

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΝΕΑΠΟΛΙΣ ΠΑΦΟΥ

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ –
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ

***Συναισθηματική Νοημοσύνη και Ηγεσία: ζωτικές ικανότητες
για τους επαγγελματίες υγείας***

Χρύσω Χρυσάνθου

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Δρ Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη

ΠΑΦΟΣ 2016

Copyright © 2016

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος Δημόσιας διοίκησης – Διοίκησης Μονάδων Υγείας του Πανεπιστημίου Νεάπολις Πάφου. Η έγκριση της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου Νεάπολις Πάφου.

Ευχαριστίες

Εκτιμώ ιδιαίτερα την υποστήριξη που έλαβα από την καθηγήτρια μου, την καθοδήγηση της σε όλα τα στάδια της μελέτης μου και της έρευνας για τη συγγραφή της. Κατάφερε όχι μόνο να μου υποδείξει τον σωστό τρόπο, αλλά κυρίως να κάνει την πρώτη φάση της συλλογής δεδομένων ακόμη πιο ενδιαφέρουσα, έτσι ώστε να αποβάλλω κι εγώ το άγχος μου.

Από καρδιάς ένα μεγάλο ευχαριστώ στον άντρα μου, Σωτήρη και τα παιδιά μου Γιώργο και Δημήτρη, για την πίστη σε μένα και την ενθάρρυνση που πάντα μου δείχνουν για να ακολουθήσω τα όνειρά μου. Με έχουν βοηθήσει με όποιο τρόπο μπορούσαν κατά τη διάρκεια αυτής δύσκολης περιόδου, ειδικά μάλιστα καθώς ο χρόνος που τους αφιέρωνα αυτό το διάστημα ήταν ιδιαίτερα περιορισμένος.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ηγεσία ουσιαστικά θεωρείται μια προσανατολισμένη στους ανθρώπους ικανότητα που απαιτεί ορισμένους τύπους συμπεριφοράς και ικανότητες. Ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας της επιτυχημένης ηγεσίας είναι το επίπεδο της συναισθηματικής νοημοσύνης (ΣΝ). Η σχέση μεταξύ του φροντιστή και του ασθενούς παίζει πολύ σημαντικό ρόλο και η συναισθηματική νοημοσύνη ενός ατόμου το βοηθά να εντοπίζει τις συναισθηματικές ανάγκες και απαιτήσεις του ασθενούς και βοηθά στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος στο οποίο μπορεί να παρασχεθεί πιο αποτελεσματική φροντίδα

Σκοπός: α) η εννοιολογική προσέγγιση της συναισθηματικής νοημοσύνης και ανάδειξη του ρόλου και της επίδρασής της στο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης και β) ο καθορισμός των ηγετικών ικανοτήτων και η ανάδειξη της συναισθηματικής νοημοσύνης ως σημαντικής ηγετικής ικανότητας για την επίτευξη βελτιωμένων ατομικών και οργανωσιακών αποτελεσμάτων παροχής υπηρεσιών υγείας.

Υλικό και μέθοδος: διενεργήθηκε εκτεταμένη έρευνα για τα σχετικά ερευνητικά άρθρα στις ακαδημαϊκές βάσεις δεδομένων: Academic Search Premier , ERIC, PsycARTICLES, PubMed, PsycINFO για την περίοδο από το 1995 και 2015 και θα παρουσιαστεί με περιγραφική μέθοδο.

Αποτελέσματα: Οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από ηγέτες που έχουν την ικανότητα να διαχειρίζονται οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης υπό συνθήκες αβεβαιότητας. Ένας ηγέτης της υγειονομικής περίθαλψης με ΣΝ θα έχει την ικανότητα να ενισχύσει τον οργανισμό κατά τη διάρκεια αυτών των δύσκολων καιρών και να αντιμετωπίσει με επιτυχία τις ανάγκες των ασθενών. Ο ηγέτης – νοσηλευτής κατά την ανάπτυξη των σχέσεων με τους ιατρούς μπορεί να κερδίσει την υποστήριξή τους, και να επιτύχει τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της περίθαλψης και του κόστους. Οι ηγέτες της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να μην συνειδητοποιούν πόσο πολλές εργασίες που σχετίζονται με δεξιότητες της καθημερινής ρουτίνας τους προέρχονται από τα συστατικά της ΣΝ.

Συμπεράσματα: η αυξημένη συναισθηματική νοημοσύνη μεταξύ νοσηλευτών θα μπορούσε όχι μόνο να οδηγήσει σε ένα σύστημα υγείας με υψηλότερο ήθος, αλλά και

στην ενίσχυση της υγείας και της ευημερίας για τους ασθενείς και τους ίδιους τους επαγγελματίες. Οι μελέτες που απαιτούνται για την περαιτέρω αντιμετώπιση καθενός από τα θέματα που προέκυψαν στην παρούσα αναθεώρηση αφορούν κυρίως στη μεγαλύτερη προσοχή στην κατάρτιση και την τυποποίηση της μέτρησης της ΣΝ σε νοσηλευτές.

Λέξεις κλειδιά: συναισθηματική νοημοσύνη, ηγεσία, νοσηλευτική, υγειονομική περίθαλψη

Abstract

Introduction: Leadership is basically considered a people-oriented ability that requires certain types of behavior and abilities. An important predictor of successful leadership is the level of emotional intelligence (EI). The relationship between the caregiver and the patient plays a very important role and the emotional intelligence of a person helps to identify the emotional needs and requirements of the patient and helps to create an environment in which they can provide more effective care

Purpose: a) the conceptual approach of emotional intelligence and enhancement of the role and impact of the health care environment and b) the definition of leadership and the emergence of emotional intelligence as a significant leadership capacity to attain improved individual and organizational service results health.

Material and methods: extensive research conducted for relevant research articles in academic databases: Academic Search Premier, ERIC, PsycARTICLES, PubMed, PsycINFO for the period between 1995 and 2015 and will be presented with descriptive method.

Results: People need leaders who have the ability to manage healthcare organizations under uncertainty. A health care leader with EI will have the ability to strengthen the organization during these difficult times and to cope with the needs of patients. The leader - nurse in developing relations with physicians can gain their support, and to achieve efficiencies of care and costs. Leaders of healthcare may not realize how many work-related skills of their daily routine from the EI components.

Conclusions: increased emotional intelligence among nurses could not only lead to a health system with higher morals, and enhancing the health and well-being for patients and professionals themselves. The studies are needed to further address each of the issues raised in this review relate mainly to greater attention to training and standardization of the measurement of EI in nurses.

Keywords: emotional intelligence, leadership, nursing, healthcare

Πίνακας Περιεχομένων

Ευχαριστίες	iii
Περίληψη.....	iv
Abstract.....	vi
Κεφάλαιο 1	1
1.0 Εισαγωγή.....	1
1.1 Σκοπός	3
Κεφάλαιο 2 – Μεθοδολογία.....	4
2.0 Μεθοδολογία	4
2.2 Κριτήρια Ένταξης και Αποκλεισμού.....	5
Κεφάλαιο 3 - Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας.....	6
3.0 Εισαγωγή.....	6
3.1 Ορισμός της Συναισθηματικής Νοημοσύνης	6
3.2 Ιστορία της Συναισθηματικής Νοημοσύνης.....	7
3.3 Συστατικά της Συναισθηματικής Νοημοσύνης	9
3.4 Συναισθηματική Νοημοσύνη και Υγεία	10
3.5 Συναισθηματική Νοημοσύνη στη Νοσηλευτική.....	13
3.7 Συναισθηματική Νοημοσύνη και Ηγεσία	16
3.8 Βελτίωση των επιδόσεων μέσω της Συναισθηματικής Νοημοσύνης.....	21
3.9 Ηγεσία, Συναισθηματική Νοημοσύνη και Οργανωτικά Αποτελέσματα	24
Κεφάλαιο 4	27
4.0 Συμπεράσματα.....	27
Βιβλιογραφία.....	30

Κεφάλαιο 1

1.0 Εισαγωγή

Η εθνική συζήτηση σχετικά με την κατάσταση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης έχει ξεκινήσει εδώ και δεκαετίες. Αρκετές διοικήσεις έχουν βάλει στο στόχαστρο τη μεταρρύθμιση του τομέα της υγείας ως κορυφαία πρωτοβουλία. Οι ανησυχίες σχετικά με το περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης περιλαμβάνουν: το αυξανόμενο κόστος για τα άτομα, τις επιχειρήσεις και τα νοσοκομεία, την έλλειψη πρόσβασης, τη φροντίδα των ασθενών, την αυξημένη σημασία και την προβολή των μετρήσεων απόδοσης του νοσοκομείου, την επιρροή που ασκείται από τις ασφαλιστικές εταιρείες για τη φροντίδα, και τον έλεγχο που σχετίζεται με την ποιότητα της περίθαλψης. Δεδομένου ότι το περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης περιβάλλεται από πολυπλοκότητα, οι πρακτικές του παρελθόντος των ηγετών μπορεί πλέον να μην είναι αποτελεσματικές (Beckham, 1995). Οι ηγέτες καλούνται να αλλάξουν, να προσαρμοστούν και να βελτιώσουν την προσέγγισή τους για να οδηγήσουν αποτελεσματικά τους οργανισμούς τους (McAlearney, Fisher, Heiser, Robbins, & Kelleher, 2005).

Η ηγεσία ουσιαστικά θεωρείται ικανότητα προσανατολισμένη στους ανθρώπους που απαιτεί ορισμένους τύπους συμπεριφοράς και ικανότητες. Ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας της επιτυχημένης ηγεσίας είναι το επίπεδο της συναισθηματικής νοημοσύνης (ΣΝ). Η ΣΝ είναι η ικανότητα να αναγνωρίζει κανείς τα συναισθήματα κάποιου, να έχει αίσθηση συναισθηματικής σύνδεσης με τους άλλους, και να αντιδρά κατάλληλα σε αυτή τη σύνδεση (Noland, 2008). Το 1995 ο Goleman αναφερόμενος στη ΣΝ την όρισε ως *«η ικανότητα να αναγνωρίζεις τα δικά σου αισθήματα, καθώς και αυτά των άλλων, έτσι ώστε να παρακινείς τον εαυτό σου και να διαχειρίζεσαι σωστά τη σχέση σου, τόσο με τον εαυτό σου όσο και με τους άλλους»*.

Υπήρξε εκτεταμένη έρευνα για να καθοριστεί ο ρόλος, η σημασία και τα οφέλη της συναισθηματικής νοημοσύνης για ένα άτομο και έχει γενικά συνδεθεί με την ευτυχία και την ευημερία ενός ατόμου. Η χαμηλή ΣΝ, από την άλλη πλευρά, συνδέεται με τη βίαιη συμπεριφορά, τη χρήση ναρκωτικών και την εγκληματικότητα (Martins et al, 2010). Ο χώρος εργασίας είναι ένα ιδανικό περιβάλλον για την ανάπτυξη

συναισθηματικών δεξιοτήτων κάποιου, καθώς έχει κίνητρα για να αναπτύξει αυτές τις δεξιότητες στην επιδίωξη της επιτυχίας και της προαγωγής (Goleman, 2004).

Η έννοια της ΣΝ έχει αποκτήσει δημοτικότητα μέσα από την εφαρμογή της στην κατανόηση και την ανάπτυξη αποτελεσματικών πρακτικών ηγεσίας. Η έρευνα έχει δείξει ότι στον επιχειρηματικό κόσμο υπάρχει μια θετική σχέση μεταξύ της αποτελεσματικής ηγεσίας και της συναισθηματικής νοημοσύνης, αλλά και ότι η συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να έχει επίδραση στην οικονομική βάση των οργανισμών. Οι ηγέτες με υψηλά επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης μπορούν να ξεπεράσουν τους ομολόγους τους με χαμηλή συναισθηματική νοημοσύνη, (Bradberry, & Greaves, 2003, και Goleman, 1998). Ωστόσο, οι έρευνες για τη συναισθηματική νοημοσύνη στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, και πιο συγκεκριμένα σε σχέση με την ηγεσία είναι λιγότερες και πιο πρόσφατες (Singh, 2013).

Το επάγγελμα της υγειονομικής περίθαλψης είναι ένα λειτούργημα που δίνει άμεση εξυπηρέτηση σε εξαρτημένα άτομα μέσα από τις διαπροσωπικές σχέσεις. Η σχέση μεταξύ του φροντιστή και του ασθενούς παίζει πολύ σημαντικό ρόλο και η συναισθηματική νοημοσύνη ενός ατόμου το βοηθά να εντοπίζει τις συναισθηματικές ανάγκες και απαιτήσεις του ασθενούς και συμβάλει στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος στο οποίο μπορεί να παρασχεθεί πιο αποτελεσματική φροντίδα (Eric et al, 2014). Αυτό υποδηλώνει έντονα ότι η συναισθηματική νοημοσύνη έχει μια πιθανή επίδραση στην ποιότητα της φροντίδας που λαμβάνει ένας ασθενής και επομένως είναι άξιο ζήτημα έρευνας. Για τους νοσηλευτές και ιατρούς, η συναισθηματική νοημοσύνη και η φροντίδα των ασθενών έχει μελετηθεί ιδιαίτερα για να βρεθεί η επίδραση των υψηλών επιπέδων της στα αποτελέσματα της φροντίδας (McQueen, 2004, Taft, 2011). Έχει τεκμηριωθεί ότι η ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης αυξάνει την επαγγελματική απόδοση, την ηγεσία και την παραγωγικότητα (New και Rubino, 2002)

Ταυτόχρονα, η απουσία της συναισθηματικής νοημοσύνης ή το χαμηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης μπορεί να είναι ένας διερευνητικός παράγοντας σε περιπτώσεις κακοποίησης ή αμέλειας σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Έτσι, η ικανότητα των οργανισμών να προσδιορίζουν τους φροντιστές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να βοηθήσει στην πρόσληψη των ατόμων που

είναι λιγότερο πιθανό να εμπλακούν στην παροχή υποβαθμισμένης ή καταχρηστικής φροντίδας.

Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης έχει αυξήσει τις προσδοκίες για τους ηγέτες – νοσηλευτές που είναι ικανοί να κατευθύνουν τις οργανώσεις τους πιο αποτελεσματικά και αποδοτικά (Beckham, 1995). Η ηγεσία των νοσηλευτών είναι απαραίτητη, διότι αυτοί οι ηγέτες χρησιμεύουν στο συνδυασμό της φροντίδας και της καθημερινής κλινικής πραγματικότητας (Gerbarg, 2002). Η ανεπαρκής ηγεσία επηρεάζει αρνητικά τον οργανισμό, και μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερη απόδοση του νοσοκομείου και μπορεί να επηρεάσει την απόδοση του κλάδου της υγείας (Greeno, 2003). Επομένως, η σημασία της μελέτης έγκειται στην προσπάθεια της να προσδιορίσει την απόδοση των ηγετών στην περίθαλψη, ερευνώντας τη συναισθηματική νοημοσύνη (EI) και τις αντιλήψεις τους για τη σημασία αυτών των ικανοτήτων στην ηγεσία και το ρόλο τους.

1.1 Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν α) η εννοιολογική προσέγγιση της συναισθηματικής νοημοσύνης και ανάδειξη του ρόλου και της επίδρασής της στο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης και β) ο καθορισμός των ηγετικών ικανοτήτων και η ανάδειξη της συναισθηματικής νοημοσύνης ως σημαντικής ηγετικής ικανότητας για την επίτευξη βελτιωμένων ατομικών και οργανωσιακών αποτελεσμάτων στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Κεφάλαιο 2 – Μεθοδολογία

2.0 Μεθοδολογία

Η παρούσα μελέτη χρησιμοποίησε τη μέθοδο της περιγραφικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας για να παρουσιάσει τις μελέτες που υπάρχουν σχετικά με την συναισθηματική νοημοσύνη στην υγεία, και μάλιστα σε σχέση με την ηγεσία και την αποτελεσματικότητα της. Για να παρέχει μια σύνθετη γνώση της διαφορετικότητας των θεωριών, των μέτρων, των δειγμάτων και του πλαισίου που έχουν χρησιμοποιηθεί από σχετικές ερευνητικές μελέτες διενεργήθηκε εκτεταμένη έρευνα στις ακόλουθες ακαδημαϊκές βάσεις δεδομένων: Academic Search Premier , ERIC, PsycARTICLES, PubMed, PsycINFO για την περίοδο από το 1995 και 2015.

Στη βάση δεδομένων PubMed, χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθοι όροι αναζήτησης ως λέξεις κλειδιά: (1) ενσυναίσθηση ή φροντίδα ή συμπόνια, (2) νοσηλευτές (3) ηγεσία και (4) συναισθηματική νοημοσύνη. Αυτή η αναζήτηση κατέληξε σε 570 άρθρα. Στην EMBASE, χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθοι όροι αναζήτησης: (1) ενσυναίσθηση, (2) ιατροί γενικής ιατρικής, (3) ηγεσία, (4) συναισθηματική νοημοσύνη και (5) σχέση ασθενούς με τον ιατρό ή διαπροσωπική επικοινωνία. Αυτή η αναζήτηση παράγαγε 370 άρθρα. Στο Web of Science, έγινε χρήση των ακόλουθων βασικών όρων: (1) ενσυναίσθηση, (2) ηγεσία και (3) συναισθηματική νοημοσύνη υγεία. Αυτή η αναζήτηση παράγαγε 550 άρθρα. Τέλος, στην PsychINFO, χρησιμοποιήθηκαν οι όροι: (1) ενσυναίσθηση, (2) ηγεσία και (3) συναισθηματική νοημοσύνη στην υγεία. Η αναζήτηση αυτή παράγαγε 140 άρθρα.

Συνολικά, η αρχική αναζήτηση βιβλιογραφίας είχε ως αποτέλεσμα πάνω από 1600 αναφορές. Η εξάλειψη των διπλών μελετών μας οδήγησε σε περίπου 1.300 αναφορές, και επιπλέον 15 άρθρα εντοπίστηκαν μέσω αναφορών. Με τη σειρά τους, τα 1315

άρθρα σαρώθηκαν με βάση τον τίτλο και την περίληψή τους. Από αυτά, τα 1.200 άρθρα αποκλείστηκαν από την περαιτέρω αξιολόγηση καθώς δεν περιείχαν κάποιο βασικό όρο, όπως η ηγεσία ή η υγειονομική περίθαλψη, καθώς και άρθρα που παρέλειψαν να εκτιμήσουν τη συναισθηματική νοημοσύνη, και δημοσιεύσεις εκτός του χώρου της υγείας. Τα πλήρη κείμενα των υπόλοιπων 112 μελετών ανακτήθηκαν και αξιολογήθηκαν ως προς την επιλεξιμότητα με βάση τα κριτήρια ένταξης που περιγράφονται κατωτέρω, αποδίδοντας 45 επιλέξιμες μελέτες.

2.2 Κριτήρια Ένταξης και Αποκλεισμού

Τα κριτήρια ένταξης διευκρίνιζαν ότι κάθε μελέτη θα πρέπει: 1) να αναφέρεται στη συναισθηματική νοημοσύνη στον τομέα της υγείας, 2) να αναφέρει ρητά ότι η συναισθηματική νοημοσύνη αξιολογήθηκε ή μετρήθηκε ποιοτικά ή ποσοτικά, 3) να έχουν αξιολογηθεί αλλαγές στον οργανισμό περίθαλψης σε σχέση με τη συναισθηματική νοημοσύνη και 4) να έχει δημοσιευθεί μεταξύ του 1995 και του 2015. Συμπεριλήφθηκαν μόνο άρθρα γραμμένα στην αγγλική και την ελληνική γλώσσα. Μετά την εξέταση των τίτλων και περιλήψεων όλων των άρθρων που ανακτήθηκαν μέσω της αρχικής έρευνας στις βάσεις δεδομένων μας, λήφθηκαν τα πλήρη κείμενα των δυνητικά επιλέξιμων μελετών. Εξετάστηκαν, επίσης, τα τμήματα αναφοράς των εν λόγω επιλεγμένων άρθρων για την απόκτηση τυχόν πρόσθετων μελετών που δεν βρέθηκαν μέσω της αρχικής έρευνας στη σχετική βάση δεδομένων.

Τα πλήρη κείμενα των μελετών που πέρασαν από το στάδιο της αναθεώρησης του τίτλου και της περίληψης και πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, εξετάστηκαν ανεξάρτητα. Κάθε άρθρο αξιολογήθηκε για μια ποικιλία μετρήσεων, συμπεριλαμβανομένων των πηγών, τη στρατηγική αξιολόγηση, τον τύπο του αποτελέσματος και το χρονικό πλαίσιο αξιολόγησης του αποτελέσματος. Τα δεδομένα εξήχθησαν και οριστικοποιήθηκαν μέσω της συζήτησης της βιβλιογραφίας που ακολουθεί.

Κεφάλαιο 3 - Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας

3.0 Εισαγωγή

Μέχρι πρόσφατα, η βιβλιογραφία επικεντρώθηκε σχεδόν αποκλειστικά στην έννοια της πνευματικής νοημοσύνης (IQ), σε βάρος όλων των άλλων μορφών με αποτέλεσμα να είναι πολύ λίγα κατανοητά για άλλες μορφές νοημοσύνης. Τα συναισθήματα έχουν συχνά θεωρηθεί κινητήριος παράγοντας για την επιτυχία και την ευτυχία στη ζωή ενός ατόμου. Η κατανόηση, ο έλεγχος και η διαχείριση των συναισθημάτων μπορεί να είναι ένα σημαντικό συστατικό της αποτελεσματικής διαχείρισης της εργασίας και προσωπικής ζωής (Faguy, 2012). Υπάρχει πλέον ευρεία αποδοχή της έννοιας της συναισθηματικής νοημοσύνης (Emotional Intelligence, EI), καθώς έχει αναγνωριστεί ότι τα άτομα που τη διαθέτουν διαχειρίζονται καλύτερα τις σχέσεις τους, παρακινούν, εμπνέουν και ασκούν μεγαλύτερη επιρροή στους (Goleman, 1995). Το τμήμα αυτό εξετάζει την έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης ως προς τον ορισμό, την ιστορία και τα συστατικά της καθώς και τη σημασία της συναισθηματικής νοημοσύνης στις ρυθμίσεις της υγειονομικής περίθαλψης από την προηγούμενη έρευνα, με έμφαση στο ρόλο της ΣΝ στις ρυθμίσεις της περίθαλψης ασθενών.

3.1 Ορισμός της Συναισθηματικής Νοημοσύνης

Νοημοσύνη θεωρείται γενικά η ικανότητα ενός ατόμου να δρα ορθολογικά και αποτελεσματικά σε ένα δεδομένο περιβάλλον (Salovey & Meyer, 1990). Η νοημοσύνη έχει πολλές μορφές, συμπεριλαμβανομένων της λεκτικής, της χωρικής, της κοινωνικής και της συναισθηματικής νοημοσύνης. Κάθε μία από αυτές τις ικανότητες διαθέτει μοναδικά χαρακτηριστικά, χρήσεις, ρόλους και σημασία για ένα άτομο. (Kent, 2006).

Μια από τις πλέον σημαίνουσες έρευνες για τη ΣΝ ήταν από τους Salovey και Meyer το 1990. Σκιαγράφησαν ένα σύνολο ικανοτήτων που έχουν τα άτομα για να εκφράζουν τα συναισθήματά τους, για τον εντοπισμό και την κατανόηση της δική τους συμπεριφοράς και της συμπεριφοράς των άλλων και για την απόκτηση αίσθησης αυτογνωσίας καθώς απολαμβάνουν την επιτυχία στη ζωή. Οι ίδιοι λίγο αργότερα διατύπωσαν ότι "η συναισθηματική νοημοσύνη περιλαμβάνει την ικανότητα των

ατόμων να αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα, να εκτιμούν και να εκφράζουν την ικανότητά τους να αξιολογούν τα συναισθήματα, την ικανότητα κατανόησης των συναισθημάτων καθώς και την ικανότητα να ρυθμίζουν το συναίσθημα για την προώθηση της συναισθηματικής και πνευματικής τους ανάπτυξης» (Meyer & Salovey, 1997). Πολλοί ερευνητές έχουν αποκαλύψει το σημαντικό ρόλο της συναισθηματικής νοημοσύνης στα κίνητρα και την αλλαγή συμπεριφοράς (Bradberry & Greaves, 2009).

Η συναισθηματική ευφυΐα έχει επίσης οριστεί ως το σύνολο των μη συνειδητών δεξιοτήτων, ικανοτήτων και δυνατοτήτων, που επηρεάζουν την ικανότητα του ατόμου να συνεργάζεται, εν μέσω πιέσεων και απαιτήσεων του περιβάλλοντος (Ανδρέου, 2007). Συχνά δε αναφέρεται ως η ικανότητα ενός ατόμου να αναγνωρίζει τα συναισθήματα τόσο στον εαυτό του όσο και στους άλλους (Goleman, 1998, Bradberry & Greaves, 2009). Οι Meyer et al συμφωνούν επισημαίνοντας ότι η ΣΝ εμπλέκεται στον εντοπισμό, την ανάλυση, τη ρύθμιση και την έκφραση των συναισθημάτων στον εαυτό μας και τους άλλους (Meyer et al, 2004). Σύμφωνα με τον Goleman, ενώ η γνωστική νοημοσύνη βασίζεται στην περιοχή του νεο-φλοιού του εγκεφάλου, η ΣΝ βασίζεται στην περιοχή του υπο-φλοιού και συμμετέχουν διαφορετικά τμήματα του εγκεφάλου που συνεργάζονται μεταξύ τους (Goleman, 1998). Ως εκ τούτου, η ΣΝ είναι διαφορετική από τη γνωστική νοημοσύνη όσον αφορά την προέλευση και το μηχανισμό της. Ωστόσο, όπως και η γνωστική νοημοσύνη, η ΣΝ είναι μια ικανότητα που διαφέρει από άτομο σε άτομο. Αναπτύσσεται καθ' όλη τη ζωή του ατόμου με την έκθεση σε διαφορετικές εμπειρίες και καταστάσεις (Kent, Crotts, & Azziz, 2001).

3.2 Ιστορία της Συναισθηματικής Νοημοσύνης

Η θεωρία της συναισθηματικής νοημοσύνης συζητήθηκε για πρώτη φορά από τον Robert Thorndike πίσω στη δεκαετία του 1920 (Faguy, 2012). Χώρισε τη νοημοσύνη σε τρεις τύπους: την αφηρημένη νοημοσύνη που είναι η κατανόηση των ιδεών, τη μηχανική νοημοσύνη που είναι η κατανόηση των αντικειμένων και την κοινωνική νοημοσύνη ή την κατανόηση των ανθρώπων (Kihlstrom & Cantor, 2011). Παρατήρησε ότι η κοινωνική νοημοσύνη ήταν ένα σημαντικό μέρος της συνιστώσας της γενικής νοημοσύνης. Γενικά προσδιόρισε τις προσωπικότητες και τα χαρακτηριστικά των ανθρώπων από το 1920, που τώρα αποτελούν μέρος της

συναισθηματικής νοημοσύνης. Πολύ πρόσφατα, ο Faguy υποστήριξε ότι η κοινωνική νοημοσύνη είναι διαφορετική από τη συναισθηματική νοημοσύνη στο ότι η πρώτη εστιάζει στη σχέση μεταξύ των ατόμων, ενώ η δεύτερη ασχολείται με τα συναισθήματα του εαυτού και των άλλων (Faguy, 2012). Ως εκ τούτου, η ΣΝ αποτελεί μέρος της κοινωνικής νοημοσύνης.

Μετά από αυτό το διάστημα, η ιδέα της συναισθηματικής νοημοσύνης συζητήθηκε από τους ερευνητές, αλλά δεν αναγνωρίστηκε επίσημα ως τομέας ξεχωριστός, μέχρι τη δεκαετία του 1990 (Faguy, 2012). Το 1983 ο Howard Gardner προχώρησε περαιτέρω τη συζήτηση δημοσιεύοντας ένα βιβλίο με τίτλο "Κορνίζες του νου», το οποίο διερεύνησε επτά τύπους νοημοσύνης, συμπεριλαμβανομένης της γνώσης του εσωτερικού κόσμου του ατόμου και την κοινωνική δεξιότητα (Gardner & Stough, 2002). Ήταν στη δεκαετία του 1990 που οι Salovey και Meyer δημοσίευσαν ένα άρθρο περιοδικού που εισήγαγε επίσημα τον όρο συναισθηματική νοημοσύνη στον ακαδημαϊκό χώρο (Salovey & Meyer, 1990). Όρισαν τη συναισθηματική νοημοσύνη και συζήτησαν «τα συστατικά και τα χαρακτηριστικά που την διαφοροποιούν από τις προηγούμενες συζητήσεις της κοινωνικής νοημοσύνης και τα άλλα είδη νοημοσύνης.

Ο Bar-On (1997) προχώρησε σε περαιτέρω ακαδημαϊκή έρευνα το 1997 για τη συναισθηματική νοημοσύνη. Η έρευνα αναφέρει ότι η ΣΝ αποτελείται από ένα μεγάλο φάσμα παραγόντων που συμβάλλουν στην επιτυχία στη ζωή. Bar On (1997) ανέπτυξε το πρώτο γνωστό επιστημονικό μοντέλο για να βοηθήσει τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης και να παρέχει μια εξήγηση ως προς το γιατί ορισμένα άτομα επιτυγχάνουν περισσότερα στη ζωή από ό, τι άλλοι.

Περαιτέρω έμφαση δόθηκε στην συναισθηματική νοημοσύνη από τον Daniel Goleman το 1995 ο οποίος αναφέρεται σε πέντε βασικές ικανότητες: Αυτογνωσία, Αυτορρύθμιση, Κίνητρο, Ενσυναίσθηση και Κοινωνικές Δεξιότητες (Goleman et al, 2004). Υποστηρίζει σθεναρά ότι η συναισθηματική νοημοσύνη διαδραματίζει μεγαλύτερο ρόλο από ό, τι η πνευματική νοημοσύνη στην επιτυχία ή την αποτυχία ενός ατόμου στη ζωή. Ο ίδιος αναφέρει ότι ένα άτομο που εμφανίζει υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης είναι πιο πιθανό να επιμείνει όταν προκύπτουν προβλήματα, μπορεί να απολαύσει τις προκλήσεις, να δείχνει προσωπική πρωτοβουλία και είναι πιο πιθανό να εμπνεύσει τους άλλους. Τα βιβλία και η έρευνα από τον Goleman (Goleman et al, 2004) ήταν μερικά από τα πιο δημοφιλή έργα που

έφερε τη συναισθηματική νοημοσύνη στο προσκήνιο και τότε ξεκίνησε η εκτενής ακαδημαϊκή έρευνα σχετικά με αυτή.

3.3 Συστατικά της Συναισθηματικής Νοημοσύνης

Η Συναισθηματική Νοημοσύνη έχει συμπεριλάβει πολλά διαφορετικά στοιχεία από διαφορετικούς μελετητές. Οι Salovey και Meyer (1990), που εισήγαγαν την έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης αποτελείται από τρεις νοητικές διεργασίες, την *αξιολόγηση και την έκφραση των συναισθημάτων, τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη χρησιμοποίηση των συναισθημάτων*.

Η *αξιολόγηση των συναισθημάτων* περιλαμβάνει την ευαισθησία και την αντίληψη της λεκτικής και μη λεκτικής δραστηριότητας του ατόμου και την ικανότητά τους να κατανοήσουν τους κατάσταση του νου και των συναισθημάτων (Salovey & Meyer, 1990). Αυτό σημαίνει ότι αν ένα άτομο αισθάνεται χαρούμενο, είναι σε θέση να το δείξει στη συμπεριφορά τους. Η *έκφραση των συναισθημάτων* είναι η δυνατότητα να δείξει τα συναισθήματα μέσα από τη γλώσσα του σώματος και τη συμπεριφορά του.

Η επόμενη νοητική διεργασία, η *ρύθμιση των συναισθημάτων* αφορά στη διαχείρισή τους από το άτομο για την επιδίωξη ορισμένων στόχων (Salovey & Meyer, 1990). Για παράδειγμα, αν ένα άτομο έχει να κάνει μια ομιλία, μπορεί να είναι σε θέση να ελέγξει τη νευρικότητά του και να δείξει αυτοπεποίθηση, ενώ κάνει την ομιλία. Ένας συναισθηματικά ευφυής άνθρωπος είναι σε θέση να διαχειριστεί τα συναισθήματά ανάλογα με τις περιστάσεις.

Η τρίτη νοητική διεργασία αφορά στη *χρησιμοποίηση των συναισθημάτων* για την επίτευξη των στόχων, όπως τα κίνητρα, τη δημιουργικότητα, την ευελιξία, κ.λπ. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, ένα άτομο με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη, είναι σε θέση να δει ένα πρόβλημα από διαφορετικές συναισθηματικές προοπτικές και να κάνει μια επιλογή σύμφωνα με τα συναισθήματά του. Υποστηρίζουν ότι μια τέτοια προσέγγιση είναι χρήσιμη για να είναι ευαίσθητοι στην ανάγκη του εαυτού και των άλλων. Οι ίδιοι λίγο αργότερα αναθεώρησαν αυτό το μοντέλο της ΣΝ ώστε να περιλαμβάνει τέσσερις συνιστώσες με κάθε στοιχείο να σηματοδοτεί τα στάδια ανάπτυξης της συναισθηματικής νοημοσύνης, αρχής γενομένης από το πολύ βασικό της προώθησης στο υψηλότερο επίπεδο (Meyer και Salovey (1997).

Ο Goleman ερμήνευσε το μοντέλο που προτείνουν οι Meyer και Salovey σε πέντε βασικές ικανότητες της συναισθηματικής νοημοσύνης: *αυτογνωσία, αυτορρύθμιση, τα κίνητρα, ενσυναίσθηση και κοινωνικές δεξιότητες* (Goleman, 1998). Ομοίως, οι Bradberry και Greaves εντόπισαν δύο ομάδες ικανοτήτων που περιλαμβάνονται στη συναισθηματική ευφυΐα, τις *προσωπικές* και τις *κοινωνικές* ικανότητες. Σύμφωνα με τους ίδιους η αυτογνωσία και η αυτοδιαχείριση είναι οι δεξιότητες που απαιτούνται για την προσωπική ικανότητα ενώ η κοινωνική ευαισθητοποίηση και η διαχείριση των σχέσεων είναι οι δεξιότητες που απαιτούνται για την κοινωνική επάρκεια (Bradberry και Greaves, 2009). Αυτοί οι ερευνητές έχουν μεταφράσει τα στάδια της ανάπτυξης της συναισθηματικής νοημοσύνης από τους Meyer και Salovey σε συγκεκριμένα σύνολα δεξιοτήτων και ικανοτήτων σε ένα άτομο που καθορίζουν το επίπεδο της συναισθηματικής νοημοσύνης. Αυτές οι δεξιότητες παρέχουν μια κατεύθυνση προς τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης σε ένα πρόσωπο και πληροφορίες σχετικά με το ποιες δεξιότητες πρέπει να βελτιωθούν για να επιτευχθεί ένα υψηλότερο επίπεδο ΣΝ.

Εν κατακλείδι, τα βασικά χαρακτηριστικά της συναισθηματικής νοημοσύνης περιλαμβάνουν, για έναν άνθρωπο, τη σημασία της αναγνώρισης των συναισθημάτων στον εαυτό του, να μαθαίνει να τα εκφράσει, να τα κατανοήσει, μεταφράζοντας αυτή την κατανόηση για τα συναισθήματα των άλλων, την ερμηνεία τους για να προσδιορίσουν τη συμπεριφορά τους, βρίσκοντας τις αποχρώσεις σε διάφορα είδη των συναισθημάτων και εξετάζοντας τις επιπτώσεις κάθε τύπου συγκίνησης στην ανθρώπινη συμπεριφορά, και, τέλος, τη ρύθμιση, τη διαχείριση και τον έλεγχο των συναισθημάτων του εαυτού και των άλλων για την επίτευξη προσωπικών και επαγγελματικών στόχων.

3.4 Συναισθηματική Νοημοσύνη και Υγεία

Η υγειονομική περίθαλψη είναι ένας όρος που περιλαμβάνει όλα τα θεσμικά όργανα και τους επαγγελματίες που σχετίζονται με τη θεραπεία των ασθενών από όλα τα είδη των ασθενειών σε όλα τα είδη των ιδρυμάτων υγείας. Ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης στις ρυθμίσεις της υγειονομικής περίθαλψης συζητείται και στην ΣΝ δίνεται συχνά δευτερεύουσα σημασία όταν κρίνουμε τα επίπεδα ικανότητας των επαγγελματιών και των εργαζομένων του τομέα της υγείας (Faguy, 2012). Παρόλα αυτά, η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένα σημαντικό συστατικό των ικανοτήτων

των επαγγελματιών της υγείας και επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται σε έναν οργανισμό υγείας (New & Rubino, 2002). Είναι ακόμη πιο σημαντική η ΣΝ στον τομέα της υγείας, διότι οι επαγγελματίες υγείας ασχολούνται με τους ανθρώπους που βρίσκονται κάτω από ακραία συναισθηματική πίεση και μπορούν να είναι ή να μην είναι σε θέση να εκφράσουν αυτά τα συναισθήματα (Colie, 1998). Συνεπακόλουθα, πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των ασθενών και να αναπτύξουν σχέσεις που θα ενθαρρύνουν την επικοινωνία και την εμπιστοσύνη στον ασθενή (Dye, 2000).

Συχνά θεωρείται ότι οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας έχουν υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη, λόγω της επιλογής τους από ένα επάγγελμα που περιλαμβάνει τη σημαντική αλληλεπίδραση με τους ανθρώπους και την εμπειρία που ασχολούνται με τους ασθενείς σε καθημερινή βάση. Ωστόσο, το επίπεδο της συναισθηματικής νοημοσύνης μπορεί να διαφέρει μεταξύ των διαφορετικών επαγγελματιών ανάλογα με το ρόλο τους στο ίδρυμα και τη σημασία που δίνουν στην εφαρμογή της συναισθηματικής νοημοσύνης στην εκτέλεση των καθηκόντων τους (Freshman και Rubino, 2002). Υπάρχουν ενδείξεις ότι η υψηλή ΣΝ μεταξύ των επαγγελματιών μπορεί να αυξήσει την απόδοσή τους και να είναι αποτελεσματική στη θεραπεία των ασθενών (Forgas, & Geroge, 2001). Διαπιστώθηκε ότι η ευαισθησία των νοσηλευτών μπορεί να οδηγήσει σε πιο επιτυχημένες θεραπείες, και σε βελτίωση της κατάστασης του ασθενούς, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές οι οποίοι έδειξαν λιγότερη ευαισθησία στα συναισθήματα των ασθενών τους (Goleman, 1998). Σύμφωνα με τον ίδιο, οι ασθενείς γενικά αισθάνονται άβολα και ανήσυχοι όταν θέλουν να επισκεφθούν τον γιατρό τους και συχνά, δεν είναι σε θέση να κάνουν τις ερωτήσεις που θέλουν στους ιατρούς και τους νοσηλευτές τους. Η καλή επικοινωνία είναι το κλειδί για την καλή σχέση νοσηλευτή -ασθενή. Η ενσυναίσθηση και η επικοινωνία παρέχουν μια αποτελεσματική θεραπεία των ασθενών και την εμπειρία του ασθενούς (Goleman, 1998).

Οι Wagner και συν μέτρησαν τα επίπεδα της συναισθηματικής νοημοσύνης σε ιατρούς και τα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών στον οικείο οργανισμό (Wagner et al., 2002). Βρήκαν ότι υπήρχε μια αδύναμη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών και της ικανοποίησης των ασθενών. Πιο πρόσφατα διαπιστώθηκε ότι οι ιατροί παρουσίασαν χαμηλές βαθμολογίες στην ΣΝ από το

γενικό πληθυσμό με τις χαμηλότερες βαθμολογίες να σημειώνονται στην ενσυναίσθηση, την ευτυχία και την κοινωνική ευθύνη (Stein & Book, 2010). Αυτό δείχνει ότι οι ιατροί έχουν γενικά χαμηλή αυτογνωσία των συναισθημάτων που είναι ενδεικτικό της χαμηλής βαθμολογίας της ΣΝ. Είναι γεγονός ότι η περιορισμένη ικανότητα ανάγνωσης των δικών τους συναισθημάτων επαγγελματιών υγείας, δεν βοηθά στον εντοπισμό και την κατανόηση των συναισθημάτων των ασθενών τους.

Μια ομάδα επαγγελματιών υγείας με υψηλή ΣΝ λειτουργούν καλύτερα από άποψη απόδοσης, έχουν χαμηλά επίπεδα συγκρούσεων, υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης, και είναι ευαίσθητοι προς τις ανάγκες του άλλου και διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους για να επιτύχουν συλλογικά τον κοινό τους στόχο (Hughes & Terrell, 2008, Faguy, 2012). Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε σχετικά με τα επίπεδα του στρες και της συναισθηματικής νοημοσύνης των φοιτητών της υγειονομικής περίθαλψης διαπιστώθηκε ότι η υψηλή ΣΝ συσχετίστηκε με χαμηλότερα επίπεδα στρες (Birks et al., 2009). Αυτό σημαίνει ότι αν ένα άτομο έχει υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη, είναι σε θέση να διαχειριστεί το άγχος πολύ καλύτερα από τους άλλους με χαμηλή ΣΝ. Αυτό δείχνει το στοιχείο της ρύθμισης των συναισθημάτων που μελετήθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, στο μοντέλο της συναισθηματικής νοημοσύνης που προτείνουν οι Meyer και Salovey (1997). Ως εκ τούτου, η ΣΝ είναι συντονιστής των επιπέδων στρες μεταξύ των επαγγελματιών υγείας σε κάποιο επίπεδο (Birks et al., 2009).

Μια παρόμοια μελέτη έγινε ανάμεσα σε φοιτητές οδοντιατρικής που αποκάλυψε επίσης ότι παρόμοια υψηλά επίπεδα ΣΝ σχετίζονται με τη μείωση των επιπέδων στρες (Pau & Croucher, 2003). Διαπιστώθηκε επίσης ότι τα άτομα με υψηλή ΣΝ ήταν πιο σίγουρα για τη διαχείριση του χρόνου τους και τις οργανωτικές ικανότητές τους. Οι Por και συν μελέτησαν τους φοιτητές νοσηλευτικής και τα επίπεδα του άγχους και της συναισθηματικής νοημοσύνης και βρήκαν επίσης μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αντιληπτού στρες και του επιπέδου της συναισθηματικής νοημοσύνης (Por et al., 2011). Τα ευρήματα από αυτές τις μελέτες δείχνουν ότι οι άνθρωποι με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη είναι σε θέση να ρυθμίζουν και να ελέγχουν τα συναισθήματά τους και να τα κατευθύνουν προς την επίτευξη των στόχων τους με λιγότερο άγχος. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό σε έναν επαγγελματία υγείας, επειδή η επαγγελματική τους ζωή είναι πολύ αγχωτική και πρέπει να είναι σε θέση να

ελέγξει αυτό το άγχος και να κατευθύνει τις ενέργειές του προς τη θεραπεία του ασθενούς.

3.5 Συναισθηματική Νοημοσύνη στη Νοσηλευτική

Οι νοσηλευτές είναι επαγγελματίες που έχουν άμεση και συχνή σχέση με τους ασθενείς και πρέπει να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι στις ανάγκες και τα συναισθήματα του ασθενούς. Η απόδοση του νοσηλευτή έχει άμεσες επιπτώσεις στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας και την ευημερία του ασθενούς. Οι Codier et al σύγκριναν τα επίπεδα της συναισθηματικής νοημοσύνης σε ένα δείγμα των νοσηλευτών στη Χαβάη με τα επίπεδα της παραμονής, τις επιδόσεις και τη δέσμευσή τους (Codier et al., 2009). Η μελέτη διαπίστωσε ότι υπήρχε ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ της ΣΝ και της απόδοσης αλλά και μεταξύ της ΣΝ και της παραμονής τους στον οργανισμό. Αυτό σημαίνει ότι η υψηλή ΣΝ σε νοσηλευτές οδηγεί σε καλύτερη απόδοση και καλύτερο ποσοστό διατήρησης εργαζόμενων σε έναν οργανισμό. Αυτό είναι ένα σημαντικό εύρημα επειδή δείχνει ότι η υψηλή ΣΝ είναι σημαντική όχι μόνο για την ευημερία του ασθενή αλλά και για την οργανωτική ευεξία του οργανισμού.

Μια άλλη μελέτη διαπίστωσε ότι υπάρχει άμεση και στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των ετών προϋπηρεσίας ενός νοσηλευτή και της συναισθηματικής ικανότητάς τους (Humpel & Caruti, 2001). Άλλοι ερευνητές βρήκαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη έχει μια σημαντική επίδραση στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών (Gerits et al, 2004), θετική επίδραση στην ψυχική υγεία των φοιτητών νοσηλευτικής καθώς συνδέεται με τη μείωση του αρνητικού άγχους (Montes-Berges & Augusto, 2007).

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που διεξήχθη από το McQueen (2004) καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η συναισθηματική νοημοσύνη στο νοσηλευτικό προσωπικό οδηγεί σε πιο ασθενοκεντρική φροντίδα από τους νοσηλευτές. Προς επίρρωση αυτών, οι Akerjordet και Severinsson επιμένουν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη στο νοσηλευτικό προσωπικό σχετίζεται με μια θετική στάση των νοσηλευτών και καλύτερες σχέσεις με τους ασθενείς (Akerjordet & Severinsson, 2007). Ο Merkey αναφέρεται στο ρόλο της ΣΝ στο διευθυντικό ρόλο του νοσηλευτή (Merkey, 2010). Ο ίδιος τονίζει την ανάγκη για υψηλή ΣΝ όταν οι διαχειριστές νοσηλευτές αλληλεπιδρούν με τους ιατρούς και άλλους νοσηλευτές. Η έλλειψη της ΣΝ μπορεί να

οδηγήσει σε τεταμένες σχέσεις με τους γιατρούς, με την οργάνωση και με άλλες νοσοκόμες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η έλλειψη ΣΝ δείχνει χαμηλή αυτογνωσία και αναγνώριση και ευαισθησία στα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων (Merkey, 2010). Ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι ακόμα πιο σημαντικός όταν ένας νοσηλευτής έχει το ρόλο του διαχειριστή, επειδή αυτός ή αυτή θα πρέπει να διαχειριστεί τη σχέση με τους ασθενείς καθώς και τα μέλη του προσωπικού του ιδρύματος.

Οι Snowden και συν εξέτασαν μιαν ερευνητική υπόθεση, προκειμένου να αποδείξουν τη σύνδεση μεταξύ της ΣΝ και της νοσηλευτικής: όσο αναγνωρίζεται η συναισθηματική νοημοσύνη, η νοσηλευτική μπορεί να επωφεληθεί από τη φροντίδα και τη συμπόνια, αν και αυτό δεν μπορεί να αποδειχθεί με βεβαιότητα. Διαπιστώθηκε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη αυξάνεται με την ηλικία, και ότι οι γυναίκες πήραν υψηλότερη βαθμολογία σχετικά με τα μέτρα της ΣΝ από τους άνδρες συναδέλφους τους (Snowden et al, 2014). Οι νοσηλευτές έχουν ένα υψηλότερο επίπεδο ΣΝ από τους φοιτητές. Η έρευνα αυτή ολοκληρώθηκε καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι στενά συνδεδεμένη με την νοσηλευτική.

Ο Warren, υποστηρίζει ότι η ΣΝ συμβάλλει στη σχέση ιατρού-ασθενούς, φέρνει αυξημένη ενσυναίσθηση, βελτιώνει την ομαδική εργασία, συντηρεί την επικοινωνία, βοηθά με το αυξημένο στρες, αυξάνει τη δέσμευση μέσα στους οργανισμούς, φέρνει ικανοποίηση όσον αφορά στη σταδιοδρομία και την αποτελεσματική ηγεσία (Warren....)???. Επίσης, ανέπτυξε την ιδέα ότι οι ασθενείς που έλαβαν θεραπεία από ιατρικό προσωπικό με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη που επέδειξαν ενσυναίσθηση, τείνουν να είναι πιο ικανοποιημένοι από την κατάστασή τους και αποδέχονται ταχύτερα τις ιατρικές παρεμβάσεις από το νοσηλευτικό προσωπικό. Ο Warren επέστησε την προσοχή στην ανάγκη για εκπαίδευση σε τέσσερις βασικούς τομείς, έτσι ώστε οι ιατροί και οι νοσηλευτές να κατανοήσουν τη συμπεριφορά τους και τη διαχείριση της συναισθηματικής νοημοσύνης. Οι Birks και Watt έχουν κάνει μια μεγάλη ανασκόπηση σχετικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη και τη φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή. Βρήκαν ότι οι περισσότεροι από τους ασθενείς δεν είχαν παράπονα για τον τρόπο που θεραπεύτηκαν, αλλά για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίστηκαν ή την έλλειψη των πληροφοριών που προσφέρονταν από το

ιατρικό προσωπικό, πράγμα που σημαίνει κακή επικοινωνία των ασθενών και των ιατρών ή του νοσηλευτικού προσωπικού (Birks & Watt, 2007).

3.6 Ηγεσία και Ικανότητες

Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό ενός καλού ηγέτη είναι η ικανότητα να διερευνήσει τα προσωπικά και ομαδικά κίνητρα / πεποιθήσεις για την ολοκλήρωση μιας αλλαγής ή ενός αντιληπτού οράματος για την επιτυχία (Birks & Watt, 2007). Ως μέρος αυτής της διαδικασίας, η αληθινή ηγεσία απαιτεί την ικανότητα να αξιολογεί κανείς τη διαδικασία της ομάδας και τα αποτελέσματα στην πορεία για την επίτευξη ενός κοινού στόχου. Η ηγεσία απαιτεί συνεχή λεπτή αυτορρύθμιση, καθώς προβληματισμός σχετικά με τις ατομικές ανάγκες και τα χαρακτηριστικά της ομάδας. Οι νοσηλευτές θα πρέπει να έχουν μια εικόνα για τις μορφές και τις ευθύνες ηγεσίας, προκειμένου να αποκτήσουν μια βαθύτερη κατανόηση των χαρακτηριστικών που απαιτούνται για να γίνουν ηγέτες μέσα σε έναν οργανισμό. (Dearborn, 2002).

Οι ηγέτες έχουν όραμα του τι μπορεί να επιτευχθεί και στη συνέχεια την ικανότητα να επικοινωνήσουν αυτό στους άλλους και να εξελίξουν τις στρατηγικές για την υλοποίηση του οράματος (Πετρίδης, 2004). Μπορούν να παρακινήσουν τους ανθρώπους και είναι σε θέση να διαπραγματευτούν για τους πόρους και να παρέχουν άλλη υποστήριξη για να επιτύχουν τους στόχους τους.

Ποια είναι τα χαρακτηριστικά ενός καλού ηγέτη; Ηγέτες συχνά (αλλά όχι κατ'ανάγκη πάντοτε):

- έχουν αίσθηση της αποστολής
- είναι χαρισματικοί
- είναι σε θέση να επηρεάσουν τους ανθρώπους να εργαστούν μαζί για ένα κοινό σκοπό
- είναι αποφασιστικοί

■ χρησιμοποιούν τη δημιουργική επίλυση προβλημάτων για την προώθηση της καλύτερης φροντίδας και για να δημιουργήσουν ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον (Πετρίδης, Κ. 2004).

Η ηγεσία έχει χαρακτηριστεί ότι διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο στο πλαίσιο της νέας νοσηλευτικής και της υγειονομικής περίθαλψης. Δεν είναι πλέον ανεκτό, ούτε για τους ιατρούς ούτε για τους νοσηλευτές να αποφύγουν να αναγνωρίσουν τη σημασία της αποτελεσματικής ηγεσίας στο σημερινό περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης (Ewens, 2002). Υπάρχει μια αυξανόμενη αναγνώριση ότι οι ευρείες αλλαγές που είναι απαραίτητες στο πλαίσιο των εθνικών συστημάτων υγείας, δεν μπορούν να υλοποιηθούν χρησιμοποιώντας ένα τρόπο διοίκησης που επιβάλλει την αλλαγή χρησιμοποιώντας μια «από πάνω προς τα κάτω προσέγγιση (top down)». Στο παρελθόν τα μοντέλα ηγεσίας συχνά ακολουθούσαν εκείνα της βιομηχανίας, όπου οι διαχειριστές είχαν την ευθύνη να αποδείξουν τις «ηγετικές ικανότητες» κατά την διευθυντικό ρόλο. Η ηγεσία θεωρήθηκε απλώς ότι έχει ένα ρόλο διαχείρισης - σήμερα αναγνωρίζεται ότι οι ηγέτες μπορεί να αναγνωριστούν ή να οριστούν μέσα από την ομάδα τους για συγκεκριμένα καθήκοντα και μπορεί να μην έχουν απαραίτητα κάποιο ρόλο στην αναγνωρισμένη αρχή εντός του οργανισμού.

Οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν εμπειρία στην ηγεσία σε όλες τις ρυθμίσεις για την εφαρμογή της αλλαγής με βάση την ορθή λήψη κλινικών αποφάσεων και γύρω από μια προσέγγιση με επίκεντρο τον ασθενή για τη φροντίδα (Cooper, 2003)

3.7 Συναισθηματική Νοημοσύνη και Ηγεσία

Η ηγεσία είναι μια διαδικασία κοινωνικής αλληλεπίδρασης, όπου η ικανότητα του ηγέτη να επηρεάσει τη συμπεριφορά των εργαζόμενων μπορούν να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό τα αποτελέσματα των επιδόσεων (Humphrey, 2002). Η αυτο-αποτελεσματικότητα είναι μια εκτίμηση της ικανότητας του ατόμου να ενορχηστρώσει την απόδοσή του επιλέγοντας τη συμπεριφορά που απαιτείται για να παράγει τα επιθυμητά αποτελέσματα (Palis & Green, 2002). Έχει υποστηριχθεί ότι η ηγεσία είναι ο μηχανισμός μέσω του οποίου οι διαχειριστές – ηγέτες μπορούν να αυξήσουν τις προσδοκίες των επιδόσεων και να ενισχύσουν την αυτο-αποτελεσματικότητα, η οποία, με τη σειρά της, αυξάνει την απόδοση των εργαζόμενων (Eden, 1988). Η αυτο-αποτελεσματικότητα ορίζεται ως το πιστεύω στις

ικανότητες του ατόμου να οργανώσει και να εκτελέσει την πορεία δράσης που απαιτείται για την παραγωγή ορισμένων επιτευγμάτων (Villanueva & Sanchez, 2007). Η αυτο-αποτελεσματικότητα είναι το κύριο κατασκευάσμα που συνδέει την ικανότητα με την απόδοση (Bandura, 1986). Όσο υψηλότερη είναι η αυτο-αποτελεσματικότητα στους ανθρώπους, τόσο πιο σίγουροι θα αισθάνονται σχετικά με την επιτυχή ολοκλήρωση μιας εργασίας (Villanueva & Sanchez, 2007). Σύμφωνα με τους Riggio et al. (2002), η υψηλή αυτο-αποτελεσματικότητα έχει αποδειχθεί ότι οδηγεί σε αυξημένη απόδοση σε ένα ευρύ φάσμα καταστάσεων.

Ένας από τους τομείς όπου η συναισθηματική νοημοσύνη έχει εφαρμοστεί περισσότερο και συσχετίζεται είναι αυτό της ηγεσίας. Η βιβλιογραφία για την ηγεσία έχει παράξει αμέτρητες θεωρίες περιγράφοντας τα χαρακτηριστικά τα οποία συνθέτουν τους πιο αποτελεσματικούς ηγέτες, όμως, η τρέχουσα ακαδημαϊκή έρευνα στον τομέα περιγράφει δύο διαφορετικούς τύπους ηγετών: τους μετασχηματιστικούς και συναλλακτικούς ηγέτες (Mandell & Pherwani, 2003). Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες διεγείρουν το ενδιαφέρον των συναδέλφων, εμπνέουν μια διαφορετική προοπτική για το έργο, δημιουργούν μια υψηλότερη συνειδητοποίηση των στόχων της οργάνωσης, αναπτύσσουν υψηλότερο επίπεδο ικανότητας και παρακινούν τους άλλους να εξετάσουν τα συμφέροντα της ομάδας πάνω από τα δικά τους συμφέροντα. Στο πλαίσιο αυτό, η μετασχηματιστική ηγεσία αποτελείται από τις ακόλουθες τέσσερις διαστάσεις: εξιδανικευμένη επιρροή, εμπνευσμένα κίνητρα, πνευματική διέγερση και ατομική εξέταση (Bass & Avolio, 1994). Εναλλακτικά, ο συναλλακτικός ηγέτης είναι αυτός ο οποίος ανταμείβει το προσωπικό με βάση τις επιδόσεις τους. Οι συναλλακτικοί ηγέτες, τονίζουν τα πρότυπα εργασίας, την ολοκλήρωση εργασιών και την τήρηση των εργαζομένων, ενώ στηρίζονται σε μεγάλο βαθμό στην οργανωτική ανταμοιβή και τις τιμωρίες που μπορούν να επηρεάσουν την απόδοση των εργαζομένων (Bass & Avolio, 1994).

Οι έρευνες για τις επιδράσεις της μετασχηματιστικής και της συναλλακτικής ηγεσίας έχουν διαπιστώσει ότι η μετασχηματιστική ηγεσία προβλέπει υψηλότερες βαθμολογίες αποτελεσματικότητας και ικανοποίησης (Hater & Bass, 1998), υψηλότερη απόδοση της ομάδας (Keller, 1995) και υψηλότερο ποσό προσπάθειας από την πλευρά των υφισταμένων (Seltzer & Bass, 1990) σε σύγκριση με την ηγεσία συναλλαγών. Οι ερευνητές στο πεδίο της ηγεσίας έχουν προτείνει επίσης ότι οι

αποτελεσματικοί μετασχηματιστικοί ηγέτες πρέπει να έχουν κοινωνική και συναισθηματική νοημοσύνη. Τα στοιχεία αυτά θεωρούνται κρίσιμα για να εμπνεύσουν τους εργαζομένους και να οικοδομήσουν ισχυρές σχέσεις. Η κύρια συμβολή στο χώρο της συναισθηματικής νοημοσύνης και της ηγεσίας προέρχεται από τον Daniel Goleman, όπως αναφέρθηκε καινωρίτερα, ο οποίος έχει γράψει αρκετά βιβλία σχετικά με την εφαρμογή της συναισθηματικής νοημοσύνης σε έναν οργανισμό, συμπεριλαμβανομένων της Εργασίας με Συναισθηματική Νοημοσύνη (1998) και συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας (2001).

Ο Goleman υποστηρίζει ότι οι ηγέτες με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη είναι το κλειδί για την οργανωτική επιτυχία και οι ηγέτες πρέπει να έχουν την ικανότητα να αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα του εργαζομένου στο περιβάλλον εργασίας τους, να παρεμβαίνουν όταν προκύπτουν προβλήματα, να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους, προκειμένου να κερδίσουν την εμπιστοσύνη των εργαζομένων και να κατανοήσουν τις πολιτικές και κοινωνικές συμβάσεις στο πλαίσιο ενός οργανισμού (Goleman, 2001). Ένας ηγέτης έχει την ικανότητα να επηρεάσει την απόδοση του οργανισμού θέτοντας ένα συγκεκριμένο κλίμα εργασίας.

Με δεδομένη την αυξημένη αναγνώριση της σημασίας των συναισθημάτων στη λογοτεχνία που σχετίζεται με την ηγεσία, έχει ανακύψει το ερώτημα αν η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης, που μετράται ως ένα σύνολο ικανοτήτων, θα μπορούσε να παρέχει πληροφορίες για τη διαφορά μεταξύ της εξαιρετικής και της μειωμένης σε απόδοση ηγεσίας (Herbst & Maree, 2008). Σύμφωνα με τον Mayer, Salovey και Caruso, η συναισθηματική νοημοσύνη περιλαμβάνει την ικανότητα να αντιλαμβάνονται, να αξιολογήσουν και να εκφράσουν τα συναισθήματα με ακρίβεια και προσαρμοστικότητα ικανότητα κατανόησης συναισθημάτων και συναισθηματική γνώση, δυνατότητα να έχουν πρόσβαση και να δημιουργήσουν συναισθήματα που διευκολύνουν τις γνωστικές δραστηριότητες και την προσαρμοστική δράση και την ικανότητα να ρυθμίζουν τα συναισθήματα στον εαυτό τους και τους άλλους (Mayer et al., 2000). Ο Goleman (1998) ορίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως την ικανότητα για την αναγνώριση των οικείων συναισθημάτων και εκείνων των άλλων, για την παροχή κινήτρων στον εαυτό μας και για τη διαχείριση των δικών μας συναισθημάτων και των σχέσεων μας σε υψηλό επίπεδο. Η ικανότητα να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα επιτρέπει στους ηγέτες να γνωρίζουν τα δικά τους

συναισθήματα και τα συναισθήματα των άλλων. Αυτή η ικανότητα επιτρέπει επίσης στον ηγέτη να προσδιορίσει με ακρίβεια τα συναισθήματα της ομάδας και των μεμονωμένων οπαδών, την δυνατότητα να εκφράσουν συναισθήματα με ακρίβεια και να κάνουν τη διάκριση μεταξύ ειλικρινών και ψεύτικων συναισθηματικών εκφράσεων (Riggio et al., 2002). Φαίνεται ότι, η συναισθηματική νοημοσύνη διαδραματίζει ζωτικό ρόλο στην αποτελεσματικότητα της ηγεσίας και μπορεί να προωθήσει την αποτελεσματικότητα σε όλα τα επίπεδα των οργανισμών (George, 2000).

Μελέτη διερεύνησε τη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και του στυλ ηγεσίας, με τη βοήθεια ερωτηματολογίου αυτό-αξιολόγησης για τη συναισθηματική νοημοσύνη σε 43 ηγέτες. (Palmer et al., 2001). Βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις με πολλά συστατικά του μετασχηματιστικού μοντέλου ηγεσίας. Ειδικότερα, τα εμπνευσμένα κίνητρα και η εξατομικευμένη εξέταση είναι συστατικά της μετασχηματιστικής ηγεσίας που συσχετίζονται με την ικανότητα που έχει ένας ισχυρός ηγέτης να ελέγχει τα συναισθήματα και την ικανότητα να διαχειριστεί τα συναισθήματα του (De Miranda, 2011).

Άλλοι ερευνητές, έχουν βρει μια σχέση μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της αποτελεσματικότητας των οργανισμών (Chuang, Judge & Liaw, 2012). Η ηγεσία αποτελεί καίριο παράγοντα της οργανωτικής αποτελεσματικότητας σε οργανισμούς όπου υπάρχει υψηλή πίεση (Adam, 2010). Η πορεία προς τους τομείς της ηγεσίας, ωστόσο, απαιτεί από τις οργανώσεις να διατυπώσουν ορισμούς του τι σημαίνει αποτελεσματική ηγεσία στις δικές τους κοινότητες και στα πλαίσια του κάθε συγκεκριμένου οργανισμού (Schafer, 2008).

Ομοίως, οι Barling, Slater και Kelloway διεξήγαγαν μια μελέτη για τη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της μετασχηματιστικής ηγεσίας (Barling et al., 2000). Τα αποτελέσματά τους δείχνουν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται με τρεις πτυχές της μετασχηματιστικής ηγεσίας, δηλαδή την εξιδανικευμένη επιρροή, τα εμπνευσμένα κίνητρα και την εξατομικευμένη εξέταση. Οι ηγέτες που αναφέρουν ότι παρουσιάζουν τέτοιου είδους συμπεριφορά υποτίθεται ότι είναι πιο αποτελεσματικοί στο χώρο εργασίας τους (De Miranda, 2011). Τα τελευταία χρόνια, η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης έχει κριθεί ότι είναι κρίσιμης σημασίας για την αποτελεσματική ηγεσία (Bipath, 2007).

Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες αισθάνονται ενθουσιασμένοι, ενθουσιώδεις και ενεργητικοί, και έτσι ενεργοποιούν τους οπαδούς τους και χρησιμοποιούν τα δυνατά συναισθήματα για να διεγείρουν παρόμοια συναισθήματα στο κοινό τους (Brief & Weiss, 2002). Σε άλλη έρευνα διαπιστώθηκε ότι τα εμπνευσμένα κίνητρα και η εξατομικευμένη εξέταση που είναι συνιστώσες της μετασχηματιστικής ηγεσίας συσχετίζονται σημαντικά με την ικανότητα των ηγετών να παρακολουθούν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά στον εαυτό τους και τους άλλους και να έχουν διττή επίδραση, ασκώντας την επιρροή τους για τους οπαδούς μέσω της δημιουργίας προσωπικής ταυτοποίησης με τον ηγέτη και την κοινωνική ταύτιση με τη μονάδα εργασίας, και ότι αυτές οι διαφορετικές μορφές της ταυτότητας μπορεί να οδηγήσουν σε διαφορετικά αποτελέσματα (Palmer et al., 2001).

Μία από τις πιο εξέχουσες εξελίξεις στην έρευνα της ΣΝ και της ηγεσίας είναι η επιβεβαίωση της χρησιμότητας της για την αύξηση της οργανωτικής ικανοποίησης, της αφοσίωσης και της αποτελεσματικότητας. Η εμπειρική έρευνα των Masi και Cooke συνέκρινε την επίδραση της ΣΝ και της συναλλακτικής ηγεσίας όσον αφορά στο κίνητρο, την ενδυνάμωση, και τη δέσμευση στην ποιότητα. Βρήκαν ότι η ΣΝ τείνει να ενδυναμώνει και να παρακινήσει τους οπαδούς, ενώ η συναλλακτική ηγεσία, η οποία επικεντρώνεται στην ανταμοιβή ή την απειλή της παρακράτησης ανταμοιβών, τείνει να καταστείλει τη δέσμευση τόσο για την ποιότητα όσο και την παραγωγικότητα (Masi & Cooke, 2000).

Έχει βρεθεί ότι η μετασχηματιστική συμπεριφορά εκ μέρους των ηγετών προωθεί την ενδυνάμωση των πολιτιστικών προτύπων και των υποδεέστερων κινήτρων, τη δέσμευση στην ποιότητα, και την ενίσχυση της παραγωγικότητας. Θεωρήθηκε ότι τα πρότυπα της οργανωτικής συμπεριφοράς του ηγέτη προσανατολίζουν τη συμπεριφορά των μελών σε επιθυμητά αποτελέσματα (Taylor, 2006). Τέτοιοι κανόνες που σχετίζονται με τις βασικές αξίες και τις κοινές παραδοχές υπογραμμίζουν τη σημασία των ρόλων και την οργανωτική συνεργασία των μελών μέσω κινήτρων και όχι από τον ανταγωνισμό. Τα κίνητρα σε αυτό το πλαίσιο είναι η εξωγενής προσπάθεια εκ μέρους των υφισταμένων να εμπνευστούν από τους μετασχηματιστικούς ηγέτες, οι οποίοι προσπαθούν να ενισχύσουν την ομάδα τους μέσω κινήτρων.

Θεωρητικά, η περιοχή της συναισθηματικής νοημοσύνης φαίνεται να έχει μεγάλη ισχύ, όπως υποδεικνύεται σε μελέτες (Barling et al., 2000), Palmer et al., 2001. Coetzee & Schaap, 2005) και παρέχουν εμπειρική δικαιολογία για τη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της αποτελεσματικής ηγεσίας. Σε μια πρόσφατη μελέτη στη Νότια Αφρική οι Pillay, Viviers και Mayer βρήκαν σημαντική θετική σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και της μετασχηματιστικής ηγεσίας (Pillay et al., 2013).

Η έρευνα για την αυτο-αποτελεσματικότητα και την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας περιορίζεται σε αυτόν τον τομέα. Ωστόσο, υπάρχει έρευνα σε διάφορα είδη της αυτο-αποτελεσματικότητας, όπως η αυτο-αποτελεσματικότητα του ηγέτη και της αυτο-αποτελεσματικότητας στην εργασία. Πιο πρόσφατα, οι ερευνητές έχουν δείξει ενδιαφέρον για την πιο χαρακτηριστική διάσταση της αυτο-αποτελεσματικότητας, η οποία έχει ονομαστεί γενική αυτο-αποτελεσματικότητα (GSE) (Judge, Locke, Durham & Kluger, 1998).

3.8 Βελτίωση των επιδόσεων μέσω της Συναισθηματικής Νοημοσύνης

Έχοντας κατανοήσει τα συστατικά της συναισθηματικής νοημοσύνης, τα μέτρα της και το ρόλο της στη βελτίωση της απόδοσης των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, η ενότητα αυτή εξηγεί τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να αναπτυχθεί και να βελτιωθεί σε επαγγελματίες υγείας η συναισθηματική νοημοσύνη. Οι New και Rubino (2002) αναφέρουν ότι η ίδια υγειονομική περίθαλψη προσφέρεται για να έχει ηγέτες με υψηλή ΣΝ. Συνιστούν ένα πρόγραμμα εταιρικής εκπαίδευσης για την ανάπτυξη της ΣΝ που να περιλαμβάνει τέσσερις φάσεις: 1. Προετοιμασία, 2. Εκπαίδευση, 3. Μεταφορά και Συντήρηση και 4. Αξιολόγηση (New και Rubino, 2002). Η *φάση της προετοιμασίας* περιλαμβάνει την αξιολόγηση των αναγκών του προσωπικού για την απόκτηση δεξιοτήτων ΣΝ και παρακίνησή του να συμμετάσχει στο πρόγραμμα. Η εκπαίδευση περιλαμβάνει διάφορες τεχνικές μάθησης που χρησιμοποιούνται για να μεταφέρουν τη γνώση σχετικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη και την ανάπτυξη της ΣΝ μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Η βιομηχανία της υγειονομικής περίθαλψης είναι ευμετάβλητη, και με υψηλά επίπεδα πίεσης. Το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει συχνά να ασχοληθεί με μια ποικιλία από στρεσογόνους παράγοντες που κυμαίνονται από την έλλειψη προσωπικού, τη σωματική και λεκτική βία από τους ασθενείς, τις χαμηλές αμοιβές, τα θέματα επικοινωνίας και την έλλειψη υποστήριξης (Birks et al, 2009). Παρά αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες, μια οργάνωση υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί οι εργαζόμενοι να είναι πάντα ευέλικτοι, συμπονετικοί και με κατανόηση στους ασθενείς τους (Birks et al, 2009). Ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης στην αποτελεσματική απόδοση των επαγγελματιών του τομέα της υγείας είναι σημαντική για την ευημερία του ασθενή όσο και για τη συνολική απόδοση του οργανισμού (New & Rubino, 2002). Οι ανάγκες και τα εμπόδια που σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη πρέπει να προσδιορίζονται στην οργάνωση για να κατανοήσουμε το είδος της ΣΝ που απαιτείται για τη βελτίωση της απόδοσης των επαγγελματιών υγείας.

Η *φάση της μεταβίβασης* αναφέρεται στη μεταφορά των δεξιοτήτων που αποκτώνται στο πλαίσιο του προγράμματος στην πράξη στην καθημερινή επαγγελματική τους ζωή. Η *φάση της αξιολόγησης* περιλαμβάνει την παροχή ανάδρασης για το πρόγραμμα και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του προγράμματος στην εφαρμογή της ΣΝ από τους επαγγελματίες, ώστε να μπορούν να γίνουν βελτιώσεις για περαιτέρω προσπάθειες κατάρτισης στην ΣΝ. Όταν τεθεί σε λειτουργία με επιτυχία, αξιολογείται διαρκώς, καθώς ένα τέτοιο πρόγραμμα επιφέρει βελτίωση σε ολόκληρο τον οργανισμό για την ανάπτυξη καλών, υγιών και με κατανόηση σχέσεων (New & Rubino, 2002). Υπήρξαν πολλά άλλα παρόμοια προγράμματα που έχουν σχεδιαστεί για την εκπαίδευση των επαγγελματιών για να αναπτύξουν και να βελτιώσουν τα επίπεδα της ΣΝ για καλύτερη απόδοση. Ο Goleman συστήνει μεθόδους, όπως η ατομική συμβουλευτική, οι προσομοιώσεις, τα παιχνίδια, οι online ομάδες υποστήριξης και πολλά άλλα, και επιμένει ότι η επιλογή της μεθόδου της κατάρτισης θα εξαρτηθεί από το είδος της οργάνωσης και το είδος της εκπαίδευσης που απαιτείται (Goleman, 1998). Μια αποτελεσματική τεχνική για την αύξηση της αυτογνωσίας των επαγγελματιών είναι τα ημερολόγια και τετράδια εργασίας που βοηθούν το άτομο να προβληματιστεί σχετικά με τη σκέψη, την παρατήρηση και τη μάθησή του (Bradberry & Greaves, 2009).

Η κατάρτιση για την αυτο-διαχείριση, που είναι το επόμενο βήμα της ανάπτυξης της ΣΝ μετά από την αυτογνωσία, θα μπορούσε να περιλαμβάνει μεθόδους όπως τεχνικές χαλάρωσης γιόγκα, διαλογισμό, αερόβια άσκηση (Faguy, 2012). Για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και της κοινωνικής ευαισθητοποίησης απαιτείται ενεργητική ακρόαση (Goleman, 1998). Για τη διαχείριση των σχέσεων, βοηθώντας τους άλλους, την επικοινωνία και την ενεργό συμμετοχή σε επαγγελματικές οργανώσεις η ΣΝ θα αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμη (Faguy, 2012).

Η κατάρτιση για τη Συναισθηματική νοημοσύνη θα είναι εξαιρετικά επωφελής για τους εργαζόμενους του τομέα της υγείας, διότι εάν οι εργαζόμενοι διδάσκονται να κατανοήσουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και να τα εκφράζουν στα κατάλληλα επίπεδα, είναι καλύτερα εξοπλισμένοι για να αντιμετωπίσουν το στρες και τις αρνητικές καταστάσεις, για την καλύτερη διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων, να συμπάσχουν με τους ασθενείς που τους χρειάζονται, και να είναι μέρος μιας ομάδας που εργάζονται για την επίτευξη κοινών στόχων (McQueen, 2004). Ο στόχος για τη διοίκηση και το προσωπικό θα πρέπει να είναι το να επιτύχουν ένα περιβάλλον εργασίας στο οποίο όλοι οι εργαζόμενοι θα έχουν υψηλά επίπεδα της συναισθηματικής νοημοσύνης (Cadman & Brewer, 2001).

Ο εργοδότης στην πρόσληψη του προσωπικού στον κλάδο της υγείας τυπικά θα έχει την τάση να επικεντρώνεται στην εμπειρία και τα προσόντα και όχι τη συναισθηματική νοημοσύνη. Αυτό δείχνει ότι υπάρχει μια ανάγκη για τεχνικές συνέντευξης για τη συναισθηματική νοημοσύνη, που πρέπει να ενσωματωθεί στις διαδικασίες προσλήψεων της υγειονομικής περίθαλψης από τους οργανισμούς (Cadman & Brewer, 2001). Η μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης ενός υποψηφίου θα δώσει πρόσθετες πληροφορίες, οι οποίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για να οδηγήσουν στην πρόσληψη του κατάλληλου προσωπικού. Παρ 'όλες τις προκλήσεις, που είναι εμφανείς στον κλάδο της υγείας, υπάρχει η ανάγκη να διασφαλιστεί ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένα σημαντικό μέρος της διαδικασίας για την απασχόληση και την πρόσληψη. Οι ασθενείς που αναμένουν με ορισμένους κανόνες και τη διαδικασία επιλογής και κατάρτισης που παρέχεται πρέπει να αντικατοπτρίζουν αυτό.

Η καλύτερη κατανόηση των συναισθηματικών αντιδράσεων των ασθενών με τις προκαθορισμένες θεραπείες ή για μια αλλαγή του τρόπου ζωής μπορεί να οδηγήσει

σε καλύτερη κατανόηση των λόγων που κάποιες θεραπείες είναι περισσότερο ή λιγότερο αποδεκτές από μερικούς ασθενείς (Briks & Watt, 2007). Είπαν, επίσης, ότι αυτό το πεδίο έχει μόλις αρχίσει να διερευνάται και ότι περαιτέρω έρευνα θα βοηθήσει να κατανοήσουμε καλύτερα τις συγκεκριμένες επιπτώσεις της ΣΝ στον τομέα της υγείας.

3.9 Ηγεσία, Συναισθηματική Νοημοσύνη και Οργανωτικά Αποτελέσματα

Οι Brown, Bryant και Reilly (2006) εξέτασαν τις σχέσεις μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης, της ηγεσίας και των επιθυμητών οργανωτικών αποτελεσμάτων. Μελέτησαν τους εργαζόμενους και 161 διευθυντές και επόπτες. Βρήκαν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία προέβλεψε την αποτελεσματικότητα του ηγέτη, την ικανοποίηση των εργαζόμενων από τον ηγέτη και την ικανοποίηση του επιβλέποντα, στηρίζοντας έτσι μια άμεση σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και των επιθυμητών αποτελεσμάτων (Brown, et al, 2006σελ. 344).

Οι προθέσεις των εργαζομένων για να μείνουν στον οργανισμό στον οποίο εργάζονται έχει άμεση σχέση με τις πρακτικές ηγεσίας των ηγετών τους (Kouzes & Posner, 2007). Μέσω της μετα-ανάλυσης μελετών, οι ίδιοι διαπίστωσαν επίσης ότι ο βαθμός στον οποίο αισθάνονται να αποτιμώνται οι εργαζόμενοι και αντιλαμβάνονται ότι κάνουν τη διαφορά είναι σε άμεση αναλογία με το βαθμό που βίωσαν τις πρακτικές υποδειγματικής ηγεσίας από την πλευρά των ηγετών τους. Εν ολίγοις, βρέθηκε στην μελέτη αυτή ότι περίπου το 19% των συναισθημάτων των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους, τα κίνητρα, η δέσμευση και η υπερηφάνεια εξηγούνται από το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται οι ηγέτες τους ότι ασχολούνται με τις συμπεριφορές που συνδέονται με υποδειγματικές πρακτικές ηγεσίας.

Υποστηρίζεται ότι οι συναισθηματικά ευφυείς ηγέτες εμπνέουν τα συναισθήματα που ασκούν, τα πάθη, και τα κίνητρα που αποκαλύπτουν τις δυνατότητες επίτευξης των στόχων που τίθενται σε έναν οργανισμό (Goleman, 2002). Οι Cummings, Hayduk και Estabrooks μελέτησαν την επίδραση της αναδιάρθρωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός νοσοκομείου, για να προσδιοριστεί ο βαθμός στον οποίο η συναισθηματικά ευφυής νοσηλευτική ηγεσία μπορεί να μετριάσει τις επιπτώσεις των αλλαγών (Cummings et al., 2005). Στη μελέτη τους, οι ικανότητες συναισθηματικής ευφυΐας του Goleman ταιριάζουν με τις θεωρητικές περιγραφές των έξι στυλ ηγεσίας. Η

μελέτη τους περιλάμβανε 6.526 νοσηλευτές που εργάζονταν σε νοσοκομεία κρίσιμης φροντίδας στην Αλμπέρτα του Καναδά.

Πολλές ομάδες έχουν χρησιμοποιήσει τη ΣΝ στο πλαίσιο των προγραμμάτων ανάπτυξης ηγεσίας για τους ιατρούς και έχουν προσφέρει τις περιγραφές των μοντέλων τους. Από τα αναθεωρημένα άρθρα, πολλά ασχολήθηκαν με την πρακτική της ΣΝ στους οργανισμούς. Για παράδειγμα, μια έρευνα που αναλύθηκε από τον Herkenhoff υποστήριξε τη ΣΝ ως βάση για την ενίσχυση της επικοινωνίας ιατρού και ασθενούς (Herkenhoff, 2006). Το μοντέλο ηγεσίας στην υγειονομική περίθαλψη με έμφαση στην ΣΝ προτάθηκε από τον Calhoun και συν ως ένας τρόπος για την αξιολόγηση και την καλλιέργεια των δεξιοτήτων ηγεσίας σε επαγγελματίες του τομέα της υγείας σε μια ευρεία σειρά από τομείς, συμπεριλαμβανομένης της ΣΝ (Calhoun et al, 2008). Επίσης, πολλοί έχουν χρησιμοποιήσει τις πρακτικές ηγεσίας όπως καταγράφηκαν από τους Posner και Kouzes για τη μέτρηση των επιπέδων ηγεσίας σε υγειονομικούς οργανισμούς, τόσο όσον αφορά στη συνεχιζόμενη δραστηριότητα ιατρικής εκπαίδευσης και των θεσμών τους (Posner, & Kouzes, (2002).

Σε μια άλλη μελέτη οι Rosete και Ciarrochi διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ της ΣΝ, της προσωπικότητας, της γνωστικής νοημοσύνης και της αποτελεσματικότητας της ηγεσίας (Rosete και Ciarrochi, 2005). Οι συγγραφείς, οι εργαζόμενοι του τμήματος ψυχολογίας στο πανεπιστήμιο της Αυστραλίας, χρησιμοποίησαν ένα σύστημα διαχείρισης της απόδοσης και μέτρα από συμπεριφορές ηγεσίας που αφορούν στο χώρο εργασίας για να μετρήσουν την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας. Τα ευρήματά τους από ένα μικρό δείγμα 41 στελεχών σε δημόσιο οργανισμό περίθαλψης αποκάλυψε ότι η ικανότητα να αντιλαμβανόμαστε τα συναισθήματα ήταν ο ισχυρότερος προγνωστικός δείκτης της οικοδόμησης αποτελεσματικών σχέσεων εργασίας.

Σε μεγαλύτερη κλίμακα, χρησιμοποιώντας μερικές οργανώσεις και πάνω από 200 εργαζόμενους, οι Bradberry και Su διαπίστωσαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη της ηγεσίας είχε μια ισχυρή σύνδεση με την απόδοση εργασίας και ότι η διαχείριση της σχέσης ήταν ένα ισχυρός προγνωστικός παράγοντας επιτυχίας και επίτευξης των στόχων της εταιρείας (Bradberry & Su, 2006).

Η Συναισθηματική νοημοσύνη έχει μεγάλο μέρος σε προγράμματα ανάπτυξης ηγεσίας σε συστήματα νοσοκομείων στις Ηνωμένες Πολιτείες και τον Καναδά. Τα ιδρύματα αυτά έχουν περιγράψει τις προσεγγίσεις τους, οι οποίες κυμαίνονται από διακριτές παρεμβάσεις για τη στόχευση συγκεκριμένων επαγγελματιών ως ηγέτες στον οργανισμό, με συνεχή εκπαίδευση και ανάπτυξη. Τα προγράμματα αυτά έχουν αναφέρει υψηλή επιτυχία, γεγονός που υποδηλώνει ότι η ανάπτυξη ηγεσίας που περιλαμβάνει τη ΣΝ βελτιώνει την ομάδα με βάση και τη συνεργατική φροντίδα. Οι οργανισμοί περίθαλψης στους οποίους υπάρχουν αναφορές σχετικά με την επιτυχία τους περιλαμβάνουν το Παιδιατρικό Νοσοκομείο της Βοστώνης, το Πανεπιστήμιο της Βιρτζίνια, την Κλινική Mayo, το Πανεπιστήμιο του Διοικητικού Συνεδρίου της Νεμπράσκα, και το Παιδιατρικό Νοσοκομείο του Columbus (Joseph, and Newman, 2010)

Κεφάλαιο 4

4.0 Συμπεράσματα

Εν ολίγοις, η επισκόπηση της βιβλιογραφίας αποκαλύπτει διάφορους τομείς που παρουσιάζουν ενδιαφέρον για τη μελέτη αυτή. Κατ' αρχάς, η συναισθηματική νοημοσύνη φαίνεται να είναι ιδιαίτερα δημοφιλής στην έρευνα της ηγεσίας. Αν και υπάρχουν κάποιες εννοιολογικές ανησυχίες και διαμάχες για την εφαρμογή της μεθοδολογίας, συμπεριλαμβανομένης της πρακτικής χρησιμότητας της συναισθηματικής νοημοσύνης, η έρευνα που συζητήθηκε προηγουμένως προτείνει διάφορους βαθμούς σχέσης μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και των άλλων συνιστωσών της ηγεσίας και της οργανωτικής απόδοσης. Ενώ οι μελέτες δείχνουν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη προβλέπει διάφορες επιτυχίες πέραν αυτών που προβλέπονται από τη γενική νοημοσύνη, τα ευρήματα αυτής της μελέτης προστίθενται στην γνώση που υπάρχει αυτή τη στιγμή σχετικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη και τη σχέση της με τις πρακτικές ηγεσίας.

Δεύτερον, δεδομένου ότι πολλές μετρήσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης έχουν αναγνωρισμένο κύρος και αξιοπιστία, η πλειοψηφία των μελετών έχουν χρησιμοποιήσει αυτοαναφερόμενη μέτρηση της ΣΝ, παραμελώντας πολλές φορές τους εργαζόμενους ή παρατηρητές που θα μπορούσαν να συντελέσουν στη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης των ηγετών και των πιθανών σχέσεων της με τα αποτελέσματα και τις πρακτικές. Τρίτον, το μεγαλύτερο μέρος της έρευνας έχει επικεντρωθεί σχετικά με την εφαρμογή της συναισθηματικής νοημοσύνης και της πιθανής συμβολής της στην ηγεσία στον τομέα της εκπαίδευσης, των επιχειρήσεων και άλλες ρυθμίσεις εκτός από την υγειονομική περίθαλψη.

Οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από ηγέτες που έχουν την ικανότητα να διαχειρίζονται οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης υπό συνθήκες αβεβαιότητας. Ένας ηγέτης της υγειονομικής περίθαλψης με ΣΝ θα έχει την ικανότητα να ενισχύσει τον οργανισμό κατά τη διάρκεια αυτών των δύσκολων καιρών και να αντιμετωπίσει με επιτυχία τις ανάγκες των ασθενών. Ο ηγέτης – νοσηλευτής κατά την ανάπτυξη των σχέσεων με τους ιατρούς μπορεί να κερδίσει την υποστήριξή τους, και να επιτύχει τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της περίθαλψης και του κόστους. Οι ηγέτες της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να μην συνειδητοποιούν πόσο πολλές εργασίες που

σχετίζονται με δεξιότητες της καθημερινής ρουτίνας τους προέρχονται από τα συστατικά της ΣΝ.

Δεν υπάρχουν εμπειρικές μελέτες μέχρι σήμερα που να έχουν μετρήσει τις σχέσεις μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και των πρακτικών ηγεσίας όπως εκτιμήθηκε από τους παρατηρητές σε ένα ενιαίο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης. Τέταρτον, αν και η έρευνα σχετικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη και της επιρροής της για την ηγεσία είναι σχετικά νέα, σαφώς η ηγεσία έχει σημαντικό και διαρκές ενδιαφέρον στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Αυτή η μελέτη προσπάθησε να βρει κάποια δυναμική μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης και των τρόπων με τους οποίους ασκούν την ηγεσία οι ηγέτες και τους τρόπους με τους οποίους αυτές σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη, τις πρακτικές της και την ηγεσία τους. Η πρόθεση αυτής της μελέτης της συναισθηματικής νοημοσύνης, ήταν να ανακαλύψει ευρήματα που σχετίζονται με την προβλεψιμότητά της για την άσκηση της ηγεσίας και τη μελλοντική ανάπτυξη των ηγετών και την ευρύτερη οργανωτική ανάπτυξη και την επίτευξη των στόχων.

Παρά το γεγονός ότι πρέπει να αναληφθεί σημαντικά περισσότερη έρευνα, η παρούσα μελέτη παρέχει πολύτιμες πληροφορίες για την τρέχουσα κατάσταση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη, την ηγεσία και τις πρακτικές της, και δείχνει ότι οι στοχευμένες παρεμβάσεις μπορεί να είναι σε θέση να καλλιεργήσουν υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη στους ηγέτες. Η αναφερόμενη έλλειψη ενσυναίσθησης και συναισθηματικής νοημοσύνης κατά τη διάρκεια της ιατρικής και νοσηλευτικής εκπαίδευσης ενισχύει μόνο τη σημασία της εξεύρεσης αξιόπιστων παρεμβάσεων για τους ιατρούς και νοσηλευτές.

Πράγματι, η αυξημένη συναισθηματική νοημοσύνη μεταξύ νοσηλευτών θα μπορούσε όχι μόνο να οδηγήσει σε ένα σύστημα υγείας με υψηλότερο ήθος, αλλά και στην ενίσχυση της υγείας και της ευημερίας για τους ασθενείς και τους ίδιους τους επαγγελματίες.

Εν ολίγοις, η σπανιότητα των χρήσιμων ερευνών σχετικά με τη ΣΝ στον τομέα της υγείας προσκαλεί σαφώς μεγαλύτερη προσοχή. Οι μελέτες που απαιτούνται για την περαιτέρω αντιμετώπιση καθενός από τα θέματα που προέκυψαν στην παρούσα αναθεώρηση αφορούν κυρίως στη μεγαλύτερη προσοχή στην κατάρτιση και την

τυποποίηση της μέτρησης της ΣΝ σε νοσηλευτές. Άλλα ερωτήματα που ζητούν απαντήσεις είναι: Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των μέσων που έχουν χρησιμοποιηθεί σε μελέτες της υγειονομικής περίθαλψης; Ποια είναι τα συστατικά της ΣΝ που είναι πιο κρίσιμα κατά τη διάρκεια της καριέρας των ιατρών και των νοσηλευτών; Πώς πρέπει η συναισθηματική νοημοσύνη να ενσωματωθεί στη διαρκώς αυξανόμενη επιβάρυνση των δεξιοτήτων και γνώσεων που θα πρέπει να έχουν οι επαγγελματίες υγείας; Πρέπει όλοι οι επαγγελματίες υγείας να λαμβάνουν εκπαίδευση για την ανάπτυξη ηγεσίας, ή μόνο εκείνοι που προσλαμβάνονται ή ενδιαφέρονται για την κατάληψη μιας θέσης με υψηλή ηγετική αρμοδιότητα; Ποια είναι τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της κατάρτισης για τη συναισθηματική νοημοσύνη σχετικά με τα αποτελέσματα του ασθενούς, και το σύστημα στο νοσοκομείο; Οι απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα θα μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε και να βελτιώσουμε το δύσκολο μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης το οποίο, όπως είδαμε σχετίζεται άμεσα με την ηγεσία.

Βιβλιογραφία

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of self-control*. New York: Freeman.
- Bar-On, R. (1997) The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence, Toronto: Multi-Health Systems.
- Bass BM, Avolio BJ. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press; 1995. Transformational leadership development: Manual for the Multifactor leadership Questionnaire.
- Bass, B.M., & Avolio, B.J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Beckham, J. (1995). Crafting the new physician executive. *The Physician Executive*, 21(5), 3-8
- Bradberry, J. & Greaves, J. (2009). *Emotional intelligence 2.0*. San Diego, CA: TalentSmart
- Bradberry, T., & Greaves, J. (2009) *Emotional Intelligence 2.0*, TalentSmart.
- Brief AP, & Weiss HM (2002) Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annu Rev Psychol*. 53:279–307.
- Cadman, C., & Brewer, J. (2001) ‘Emotional intelligence: a vital prerequisite for recruitment in nursing’, *Journal of Nursing Management*, 9(6), pp. 321-324
- Carrothers RM, Gregory S, Gallagher TJ. Measuring emotional intelligence of medical school applicants. *Acad Med*. 2000;75(5):456–463. [PubMed]
- Caruso, D.R., Mayer, J.D., & Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of Personality Assessment*, 79(2), 306–320. http://dx.doi.org/10.1207/S15327752JPA7902_12

Codier, E., Kamikawa, C., Kooker, B. M., & Shoultz, J. (2009) 'Emotional intelligence, performance, and retention in clinical staff nurses', *Nursing administration quarterly*, 33(4), pp. 310-316.

Dye, C.F. (2000) *Leadership in Healthcare: Values at the Top*, Chicago: Health Administration Press.

Faguy, K. (2012) 'Emotional intelligence in health care', *Radiologic technology*, 83(3), pp. 237-253

Forgas, J.P., & Geroge, J.M. (2001). Affective influences on judgments and behavior in organizations: An information processing perspective. *Organizational Behavior & Human Decision Process*, 86(1), 3-34

Freshman B, Rubino L.(2002). Emotional intelligence: a core competency for health care administrators. *Health Care Manag (Frederick)*. vol 20. pp 1-9

George, J.M. (2000). Emotions and Leadership: The role of emotional intelligence. *Human Relations*, 53(8), 1027-1055

Goleman D., Boyatzis, R., Mckee, A., (2004) *Primal Leadership – Learning to lead with emotional intelligence*, Boston, Massachusetts. Havard Business School Press.

Goleman, D (1995). *Emotional Intelligence: Why it can matter more than IQ*, New York: Bantam Books.

Goleman, D. (1998) *Working with Emotional Intelligence*. Great Britain, Bloomsbury Publishing.

Hassmiller, S. B., & Reinhard, S. (2011) 'The Institute of Medicine Report on the Future of Nursing: a legacy for nursing leadership', *Nurse Leader*, 9(6), pp. 30-32

Herkenhoff, L. 2006. Culturally tuned emotional intelligence: A tripartite cultural analysis. *Journal of Business Inquiry: Research, Education and Application*, 15(1), 11-19

- Joseph, D. L. and Newman, D. A. 2010. Emotional intelligence: An integrative meta-analysis and cascading model. *Journal of Applied Psychology*, 95(1), 54-78.
- Kent, T. (2006). Leadership and emotions in health care organizations. *Journal of Health Organization and Management*, 20(1), 49-66.
- Kent, T. W., Crotts, J. C., & Azziz, A. (2001). Four factors of transformational leadership behavior. *Leadership & Organizational Development Journal*, 22(5/6), 221-229.
- Kerr, R., Garvin, J., Heaton, N., & Boyle, E. (2006). Emotional intelligence and leadership effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*, 27(4), 265-279.
- Lake CL. Professionalism: the creation, promotion, and maintenance of professional behavior. *Adv Anesth*. 2005;23:1 14. doi:10.1016/j.aan.2005.06.001.
- Lewis NJ, Rees CE, Hudson JN, Bleakley A. Emotional intelligence in medical education: measuring the unmeasurable. *Adv Health Sci Educ*. 2005;10(4):339–355. doi:10.1007/s10459-005-4861-0. [[PubMed](#)]
- Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010) ‘A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health’, *Personality and individual differences*, 49(6), pp. 554-564.
- Masi RJ, Cooke RA. Effects of transformational leadership on subordinate motivation, empowering norms and organizational productivity. *Int J Organ Anal*. 2000;8:16–47.
- Meyer, J. D., & Salovey, P. (1997) ‘What is emotional intelligence?’ In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*, New York: Basic Books.
- Meyer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004) ‘Emotional intelligence: Theory, findings, and implications’, *Psychological inquiry*, Vol. 15, pp. 197-215.

Murray, K. (2014) A study of the relationship between the emotional intelligence capability of self-awareness and leadership development, Undergraduate thesis, Dublin, National College of Ireland.

Nilsson K, Furåker C. Learning leadership through practice—healthcare managers' experience. *Leadersh Health Serv.* 2012;25(2):3–3.

Palmer B, Walls M, Burgess Z, Stough C. Emotional intelligence and effective leadership. *Leadersh Organ Dev J.* 2001;22:5–10.

Pau, A.K.H. and Croucher, R (2003) 'Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates', *Journal of Dental Education*, 67(9), pp.1023- 28.

Posner, B. J. & Kouzes, J. M., (2002). *Leadership challenge* (3Rd ed.). San Francisco: Jossey-Bass

Salovey P, Mayer J. Emotional intelligence. *Imagin Cogn Pers.* 1990;9:185–211.

Salovey, P., & Meyer, J. D. (1990) 'Emotional intelligence', *Imagination, cognition and personality*, 9(3), pp. 185-211

Salovey, P., Brackett, Mayer, J. D. (2004). Emotional intelligence. Key readings on the Mayer and Salovey model. In P. S. Salovey, M. A. Brackett & J. D. Mayer (Eds.), *Models of Emotional Intelligence* (pp. 153-170). New York: Dude Publishing.

Samad, S. (2009). The influence of emotional intelligence on effective leadership among managers in Malaysian business organizations. *The Business Review*, 13(1), 164- 170

Shinan-Altman, S. and Cohen, M. (2009) 'Nursing aides' attitudes to elder abuse in nursing homes: The effect of work stressors and burnout', *The Gerontologist*, 49 (5), pp. 674–684.

Snowden, A., Stenhouse, R., Young, J., Carver, H., Carver, F. & Brown, N., The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and mindfulness in student nurses and midwives: a cross sectional analysis, *Nurse Educ. Today* (2014), <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.09.004>.

Stein, S. J., & Book, H. (2010) *The EQ edge: Emotional intelligence and your success* (Vol. 25), John Wiley & Sons.

Stein, S. J., & Book, H. E. (2006). *The EQ edge* (2nd ed.). Ontario, Canada: John Wiley & Sons. (Original work published 2000)

Sternberg, R. J., Conway, B. E., Ketron, J. L., & Bernstein, M. (1981). People's conceptions of intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(1), 37-55.

Taft, S. (2011) 'Emotionally intelligent leadership in nursing and healthcare organisations', In L. Roussed (Ed.), *Management and Leadership for nurse administrators* (6th ed., pp. 59-85), Burlington, MA: Jones & Barrett Learning

Taylor C, Farver C, Stoller JK. Perspective: can emotional intelligence training serve as an alternative approach to teaching professionalism to residents. *Acad Med*. 2011;86(12):1551–1554. doi:10.1097/ACM.0b013e318235aa76. [[PubMed](#)]

Taylor CA, Taylor JC, Stoller JK. Exploring leadership competencies in established and aspiring physician leaders: an interview-based study. *J Gen Intern Med*. 2008;23(6):748–754. doi:10.1007/s11606-008-0565-5.

Taylor CA, Taylor JC, Stoller JK. The influence of mentorship and role modeling on developing physician-leaders: views of aspiring and established physician-leaders. *J Gen Intern Med*. 2009;24(10):1130–1134. doi:10.1007/s11606-009-1091-9. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]

Zampetakis, L. A., Beldekis, P., & Moustakis, V. S. (2009). 'Day-to-day entrepreneurship within organisations: The role of trait Emotional Intelligence and Perceived Organisational Support', *European Management Journal*, 27(3), pp.165-175.

Πετρίδης, Κ.ν. (2004). Οι εκτιμήσεις των συναισθηματικών και ψυχομετρικών νοημοσύνη: Τα στοιχεία για το φύλο - βάση. *Η Εφημερίδα της Κοινωνικής Ψυχολογίας*, 144, 149-163