

2016

þÿ — ã å ½ ± ¹ ã , · ¼ ± ä ¹ ⁰ ® ½ ç · ¼ ç ã í ½
þÿ ç î á ç à ± á ç ç ® â å à · á µ ã ¹ î ½ å ³ µ

þÿ ™ é ¬ ½ ½ ç å , † ³ µ » ç â

þÿ á ì ³ á ± ¼ ¼ ± " · ¼ ì ã ¹ ± â " ¹ ç ⁻ ⁰ · ã · â , £ ç ç » ® ÿ ¹ ⁰ ç ½ ç ¼ ¹ ⁰ î ½ · à ¹ ã ä · ¼ î ½ ⁰ ± ¹ " ¹ ç ⁻ ⁰ ·
þÿ ± ½ µ à ¹ ã ä ® ¼ ¹ ç · µ ¬ à ç » ¹ â ¬ æ ç å

<http://hdl.handle.net/11728/8821>

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository



ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Διπλωματική Εργασία

Η ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο Φοιτητή: Ιωάννου Άγγελος

Επιβλέπων καθηγητής: Δρ. Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη

Πάφος, 2016

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος στη Δημόσια Διοίκηση με εξειδίκευση στη Διοίκηση Μονάδων Υγείας το 2016. Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλαν στην πραγματοποίησή της και ιδιαίτερα την καθηγήτριά μου Κυρία Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη για την καθοδήγησή της.

| ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ | σελ. |
|---|-------------|
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ..... | iv |
| ABSTRACT..... | vi |
| 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ..... | 1 |
| 2. ΣΚΟΠΟΣ..... | 2 |
| 3. ΜΕΘΟΔΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ..... | 2 |
| 4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ..... | 3 |
| 4.1 Επιστήμη του εγκεφάλου, συναισθήματα και νευροεπιστήμη..... | 3 |
| 4.2 Τα συναισθήματα: ορισμός, ιδιότητες, ταξινόμηση..... | 5 |
| 4.3 Δείκτης ευφυΐας και συναισθηματική νοημοσύνη..... | 7 |
| 4.4 Συναισθηματική νοημοσύνη..... | 8 |
| 4.4.1 Ορισμός και εννοιολογική προσέγγιση..... | 8 |
| 4.4.2 Θεωρίες..... | 11 |
| 4.4.3 Μοντέλα μέτρησης της συναισθηματικής νοημοσύνης..... | 14 |
| 4.5 Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας..... | 17 |
| 4.5.1 Συναισθηματική νοημοσύνη και ηγεσία..... | 18 |
| 4.6 Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο της υγείας..... | 20 |
| 4.6.1 Ο συναισθηματικά νοήμων νοσηλευτής..... | 22 |
| 4.6.2 Ανασκόπηση ερευνητικών άρθρων..... | 23 |
| 4.6.3 Νοσηλευτική εκπαίδευση και συναισθηματική νοημοσύνη..... | 28 |
| 5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ..... | 30 |
| 6. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ..... | 32 |
| 7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... | 33 |

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η συναισθηματική νοημοσύνη (EQ) στο χώρο της υγείας είναι ένα πεδίο που παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Οι ψυχοφθόρες συνθήκες εργασίας που επικρατούν κάνουν επιτακτική την ανάγκη ανάπτυξης συναισθηματικών δεξιοτήτων. Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει επίσης συνδεθεί με την ηγεσία, καλύτερες επιδόσεις και βελτιωμένα αποτελέσματα φροντίδας στους ασθενείς.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η (α) η εννοιολογική προσέγγιση της συναισθηματικής νοημοσύνης, (β) η ανάδειξη της σπουδαιότητάς της στον εργασιακό χώρο σε σχέση με την ηγεσία (γ) η προβολή των θετικών επιπτώσεων στο χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας και (δ) η παρουσίαση των θετικών επιδράσεων στους νοσηλευτές, στην άσκηση της νοσηλευτικής πρακτικής και στα αποτελέσματα φροντίδας.

Υλικό και μέθοδος: Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αυτής περιέλαβε ερευνητικά, ανασκοπικά άρθρα και μελέτες, που δημοσιεύτηκαν κατά την περίοδο 2000-2016, χρησιμοποιώντας τις βάσεις δεδομένων Medline και Google Scholar με λέξεις ευρετηρίου «συναισθηματική νοημοσύνη», «συναισθήματα», «επαγγελματίες υγείας», «νοσηλευτές», «διοίκηση», «εργασία» και «ηγεσία».

Αποτελέσματα: Η συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρεται ως ένας τύπος νοημοσύνης καθώς αρχικά ορίστηκε ως ικανότητα έκφρασης, αντίληψης και ρύθμισης του συναισθήματος. Οι θεωρίες που έχουν διατυπωθεί για την ερμηνεία της, την αντιμετωπίζουν ως μια σύνθετη έννοια που σχετίζεται με μια σειρά θετικών ενεργειών και πρακτικών εφαρμογών στο χώρο της εργασίας, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην αποτελεσματικότητα των οργανισμών και στην προσωπική επιτυχία των ατόμων. Οι επαγγελματίες υγείας, και συγκεκριμένα οι νοσηλευτές, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους θα πρέπει να μπορούν να επιδείξουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της συναισθηματικής νοημοσύνης προκειμένου να ανταποκριθούν με ενσυναίσθηση, φροντίδα και πραγματικό ενδιαφέρον στις ανάγκες του ασθενή. Οι ικανότητες και οι γνώσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης στους νοσηλευτές μπορεί να κάνουν τη διαφορά στην επαγγελματική τους πρακτική. Η εφαρμογή της θεωρίας της συναισθηματικής νοημοσύνης στην πράξη μπορεί να συμβάλει στην αναβάθμιση και αποτελεσματικότητα του επαγγέλματος, αλλά και

στην τόνωση της αυτοπεποίθησης των νοσηλευτών αν και οι έρευνες σε αυτό τον τομέα βρίσκονται ακόμα σε αρχικό στάδιο.

Συμπεράσματα: Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ιδιαίτερα σημαντική στους οργανισμούς παροχής υγείας, αφού μπορεί να συσχετιστεί με την ενίσχυση κάθε ρόλου στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Η συσχέτισή της με την άσκηση ηγεσίας στο χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς συνδέεται με καλύτερα αποτελέσματα σε επίπεδο διοίκησης και σε κλινικό επίπεδο. Εν κατακλείδι η αναγνώριση των συναισθημάτων και κατ' επέκταση η ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών επιτυγχάνεται μόνο μέσα από την ικανότητα του επαγγελματία υγείας να αναγνωρίζει και να διαχειρίζεται τα δικά του συναισθήματα και ανάγκες.

ABSTRACT

Introduction: Emotional Intelligence (EQ) in the area of healthcare is a field of particular interest. The stressful working conditions create an urgent need for the staff, to develop emotional skills. Emotional Intelligence has also been linked with leadership, better performance and improved results in patient care.

Purpose: The purpose of the current review is a) the conceptual approach of emotional Intelligence, b) highlighting its importance in the workplace in relation to leadership, c) to promote the positive effects in the field of health care services and d) the presentation of the positive effects on nurses, within nursing practice and on the results of nursing care.

Material and method: The literature review included research and retrospective articles and studies published during the period of 2000-2016, using the data bases Medline and Google Scholar. Key words used were: “emotional Intelligence”, “emotions”, “health professionals”, “nurses”, “leadership”, “work” and “management”.

Results: Emotional Intelligence is referred as a skill of expression, perception and emotion regulation. Theories that have been formulated for its interpretation face a complex concept that is associated with a series of positive actions and practical applications in the workplace such as personal and organizational success and effectiveness. Healthcare professionals, and particularly nurses, must be able to show features of emotional Intelligence during the execution of their duties in order to respond with empathy, care and real interest to the patient’s needs. The skills and knowledge of emotional Intelligence in nurses can make a difference in their professional practice. The application of the theory of emotional Intelligence in practice can contribute to the upgrade and effectiveness of the profession but also to boost the confidence of nurses, even though researches in this field are still in their early stages.

Conclusions: Emotional Intelligence is particularly important for the organizations of healthcare since it can be associated to the strengthening of each professional role in the healthcare services. Its correlation with leadership application in the healthcare field is particularly important as it’s associated with better results on a management

level but also on a clinical level. In conclusion, the recognition of emotions and therefore the satisfaction of patients needs is achieved only through the ability of the health professionals to recognize and manage their own feelings and needs.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το φαινόμενο της συναισθηματικής νοημοσύνης σήμερα είναι ιδιαίτερα δημοφιλές τόσο σε επιστημονικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Πολλές και πολλά υποσχόμενες οι εφαρμογές της στην ανατροφή των παιδιών, στην οικογένεια, την εκπαίδευση αλλά και στον επιχειρηματικό κόσμο και την εργασία. Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι μία έννοια που έχει προταθεί από τους επιστήμονες προκειμένου να περιγράψει χαρακτηριστικά που φαίνεται να παίζουν ρόλο στην επιτυχία των ατόμων στη ζωή τους.

Περιγράφεται ως η ικανότητα αναγνώρισης και κατανόησης των δικών μας συναισθημάτων αλλά και των άλλων. Με άλλα λόγια είναι μια μορφή ευφυΐας στην οποία το άτομο κατανοεί τόσο τα δικά του συναισθήματα όσο και των άλλων ανθρώπων. Επίσης αναφέρεται στην ικανότητα επεξεργασίας πληροφοριών που προέρχονται από τα διάφορα συναισθήματα και ανάλογη προσαρμογή των σκέψεων και των πράξεών του. Διαδραματίζει δε το σημαντικότερο ρόλο στην εξέλιξη τόσο των εργαζομένων χαμηλής βαθμίδας όσο και των στελεχών και των διευθυντών. Όσο, μάλιστα αυξάνει η διοικητική ευθύνη τόσο οι απαιτήσεις για συναισθηματικές δεξιότητες πολλαπλασιάζονται.

Ιδιαίτερα σημαντικός είναι και ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης στο χώρο της παροχής υπηρεσιών υγείας. Παρότι ο ρόλος των συναισθημάτων στην διαμόρφωση της συμπεριφοράς των επαγγελματιών υγείας έχει μελετηθεί ελάχιστα, η δυνατότητα εφαρμογής της σε πολλά πεδία στο χώρο της υγείας δεν μπορεί να αμφισβητηθεί. Στη νοσηλευτική, ένα επάγγελμα που απαιτεί όχι μόνο γνώσεις και τεχνικές ικανότητες αλλά και κοινωνικές δεξιότητες, η συναισθηματική νοημοσύνη, με ότι αυτό συνεπάγεται, κρίνεται ως ζωτικής σημασίας για την περαιτέρω αναβάθμιση και ανάπτυξη του επαγγέλματος.

Η επαφή και η αλληλεπίδραση των νοσηλευτών με τους ασθενείς και η ορθή ερμηνεία των συναισθημάτων που εκλύονται, συμβάλλει στην ερμηνεία των ανησυχιών των ασθενών και στην πρόβλεψη των αναγκών τους, με σκοπό την παροχή και διασφάλιση ποιοτικής φροντίδας υγείας με επακόλουθο την ικανοποίησή τους. Από μια διαφορετική οπτική η συναισθηματική νοημοσύνη υποκινεί την αναζήτηση μιας βαθύτερης κατανόησης της ταυτότητας και του επαγγέλματος του νοσηλευτή.

Επιπρόσθετα η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένα μία δεξιότητα που είναι γνώρισμα του επιτυχημένου ηγέτη. Οι μεγάλοι ηγέτες κινητοποιούν τους εργαζομένους και ασκούν επίδραση όχι μόνο διαμέσου της διαμόρφωσης στρατηγικής και οράματος αλλά κυρίως διαμέσου της αφύπνισης και ενεργοποίησης των συναισθημάτων των ατόμων και των ομάδων προς τη σωστή κατεύθυνση. Παρόμοια, στους σύγχρονους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας το «συναισθηματικό καθήκον» αποτελεί μια από τις κυριότερες υποχρεώσεις των ηγετών επαγγελματιών υγείας. Η ανάπτυξη δεξιοτήτων συναισθηματικής νοημοσύνης στο χώρο υπηρεσιών υγείας εκτιμάται ως δυνάμενη να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και ταυτόχρονα να αυξήσει την ικανοποίηση τόσο από την πλευρά εργαζομένων όσο και από την πλευρά χρηστών των συγκεκριμένων υπηρεσιών.

2. ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της ανασκόπησης είναι (α) η εννοιολογική προσέγγιση της συναισθηματικής νοημοσύνης, (β) η ανάδειξη της σπουδαιότητάς της στον εργασιακό χώρο σε σχέση με την ηγεσία, (γ) η προβολή των θετικών επιπτώσεων στο χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας και (δ) η παρουσίαση των θετικών επιδράσεων στους νοσηλευτές, στην άσκηση της νοσηλευτικής πρακτικής και στα αποτελέσματα φροντίδας.

3. ΜΕΘΟΔΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αυτής περιέλαβε ερευνητικά, ανασκοπικά άρθρα και μελέτες, που δημοσιεύτηκαν κατά την περίοδο 2000-2016 χρησιμοποιώντας τις βάσεις δεδομένων Medline, Google Scholar με λέξεις ευρετηρίου «συναισθηματική νοημοσύνη», «συναισθήματα», «επαγγελματίες υγείας», «νοσηλευτές», «διοίκηση», «εργασία» και «ηγεσία».

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 Συναισθήματα και Νευροεπιστήμες

Η κύρια πρόκληση για τις σύγχρονες νευροεπιστήμες είναι η κατανόηση του εντυπωσιακού τρόπου με τον οποίο ο εγκέφαλος επιτελεί τις διάφορες λειτουργίες του. Η έρευνα του εγκεφάλου και οι νευροεπιστήμες αναφέρονται σαν καινούργιο γνωστικό πεδίο αν και βρέθηκαν ίχνη τους από την αρχαία Ελλάδα (Παπατζίκης, 2014). Αποστολή των νευροεπιστημών είναι να ερμηνεύσουν τη συμπεριφορά με βάση τις δραστηριότητες του εγκεφάλου, να εξηγήσουν πως εκατομμύρια ξεχωριστά νευρικά κύτταρα στον εγκέφαλο λειτουργούν για την παραγωγή συμπεριφοράς και πως, αντίστροφα, τα κύτταρα αυτά επηρεάζονται από το περιβάλλον, στο οποίο περιλαμβάνεται και η συμπεριφορά των άλλων ανθρώπων (Kandel, Schwartz, & Jessell, 2011). Με άλλα λόγια, η ικανότητα της νευροεπιστήμης συνδέει τη μοριακή βιολογία με τις γνωστικές λειτουργίες και καθιστά εφικτή τη διερεύνηση της βιολογίας των ανθρώπινων δυνατοτήτων με σκοπό να κατανοήσουμε τι είναι εκείνο που μας κάνει αυτό που είμαστε σήμερα.

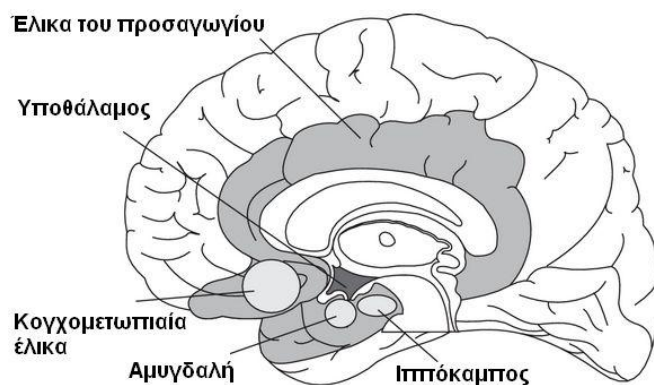
Αρκετοί επιστήμονες που μελετούν τα νεύρα του εγκεφάλου υποστηρίζουν ότι το συναίσθημα παράγεται σε διάφορες δομές του εγκεφάλου οι οποίες συνεργάζονται μεταξύ τους όπως είναι η περιοχή του μετωπιαίου λοβού και του μεταιχμιακού συστήματος. Στο μετωπιαίο λοβό, ο οποίος είναι και ο μεγαλύτερος από τους τέσσερις λοβούς του εγκεφάλου, βρίσκονται οι εκτελεστικές ικανότητες όπως για παράδειγμα ο σχεδιασμός και στο μεταιχμιακό σύστημα βρίσκεται μεταξύ άλλων η αμυγδαλή και ο ιππόκαμπος. Μεγάλο τμήμα του μετωπιαίου λοβού καταλαμβάνεται από τον προμετωπιαίο φλοιό ο οποίος ελέγχει συνολικά τον κινητικό προγραμματισμό, τροποποιεί και προσαρμόζει τη συμπεριφορά ανάλογα με τα δεδομένα του οργανισμού και του εξωτερικού περιβάλλοντος. Παράλληλα το μεταιχμιακό σύστημα συνεργάζεται με διάφορα συστήματα του εγκεφάλου και σχετίζεται με τον έλεγχο των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς και παίζει σημαντικό ρόλο στη μνήμη και στη μάθηση του ατόμου (Kandel, Schwartz & Jessell, 2011).

Στο μεταιχμιακό σύστημα (Σχήμα 1), η αμυγδαλή έχει μέγεθος καρυδιού και υπάρχει μια σε κάθε πλευρά του εγκεφάλου αριστερά και δεξιά αντίστοιχα, η οποία συνδέεται κυρίως με συναισθήματα όπως το άγχος και ο φόβος και με τις αντιδράσεις σε αυτά.

Είναι γεγονός ότι η αμυγδαλή ανιχνεύει τα αρνητικά συναισθήματα και τα εκδηλώνει. Ο ιππόκαμπος έχει στενόμακρο μέγεθος και συναντάται πίσω από την αμυγδαλή. Έχει σημαντικό ρόλο στην μεταφορά, αποθήκευση και ανάκληση πληροφοριών όπως και στην πλοήγηση του χώρου. Είναι υπεύθυνος για την εκτίμηση του περιβάλλοντος και τον έλεγχο των συναισθηματικών αντιδράσεων. Επομένως αυτός είναι που βοηθά το άτομο ώστε να νιώθει ευχαρίστηση από μια κατάσταση στην οποία συμβαίνουν θετικά γεγονότα. Βλάβη στον ιππόκαμπο έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία μεταφοράς πληροφοριών στην μακροπρόθεσμη μνήμη (Goleman, 2003).

Με άλλα λόγια κάποιες περιοχές του εγκεφάλου είναι υπεύθυνες για την ενεργοποίηση του συναισθήματος και άλλες για την ρύθμισή του. Σε όλους τους ανθρώπους παρατηρούνται λειτουργικές διαφορές στα δύο τμήματα του εγκεφάλου σχετικά με τα συναισθήματα, αφού οι έρευνες δείχνουν ότι ο αριστερός μετωπιαίος φλοιός σχετίζεται με θετικά και ο δεξιός μετωπιαίος φλοιός με αρνητικά συναισθήματα. Γι αυτό και οι νευροεπιστήμονες υποστηρίζουν ότι οι δύο μετωπιαίοι λοβοί συνεργάζονται ώστε να ελέγχονται τα συναισθήματα ενώ ταυτόχρονα είναι υπεύθυνοι και για την ανεξέλεγκτη έκφρασή τους (Kandel, Schwartz & Jessell, 2011). Τα συναισθήματα είναι οι καταστάσεις που υπενθυμίζουν στο κάθε άτομο με μεγάλη σαφήνεια το παρελθόν του. Μπορεί να μεταβληθούν απότομα ή σταδιακά, να είναι ξεκάθαρα ή ασαφή και διαδραματίζουν το σημαντικότερο ρόλο στη ζωή επηρεάζοντας τις επιλογές και τις διαπροσωπικές σχέσεις (Σουφλέρη, 2008).

Σχήμα 1: Απεικόνιση μεταιχμιακού συστήματος



Ανατομική απεικόνιση
μetailχμιακού συστήματος

4.2 Τα συναισθήματα: ορισμός, ιδιότητες, ταξινόμηση

Αρκετοί από τους φιλόσοφους της αρχαίας Ελλάδας ασχολήθηκαν με τα ανθρώπινα συναισθήματα. Εκφραστής της ηθικής θεωρίας αναφέρεται ο Αριστοτέλης ο οποίος αναγνωρίζει τα συναισθήματα ως «προσωρινές καταστάσεις του νου που επηρεάζουν τις κρίσεις και οφείλονται στην καθοδηγούμενη από το πνεύμα κίνηση του σώματος». Σπουδαίος εκφραστής της ψυχοσωματικής θεωρίας του συναισθήματος, ο Πλάτωνας, διαχωρίζει τα συναισθήματα σε ανώτερα δηλαδή αυτά που γεννιούνται στο κεφάλι και κατωτέρα δηλαδή αυτά που γεννιούνται στο σώμα (Αθανασούλα-Ρέππα, 2013).

Τα συναισθήματα είναι ιδιαίτερα χρήσιμα τόσο για την ανάπτυξη του ανθρώπου όσο και για την επιβίωσή του. Για το λόγο αυτό το συναίσθημα αποτελεί μια από τις κεντρικότερες και πιο διάχυτες πλευρές της ανθρώπινης εμπειρίας. Ο ορισμός του αποτελεί μια ιδιαίτερα δύσκολη πράξη (Αγοραστός, 2007). Μπορεί να οριστεί σαν την ψυχοσωματική εμπειρία που περιλαμβάνει μια κατάσταση φυσιολογικής διέγερσης και διαμεσολαβούσας ερμηνείας, δίνοντας έμφαση σε δύο παράγοντες: (α) ένα ορισμένο βαθμό διέγερσης και (β) την απόπειρα από τον οργανισμό που βιώνει την εμπειρία να κατηγοριοποιήσει αυτή σε θετικά ή αρνητικά συναισθήματα. Ακόμη ο Joseph Campos ορίζει το συναίσθημα ως το αίσθημα ή τη συγκίνηση που εκφράζεται όταν το άτομο συμμετέχει σε μια σημαίνουσα αλληλεπίδραση για αυτό, ιδιαίτερα σημαντική για την ευεξία του (Ντούνης, 2013). Ένας άλλος ορισμός που φανερώνει την ποικιλία των συναισθηματικών καταστάσεων που βιώνουν τα άτομα αναφέρεται στην ψυχική κατάσταση που βιώνει ένα άτομο είτε με θετικά είτε με αρνητικά συναισθήματα σε συσχέτισμό με τις επικρατούσες συνθήκες. Βασικά συναισθήματα είναι ο φόβος, η χαρά, η λύπη και ο θυμός, ενώ αποκλίσεις τους θεωρούνται η ενοχή, η ζήλια, η απογοήτευση, ο ενθουσιασμός, η έκπληξη, η οργή, η τρυφερότητα και η αγάπη (Goleman, 1995).

Ως βασικές ιδιότητες των συναισθημάτων αναφέρονται η ένταση, η διάρκεια και η ποιότητα (Γελαδάρη, Παράσχου Παυλίδου, 2009). Η ένταση αφορά στο βαθμό που κάποιο συναίσθημα γίνεται αντιληπτό από τις αισθήσεις και μπορεί να είναι πολύ δυνατής, μέτριας ή χαμηλής έντασης. Η διάρκεια ενός συναισθήματος αφορά στο χρόνο που αυτό διαρκεί. Στην περίπτωση θετικού συναισθήματος αυτό κρατάει για αρκετή ώρα με πιθανότητα να οδηγηθεί σε αρνητικό αποτέλεσμα όπως την πλήξη

και την κόπωση λόγω κορεσμού και επανάληψης, ενώ στην περίπτωση που είναι αρνητικό το συναίσθημα τότε δεν υπάρχει περίπτωση να εξελιχθεί σε κάτι θετικό απλά υπάρχει πιθανότητα η ένταση του να μειωθεί. Συνήθως τα συναισθήματα έχουν διάρκεια μερικά λεπτά ενώ αν διαρκούν για ώρες τότε η διάρκεια αυτή δημιουργεί διάθεση (καλή ή κακή) και αν συνεχίζονται για εβδομάδες τότε είναι συναισθηματική διαταραχή (Αγοραστός, 2007). Η τελευταία βασική ιδιότητα των συναισθημάτων αναφέρεται στην ποιότητα, η οποία αφορά το είδος της ψυχικής κατάστασης που δημιουργεί και διακρίνεται στα θετικά και ευχάριστα και τα αρνητικά και δυσάρεστα συναισθήματα που κυριαρχούν στη ζωή του ατόμου (Γελαδάρη, Παράσχου & Παυλίδου, 2009).

Ανάλογα με το επίπεδο έκφρασής τους, τα συναισθήματα ταξινομούνται σε διάφορες κατηγορίες. Ως πρώτη αναγνωρίζεται η *επίγνωση* του ατόμου για τα συναισθήματά του, με την έννοια της αναγνώρισης και στη συνέχεια κατάληξής τους με θετικό ή αρνητικό πρόσημο. Ως *κοινωνική* αναφέρεται η κατηγορία που περιλαμβάνει τα κοινωνικά συναισθήματα δηλαδή τα συναισθήματα που δημιουργούνται από τη συναναστροφή με τους άλλους ανθρώπους. Προκύπτουν αλλά και διαμορφώνουν τις διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσονται ανάμεσα στα άτομα σε συγκεκριμένο περιβάλλον και προκαλούν θετικά συναισθήματα όπως είναι η φιλία και η συμπάθεια, στοιχεία απαραίτητα για την ψυχική υγεία του ανθρώπου. Τα *βιολογικά συναισθήματα* είναι η τρίτη κατηγορία και σχετίζονται με βιολογικές λειτουργίες όπως είναι η δίψα και η πείνα. Η τελευταία κατηγορία αφορά στα τελικά, τα *ανώτερα συναισθήματα* που ασχολούνται με τον κώδικα αξιών και διαχωρίζονται σε θεωρητικά, ηθικά, θρησκευτικά, εθνικά και ανθρωπιστικά (Γελαδάρη, Παράσχου & Παυλίδου, 2009).

Γενικότερα, οι συναισθηματικές δεξιότητες έχουν συμβάλει στην εξελικτική πορεία του ανθρώπου και προσφέρουν απαραίτητα στοιχεία για επιβίωση, προσαρμογή και ένταξη του ατόμου στην κοινωνία. Κατά συνέπεια η συναισθηματική νοημοσύνη ως νοημοσύνη των συναισθημάτων έχει αναγνωρισθεί ως ένας σημαντικός παράγοντας για την ατομική και τη συλλογική οργανωτική απόδοση (Goleman & Boyatzis 1998).

4.3 Δείκτης ευφυΐας και συναισθηματική νοημοσύνη

Είναι γεγονός η παραδοχή ότι η υψηλή βαθμολογία ενός ατόμου στα τεστ νοημοσύνης δε συνεπάγεται αυτόματα την επαγγελματική και κοινωνική του ευφυΐα. Ο δείκτης ευφυΐας (Intelligence Quotient, IQ), διαμορφώθηκε τον 20^ο αιώνα και μετρά την ευφυΐα του κάθε ατόμου σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό και αναπτύσσεται στα πρώτα χρόνια της ζωής. Ο δείκτης αυτός μετρά τη λογική και επαγωγική σκέψη κάποιου ατόμου, η οποία μένει ίδια για όλη του τη ζωή, και μπορεί να μετρηθεί με διάφορα μέσα όπως είναι τα εργαλεία αξιολόγησης, οι ερωτήσεις και οι διαδικασίες με καθορισμένα αντικείμενα. Αρκετά άτομα που αξιολογούνται με υψηλό δείκτη ευφυΐας ίσως να μην έχουν την ικανότητα να διαχειριστούν τη συμπεριφορά τους και τα συναισθήματά τους (Δαλακούρα, 2011).

Όταν εμφανίστηκε η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης (Emotional Quotient, EQ) στην ψυχολογία, βρέθηκε «απέναντι» με το δείκτη ευφυΐας, ο οποίος και επικρατούσε μέχρι τότε ως δείκτης της ακαδημαϊκής και επαγγελματικής επιτυχίας ενός ατόμου. Διάφοροι όμως ερευνητές όπως αναφέρθηκε παραπάνω, έχουν θέσει σε αμφισβήτηση το δείκτη νοημοσύνης ως τον καθοριστικό παράγοντα θεωρώντας τον ανεπαρκή να προβλέπει τον τρόπο επιτυχίας στην εργασία, στον έλεγχο των συναισθημάτων και των κοινωνικών ικανοτήτων (Νεοφύτου & Κουτσελίνη, 2006).

Το IQ το EQ είναι δύο εντελώς ξεχωριστές ικανότητες όμως η πορεία μας στη ζωή καθορίζεται από την ισόρροπη ανάπτυξη και των δύο, καθώς η διανοητική διάσταση δεν εξασφαλίζει την επιτυχία του ανθρώπου όταν ο συναισθηματικός τομέας του ατόμου δεν έχει αναπτυχθεί εξίσου. Επιπρόσθετα αναγνωρίζεται πλέον ότι το συναίσθημα μπορεί να λειτουργήσει σαν τον πολυτιμότερο λίθο που προσφέρει τεράστια οφέλη και αποτελέσματα. Η συναισθηματική νοημοσύνη ανάλογα με τα ερεθίσματα, τα βιώματα και τις ικανότητες του κάθε ατόμου αναπτύσσεται ξεχωριστά μέχρι και τα βαθιά γεράματα. Ακόμη, παρά τις διαφορές που παρατηρούνται σε αυτά τα δύο είδη νοημοσύνης σε αρκετές περιπτώσεις παρατηρείται να συμπληρώνει η μία την άλλη (Μηνασίδου, 2015).

4.4 Συναισθηματική νοημοσύνη

4.4.1 Ορισμός και εννοιολογική προσέγγιση

Η έννοια της πολλαπλής νοημοσύνης οριοθετήθηκε αρκετά χρόνια πριν, αρχικά από τον Thorndike που μελέτησε τα βασικά στοιχεία της κοινωνικής δικαιοσύνης και τη σημαντικότητά τους για τα συναισθήματα καθώς και τη νοητική λειτουργία των ανθρώπων. Ο Thorndike πρότεινε την κοινωνική νοημοσύνη σαν ξεχωριστό είδος νοημοσύνης. Την όρισε ως την ικανότητα που έχει κανείς να καταλαβαίνει τους άνδρες και τις γυναίκες, τα κορίτσια και τα αγόρια, αλλά και την ικανότητα της σωστής σκέψης σε μια πλειάδα καθημερινών καταστάσεων στην κοινωνική, επαγγελματική και κοινωνική του ζωή (Καραδήμας & Καραδήμα, 2014). Αρκετά αργότερα, το 1973, ο McClelland σε μελέτη του για τη συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρει πως μια ομάδα ειδικών χαρακτηριστικών όπως η ενσυναίσθηση, η αυτοπειθαρχία και η πρωτοβουλία ανέδειξαν τους επιτυχημένους εργαζόμενους σε σχέση με αυτούς που βάδιζαν βάσει αναμενόμενων αποτελεσμάτων (McClelland, 1973).

Σταθμό στη μελέτη της συναισθηματικής νοημοσύνης αποτέλεσε η δεκαετία του 1980. Ο Gardner πρότεινε σε συνέχεια της θεωρίας του Thorndike, τη θεωρία της πολλαπλής νοημοσύνης σχετικά με τη διαπροσωπική και ενδοατομική νοημοσύνη, που αποτελείται από οκτώ διαφορετικά είδη, τη γλωσσική, τη μουσική, τη λογικό – μαθηματική, τη χωρική, τη σωματική - κιναισθητική, την ενδοπροσωπική, τη διαπροσωπική και τη νατουραλιστική νοημοσύνη (Gardner, 1983). Επισήμανε επίσης τη σπουδαιότητα των δύο διαφορετικών τύπων νοημοσύνης: της γνωστικής, δηλαδή της γνώσης του εσωτερικού κόσμου του εαυτού, και της κοινωνικής προσαρμοστικότητας. Βασική προϋπόθεση για να αναπτύξει κανείς την κοινωνική, διαπροσωπική και ενδοπροσωπική νοημοσύνη, είναι η ικανότητα να βρίσκεται σε άμεση και καλή επαφή με τον εσωτερικό κόσμο των συναισθημάτων του.

Παρόλα αυτά ο όρος εντάχθηκε στην επιστήμη της ψυχολογίας από τους Mayer & Salovey, που αποτελούν τους κορυφαίους μελετητές όσον αφορά στη συναισθηματική νοημοσύνη. Ήταν οι πρώτοι που το 1990 εισήγαγαν τον όρο συναισθηματική νοημοσύνη και υποστήριξαν ότι για γίνει αποδεκτό ένα είδος νοημοσύνης θα πρέπει να πληροί κάποια κριτήρια. Τα κριτήρια αυτά κατατάσσονται σε τρεις ομάδες, (α) τα θεμελιώδη κριτήρια δηλαδή τα πνευματικά χαρακτηριστικά

που διαμορφώνουν τις αρχές της νοημοσύνης, (β) τα συσχετιζόμενα κριτήρια αφού θα πρέπει να υπάρχει σύγκριση με εμπειρικά δεδομένα και (γ) τα εξελίξιμα κριτήρια αφού θα πρέπει να εξελίσσεται που την προσδιορίζουν ως «το επιμέρους τμήμα της κοινωνικής νοημοσύνης το οποίο αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να διακρίνει τα συναισθήματα και τα αισθήματα του ιδίου και των άλλων και να μπορεί να τα διαχωρίζει και να χρησιμοποιεί αυτές τις πληροφορίες για να καθοδηγήσει τον τρόπο σκέψης και δράσης του». Ταυτόχρονα υποστήριξαν ότι υπάρχει αυτό το είδος νοημοσύνης το οποίο διαφέρει από τη γνωστική ευφυΐα και μπορεί να μετρηθεί με αξιόπιστο τρόπο (Mayer & Salovey, 1990).

Στη συνέχεια, ο ερευνητής που έκανε ευρέως γνωστή τη συναισθηματική νοημοσύνη ο Goleman, την περιέγραψε ως σύνολο ικανοτήτων όπως ο αυτοέλεγχος, ο ζήλος, η επιμονή, η ελπίδα, η ενθάρρυνση, και η αποφυγή της επιρροής των συναισθημάτων από τη σκέψη (Goleman, 1995). Ο ίδιος όρισε τη συναισθηματική νοημοσύνη ως βάση θετικών χαρακτηριστικών όπως η αυτοπεποίθηση, η ενσυναίσθηση, η αυτογνωσία και ικανότητα αποτελεσματικής επίλυσης προβλημάτων ανάμεσα σε ομάδες. Λίγο αργότερα, το 1998, την εισήγαγε στο χώρο των επιχειρήσεων προτείνοντας ένα πλαίσιο κατά το οποίο οι θετικές συμπεριφορές, στάσεις και χαρακτηριστικά των εργαζομένων που σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη, συμβάλουν στην ατομική βελτίωση, στη βελτίωση των συναδελφικών σχέσεων και την αποτελεσματικότητα.

Ο Goleman στην εισαγωγή του βιβλίου του το 1995 αναφέρει απόφθεγμα το οποίο κατά τον Αριστοτέλη τον 5^ο αιώνα πχ «ο καθένας μπορεί να θυμώσει, αυτό είναι εύκολο. Αλλά το να θυμώσει κανείς με το σωστό άτομο, στο σωστό βαθμό, και στη σωστή στιγμή, για τη σωστή αιτία και με το σωστό τρόπο, αυτό δεν είναι εύκολο» Το αποτέλεσμα των τόσων ερευνών από διάφορους μελετητές ήταν να εμφανιστούν πολυάριθμοι ορισμοί αλλά και μέθοδοι μέτρησης και αξιολόγησης της συναισθηματικής νοημοσύνης.

Συνακόλουθα ο Reuven Bar – On θεωρεί την κοινωνική ευφυΐα και τη συναισθηματική νοημοσύνη αλληλοσχετιζόμενες έννοιες, και στο μοντέλο του τις ενοποιεί (Bar – On, 1997). Διαχωρίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη από τις γνωστικές δεξιότητες και ορίζει τη συναισθηματική – κοινωνική νοημοσύνη σαν «διαθεματική περιοχή από αλληλοσχετιζόμενες συναισθηματικές και κοινωνικές

ικανότητες, δεξιότητες και παράγοντες που καθορίζουν πόσο αποτελεσματικά κατανοούμε και εκφράζουμε το άτομό μας, κατανοούμε και συσχετιζόμαστε με τους άλλους ενώ ταυτόχρονα ανταποκρινόμαστε στις καθημερινές ανάγκες». Όλα αυτά κατά τον Bar – On βοηθούν το άτομο να διαχειρίζεται τις καθημερινές καταστάσεις της ζωής του αποτελεσματικότερα.

Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι μια σειρά ικανοτήτων και δεξιοτήτων οι οποίες επηρεάζουν κατά πόσο ένα άτομο έχει τη δύναμη να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις και πιέσεις του περιβάλλοντος (Bar-On & Parker, 2000). Οι δεξιότητες αυτές περιλαμβάνουν την αυτοεκτίμηση, την ενσυναίσθηση, τη δυνατότητα δημιουργίας και διατήρησης στενών διαπροσωπικών σχέσεων, τον έλεγχο των συναισθημάτων, τη δυνατότητα της αποτελεσματικής διαχείρισης της αλλαγής και των προβλημάτων και τέλος τη νομιμοποίηση από την πλευρά του ατόμου των σκέψεων και των συναισθημάτων του (Slaski & Cartwright, 2003).

Πιο πρόσφατα οι Cooper και Orioli προσδιόρισαν τη συναισθηματική νοημοσύνη ως την ικανότητα που διαθέτουν οι άνθρωποι να αισθάνονται, να αντιλαμβάνονται και να αξιοποιούν τα συναισθήματά τους, με τελικό αποτέλεσμα γι' αυτούς τη δύναμη που απορρέει από αυτά (Cooper & Orioli, 2005). Πιο πρακτική είναι η προσέγγιση των Bradberry και Greaves, σε σχέση με τον Goleman, αφού κάνουν λόγο για τη «συναισθηματική διάσταση της λογικής». Έτσι ορίζουν τη συναισθηματική νοημοσύνη ως την ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει και να συνειδητοποιεί τα συναισθήματά του και να χρησιμοποιεί την επίγνωση αυτή για να χειρίζεται τη συμπεριφορά και τις σχέσεις του (Bradberry & Greaves, 2005).

Η μακροχρόνια μελέτη της συναισθηματικής νοημοσύνης και της διασύνδεσής της με τα συναισθήματα τα τελευταία 20 έτη, οδήγησε στη δημιουργία ενός θεωρητικού πεδίου συνεχώς αναπτυσσόμενου που περιλαμβάνει και περιγράφει βασικά χαρακτηριστικά που παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή του ατόμου και την εργασία του. Φαίνεται δε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί απαραίτητο εφόδιο για την επιβίωση καθώς συμβάλει στην συναισθηματική και πνευματική ανάπτυξη των ατόμων.

4.4.2 Θεωρίες

Οι έρευνες για τη συναισθηματική νοημοσύνη την περιγράφουν με τη μορφή διαστάσεων και αναφέρονται σε διάφορα πεδία της ανθρώπινης φύσης. Ο Goleman (Goleman, 2003) για την ανάλυση της θεωρίας του βασίζεται σε 5 βασικές διαστάσεις για τη συναισθηματική νοημοσύνη και δίνει έμφαση στη συνειδητή κατανόηση των συναισθημάτων. Αυτές είναι:(α) Η *αυτεπίγνωση*, που είναι ο πυρήνας της συναισθηματικής νοημοσύνης και χαρακτηρίζεται από την ικανότητα του ίδιου του ατόμου να αναγνωρίζει τον εαυτό του, τα συναισθήματά του όπως και τις επιπτώσεις τους, τις σκέψεις και τις πράξεις του καθώς και τα δυνατά και αδύνατα σημεία του εαυτού του. Ταυτόχρονα το άτομο να έχει θετική πίστη στον εαυτό του με άλλα λόγια αυτοπεποίθηση. (β) Η *αυτοδιαχείριση* δηλαδή τις δεξιότητες που αναπτύσσει κάποιο άτομο όπως είναι ο αυτοέλεγχος σε μεταβλητές καταστάσεις, η ακεραιότητα εαυτού και το αίσθημα της ευθύνης, η προσαρμοστικότητα δηλαδή η ευελιξία σε οποιονδήποτε περιβάλλον και κατάσταση, το κίνητρο για την επιτυχία δηλαδή την ανάγκη του κάθε ατόμου για επίτευξη του καλύτερου αποτελέσματος και τέλος την πρωτοβουλία δηλαδή η ικανότητα του ατόμου να εκτιμήσει τις ευκαιρίες και να αναλάβει δράση. (γ) Τα *κίνητρα* συμπεριφοράς ενός ατόμου όπως είναι η ικανότητα για την επίτευξη ορισμένων στόχων ανεξαρτήτως δυσκολίας, τη δέσμευση και την αισιοδοξία. (δ) Η *ενσυναίσθηση* που είναι η ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τα πράγματα από την πλευρά των άλλων, να αναγνωρίζει τους άλλους και το ειλικρινές ενδιαφέρον για τις ανησυχίες τους. Η ενίσχυση της ανάπτυξής τους και ο κατάλληλος χειρισμός της διαφορετικότητας και (ε) τις *κοινωνικές δεξιότητες*, όπως η ικανότητα επιρροής, επικοινωνίας, ηγεσίας, καταλυτικής δράσης όσον αφορά στην αλλαγή, χειρισμός διαφωνιών, καλλιέργεια δεσμών, συνεργασία, ομαδικότητα.

Οι Boyatzis και συν υποστηρίζουν πως η οργάνωση αυτών των δεξιοτήτων του Goleman δεν είναι τυχαία καθώς αυτές εμφανίζονται σε ομάδες με τέτοιο τρόπο ώστε να υποστηρίζουν και να διευκολύνουν η μια την άλλη (Boyatzis και συν, 2000). Αυτές οι ομάδες διακρίνονται σε (α) *προσωπική αυτογνωσία*, (β) *κοινωνική αυτογνωσία*, (γ) *προσωπική αυτορρύθμιση* και (δ) *κοινωνική αυτορρύθμιση*.

Μερίδα αναλυτών αναφέρει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη περικλείει και στοιχεία του ανθρώπινου χαρακτήρα, όπως είναι το πείσμα και η θετική αντιμετώπιση των καταστάσεων της καθημερινότητας (Καραδήμας, Καραδήμα, 2014). Ο Goleman

θεωρεί βασική χρήση της, την προσπάθεια να περιγραφούν συναισθηματικές καταστάσεις ή ακόμα και δυνατότητες των ατόμων, σχετικά με την καταβολή σωματικής και πνευματικής προσπάθειας για την επίτευξη ενός σκοπού που έχει τεθεί.

Με την εμπειρική διερεύνηση της συναισθηματικής νοημοσύνης ασχολήθηκαν οι Salovey και Mayer που πρότειναν ένα μοντέλο ταξινόμησης που υποστηρίζει πως τα άτομα διαφέρουν αναφορικά με την ικανότητά τους να επεξεργάζονται πληροφορίες συναισθηματικής φύσης και να τις συσχετίζουν σε ένα ευρύτερο πεδίο νόησης (Salovey & Mayer, 1990). Συγκεκριμένα, για την ανάλυση της συναισθηματικής νοημοσύνης, διατυπώνουν τέσσερα διαφορετικά μεταξύ τους σημεία δεξιοτήτων: (α) την ικανότητα αντίληψης των συναισθημάτων και την εξωτερίκευσή τους, αφού για να κατανοήσει κανείς τα συναισθήματα θα πρέπει πρώτα να τα αντιληφθεί ακριβώς. Σε αρκετές περιπτώσεις δεν είναι απαραίτητη η λεκτική επικοινωνία αφού ως σημαντικά στοιχεία αναφέρονται η γλώσσα του σώματος και οι εκφράσεις του προσώπου, (β) την επεξήγηση, ερμηνεία και χρησιμοποίηση των συναισθημάτων στη διαδικασία εκλογίκευσης με σκοπό την προαγωγή της σκέψης, αφού τα συναισθήματα χρησιμοποιούνται για τη προώθηση της διαδικασίας νόησης και της γνωστικής δραστηριότητας. Επίσης τα συναισθήματα βοηθούν το άτομο να θέσει τις προτεραιότητές του σε πράγματα όπου απαιτείται προσοχή ή αντίδραση. Τα άτομα αντιδρούν συναισθηματικά κυρίως σε καταστάσεις που τους τραβούν την προσοχή, (γ) την κατανόηση των συναισθημάτων για την κατάκτηση της γνώσης αφού το άτομο αντιλαμβάνεται και ερμηνεύει τα συναισθήματα με πολλά διαφορετικά νοήματα. Για παράδειγμα όταν ένα άτομο διακατέχεται από συναίσθημα θυμού, ο παρατηρητής θα πρέπει να ερμηνεύσει το αίτιο και την σημασία που το οδήγησαν στο θυμό και τέλος, (δ) τη διαχείριση και τον καθορισμό των συναισθημάτων, όπου το άτομο είναι σε θέση να χαλιναγωγήσει αποτελεσματικά τα συναισθήματά του κατέχοντας όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται το κλειδί της συναισθηματικής νοημοσύνης.

Επιπρόσθετα, ο Bar – On μελέτησε μη γνωστικές ικανότητες που προέρχονται από την ίδια την έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης. Το μοντέλο του αφορά στη σχέση μεταξύ δυνατοτήτων επίδοσης και επιτυχίας και θεωρείται πως προσανατολίζεται στις διαδικασίες παρά στα αποτελέσματα. Θεωρεί πως σημαντικές

κοινωνικές δεξιότητες της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι η ικανότητα διαχείρισης ισχυρών και έντονων συναισθημάτων, καθώς και αυτή της προσαρμογής στις περιβαλλοντικές αλλαγές με σκοπό την επίλυση κοινωνικών ή προσωπικών προβλημάτων (Bar – On,1997). Έτσι αναφέρεται σε πέντε χρήσιμες κατηγορίες που είναι (α) οι ικανότητες και δεξιότητες του εσωτερικού κόσμου ενός ατόμου και αφορούν στην αυτοεκτίμηση, την αυτοπραγμάτωση και την ανάγκη της ελεύθερης έκφρασης, (β) οι διαπροσωπικές σχέσεις που αφορούν στο ήθος και τη συνέπεια στη σχέση τους με άλλα άτομα, (γ) η προσαρμοστικότητα και η ευχέρεια στην επίλυση προβλημάτων και συγκρούσεων σε ομάδες, (δ) η αυτοκυριαρχία ώστε να μην παρασύρεται από έντονα συναισθήματα και τέλος (ε) η θετική στάση και αντιμετώπιση της ζωής, των δυσκολιών της και όσων συνεπάγονται .

Την ίδια χρονική περίοδο, ο Cooper υποστήριξε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη δε σχετίζεται μόνο με την προσωπικότητα του ατόμου αλλά και με το γενικό του περιβάλλον (Cooper, 1997). Την διαχωρίζει σε πέντε διαστάσεις με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και ικανότητες όπως (α) το περιβάλλον, (β) η συναισθηματική συνειδητοποίηση, (γ) η ανταγωνιστικότητα, (δ) οι στάσεις και οι αξίες των ατόμων που αναφέρονται στις προσδοκίες, τη συμπόνια, την εμπιστοσύνη, τη διαίσθηση, τον ατομικό δυναμισμό και την ολοκλήρωση του εαυτού και (ε) η γενική κατάσταση της υγείας αλλά και η ποιότητα της ζωής του ατόμου.

Η βασική διαφορά της θεωρίας του Goleman από αυτές του Bar – On και των Salovey & Mayer είναι ότι ο Bar-On προσεγγίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως μια θεωρία προσωπικότητας αφού την ερμηνεύει ως ένα συνδυασμό από ικανότητες προσαρμογής και χαρακτηριστικά προσωπικότητας, οι Salovey και Mayer την προσεγγίζουν ως μια θεωρία νοημοσύνης σχετική με τις ικανότητες, που αντιστοιχεί ως προς τη δομή και την οργάνωση με τα άλλα είδη νοημοσύνης τα οποία αναφέρονται κυρίως σε γνωστικές ικανότητες και τέλος ο Goleman προτείνει την συναισθηματική νοημοσύνη σαν μια θεωρία απόδοσης αφού όπως αναφέρει δίνει έμφαση στις ικανότητες του ατόμου που επιχειρούν να εξηγήσουν αλλά και να προβλέψουν την αποτελεσματικότητα και την επίδοσή του στην εργασία του, με βάση τον τρόπο οργάνωσης της προσωπικότητάς του. Επιπλέον αναφέρεται σε

δεξιότητες για τις οποίες το άτομο μπορεί να εκπαιδευτεί, να αναπτύξει καθώς και να βελτιωθεί.

Όλες οι θεωρίες που έχουν διατυπωθεί για την ερμηνεία της συναισθηματικής νοημοσύνης την αντιμετωπίζουν ως μια σύνθετη έννοια που περιλαμβάνει μια σειρά από διαστάσεις ικανοτήτων, χαρακτηριστικών και δεξιοτήτων. Αναφέρεται σε διάφορα πεδία της ανθρώπινης φύσης που περιλαμβάνει τη γνώση, τη δύναμη, την προσωπικότητα και τη συμπεριφορά. Η συναισθηματική νοημοσύνη ασχολείται περισσότερο με τομείς της ανθρώπινης συμπεριφοράς, όπως είναι τα συναισθήματα και οι συναισθηματικές αντιδράσεις, σε ερεθίσματα του περιβάλλοντος, όπου όλα αυτά αποτελούν σημαντικό εργαλείο στη καθημερινότητα του κάθε ανθρώπου. Ως εκ τούτου γίνεται φανερό ότι η διαχείριση των συναισθημάτων, η κατάλληλη ανταπόκριση κατά περίπτωση καθώς και η ανταπόκριση στα συναισθήματα των άλλων αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες δημιουργίας ευνοϊκού κλίματος επικοινωνίας και συνεργασίας που οδηγούν σε καλύτερα αποτελέσματα παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας

4.4.3 Τα μοντέλα μέτρησης του δείκτη της συναισθηματικής νοημοσύνης

Είναι γεγονός ότι ασκείται κριτική για όλα τα θεωρητικά μοντέλα της συναισθηματικής νοημοσύνης. Αρκετοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι ταυτίζεται σε μεγάλο βαθμό με τη γνωστική νοημοσύνη και σε μεγαλύτερο βαθμό με διάφορες διαστάσεις της προσωπικότητας. Οι Mayer, Caruso & Salovey αναφέρουν ότι είναι ένα ξεχωριστό είδος νοημοσύνης, αυτόνομο και ισότιμο με τη γνωστική νοημοσύνη. Υποστηρίζουν όμως ότι για να συμβεί αυτό θα πρέπει να πληρούνται ορισμένα κριτήρια όπως (α) να έχει αξιοπιστία στις μετρήσεις της, (β) να συσχετίζονται μεταξύ τους οι ικανότητες που περιλαμβάνει, (γ) να συσχετίζεται με άλλα είδη νοημοσύνης αλλά να είναι ανεξάρτητη και (δ) να είναι εξελίξιμη (Mayer, Caruso & Salovey, 1999). Η θεωρία αυτή έχει χαρακτηριστεί ως μοντέλο ικανοτήτων, αφού θεωρούν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένα ανεξάρτητο και διακριτό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (Νεοφύτου, 2009).

Αρκετή κριτική ασκήθηκε στις θεωρίες των Bar – On και Goleman. Είναι γεγονός ότι οι θεωρίες τους μοιράζονται πολλά κοινά στοιχεία με τις θεωρίες της προσωπικότητας. Κατ' επέκταση οι επικριτές αναφέρονται στις θεωρίες αυτές ως μετονομασία κάποιων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας. Τις χαρακτηρίζουν ως

μεικτά μοντέλα, όπου η συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρεται τόσο σε ικανότητες όσο και δεξιότητες που μπορούν να θεωρηθούν ως χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Ταυτόχρονα υποστηρίζουν ότι δεξιότητες όπως ο αυτοέλεγχος, ο έλεγχος της πραγματικότητας και η διαχείριση του άγχους εκτείνονται εννοιολογικά πιο πέρα από τους όρους συναίσθημα και νοημοσύνη (Πλατσίδου, 2004).

Ο McGrae ισχυρίζεται ότι τα μεικτά μοντέλα και τα μοντέλα ικανοτήτων μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά με το μοντέλο των πέντε παραγόντων για την ερμηνεία της προσωπικότητας. Υποστηρίζει ότι οι διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης εμπεριέχονται στο συγκεκριμένο μοντέλο και καταλήγει πως για τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι προτιμότερο να εμπιστευτεί τα τεστ αυτού του μοντέλου (McGrae, 2000).

Το εργαλείο μέτρησης της συναισθηματικής νοημοσύνης βασίζονται στις αντίστοιχες θεωρίες της συναισθηματικής νοημοσύνης και διαφέρουν στον τρόπο μέτρησης που χρησιμοποιούν. Για τη συναισθηματική νοημοσύνη και τα μεικτά μοντέλα ο Bar – On εισήγαγε το δείκτη συναισθηματικότητας (EQ) προκειμένου να μπορεί να μετρηθεί η διαπροσωπική και ενδοπροσωπική νοημοσύνη (Bar – On, 1997). Οι δύο αυτοί δείκτες μετρούν δύο ξεχωριστές ικανότητες αφού οι άνθρωποι στο σύνολο τους επιδεικνύουν χαρακτηριστικά που ανήκουν είτε στη γνωστική είτε στη συναισθηματική νοημοσύνη.

Το πιο διαδεδομένο εργαλείο και ο πιο συνηθισμένος τρόπος αξιολόγησης της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι οι αυτοαναφορές. Οι αυτοαναφορές μετρούν τη συναισθηματική νοημοσύνη, συχνά ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (Καραδήμας & Καραδήμα, 2014). Το πρώτο έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο μέτρησης που αξιολογήθηκε από ειδικούς και χρησιμοποιείται σήμερα και ανήκει στην κατηγορία των αυτοαναφορών, είναι το EQ-I (Emotional Quotient Inventory). Αξιολογεί 15 παράγοντες συναισθηματικούς και κοινωνικούς, ομαδοποιημένους στις κλίμακες: ενδοπροσωπική, διαπροσωπική, προσαρμοστικότητα, διαχείριση άγχους, θετικής εντύπωσης, γενικής διάθεσης και συνολικής συναισθηματικής νοημοσύνης (Δελλατόλας, 2010).

Στην ίδια κατηγορία αυτοαναφορών ανήκουν και άλλα εργαλεία μέτρησης όπως το EQ-Map του Cooper, του Goleman και Hay/McBer, και το ερωτηματολόγιο του Schutte (Καφέτσιος, 2003). Παρόλο που τα εργαλεία μέτρησης αυτοαναφοράς έχουν

δεχτεί αμφισβητήσεις από διάφορους ερευνητές, για τον τρόπο μέτρησής τους, βοήθησαν στην αξιολόγηση δεξιοτήτων και αδυναμιών των παραμέτρων που χαρακτηρίζουν τη συναισθηματική νοημοσύνη (Βασιλειάδου, 2008).

Η αντικειμενική μέτρηση των ικανοτήτων ανήκει σε άλλη κατηγορία, από τις αυτοαναφορές, εργαλείων αξιολόγησης της ΣΝ όπως για παράδειγμα το τεστ των Mayer, Salovey & Caruso (Mayer, Salovey & Caruso, 2002). Για τη μέτρηση της ΣΝ κατασκεύασαν δύο κλίμακες που στόχευαν στην αντικειμενική μέτρηση των ικανοτήτων. Η πρώτη κλίμακα είναι το MEIS (Multifactor Intelligence Scale) που μετά από μια σειρά δοκιμών και βελτιώσεων εκδόθηκε η MSCEIS (Mayer, Salovey, Caruso, Emotional Intelligence, Scale). Το συγκεκριμένο τεστ (MSCEIT V.2.0, Mayer, Salovey, & Caruso Emotional Intelligence Test) μετρά τις επιδόσεις του κάθε ατόμου σε δραστηριότητες ξεχωριστά καθώς και την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων που σχετίζονται με συναισθηματικές καταστάσεις και συναισθήματα. Τα αποτελέσματα οδηγούν σε κάποιο γενικό δείκτη ικανότητας που αφορά στη συναισθηματική νοημοσύνη και άλλους τέσσερις δείκτες που αφορούν στην αντίληψη, την ενσωμάτωση, την κατανόηση και την οργάνωση των συναισθημάτων. Κάθε μια από τις επιμέρους κλίμακες περιλαμβάνουν βαθμολογήσεις σε δύο υποκλίμακες. Οι τέσσερις αυτές κλίμακες μπορεί να διακριθούν σε δύο σημεία: την βιωματική που περιλαμβάνει την αντίληψη και ενσωμάτωση των συναισθημάτων και τη στρατηγική που περιλαμβάνει την κατανόηση και οργάνωση των συναισθημάτων. Χαρακτηριστικό του τεστ είναι ότι η βαθμολόγηση γίνεται με κριτήριο το μέσο όρο του πληθυσμού που δόθηκε το δείγμα.

Παρόμοιες κλίμακες με των Mayer και συν αναφέρονται οι EARS (Emotional Accuracy Research Scale), EISC (Emotional Intelligence Scale for Children) και FNEIPT (Freudenthaler & Neubauer Emotional Intelligence Performance Test). Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων γίνεται με τη βοήθεια μεθόδων βαθμολόγησης που έχουν χρησιμοποιηθεί και η αξία τους είναι αποδεδειγμένη (Καραδήμας & Καραδήμα, 2014).

Μια άλλη κατηγορία μεθόδων αξιολόγησης της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι οι ετεροαναφορές που αναφέρονται ως κυκλική αξιολόγηση γνωστή ως τεστ 360 μοιρών. Στα συγκεκριμένα τεστ ετεροαναφορών τα αποτελέσματα βασίζονται σε αναφορές άλλων όπως είναι οι γονείς, οι δάσκαλοι, οι συνάδελφοι και οι

προϊστάμενοι. Τα άτομα αυτά καλούνται να εκτιμήσουν τις ικανότητες και τα χαρακτηριστικά του άλλου ατόμου. Σε αυτή την κατηγορία κατατάσσεται το Emotional Competence Inventory (ECI) των Boyatzis που αξιολογεί κατά βάση τις οργανωτικές ικανότητες των ατόμων στο επαγγελματικό τους πλαίσιο (Boyatzis, Goleman & Rhee, 2000).

Επομένως η ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης είχε αποτέλεσμα την παράλληλη εμφάνιση εργαλείων και κλιμάκων για τη μέτρησή της. Αυτό που στην ουσία διαφοροποιεί τις μεθόδους μέτρησής της είναι όταν αυτή εκλαμβάνεται ως γνωστική ικανότητα ή όταν αυτή θεωρείται ως συνδυασμός μη γνωστικών ικανοτήτων. Η μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης δίνει πληροφορίες για τα άτομα. Γι αυτό και η αξιολόγηση των κριτηρίων που τη συνθέτουν είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς αφορά τόσο την ακριβή μέτρηση της όσο τις δυνατότητες εκμάθησης συναισθηματικών ικανοτήτων.

4.5 Η Συναισθηματική Νοημοσύνη στο χώρο Εργασίας

Σε μια εποχή όπου ο κόσμος των επιχειρήσεων αλλάζει συνεχώς θα πρέπει να αναζητηθούν λύσεις και επιλογές που θα οδηγήσουν την επιχείρηση ή τον οργανισμό σε βιώσιμες επιλογές. Όπως φαίνεται η συναισθηματική νοημοσύνη είτε σαν ικανότητα αυτοελέγχου, κατανόησης και επιρροής των άλλων, είτε σαν ικανότητα αντίληψης και διαχείρισης των συναισθημάτων σχετίζεται με μια σειρά θετικών ενεργειών όπως η παραγωγική συνεργασία με τα άτομα της ομάδας, η λήψη ορθών αποφάσεων, η καλύτερη αντιμετώπιση του άγχους και πρακτικών εφαρμογών στο χώρο της εργασίας, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην αποτελεσματικότητα του οργανισμού και στην προσωπική επιτυχία των ατόμων (Τσίκουρας, 2011, Βόρρη, 2011). Αυτό δε έχει τεκμηριωθεί με μελέτες των τελευταίων ετών. Για παράδειγμα σε μια Αμερικάνικη έρευνα που σχετίζεται με τις ικανότητες που θεωρούνται βασικές για την επιτυχία, σε 181 διαφορετικές θέσεις εργασίας, βρέθηκε ότι το 67% των βασικών συστατικών υπεροχής, δηλαδή δύο στις τρεις ικανότητες, είναι συναισθηματικές δεξιότητες (Πολλάλης, 2012). Ορισμένες ικανότητες που διακρίνονται και συνδέονται με την εργασιακή απόδοση θεωρούνται η πρωτοβουλία, η αξιοπιστία, η ενσυναίσθηση, η αισιοδοξία και η αυτοπεποίθηση (Goleman, 1998). Τα άτομα αυτά μεταδίδουν με επιτυχία τις ιδέες τους, χωρίς

αμφισβητήσεις και κάνουν τους άλλους να αισθάνονται κατάλληλοι για τη συγκεκριμένη εργασία.

Σημαντικός τομέας ενδιαφέροντος κάθε οργανισμού είναι η σχέση κόστους αποτελεσματικότητας. Έχει βρεθεί σε μελέτες ότι τα στελέχη που επιλέγονται και με κριτήρια συναισθηματικών δεξιοτήτων είναι πιο αποδοτικά στην εργασία τους (Μαργαρίτη, 2013). Έχει επίσης βρεθεί, ότι η συναισθηματική νοημοσύνη επηρεάζει σημαντικά τον τρόπο που αλληλεπιδρούν οι εργαζόμενοι μεταξύ τους και ότι έχει σημαντικές επιπτώσεις στις στρατηγικές που εφαρμόζονται για τη διαχείριση συγκρούσεων, άγχους και απόδοσης στο χώρο της εργασίας (Ashkanasy & Daus, 2005). Τα χαμηλά επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης έχουν συνδεθεί με περισσότερες πιθανότητες ατυχήματος κατά τη διάρκεια της εργασίας σε μία εργασιακή ομάδα οικοδόμων (Κοπανάκης, 2010).

Αυτό έχει γίνει αντιληπτό από τους διαχειριστές προγραμμάτων εκπαίδευσης του προσωπικού και ένα μεγάλο μέρος τους εστιάζεται στην ανάπτυξη δεξιοτήτων συναισθηματικής νοημοσύνης. Κυρίως στοχεύουν στην καλύτερη διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων και την επίλυση των προβλημάτων που δημιουργούν συγκρούσεις, στην ανάπτυξη της ομαδικής εργασίας αποβλέποντας στην αποτελεσματικότητα (Πλατσίδου, 2004). Για παράδειγμα, το 2000 η Κοινότητα Κατάρτισης και Ανάπτυξης των ΗΠΑ (The American Society for Training and Development) εξέδωσε εγχειρίδιο με κατευθυντήριες γραμμές για την παροχή υποστήριξης στους εργαζομένους ώστε να αναπτύξουν δεξιότητες της συναισθηματικής νοημοσύνης (Μαργαρίτη, 2013).

Εν κατακλίδει, διαπιστώνεται το ενδιαφέρον για τις επαγγελματικές εφαρμογές της συναισθηματικής νοημοσύνης στους τομείς της αξιολόγησης, της εκπαίδευσης και της προσέλκυσης των εργαζομένων στους οργανισμούς και στις επιχειρήσεις. Παράλληλα σημαντική έρευνα έχει πραγματοποιηθεί στο πεδίο της συναισθηματικής νοημοσύνης σε σχέση με την ηγεσία, η οποία αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο της ποιότητας στο χώρο της εργασίας.

4.5.1 Συναισθηματική νοημοσύνη και ηγεσία

Ηγεσία είναι καταρχήν μια διαπροσωπική σχέση, όπως είναι και η διαδικασία επιρροής ενός ατόμου σε μια ομάδα ή έναν οργανισμό και συνεπάγεται τον καθορισμό αντικειμενικών στόχων της ομάδας ή του οργανισμού, τη δημιουργία

κινήτρων για την παραγωγή έργου, τη συμβολή στην διατήρηση της ομάδας και της κουλτούρας της (Πρεβύζη & Κόλλια, 2012). Η ηγεσία και η αποτελεσματικότητά της στην οργάνωση και διοίκηση είναι επιβεβαιωμένα συνδεδεμένες και η επιτυχημένη ηγεσία σε μια οργάνωση αποτελεί βασικό παράγοντα επίτευξης των στόχων της (Κοπανάκης, 2010). Διάφοροι επιστήμονες αναζητούν και θα αναζητούν αποτελεσματικούς τρόπους άσκησης της ηγεσίας στις επιχειρήσεις.

Η νέα ανταγωνιστική πραγματικότητα εισάγει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως τον πυρήνα του εργασιακού χώρου και της αγοράς (Δελάτολας, 2010). Έρευνες αναδεικνύουν ότι τα αυξημένα επίπεδα συναισθηματικής νοημοσύνης σε άτομα που είναι ηγέτες έχουν μεγάλες πιθανότητες για δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, ενώ ταυτόχρονα τα άτομα με συναισθηματική νοημοσύνη ξεχωρίζουν στο χώρο της εργασίας τους (Κοπανάκης, 2010). Ένας χαρισματικός ηγέτης θα πρέπει να διαθέτει το κατάλληλο ηγετικό στυλ και αρκετές ικανότητες, μεταξύ αυτών και αυτή της συναισθηματικής νοημοσύνης, ώστε να πετύχει το όραμά του. Αυτό επιτυγχάνεται με τη δημιουργία του κατάλληλου κλίματος εργασίας και συνεργασίας και μέσα από την επίτευξη ατομικών, ομαδικών στόχων τόσο σε επίπεδο παραγωγικότητας όσο και σε επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία (Μαργαρίτη, 2013).

Κανένα ηγετικό στυλ δεν είναι αποτελεσματικό σε όλες τις καταστάσεις και για όλους τους ηγέτες. Ο Goleman παρουσιάζει έξι στυλ ηγεσίας (α) το εξουσιαστικό που είναι και το πιο παραδοσιακό και τονίζει το ενδιαφέρον του ηγέτη για την εκτέλεση του έργου του, (β) το επίσημο, (γ) το διευθυντικό, (δ) το δημοκρατικό το οποίο τονίζει το ενδιαφέρον του ηγέτη για τις ανθρώπινες σχέσεις, (ε) το πρωτοποριακό, (στ) το καθοδηγητικό, τα οποία θεωρούνται κατάλληλα ώστε να ενδυναμώσουν το άτομο-ηγέτη και αποσκοπούν στην αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των σκοπών του (Goleman, 2000).

Το κατάλληλο στυλ ηγεσίας για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο, και συγκεκριμένες συνθήκες εξαρτάται από παράγοντες όπως (α) η προσωπικότητα, η μόρφωση, η εμπειρία και το σύστημα αρχών και αξιών του κάθε ατόμου, (β) ο χαρακτήρας, η μόρφωση, η εμπειρία, η γνώση του έργου, οι ανάγκες και προσδοκίες των υφισταμένων, (γ) οι παράγοντες της κάθε κατάστασης: τεχνολογία του οργανισμού, δομή, πολιτικές, συστήματα και διαδικασίες (Αρβανιτάκης, 2005).

Συνεπώς η αποτελεσματικότητα εξαρτάται από τη χρησιμοποίηση ενός στυλ ηγεσίας που είναι κατάλληλο σε μια συγκεκριμένη κατάσταση που σε συνδυασμό με δεξιότητες συναισθηματικής νοημοσύνης οδηγεί σε βελτιωμένες επιδόσεις (του ηγέτη) τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και έμμεσα, εμπνέοντας και επηρεάζοντας τους συνεργάτες του. Αντίθετα, η επιθετική διάθεση του ηγέτη, η ολοκληρωτική συμπεριφορά και γενικά η σκληρή γραμμή στην άσκηση της εξουσίας οδηγούν σε αποτυχία εξαιτίας της αδυναμίας των προϊσταμένων να χειριστούν σωστά τα χαρακτηριστικά της συναισθηματικής νοημοσύνης από την πλευρά της ηγεσίας (Αρβανιτάκης, 2005).

Συμπερασματικά, η ηγεσία απαιτεί την εφαρμογή της συναισθηματικής νοημοσύνης στην πράξη αφού θεμελιώδες καθήκον του ηγέτη αποτελεί η πρόκληση ενθουσιασμού, αισιοδοξίας και πάθους για δουλειά, η καλλιέργεια κλίματος ομαδικότητας, συνεργασίας και εμπιστοσύνης. Επιπρόσθετα, η κατοχή συναισθηματικών δεξιοτήτων όπως της αυτογνωσίας, αυτοδιαχείρισης, κοινωνικής επίγνωσης και διαχείρισης διαπροσωπικών σχέσεων προσδίδουν προστιθέμενη αξία στις δράσεις και τα αποτελέσματα του ηγέτη. Η μελέτη της συναισθηματικής νοημοσύνης στην υγεία και η συσχέτισή της με την άσκηση ηγεσίας στο χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική και έχει συνδεθεί με καλύτερα αποτελέσματα σε επίπεδο διοίκησης και σε κλινικό επίπεδο.

4.6 Η Συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο της Υγείας

Το σύστημα υγείας της κάθε χώρας είτε δημόσιο είτε ιδιωτικό αποτελεί τη μεγαλύτερη επιχείρηση αφού απασχολεί μίαν αρκετά μεγάλη μερίδα πληθυσμού. Η ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης που αυξάνει σημαντικά το κόστος, η γήρανση του πληθυσμού που αυξάνει τους δείκτες νοσηρότητας και το ζήτημα της ασθένειας για τον κάθε άνθρωπο είναι μια σειρά από προκλήσεις για τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Ταυτόχρονα γίνεται λόγος για την ανάγκη σε παγκόσμιο επίπεδο, της ορθής διάθεσης των διαθέσιμων πόρων και την αύξηση της αποδοτικότητας των οργανισμών υγείας.

Στους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας ο βασικός στόχος είναι η παραγωγή ασφαλών και αποτελεσματικών υπηρεσιών και προϊόντων με απώτερο σκοπό την ικανοποίηση των χρηστών (Χήτου, 2012). Ο τελικός αποδέκτης όμως αυτών των υπηρεσιών υγείας είναι γενικότερα και σε όλες τις περιπτώσεις ο ασθενής, αφού

αυτός είναι ο χρήστης υπηρεσιών υγείας, ο καταναλωτής φαρμακευτικών προϊόντων και αναλώσιμων υλικών.

Ο χώρος της υγείας εμφανίζει ιδιαιτερότητες που δε συναντώνται σε άλλα εργασιακά περιβάλλοντα. Οι αλληλεπιδράσεις επαγγελματιών υγείας και ασθενών είναι συχνά συναισθηματικά φορτισμένες και απαιτούνται δεξιότητες πέραν των γνωστικών. Οι εντάσεις είναι συχνά ψηλές αφού υπάρχει πίεση χρόνου και ανάγκη για λήψη αποφάσεων, καθοριστική για την πορεία της νόσου του ασθενή. Η ορθή και ολοκληρωμένη άσκηση της νοσηλευτικής απαιτεί κριτική σκέψη, πολλές εξειδικευμένες γνώσεις και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, υπευθυνότητα και δεξιότητες, προκειμένου να επιτευχθεί το πολυδιάστατο έργο της (Δημητριάδου – Παντέκα και συν, 2013).

Οι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας είναι ανθρωποκεντρικά συστήματα αφού τοποθετούν τον ασθενή στο κέντρο του ενδιαφέροντος, έτσι δε θα μπορούσε να μην επηρεαστεί από δεξιότητες και χαρακτηριστικά της συναισθηματικής νοημοσύνης. Πολλές μελέτες επί του θέματος ανέδειξαν ότι τα επίπεδα ενσυναίσθησης των επαγγελματιών υγείας σχετίζονται άμεσα με τα ευεργετικά αποτελέσματα της ενσυναίσθησης κατά την αλληλεπίδραση με τους ασθενείς (Τσίκουρας, 2011). Επομένως με τη βελτίωση των επιπέδων συναισθηματικής νοημοσύνης στους επαγγελματίες υγείας αυξάνονται και τα επίπεδα απόδοσης του οργανισμού υγείας.

Συνεπώς η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί απαραίτητο προσόν και ιδιότητα για όλους τους νοσηλευτές, που αποτελούν και την πολυπληθέστερη ομάδα επαγγελματιών υγείας αφού αυτοί είναι που έρχονται σε καθημερινή βάση σε επαφή με τα πάσχοντα άτομα και τις οικογένειές τους. Για την ενημέρωση της οικογένειας και του ίδιου του ατόμου που νοσεί χρειάζεται η γνώση και η εφαρμογή διαπροσωπικών ιδιοτήτων για την ανάπτυξη της εμπιστοσύνης ώστε αυτοί να μπορούν να εκφράσουν τα συναισθήματά τους για τους φόβους και τις ανησυχίες τους (Μηνασίδου, 2015). Γι' αυτό προαπαιτείται από τους νοσηλευτές να διαθέτουν γνώσεις, ικανότητες και δεξιότητες που να αντιστοιχούν σε κάθε θέση που εκπροσωπούν ώστε να παρέχουν υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας και εξειδικευμένης φροντίδας στους πολίτες απολαμβάνοντας παράλληλα προσωπική ικανοποίηση μέσα από την άσκηση των καθηκόντων τους.

4.6.1 Ο συναισθηματικά νοήμων νοσηλευτής

Η νοσηλευτική επιστήμη θεωρείται πλέον επιστήμη προσφοράς. Η συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο ασθενής κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του απαιτεί ιδιαίτερους χειρισμούς από το νοσηλευτικό προσωπικό που καθιστά ακόμα πιο πολύπλοκο το έργο τους. Είναι προφανές ότι οι νοσηλευτές θα πρέπει να διακρίνονται από ικανότητες ομαδικής εργασίας ώστε να συνεργάζονται αρμονικά με τους γιατρούς και το ανθρώπινο δυναμικό των υπηρεσιών υγείας (Χήτου, 2012). Αυτές οι συνθήκες δημιουργούν την αναγκαιότητα ανάπτυξης συναισθηματικών ικανοτήτων αφενός για την εξαιρετική κλινική επίδοση και αφετέρου για την προστασία του εργαζομένου από αυτό το ιδιαίτερο περιβάλλον. Η επαφή και η γνωριμία των νοσηλευτών με τους ασθενείς βοηθά τους πρώτους στο να ερμηνεύουν τις ανησυχίες των ασθενών, να προβλέπουν τις ανάγκες τους και να αυξάνουν την ικανοποίηση μέσα από την επιτέλεση του έργου τους. Γνωρίζοντας τους ασθενείς σαν άτομα μοιράζονται τις συναισθηματικές αντιδράσεις τους στον πόνο τους. Σήμερα θεωρείται αποδεκτό για τους νοσηλευτές να εκφράζουν τα συναισθήματά τους προς τους ασθενείς εκδηλώνοντας την ανθρώπινη πλευρά τους (Κοντού & Καλλέργης, 2014). Γι' αυτό οι επαγγελματίες υγείας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους θα πρέπει να μπορούν να επιδείξουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της συναισθηματικής νοημοσύνης προκειμένου να ανταποκριθούν με ενσυναίσθηση, φροντίδα και πραγματικό ενδιαφέρον στις ανάγκες του ασθενή (Τσίκουρας, 2011).

Η Williams αναφέρει ότι οι νοσηλευτές μαθαίνουν με αρκετό πόνο και με την εμπειρία να βρίσκουν το κατάλληλο επίπεδο συναισθηματικής εμπλοκής. Η συναισθηματική εργασία συνήθως μαθαίνεται άτυπα στον εργασιακό χώρο και όχι επίσημα στην τάξη. Η διαχείριση της εγγύτητας και της απόστασης στη φροντίδα μεταβιβάζεται άτυπα μέσα από τις προφορικές παραδόσεις που περνούν από τους παλιούς στους νέους νοσηλευτές. Στο βαθμό που η κουλτούρα του εργασιακού περιβάλλοντος υιοθετεί το ιατροκεντρικό παράδειγμα, η έκφραση και η γνώση των συναισθημάτων αποτρέπονται και η φροντίδα γίνεται περισσότερο απρόσωπη και βασισμένη σε δραστηριότητες ρουτίνας. Σε ένα αρνητικό περιβάλλον όπου κυριαρχούν παλαιότερες κουλτούρες ο νοσηλευτής που προσπαθεί να εκφραστεί συναισθηματικά κινδυνεύει να υποτιμηθεί ή να απορριφτεί. Η συναισθηματική εργασία και η θεραπευτική σχέση με τον ασθενή απαιτούν υποστηρικτικό

περιβάλλον εργασίας και κατάλληλη κουλτούρα. Βέβαια η ανάπτυξη αυτής της κουλτούρας δεν αφορά μόνο ένα νοσηλευτή αλλά ολόκληρο τον οργανισμό που πρέπει να μοιράζονται κοινούς στόχους και αξίες (Williams, 2001).

Κάθε νοσηλευτής μέσα στη διεπιστημονική ομάδα αποτελεί μια μοναδική αυτοδύναμη επαγγελματική οντότητα. Μια οντότητα με μοναδικότητα στην αντίληψη και την παρουσία αφού έχει την ικανότητα να συντονίζει και να συνηγορεί υπέρ του ασθενούς, να επικοινωνεί με τον ασθενή, καθώς και με τους άλλους επαγγελματίες υγείας, να προτείνει, να αναθεωρεί και να προγραμματίζει μέσα από μια διαδικασία ιδιαίτερης αντίληψης, με στόχο την κάλυψη των αναγκών τόσο του ιδίου του ασθενούς και της οικογένειας όσο και τις δικές του σαν επαγγελματίας υγείας (Γιαβασόπουλος, 2007). Παράλληλα οι νοσηλευτές περνούν αρκετές ώρες δίπλα στον ασθενή και είναι συνεχώς αντιμέτωποι με τον πόνο, την ανησυχία ή την δυσαρέσκεια του ασθενούς και των συγγενών τους. Ταυτόχρονα οι περιβαλλοντικές και κοινωνικοοικονομικές συνθήκες στο συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον έχουν οδηγήσει τους νοσηλευτές να προσεγγίζουν διαφορετικά τη φροντίδα των ασθενών που βρίσκονται αντιμέτωποι με το θάνατο αυξάνοντας το αίσθημα άγχους και ανησυχίας (Bailey, Murphy & Porock, 2011).

Επομένως ο ρόλος του νοσηλευτή δεν είναι μόνο η παροχή φροντίδας υγείας αλλά και η ψυχολογική υποστήριξη τόσο των ασθενών όσο και της οικογένειάς τους αφού αυτοί είναι τα άτομα που έχουν άμεση, καθημερινή και διαρκή επικοινωνία με το άτομο που νοσεί, τους συγγενείς και το περιβάλλον του.

4.6.2 Ανασκόπηση ερευνητικών άρθρων

Έρευνες έδειξαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη επιτρέπει στους νοσηλευτές να αναπτύξουν θεραπευτικές σχέσεις με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους με επακόλουθο την αποτελεσματική διαχείριση του στρες (Jose & Esther, 2010). Ορισμένες αιτίες του στρες είναι η επαφή με τον θάνατο, οι διαμάχες με τους συναδέλφους, η ελλιπής προετοιμασία στην αντιμετώπιση συναισθηματικών αναγκών ασθενούς και οικογένειας, η αβεβαιότητα για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, η κούραση και ο φόβος για λάθος από παράλειψη και τέλος η βραδινή εργασία. Οι Stechmiller & Yarandi σε έρευνά τους στην Φλόριντα ανακάλυψαν ότι η ευθύνη του νοσηλευτικού επαγγέλματος, η απασχόληση με άλλους, τα προβλήματα υγείας, η ικανοποίηση από την εργασία, η ασφάλεια κατά την εργασία και η

ψυχολογική εξουθένωση διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (Stechmiller & Yarandi, 1993).

Έχει βρεθεί ότι το στρες που δεν αντιμετωπίζεται με κατάλληλες δράσεις γίνεται μόνιμο και οδηγεί στην απουσία υγείας, στον αλκοολισμό και στη στεφανιαία νόσο. Αυτό επιτείνεται από τις αλλαγές στα ωράρια που επηρεάζουν τους βιολογικούς ρυθμούς και τις κοινωνικές σχέσεις των ατόμων (Jose & Esther, 2010). Επιπρόσθετα, οι νοσηλευτές αναφέρουν επιπτώσεις της συναισθηματικής εργασίας στην προσωπική τους ζωή και παρόλο που τις αναγνωρίζουν δεν μπορούν να τις διαχειριστούν. Για το λόγο αυτό η αναγνώριση των συναισθημάτων που διαμείβονται στο χώρο εργασίας, οδηγούν σε ανάπτυξη δεξιοτήτων συναισθηματικής νοημοσύνης για την επίλυση των προβλημάτων και την ευελιξία στην αλλαγή.

Ποιοτική μελέτη ανάμεσα σε προϊσταμένους νοσηλευτές βρήκε σημαντικές διαφορές σε συμμετέχοντες με υψηλό και χαμηλό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης (Vitello Cicciu, 2001). Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη βοήθεια της κλίμακας MSCEIT V. 2.0 και χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Διαπιστώθηκαν διαφορές στον τρόπο αντιμετώπισης καταστάσεων σε εργασιακά πλαίσια. Για παράδειγμα συμμετέχουσα με υψηλό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης σε μια σύγκρουση ανάμεσα σε υφιστάμενη και γιατρό βρήκε λύση αποδεκτή και από τους δύο. Στην αντίθετη περίπτωση, συμμετέχουσα που κλήθηκε να απαντήσει με χαμηλό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης, επικεντρώθηκε σε διαδικασίες που προβλέπονται από το σύστημα για τέτοιες περιπτώσεις επιλύσεις συγκρούσεων. Άλλη παρόμοια έρευνα που ακολούθησε χρησιμοποίησε ποιοτικές μεθόδους σε 26 προϊσταμένους νοσοκομείου και εντόπισε ότι οι ικανότητες συναισθηματικής νοημοσύνης σύμφωνα με το μοντέλο των Mayer & Salovey αναφέρονται στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων (Molter, 2001).

Σε άλλη έρευνα διερεύνησης των επιπέδων συναισθηματικής νοημοσύνης στους νοσηλευτές, βρέθηκε ότι κατανοούν σε ικανοποιητικό βαθμό τα συναισθήματα και τις απόψεις των ασθενών. Ταυτόχρονα έδειξε ότι τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες κατανοούν εξίσου τις ανάγκες και τα προβλήματα των ασθενών. Όσον αφορά στις κοινωνικές δεξιότητες διαφάνηκε ότι οι νοσηλευτές επηρεάζουν το περιβάλλον με πειστικότητα και έμπνευση αφού αναγνωρίζουν την ανάγκη για αλλαγή και προωθούν την ομαδικότητα και την συνεργασία (Παπαγεωργίου και συν, 2010).

Επιπρόσθετα, καθώς συνεχίζουν να υπάρχουν σοβαρά προβλήματα έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και ουσιαστικά προβλήματα λειτουργίας στα νοσηλευτήρια, τα οποία επιδρούν στην ποιότητα της επαγγελματικής τους πρακτικής, η εφαρμογή της θεωρίας της συναισθηματικής νοημοσύνης μπορεί να συμβάλει στην αναβάθμιση της επαγγελματικής πρακτικής, στην αύξηση της αποτελεσματικότητάς τους αλλά και στην τόνωση της επαγγελματικής τους αυτοπεποίθησης. Αυτό δε επιβεβαιώθηκε σε παρόμοια μελέτη όπου βρέθηκε ότι οι ικανότητες της συναισθηματικής νοημοσύνης ήταν εμφανείς στις αναφορές των νοσηλευτών, σχετικά με το πως η νοσηλευτική γνώση μπορεί να κάνει τη διαφορά στην επαγγελματική τους πρακτική. (Διαμαντοπούλου και συν, 2010).

Σύμφωνα με άλλη μελέτη αναφέρεται ότι η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί προγνωστικό δείκτη της παραγωγικότητας των νοσηλευτών αφού έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει τη συμπεριφορά τους προς τους ασθενείς. Συμπεριφορές οι οποίες καθορίζονται από ψυχολογικούς και κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες επηρεάζουν την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας (Kooker, Shoultz & Codier, 2007). Παράλληλα οι νοσηλευτές με ανεπτυγμένη τη συναισθηματική νοημοσύνη είναι ικανοί να εντοπίσουν τους παράγοντες που σχετίζονται με τη βελτίωση της ποιότητας για τη φροντίδα των ασθενών και να έχουν βελτίωση στην απόδοσή τους (Kaur, Sambasivan & Effect, 2013). Η απόδοση μπορεί να χωριστεί στην εκτέλεση της εργασίας και στην συμφραζόμενη απόδοση (contextual). Η εκτέλεση της εργασίας αποτελεί τη συμβολή στην τεχνική διαδικασία του οργανισμού και η συμφραζόμενη διαδικασία στην κοινωνική και ψυχολογική διαδικασία του οργανισμού (Manal & Sanaa, 2012).

Ως γνωστό τα επαγγέλματα υγείας απαιτούν λόγω της ιδιαιτερότητάς τους αυξημένη ομαδική εργασία. Η σημασία της ομαδικής εργασίας και της αύξησης της αποδοτικότητας των οργανισμών δια μέσου αυτής, ήταν η αφορμή για τη μελέτη της επίδρασης της συναισθηματικής νοημοσύνης στην απόδοση των ομάδων. Είναι προφανές ότι όταν ομάδες αναπτύσσουν τη συναισθηματική νοημοσύνη τα αποτελέσματα και οι επιδόσεις του οργανισμού είναι πολύ καλύτερα από την αποτελεσματικότητα ενός μόνο μέλους. Στην ομάδα βέβαια τα χαρακτηριστικά της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι περισσότερο πολύπλοκα αφού μια τέτοια ομάδα

είναι αναγκασμένη να αλληλεπιδρά με το περιβάλλον της σε περισσότερα επίπεδα από αυτά που απαιτούνται για ένα μόνο μέλος (Τσίκουρας, 2011).

Ένα πεδίο της νοσηλευτικής επιστήμης στο οποίο διαφαίνεται η άμεση σχέση του με τη συναισθηματική νοημοσύνη είναι η ηγεσία και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της, που καλούνται οι επαγγελματίες υγείας να ασκήσουν. Οι προϊστάμενοι των οργανισμών υγείας οι οποίοι ασκούν τα καθήκοντά τους με ήπιες δεξιότητες και με οδηγό τη σκέψη και την καρδιά τους επιτυγχάνουν πολύ καλύτερα αποτελέσματα. Η ανάπτυξη της ενσυναίσθησης προς το προσωπικό, η δημιουργία καλών διαπροσωπικών σχέσεων, τόσο με τα άτομα της ομάδας όσο και με τις διάφορες ομάδες εργασίας, και η αναγνώριση της συνεισφοράς του κάθε νοσηλευτή ξεχωριστά επιφέρει τα βέλτιστα αποτελέσματα γι' όλους (Τσίκουρας, 2011, Κοντού, Καλλέργης, 2014). Η συνεργασία και η ανοιχτή επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή, η αναγνώριση των δικών του συναισθημάτων, των συναδέλφων, των ασθενών και των συγγενών αποτελούν σημαντικά στοιχεία της νέας πραγματικότητας.

Αξίζει να τονιστεί και η προστιθέμενη αξία του χιούμορ στα αποτελέσματα φροντίδας των ασθενών αλλά και στην ομαδική εργασία. Η χρήση του χιούμορ συμβάλλει στην πνευματική ευημερία των ατόμων μειώνοντας την επίδραση των αρνητικών καταστάσεων στο άτομο προστατεύοντάς το από τις καθημερινές δυσκολίες. Σύμφωνα με ερευνητικά αποτελέσματα, η ικανότητα του ατόμου να βλέπει τις καταστάσεις με χιούμορ είναι αναγκαία (Astedt – Kurki & Isola, 2001), ενώ η καθημερινή χρήση του χιούμορ στους νοσηλευτές βοηθά στην ικανοποίηση αναγκών των ασθενών (Παπαγεωργίου και συν, 2010).

Για την δημιουργία θετικού και δημιουργικού περιβάλλοντος είναι αναγκαία η ύπαρξη ενός ηγέτη προϊστάμενου. Οι ηγέτες παίζουν τον πιο σημαντικό ρόλο στην δημιουργία του κατάλληλου περιβάλλοντος. Ένας αποτελεσματικός ηγέτης είναι απαραίτητος ώστε να δώσει κίνητρα στους υφιστάμενους νοσηλευτές, να μειώσει και να βοηθήσει στη διαχείριση τους άγχους από την εργασία και να συμβάλλει θετικά στην εργασιακή ικανοποίηση. Ερευνητές έχουν ασχοληθεί με την ηγεσία και τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που αναγνωρίζονται και διαθέτουν οι ηγέτες παρόλο που ένα πολύ σπουδαίο γνώρισμα για την επιτυχία ενός προϊστάμενου νοσηλευτή είναι η συναισθηματική νοημοσύνη (Μηνασίδου, 2015). Ο προϊστάμενος με

ανεπτυγμένη τη συναισθηματική νοημοσύνη, μπορεί να βοηθήσει τους υφιστάμενους νοσηλευτές και συναδέλφους τους στην αντιμετώπιση τους στρες των ιδίων και των ασθενών, συμβάλλοντας στην ικανοποίηση αμφοτέρων των μερών. Ως επακόλουθο, η ικανοποίηση των εργαζομένων από την εργασία τους και των ασθενών από την παροχή υπηρεσιών μειώνουν τις συγκρούσεις μεταξύ των ομάδων με αποτέλεσμα την αποφυγή επαγγελματικής εξουθένωσης. Παράλληλα ενισχύεται η συναδελφική αλληλεγγύη με θετικά συναισθήματα αυξάνοντας την αποδοτικότητα (Βόρρη, 2011).

Οι νοσηλευτές που εκπαιδεύονται, συντονίζονται και καθοδηγούνται από άτομα ηγέτες με αναπτυγμένα τα χαρακτηριστικά της συναισθηματικής νοημοσύνης, επιδεικνύουν λιγότερη εργασιακή εξάντληση, λιγότερα ψυχοσωματικά συμπτώματα, καλύτερη συναισθηματική υγεία, μεγαλύτερη διάθεση για εργασία και συνεργασία με τις άλλες ομάδες, μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση με επακόλουθο λιγότερους δυσαρεστημένους ασθενείς από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας (Τσίκουρας, 2011). Επιπρόσθετα οι νοσηλευτές με αυξημένη τη συναισθηματική νοημοσύνη που κατέχουν κάποια θέση ηγεσίας έχουν δεξιότητες υποκίνησης του προσωπικού, αποτελεσματικής επικοινωνίας καθώς και διαχείρισης των συγκρούσεων που αναπτύσσονται κατά την διάρκεια της εργασίας (Cadman & Brewer, 2001).

Παρά το ότι η μελέτη της σχέσης της συναισθηματικής νοημοσύνης με την επαγγελματική νοσηλευτική πρακτική είναι ακόμη σε πρώιμο στάδιο (Διαμαντοπούλου και συν, 2010), είναι προφανές ότι οι ικανότητες και οι γνώσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης στους νοσηλευτές μπορεί να κάνουν τη διαφορά στην επαγγελματική τους πρακτική. Υπάρχουν βέβαια αρκετά σοβαρά προβλήματα όπως είναι η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, και προβλήματα λειτουργίας στα νοσοκομεία, τα οποία έχουν επίδραση στην ποιοτική νοσηλεία και στην επαγγελματική πρακτική. Παρά ταύτα, η συναισθηματική νοημοσύνη φαίνεται να δείχνει το δρόμο για θετικότητα, προσαρμοστικότητα και βελτίωση σχέσεων, αφού μπορεί να είναι το κύριο στοιχείο για την ανάπτυξη της επαγγελματικής ταυτότητας του νοσηλευτή. Αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για όλες τις εργασιακές βαθμίδες στους νοσηλευτές βοηθώντας να αναπτυχθούν μέσα από την αναζήτηση για την εργασία τους. Επομένως η συναισθηματική νοημοσύνη στους νοσηλευτές θα συντελέσει στην καλύτερη εξυπηρέτηση και παροχή των υπηρεσιών υγείας αλλά και στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από το επάγγελμά τους. Αποτελεί δε την

μοναδική ιδιότητα που είναι ευέλικτη και μέσω της εκπαίδευσης και της συμβουλευτικής μπορεί να αναπτυχθεί.

4.6.3 Νοσηλευτική εκπαίδευση και συναισθηματική νοημοσύνη

Ο ρόλος των νοσηλευτών είναι πολυδιάστατος και απαιτεί υψηλά προσόντα. Όπως έχει καταδειχθεί στο προηγούμενο κεφάλαιο, είναι αναγκαίο για τους νοσηλευτές να αναγνωρίζουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους επιδέξια αφού αποτελεί πλεονέκτημα για τους ίδιους, την ομάδα, τον οργανισμό και βέβαια τους ασθενείς. Υποστηρίζεται ότι όσο καλύτερη είναι η εκπαίδευση των νοσηλευτών τόσο πιο ποιοτική είναι η φροντίδα που παρέχεται στους ασθενείς και αυξάνεται η ικανοποίηση τόσο των ασθενών όσο και των νοσηλευτών από την εργασία τους. Επιπρόσθετα στην πράξη είναι δύσκολη η εφαρμογή των διοικητικών, οργανωτικών και κλινικών ικανοτήτων που έχουν αποκτηθεί κατά την διάρκεια των σπουδών (Δημητριάδου – Παντέκα και συν, 2013).

Είναι γνωστό ότι ο στόχος των παραδοσιακών προγραμμάτων εκπαίδευσης ήταν η απόκτηση συγκεκριμένων δεξιοτήτων, γνώσεων και συμπεριφοράς που αφορούν στη νοσηλευτική. Ερευνητές υποστηρίζουν πως η εισαγωγή της συναισθηματικής νοημοσύνης στη διδακτέα ύλη δίνει στους νοσηλευτές την ευκαιρία να κατανοήσουν τους εαυτούς τους και να δημιουργήσουν σχέσεις με τους άλλους (Freshwater & Stickley, 2003). Είναι ξεκάθαρο ότι η συναισθηματική νοημοσύνη πρέπει να ενταχθεί στην εκπαίδευση των νοσηλευτών κατά την περίοδο των σπουδών τους, χωρίς όμως να καταδεικνύεται ο τρόπος.

Η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ευρώπη στηρίζεται σε μια κοινή βάση, σύμφωνα με τις οδηγίες από την Ευρωπαϊκή Ένωση (EU) και τη Συμβουλευτική Επιτροπή για τη Νοσηλευτική Εκπαίδευση (Advisory Committee on Training in Nursing). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι η εκπαίδευση στη νοσηλευτική στην Ευρώπη έχει ανταποκριθεί στις αλλαγές στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας και στις πολιτικές και καταναλωτικές απαιτήσεις με την κατάλληλη προετοιμασία. Επίσης στις ΗΠΑ η νοσηλευτική εκπαίδευση έχει υποβληθεί πρόσφατα σε μεγάλες αλλαγές που αφορούν στη διδασκαλία σε νοσηλευτικές σχολές, με την κατάλληλη επιστημονική κατάρτιση των νοσηλευτών και την ανάπτυξη της συνεργασίας των νοσηλευτών με τους άλλους επαγγελματίες υγείας. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα έχουν προσαρμοστεί στα προηγμένα επίπεδα πρακτικής με αποτέλεσμα τα

περισσότερα προγράμματα να είναι περισσότερο διαδραστικά και δημιουργικά. Οι ευκαιρίες αυξάνονται δραματικά για τους νοσηλευτές ώστε να διαδραματίσουν σημαντικότερο ρόλο τόσο στην παροχή της φροντίδας όσο και ως επικεφαλείς τμημάτων, διευθυντές και εκπαιδευτές υγείας. Το συμβούλιο νοσηλευτών της Μεγάλης Βρετανίας (RCN), υποστηρίζει ότι οι νοσηλευτές χρειάζεται να έχουν επικοινωνιακές δεξιότητες για τη στήριξη των ασθενών όμως μελέτες δείχνουν ότι οι νοσηλευτές δε νιώθουν έτοιμοι για να παρέχουν αυτή τη στήριξη (Anee, 2003). Ο McQueen υποστηρίζει ότι οι νοσηλευτές χρειάζεται να είναι συναισθηματικά έξυπνοι για να ασκούν αυτό το επάγγελμα (McQueen, 2004).

Επομένως για να μπορούν να αντεπεξέλθουν οι νοσηλευτές στις αντίξοες συνθήκες του επαγγέλματος και για να είναι ισότιμα μέλη της θεραπευτικής ομάδας, χρειάζονται γνώσεις και εκπαίδευση γι' αυτό και είναι αναγκαίο να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αρκετοί επιστήμονες έχουν ερευνήσει και αναφερθεί στη συναισθηματική νοημοσύνη χωρίς να έχουν καταλήξει σε ένα κοινά αποδεκτό ορισμό. Παρόλα αυτά, μέσα από τη μελέτη του ανθρώπινου εγκεφάλου και των λειτουργιών του αποδεικνύεται ότι το συναίσθημα και η λογική είναι δύο εγκεφαλικές λειτουργίες διαφορετικές που όμως αλληλοσυμπληρώνονται. Ωστόσο είναι σαφές ότι ο τρόπος που αντιλαμβανόμαστε και διαχειριζόμαστε τα συναισθήματά μας κατέχει εξέχουσα θέση στην καθημερινότητά μας και στην εργασία μας. Έτσι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ιδιαίτερα σημαντική στο χώρο της υγείας, αφού μπορεί να συσχετιστεί με την ενίσχυση κάθε ρόλου στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Όλοι οι άνθρωποι, όπως οι ασθενείς και οι νοσηλευτές, είναι άτομα ατελή και ευάλωτα. Αναγνωρίζεται ότι τα άτομα με αυξημένη τη συναισθηματική νοημοσύνη έχουν πιο υγιή, ευτυχισμένη και παραγωγική επαγγελματική ζωή. Η γνώση, η κοινή ανθρωπιά και η κατανόηση επιτρέπουν στο κάθε άτομο να είναι λιγότερο επικριτικό και περισσότερο ανεκτικό. Ο αυτοέλεγχος στους νοσηλευτές θα μειώσει τα επίπεδα του στρες και παράλληλα θα μπορούν να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους καθώς επίσης και των ασθενών τους. Παρά τις συναισθηματικές επιπτώσεις που υπάρχουν στο νοσηλευτικό επάγγελμα όμως οι νοσηλευτές με ανεπτυγμένη την συναισθηματική νοημοσύνη μπορούν να δημιουργήσουν θετικά συναισθήματα στους ασθενείς. Οι επαγγελματίες υγείας για να επιτύχουν είναι σημαντικό να ενθαρρύνουν τους ασθενείς ώστε αυτοί να εκφράζουν τα συναισθήματά τους, αλλά και να τα λαμβάνουν υπόψη. Αυτή η σχέση του ασθενή με τους επαγγελματίες υγείας ενδυναμώνει την εμπιστοσύνη και την ασφάλεια οδηγώντας με αυτό τον τρόπο την συνεργασία αυτή πιο αποτελεσματική.

Τα συναισθήματα παίζουν ιδιαίτερο ρόλο στην ικανότητα εκλογίκευσης, αντίληψης και κατανόησης, επομένως μπορούν να μας επιτρέψουν να χειριστούμε τις αρνητικές επιπτώσεις του στρες ώστε να είμαστε ψυχικά και σωματικά υγιείς. Είναι γεγονός ότι οι νοσηλευτές συμμετέχουν συναισθηματικά στην εργασία τους. Η παροχή βοήθειας και η αντιμετώπιση των συναισθημάτων των νοσηλευτών όπως το άγχος που αντλούν από την εργασία τονίζει την ανάγκη ώστε να συμπεριληφθεί ανάλογο μάθημα συναισθηματικής νοημοσύνης στην εκπαίδευση των νοσηλευτών.

Εν κατακλείδι, η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένας βασικός παράγοντας επιτυχίας καθώς η αναγνώριση των συναισθημάτων και η ικανοποίηση των αναγκών του ασθενούς επιτυγχάνεται μόνο από τις ικανότητες των επαγγελματιών υγείας να αναγνωρίζουν αρχικά τα δικά τους συναισθήματα και ανάγκες έτσι μπορούν να κατανοούν τα σύνθετα συναισθήματα των ασθενών, συγγενών αλλά και των συναδέλφων τους. Η ανάπτυξη συναισθηματικών δεξιοτήτων συμβάλλει στην βελτιωμένη κλινική επίδοση καθώς επίσης και στην προστασία του εργαζόμενου στο δύσκολο αυτό περιβάλλον.

6. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι οργανισμοί και υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών υγείας καλούνται να συνεκτιμήσουν όλους τους παράγοντες που επηρεάζουν την παρεχόμενη φροντίδα υγείας στους ασθενείς. Είναι γεγονός ότι πλέον η ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας δεν είναι αρκετό παρόλο που είναι σημαντικό. Η ικανοποίηση του προσωπικού παροχής υπηρεσιών υγείας είναι εξίσου σημαντική. Θα ήταν ιδιαίτερα ενδιαφέρον η εκπαίδευση των νοσηλευτών και επαγγελματιών υγείας κατά τις σπουδές τους με ειδικό πρόγραμμα κατάρτισης, όπου να μάθουν να έρχονται σε επαφή με τα συναισθήματα τα δικά τους, των άλλων και στην σωστή διαχείριση αυτών με στόχο την αποφυγή και διαχείριση του εργασιακού φόρτου και άγχους

Οι υπεύθυνοι φορείς θα πρέπει να δουν με προσοχή και να συμβάλλουν στην ανάπτυξη ή/και βελτίωση της συναισθηματικής νοημοσύνης των νοσηλευτών εστιάζοντας σε προγράμματα ενίσχυσης των διαπροσωπικών σχέσεων. Παράλληλα να εντάξουν την αξιολόγηση του επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης του κάθε εργαζόμενου, σε κάθε οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας ώστε να είναι σε θέση να παρακολουθήσουν την κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση που θα προωθήσει την ανάπτυξη και βελτίωση των δεξιοτήτων της. Επιπρόσθετα προγράμματα ενίσχυσης αντιμετώπισης των συγκρούσεων ανάμεσα στις ομάδες μεταξύ τους θα ήταν ένα χρήσιμο εργαλείο παραγωγικότητας και βελτίωσης της παρεχόμενης φροντίδας.

Η μέτρηση των ικανοτήτων και των χαρακτηριστικών της συναισθηματικής νοημοσύνης με τα διάφορα εργαλεία μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη μελέτη του σημαντικού ρόλου που έχουν τέτοιου είδους ικανότητες σε αυτά τα ιδιαίτερα επαγγέλματα, στο χώρο της υγείας. Με αυτές τις ενέργειες θα μπορούσε να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ των διάφορων ομάδων υγείας με αποτέλεσμα να μειώνεται ο χρόνος νοσηλείας των ασθενών και η θνητότητα και παράλληλα να αυξάνεται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας με τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αγοραστός, Δ., (2007), «ας μιλήσουμε για τα συναισθήματα», Δεκέμβριος, <http://psychologein.dangorastos.net>
2. Αθανασούλα – Ρέππα, Α., (2013), «ο ρόλος των συναισθημάτων και διαθέσεων στην άσκηση αποτελεσματικής ηγεσίας», επιστημονικό δύκτιο ενηλίκων Κρήτης, Ιούλιος.
3. Αρβανιτάκης, Δ., (2005) «συναισθηματική νοημοσύνη & ηγεσία», Σεπτέμβριος, σχολή επιστημών και διοίκησης, Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
4. Βασιλειάδου, Φ., (2008) «η συναισθηματική νοημοσύνη στον επιχειρηματικό κόσμο», εφημερίδα «τα νέα»
5. Βόρρη, Ζ., (2011), «Συναισθηματική νοημοσύνη – θεωρία και εφαρμογές στην νοσηλευτική διοίκηση», βιβλιογραφική ανασκόπηση, Ελληνικό περιοδικό της νοσηλευτικής επιστήμης, τόμος 4, τεύχος 1.
6. Γελαδάρη, Ε., Παράσχου, Ε., Παυλίδου, Α., (2009), «η συναισθηματική αγωγή του παιδιού. Ο ρόλος των γονέων», εργασία, παιδαγωγική σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
7. Γιαβασόπουλος, Ε., (2007) «ολιστική θεώρηση του πόνου- νοσηλευτική προσέγγιση», τόμος 6, τεύχος 4, Οκτώμβριος – Δεκέμβριος, το βήμα του Ασκληπιού.
8. Δαλάκουρα, Α., (2011), «συναισθηματική νοημοσύνη» Οκτώμβριος.
9. Δελλατολας, Α., (2010) «συναισθηματική νοημοσύνη και χαρισματική ηγεσία στους καθηγητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης» Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων.
10. Διαμαντοπούλου, Ε., Λαβδανίτη, Μ., (2010) «Η διερεύνηση της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στη Νοσηλευτική Πρακτική των Ελλήνων Νοσηλευτών» Νοσηλευτική, 49(1):62-72.
11. Δημητριάδου – Παντέκα, Α., Τσαλογλίδου, Α., Λαβδανίτη, Μ., Ντίο, Ε., Σαπουντζή – Κρέπια, Δ., (2013), «οι αντιλήψεις και οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας και των φοιτητών έναντι του νοσηλευτικού επαγγέλματος», τρίμηνη έκδοση του τμήματος νοσηλευτικής Α, τόμος 12, τεύχος 2, σελ 186-204, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας, περιοδικό Το Βήμα του Ασκληπιού, www.vima-asklpiou.gr

- 12.Καραδήμας, Θ., Καραδήμα, Π., (2014), «η συναισθηματική νοημοσύνη ως ανθύπαρκτη έννοια και η χρησιμότητα της για το σύγχρονο άνθρωπο και τις επιχειρήσεις», e – περιοδικό επιστήμης και τεχνολογίας, (5), 9.
- 13.Καφέτσιος, Κ., (2003), «ικανότητες συναισθηματικής νοημοσύνης: θεωρία και εφαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον». Ελληνική ακαδημία διοίκησης επιχειρήσεων, 2, 16-25.
- 14.Κοντού, Χ., Καλλέργης, Γ., (2014), «Συσχέτιση των ψυχολογικών εκδηλώσεων των νοσηλευτών με τα επίπεδα της συναισθηματικής τους νοημοσύνης», ανασκόπηση, τόμος 53, τεύχος 4, Hellenic Journal of Nursing, σελ 327-333.
- 15.Κοπανάκης, Ν., (2010) «η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας» διπλωματική εργασία, σχολή διοίκησης και οικονομίας, Οκτώμβρης, Ηράκλειο, ΤΕΙ Κρήτης.
- 16.Μαραγαρίτη, Π., (2013), «ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης στην επιλογή προσωπικού: μελέτες περιπτώσεων», διπλωματική εργασία, τμήμα οργάνωσης και διοίκησης επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.
- 17.Μηνασίδου, Ε., (2015), «η συναισθηματική νοημοσύνη στην νοσηλευτική», τόμος 8, τεύχος 1, Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης.
- 18.Νεοφύτου, Λ., (2009), «η διαδικασία εγκυροποίησης του EQ-I στην Κύπρο», 11^ο συνέδριο παιδαγωγικής εταιρείας Κύπρου, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας.
- 19.Νεοφύτου Λ., Κουσελίνη Μ., (2006), «Συναισθηματική Νοημοσύνη: Επιστημονολογικές Αμφισβητήσεις και Περιορισμοί», 9^ο συνέδριο παιδαγωγικής εταιρείας Κύπρου, Πανεπιστήμιο Κύπρου.
- 20.Ντούνης, Α., (2013), «Προσδιορίζοντας το συναίσθημα», Κοινωνική πολιτική – Κοινωνική θεωρία, Δεκέμβριος. <http://socialpolice.gr>
- 21.Παπαγεωργίου, Δ., Μπολιουδάκη, Ε., Παπαλά Ε., Σταματάκη, Π., Καγιαλάρη, Μ., Σταθόπουλος, Θ., (2010) «Νοσηλευτές και συναισθηματική νοημοσύνη: περιγραφική μελέτη», τόμος 2, τεύχος 3, Ελληνικό περιοδικό της νοσηλευτικής επιστήμης, σελ 69-75
- 22.Παπατζίκης, Ε., (2014), «τι είναι νευροεπιστήμη και πως μπορεί να βοηθήσει», Ιούλιος, www.iatronet.gr
- 23.Πλατσίδου Μ., (2004), «συναισθηματική νοημοσύνη: Σύγχρονες προσεγγίσεις μιας παλιάς έννοιας», Επιστήμες Αγωγής, 1, σελ 27-39.

24. Πολλάλης, Α. Γ., (2012), «ηγεσία & συναισθηματική νοημοσύνη», πανεπιστήμιο Πειραιώς.
25. Πρεβύζη, Ε., Κόλλια, Θ., (2012), «ηγεσία και παρακίνηση: έννοιες στην νοσηλευτική», 11^{ος} τόμος, 1^{ος} τεύχος, περιοδικό, το βήμα του Ασκληπιού, Ιανουάριος – Μάρτιος.
26. Σουφλήρη, Ι., Α., (2008) «εγκέφαλος και σώμα, σύνολο ενιαίο και αδιαίρετο», Οκτώμβριος, περιοδικό, Το βήμα.
27. Τσίκουρας, Ι., (2011) «συναισθηματική νοημοσύνη, εργασιακή ικανοποίηση και οργανωσιακή δέσμευση του νοσηλευτικού προσωπικού του Γ.Ν.Θ (Γ.Γεννηματας)» διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
28. Χήτου, Π., (2012) «η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο της υγείας και πως αυτή σχετίζεται με το Performance Management», διπλωματική εργασία, πανεπιστήμιο Πειραιά.
29. Kandel R. Eric, Schwartz H. James, Jessell M. Thomas., (2011), «νευροεπιστήμη και συμπεριφορά», Ελληνική έκδοση, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
30. Goleman, D., (1995) «η συναισθηματική νοημοσύνη», εκδόσεις ελληνικά γράμματα.
31. Goleman, D., (2003), «Destructive Emotions», <http://docplayer.gr/712671-Executive-eq-i-epidراسi-tis-synaisthmatikis-noimosynis-sto-syghrono-ergasiako-perivallon.html>

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

1. Astedt – Kurki, P., Isola A., (2001) «Humour between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries» Journal of Advanced Nursing, 35 (3), 452-458.
2. Bar – On, R., (1997) «The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): a test of emotional intelligence» Toronto, Canada, Multi – Health Systems.
3. Bar – On, R. & Parker, J.D.A., (2000) «The Bar –On EQ-I:YV: Technical manual» Toronto, Canada, Multi – Health Systems.

4. Bailey Cara, Murphy Roger, Porock Davina, (2011) «Professional tears: developing emotional intelligence around death and dying in emergency work» *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3364 – 3372.
5. Boyatzis, R. E., Goleman, D., & Rhee, K. S., (2000) «Clustering competence in emotional intelligence. In R. Bar – On & J.D.A Parker), *The handbook of emotional intelligence*, 343-362, San Francisco, John Willey & Sons, Inc.
6. Bradberry, T., Creaves, J., (2005), «emotional intelligence quick book», New York: Fireside Publishing.
7. Cadman C., Brewer, J., (2001), «The emotional Intelligence: a vital prerequisite for recruitment in nursing», *Journal of nursing management*, 9, 321-324.
8. Gardner, H., (1983), «Frames of mind», New York: Basic Books.
9. Goleman D., (2000), «Leadership that Gets Results», *Harvard Business Review*, March.
10. Goleman D., Boyatzis R., (1998) «emotional intelligence», Harvard University.
11. Cooper, R. K., (1997) «EQ. Map» San Francisco, AIT and Essi Systems.
12. Cooper, R. K., & Orioli, A., (2005) «Executive EQ. Emotional Intelligence in Leadership and Organizations» New York, Perigee Book.
13. Peter Salovey, John D., Mayer, (1990) « Emotional Intelligence»
14. McQueen A.C.H., (2004) «emotional intelligence in nursing work» *Journal of Advanced Nursing*, 47, 101-180.
15. Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P., (1999) «emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence» *Intelligence*, 27, 267-298.
16. Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D.R., (2002), «MSCEIT User's Manual», Toronto, Ontario: Multi – Health Systems inc.
17. Manal Mohamed Bakr., Sanna M. Safaan, (2012), «Emotional Intelligence: A Key for Nurses' Performance», *Journal of American Science*, 8(12)
18. McGrae, R.R., (2000) «emotional intelligence from the perspective of the five– factor doctor model of personality» San Francisco, pp. 263-267.
19. Mc Clelland David, (1973) «testing for competence rather than for «Intelligence» *American Psychologist*, 28, 1-14.

20. Molter, N. C., (2001) «the role of emotions and emotional intelligence in nursing leadership» Unpublished doctoral dissertation, The fielding Institute, Santa Barbara, CA.
21. Kooker BM, Shoultz J, Codier E.E., (2007) «Identifying emotional intelligence in professional nursing practice» J Prof Nurs, 23(1):30-6.
22. Kaur D., Sambasivan M., Kumar N., (2013) «effect of spiritual intelligence, emotional intelligence, psychological ownership and burnout on caring behaviour of nurses: a cross-sectional study» J Clin Nurs, 22(21-22):3192-202.
23. Vitello – Cicciu, J. M., (2001) «Leadership practice and emotional intelligence of nurse leaders» Unpublished doctoral dissertation, The fielding Institute, Santa Barbara, CA.
24. Jose Maria Augusto Landa, Esther Lopez – Zafra, (2010), «the impact of emotional intelligence on Nursing: an Overview», psychology University of Jaen, Spain.
25. Freshwater Dawn., Stickley Theodore., (2003), «The heart of the art: emotional intelligence in nurse education», Blackwell Publishing Ltd, Nursing Inquiry: 11 (2): 91-98.
26. Slaski , M., & Cartwright, S., (2003), «emotional intelligence training and its implications for stress, health and performance. Stress and health, 233-239.
27. Williams A. (2001) «a study of practising nurse's perceptions and experience of intimacy within the nurse – patient relation – ship», J Adv Nurs, 35:436-444.
28. J. K. Stechmiller, H. N. Yarandi, (1993) «Predictors of Burnout in Critical Care Nurses», Heart-Ling, Vol. 22, No. 6, pp. 534-541.