



Επίδραση μίας εκπαιδευτικής παρέμβασης στη συναισθηματική νοημοσύνη και στα μοντέλα ηγεσίας των νοσηλευτών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Φραγκάκη Μαρία¹, Καυγά - Παλτόγλου Άννα², Κελέση - Σταυροπούλου Μάρθα³, Φασόη Γεωργία³

1. Νοσηλεύτρια MSc, PhD(c), 1ο Κέντρο Υγείας Χανίων
2. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κοινωνικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
3. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

DOI: 10.5281/zenodo.14608570

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει συσχετιστεί αφενός με την απόδοση και την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας, αφετέρου με τη σωστή διαχείριση του άγχους, την ικανοποίηση από την εργασία, την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης, το καλό εργασιακό κλίμα και τις θετικές μορφές σύγκρουσης.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση, αξιολόγηση και σύγκριση του επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και των ηγετικών μοντέλων μετά από εκπαιδευτική παρέμβαση ή όχι, αφετέρου η συσχέτιση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και των ηγετικών μοντέλων που εφαρμόζονται από πλευράς της νοσηλευτικής ηγεσίας.

Υλικό - Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα αποτελεί μία διαχρονική μελέτη, δύο χρονικών φάσεων, με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου σε νοσηλευτές που εργάζονται σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα. Το δείγμα, σύμφωνα με τον ερευνητικό σχεδιασμό, περιλαμβάνει την ομάδα ελέγχου και την ομάδα παρέμβασης.

Αποτελέσματα: Τα άτομα που ασκούν νοσηλευτική ηγεσία, προκειμένου να είναι αποτελεσματικά, θα πρέπει να διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες ηγεσίας καθώς επίσης διαπροσωπικές δεξιότητες. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα βοηθήσουν τους νοσηλευτές και τους προϊστάμενους να κατανοήσουν τη σημασία και την αξία της συναισθηματικής νοημοσύνης, η οποία συνδέεται άμεσα με τον τρόπο άσκησης της ηγεσίας στο χώρο της νοσηλευτικής και εν συνεχεία με την καλύτερη οργάνωση του συστήματος υγείας και συγκεκριμένα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με απώτερο στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Συμπεράσματα: Σημαντικό είναι η νοσηλευτική ηγεσία να ασκείται από άτομα με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη, λαμβάνοντας υπόψη ότι έχει άμεσο αντίκτυπο στην ποιότητα περίθαλψης των ασθενών και ως εκ τούτου, δύναται να οδηγήσει και να συμβάλει ενεργά και ουσιαστικά σε αλλαγές ή βελτιώσεις στην παροχή υγειονομικής φροντίδας.

Λέξεις Κλειδιά: Συναισθηματική νοημοσύνη, ενσυναίσθηση, ηγεσία, διοίκηση, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Φραγκάκη Μαρία, 1^ο Κέντρο Υγείας Χανίων, E-mail: mmfragakaki@gmail.com

Impact of an educational intervention on emotional intelligence and leadership models of primary health care nurses

Fragkaki Maria¹, Kavga - Paltoglou Anna², Kelesi-Stavropoulou Martha³, Fasoι Georgia³

1. RN, MSc, PhD(c), 1st Health Center of Chania, Greece
2. Associate Professor of Community Nursing, Department of Nursing, Faculty of Health and Caring Sciences, University of West Attica, Greece
3. Professor, Department of Nursing, Faculty of Health and Caring Sciences, University of West Attica

DOI: 10.5281/zenodo.14608570

ABSTRACT

Introduction: Emotional intelligence has been associated with both leadership performance and effectiveness, and proper stress management, job satisfaction, burnout prevention, a good working climate and positive forms of conflict.

Aim: The purpose of this doctoral study was to investigate, evaluate and compare the emotional intelligence level of primary care nurses and leadership models after educational intervention or not, and on the other hand the correlation between emotional intelligence and leadership models applied by nursing leadership.

Material - Methods: This research is a longitudinal study, of two time phases, using an anonymous questionnaire in

nurses working in Primary Health Care structures in Greece. The sample, according to the research design, contains the control group and the intervention group.

Results: In order to be effective, individuals practicing nursing leadership should possess the necessary leadership skills and interpersonal skills. The results of the survey will help nurses and supervisors understand the importance and value of emotional intelligence, which is directly linked to the way leadership is exercised in the field of nursing and subsequently to the better organization of the health system and specifically of the Primary Health Care, with the ultimate goal of improving the health services provided.

Conclusions: It is important that nursing leadership is exercised by people with high emotional intelligence, taking into account that it has a direct impact on the quality of patient care and therefore, can actively and substantially lead to changes or improvements in healthcare.

Keywords: Emotional intelligence, empathy, leadership, management, Primary Health Care.

Corresponding Author: *Fragkaki Maria, 1st Health Center of Chania, Greece E-mail: mmfragkaki@gmail.com*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης εμφανίστηκε ως νέα προσέγγιση στο πεδίο της θεωρίας της νοημοσύνης που έχει γίνει αρκετά δημοφιλής κατά τις τελευταίες δεκαετίες στο χώρο της εκπαίδευσης, της οργανωτικής ανάπτυξης, αλλά και σε πολλούς εργασιακούς χώρους.^{1,2}

Η συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να αντιλαμβάνεται τόσο τα δικά του συναισθήματα όσο και τα συναισθήματα των άλλων, καθώς επίσης να είναι σε θέση να τα διαχειρίζεται και να τα ρυθμίζει αποτελεσματικά.³

Η συναισθηματική νοημοσύνη από την αρχική της σύλληψη μέχρι σήμερα έχει συγκεντρώσει την προσοχή πολλών ερευνητών στον χώρο της επιστημονικής κοινότητας. Επομένως, έχουν αναπτυχθεί διάφορα εναλλακτικά μοντέλα με διαφορετικά θεωρητικά πλαίσια για τον ορισμό και τη μέτρησή της.^{4,5,6,7,8}

Τα τελευταία χρόνια, τονίζεται ολοένα και περισσότερο η σημασία της συναισθηματικής νοημοσύνης στον χώρο της υγείας με σχετικές αναφορές στη νοσηλευτική βιβλιογραφία.^{9,10,11,12} Συγκεκριμένα, παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον και αξία για τους νοσηλευτές, δεδομένου ότι ασκούν μία συναισθηματικής φύσεως εργασία.^{13,14}

Αρκετοί ερευνητές ασχολήθηκαν με τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην εργασία και τα συναισθήματα. Ειδικότερα, οι μελέτες επικεντρώθηκαν στον αυξημένο εργασιακό φόρτο, τη διαχείριση των συναισθημάτων στο πλαίσιο της εργασίας και τέλος, στην επίδραση που έχουν τα συναισθήματα στην υγεία των επαγγελματιών της υγείας.^{15,16}

Λόγω των ιδιαίτερων συνθηκών εργασίας, κρίνεται αναγκαία η χρήση και ανάπτυξη συναισθηματικών δεξιοτήτων. Έτσι είναι εφικτό να παρατηρηθεί μεγαλύτερη εργασιακή απόδοση, καθώς επίσης να



προστατευθούν οι εργαζόμενοι από το περιβάλλον που είναι στρεσογόνο.¹⁷

Για πολλούς ερευνητές η αναγνώριση, η κατανόηση αλλά και η διαχείριση των συναισθημάτων αποτελούν κύριες προτεραιότητες για τη νοσηλευτική πρακτική, καθώς επίσης και βασικές ικανότητες για την άσκηση του επαγγέλματος αυτού.^{18, 19}

Εκτεταμένες μελέτες για τη συναισθηματική νοημοσύνη υποστηρίζουν την άποψη ότι οι συναισθηματικές και ψυχολογικές δεξιότητες επηρεάζουν θετικά την οργανωτική παραγωγικότητα, δείχνοντας πως τα άτομα που μπορούν να διαγνώσουν καλύτερα τα συναισθήματα των άλλων είναι σχετικά πιο επιτυχημένα στα κοινωνικά περιβάλλοντα και την εργασία.^{20, 21}

Επίσης, η συναισθηματική νοημοσύνη θεωρείται σημαντική για την αποτελεσματική πρακτική, ιδιαίτερα όσον αφορά την παροχή φροντίδας και την ενίσχυση της ποιότητας της άμεσης και έμμεσης περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή.²²

Όπως καταδεικνύει πλήθος ερευνών, διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην υιοθέτηση και την άσκηση αποτελεσματικής διοίκησης. Μελέτες έχουν δείξει ότι άνθρωποι με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη έχουν καλύτερη απόδοση στην εργασία τους, καθώς επίσης διοικητικές και ηγετικές ικανότητες.²³

²⁴Συγκεκριμένα, ο Goleman (1998)

υποστηρίζει ότι οι ικανότητες που σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη αποτελούν το 67% των ικανοτήτων που κρίνονται αναγκαίες για ανώτερη απόδοση στους ηγέτες.²⁵

Η ηγεσία ως έννοια έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνητών και έχουν αναπτυχθεί αρκετές θεωρίες σχετικά με αυτή.²⁶ Η αποτελεσματική ηγεσία είναι αναμφισβήτητα ζωτικής σημασίας για την επιτυχία ενός οργανισμού. Σύμφωνα με τις σύγχρονες προσεγγίσεις, τα συνηθέστερα μοντέλα ηγεσίας αναφέρονται στη μετασχηματιστική (transformational)^{27, 28, 29} και τη συναλλακτική (transactional) ηγεσία.

Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει συσχετιστεί αφενός με την απόδοση και την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας, αφετέρου με τη σωστή διαχείριση του άγχους, την ικανοποίηση από την εργασία, την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης, το καλό εργασιακό κλίμα³⁰ και τις θετικές μορφές σύγκρουσης.³¹ Επιπροσθέτως, έχει εντοπιστεί άμεση σχέση μεταξύ της αποτελεσματικής ηγετικής συμπεριφοράς και της επιτυχούς απόδοσης ενός οργανισμού.³²

Αυτό καταδεικνύει τη σημασία της ηγεσίας σε οποιοδήποτε περιβάλλον, πόσο μάλλον σε αυτό της υγειονομικής φροντίδας, όπου η απόδοση συνδέεται με την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας για τους χρήστες της.³³ ³⁴Επομένως, αναγνωρίζεται διεθνώς η ανάγκη για συναισθηματικά ευφυή και

αποτελεσματική ηγεσία στα επαγγέλματα υγείας.^{32,35}

Οι ηγέτες οφείλουν να εμπνέουν, να κινητοποιούν, να δημιουργούν ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον και να ενισχύουν την αίσθηση αξίας κάθε εργαζόμενου. Αν και οι δεξιότητες διαχείρισης μπορούν να αποκτηθούν και μέσω της μάθησης, η έρευνα έχει δείξει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι κρίσιμη για έναν επιτυχημένο ηγέτη.³⁶ Τα διάφορα στυλ ηγεσίας έχουν μεγάλη επίδραση στην ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια των εργαζομένων, στις μεταξύ τους σχέσεις και στην απόδοση της εργασίας τους.^{20, 21}

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι αφενός η διερεύνηση, αξιολόγηση και σύγκριση του επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και των ηγετικών μοντέλων μετά από εκπαιδευτική παρέμβαση ή όχι, αφετέρου η συσχέτιση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και των ηγετικών μοντέλων που εφαρμόζονται από τη πλευρά της νοσηλευτικής ηγεσίας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μία διαχρονική πειραματική μελέτη, δύο χρονικών φάσεων, με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου σε νοσηλευτές που εργάζονται σε δομές της

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα. Το στατιστικό δείγμα βάσει της ανάλυσης ισχύος που πραγματοποιήθηκε πρέπει να αποτελείται από τουλάχιστον 100 νοσηλευτές και σύμφωνα με τον ερευνητικό σχεδιασμό το δείγμα να χωρίζεται σε δύο ομάδες: την ομάδα ελέγχου και την ομάδα παρέμβασης (50 νοσηλευτές ανά ομάδα).

Σε ότι αφορά την ομάδα παρέμβασης, οι νοσηλευτές συμπλήρωσαν αρχικά το ερωτηματολόγιο (προ-έλεγχος), ακολούθως έλαβε χώρα η διενέργεια εκπαιδευτικής παρέμβασης και αμέσως μετά εντός μίας εβδομάδας συμπλήρωσαν εκ νέου το ερωτηματολόγιο (μετα-έλεγχος). Σε αντίθεση με την ομάδα παρέμβασης, οι νοσηλευτές που αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου συμπλήρωσαν αρχικά το ερωτηματολόγιο, ακολούθως δεν πραγματοποιήθηκε κανενός είδους παρέμβαση και αμέσως μετά εντός ενός μήνα συμπλήρωσαν για δεύτερη φορά το ερωτηματολόγιο.

Η εκπαιδευτική παρέμβαση θα πραγματοποιηθεί με τη χρήση εισηγήσεων και η θεματολογία της αφορά τη σημασία και τα οφέλη της συναισθηματικής νοημοσύνης καθώς επίσης θέματα που άπτονται της ηγεσίας. Στο τέλος της παρέμβασης θα παρουσιαστούν μελέτες περίπτωσης, οι οποίες αποτελέσουν αφορμή για προβληματισμό και συζήτηση.

Ως μέθοδος επιλογής του μελετώμενου πληθυσμού επιλέχθηκε η δειγματοληψία

ευκολίας σε συνδυασμό με την απλή τυχαία δειγματοληψία σε ότι αφορά τον διαχωρισμό των ομάδων. Το δείγμα θα περιλαμβάνει νοσηλευτές από δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΚΥ, ΤοΜΥ κ.ά.) από διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές της Ελλάδας, δομές αστικού και επαρχιακού τύπου καθώς επίσης υφιστάμενους και προϊστάμενους νοσηλευτές.

Κριτήρια ένταξης:

- Να μιλούν την ελληνική γλώσσα.
- Να είναι νοσηλευτές.
- Να συναινούν στη συμμετοχή τους για την παρούσα έρευνα.
- Να εργάζονται σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Κριτήρια αποκλεισμού:

- Λοιπό παραϊατρικό προσωπικό ή προϊστάμενοι, οι οποίοι ασκούν νοσηλευτικό έργο, χωρίς να κατέχουν πτυχίο νοσηλευτικής (π.χ. Μαίες).
- Βοηθητικό νοσηλευτικό προσωπικό.
- Άτομα, που εργάζονται σε δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια ιδρύματα υγείας.
- Άτομα που δεν συναινούν στην συμμετοχή τους για την παρούσα έρευνα.

Οι επιμέρους ερευνητικοί στόχοι είναι:

- Διερεύνηση και αξιολόγηση των επιπέδων συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών της ομάδας παρέμβασης πριν και μετά την εκπαιδευτική παρέμβαση.
- Διερεύνηση και αξιολόγηση των επιπέδων συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών της ομάδας ελέγχου κατά τον προ-έλεγχο και μετα-έλεγχο.
- Διερεύνηση των μοντέλων ηγεσίας που κατά δήλωση των δύο ομάδων χρησιμοποιούνται συχνότερα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.
- Σύγκριση και συσχέτιση των ευρημάτων των δύο μεταβλητών, μεταξύ των ομάδων παρέμβασης και ελέγχου.
- Διερεύνηση της επίδρασης των ανεξάρτητων μεταβλητών, όπως δημογραφικά, κοινωνικά, επαγγελματικά και άλλα δεδομένα του δείγματος, σε σχέση με τις μεταβλητές της συναισθηματικής νοημοσύνης και της ηγεσίας.

Συγκρότηση ερωτηματολογίου έρευνας και ερευνητικά εργαλεία

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει ερωτήσεις δημογραφικών, κοινωνικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών, καθώς επίσης ερωτήσεις οι οποίες σχετίζονται με την ικανοποίηση από την

εργασία. Επιπροσθέτως, για τους σκοπούς της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τα παρακάτω δύο ερευνητικά εργαλεία.

Κλίμακα Συναισθηματικής Νοημοσύνης των Wong και Law - Emotional Intelligence Scale (WLEIS)

Θεωρείται ένα από τα πιο αξιόπιστα ψυχομετρικά ερευνητικά εργαλεία αυτοαναφοράς σχετικά με την αξιολόγηση της συναισθηματικής νοημοσύνης, καθώς αναμφισβήτητα αποτελεί ένα από τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα ερευνητικά εργαλεία παγκοσμίως. Ο αρχικός σχεδιασμός της κλίμακας αφορούσε μελέτες σχετικά με θέματα διοίκησης και ηγεσίας. Η κλίμακα στηρίζεται πάνω στις τέσσερις διαστάσεις κατά την θεωρία των Davies, Stankov & Roberts (1998)³⁷, βασιζόμενη στο μοντέλο των Mayer & Salovey, 1997.³⁸

Η συγκεκριμένη κλίμακα εξετάζει τα συναισθήματα και τη διαχείριση τους. Αποτελείται από δεκαέξι (16) ερωτήσεις, οι οποίες αξιολογούνται με 7βάθμια διαβαθμισμένη κλίμακα (τύπου Likert) από το 1 «Διαφωνώ απόλυτα» έως το 7 «Συμφωνώ απόλυτα». Με την κλίμακα των Wong & Law, εξετάζονται οι παρακάτω τέσσερις διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης: 1) η αξιολόγηση των δικών μας συναισθημάτων (Self Emotion Appraisal - SEA), 2) η αξιολόγηση των συναισθημάτων των άλλων (Others' Emotion Appraisal - OEA), 3) η διαχείριση των συναισθημάτων

(Use Of Emotion - UOE) και 4) η ρύθμιση των συναισθημάτων (Regulation Of Emotion - ROE).

Η κλίμακα των Wong & Law έχει μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα από τον Καθηγητή Καφέτσιο Κωνσταντίνο.³⁹ Για τους σκοπούς της έρευνας μας, έχει ζητηθεί και παραχωρηθεί άδεια χρήσης.

Πολυπαραγοντικό Μοντέλο Ηγεσίας - Multifactor Leadership Questionnaire (M.L.Q Form-5x)

Το Multifactor Leadership Questionnaire - MLQ (5xshort) είναι ένα ερωτηματολόγιο των Avolio & Bass (2004)⁴⁰, το οποίο μετρά τα ηγετικά μοντέλα, τα χαρακτηριστικά και τις συμπεριφορές των ηγετών. Το ερωτηματολόγιο διατίθεται σε δύο τύπους: Leader form (οι ηγέτες αξιολογούν τον εαυτό τους) και Rater form (οι υφιστάμενοι υπάλληλοι αξιολογούν τον ηγέτη τους). Και στους δύο τύπους συμπλήρωσης, οι ερωτήσεις είναι απολύτως ίδιες, με τη διαφορά ότι αντιστρέφονται οι ερωτήσεις ανάλογα με το σε ποιον απευθύνονται. Εν προκειμένω στην έρευνα μας θα συμπληρωθεί και στους δύο τύπους. Το πολυπαραγοντικό ερωτηματολόγιο ηγεσίας αποτελεί ένα αξιόπιστο και ευρέως χρησιμοποιούμενο ερευνητικό εργαλείο ανά τον κόσμο, καθώς έχει μεταφραστεί σε πολλές γλώσσες.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 45 ερωτήσεις και η αξιολόγηση γίνεται με

πεντάβαθμη διαβαθμισμένη κλίμακα (τύπου Likert), που κυμαίνεται από το 0-4. Συγκεκριμένα, η διαβάθμιση των απαντήσεων έχει ως εξής: «Καθόλου» (0), «Σπάνια» (1) «Μερικές φορές» (2) «Αρκετά συχνά» (3) και «Σχεδόν πάντα» (4). Οι συμμετέχοντες καλούνται να δώσουν απαντήσεις σχετικά με τη συχνότητα ενεργειών και συμπεριφορών σε συγκεκριμένες καταστάσεις που σχετίζονται με τη ηγεσία.

Το ερωτηματολόγιο MLQ στηρίζεται στη θεωρία της FRLT – Full Range Leadership Theory³⁸ και υπολογίζει τα ηγετικά μοντέλα όπως το μετασχηματιστικό (Transformational Leadership), το συναλλακτικό (Transactional Leadership) και το αποφευκτικό – παθητική και προς αποφυγή ηγεσία (Passive & Laissez – Faire Leadership). Το ερωτηματολόγιο εξετάζει επίσης την έκβαση (Outcomes) της ηγεσίας όπως την περισσότερη προσπάθεια (Extra Effort), την αποτελεσματικότητα (Effectiveness) και τέλος την ικανοποίηση από την ηγεσία (Leadership satisfaction). Τέλος, σχετικά με την χρήση του M.L.Q (5xshort), ζητήθηκε και παραχωρήθηκε άδεια χρήσης και αναπαραγωγής του, στις δύο μορφές, leader και rater form από την εταιρία Mind Garden.

Ηθική και δεοντολογία της έρευνας

Η ηθική και δεοντολογία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την διεξαγωγή μίας έρευνας

σε όλα τα στάδια της. Σε ότι αφορά την παρούσα μελέτη, στο πλαίσιο εκπόνησης διδακτορικής διατριβής, κατόπιν αιτήσεως εγκρίθηκε η διεξαγωγή της έρευνας από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (Αρ. Πρωτ: 12758-16/02/2022), αφετέρου από τα επιστημονικά συμβούλια όλων των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας.

Οι συμμετέχοντες θα ενημερωθούν ενδελεχώς προφορικά και γραπτά σχετικά με τον σκοπό της έρευνας, τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία συμμετοχής, τη χρησιμότητα της έρευνας, τα προσδοκώμενα οφέλη, τους πιθανούς κινδύνους και τυχόν αρνητικές συνέπειες, την εθελοντική συμμετοχή τους και το δικαίωμα απόσυρσης από την έρευνα ανά πάσα στιγμή χωρίς καμία συνέπεια γι' αυτούς, καθώς επίσης θα λάβουν πληροφορίες σχετικά με θέματα που αφορούν την ασφάλεια και την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων.

Οι συμμετέχοντες θα υπογράψουν το έντυπο συγκατάθεσης για την έρευνα. Τα ερευνητικά δεδομένα που προκύψουν είναι κωδικοποιημένα και εμπιστευτικά και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της μελέτης.

Προσδοκώμενα ερευνητικά αποτελέσματα

Αναμενόμενα αποτελέσματα από την παρούσα έρευνα στο πλαίσιο διδακτορικής διατριβής είναι αφενός η αξιολόγηση του

επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών και των ηγετικών μοντέλων που υιοθετούνται σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αφετέρου η σύγκριση και συσχέτιση των ευρημάτων που θα προκύψουν μεταξύ των δύο μετρήσεων για την ομάδα παρέμβασης και ελέγχου.

Εκτιμάται ότι τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα βοηθήσουν τόσο τους υφιστάμενους νοσηλευτές, όσο και τους προϊστάμενους, προκειμένου να κατανοήσουν καλύτερα τη σημασία και την αξία της συναισθηματικής νοημοσύνης, η οποία συνδέεται άμεσα με τον τρόπο άσκησης της ηγεσίας στον χώρο της νοσηλευτικής και εν συνεχεία με την καλύτερη οργάνωση του συστήματος υγείας και συγκεκριμένα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με απώτερο στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η συγκεκριμένη μελέτη είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για τη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων των νοσηλευτών, την εύρεση κατάλληλων στρατηγικών ως προς την άσκηση της νοσηλευτικής ηγεσίας, καθώς επίσης τη συνολική οργάνωση και ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας. Επιπροσθέτως, θα βοηθήσει στην έγκαιρη αναγνώριση, στη σωστή αντιμετώπιση και διαχείριση προβλημάτων και δυσλειτουργιών που προκύπτουν στην κλινική πράξη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σημαντικό είναι η νοσηλευτική ηγεσία να ασκείται από άτομα με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη, λαμβάνοντας υπόψη ότι έχει άμεσο αντίκτυπο στην ποιότητα φροντίδας των ατόμων και ως εκ τούτου, δύναται να οδηγήσει και να συμβάλει ενεργά και ουσιαστικά σε αλλαγές ή βελτιώσεις στην παροχή φροντίδας υγείας.

Τα άτομα που ασκούν νοσηλευτική ηγεσία, προκειμένου να είναι αποτελεσματικά, θα πρέπει να διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες ηγεσίας, και κυρίως διαπροσωπικές δεξιότητες. Οι ηγέτες προκειμένου να ασκήσουν μία όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερη διοίκηση, ανταποκρινόμενοι στις διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες της εποχής, οφείλουν να αναπτύσσουν τις ηγετικές τους ικανότητες, να ενημερώνονται για τις νέες αντιλήψεις και τα νέα διοικητικά εργαλεία, με απώτερο σκοπό την λήψη κατάλληλων αποφάσεων.

Τέλος, κρίνεται αναγκαία η περαιτέρω διερεύνηση της συναισθηματικής νοημοσύνης σε σχέση με την ηγεσία στο χώρο της υγείας, καθώς επίσης η ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση των νοσηλευτών με σκοπό την ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. O'Connor PJ, Hill A, Kaya M, Martin B. The Measurement of Emotional Intelligence: A



- Critical Review of the Literature and Recommendations for Researchers and Practitioners. *Front Psychol.* 2019;10(1):1-16.
2. Drigas AS, Papoutsis C. A New Layered Model on Emotional Intelligence. *BehavSci (Basel, Switzerland)*. 2018;8(5).
 3. Salovey P & Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. 1990;9(3): 185-202.
 4. Cooper RK & Orioli A. *Executive EQ. Emotional Intelligence in Leadership and Organizations*. New York. Perigee Book. 2005.
 5. Goleman D. Emotional intelligence: Issues in paradigm building. In C. 2001.
 6. Petrides KV & Furnham A. Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*. 2001;15(6): 425-448.
 7. Bar-On R. Emotional intelligence and self-actualization. In J. Ciarrochi, J.P. 2001.
 8. Mayer JD & Salovey P. The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*. 1993;17(4): 433-442.
 9. Akerjordet K & Severinsson E. The state of the science of emotional intelligence related to nursing leadership: an integrative review. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(4):363-382.
 10. Evans D & Allen H. Emotional intelligence: its role in training. *Nursing Times*. 2002;98(27): 41-42.
 11. Cadman C & Brewer J. Emotional intelligence: a vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of Nursing Management*. 2001;9(6): 321-324.
 12. Freshman B & Rubino L. Emotional intelligence: a core competency for health care administrators. *Health Care Management*. 2002;20(4): 1-9.
 13. Foster K, Fethney J, McKenzie H, Fisher M, Harkness E & Kozlowski D. Emotional intelligence increases over time: A longitudinal study of Australian pre-registration nursing students. *Nurse Education Today*. 2017;55: 65-70.
 14. Cherniss C. Emotional intelligence and the good community. *American Journal of Community Psychology*. 2002;30(1): 1-11.
 15. Lopez-Zafra E, Garcia R, Berrios-Martos MP. The Relationship Between Transformational Leadership and Emotional Intelligence from a Gendered Approach. *PsycholRec*. 2012;62:97-114.
 16. Obholzer A. The impact of setting and agency. *J Health Organ Manag*. 2005;19(4-5):297-303.
 17. Littlejohn A, Beetham H, McGill L. Learning at the digital frontier: a review of digital literacies in theory and practice. *J Comput Assist Learn [Internet]*. 2012;28(6):547-56.

-
18. Chabeli M. Higher order thinking skills competencies required by outcomes-based education from learners. *Curationis*, 2006;29(3): 78-86.
19. Strickland D. Emotional intelligence: The most potent factor in the success equation. *JONA The Journal of Nursing Administration*. 2002;30(3): 112-7
20. Rasool H.F, Arfeen MI, Mohti W & Aslam U. Role of Emotional Intelligence in Leadership styles and Employee's Performance: Evidence from Health Sector of Pakistan. *Pakistan Research Journal of Management Sciences*. 2017;1(1): 48-63.
21. Samiuddin KHAN, Ahmad I & Kazmi SZA. The Role of Emotional Intelligence in Hospital Administration: A Case Study From Pakistan. *Cross-Cultural Management Journal*. 2017;11: 39-46.
22. Birks YF & Watt IS Emotional intelligence and patient-centred care. *JR Soc Med*, 2007;100: 368-374.
23. Basogul C & Özgür G. Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian nursing research*. 2016;10(3): 228-233.
24. Akerjordet K & Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *Int J Ment Health Nurs*, 2004;13: 164-170.
25. Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. London: Bloomsbury.
26. Mullins LJ. *Management and Organisational Behaviour*. 8th ed. Harlow: Financial Times Prentice Hall. 2007.
27. Frankel A. What leadership styles should senior nurses develop? This is an extended version of the article published in *Nursing Times*. 2008;104(35):, 23-24.
28. Bass BM. *Leadership and Performance Beyond Expectations*. New York, NY: The Free Press. 1985.
29. Burns JM. *Leadership*. New York: Harper and Row. 1978.
30. Akerjordet, K., and Severinsson E. "Emotional intelligence: a review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspectives." *Journal of clinical nursing*, 2007, vol. 16,8: 1405-16.
31. Codier, E. et al. "Is emotional intelligence an important concept for nursing practice?." *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 2010, vol.17, 10: 940-8.
32. Marquis B. & Huston C. *Διοίκηση και ηγεσία, θεωρία και εφαρμογή στις νοσηλευτικές υπηρεσίες*. Λαγός, Αθήνα, 2011.
33. Beydler, Kathy Williams. "The Role of Emotional Intelligence in Perioperative Nursing and Leadership: Developing Skills for Improved Performance." *AORN journal*, 2017, vol. 106,4:317-323.
34. Waterman, Harold. "Principles of 'servant leadership' and how they can enhance
-



- practice.” Nursing management (Harrow, London, England : 1994) 2011, vol. 17,9: 24-6.
35. Carragher, Jean, and Kevin Gormley. “Leadership and emotional intelligence in nursing and midwifery education and practice: a discussion paper.” Journal of advanced nursing, 2017, vol. 73,1, 85-96.
36. Prufeta, P. “Emotional Intelligence of Nurse Managers: An Exploratory Study.” The Journal of nursing administration, 2017, vol. 47,3:134-139.
37. Davies, M., Stankov, L., & Roberts, R. D. Emotional intelligence: In search of an elusive construct. Journal of Personality and Social Psychology, 1998,75(4), 989–1015.
38. Salovey, P., Kokkonen, M., Lopes, P. N., & Mayer, J. D. Emotional intelligence: What do we know? In A. S. R. Manstead, N. Frijda, & A. Fischer (Eds.), Feelings and emotions: The Amsterdam symposium . Cambridge University Press, 2004 (pp. 321–340), 2004.
39. Kafetsios, K., & Zampetakis, L. A. Emotional Intelligence and Job Satisfaction: Testing the Mediatory Role of Positive and Negative Affect at Work. Personality and Individual Differences, 2008 44, 710-720.
40. Avolio, B. J., & Bass, B. M. Multifactor Leadership Questionnaire. Manual and Sampler Set, Forms and Scoring key (3rd ed.). Redwood City, CA: Mind Garden, 2004.