνουν οι νοσηλευτές που παρέχουν συμπονετική φροντίδα και σε αυτές που προκαλούνται από τους πολλούς στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με την πανδημία, και επίσης θετικά επηρεάζει τη διαδικασία φροντίδας λόγω της θετικής σχέσης της με το επίπεδο συμπόνιας. Έχει αναφερθεί ότι η συναισθηματική νοημοσύνη ρυθμίζει τις επιπτώσεις των αρνητικών συναισθημάτων, μειώνει την εξουθένωση, διατηρεί την σωματική και ψυχική ευεξία των νοσηλευτών και τα ψυχοσωματικά παράπονα και ότι έχει θετική επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση (Soto-Rubio et al., 2020). (Züleyha Kiliç et al. 2022).

Τέλος, σε μια άλλη μελέτη, αναφέρεται ότι οι νοσηλευτές που αναγνωρίζουν τα δικά τους συναισθήματα και τα συναισθήματα των ασθενών είναι πιο πιθανό να τα διαχειριστούν και να δείχνουν καλύτερη φροντίδα στους ασθενείς. Η φροντίδα είναι η ουσία της νοσηλευτικής και οι νοσηλευτές πρέπει (1) να σέβονται και να ανταποκρίνονται στις μεμονωμένες προτιμήσεις, αξίες και ανάγκες του ασθενούς και (2) να παρέχουν στους ασθενείς συναισθηματική υποστήριξη . Με βάση αυτά τα επιχειρήματα, οι ερευνητές μελέτησαν και υπέθεσαν τα εξής:

1. Υπάρχει θετική σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της συμπεριφοράς φροντίδας των νοσηλευτών.

2. Υπάρχει θετική σχέση μεταξύ της πνευματικής νοημοσύνης και της συμπεριφοράς φροντίδας των νοσηλευτών. Η πνευματικότητα και η νοσηλευτική έχουν συνδεθεί από την αρχή του επαγγέλματος.
3. Υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ εξουθένωσης και συμπεριφοράς φροντίδας των νοσηλευτών. Ένα άτομο που πάσχει από εξουθένωση αρχίζει να απομακρύνεται από τους ασθενείς επειδή έχει εξαντλήσει χρήσιμους μηχανισμούς αντιμετώπισης.
4. Υπάρχει θετική σχέση μεταξύ πνευματικής νοημοσύνης και συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών, καθώς η πνευματική νοημοσύνη ως βασική ικανότητα (αλλά και ως ένας γενικός παράγοντας νοημοσύνης που βρίσκεται κάτω από οποιονδήποτε άλλο παράγοντα νοημοσύνης) έχει την δυνατότητα να διεισδύει και καθοδηγεί άλλες ικανότητες και ως εκ τούτου έχει την ικανότητα να επηρεάζει τη συναισθηματική νοημοσύνη (Devinder Kaur et al. 2013).

Γράφημα 3.1. Διάγραμμα ροής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης





Μελέτες που
περιλαμβάνονται στην
ανασκόπηση
(n = 15)

Πίνακας 3.1. Συνοπτική παρουσίαση των μελετών της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Παραπομπή	Χώρα	Είδος μελέτης	Έτος διεξαγωγής	Συμμετέχοντες	Προσδιοριστής	Έκβαση	Αποτελέσματα
Chen, Jiang-Ping et al. (2024)	Κίνα	Συγχρονική	2018	627 νοσηλευτές εκ των οποίων όλοι (100%) ήταν άντρες, με μέση ηλικία τα 28.60 έτη	Επαγγελματική εξουθένωση(Job burnout),νεαρό ηλικίας, τυχαία επιλογή επαγγέλματος και όχι από επιλογή, η εργασία στα επείγοντα(ED)	Turnover intention(πρόθεση αποχώρησης) με χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου μέσω της πλατφόρμας (WeChat)	Μεταξύ 627 ανδρών νοσηλευτών, η μέση συνολική βαθμολογία της πρόθεσης αποχώρησης ήταν 3,01 (SD = 0,68) και η μέση συνολική βαθμολογία συναισθηματικής νοημοσύνης ήταν 127,33 (SD = 13,68). Η μέση συνολική βαθμολογία της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν 55,31 (SD = 19,50). Επίσης, παρουσιάστηκε μια ασθενής αρνητική συσχέτιση μεταξύ της πρόθεσης μετακίνησης και της συναισθηματικής νοημοσύνης ($p = 0,005$), μια μέτρια θετική συσχέτιση μεταξύ της πρόθεσης αποχώρησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης ($p < 0,001$) και μια μέτρια αρνητική συσχέτιση μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης και επαγγελματικής εξουθένωσης ($p < 0,001$).
Wei-Yuan,Lo et al (2023)	Ταϊβάν	Συγχρονική	2019	285 Νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης, εκ των οποίων το 95.8% ήταν γυναίκες και το ποσοστό συμμετοχής ήταν 71.07%, ηλικίες 20 έως 29 ετών(41.1%)	Παράδοξη ηγεσία(paradoxical leadership),συναισθηματική νοημοσύνη(EI)	Οργανωσιακή ταυτότητα(organizational identification) και πρόθεση αποχώρησης(Turnover intention),με χρήση ερωτηματολογίων	Τα αποτελέσματα αποκαλύπτουν ότι η παράδοξη ηγεσία έχει μια σημαντική θετική σχέση με την οργανωσιακή ταυτότητα των νοσηλευτών($\beta = 0.41, p < 0.001$) και μια σημαντική αρνητική σχέση με την πρόθεση αποχώρησης ($\beta = -0.37, p < 0.001$). Τα αποτελέσματα δείχνουν περαιτέρω ότι η συναισθηματική νοημοσύνη ενισχύει την επίδραση της παράδοξης ηγεσίας στην οργανωσιακή ταυτότητα($\beta = 0.24, p < 0.05$) και μειώνει την πρόθεση αποχώρησης ($\beta = -0.19, p < 0.05$).
Fatimah Turjuman et al (2023)	Σαουδική Αραβία	Συγχρονική	2022	Τα ερωτηματολόγια απάντησαν 150 νοσηλευτές εκ των οποίων οι 131 ήταν γυναίκες (87.3%) και οι 19 άντρες (12.7%),με την πλειοψηφία να είναι από 26-35 ετών (59.3%) και με μορφωτικό επίπεδο το πτυχίο(84%)	Συναισθηματική νοημοσύνη	Απόδοση και η Εργασιακή δέσμευση των νοσηλευτών	ΣΝ: Σχετίζεται με το φύλο ($p = 0,039$), την εθνικότητα ($p = 0,002$). Απόδοση νοσηλευτών: Σχετίζεται με το φύλο ($p = 0,021$), την εθνικότητα ($p = 0,010$) και την ηλικία ($p = 0,052$). Εργασιακή δέσμευση: Σχετίζεται με την εθνικότητα ($p = 0,001$), το επίπεδο εκπαίδευσης ($p = 0,032$) και την επαγγελματική εμπειρία ($p = 0,041$) Σχέσεις μεταξύ Μεταβλητών Μελέτης: ΣΝ και Απόδοση Νοσηλευτών: Θετική επίδραση ($R^2 = 0,657, p < 0,001$).

							ΣΝκαι εργασιακή δέσμευση: Θετικό αποτέλεσμα ($R^2 = 0,621, p < 0,001$). Εργασιακή Δέσμευση και Απόδοση Νοσηλευτών: Υψηλή θετική συσχέτιση ($r = 0,591, p < 0,001$)
Jakub Cichon et al (2022)	Πολωνία	Συγχρονική	2020-2021	Η μελέτη περιλάμβανε 114 συμμετέχοντες από τους 543 νοσηλευτές που κλήθηκαν να συμπληρώσουν την έρευνα (21%), εκ των οποίων οι 108 ήταν γυναίκες(94.7%) και οι 6 άντρες(5.3%), με μέση ηλικία τα 35.06 έτη	Συναισθηματική νοημοσύνη (EI), ηλικία, εκπαίδευση, προϋπηρεσία και παλαιότητα στο επάγγελμα	Αποτελεσματική διαχείριση του άγχους (coping strategies), με χρήση ερωτηματολογίων	Βρέθηκαν : θετική συσχέτιση EI με την ηλικία ($R = 0,19, p = ,042$), EI και Εκπαίδευση/Εμπειρία: Καμία σημαντική συσχέτιση με την εκπαίδευση ($R = -0,14, p = ,151$), καμία σημαντική συσχέτιση με τη γενική εργασιακή εμπειρία ($R = 0,16, p = ,091$), καμία σημαντική συσχέτιση με την εμπειρία της ΜΕΘ ($R = 0,06, p = ,529$). Όσο αναφορά τις στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους και EI: το υψηλότερο EI συνδέθηκε με αυξημένη χρήση ενεργητικής αντιμετώπισης ($p < 0,001$), προγραμματισμό ($p < ,001$), θετική αναπλαισίωση ($p < ,001$) και στροφή στη θρησκεία ($p = 0,006$) ενώ αρνητική συσχέτιση με στρατηγικές αποφυγής όπως η αυτοενοχοποίησης ($p < 0,001$) και η συμπεριφορική αποδέσμευση ($p = 0,001$).
Züleyha Kılıç et al (2022)	Τουρκία	Συγχρονική	2021	Η μελέτη περιλάμβανε 218 συμμετέχοντες από τους 1558 νοσηλευτές που κλήθηκαν να συμπληρώσουν την έρευνα (7.15%), εκ των οποίων οι 164 ήταν γυναίκες(75.22%) και οι 54 άντρες(24.78%)	Συναισθηματική νοημοσύνη	Συμπόνια (compassion) με χρήση ερωτηματολογίου μέσω Google forms, το οποίο περιλάμβανε : 1. Total Compassion Scale (CS) 2. Total Revised Schutte Emotional Intelligence Scale (RSEIS)	Διαπιστώθηκε ότι οι νοσηλευτές είχαν υψηλό επίπεδο συμπόνιας και μεσαίο-υψηλό επίπεδο EI κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Στη μελέτη μας, βρέθηκε μια μέτρια, θετική και σημαντική σχέση μεταξύ της συμπόνιας των νοσηλευτών και των επιπέδων EI. Πιο συγκεκριμένα: 1. CS και Total RSEIS: Μέτρια θετική συσχέτιση ($r=0,47, p<0,05$) 2. Αισιοδοξία και Αξιοποίηση Συναισθημάτων (RSEIS): Ασθενής θετική συσχέτιση ($r=0,23, p<0,05$). 3. Αισιοδοξία και Εκτίμηση Συναισθημάτων (RSEIS): Πολύ ασθενής θετική συσχέτιση ($r=0,19, p<0,05$).
Hyuna Youn et al (2022)	Νότια Κορέα	Συγχρονική	2019	Από τους 200 συμμετέχοντες απάντησαν ολοκληρωμένα τα ερωτηματολόγια 188(94%), Η μέση ηλικία των	Συναισθηματική νοημοσύνη, συμπόνια, δευτερογενές	Παράγοντες πρόβλεψης της ανθρωποκεντρικής φροντίδας μεταξύ των	1. Συμπόνια: Ο πιο σημαντικός προγνωστικός παράγοντας της ανθρωποκεντρικής φροντίδας ($\beta = 0,49, p < ,001$). 2. Συναισθηματική Νοημοσύνη: Σημαντικός προγνωστικός παράγοντας ($\beta = 0,21, p = ,004$) 3. Διάρκεια καριέρας στη

				συμμετεχόντων ήταν 26,84 έτη και 162 συμμετέχοντες (86,2 %) ήταν γυναίκες.	τραυματικό στρες και επαγγελματική εξουθένωση	νοσηλευτών της ΜΕΘ, με χρήση ερωτηματολογίων	ΜΕΘ: Σημαντικός προγνωστικός παράγοντας ($\beta = 0,17, p = ,021$). Αυτές οι μεταβλητές αντιπροσώπευαν συλλογικά το 31,0% της διακύμανσης στην ανθρωποκεντρικής φροντίδα μεταξύ των νοσηλευτών της ΜΕΘ.
XU J.-M. Et al. (2021)	Κίνα	Συγχρονική	2019	Συνολικά παραδόθηκαν 384 ερωτηματολόγια και επιστράφηκαν 366 (95,3%) ενώ μετά τον έλεγχο σωστά συμπληρωμένα ήταν 344 (94,0%). Η ηλικία των συμμετεχόντων κυμαινόταν από 20 έως 49 έτη με μέσο όρο τα 29,59 έτη.	Συναισθηματική νοημοσύνη, οργανωτική δικαιοσύνη (organizational justice), μετασχηματιστική ή δικαιοσύνη & ηγεσία (transformati ve justice & leadership)	Εργασιακό κοινωνικό κεφάλαιο (workplace social capital), με χρήση ερωτηματολογίων	Η μετασχηματιστική ηγεσία ($\beta = 0,656, p = 0,00$) και η συναισθηματική νοημοσύνη ($p = 0,022$) προέβλεψαν θετικά το κοινωνικό κεφάλαιο στο χώρο εργασίας. Οι νοσηλευτές αντιλήφθηκαν το συνολικό επίπεδο του κοινωνικού κεφαλαίου στο χώρο εργασίας, της συναισθηματικής νοημοσύνης και της μετασχηματιστικής ηγεσίας των διευθυντών μονάδων ως υψηλό και το συνολικό επίπεδο οργανωτικής δικαιοσύνης ως μέτριο ($p = 0,103$)
Ana Soto-Rubio et al (2020)	Ισπανία	Συγχρονική	2020	Από τα 156 ερωτηματολόγια απάντησαν 125 νοσηλευτές (80%), Το εύρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 24 έως 63 με μέση ηλικία τα 43,37 έτη και το 79,1% από αυτούς ήταν γυναίκες. Τα μορφωτικά επίπεδα των νοσηλευτών του δείγματος ήταν: πτυχίο 69% (86), μεταπτυχιακό 26% (33) και διδακτορικό 5% (6).	Επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων	Επαγγελματική εξουθένωση, η εργασιακή ικανοποίηση και την υγεία των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19	Η ΣΝ ($\Delta R^2 = 0,04, p = 0,08$). λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας έναντι της εξουθένωσης και των ψυχοσωματικών παραπόνων ($R^2_{adjusted} = 0,32, p \leq 0,001$), και επηρεάζει θετικά την εργασιακή ικανοποίηση. Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι: Ο υψηλός φόρτος εργασίας ($B = 0,27, p \leq 0,01$), η έλλειψη οργανωτικής δικαιοσύνης, οι συγκρούσεις ρόλων και οι διαπροσωπικές συγκρούσεις ($\Delta R^2 = 0,34, p \leq 0,001$). συνδέονται με υψηλότερη εξουθένωση ($R^2_{adjusted} = 0,50, p \leq 0,001$) και χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση και υγεία. Κοινωνική Υποστήριξη ($B = 0,44, p \leq 0,001$) και Συναισθηματική Εργασία: Σημαντική για τον περιορισμό του αντίκτυπου των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από την εργασία.

Caixia Xie et al. (2020)	Κίνα	Συγχρονική	2017	883 νοσηλευτές εκ των οποίων οι 793(89,8%) ήταν γυναίκες και οι 90(10,2%) ήταν άντρες. Με μέση ηλικία τα 28,3 έτη.	Συναισθηματική νοημοσύνη	Σχέση μεταξύ της ενσυνειδητότητας και της επαγγελματική εξουθένωσης	Στα μοντέλα διαμεσολάβησης, η συναισθηματική νοημοσύνη μεσολαβεί εν μέρει στις σχέσεις μεταξύ ενσυνειδητότητας και εξάντλησης (έμμεση επίδραση 0,118, $p = 0,006$, άμεση επίδραση $-0,374$, $p = 0,010$, συνολική επίδραση $-0,492$, $p = 0,011$). Η συναισθηματική νοημοσύνη παίζει έναν συνολικό μεσολαβητικό ρόλο μεταξύ της ενσυνειδητότητας και της προσωπικής επιτυχίας (έμμεση επίδραση 0,293, $p = 0,004$, άμεση επίδραση 0,119, $p = 0,053$).
Zaid M. Al-Hamdan et al (2019)	Ιορδανία	Συγχρονική	2017	Από τους 300 νοσηλευτές απάντησαν οι 280(93.3%),εκ των οποίων οι 141 ήταν γυναίκες(50,4%) και οι 139 άντρες(49,6). Με μέση ηλικία τα 26-30 έτη(42,2%)	Συναισθηματική νοημοσύνη	Πρόθεση για παραμονή στην εργασία τους	Συσχέτιση μεταξύ ΣΝ και Πρόθεσης Παραμονής: Υπήρξε σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της Συναισθηματικής Νοημοσύνης (ΣΝ) και της πρόθεσης παραμονής των νοσηλευτών ($r = 0,427$, $p < 0,01$). Επιπλέον, Οι νοσηλευτές με μεταπτυχιακό είχαν υψηλότερη ΣΝ ($p < .01$).Οι νοσηλευτές σε ιδιωτικά νοσοκομεία είχαν υψηλότερο ΕΙ σε σύγκριση με εκείνους στα κρατικά νοσοκομεία ($p < 0,01$).
Peter de Looff et al (2018)	Ολλανδία	Συγχρονική	2015-2016	Από τους 114 νοσηλευτές απάντησαν οι 105(92%), εκ των οποίων οι γυναίκες ήταν το (59%) και οι άντρες το (41%). Οι ηλικίες ήταν από 21 έως 59 έτη με μέση ηλικία τα 35.2 έτη.	Συναισθηματική νοημοσύνη(μέρος της οποίας είναι και το stress management skills), η επιθετικότητα των ασθενών και ο χαρακτήρας των νοσηλευτών	Burnout (σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης)	Οι δεξιότητες διαχείρισης του στρες(μέρος της συναισθηματικής νοημοσύνης), μετριάζουν σημαντικά τη σχέση μεταξύ της επιθετικότητας και των συμπτωμάτων επαγγελματικής εξουθένωσης($p=0,003$). Οι νοσηλευτές με υψηλότερη ΣΝ, ιδιαίτερα στη διαχείριση του στρες, βιώνουν λιγότερη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση όταν αντιμετωπίζουν την επιθετικότητα του ασθενή. Συνολικά, η ΣΝ, ειδικά οι δεξιότητες διαχείρισης του στρες, διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στον μετριασμό των συμπτωμάτων επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών.

Tatiana Nespereira-Campuzano et al (2017)	Ισπανία	Συγχρονική	2016	Συμμετείχαν συνολικά 60 επαγγελματίες υγείας, το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 68,1%. Όλες ήταν γυναίκες, με μέση ηλικία τα 45,30 έτη. 33 από τους ερωτηθέντες ήταν παντρεμένοι και οι 21 δήλωσαν ότι ζούσαν με τον σύντροφο τους.	Συναισθηματική νοημοσύνη	Εργασιακό στρες και επαγγελματική εξουθένωση (burnout)	Διαπιστώθηκε ανεπάρκεια στη συναισθηματική φροντίδα, με βαθμολογία 22,87, ενώ η συναισθηματική διαύγεια και η αποκατάσταση των συναισθημάτων βρίσκονταν σε φυσιολογικά επίπεδα(26,42 και 26,60, αντίστοιχα). Τα επίπεδα εξουθένωσης ήταν μέτρια-υψηλά. Η μέση βαθμολογία για την συναισθηματική κόπωση έλαβε τιμή 6,90 ενώ η επαγγελματική ολοκλήρωση 7,50. Βρέθηκαν σημαντικές θετικές συσχετίσεις μεταξύ της εργασιακής κατάστασης και της συναισθηματικής διαύγειας ($r = 0,276$, $p = 0,033$) και μεταξύ της προσωπικής ολοκλήρωσης ($r = 0,277$, $p = 0,032$) και της οργάνωσης ($r = 0,316$, $p = 0,014$).
Eunyoung Hong et al (2016)	Νότια Κορέα	Συγχρονική	2014	Από τους 240 συμμετέχοντες ύστερα από έλεγχο 211 ερωτηματολόγια ήταν ορθά(87.91%). Η μέση ηλικία και η μέση περίοδος απασχόλησης των συμμετεχόντων ήταν 32,9 και 10,6 έτη, αντίστοιχα. Το πιο συχνό επίπεδο εκπαίδευσης ήταν το μεταπτυχιακό αντιπροσωπεύοντας το 32,7% των συμμετεχόντων. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες (50,7%) ήταν άγαμοι και το 76,8% ήταν εργαζόμενοι σε βάρδιες.	Συναισθηματική νοημοσύνη	Η σχέση μεταξύ συναισθηματικής εργασίας(emotional labour), εργασιακού στρες, επαγγελματικής εξουθένωσης και πρόθεσης μετακίνησης(turnover rate) των νοσηλευτών.	<p>Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει φθίνουσα επίδραση στο turnover rate μέσω της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει μεσολαβητική επίδραση μεταξύ συναισθηματικής εργασίας και εξουθένωσης. Επίσης, η αύξηση της συναισθηματικής νοημοσύνης μπορεί να μειώσει σημαντικά την πρόθεση μετακίνησης των νοσηλευτών μειώνοντας την επίδραση της συναισθηματικής εργασίας στην επαγγελματική εξουθένωση.</p> <p>Turnover rates: Επηρεασμένος από συναισθηματική εργασία: $p = 0,061$, από το εργασιακό άγχος: $p < .001$, από τη συναισθηματική νοημοσύνη: $p = 0,975$, από το Burnout: $p < .001$</p>

Yun Zhu et al (2015)	Κίνα	Συγχρονική	2014	Από τους 565 νοσηλευτές απάντησαν οι 511, με ποσοστό ανταπόκρισης (90,4%). Οι γυναίκες ήταν 481 (94,1%) και οι άντρες 30(5,9%) ενώ το ηλικιακό εύρος: 20-53 ετών, με μέσο όρο ηλικίας τα 29 έτη.	Συναισθηματική νοημοσύνη και οργανωτική δικαιοσύνη (organizational justice)	Εργασιακή δέσμευση των νοσηλευτών(work engagement)	Αυτά τα αποτελέσματα δείχνουν ότι τόσο η συναισθηματική νοημοσύνη($\beta=0.28, p<0.001$) όσο και η οργανωσιακή δικαιοσύνη($\beta=0.47, p<0.001$) προβλέπουν σημαντικά την εργασιακή δέσμευση, με την οργανωσιακή δικαιοσύνη να χρησιμεύει ως διαμεσολαβητής. Οι τιμές p (όλες μικρότερες από 0,001) δείχνουν ότι αυτά τα ευρήματα είναι στατιστικά σημαντικά.
Devinder Kaur et al (2013)	Μαλαισία	Συγχρονική	2011	Απάντησαν τα ερωτηματολόγια 550 νοσηλευτές ενώ έδωσαν ανατροφοδότηση(feedback) 348 ασθενείς. Από τα 550 ερωτηματολόγια ορθά ήταν τα 487(85.5%) εκ των οποίων οι γυναίκες ήταν 438(97.77%) και οι άντρες 10(2.23%) ενώ η μέση ηλικία ήταν τα 34.5 έτη και η εργασιακή εμπειρία τα 10 χρόνια.	Επίδραση πνευματικής νοημοσύνης, συναισθηματικής νοημοσύνης, ψυχολογική κατάσταση και εξουθένωση	Συμπεριφορά και φροντίδα των νοσηλευτών	Η πνευματική νοημοσύνη επηρεάζει τη συναισθηματική νοημοσύνη($r = 0.53, p = 0.000$), νοσηλευτές με υψηλότερα επίπεδα ΣΝ έχουν καλύτερα επίπεδα ψυχολογίας προς την εργασία τους ($r = 0.23, p = 0.000$). Επίσης, οι νοσηλευτές με υψηλά επίπεδα ΣΝ παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα συμπεριφοράς φροντίδας ($r = 0.19, p = 0.000$). Νοσηλευτές με υψηλότερα επίπεδα ΣΝ έχουν χαμηλότερα ποσοστά burnout ($r = 0.18, p = 0.000$)

4. Σιωπηρή αποχώρηση

Η σιωπηρή αποχώρηση είναι ένα σχετικά πρόσφατο φαινόμενο που εμφανίστηκε στο παρασκήνιο στον εργασιακό χώρο, ιδιαίτερα ως απάντηση στην εξέλιξη της στάσης απέναντι στην ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και εξουθένωσης. Αναφέρεται στην ιδέα των εργαζομένων να περιορίζουν την εργασιακή τους δέσμευση στο ελάχιστο, να αποφεύγουν επιπλέον εργασίες και να τηρούν αυστηρά τα καθήκοντα της εργασίας τους χωρίς να υπερβαίνουν τα όρια. (Galanis et al., 2023a)

Ο όρος έφερε σημαντικές συζητήσεις ιδιαίτερα μετά την πανδημία COVID-19 η οποία άλλαξε σημαντικά την αντίληψη πολλών εργαζομένων για την εργασία και την προσωπική τους ζωή και πιο συγκεκριμένα το 2022, κυρίως σε πλατφόρμες μέσω κοινωνικής δικτύωσης όπως το TikTok και το LinkedIn, όπου οι εργαζόμενοι μοιράστηκαν την απογοήτευσή τους με τις απαιτήσεις του χώρου εργασίας, νιώθοντας καταπονημένοι και υποτιμημένοι. Η σιωπηρή αποχώρηση δεν σημαίνει απαραίτητα το να εγκαταλείψει κανείς τη δουλειά του, αλλά μάλλον μια προσέγγιση για να αντισταθεί στην υπερβολική εργασία χωρίς άμεση αντιπαράθεση ή επίσημη παραίτηση. (Scheyett, 2022)

Η σιωπηρή αποχώρηση συχνά συμβαίνει όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται υποτιμημένοι, υπερφορτωμένοι, ή όταν δεν βλέπουν προοπτικές εξέλιξης ή ανταμοιβής για τις επιπλέον προσπάθειές τους. Είναι ένας τρόπος να διατηρήσουν τις ισορροπίες στην ζωή τους, αποφεύγοντας το άγχος και την εξάντληση που μπορεί να προκληθεί από την υπερβολική εργασία. Παρόλο που αυτή η πρακτική δεν είναι μια επίσημη αποχώρηση από την εργασία, μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις και για τους εργαζόμενους και για τις επιχειρήσεις, όπως μειωμένη παραγωγικότητα, έλλειψη καινοτομίας, και χαμηλό ηθικό στην ομάδα. (Yildiz, 2023)

4.1 Αίτια της Σιωπηρής Αποχώρησης

Πολλοί είναι οι εργαζόμενοι που αισθάνονται πως δεν υπάρχει αναγνώριση στην εργασία τους αλλά αντιθέτως βιώνουν υποτίμηση. Πολλοί αισθάνονται επίσης υποαπασχολούμενοι, κολλημένοι σε αδιέξοδες δουλειές και πληρώνονται λιγότερο από ό,τι αξίζουν. Παρακάτω παρουσιάζονται οι λόγοι για τους οποίους οι υπάλληλοι οδηγούνται σε σιωπηρή αποχώρηση.

1. **Αίσθημα Υποτίμησης:** Οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι η προσπάθειά τους δεν εκτιμάται, είτε από τους προϊσταμένους είτε από την εταιρεία που εργάζονται. Οι εταιρείες δυστυχώς, στερούνται ενσυναίσθησης και συμπόνιας προς τους υπαλλήλους τους, συχνά αγνοούν τα σημάδια ότι οι εργαζόμενοι δεν είναι ευχαριστημένοι. Οι οργανισμοί που επιδεικνύουν φροντίδα και συμπόνια δημιουργούν ένα ευχάριστο κλίμα όπου οι εργαζόμενοι γνωρίζουν ότι ο οργανισμός τους ενδιαφέρεται για αυτούς τότε και οι ίδιοι έχουν μεγαλύτερη απόδοση αλλά και εργασιακή δέσμευση. (Wu and Wei, 2024)
2. **Έλλειψη Προοπτικών Εξέλιξης:** Οι εργαζόμενοι βλέπουν ότι οι ευκαιρίες για ανάπτυξη ή προαγωγή είναι περιορισμένες ή ανύπαρκτες και αποφασίζουν να περιορίσουν τις προσπάθειές τους. Η συσχέτιση μεταξύ της δέσμευσης του οργανισμού για επαγγελματική ανάπτυξη και η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων έχει αναγνωριστεί ως σημαντικός παράγοντας για τη παραμονή των εργαζομένων μακροχρόνια. Δυστυχώς, πολλοί είναι οι εργοδότες που δεν παρέχουν ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη , αφήνοντας τους εργαζόμενους να αισθάνονται ότι η τρέχουσα εργασιακή θέση τους παρέχει λίγες ευκαιρίες για πρόοδο. (Mahand and Caldwell, 2023)
3. **Εργασιακή Εξάντληση (Burnout):** Η υπερβολική εργασία χωρίς επαρκή ανάπαυση ή ανταμοιβή μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση, κάνοντας τους εργαζομένους να επιλέγουν τη σιωπηρή αποχώρηση ως τρόπο προστασίας της ψυχικής και σωματικής τους υγείας. Ευρήματα από μελέτες δείχνουν ότι όσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, τόσο υψηλότερα ήταν τα επίπεδα σιωπηρής αποχώρησης. Οι εργαζόμενοι που βιώνουν εργασιακή εξάντληση νιώθουν πως χάνουν την ταυτότητά τους αλλά και αποδίδουν λιγότερο (Galanis et al., 2023b)

4.2 Επιπτώσεις της Σιωπηρής Αποχώρησης

Δυστυχώς δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες οπου έχουν προκύψει σαφή αποτελέσματα για την σιωπηρή αποχώρηση λόγω του ότι πρόκειται για ένα σχετικά πρόσφατο φαινόμενο, ωστόσο, υπάρχουν κάποια ευρήματα και υποθέσεις από την βιβλιογραφία. Η σιωπηρή αποχώρηση μπορεί να έχει πολλές επιπτώσεις τόσο στους οργανισμούς όσο και στους εργαζόμενους.

1. **Μειωμένη Παραγωγικότητα:** Όταν οι εργαζόμενοι κάνουν μόνο τα απολύτως απαραίτητα, η συνολική απόδοση της ομάδας και της επιχείρησης μπορεί να μειωθεί. Εργαζόμενοι που προηγουμένως συνήθιζαν να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες ή συνεισέφεραν ενδέχεται να μην εμπλέκονται πλέον σε αυτές τις συμπεριφορές.
2. **Χαμηλό Ηθικό Ομάδας:** Η έλλειψη δέσμευσης μπορεί να εξαπλωθεί και σε άλλους εργαζόμενους, επηρεάζοντας το συνολικό κλίμα και το ηθικό της ομάδας. Επιπλέον, οι ομάδες μπορεί να βιώσουν ένταση όταν κάποια μέλη αποδεσμεύονται, προκαλώντας απογοήτευση σε άλλα που αναλαμβάνουν περισσότερη δουλειά για να διατηρήσουν τα πρότυπα απόδοσης. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε δυσκολία στο να συνεργαστούν οι εργαζόμενοι εντός μιας ομάδας. (Pevac, 2024)
3. **Χαμένες ευκαιρίες :** Δεδομένου ότι η σιωπηρή αποχώρηση συνεπάγεται και ελάχιστη δέσμευση πέρα από τα απαιτούμενα καθήκοντα, οι εργαζόμενοι μπορεί να χάσουν προαγωγές, αναγνώριση ή ευκαιρίες για ανάπτυξη, καθώς θεωρείται ότι δεν κάνουν κάτι παραπάνω από αυτό που “πρέπει”.
4. **Προσωπική ζωή :** Αναφορικά με την προσωπική ζωή και τα συναισθήματα των εργαζομένων παρατηρούνται δυο εκβάσεις, στην θετική πλευρά για μερικούς, η σιωπηρή αποχώρηση μπορεί να βοηθήσει στην αποκατάσταση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, επιτρέποντάς τους να εστιάσουν περισσότερο στα προσωπικά ενδιαφέροντα ή την οικογένειά τους, γεγονός που μπορεί να αυξήσει τη συνολική ικανοποίηση από τη ζωή - ενώ- στην αρνητική πλευρά η σιωπηρή αποχώρηση μπορεί αρχικά να προσφέρει ανακούφιση από το εργασιακό άγχος, με το πέρασμα του χρόνου, μπορεί να οδηγήσει σε δυσαρέσκεια από την εργασία και οι ίδιοι να αισθάνονται αποκομμένοι από την εργασία, ενισχύοντας την αίσθηση της αποδέσμευσης. (Yildiz, 2023)

4.3 Διαχείριση και Πρόληψη

Η σιωπηρή αποχώρηση αποτελεί μια σημαντική ένδειξη για την υγεία της εργασιακής κουλτούρας και απαιτεί προσεκτική διαχείριση από τους εργοδότες για τη διατήρηση μιας παραγωγικής και ικανοποιημένης ομάδας. Η βάση της συμπεριφοράς των εργαζομένων στην επιχείρηση είναι ο τρόπος με τον οποίο οι εργαζόμενοι αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, τους διευθυντές τους και τους πελάτες τους (Weatherly, 2021) Είναι γνωστό ότι οι καλές συμπεριφορές που υιοθετούν οι εργαζόμενοι εντός της επιχείρησης θα ενισχύσουν την παραγωγικότητα της επιχείρησης αλλά και την ικανοποίηση από την εργασία.Ο (Espada, 2022) δηλώνει ότι η αθόρυβη διακοπή, η οποία δεν μπορεί να εξαλειφθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, επηρεάζει αρνητικά την ισορροπία της επαγγελματικής ζωής και τα κίνητρα εργασίας. Οι εργοδότες μπορούν να λάβουν διάφορα μέτρα για να προλάβουν ή να διαχειριστούν τη σιωπηρή αποχώρηση

1. **Δημιουργία Κλίματος Εμπιστοσύνης και Αξιολόγησης:** Η αναγνώριση και η επιβράβευση της προσπάθειας των εργαζομένων μπορεί να βοηθήσει στην αύξηση της δέσμευσης. Οι επιχειρήσεις θα πρέπει να σέβονται τους υπαλλήλους τους, να τους εμπιστεύονται και να λαμβάνουν υπόψη τις ιδέες και τις προτάσεις τους όταν χρειάζεται (Zhao et al., 2022). Ωστόσο, οι διευθυντές και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικών υγείας θα πρέπει να ξαναχτίσουν μια ατμόσφαιρα σεβασμού και μια κουλτούρα όπου ακούν τους υπαλλήλους τους και σέβονται τις σκέψεις και τις ιδέες τους και τις ανάγκες τους. (Al-Sawai, 2013). Οι (Ali και ο Anwar , 2021) δήλωσαν ότι οι υπάλληλοι που νιώθουν σεβασμό προς το πρόσωπό τους έχουν υψηλότερο ηθικό και κίνητρο και λειτουργούν πιο αποτελεσματικά στην εργασία τους.
2. **Προσφορά Ευκαιριών Ανάπτυξης:** Προσφέροντας σαφείς και εφικτές ευκαιρίες εξέλιξης, οι εργοδότες μπορούν να ενθαρρύνουν τους εργαζομένους να επενδύσουν περισσότερο στην εργασία τους. Τονίζεται πως για να επιτευχθεί επιχειρηματική επιτυχία κρίσιμος παράγοντας είναι η παρακίνηση των εργαζομένων (Sekhar, Patwardhan, & Singh, 2013).Κάθε είδους προβλήματα, συμπεριλαμβανομένης της σιωπηρής αποχώρησης, μπορούν να εξαλειφθούν σε επιχειρήσεις των οποίων οι εργαζόμενοι έχουν κίνητρα. Ωστόσο, οι εσωτερικοί ή εξωτερικοί παράγοντες που παρακινούν κάθε

εργαζόμενο διαφέρουν. Οι εργαζόμενοι πρέπει να νιώθουν πολύτιμοι, πρέπει να δίνονται διάφορες εξουσίες στους εργαζόμενους και η εργασία τους θα πρέπει να έχει νόημα και αξία. Επομένως, για να αποφευχθεί η σιωπηρή αποχώρηση, οι ανταμοιβές, η παρακολούθηση της απόδοσης και οι προϋπάρχουσες πολιτικές θα πρέπει να επανεξετάζονται στις επιχειρήσεις.

3. **Υποστήριξη Ισορροπίας Εργασίας-Ζωής:** Προγράμματα που υποστηρίζουν την ισορροπία μεταξύ εργασίας και ζωής, όπως ευέλικτο ωράριο ή δυνατότητα εργασίας από το σπίτι, μπορούν να βελτιώσουν την ικανοποίηση των εργαζομένων. Η διατήρηση της ισορροπίας είναι ζωτικής σημασίας. (Kalliath & Brough, 2008). Ο εργαζόμενος χρειάζεται χρόνο για να αποβάλλει το άγχος, να χαλαρώσει και να δημιουργηθεί εκ νέου η ανάγκη για εργασία. Οι υπεύθυνοι είναι αναγκαίο να κατανοήσουν και να σεβαστούν το γεγονός πως οι εργαζόμενοι έχουν και ιδιωτική ζωή και δεν αφορούν τα πάντα μόνο την επαγγελματική ζωή. Οι (Gerding, Davis και Wang ,2023) δήλωσαν ότι εάν το φόρτο εργασίας πρέπει να αυξηθεί, θα πρέπει να κατανεμηθεί εξίσου μεταξύ των εργαζομένων εντός των υφιστάμενων δυνατοτήτων. Επιπλέον, εάν υπάρξουν αλλαγές στο πρόγραμμα και στον όγκο εργασίας θα πρέπει να κοινοποιείται στους εργαζόμενους και να εξηγείται με σαφήνεια. Παράλληλα, Ο (De Bruin, 2016) δηλώνει ότι η αδυναμία να οργανωθεί αποτελεσματικά ο ελεύθερος χρόνος, ειδικά στο πλαίσιο της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, εντείνει το φαινόμενο της σιωπηρής αποχώρησης στις σημερινές επιχειρήσεις. Επομένως, ο ελεύθερος χρόνος των εργαζομένων θα πρέπει να αναδιαταχθεί. Θα πρέπει να παρέχεται στους υπαλλήλους ευκαιρίες για τακτική άσκηση, ποιοτικό ύπνο και υγιεινή διατροφή αλλά και αν είναι εφικτό μαθήματα γιόγκα, διαλογισμού, συνεδρίες θεραπείας ή δραστηριότητες μείωσης του στρες θα πρέπει να σχεδιαστούν για να μειωθούν τα επίπεδα άγχους των εργαζομένων.
4. **Ανοικτός Διάλογος:** Προώθηση του διαλόγου μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης για την κατανόηση και αντιμετώπιση των ανησυχιών. Η επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων μέσα σε μια επιχείρηση ή έναν οργανισμό περιλαμβάνει όλες τις αλληλεπιδράσεις των εργαζομένων, την ανταλλαγή πληροφοριών, την ανταλλαγή ιδεών και ανατροφοδότηση (Verhoeven and Madsen, 2022). Η αποτελεσματική εσωτερική επικοινωνία είναι αποτελεσματική στην αύξηση της ποιότητας εργασίας, βελτιώνοντας το

επίπεδο εργασιακής δέσμευσης των εργαζομένων, δίνοντας ένα κίνητρο οδηγεί σε μια πιο εύκολη προσαρμογή στην εργασιακή κουλτούρα και στη δημιουργία καλής ομαδικής εργασίας (Dhone & Sarwoko, 2022). Υφίσταται επιπλέον η ανάγκη για ένα σύστημα ανατροφοδότησης που να λειτουργεί σωστά. Επομένως, η τακτική λήψη σχολίων και παραπόνων θα εξασφαλίσει μια υγιή και αποτελεσματική λειτουργία της εσωτερικής επικοινωνίας και καταστάσεις όπως είναι η σιωπηρή αποχώρηση μπορούν να προβλεφθούν εκ των προτέρων (Taylor, 2022).

4.4. Συναισθηματική νοημοσύνη και σιωπηρή αποχώρηση

Όσο αναφορά την σύνδεση της συναισθηματικής νοημοσύνης με την πρόθεση για σιωπηρή αποχώρηση δεν βρέθηκαν αρκετές μελέτες και δεδομένα, βρέθηκαν όμως μελέτες που τονίζουν την σημασία της συναισθηματικής νοημοσύνης και πως θα μπορούσε να συνδράμει θετικά.

Μελέτες που αφορούσαν την ψυχολογική ανθεκτικότητα διαπιστώνουν ότι τα ανθεκτικά άτομα έχουν υψηλή επίγνωση της θετικής συναισθηματικότητας απέναντι σε αρνητικά γεγονότα ή απειλές (Vella and Pai, 2019). Σε ένα εργασιακό περιβάλλον η ασάφεια ρόλων και η σύγκρουση ρόλων να προκαλέσουν ρίξη καθώς αντικρουόμενες εργασιακές καταστάσεις μπορούν να συμβούν, όμως, η άμεση ευαισθητοποίηση και εγρήγορση των εργαζομένων μπορούν να τους προστατεύσουν από τις αρνητικές επιπτώσεις. Η εγρήγορση και η επίγνωση των εργαζομένων απέναντι στους εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες μπορεί επίσης να γίνει κατανοητή ως η συναισθηματική νοημοσύνη, η οποία σχετίζεται στενά με την ψυχολογική ανθεκτικότητα (Schneider, Lyons and Khazon, 2013) Άλλωστε, η συναισθηματική νοημοσύνη δείχνει πως οι άνθρωποι επεξεργάζονται τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές συναισθηματικής ευφυΐας είναι η προσαρμοστικότητα των ατόμων σε στρεσογόνα περιβάλλοντα. (Côté et al., 2011)

Με τα μοντέλα που αναλύθηκαν παραπάνω (Αυτογνωσία : Οι εργαζόμενοι με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη είναι πιο συχνό να αναγνωρίσουν σημάδια της εξάντλησης και να αναλάβουν δράση πριν αυτά οδηγήσουν σε σιωπηρή αποχώρηση, Αυτορρύθμιση : Οι εργαζόμενοι με καλή αυτορρύθμιση μπορούν να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους και να αποφύγουν αντιδράσεις που μπορεί να είναι επιζήμιες για

τη δουλειά τους, Ενσυναίσθηση :Οι προϊστάμενοι με υψηλή ενσυναίσθηση μπορούν να αντιληφθούν πότε οι εργαζόμενοι τους αισθάνονται εξάντληση ή δυσαρέσκεια, Κοινωνικές Δεξιότητες : Η αποτελεσματική επικοινωνία και η οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης είναι βασικά στοιχεία των κοινωνικών δεξιοτήτων που προάγουν ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον και τέλος η Παρακίνηση : Όταν οι εργαζόμενοι είναι ενπαρακινήμενοι, διατηρούν υψηλά επίπεδα δέσμευσης και παραγωγικότητας, ακόμα και όταν οι εξωτερικές συνθήκες δεν είναι ιδανικές). (Tayfun ARAR, Nurcan CETİNER and Gülşen YURDAKUL, 2023)

4.4.1 Συναισθηματική νοημοσύνη, σιωπηρή αποχώρηση και νοσηλευτές

Η σιωπηρή αποχώρηση είναι ένα φαινόμενο που έχει σημαντικές επιπτώσεις στον τομέα της υγείας και ειδικότερα στους νοσηλευτές, οι οποίοι αποτελούν μια κρίσιμη ομάδα εργαζομένων. Οι νοσηλευτές συχνά εργάζονται σε ένα απαιτητικό και στρεσογόνο περιβάλλον, γεγονός που τους καθιστά ευάλωτους σε συναισθηματική και σωματική εξάντληση.

Το φαινόμενο αυτό ανάγεται σε σύνθετα αίτια, τα κυριότερα αίτια της σιωπηρής αποχώρησης στους νοσηλευτές φαίνεται να είναι η εργασιακή εξάντληση και η ικανοποίηση. (Galanis et al., 2023b). Καθώς οι νοσηλευτές συχνά εργάζονται πολλές ώρες σε δύσκολες συνθήκες, με αποτέλεσμα να εμφανίζουν υψηλά επίπεδα εξάντλησης. Η συνεχής πίεση, η ανάγκη για διαρκή εγρήγορση και η συναισθηματική φόρτιση που συνεπάγεται η φροντίδα ασθενών μπορεί να οδηγήσουν σε σιωπηρή αποχώρηση. Αναφορικά με την ικανοποίηση, οι νοσηλευτές που αισθάνονται ότι δεν υποστηρίζονται επαρκώς από τους προϊσταμένους ή τους συναδέλφους τους είναι πιο πιθανό να αποσυρθούν συναισθηματικά και να περιορίσουν τις προσπάθειές τους στη δουλειά αλλά και όσο δεν παρουσιάζονται δυνατότητες επαγγελματικής ανάπτυξης ή εξέλιξης, μπορεί να χάσουν το κίνητρο τους να προσκομίσουν επιπλέον προσπάθεια. (TURGAY KARALINÇ, 2024)

Η διαχείριση της σιωπηρής αποχώρησης στους νοσηλευτές απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση που περιλαμβάνει τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και την ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης στον χώρο εργασίας. Για να επιτευχθεί αυτό χρειάζεται να υπάρξει υποστήριξη της ψυχικής υγείας μέσω υπηρεσιών για να

βοηθήσει στη μείωση του άγχους και της εξάντλησης των νοσηλευτών. Να υπάρχουν κίνητρα, αναγνώριση αλλά και επιβράβευση για να ενισχυθεί το ηθικό και η εργασιακή τους δέσμευση και παράλληλα να παρέχονται ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη και εκπαίδευση. Στη συνέχεια, η ενθάρρυνση της ανοιχτής επικοινωνίας και η προώθηση ενός περιβάλλοντος όπου οι νοσηλευτές νιώθουν ότι οι απόψεις τους ακούγονται και λαμβάνονται υπόψη είναι κρίσιμη. Και τέλος, η παροχή μεγαλύτερης ευελιξίας στον προγραμματισμό των βαρδιών μπορεί να βοηθήσει τους νοσηλευτές να ισορροπήσουν καλύτερα την επαγγελματική και προσωπική τους ζωή, μειώνοντας τον κίνδυνο εξάντλησης.

Συνοψίζοντας, η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένα κρίσιμο εργαλείο για τη διαχείριση της σιωπηρής αποχώρησης και η αντιμετώπιση της σιωπηρής αποχώρησης στους νοσηλευτές είναι μεγάλης σημασίας για την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών και την προαγωγή ενός θετικού και υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Μέσω της ανάπτυξης δεξιοτήτων, τόσο οι νοσηλευτές όσο και οι εργοδότες είναι εφικτό να δημιουργηθεί ένα θετικό κλίμα εργασίας , αποτρέποντας έτσι τη σιωπηρή αποχώρηση και προάγοντας την εργασιακή δέσμευση και ικανοποίηση.

5.Μεθοδολογία της μελέτης

5.1. Σχεδιασμός

Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη (cross sectional-study). Συλλέξαμε τα δεδομένα μας κατά τη διάρκεια του Δεκεμβρίου 2023. Χρησιμοποιήσαμε δείγμα ευκολίας και προσεγγίσαμε τους νοσηλευτές με διάφορους τρόπους. Πρώτον, κατασκευάσαμε μια ηλεκτρονική έκδοση του ερωτηματολογίου της μελέτης χρησιμοποιώντας φόρμες Google και στη συνέχεια το δημοσιεύσαμε σε ομάδες νοσηλευτών στο Facebook, το Instagram και το LinkedIn. Επιπλέον, συλλέξαμε δεδομένα δια ζώσης για να προσεγγίσουμε τους νοσηλευτές που δεν χρησιμοποιούν συχνά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι νοσηλευτές μας έπρεπε να εργάζονται τουλάχιστον δύο χρόνια σε κλινικό περιβάλλον (π.χ. νοσοκομεία, κέντρα υγείας και γηροκομεία) και να είναι ελληνόφωνοι.

5.2. Μετρήσεις

Οι δημογραφικές ερωτήσεις περιλάμβαναν το φύλο (γυναίκες ή άνδρες), την ηλικία (συνεχής μεταβλητή), το υποστελεχωμένο τμήμα (όχι ή ναι), την εργασία σε βάρδιες (όχι ή ναι) και την εργασιακή εμπειρία (συνεχής μεταβλητή).

Επιπλέον, η μελέτη μας περιλάμβανε τα ακόλουθα μέσα: Trait Emotional Intelligence Questionnaire - Short Form (Ερωτηματολόγιο συναισθηματικής νοημοσύνης - Σύντομη μορφή) (TEIQue-SF): Αυτό το μέτρο 30 στοιχείων αξιολογεί τη συναισθηματική νοημοσύνη χαρακτηριστικών. Οι συμμετέχοντες απαντούν σε μια κλίμακα Likert 7 βαθμών από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως το 7 (συμφωνώ απόλυτα) οπού:

- Διαφωνώ απόλυτα = 1
- Διαφωνώ αρκετά = 2
- Διαφωνώ λίγο = 3
- Ουδέτερος -ή = 4
- Συμφωνώ λίγο = 5
- Συμφωνώ αρκετά = 6
- Συμφωνώ απόλυτα = 7

Το TEIQue-SF παρέχει βαθμολογίες σε τέσσερις παράγοντες (ευημερία, αυτοέλεγχος, συναισθηματικότητα, κοινωνικότητα), καθώς και συνολική συναισθηματική νοημοσύνη χαρακτηριστικών. Οι βαθμολογίες κυμαίνονται σε κλίμακα από 1 έως 7. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν υψηλότερο επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης. Χρησιμοποιήσαμε την έγκυρη ελληνική έκδοση του TEIQue-SF. Στη μελέτη μας, το α του Cronbach για το global trait συναισθηματική νοημοσύνη ευημερία, αυτοέλεγχος, συναισθηματικότητα, κοινωνικότητα ήταν 0,882, 0,786, 0,639, 0,605 και 0,740, αντίστοιχα.

Κλίμακα Quiet Quitting Scale (QQS): Αυτή η μέτρηση 9 στοιχείων αξιολογεί το επίπεδο της σιωπηρής αποχώρησης μεταξύ των εργαζομένων. Το QQS αξιολογεί τρεις διαστάσεις της σιωπηρής αποχώρησης: αποστασιοποίηση, έλλειψη πρωτοβουλίας και έλλειψη κινήτρων. Οι συμμετέχοντες απαντούν σε μια κλίμακα Likert 7 βαθμών από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως το 5 (συμφωνώ απόλυτα), όπου :

- Διαφωνώ απόλυτα = 1
- Διαφωνώ = 2
- Ουδέτερος -ή = 3
- Συμφωνώ = 4
- Συμφωνώ απόλυτα = 5

Οι βαθμολογίες κυμαίνονται σε κλίμακα από 1 έως 5. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν υψηλότερο επίπεδο σιωπηρής αποχώρησης. Ένα προτεινόμενο σημείο αποκοπής για το QQS διαχωρίζει τους εργαζόμενους σε σιωπηρούς και μη σιωπηρούς ως προς την αποχώρησή τους. Το QQS έχει επιδείξει πολύ καλές ψυχομετρικές ιδιότητες σε δείγμα νοσηλευτών στην Ελλάδα. Η ανάλυση της εσωτερικής αξιοπιστίας έδειξε αποδεκτό α του Cronbach για το QQS καθώς και για τους τρεις παράγοντες: 0,852 για το QQS- 0,761 για τον παράγοντα "αποστασιοποίηση"- 0,728 για τον παράγοντα "έλλειψη πρωτοβουλίας"- 0,747 για τον παράγοντα "έλλειψη κινήτρων".

5.3. Στατιστική Ανάλυση

Χρησιμοποιούμε αριθμούς και ποσοστά για να παρουσιάσουμε κατηγορικές μεταβλητές. Επίσης, χρησιμοποιούμε τη μέση τιμή, την τυπική απόκλιση, τη διάμεσο, την ελάχιστη τιμή, τη μέγιστη τιμή για να παρουσιάσουμε συνεχείς μεταβλητές. Χρησιμοποιήσαμε το τεστ Kolmogorov-Smirnov, τα διαγράμματα Q-Q, τα μέτρα λοξότητας (skewness) και κύρτωσης (kurtosis) για να αξιολογήσουμε την κατανομή των συνεχών μεταβλητών.

Διαπιστώσαμε ότι οι βαθμολογίες για τη συναισθηματική νοημοσύνη και την σιωπηρή αποχώρηση ακολούθησαν κανονική κατανομή. Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήσαμε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) για να εξετάσουμε την επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης στην σιωπηρή αποχώρηση. Αρχικά, πραγματοποιήσαμε μονομεταβλητή ανάλυση παλινδρόμησης (univariate regression analysis) για να εξετάσουμε την επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης χωρίς να λάβουμε υπόψη την επίδραση των συγχυτικών μεταβλητών. Στη συνέχεια, θεωρήσαμε τις δημογραφικές μεταβλητές (δηλ. το φύλο, την ηλικία, το υποστελεχωμένο τμήμα, την εργασία σε βάρδιες και την εργασιακή εμπειρία) ως πιθανούς συγχυτικούς παράγοντες στη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της σιωπηρής αποχώρησης. Έτσι, κατασκευάσαμε τελικά πολυμεταβλητά μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης εξαλείφοντας τις συγχυτικές μεταβλητές. Όσον αφορά τα μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης, παρουσιάζουμε τους συντελεστές βήτα, 95% διαστήματα εμπιστοσύνης (CI), τις τιμές p και το R^2 . Θεωρήσαμε τα αποτελέσματα ως στατιστικά σημαντικά όταν οι τιμές p ήταν μικρότερες από 0,05. IBM SPSS 21.0 (IBM Corp. Released 2012) Για την επεξεργασία των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το IBM SPSS 21.0 (IBM Corp. Κυκλοφόρησε το 2012. Χρησιμοποιήσαμε το IBM SPSS Statistics for Windows, έκδοση 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) για τη στατιστική ανάλυση.

6. Αποτελέσματα

6.1. Χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

Στη μελέτη μας συμμετείχαν 148 νοσηλευτές. Η μέση ηλικία και η εργασιακή εμπειρία ήταν 36,8 (SD = 10,1) και 12,3 (SD = 9,9) έτη, αντίστοιχα. Μεταξύ των νοσηλευτών, το 77,7% ανέφερε ότι εργαζόταν σε υποστελεχωμένα τμήματα, ενώ το 77% ήταν εργαζόμενοι σε βάρδιες. Τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις δημογραφικές μεταβλητές παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά νοσηλευτών (N=992).

Χαρακτηριστικά	N	%
Φύλο		
Γυναίκες	115	77,7
Άνδρες	33	22,3
Ηλικία ^a	36,8	10,1
Υποστελεχωμένο τμήμα		
Όχι	33	22,3
Ναι	115	77,7
Εργαζόμενοι σε βάρδιες		
Όχι	34	23
Ναι	114	77
Έτη εργασιακής εμπειρίας ^a	12,3	9,9

^a μέσος, τυπική απόκλιση

6.2. Περιγραφική στατιστική για τις κλίμακες μελέτης

Οι μέσες βαθμολογίες της συναισθηματικής νοημοσύνης και της σιωπηρής αποχώρησης ήταν 4,79 (SD = 0,72) και 2,45 (SD = 0,72), αντίστοιχα (Πίνακας 2). Όσον αφορά τις υποκλίμακες της συναισθηματικής νοημοσύνης, οι μέσες βαθμολογίες των νοσηλευτών ήταν οι εξής: ευημερία, 5,21 (SD = 0,95), αυτοέλεγχος, 4,61 (SD = 0,91), συναισθηματικότητα, 4,97 (SD = 0,77) και κοινωνικότητα, 4,41 (SD = 1,03), αντίστοιχα. Όσον αφορά τις υποκλίμακες της σιωπηρής αποχώρησης, οι μέσες βαθμολογίες των νοσηλευτών ήταν οι εξής: αποστασιοποίηση, 2,38 (SD = 0,84), έλλειψη πρωτοβουλίας, 2,51 (SD = 0,91) και έλλειψη κινήτρων, 3,06 (SD = 3,06), αντίστοιχα.

Πίνακας 2. Περιγραφικά στατιστική για τις κλίμακες της μελέτης (N=992).

Κλίμακα	Μέσος	Τυπική Απόκλιση	Διάμεσος	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή
Συναισθηματική νοημοσύνη	4,79	0,72	4,99	2,61	6,70
Ευημερία	5,21	0,95	5,36	1,36	7,00
Αυτοέλεγχος	4,61	0,91	4,56	2,00	7,00
Συναισθηματικότητα	4,97	0,77	5,11	1,89	6,63
Κοινωνικότητα	4,41	1,03	4,52	1,34	6,83
Σιωπηρή αποχώρηση	2,45	0,72	2,45	1,00	5,00
Αποστασιοποίηση	2,38	0,84	2,35	1,00	5,00
Έλλειψη πρωτοβουλίας	2,51	0,91	2,43	1,00	5,00
Έλλειψη κινήτρων	3,06	0,96	3,02	1,00	5,00

6.3. Επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης στην σιωπηρή αποχώρηση

Μετά τον έλεγχο του φύλου, της ηλικίας, του υποστελεχωμένου τμήματος, της εργασίας σε βάρδιες και της εργασιακής εμπειρίας, το πολυμεταβλητό μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης έδειξε ότι ο αυτοέλεγχος, και η συναισθηματικότητα μείωσαν την αποστασιοποίηση σύμφωνα με τις μέσες τιμές. Επιπλέον, η συναισθηματικότητα, και η κοινωνικότητα μείωσαν την έλλειψη πρωτοβουλίας, ενώ η ευημερία, ο αυτοέλεγχος, η συναισθηματικότητα και η κοινωνικότητα μείωσαν την έλλειψη κινήτρων. Τα μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την σιωπηρή αποχώρηση παρουσιάζονται στον Πίνακα 3.

Πίνακας 3. Μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την σιωπηρή αποχώρηση (N=992).

	Αποστασιοποίηση βαθμολογία						Έλλειψη πρωτοβουλίας βαθμολογία					
	Μονομεταβλητά μοντέλα			Πολυμεταβλητά μοντέλα ^{ab}			Μονομεταβλητά μοντέλα			Πολυμεταβλητά μοντέλα ^{ac}		
	Coefficient beta	95% CI για beta	P-value	Coefficient beta	95% CI για beta	P-value	Coefficient beta	95% CI για beta	P-value	Coefficient beta	95% CI για beta	P-value
Ευημερία	-0,23	-0,29 ως - 0,19	<0,001	-0,06	-0,14 ως 0,03	0,316	-0,25	- 0,39 ως - 0,11	<0,001	-0,08	-0,24 ως - 0,006	0,048
Αυτοέλεγχος	-0,24	-0,32 ως - 0,20	<0,001	-0,17	-0,29 ως - 0,008	<0,001	-0,31	- 0,55 ως - 0,12	<0,001	-0,06	-0,24 ως 0,03	0,055
Συναισθηματικότητα	-0,32	-0,39 ως - 0,21	<0,001	-0,19	-0,35 ως - 0,12	<0,001	-0,41	- 0,57 ως - 0,12	<0,001	-0,19	-0,36 ως - 0,06	<0,001
Κοινωνικότητα	-0,11	-0,39 ως - 0,009	<0,001	-0,01	-0,11 ως 0,14	0,654	-0,45	- 0,76 ως - 0,19	<0,001	-0,26	-0,47 ως - 0,05	<0,001

Έλλειψη αυτοπεποίθησης βαθμολογία						
	Μονομεταβλητά μοντέλα			Multivariable model ^{a,d}		
	Coefficient beta	95% CI για beta	P- value	Coefficient beta	95% CI για beta	P-value
Ευημερία	-0,33	-0,48 ως - 0,16	<0,001	-0,22	-0,66 ως - 0,05	<0,001
Αυτοέλεγχος	-0,35	-0,66 ως - 0,04	<0,001	-0,11	-0,57 ως - 0,02	0,037
Συναισθηματικότητα	-0,44	-0,56 ως - 0,17	<0,001	-0,13	-0,39 ως - 0,03	0,022
Κοινωνικότητα	-0,33	-0,62 ως -0,11	<0,001	-0,15	-0,37 ως -0,04	0,012

^aΤα πολυμεταβλητά μοντέλα προσαρμόζονται για το φύλο, την ηλικία, το υποστελεχωμένο τμήμα, την εργασία σε βάρδιες και την εργασιακή εμπειρία.

^b R^2 για το πολυμεταβλητό μοντέλο = 12,1%, p-value για ANOVA < 0,001

^c R^2 για το πολυμεταβλητό μοντέλο = 20,2%, p-value για ANOVA < 0,001

^d R^2 για το πολυμεταβλητό μοντέλο = 16,4%, p-value για ANOVA < 0,001

CI: διάστημα εμπιστοσύνης

7. Συζήτηση

Στην παρούσα διπλωματική εργασία εκτιμήθηκε μια πολύπλοκη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και του φαινομένου της «σιωπηλής αποχώρησης» μεταξύ των νοσηλευτών. Η συναισθηματική νοημοσύνη, που ορίζεται ευρέως ως η ικανότητα αναγνώρισης, κατανόησης και διαχείρισης των συναισθημάτων αναδεικνύεται ως καθοριστικός παράγοντας για τον μετριασμό της αποδέσμευσης στο χώρο εργασίας και την ενίσχυση της επαγγελματικής ανθεκτικότητας. Σε όλες τις μελέτες που αναθεωρήθηκαν, η συναισθηματική νοημοσύνη βρέθηκε να λειτουργεί ως προστατευτικό μέσο έναντι των επιζήμιων επιπτώσεων του εργασιακού στρες, της εξάντλησης και της συναισθηματικής εξάντλησης, παράγοντες που συνδέονται στενά με τη σιωπηρή αποχώρηση.

Αρκετές μελέτες επικεντρώθηκαν στην σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, ιδιαίτερα των νοσηλευτών. Για παράδειγμα, μια μελέτη έδειξε ότι οι νοσηλευτές με υψηλά επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης ανέφεραν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία και ήταν λιγότερο πιθανό να αποδεσμευτούν από τα καθήκοντά τους (Chen Jiang-Ping et al., 2024). Αυτό το εύρημα υποδηλώνει ότι η ικανότητα διαχείρισης των συναισθημάτων σε στρεσογόνες καταστάσεις στο χώρο εργασίας - είτε αυτές οι προκλήσεις προκύπτουν από διαπροσωπικές συγκρούσεις, πιέσεις λόγω φόρτου εργασίας ή απαιτήσεις - είναι κρίσιμη για τη διατήρηση του επαγγελματικού κινήτρου και την πρόληψη της συναισθηματικής απόσυρσης.

Επιπλέον, οι μελέτες αποκάλυψαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη όχι μόνο επηρεάζει σε ατομικό επίπεδο αλλά και ομαδικό. Οι νοσηλευτές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη βρέθηκαν να είναι πιο αποτελεσματικοί στη διατήρηση θετικών διαπροσωπικών σχέσεων με συναδέλφους, προϊστάμενους και ασθενείς, οι οποίες με τη σειρά τους ενθάρρυναν ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον. Ένα τέτοιο περιβάλλον αποδείχθηκε ότι μετριάσει τους κινδύνους εξουθένωσης και ενισχύει τη συνολική ευημερία των ομάδων υγειονομικής περίθαλψης (Wei-Yuan Lo et al., 2023). Η ικανότητα των νοσηλευτών να δρουν με συναισθηματική νοημοσύνη

συνέβαλε σε υψηλότερα επίπεδα συνοχής της ομάδας και μείωσε την πιθανότητα σιωπηρής αποχώρησης.

Από την άλλη πλευρά, οι νοσηλευτές με χαμηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη αντιμετώπισαν πιο σημαντικές προκλήσεις στη διαχείριση των συναισθηματικών και ψυχολογικών απαιτήσεων του επαγγέλματός τους. Μελέτες ανέφεραν ότι οι νοσηλευτές που ήταν πιο επιρρεπείς στη συναισθηματική εξάντληση ήταν πιο πιθανό να οδηγηθούν και σε σιωπηρή αποχώρηση (Hyuna Youn et al., 2022). Αυτό υποδηλώνει μια σαφή σύνδεση μεταξύ της συναισθηματικής ικανότητας και της επαγγελματικής βιωσιμότητας σε περιβάλλοντα υψηλής πίεσης όπως η υγειονομική περίθαλψη. Η συναισθηματική εξάντληση, όπως τονίζεται σε αρκετές μελέτες, λειτουργεί ως βασική αιτία της αποδέσμευσης, όπου οι νοσηλευτές, κυριευμένοι από το συναισθηματικό βάρος της εργασίας τους, αρχίζουν να αποσύρονται ψυχολογικά και συναισθηματικά από τους ρόλους τους.

Η εξουθένωση αναγνωρίστηκε ως κρίσιμος παράγοντας που μεσολαβεί στη σχέση μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης και σιωπηρής αποχώρησης. Οι νοσηλευτές που βίωναν εξάντληση ήταν πιο πιθανό να εμφανίσουν σημάδια αποδέσμευσης, καθώς εξαντλήθηκαν συναισθηματικά και αποσυνδέθηκαν από την εργασία τους (Caixia Xie et al., 2020). Η συναισθηματική νοημοσύνη, ωστόσο, αποδεικνύεται σταθερά ότι χρησιμεύει ως προστατευτικός παράγοντας κατά της εξουθένωσης. Οι νοσηλευτές με υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής επίγνωσης και ρύθμισης ήταν σε καλύτερη θέση να διαχειριστούν το εργασιακό άγχος, εμποδίζοντάς να αυξηθεί η επαγγελματική εξουθένωση και μειώνοντας τον κίνδυνο σιωπηρής αποχώρησης (Peter de Looft et al., 2018).

Υπήρχαν μελέτες που διερεύνησαν επίσης τους δημογραφικούς και επαγγελματικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη σχέση μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης και σιωπηρής αποχώρησης. Δημογραφικά χαρακτηριστικά, συμπεριλαμβανομένης της ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης και του επιπέδου εκπαίδευσης, βρέθηκαν ότι αλληλεπιδρούν με τη συναισθηματική νοημοσύνη στη διαμόρφωση της πρόθεσης παραμονής στην εργασία των νοσηλευτών. Οι μεγαλύτερης ηλικίας νοσηλευτές, έτειναν να αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης και ήταν πιο πιθανό να παραμείνουν αφοσιωμένοι στην εργασία τους συγκριτικά με νεότερους συναδέλφους. (Jakub Cichon et al., 2022). Ομοίως, οι παντρεμένοι νοσηλευτές

επέδειξαν μεγαλύτερη συναισθηματική σταθερότητα και ανθεκτικότητα, γεγονός που οδήγησε σε χαμηλότερα ποσοστά αποδέσμευσης (Zaid M. Al-Hamdan et al., 2019).

Επιπλέον, επαγγελματικά χαρακτηριστικά, όπως η εργασιακή εμπειρία και η δυναμική της ηγεσίας, προσδιορίστηκαν ως βασικοί καθοριστικοί παράγοντες στην πιθανότητα σιωπηρής αποχώρησης. Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε ηγετικούς ρόλους ή κάτω από συναισθηματικά ευφυείς επόπτες ανέφεραν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία και χαμηλότερα ποσοστά αποδέσμευσης (Yun Zhu et al., 2015). Τα στυλ ηγεσίας που έδιναν έμφαση στη συναισθηματική νοημοσύνη - όπως η μετασχηματιστική και η παράδοξη ηγεσία- ήταν ιδιαίτερα αποτελεσματικά στην καλλιέργεια ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος όπου οι νοσηλευτές ένιωθαν ότι υποστηρίζονται και εκτιμώνται (Eunyoung Hong et al., 2016). Αυτές οι ηγετικές προσεγγίσεις όχι μόνο ενίσχυσαν τη συναισθηματική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών, αλλά μείωσαν επίσης τους οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν στη σιωπηρή αποχώρηση, όπως οι αντιλήψεις περί αδικίας ή έλλειψης υποστήριξης.

Αντίθετα, οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε περιβάλλοντα υψηλού στρες, όπως μονάδες εντατικής θεραπείας ή τμήματα επειγόντων περιστατικών, αντιμετώπιζαν υψηλότερους κινδύνους συναισθηματικής εξάντλησης και σιωπηρής αποχώρησης. Αυτά τα περιβάλλοντα, που χαρακτηρίζονται από υψηλό φόρτο εργασίας, λήψη κρίσιμων αποφάσεων και συναισθηματικά φορτισμένες καταστάσεις, επέβαλαν σημαντική συναισθηματική επιβάρυνση στους νοσηλευτές, ιδιαίτερα σε εκείνους με χαμηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη (Fatimah Turjuman et al., 2023). Οι συναισθηματικές απαιτήσεις αυτές συχνά οδήγησαν σε υψηλότερα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης και αποδέσμευσης μεταξύ των νοσηλευτών, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για εκπαίδευση συναισθηματικής νοημοσύνης ως συστατικό επιτυχίας για την επαγγελματική ανάπτυξη σε αυτούς τους τομείς.

Οι μελέτες υπογράμμισαν επίσης τη σημασία των παρεμβάσεων για την ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης και την πρόληψη της σιωπηρής αποχώρησης. Τα προγράμματα κατάρτισης που στοχεύουν στην ενίσχυση της συναισθηματικής επίγνωσης, της αυτορρύθμισης και των διαπροσωπικών δεξιοτήτων αποδείχθηκαν αποτελεσματικά στη μείωση της εξουθένωσης και στη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης (Tatiana Nespereira-Campuzano et al., 2017). Εξοπλίζοντας τους νοσηλευτές με τα κατάλληλα εργαλεία για τη διαχείριση των συναισθημάτων τους

και την καθοδήγησή τους σε στρεσογόνους παράγοντες στο χώρο εργασίας, αυτά τα προγράμματα συνέβαλαν σε ένα πιο ανθεκτικό εργατικό δυναμικό. Επιπλέον, οι στρατηγικές που προώθησαν τη συναισθηματική νοημοσύνη τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο βρέθηκε ότι ενισχύουν τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση και μειώνουν τον κίνδυνο αποδέσμευσης (Züleyha Kiliç et al., 2022).

Τέλος, η ανάλυση αυτών των 15 μελετών υπογραμμίζει τον κεντρικό ρόλο της συναισθηματικής νοημοσύνης στη διαμόρφωση της επαγγελματικής ευημερίας των νοσηλευτών και στην πρόληψη της σιωπηρής αποχώρησης. Η συναισθηματική νοημοσύνη λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας, επιτρέποντας στους νοσηλευτές να διαχειριστούν πιο αποτελεσματικά τις συναισθηματικές και ψυχολογικές απαιτήσεις του επαγγέλματός τους. Βελτιώνοντας τις διαπροσωπικές σχέσεις και ενισχύοντας την ηγεσία, η συναισθηματική νοημοσύνη μετριάζει τον κίνδυνο εξουθένωσης και αποδέσμευσης, προάγοντας έτσι μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση και διατήρηση μεταξύ των νοσηλευτών. Τα ευρήματα αυτών των μελετών υπογραμμίζουν την ανάγκη των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης να επενδύσουν στην εκπαίδευση συναισθηματικής νοημοσύνης και να δημιουργήσουν ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον που θα δίνει προτεραιότητα στη συναισθηματική ευημερία του προσωπικού τους.

Στην παρούσα μελέτη υπήρξαν και περιορισμοί. Το γεγονός ότι ο προσδιοριστής και η έκβαση λαμβάνονται ταυτόχρονα δίχως να γνωρίζουμε την χρονική αλληλουχία δημιουργεί σφάλμα καθώς μπορούμε μόνο να εξάγουμε πιθανές συσχετίσεις και όχι αιτιολογικές σχέσεις. Επίσης, μπορεί να έχουμε συστηματικό σφάλμα πληροφoρίας καθώς οι νοσηλευτές συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια μόνοι τους. Για να λάβουμε περισσότερες πληροφορίες και να καταλήξουμε σε συμπεράσματα.

Συμπερασματικά, η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί ζωτικό συστατικό της αποτελεσματικής νοσηλευτικής πρακτικής. Ενισχύει τη φροντίδα των ασθενών, βελτιώνει την ομαδική εργασία και υποστηρίζει την ψυχική υγεία και ευημερία των νοσηλευτών. Δίνοντας προτεραιότητα στην συναισθηματική νοημοσύνη, οι νοσηλευτές μπορούν όχι μόνο να βελτιώσουν τις παροχές υπηρεσιών υγείας για τους ασθενείς τους αλλά και να εξασφαλίσουν ένα πιο βιώσιμο και ικανοποιητικό εργασιακό περιβάλλον και να αποφύγουν φαινόμενα όπως αυτό της σιωπηρής αποχώρησης.

8. Βιβλιογραφία

Akerjordet, K. and Severinsson, E. (2008). Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management*, 16(5), pp.565–577. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00893.x>.

Al-Oweidat, I., Shosha, G.A., Baker, T.A. and Nashwan, A.J. (2023). The relationship between emotional intelligence and organizational commitment among nurses working in governmental hospitals in Jordan. *BMC nursing*, [online] 22(1), p.195. doi:<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01361-2>.

Al-Sawai, A. (2013). Leadership of Healthcare Professionals: Where Do We Stand? *Oman Medical Journal*, [online] 28(4), pp.285–287. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3725246/>.

Al-Hamdan, Z.M., Muhsen, A., Alhamdan, M., Rayan, A., Banyhamdan, K. and Bawadi, H. (2020). Emotional intelligence and intent to stay among nurses employed in Jordanian hospitals. *Journal of Nursing Management*, 28(2), pp.351–358. doi:<https://doi.org/10.1111/jonm.12932>.

Ali, B.J. and Anwar, G. (2021). An Empirical Study of Employees' Motivation and Its Influence Job Satisfaction. *International Journal of Engineering, Business and Management*, 5(2), pp.21–30. doi:<https://doi.org/10.22161/ijebm.5.2.3>.

Antonakis, J., Ashkanasy, N.M. and Dasborough, M.T. (2009). Does leadership need emotional intelligence? *The Leadership Quarterly*, [online] 20(2), pp.247–261. doi:<https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2009.01.006>.

Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, [online] 18. Available at: <https://www.psicothema.com/pdf/3271.pdf> [Accessed 2006].

Beauvais, A.M., Brady, N., O'Shea, E.R. and Griffin, M.T.Q. (2011). Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse Education Today*, 31(4), pp.396–401. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.07.013>.

Cadman, C. and Brewer, J. (2001). Emotional intelligence: a vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of Nursing Management*, 9(6), pp.321–324. doi:<https://doi.org/10.1046/j.0966-0429.2001.00261.x>.

Chen, J., Dai, Y., Qin, Y., Liang, S., Cheng, G., Liu, J., Yang, C., He, H. and Shen, Q. (2023). Factors influencing turnover intention among male nurses in China: A large-scale descriptive correlational study. *International Council of Nurses, Int Nurs Rev.* 2024;71:13–19.(71). doi:<https://doi.org/10.1111/inr.12827>.

Cichoń, J., Płaszewska-Żywko, L. and Kózka, M. (2022). Emotional intelligence and coping strategies among intensive care unit nurses. *Nursing in Critical Care*, 28(2). doi:<https://doi.org/10.1111/nicc.12839>.

Côté, S., Decelles, K.A., McCarthy, J.M., Van Kleef, G.A. and Hideg, I. (2011). The Jekyll and Hyde of emotional intelligence: emotion-regulation knowledge facilitates both prosocial and interpersonally deviant behavior. *Psychological Science*, [online] 22(8), pp.1073–1080. doi:<https://doi.org/10.1177/0956797611416251>.

De Bruin, E.I., Formsma, A.R., Frijstein, G. and Bögels, S.M. (2016). Mindful2Work: Effects of Combined Physical Exercise, Yoga, and Mindfulness Meditations for Stress Relieve in Employees. A Proof of Concept Study. *Mindfulness*, [online] 8(1), pp.204–217. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-016-0593-x>.

De Looff, P., Nijman, H., Didden, R. and Embregts, P. (2018). Burnout symptoms in forensic psychiatric nurses and their associations with personality, emotional intelligence and client aggression: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(8), pp.506–516. doi:<https://doi.org/10.1111/jpm.12496>.

Dhone, M.Y. and Sarwoko, E. (2022). Internal communication and employee performance: The mediating role of motivation. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*, 18(2), pp.255–263. doi:<https://doi.org/10.21067/jem.v18i2.6709>.

Espada, M. (2022). Employees Say ‘Quiet Quitting’ Is Just Setting Boundaries. Companies Fear Long-Term Effects. [online] TIME. Available at: <https://time.com/6208115/quiet-quitting-companies-response> [Accessed 12 Sep. 2024].

Faria, N., Ramalhal, T. and Bernardes Lucas, P. (2019). Scoping review: the emotional intelligence of nurses in the clinical care environment. *Annals of Medicine*, 51(sup1), pp.206–206. doi:<https://doi.org/10.1080/07853890.2018.1560166>.

Freshwater, D. and Stickley, T. (2004). The heart of the art: emotional intelligence in nurse education. *Nursing Inquiry*, 11(2), pp.91–98. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2004.00198.x>.

Galanis, P., Aglaia Katsiroumpa, Irène Vraka, Όλγα Σίσκου, Konstantakopoulou, O., Ioannis Moisoglou, Gallos, P. and Δάφνη Καϊτελίδου (2023a). The quiet quitting scale: Development and initial validation. *AIMS public health*, 10(4), pp.828–848. doi:<https://doi.org/10.3934/publichealth.2023055>.

Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Katsoulas, T., Moisoglou, I., Gallos, P. and Kaitelidou, D. (2023b). The influence of job burnout on quiet quitting among nurses: the mediating effect of job satisfaction. *Research Square*. [online] doi:<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3128881/v1> 03 July 2023, PREPRINT (Version 1).

Gerding, T., Davis, K.G. and Wang, J. (2022). An Investigation into Occupational Related Stress of At-Risk Workers During COVID-19. *Annals of Work Exposures and Health*, 67(1). doi:<https://doi.org/10.1093/annweh/wxac076>.

Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence : Why It Can Matter More than IQ*. [online] New York: Bantam Books. Available at: <https://asantelim.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/05/daniel-goleman-emotional-intelligence.pdf>.

Hong, E. and Lee, Y.S. (2016). The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *International Journal of Nursing Practice*, 22(6), pp.625–632. doi:<https://doi.org/10.1111/ijn.12493>.

Humpel, N. and Caputi, P. (2001). Exploring the relationship between work stress, years of experience and emotional competency using a sample of Australian mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8(5), pp.399–403. doi:<https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2001.00409.x>.

Kalliath, T. and Brough, P. (2008). Work-Life Balance: A review of the meaning of the balance construct. *Journal of Management & Organization*, 14(3), pp.323–327.

Kaur, D., Sambasivan, M. and Kumar, N. (2013). Effect of spiritual intelligence, emotional intelligence, psychological ownership and burnout on caring behaviour of nurses: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21-22), pp.3192–3202. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.12386>.

Kılıç, Z., Aydın, A., Günaydin, Y., Aytekin Aydın, T. and Günaydin, Ü. (2022). Relationship Between Nurses' Compassion Level and Emotional Intelligence During the COVID-19 Pandemic: Case of City Hospitals. *Journal of Holistic Nursing*, 41(1), p.089801012210894. doi:<https://doi.org/10.1177/08980101221089471>.

Lo, W.-Y., Lin, Y., Lee, H.-M. and Liu, T.-Y. (2023). The lens of Yin-Yang philosophy: the influence of paradoxical leadership and emotional intelligence on nurses' organizational identification and turnover intention. *Leadership in Health Services*, 36(3), pp.434–457. doi:<https://doi.org/10.1108/lhs-09-2022-0095>.

Mahand, T. and Caldwell, C. (2023). Quiet Quitting – Causes and Opportunities. *Business and Management Research*, [online] 12(1), p.9. doi:<https://doi.org/10.5430/bmr.v12n1p9>.

Mayer, J.D., Salovey, P. and Caruso, D. (2000). Models of Emotional Intelligence. *Handbook of Intelligence*, pp.396–420. doi:<https://doi.org/10.1017/cbo9780511807947.019>.

Nespereira-Campuzano, T. and Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica*, 27(3), pp.172–178. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>.

Petrides, K.V. and Mavroveli, S. (2020). Theory and Applications of Trait Emotional Intelligence. *Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society*, 23(1), p.24. doi:https://doi.org/10.12681/psy_hps.23016.

Pevec, N. (2024). The Concept of Identifying Factors of Quiet Quitting in Organizations: An Integrative Literature Review. *Izzivi prihodnosti*, 8(2, May 2023). doi:<https://doi.org/10.37886/ip.2023.006>.

Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J. and Roberts, J. (2011). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today*, 31(8), pp.855–860. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.12.023>.

Scheyett, A. (2022). Quiet Quitting. *Social Work*, 68(1), pp.5–7. doi:<https://doi.org/10.1093/sw/swac051>.

Schneider, T.R., Lyons, J.B. and Khazon, S. (2013). Emotional intelligence and resilience. *Personality and Individual Differences*, 55(8), pp.909–914. doi:<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.07.460>.

Sekhar, C., Patwardhan, M. and Singh, R.Kr. (2013). A literature review on motivation. *Global Business Perspectives*, [online] 1(4), pp.471–487. doi:<https://doi.org/10.1007/s40196-013-0028-1>.

Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M. del C. and Prado-Gascó, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), pp.1–14. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>.

Strickland, D. (2000). Emotional Intelligence. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 30(3), pp.112–117. doi:<https://doi.org/10.1097/00005110-200003000-00002>.

Tayfun ARAR, Nurcan ÇETİNER and Gülşen YURDAKUL (2023). Quiet Quitting: Building a Comprehensive Theoretical Framework. *Journal of Academic Researches and Studies*, 15(28). doi:<https://doi.org/10.20990/kilisiibfakademik.1245216>.

Taylor, L. (2022). Critical considerations for enacting student success. *New Directions for Higher Education*, 2022(197), pp.11–22. doi:<https://doi.org/10.1002/he.20423>.

TURGAY KARALINÇ (2024). The Effect of Quiet Quitting on Job Performance: A Research on Health Sector Employees. *Third Sector Social Economic Review*, 59(2). doi:<https://doi.org/10.15659/3.sektor-sosyal-ekonomi.24.06.2395>.

Turjuman, F. and Alilyyani, B. (2023). Emotional Intelligence among Nurses and Its Relationship with Their Performance and Work Engagement: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, [online] 2023, pp.1–8. doi:<https://doi.org/10.1155/2023/5543299>.

Ugoani, J.N.N., Amu, C.U. and Kalu, E.O. (2015). Dimensions of Emotional Intelligence and Transformational Leadership: A Correlation Analysis. *Independent Journal of Management & Production*, 6(2). doi:<https://doi.org/10.14807/ijmp.v6i2.278>.

Vella, S.-L.C. and Pai, N.B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, [online] 7(2), p.233. doi:https://doi.org/10.4103/amhs.amhs_119_19.

Verhoeven, J. and Madsen, V. (2022). Active Employee Communication Roles in Organizations: A Framework for Understanding and Discussing Communication Role Expectations. *International Journal of Strategic Communication*, [online] 16(1), pp.1–20. doi:<https://doi.org/10.1080/1553118x.2021.2014503>.

Weatherly, N.L. (2021). The Ethics of Organizational Behavior Management. *Journal of Organizational Behavior Management*, 41(3), pp.1–18. doi:<https://doi.org/10.1080/01608061.2021.1890664>.

Wu, A. and Wei, W. (2024). Rationalizing quiet quitting? Deciphering the internal mechanism of front-line hospitality employees' workplace deviance. *International journal of hospitality management*, 119, pp.103681–103681. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2023.103681>.

Xie, C., Li, X., Zeng, Y. and Hu, X. (2020). Mindfulness, emotional intelligence, and occupational burnout in intensive care nurses: a mediating effect model. *Journal of Nursing Management*, 29(3). doi:<https://doi.org/10.1111/jonm.13193>.

Xu, J. -M., Kunaviktikul, W., Akkadechanunt, T., Nantsupawat, A. and Turale, S. (2021). Factors influencing workplace social capital among registered nurses in China. *International Nursing Review*, 68(3). doi:<https://doi.org/10.1111/inr.12666>.

Yıldız, S. (2023). Quiet Quitting: Causes, Consequences and Suggestions. [online] Available at: <https://acikerisim.gelisim.edu.tr/xmlui/handle/11363/4910>.

Youn, H., Lee, M. and Jang, S.J. (2022). Person-centred care among intensive care unit nurses: A cross-sectional study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 73, p.103293. doi:<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103293>.

Zhao, L., Liu, P., Zhang, F., Xu, S. and Liu, Y. (2022). How does perceived respect affect innovative behavior? The role of thriving at work and spiritual leadership. *Frontiers in Psychology*, 13(13). doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.978042>.

Zhu, Y., Liu, C., Guo, B., Zhao, L. and Lou, F. (2015). The impact of emotional intelligence on work engagement of registered nurses: the mediating role of organisational justice. *Journal of Clinical Nursing*, 24(15-16), pp.2115–2124. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.12807>.

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ
ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ
ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

ΠΟΤΣΑΡΗ ΣΕΡΓΙΑ

ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ Π.Ε

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 2024

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι νοσηλευτές συχνά εργάζονται σε περιβάλλοντα υψηλού στρες όπου πρέπει να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και η συναισθηματική νοημοσύνη αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ως κρίσιμος παράγοντας στο νοσηλευτικό επάγγελμα.

Σκοπός: Εκτίμηση της επίδρασης της συναισθηματικής νοημοσύνης στους νοσηλευτές και διερεύνηση της σιωπηρής αποχώρησης ως έκβαση.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη (cross sectional-study). Συλλέξαμε τα δεδομένα μας κατά τη διάρκεια του Δεκεμβρίου 2023 και συμμετείχαν 148 νοσηλευτές. Χρησιμοποιήσαμε δείγμα ευκολίας και προσεγγίσαμε τους νοσηλευτές με διάφορους τρόπους. Πρώτον, κατασκευάσαμε μια ηλεκτρονική έκδοση του ερωτηματολογίου της μελέτης χρησιμοποιώντας φόρμες Google και στη συνέχεια το δημοσιεύσαμε σε ομάδες νοσηλευτών στο Facebook, το Instagram και το LinkedIn. Επιπλέον, συλλέξαμε δεδομένα δια ζώσης για να προσεγγίσουμε τους νοσηλευτές που δεν χρησιμοποιούν συχνά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Αποτελέσματα: Μετά τον έλεγχο του φύλου, της ηλικίας, του υποστελεχωμένου τμήματος, της εργασίας σε βάρδιες και της εργασιακής εμπειρίας, το πολυμεταβλητό μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης έδειξε ότι ο αυτοέλεγχος, και η συναισθηματικότητα μείωσαν την αποστασιοποίηση. Επιπλέον, η συναισθηματικότητα, και η κοινωνικότητα μείωσαν την έλλειψη πρωτοβουλίας, ενώ η ευημερία, ο αυτοέλεγχος, η συναισθηματικότητα και η κοινωνικότητα μείωσαν την έλλειψη κινήτρων.

Συμπεράσματα : Η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί σημαντικός παράγοντας για την απόδοση των νοσηλευτών, νοσηλευτές που έχουν υψηλά ή μέτρια επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης είναι πιο εύκολο παρόλο την έκθεση τους σε δύσκολες καταστάσεις να τις αντιμετωπίσουν ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό που είναι συναισθηματικά επιβαρυνμένο πιο δύσκολα θα είναι αποδοτικό αλλά και πιο εύκολο θα είναι να προβούν στην σιωπηρή αποχώρηση.

Λέξεις-κλειδιά: νοσηλευτές, συναισθηματική νοημοσύνη, σιωπηρή αποχώρηση

**NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS FACULTY
OF NURSING**

INTER-UNIVERSITY POSTGRADUATE PROGRAM

**SPECIALIZATION: HEALTHCARE MANAGEMENT AND HEALTH
INFORMATICS**

DIRECTION: HEALTHCARE MANAGEMENT

**THE EFFECT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE ON THE PHENOMENON
OF QUIET QUITTING AMONG NURSES**

Sergia Pocari

Health Visitor

Abstract

Introduction: Nurses often work in high-stress environments where they have to manage their emotions, and emotional intelligence is increasingly recognized as a critical factor in the nursing profession.

Aim: Estimating the effect of emotional intelligence in nurses and investigating quiet quitting as an outcome.

Methods: A cross-sectional study was conducted. We collected our data during December 2023 and 148 nurses participated. We used convenience sampling and approached nurses in a variety of ways. First, we constructed an online version of the study questionnaire using Google Forms and then posted it to nurse groups on Facebook, Instagram, and LinkedIn. In addition, we collected lifetime data to reach nurses who do not use social media frequently.

Results: After controlling for gender, age, understaffed department, shift work, and work experience, the multivariate linear regression model showed that self-control, and emotionality reduced disengagement. In addition, emotionality, and sociability reduced lack of initiative, while well-being, self-control, emotionality, and sociability reduced lack of motivation.

Conclusions: Emotional intelligence is an important factor for the performance of nurses, nurses who have high or moderate levels of emotional intelligence are easier despite their exposure to difficult situations to deal with them, while nursing staff who are emotionally burdened will have a harder time being efficient but at the same time it will be easier for them to decide quiet quitting.

Key-words: nurses, emotional intelligence, quiet quitting

Παράρτημα

Παράρτημα Ι. Ερωτηματολόγιο

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

1. Ποιο είναι το φύλο σας;

Γυναίκα	<input type="checkbox"/>
Άνδρας	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

2. Ποια είναι η ηλικία σας;.....

3. Πιστεύετε ότι το τμήμα εργασίας σας είναι υποστελεχωμένο;

Όχι	<input type="checkbox"/>
Ναι	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

4. Πόσα έτη εργάζεστε;

5. Εργάζεστε σε βάρδιες;

Όχι	<input type="checkbox"/>
Ναι	<input type="checkbox"/>

6. Σε μια κλίμακα από 0 (καθόλου κουρασμένοι) έως 10 (πάρα πολύ κουρασμένοι), πόσο κουρασμένοι νιώθετε;.....

7. Πόσο συχνά έχετε σκεφτεί σοβαρά να παραιτηθείτε από την τρέχουσα θέση εργασίας σας;

Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Κάπως συχνά	Αρκετά συχνά	Εξαιρετικά συχνά

Κλίμακα μέτρησης της «σιωπηρής αποχώρησης από την εργασία»

Πόσο συμφωνείτε με τα παρακάτω;	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος-η	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1. Καλύπτω απλώς τις ελάχιστες απαιτήσεις της δουλειάς μου, έτσι ώστε να μην την χάσω, χωρίς να συνεισφέρω επιπλέον πράγματα					
2. Εάν κάποιος/α συνάδελφος μου μπορεί να κάνει μέρος της δουλειάς μου, τότε τον/την αφήνω να την κάνει					
3. Κάνω όσο το δυνατόν περισσότερα και μεγαλύτερα διαλείμματα					
4. Προφασίζομαι συχνά ότι έχω ήδη κάποια δουλειά για να μην μου αναθέσουν κάποια άλλη					
5. Δεν εκφράζω απόψεις και ιδέες για τη δουλειά μου γιατί φοβάμαι ότι μπορεί να μου ανατεθούν					

περισσότερες δουλειές					
6. Δεν εκφράζω απόψεις και ιδέες για τη δουλειά μου γιατί πιστεύω ότι δεν θα αλλάξει κάτι					
7. Αναλαμβάνω συχνά πρωτοβουλίες στη δουλειά μου					
8. Βρίσκω κίνητρα στη δουλειά μου					
9. Νιώθω ενθουσιασμό όταν δουλεύω					

Σε μια κλίμακα από 0 (καθόλου) έως 10 (πάρα πολύ):	Παρακαλώ, βαθμολογήστε την απάντησή σας
Πόσο απαιτητική είναι πνευματικά η εργασία σας;	
Πόσο απαιτητική είναι σωματικά η εργασία σας;	
Πόσο σας πιέζει ο χρόνος στην εργασία σας;	
Πόσο αποτελεσματικός-ή είστε στο να ολοκληρώνετε τις εργασίες που σας αναθέτουν;	
Πόσο σκληρά εργάζεστε για να ολοκληρώνετε τις εργασίες που σας αναθέτουν;	
Πόσο εκνευρισμένος-η, αγχωμένος-η και δυσαρεστημένος-η νιώθετε στην εργασία σας;	

Κλίμακα μέτρησης της συναισθηματικής νοημοσύνης

Πόσο συμφωνείτε με τα παρακάτω;	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ λίγο	Ουδέτερος-η	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
1. Δεν δυσκολεύομαι καθόλου να εκφράσω τα συναισθήματά μου με λόγια.							
2. Συχνά το βρίσκω δύσκολο να δω τα πράγματα από την οπτική γωνία των άλλων.							
3. Γενικά είμαι ένα ιδιαίτερα δραστήριο άτομο με στόχους.							
4. Συνήθως μου είναι δύσκολο να ελέγξω τα συναισθήματά μου.							
5. Γενικά δεν βρίσκω τη ζωή διασκεδαστική.							
6. Μπορώ να χειριστώ αποτελεσματικά τους άλλους ανθρώπους.							
7. Έχω την τάση να αλλάζω γνώμη συχνά.							
8. Γενικά δυσκολεύομαι να κατανοήσω τι ακριβώς νιώθω.							
9. Πιστεύω πως έχω πολλά							

χαρίσματα.							
10. Συχνά δυσκολεύομαι να υπερασπισθώ τα δικαιώματά μου.							
11. Συνήθως μπορώ να επηρεάσω τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων.							
12. Γενικά είμαι απαισιόδοξος άνθρωπος.							
13. Οι κοντινοί μου άνθρωποι παραπονιούνται ότι δεν τους συμπεριφέρομαι σωστά.							
14. Συνήθως δυσκολεύομαι να προσαρμόζω τη ζωή μου ανάλογα με τις περιστάσεις.							
15. Γενικά, είμαι ικανός να αντιμετωπίσω το άγχος.							
16. Συχνά δυσκολεύομαι να δείχνω στοργή στους κοντινούς μου ανθρώπους.							
17. Συνήθως μπορώ να «μπω στη θέση του άλλου» και να καταλάβω τα συναισθήματά του.							
18. Δεν έχω αρκετά κίνητρα στη ζωή μου.							
19. Συνήθως μπορώ να βρω τρόπους να ελέγξω τα συναισθήματά μου όταν το θέλω.							
20. Σε γενικές γραμμές, είμαι ευχαριστημένος από τη ζωή μου.							
21. Θα περιέγραφα τον εαυτό μου ως καλό διαπραγματευτή.							
22. Συχνά ανακατεύομαι σε καταστάσεις και αργότερα το μετανιώνω.							
23. Συχνά, σταματώ αυτό που κάνω και συγκεντρώνομαι σε αυτό που νιώθω.							
24. Αισθάνομαι καλά με τον εαυτό μου.							
25. Έχω την τάση να υποχωρώ ακόμη και όταν γνωρίζω πως έχω δίκιο.							
26. Πιστεύω πως δεν έχω καθόλου επιρροή στα συναισθήματα των άλλων.							
27. Πιστεύω ότι γενικά τα							

πράγματα θα εξελιχθούν καλά στη ζωή μου.							
28. Δυσκολεύομαι να δεθώ πολύ ακόμη και με όσους βρίσκονται πολύ κοντά μου.							
29. Γενικά, μπορώ να προσαρμόζομαι σε καινούρια περιβάλλοντα και καταστάσεις.							
30. Οι άλλοι με θαυμάζουν γιατί είμαι «άνετος».							

Παράρτημα II. Φύλλο ενημέρωσης των συμμετεχόντων

Το παρόν ερωτηματολόγιο χρησιμοποιείται ως εργαλείο έρευνας για την εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Η μελέτη αυτή αφορά νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζονται στον κλάδο και έχει ως τίτλο: «Η επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης στο φαινόμενο της «σιωπηρής αποχώρησης» μεταξύ των νοσηλευτών». Η συμμετοχή σας είναι ανώνυμη και εθελοντική και κανένα προσωπικό σας δεδομένο δεν θα συλλεχθεί. Ο χρόνος συμπλήρωσης είναι περίπου 10 λεπτά. Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή και τον χρόνο σας. Ονομάζομαι Πότσαρη Σέργια και είμαι υπεύθυνη για τη συλλογή των ερωτηματολογίων αυτών. Για οποιαδήποτε απορία, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας .