



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Ψυχολογική ανθεκτικότητα, εργασιακή ικανοποίηση, συναισθηματική
νοημοσύνη και επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών: Προκλήσεις για τη
διοίκηση μονάδων υγείας. Μελέτη περίπτωσης στο Γ.Ν. Χαλκιδικής**

Ονοματεπώνυμο φοιτήτριας: Κεχαγιά Αικατερίνη

Ονοματεπώνυμο επιβλέποντα καθηγητή: Αναγνωστόπουλος Φώτιος

**Ονοματεπώνυμο συνεπιβλέπουσας καθηγήτριας: Τριανταφυλλίδου
Σοφία**

ΙΟΥΝΙΟΣ 2026

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	1
Abstract	2
1 Εισαγωγή	3
2 Θεωρητικό πλαίσιο.....	8
2.1 Ψυχολογική ανθεκτικότητα.....	8
2.1.1 Ορισμός της ψυχολογικής ανθεκτικότητας.....	8
2.1.2 Θεωρητικές προσεγγίσεις της ανθεκτικότητας.....	8
2.1.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανθεκτικότητα.....	9
2.1.4 Μέτρηση της ανθεκτικότητας	10
2.1.5 Ψυχολογική ανθεκτικότητα σε επαγγελματίες υγείας.....	12
2.2 Εργασιακή ικανοποίηση	13
2.2.1 Ορισμός της εργασιακής ικανοποίησης.....	13
2.2.2 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης	14
2.2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση	15
2.2.4 Μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης.....	16
2.2.5 Εργασιακή ικανοποίηση στον νοσηλευτικό κλάδο	18
2.3 Επαγγελματική εξουθένωση	19
2.3.1 Ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης	19
2.3.2 Θεωρητικά μοντέλα εξουθένωσης.....	20
2.3.3 Διαστάσεις της εξουθένωσης.....	21
2.3.4 Μέτρηση της εξουθένωσης.....	22
2.3.5 Επαγγελματική εξουθένωση στους νοσηλευτές.....	24
2.4 Συναισθηματική νοημοσύνη	25
2.4.1 Ορισμός της συναισθηματικής νοημοσύνης.....	25
2.4.2 Θεωρητικά μοντέλα.....	26
2.4.3 Εκπαίδευση και ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης	27
2.4.4 Διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης	28
2.4.5 Μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης	29
2.4.6 Συναισθηματική νοημοσύνη σε επαγγελματίες υγείας.....	30
2.5 Σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών	31
2.5.1 Σχέση ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επαγγελματικής εξουθένωσης.....	31
2.5.2 Σχέση εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης.....	32
2.5.3 Σχέση ψυχολογικής ανθεκτικότητας και εργασιακής ικανοποίησης	34

2.5.4 Σχέση συναισθηματικής νοημοσύνης και ψυχολογικής ανθεκτικότητας	35
2.5.5 Δημογραφικοί παράγοντες και ψυχολογικές μεταβλητές	36
2.5.6 Συνολικό εννοιολογικό μοντέλο της έρευνας	38
2.6 Διατύπωση ερευνητικών υποθέσεων	39
3. Μεθοδολογία έρευνας	40
3.1 Σχεδιασμός της έρευνας	40
3.2 Δείγμα της έρευνας	40
3.3 Εργαλείο έρευνας	41
3.4 Συλλογή δεδομένων	45
3.5 Ανάλυση δεδομένων	45
3.6 Ηθικά ζητήματα	46
4. Αποτελέσματα έρευνας	47
4.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά	47
4.2 Ψυχολογική ανθεκτικότητα	49
4.3 Εργασιακή ικανοποίηση	49
4.4 Επαγγελματική εξουθένωση	50
4.5 Συναισθηματική νοημοσύνη	51
4.6 Μελέτη ερευνητικών υποθέσεων	52
5. Συμπεράσματα	63
6. Συζήτηση	65
Βιβλιογραφία	69
Παράρτημα	81

Περίληψη

Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση μεταξύ της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, της εργασιακής ικανοποίησης, της επαγγελματικής εξουθένωσης και της συναισθηματικής νοημοσύνης σε νοσηλευτές στην Ελλάδα. Η έρευνα υιοθέτησε ποσοτικό, περιγραφικό και συγχρονικό σχεδιασμό, με δείγμα 92 νοσηλευτών. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια CD-RISC, Job Satisfaction Survey, Oldenburg Burnout Inventory και Wong and Law Emotional Intelligence Scale, ενώ η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα SPSS μέσω περιγραφικών στατιστικών, ελέγχων κανονικότητας, συσχετίσεων και παλινδρομήσεων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση, αλλά παρουσιάζει στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση με την επαγγελματική εξουθένωση. Επιπλέον, η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης, αλλά προβλέπει την επαγγελματική εξουθένωση σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Δεν προέκυψαν διαφορές ως προς το φύλο, ενώ η ηλικία σχετίζεται θετικά με την εξουθένωση και τα έτη προϋπηρεσίας αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση. Τέλος, η συναισθηματική νοημοσύνη σχετίζεται θετικά με την ψυχολογική ανθεκτικότητα. Συνολικά, τα ευρήματα αναδεικνύουν τη σημασία της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και της εργασιακής ικανοποίησης για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές.

Λέξεις-κλειδιά: ψυχολογική ανθεκτικότητα, εργασιακή ικανοποίηση, επαγγελματική εξουθένωση, συναισθηματική νοημοσύνη, νοσηλευτές

Abstract

The present study investigates the relationship between psychological resilience, job satisfaction, burnout, and emotional intelligence among nurses in Greece. A quantitative, descriptive, and cross-sectional design was adopted, with a sample of 92 nurses. Data were collected using the CD-RISC, Job Satisfaction Survey, Oldenburg Burnout Inventory, and Wong and Law Emotional Intelligence Scale, and were analyzed using SPSS through descriptive statistics, normality tests, correlations, and regression analyses. The results indicated that psychological resilience is not statistically significantly associated with job satisfaction, but it shows a statistically significant negative relationship with burnout. Additionally, job satisfaction is negatively related to burnout. Psychological resilience does not constitute a significant predictor of job satisfaction, but it significantly predicts burnout. No differences were found with respect to gender, while age is positively associated with burnout and years of work experience are negatively associated with job satisfaction. Finally, emotional intelligence is positively related to psychological resilience. Overall, the findings highlight the importance of psychological resilience and job satisfaction in reducing burnout among nurses.

Keywords: psychological resilience, job satisfaction, burnout, emotional intelligence, nurses

1 Εισαγωγή

Στο σύγχρονο σύστημα υγείας παρουσιάζονται αυξημένες απαιτήσεις, μία ταχεία εξέλιξη της τεχνολογίας αλλά και μία συνεχόμενη ανάγκη για προσαρμογή των επαγγελματιών υγείας στις νέες προκλήσεις. Οι νοσηλευτές αποτελούν ένα βασικό θεμέλιο του συστήματος, διότι είναι σε άμεση και συνεχή επαφή με τους ασθενείς και αναλαμβάνουν την παροχή φροντίδας αλλά και την υποστήριξη της θεραπευτικής διαδικασίας. Συνολικά, η συμβολή τους είναι πάρα πολύ σημαντική και περιλαμβάνει κλινικές, οργανωτικές αλλά και επικοινωνιακές δεξιότητες, ενώ απαιτεί και ένα υψηλό επίπεδο επαγγελματισμού και υπευθυνότητας (Dall'Ora et al., 2016).

Τα τελευταία έτη υπάρχει μία έντονη εντατικοποίηση της εργασίας στον χώρο της υγείας, η οποία σχετίζεται με την αύξηση των περιστατικών, την έλλειψη του κατάλληλου προσωπικού αλλά και τις ολοένα και αυξανόμενες διοικητικές απαιτήσεις. Οι νοσηλευτές πρέπει λοιπόν να ανταποκριθούν σε ένα ιδιαίτερα απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον, με την πίεση του χρόνου, την ανάγκη για άμεσες και αποτελεσματικές αποφάσεις και τη διαχείριση κρίσιμων καταστάσεων να αποτελούν μέρος της καθημερινότητάς τους. Ταυτόχρονα, η ευθύνη που έχουν για την υγεία και την ασφάλεια των ασθενών ενισχύει ακόμα περισσότερο την ψυχολογική πίεση που βιώνουν (World Health Organization, 2020).

Οι παραπάνω συνθήκες είναι ιδιαίτερα σημαντικές για το προσωπικό, καθώς επηρεάζουν τη σωματική αλλά και την ψυχική υγεία. Η συνεχόμενη έκθεση σε καταστάσεις έντονου στρες μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη κόπωσης, σε μειωμένη απόδοση αλλά ταυτόχρονα και σε υψηλό κίνδυνο εμφάνισης επαγγελματικών δυσκολιών. Παράλληλα, η παρατεταμένη πίεση μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερη ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Επομένως, είναι επιτακτική ανάγκη να κατανοηθεί και να διαχειριστεί η ευημερία των νοσηλευτών αλλά και οι παράγοντες που μπορεί να την επηρεάζουν. Οι νοσηλευτές καθημερινά αντιμετωπίζουν σημαντικές ψυχοκοινωνικές προκλήσεις, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με τη φύση του επαγγέλματός τους. Το εργασιακό στρες είναι μία από τις πιο βασικές δυσκολίες, διότι έχει άμεση σύνδεση με την ένταση της εργασίας, την ευθύνη για τις ανθρώπινες ζωές και την ανάγκη διαχείρισης σημαντικών και κρίσιμων, αλλά πολλές φορές και απρόβλεπτων καταστάσεων. Η συνεχόμενη έκθεση σε τέτοιου είδους συνθήκες οδηγεί

σε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης, η οποία σχετίζεται με συναισθηματική εξάντληση, αποστασιοποίηση αλλά και μειωμένο επίπεδο επαγγελματικής αποτελεσματικότητας (Al Thobaity & Alshammari, 2020).

Ένας ακόμα σημαντικός παράγοντας είναι η ισορροπία ανάμεσα στην προσωπική και την επαγγελματική ζωή. Οι επαγγελματίες υγείας έρχονται αντιμέτωποι με απαιτητικές βάρδιες, εργασία σε νυχτερινό ωράριο και την έλλειψη ενός σταθερού προγράμματος, τα οποία δυσχεραίνουν την καθημερινότητά τους. Επιπλέον, επηρεάζονται οι προσωπικές τους σχέσεις με το κοινωνικό τους περιβάλλον και ο ελεύθερος χρόνος τους. Η δυσκολία διατήρησης ισορροπίας μπορεί να οδηγήσει σε υψηλά επίπεδα άγχους και μειωμένη ικανοποίηση από τη ζωή (Ring et al., 2026).

Ταυτόχρονα, οι συναισθηματικές απαιτήσεις που εμπλέκονται στο ίδιο το επάγγελμα είναι πάρα πολύ έντονες, διότι οι νοσηλευτές πρέπει να διαχειριστούν τον πόνο, την ασθένεια αλλά και την απώλεια των ασθενών, καθώς και τη γενικότερη συναισθηματική τους κατάσταση. Η ανάγκη για ενσυναίσθηση και συναισθηματική υποστήριξη, σε συνδυασμό με την επαγγελματική απόσταση που πρέπει να διατηρούν, δημιουργεί ένα ιδιαίτερα πολύπλοκο ψυχολογικό πλαίσιο. Η διαχείριση όλων αυτών των συναισθηματικών φορτίων αποτελεί έναν κρίσιμο παράγοντα ώστε να διατηρηθεί η ψυχική ανθεκτικότητα και η ευεξία των επαγγελματιών, αλλά και η συνολική ευημερία τους (Pennbrant & Dåderman, 2021).

Στην παρούσα μελέτη θα διερευνηθούν τέσσερις βασικές έννοιες που έχουν άμεση σχέση με την επαγγελματική ζωή των νοσηλευτών και την ψυχολογική τους κατάσταση. Η πρώτη έννοια εστιάζει στην ψυχική ανθεκτικότητα, η οποία είναι η ικανότητα ενός ατόμου να προσαρμόζεται αποτελεσματικά σε δύσκολες ή στρεσογόνες καταστάσεις, διατηρώντας τη λειτουργικότητά του και μπορώντας να ανακάμψει μετά από έντονα αρνητικά γεγονότα. Στο πλαίσιο του νοσηλευτικού επαγγέλματος, η ανθεκτικότητα αποτελεί κρίσιμο παράγοντα, καθώς είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση των καθημερινών προκλήσεων και τη διατήρηση της ψυχολογικής ισορροπίας (Labrague, 2021).

Η δεύτερη έννοια που μελετάται είναι η εργασιακή ικανοποίηση, η οποία σχετίζεται με τον βαθμό στον οποίο οι επαγγελματίες υγείας είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Η έννοια αυτή συνδέεται με στοιχεία όπως οι συνθήκες εργασίας, οι

σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους, οι δυνατότητες εξέλιξης, καθώς και η αίσθηση αναγνώρισης που λαμβάνουν από την εργασία τους. Ένα υψηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη απόδοση και θετικότερη στάση απέναντι στην εργασία (Alrawashdeh et al., 2021).

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί την τρίτη βασική έννοια που μελετάται και περιγράφει μία κατάσταση χρόνιας ψυχικής και σωματικής κόπωσης, η οποία συνδέεται με παρατεταμένη έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις στην εργασία. Χαρακτηρίζεται από έντονη συναισθηματική εξάντληση, αποστασιοποίηση από την εργασία και μειωμένο επίπεδο επαγγελματικής αποτελεσματικότητας. Η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει τόσο το άτομο συνολικά όσο και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται (Dall'Ora et al., 2020). Η τέταρτη και τελευταία έννοια που μελετάται στην παρούσα έρευνα είναι η συναισθηματική νοημοσύνη. Η συγκεκριμένη έννοια σχετίζεται με την ικανότητα κατανόησης, διαχείρισης και αξιοποίησης των συναισθημάτων, τόσο του ίδιου του ατόμου όσο και των άλλων. Στον χώρο της υγείας, η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται άμεσα με την αποτελεσματική επικοινωνία, την ενίσχυση της ενσυναίσθησης αλλά και τη διαχείριση δύσκολων διαπροσωπικών καταστάσεων (Miao et al., 2017).

Οι έννοιες αυτές συνδέονται μεταξύ τους και διαμορφώνουν ένα πλαίσιο που επηρεάζει τη συνολική επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών. Σύμφωνα με τα παραπάνω, αναδεικνύεται ότι η σημασία της παρούσας έρευνας είναι πολυδιάστατη. Αρχικά, μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση των παραγόντων που ασκούν επιρροή στη λειτουργία του συστήματος υγείας, αλλά ταυτόχρονα επηρεάζουν και την ευημερία των νοσηλευτών. Όσον αφορά το σύστημα υγείας, η μελέτη της ψυχολογικής κατάστασης των νοσηλευτών είναι ιδιαίτερα σημαντική, διότι η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται συνδέεται άμεσα με την ψυχική και επαγγελματική τους κατάσταση. Η κατανόηση των παραγόντων που οδηγούν σε εξουθένωση αλλά και σε ικανοποίηση μπορεί να συμβάλει στη διαμόρφωση κατάλληλων παρεμβάσεων και πολιτικών, οι οποίες θα βελτιώσουν τις συνθήκες εργασίας και θα οδηγήσουν σε υψηλότερη αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας (Hall et al., 2016).

Επιπλέον, για τους εργαζομένους, η παρούσα μελέτη μπορεί να δώσει σημαντικά στοιχεία όσον αφορά τις συνθήκες που επηρεάζουν την καθημερινή τους ζωή και τις εμπειρίες τους. Η μελέτη της σημασίας της ψυχολογικής ανθεκτικότητας

και της συναισθηματικής νοημοσύνης μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη παρεμβάσεων οι οποίες θα ενισχύσουν την ψυχική υγεία των νοσηλευτών και ταυτόχρονα θα μειώσουν τα επίπεδα στρες και εξουθένωσης που βιώνουν. Παράλληλα, μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση της αυτογνωσίας και της επαγγελματικής τους ανάπτυξης. Ακόμη, όσον αφορά το επίπεδο της επιστημονικής κοινότητας, η παρούσα μελέτη μπορεί να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες για τις ψυχολογικές και οργανωσιακές διαστάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού. Η μελέτη των σχέσεων ανάμεσα στις μεταβλητές που εξετάζονται μπορεί να προσφέρει νέα δεδομένα και να αποτελέσει μία σημαντική βάση για μελλοντικές έρευνες, συμβάλλοντας έτσι στην κατανόηση των μηχανισμών που ασκούν επιρροή στην επαγγελματική ευημερία και την ευεξία στον χώρο της υγείας (Serrão et al., 2021).

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί η σχέση ανάμεσα στην ψυχολογική ανθεκτικότητα, την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική εξουθένωση και τη συναισθηματική νοημοσύνη των νοσηλευτών. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται προσπάθεια να κατανοηθεί ο τρόπος με τον οποίο οι παραπάνω μεταβλητές αλληλεπιδρούν και επηρεάζουν η μία την άλλη, καθώς και ο βαθμός στον οποίο μπορούν να επηρεάσουν την επαγγελματική ευημερία των εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Επιπλέον, η έρευνα στοχεύει να διερευνήσει την επίδραση δημογραφικών χαρακτηριστικών, όπως το φύλο, η ηλικία και τα έτη υπηρεσίας, στις μεταβλητές αυτές. Μέσα από τη μελέτη των παραπάνω σχέσεων, αναμένεται να αναδειχθούν οι παράγοντες που συμβάλλουν στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας, αλλά και στη συνολική ψυχική υγεία των νοσηλευτών και των επαγγελματιών υγείας.

Η εργασία οργανώνεται σε έξι βασικά κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η εισαγωγή στο θέμα, η προβληματική της έρευνας, η σημασία της μελέτης και ο σκοπός της. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναπτύσσεται το θεωρητικό πλαίσιο, μέσα από την ανάλυση των βασικών εννοιών της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, της εργασιακής ικανοποίησης, της επαγγελματικής εξουθένωσης και της συναισθηματικής νοημοσύνης, καθώς και των μεταξύ τους σχέσεων. Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας, με αναφορά στον ερευνητικό σχεδιασμό, το δείγμα, τα εργαλεία συλλογής δεδομένων, τη διαδικασία συλλογής και την ανάλυση των δεδομένων. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας, τόσο ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων όσο και ως προς τις βασικές μεταβλητές και τις ερευνητικές υποθέσεις. Στο πέμπτο κεφάλαιο

διατυπώνονται τα βασικά συμπεράσματα που προκύπτουν από την ανάλυση, ενώ στο έκτο κεφάλαιο ακολουθεί η συζήτηση των ευρημάτων σε σχέση με τη βιβλιογραφία, τους περιορισμούς της μελέτης και τις προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

2 Θεωρητικό πλαίσιο

2.1 Ψυχολογική ανθεκτικότητα

2.1.1 Ορισμός της ψυχολογικής ανθεκτικότητας

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα είναι μία πολυδιάστατη έννοια, η οποία σχετίζεται με την ικανότητα ενός ατόμου να μπορεί να προσαρμόζεται αποτελεσματικά σε καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από έντονο στρες, δυσκολίες ή κρίσεις, ενώ ταυτόχρονα διατηρεί τη λειτουργικότητά του και την ψυχική του ευεξία. Δεν αποτελεί απλώς την απουσία ψυχοπαθολογίας, αλλά μία δυναμική κατάσταση που περιλαμβάνει την ενεργή αντιμετώπιση των δυσκολιών και την αξιοποίηση εσωτερικών και εξωτερικών πόρων. Η ανθεκτικότητα διαφοροποιείται από άλλες έννοιες, όπως για παράδειγμα η διαχείριση του άγχους, η οποία σχετίζεται κυρίως με στρατηγικές που χρησιμοποιούνται σε συγκεκριμένες καταστάσεις έντονου στρες. Η ανθεκτικότητα, ωστόσο, συνδέεται με μια ευρύτερη και πιο σταθερή ικανότητα προσαρμογής. Επιπλέον, διαφέρει και από την ανοχή στο στρες, η οποία επικεντρώνεται κυρίως στην ικανότητα ενός ατόμου να αντέχει δύσκολες καταστάσεις, χωρίς απαραίτητα να προσαρμόζεται σε αυτές ή να εξελίσσεται μέσα από αυτές (Denckla et al., 2020).

Τα βασικά χαρακτηριστικά της ψυχολογικής ανθεκτικότητας περιλαμβάνουν την ευελιξία στη σκέψη και στη συμπεριφορά, την αισιοδοξία που διακρίνει το άτομο, καθώς και την αυτοαποτελεσματικότητα. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η ικανότητα του ατόμου να ρυθμίζει τα συναισθήματά του, καθώς και η ύπαρξη υποστηρικτικών κοινωνικών σχέσεων. Παράλληλα, η ικανότητα νοηματοδότησης των εμπειριών συμβάλλει στην ενίσχυση υψηλών επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας. Η ανθεκτικότητα δεν αποτελεί ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, αλλά μία δεξιότητα που μπορεί να αναπτυχθεί και να ενισχυθεί μέσα από εμπειρίες και κατάλληλες παρεμβάσεις (Grygorenko & Naydonova, 2023).

2.1.2 Θεωρητικές προσεγγίσεις της ανθεκτικότητας

Η ψυχική ανθεκτικότητα έχει διερευνηθεί μέσα από διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις, οι οποίες επιχειρήσαν να αναδείξουν τους μηχανισμούς μέσω των οποίων τα άτομα προσαρμόζονται σε δύσκολες καταστάσεις της ζωής τους. Δύο

βασικές κατηγορίες προσεγγίσεων περιλαμβάνουν τα μοντέλα προστατευτικών παραγόντων και τα μοντέλα προσαρμογής (Ungar et al., 2021).

Όσον αφορά τα μοντέλα προστατευτικών παραγόντων, αυτά επικεντρώνονται κυρίως στους μηχανισμούς που συμβάλλουν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας και μειώνουν την επίδραση που έχουν οι στρεσογόνες καταστάσεις στο άτομο. Οι παράγοντες αυτοί μπορεί να σχετίζονται με χαρακτηριστικά του ατόμου, όπως η αυτοεκτίμηση, η αισιοδοξία και οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, ή με εξωτερικούς παράγοντες, όπως η κοινωνική υποστήριξη και το σταθερό περιβάλλον στο οποίο ζει και αναπτύσσεται. Η κεντρική ιδέα της προσέγγισης αυτής είναι ότι οι προστατευτικοί παράγοντες λειτουργούν ως ασπίδα, επιτρέποντας στο άτομο να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις δυσκολίες και να αποφεύγει τις αρνητικές συνέπειες που αυτές επιφέρουν. Παράλληλα, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην αλληλεπίδραση ανάμεσα στους παράγοντες κινδύνου και τα προστατευτικά στοιχεία, υποδεικνύοντας ότι η ανθεκτικότητα αποτελεί μία ισορροπία μεταξύ αυτών (Liu et al., 2017).

Αναφορικά με τα μοντέλα προσαρμογής, αυτά θεωρούν την ανθεκτικότητα ως μία δυναμική διαδικασία εξέλιξης και προσαρμογής του ατόμου στο περιβάλλον στο οποίο ζει και αναπτύσσεται. Σύμφωνα με τα μοντέλα αυτά, η ανθεκτικότητα δεν αποτελεί αποτέλεσμα κάποιων σταθερών χαρακτηριστικών, αλλά προκύπτει από τη συνεχή αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον και τις εμπειρίες που αποκτά. Δίνεται ιδιαίτερη σημασία στη διαδικασία της ανάκαμψης και της θετικής προσαρμογής, ακόμη και μετά από σημαντικές δυσκολίες και αντιξοότητες. Παράλληλα, θεωρείται ότι η ανθεκτικότητα μπορεί να μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου και να επηρεάζεται από το κοινωνικό πλαίσιο, τις εμπειρίες και τις διαθέσιμες πηγές υποστήριξης. Μέσα από αυτή την οπτική, η ανθεκτικότητα αποτελεί ένα διαρκώς εξελισσόμενο φαινόμενο, το οποίο διαμορφώνεται τόσο από τις εμπειρίες όσο και από τη μάθηση (Masten et al., 2021).

2.1.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανθεκτικότητα

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν αποτελεί ένα σταθερό χαρακτηριστικό, αλλά φαίνεται να επηρεάζεται από ένα σύνολο παραγόντων που σχετίζονται με το ίδιο το άτομο, το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει και αναπτύσσεται, καθώς και τις συνθήκες μέσα στις οποίες ζει και εργάζεται. Αναφορικά με τους ατομικούς

παράγοντες, αυτοί σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας αλλά και τις ψυχολογικές δεξιότητες που διαθέτει ένα άτομο και συμβάλλουν σε υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας. Τέτοια στοιχεία μπορεί να είναι η αυτοεκτίμηση, η αισιοδοξία, η αυτοαποτελεσματικότητα, αλλά και η ικανότητα του ατόμου να ρυθμίζει τα συναισθήματά του. Παράλληλα, γνωστικές δεξιότητες όπως η ευελιξία στη σκέψη και η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων επηρεάζουν σημαντικά την ανάπτυξη υψηλών επιπέδων ανθεκτικότητας. Η ύπαρξη σαφών στόχων και νοήματος ζωής ενισχύει την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τις δυσκολίες και να παραμένει λειτουργικό (Lee et al., 2018).

Συνεχίζοντας με τους κοινωνικούς παράγοντες, αυτοί αφορούν κυρίως την ποιότητα αλλά και την επάρκεια των διαπροσωπικών σχέσεων. Η υποστήριξη που λαμβάνει το άτομο από σημαντικούς άλλους, όπως η οικογένεια, οι φίλοι και οι συνάδελφοι, μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά απέναντι στο στρες και στις πιέσεις που βιώνει. Ιδιαίτερα στο εργασιακό περιβάλλον, η ύπαρξη ενός θετικού κλίματος συνεργασίας και εμπιστοσύνης μπορεί να συμβάλει σε υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας. Ταυτόχρονα, η αίσθηση του ανήκειν και η κοινωνική αποδοχή ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα των ατόμων (Kelly et al., 2021).

Τέλος, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες σχετίζονται με τις ευρύτερες συνθήκες ζωής και εργασίας που ασκούν σημαντική επιρροή στην καθημερινότητα του ατόμου. Παράγοντες όπως οι συνθήκες εργασίας, η οργανωσιακή κουλτούρα, η εργασιακή ασφάλεια, καθώς και η πρόσβαση σε πόρους και υποστήριξη, επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την ψυχική ανθεκτικότητα. Ειδικά σε απαιτητικά επαγγέλματα, όπως αυτό των νοσηλευτών, οι αυξημένες απαιτήσεις, η έλλειψη προσωπικού και η συνεχής πίεση μπορούν να μειώσουν την ανθεκτικότητα. Αντίθετα, ένα υποστηρικτικό, καλά οργανωμένο εργασιακό περιβάλλον με αποτελεσματική επικοινωνία μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυσή της (Wei et al., 2019).

2.1.4 Μέτρηση της ανθεκτικότητας

Η μέτρηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό εργαλείο, ώστε να κατανοηθεί το επίπεδο στο οποίο τα άτομα μπορούν να προσαρμόζονται σε στρεσογόνες καταστάσεις. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αναπτυχθεί πολλά ψυχομετρικά εργαλεία, τα οποία έχουν ως βασικό στόχο να

αποτυπώσουν την ανθεκτικότητα αλλά και να διερευνήσουν τις επιμέρους διαστάσεις της (Windle et al., 2011).

Ένα από τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται ευρέως είναι η κλίμακα Connor-Davidson Resilience Scale. Η κλίμακα CD-RISC αναπτύχθηκε από τους Connor και Davidson και αποτελεί ένα από τα πιο αξιόπιστα εργαλεία για τη μέτρηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Περιλαμβάνει συνολικά 25 δηλώσεις, οι οποίες αξιολογούν διάφορες πτυχές της ανθεκτικότητας, όπως η ικανότητα προσαρμογής, η επιμονή, η εμπιστοσύνη στον εαυτό και η διαχείριση του στρες. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert, γεγονός που επιτρέπει την εκτίμηση του συνολικού επιπέδου ανθεκτικότητας (Connor & Davidson, 2003).

Η ευρεία χρήση της συγκεκριμένης κλίμακας οφείλεται στην απλότητά της αλλά και στη δυνατότητα εφαρμογής της σε διαφορετικά πολιτισμικά και επαγγελματικά πλαίσια. Παράλληλα, τα ψυχομετρικά χαρακτηριστικά της είναι ιδιαίτερα ικανοποιητικά, καθώς παρουσιάζει υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας και εγκυρότητας. Πιο συγκεκριμένα, ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας είναι συνήθως υψηλός, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα επιμέρους στοιχεία της κλίμακας μετρούν με συνέπεια την ίδια έννοια. Επιπλέον, η κλίμακα εμφανίζει καλή συγκλίνουσα και διακριτή εγκυρότητα, καθώς σχετίζεται θετικά με δείκτες ψυχικής ευημερίας και αρνητικά με δείκτες υψηλού στρες και ψυχολογικής επιβάρυνσης. Τα χαρακτηριστικά αυτά την καθιστούν ένα από τα πιο αξιόπιστα εργαλεία τόσο για ερευνητική όσο και για κλινική χρήση (Campbell-Sills & Stein, 2007).

Ένα ακόμη διαδεδομένο εργαλείο μέτρησης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας είναι η Resilience Scale (RS), η οποία αναπτύχθηκε από τους Wagnild και Young. Η συγκεκριμένη κλίμακα αξιολογεί την ανθεκτικότητα ως ένα θετικό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, το οποίο συνδέεται με την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει δυσκολίες, να προσαρμόζεται σε απαιτητικές καταστάσεις και να διατηρεί την ψυχική του ισορροπία. Περιλαμβάνει δηλώσεις που εστιάζουν σε διαστάσεις όπως η επιμονή, η αυτοπεποίθηση, η νοηματοδότηση της ζωής, η ανεξαρτησία και η αποδοχή του εαυτού και των εμπειριών. Οι απαντήσεις δίνονται συνήθως σε κλίμακα Likert, επιτρέποντας την εκτίμηση του συνολικού επιπέδου ανθεκτικότητας. Η χρήση της κλίμακας είναι ιδιαίτερα συχνή σε έρευνες που μελετούν την ψυχική προσαρμογή και

την ικανότητα των ατόμων να ανταποκρίνονται θετικά σε συνθήκες πίεσης ή αντιξοότητας (Wagnild & Young, 1993).

Επιπλέον, συχνά χρησιμοποιείται και η Brief Resilience Scale (BRS), η οποία αναπτύχθηκε από τους Smith και συνεργάτες. Σε αντίθεση με άλλες κλίμακες που προσεγγίζουν την ανθεκτικότητα ως σύνολο προσωπικών χαρακτηριστικών ή προστατευτικών παραγόντων, η BRS εστιάζει περισσότερο στην ικανότητα του ατόμου να ανακάμπτει μετά από στρεσογόνες ή δύσκολες εμπειρίες. Το εργαλείο είναι σύντομο και περιλαμβάνει περιορισμένο αριθμό δηλώσεων, γεγονός που το καθιστά εύχρηστο σε ερευνητικά πλαίσια όπου απαιτείται σύντομη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert και το συνολικό σκορ αποτυπώνει τον βαθμό στον οποίο το άτομο μπορεί να επανέρχεται λειτουργικά μετά από δυσκολίες. Η κλίμακα έχει χρησιμοποιηθεί σε διαφορετικούς πληθυσμούς και επαγγελματικά πλαίσια, παρουσιάζοντας ικανοποιητικά ψυχομετρικά χαρακτηριστικά και αξιοπιστία (Smith et al., 2008).

2.1.5 Ψυχολογική ανθεκτικότητα σε επαγγελματίες υγείας

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα αποτελεί έναν ιδιαίτερα κρίσιμο και σημαντικό παράγοντα για τους επαγγελματίες υγείας, καθώς καλούνται να ανταποκριθούν σε υψηλές απαιτήσεις, έντονο εργασιακό άγχος αλλά και σε ιδιαίτερα συναισθηματικά φορτισμένες καταστάσεις. Η ικανότητα να προσαρμόζονται και να διατηρούν την ψυχική τους ισορροπία δεν συμβάλλει μόνο στην προσωπική τους ευημερία, αλλά και στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν. Οι νοσηλευτές αποτελούν μία από τις πιο επιβαρυνόμενες επαγγελματικές ομάδες στον χώρο της υγείας, καθώς βρίσκονται σε συνεχή επαφή με τους ασθενείς και τους συγγενείς τους και αντιμετωπίζουν απαιτητικές κλινικές συνθήκες. Η καθημερινή έκθεσή τους στον πόνο των ασθενών και στην απώλεια οδηγεί σε έντονη συναισθηματική επιβάρυνση, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (Labrague et al., 2018).

Ταυτόχρονα, ένα υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας βοηθά τους νοσηλευτές να διαχειρίζονται αποτελεσματικά το στρες, να διατηρούν μία θετική στάση και να συνεχίζουν να λειτουργούν με αποδοτικό τρόπο. Επιπλέον, η ανθεκτικότητα συμβάλλει στη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης και μειώνει τις

αρνητικές επιπτώσεις της επαγγελματικής πίεσης που βιώνεται στα κλινικά περιβάλλοντα (De Brier et al., 2020).

Σε περιβάλλοντα όπου επικρατεί υψηλή ένταση, γρήγοροι ρυθμοί και συχνά απρόβλεπτες καταστάσεις, η ανάγκη για ψυχολογική ανθεκτικότητα είναι ιδιαίτερα αυξημένη. Παράγοντες όπως η έλλειψη προσωπικού, οι πολλές ώρες εργασίας και η πίεση για άμεση και σωστή λήψη αποφάσεων οδηγούν σε υψηλότερα επίπεδα άγχους για τους επαγγελματίες υγείας. Σε τέτοιες συνθήκες, η ανθεκτικότητα λειτουργεί ως βασικός μηχανισμός προστασίας, βοηθώντας τα άτομα να προσαρμόζονται και να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της εργασίας τους. Παράλληλα, η υποστήριξη από τη διοίκηση, η δημιουργία ενός συνεργατικού κλίματος και η επάρκεια των διαθέσιμων πόρων ενισχύουν σημαντικά την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας στους εργαζομένους του χώρου της υγείας (Mealer & Jones, 2013).

2.2 Εργασιακή ικανοποίηση

2.2.1 Ορισμός της εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μία από τις πιο σημαντικές έννοιες στην οργανωσιακή ψυχολογία και σχετίζεται με το επίπεδο στο οποίο ένα άτομο έχει θετικά ή αρνητικά συναισθήματα ως προς την εργασία του. Ουσιαστικά, πρόκειται για μία συνολική αξιολόγηση της εργασιακής εμπειρίας, η οποία προκύπτει μέσα από την αλληλεπίδραση των προσωπικών προσδοκιών με τις πραγματικές συνθήκες εργασίας. Η εργασιακή ικανοποίηση δεν βασίζεται μόνο σε αντικειμενικούς παράγοντες, αλλά περιλαμβάνει και την υποκειμενική αντίληψη του κάθε ατόμου για το εργασιακό του περιβάλλον (Judge et al., 2017).

Η έννοια αυτή περιλαμβάνει τόσο συναισθηματικές όσο και γνωστικές διαστάσεις. Πιο συγκεκριμένα, η συναισθηματική διάσταση σχετίζεται με τα συναισθήματα που βιώνει το άτομο ως προς την εργασία του, όπως η ευχαρίστηση, ο ενθουσιασμός ή ακόμη και η απογοήτευση. Παράλληλα, η γνωστική διάσταση αφορά την αξιολόγηση συγκεκριμένων πτυχών της εργασίας, όπως οι αποδοχές, οι συνθήκες εργασίας, οι ευκαιρίες εξέλιξης και ανέλιξης, καθώς και οι σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους. Ο συνδυασμός αυτών των δύο διαστάσεων

διαμορφώνει τη συνολική στάση του εργαζομένου και επηρεάζει τη συμπεριφορά του στον εργασιακό χώρο (Fisher, 2010).

Είναι σημαντικό να διαφοροποιείται η εργασιακή ικανοποίηση από άλλες συναφείς έννοιες, όπως το κίνητρο και η εργασιακή δέσμευση. Το κίνητρο αποτελεί έναν παράγοντα που ωθεί το άτομο να δράσει με στόχο την επίτευξη καλής απόδοσης, ενώ η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται περισσότερο με το συναισθηματικό βίωμα του εργαζομένου απέναντι στην εργασία του. Αντίστοιχα, η εργασιακή δέσμευση αναφέρεται στην ενεργή εμπλοκή και την αφοσίωση του εργαζομένου προς την εργασία και τον οργανισμό στον οποίο ανήκει, ενώ η εργασιακή ικανοποίηση αφορά κυρίως την αξιολόγηση και το συναίσθημα που συνδέεται με αυτήν (Schaufeli, 2017).

2.2.2 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση έχει αποτελέσει ένα από τα κύρια ζητήματα θεωρητικής προσέγγισης, με στόχο τη βαθύτερη κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη στάση των εργαζομένων απέναντι στην εργασία τους. Ανάμεσα στις πιο σημαντικές θεωρίες που έχουν συμβάλει στη μελέτη της έννοιας είναι η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg και η θεωρία της ιεραρχίας των αναγκών του Maslow, οι οποίες προσφέρουν διαφορετικές αλλά συμπληρωματικές οπτικές (Alshmemri et al., 2017).

Η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg διαχωρίζει τους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση σε δύο βασικές κατηγορίες: τους παράγοντες υγιεινής και τους παράγοντες κινήτρων. Οι παράγοντες υγιεινής σχετίζονται με στοιχεία όπως ο μισθός, οι συνθήκες εργασίας, η ασφάλεια και οι σχέσεις με συναδέλφους και προϊσταμένους. Η απουσία αυτών των παραγόντων μπορεί να οδηγήσει σε δυσαρέσκεια, χωρίς όμως η παρουσία τους να εγγυάται υψηλά επίπεδα ικανοποίησης. Αντίθετα, οι παράγοντες κινήτρων σχετίζονται με το περιεχόμενο της εργασίας και περιλαμβάνουν στοιχεία όπως η αναγνώριση, η επίτευξη στόχων, η ανάληψη ευθύνης και οι ευκαιρίες ανάπτυξης. Οι παράγοντες αυτοί είναι υπεύθυνοι για τη δημιουργία θετικών συναισθημάτων και υψηλού επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης. Σύμφωνα με τη θεωρία, η ικανοποίηση και η δυσαρέσκεια δεν αποτελούν δύο αντίθετα άκρα της ίδιας διάστασης, αλλά επηρεάζονται από διαφορετικούς παράγοντες (Dartey-Baah & Amoako, 2011).

Από την άλλη πλευρά, η θεωρία της ιεραρχίας των αναγκών του Maslow υποστηρίζει ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά επηρεάζεται από την ικανοποίηση μιας σειράς αναγκών, οι οποίες οργανώνονται ιεραρχικά. Στη βάση της πυραμίδας βρίσκονται οι βασικές φυσιολογικές ανάγκες, ακολουθούν οι ανάγκες ασφάλειας, οι κοινωνικές ανάγκες, οι ανάγκες εκτίμησης και στην κορυφή η αυτοπραγμάτωση. Στο εργασιακό πλαίσιο, η ικανοποίηση αυτών των αναγκών συνδέεται άμεσα με το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Οι βασικές ανάγκες καλύπτονται μέσω του μισθού και της εργασιακής ασφάλειας, οι κοινωνικές ανάγκες μέσω των σχέσεων με συναδέλφους και προϊσταμένους, ενώ οι ανάγκες εκτίμησης σχετίζονται με την αναγνώριση και τον σεβασμό. Η αυτοπραγμάτωση επιτυγχάνεται μέσω της προσωπικής ανάπτυξης και της αξιοποίησης των δεξιοτήτων του ατόμου. Η θεωρία αυτή αναδεικνύει ότι η πλήρης εργασιακή ικανοποίηση επιτυγχάνεται όταν ικανοποιούνται και οι ανώτερες ανάγκες, δίνοντας έμφαση στη σημασία της προσωπικής εξέλιξης στον εργασιακό χώρο (Lester, 2013).

2.2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται και διαμορφώνεται μέσα από ένα σύνολο παραγόντων που αφορούν τόσο τις οικονομικές απολαβές όσο και τις κοινωνικές και οργανωσιακές συνθήκες εργασίας. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να επηρεάσουν σε διαφορετικό βαθμό την αντίληψη των εργαζομένων για την εργασία τους και καθορίζουν τη συνολική στάση που διαμορφώνουν απέναντι σε αυτή (Isiaka et al., 2025).

Ο μισθός αποτελεί έναν από τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, καθώς συνδέεται άμεσα με την κάλυψη βασικών αναγκών αλλά και με την αίσθηση δικαιοσύνης. Πιο συγκεκριμένα, η αντίληψη ότι η αμοιβή είναι δίκαιη και ανταποκρίνεται στην προσπάθεια και την απόδοση των εργαζομένων οδηγεί σε θετικά συναισθήματα και υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης. Ωστόσο, η σημασία του μισθού δεν είναι πάντα απόλυτη, καθώς σε πολλές περιπτώσεις παράγοντες όπως η αναγνώριση και οι συνθήκες εργασίας μπορούν να επηρεάσουν εξίσου ή και περισσότερο το συνολικό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης (Sulistio & Darmastuti, 2024).

Οι ευκαιρίες για επαγγελματική ανέλιξη και εξέλιξη αποτελούν επίσης σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της εργασιακής ικανοποίησης. Η δυνατότητα ανέλιξης δημιουργεί ένα αίσθημα προοπτικής, ενώ παράλληλα ενθαρρύνει τους εργαζομένους να βελτιώνουν την απόδοσή τους και τις επαγγελματικές τους δεξιότητες. Όταν οι διαδικασίες προαγωγής είναι διαφανείς και βασίζονται σε αξιοκρατικά κριτήρια, ενισχύεται η εμπιστοσύνη προς τον οργανισμό. Αντίθετα, η έλλειψη ευκαιριών εξέλιξης μπορεί να οδηγήσει σε απογοήτευση και μειωμένα επίπεδα δέσμευσης (Huang & Wu, 2025).

Οι διαπροσωπικές σχέσεις στον χώρο εργασίας αποτελούν έναν ακόμη καθοριστικό παράγοντα. Η ύπαρξη θετικών σχέσεων με συναδέλφους και προϊσταμένους ενισχύει το αίσθημα συνεργασίας και την υποστήριξη που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από τον οργανισμό. Επιπλέον, ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και αλληλοσεβασμού συμβάλλει στη μείωση του άγχους και στη βελτίωση της ψυχικής ευημερίας. Αντίθετα, οι συγκρούσεις και ένα αρνητικό κλίμα μπορούν να οδηγήσουν σε χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και αρνητική στάση απέναντι στην εργασία (Zhao et al., 2025).

Τέλος, το εργασιακό περιβάλλον περιλαμβάνει τόσο τις φυσικές συνθήκες εργασίας όσο και την οργανωσιακή κουλτούρα που έχει υιοθετήσει ένας οργανισμός. Η ασφάλεια, ο κατάλληλος εξοπλισμός και η σωστή κατανομή του φόρτου εργασίας επηρεάζουν άμεσα την καθημερινότητα των εργαζομένων. Παράλληλα, η ύπαρξη υποστηρικτικής διοίκησης, σαφών διαδικασιών και δίκαιης μεταχείρισης ενισχύει την εργασιακή ικανοποίηση. Ένα θετικό και οργανωμένο εργασιακό περιβάλλον συμβάλλει στην ανάπτυξη αισθήματος σταθερότητας και ασφάλειας, οδηγώντας σε υψηλότερη απόδοση και μεγαλύτερη δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό (Quesada-Puga et al., 2024).

2.2.4 Μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης

Η μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης αποτελεί ένα από τα βασικά στοιχεία για την κατανόηση της στάσης των εργαζομένων απέναντι στην εργασία τους, καθώς και για τη διερεύνηση των παραγόντων που ασκούν επιρροή σε αυτή. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αναπτυχθεί διάφορα ψυχομετρικά εργαλεία που επιτρέπουν την

αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης, καλύπτοντας τόσο τη συνολική της διάσταση όσο και τις επιμέρους πτυχές της (Judge et al., 2000).

Ένα από τα πιο συχνά και ευρέως χρησιμοποιούμενα εργαλεία είναι το Job Satisfaction Survey (JSS), το οποίο έχει εφαρμοστεί σε πληθώρα ερευνητικών και επαγγελματικών πλαισίων. Το συγκεκριμένο εργαλείο αναπτύχθηκε από τον Spector και αποτελεί ένα πολυδιάστατο μέσο μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, αποτελείται από 36 δηλώσεις, οι οποίες εξετάζουν εννέα βασικές διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης, όπως η αμοιβή, οι ευκαιρίες προαγωγής, η εποπτεία, οι παροχές, η αναγνώριση, οι λειτουργικές διαδικασίες, οι σχέσεις με τους συναδέλφους, η φύση της εργασίας και η επικοινωνία στον οργανισμό (Spector, 1985).

Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert, γεγονός που επιτρέπει τη διερεύνηση του βαθμού συμφωνίας ή διαφωνίας των εργαζομένων με κάθε δήλωση. Η χρήση του εργαλείου αυτού δίνει τη δυνατότητα υπολογισμού τόσο ενός συνολικού δείκτη εργασιακής ικανοποίησης όσο και της ανάλυσης των επιμέρους παραγόντων που τη συνθέτουν. Η ευελιξία αυτή το καθιστά ιδιαίτερα χρήσιμο για ερευνητικούς σκοπούς, καθώς επιτρέπει την εις βάθος διερεύνηση των πτυχών της εργασίας που επηρεάζουν την ικανοποίηση. Παράλληλα, το εργαλείο παρουσιάζει υψηλά ψυχομετρικά χαρακτηριστικά, με υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας και εγκυρότητας, γεγονός που το καθιστά κατάλληλο για χρήση σε διαφορετικούς επαγγελματικούς κλάδους, όπως ο τομέας της υγείας (Platis et al., 2015).

Ένα ακόμη ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης είναι το Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ), το οποίο αναπτύχθηκε από τους Weiss και συνεργάτες. Το συγκεκριμένο εργαλείο αξιολογεί την εργασιακή ικανοποίηση μέσα από διαφορετικές διαστάσεις της εργασιακής εμπειρίας, δίνοντας έμφαση τόσο στην εσωτερική όσο και στην εξωτερική ικανοποίηση. Η εσωτερική ικανοποίηση αφορά στοιχεία που σχετίζονται με το ίδιο το περιεχόμενο της εργασίας, όπως η αίσθηση επιτεύγματος, η αξιοποίηση των ικανοτήτων και η αυτονομία, ενώ η εξωτερική ικανοποίηση συνδέεται με παράγοντες όπως η αμοιβή, οι συνθήκες εργασίας, η ασφάλεια και η εποπτεία. Το MSQ έχει χρησιμοποιηθεί σε διαφορετικά επαγγελματικά περιβάλλοντα και θεωρείται ιδιαίτερα χρήσιμο, καθώς επιτρέπει τη συνολική αλλά και την επιμέρους αποτύπωση της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων (Weiss et al., 1967).

Επιπλέον, σημαντικό εργαλείο μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης αποτελεί το Job Descriptive Index (JDI), το οποίο αναπτύχθηκε από τους Smith, Kendall και Hulin. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο μελετά την εργασιακή ικανοποίηση μέσα από βασικές πτυχές της εργασίας, όπως η φύση της εργασίας, η αμοιβή, οι δυνατότητες προαγωγής, η εποπτεία και οι σχέσεις με τους συναδέλφους. Η προσέγγιση αυτή επιτρέπει τη διερεύνηση όχι μόνο του συνολικού επιπέδου ικανοποίησης, αλλά και των επιμέρους παραγόντων που μπορεί να επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τη στάση των εργαζομένων απέναντι στην εργασία τους. Το JDI έχει αξιοποιηθεί εκτενώς στη διεθνή βιβλιογραφία και θεωρείται ένα από τα πιο καθιερωμένα εργαλεία για την αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης σε οργανωσιακά και ερευνητικά πλαίσια (Smith et al., 1969).

2.2.5 Εργασιακή ικανοποίηση στον νοσηλευτικό κλάδο

Η εργασιακή ικανοποίηση στον νοσηλευτικό κλάδο είναι ένα πολύ σημαντικό πεδίο μελέτης, διότι το επάγγελμα του νοσηλευτή παρουσιάζει ιδιαίτερα υψηλές απαιτήσεις, έντονη συναισθηματική φόρτιση αλλά και υψηλό βαθμό ευθύνης. Οι νοσηλευτές πρέπει να ανταποκρίνονται σε διάφορες και πολύπλοκες καταστάσεις, να διαχειρίζονται ασθενείς που έχουν διαφορετικές ανάγκες αλλά και να είναι αποτελεσματικοί και λειτουργικοί σε ένα περιβάλλον έντονης πίεσης. Επομένως, η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό παράγοντα ώστε να επιτευχθεί η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών μονάδων (Lu et al., 2012).

Οι ιδιαιτερότητες του επαγγέλματος περιλαμβάνουν εναλλασσόμενες βάρδιες, αυξημένο φόρτο εργασίας, επαφή με τον πόνο και την ανθρώπινη απώλεια, αλλά και την ανάγκη για άμεσες και σωστές αποφάσεις. Οι παράγοντες αυτοί μπορεί να ασκήσουν άμεση επίδραση στο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών, το οποίο συχνά κατατάσσεται σε μέτρια επίπεδα. Ταυτόχρονα, η έλλειψη κατάλληλου προσωπικού, οι περιορισμένες ευκαιρίες για ανέλιξη αλλά και η ανεπάρκεια αναγνώρισης που λαμβάνουν μπορεί να οδηγήσουν σε μείωση της εργασιακής ικανοποίησης (Van der Heijden et al., 2019).

Ωστόσο, η εργασιακή ικανοποίηση παρουσιάζει άμεση σύνδεση με την απόδοση των νοσηλευτών, διότι οι εργαζόμενοι που είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης, καλύτερη παραγωγικότητα

και καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών. Αντίθετα, τα χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης συνδέονται με αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, απουσίες από την εργασία αλλά και υψηλή πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα. Η μειωμένη ικανοποίηση μπορεί να συμβάλλει αρνητικά τόσο στην ψυχική ευεξία των εργαζομένων όσο και στην ασφάλεια των ασθενών. Επομένως, η ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης στον κλάδο των νοσηλευτών είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους οργανισμούς υγείας, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένη ευημερία των εργαζομένων αλλά και σε συνολική αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται (Ismail et al., 2025).

2.3 Επαγγελματική εξουθένωση

2.3.1 Ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα σύνδρομο το οποίο βασίζεται στη χρόνια έκθεση σε εργασιακό στρες και άγχος, ενώ σχετίζεται ιδιαίτερα με επαγγέλματα υψηλών απαιτήσεων και έντονης προσωπικής επαφής, όπως είναι ο χώρος της υγείας. Ουσιαστικά, πρόκειται για μία πολυδιάστατη κατάσταση, η οποία σχετίζεται με σωματική, συναισθηματική και ψυχική εξάντληση, οδηγώντας σε μειωμένο επίπεδο λειτουργικότητας και σε αρνητικές στάσεις απέναντι στην εργασία (Rehman et al., 2021).

Η εξουθένωση δεν εμφανίζεται αιφνίδια, αλλά αποτελεί μία σταδιακή διαδικασία, κατά την οποία το άτομο αδυνατεί να ανταποκριθεί με αποτελεσματικό τρόπο στις ολοένα αυξανόμενες απαιτήσεις της εργασίας του. Η επαγγελματική εξουθένωση διαφέρει από το απλό εργασιακό στρες και την κόπωση. Το στρες αποτελεί μία φυσιολογική αντίδραση σε πιεστικές καταστάσεις και μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να έχει και κινητοποιητικό χαρακτήρα. Αντίθετα, η εξουθένωση συνδέεται με μακροχρόνια επιβάρυνση και ένα διαρκές αίσθημα αποδυνάμωσης. Όσον αφορά την κόπωση, αυτή σχετίζεται κυρίως με τη σωματική κούραση, ενώ η εξουθένωση περιλαμβάνει βαθύτερες ψυχολογικές και συναισθηματικές διαστάσεις, όπως η απώλεια ενδιαφέροντος και η αποξένωση από την εργασία (Falatah & Alhalal, 2022).

Τα βασικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης περιλαμβάνουν τη συναισθηματική εξάντληση, την αποστασιοποίηση και την κυνική στάση απέναντι στην εργασία και τους αποδέκτες των υπηρεσιών. Επιπλέον, συνδέεται

με μειωμένο αίσθημα προσωπικής αποτελεσματικότητας. Μέσα από αυτές τις διαστάσεις μπορεί να μελετηθεί η συνολική επαγγελματική εξουθένωση που βιώνουν τα άτομα, η οποία έχει αρνητική επίδραση τόσο στην ψυχική υγεία των εργαζομένων όσο και στην απόδοση και την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν (Carrau & Janis, 2021).

2.3.2 Θεωρητικά μοντέλα εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση έχει διερευνηθεί εις βάθος μέσα από τη χρήση διαφόρων θεωρητικών μοντέλων, τα οποία έχουν ως σκοπό να ερμηνεύσουν τα αίτια αλλά και τους μηχανισμούς που συμβάλλουν στην εμφάνισή της. Δύο από τις πιο διαδεδομένες και επιστημονικά τεκμηριωμένες θεωρίες είναι το μοντέλο της Maslach και το μοντέλο της Oldenburg, τα οποία προσεγγίζουν την εξουθένωση μέσα από διαφορετικές αλλά συμπληρωματικές οπτικές (Bakker & Demerouti, 2017).

Πιο συγκεκριμένα, το μοντέλο της Maslach αποτελεί μία από τις πιο κλασικές και ευρέως χρησιμοποιούμενες θεωρητικές προσεγγίσεις για την επαγγελματική εξουθένωση. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, η εξουθένωση είναι ένα σύνδρομο που περιλαμβάνει τρεις βασικές διαστάσεις: τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και το μειωμένο αίσθημα προσωπικών επιτευγμάτων. Η συναισθηματική εξάντληση αναφέρεται στην αίσθηση κόπωσης που βιώνει ο εργαζόμενος λόγω της εξάντλησης των συναισθηματικών του αποθεμάτων, κυρίως εξαιτίας των αυξημένων απαιτήσεων της εργασίας. Η αποπροσωποποίηση εκδηλώνεται ως αποστασιοποίηση και αρνητική στάση απέναντι στους αποδέκτες των υπηρεσιών, ενώ η μειωμένη προσωπική επίτευξη σχετίζεται με το αίσθημα μειωμένης αποτελεσματικότητας και επαγγελματικής επάρκειας. Το μοντέλο αυτό δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις διαπροσωπικές σχέσεις στον χώρο εργασίας, ειδικά σε επαγγέλματα που περιλαμβάνουν φροντίδα ή εξυπηρέτηση άλλων ατόμων, ενώ έχει συμβάλει σημαντικά στην ανάπτυξη εργαλείων μέτρησης και παρεμβάσεων για την πρόληψη και αντιμετώπιση της εξουθένωσης (Maslach & Leiter, 2016).

Όσον αφορά το μοντέλο Oldenburg, αποτελεί μία πιο σύγχρονη προσέγγιση της επαγγελματικής εξουθένωσης και διαφοροποιείται από το μοντέλο της Maslach κυρίως ως προς τη δομή των διαστάσεων. Συγκεκριμένα, το μοντέλο αυτό υποστηρίζει ότι η εξουθένωση αποτελείται από δύο βασικές διαστάσεις: την εξάντληση και την

αποστασιοποίηση από την εργασία. Η εξάντληση σχετίζεται τόσο με τη σωματική όσο και με τη συναισθηματική κόπωση που προκύπτει από τις αυξημένες απαιτήσεις της εργασίας, ενώ η αποστασιοποίηση αφορά την απομάκρυνση του ατόμου από την εργασία, η οποία συνδέεται με αρνητικές στάσεις και μειωμένο ενδιαφέρον. Το συγκεκριμένο μοντέλο δεν περιορίζεται μόνο σε επαγγέλματα φροντίδας, αλλά εφαρμόζεται σε ένα ευρύτερο φάσμα επαγγελματικών πεδίων. Παράλληλα, δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην ισορροπία ανάμεσα στις απαιτήσεις και τους διαθέσιμους πόρους της εργασίας, υποστηρίζοντας ότι η εξουθένωση εμφανίζεται όταν οι απαιτήσεις υπερβαίνουν τους διαθέσιμους πόρους. Η προσέγγιση αυτή συμβάλλει στην κατανόηση της εξουθένωσης ως μία δυναμική διαδικασία που επηρεάζεται άμεσα από το εργασιακό περιβάλλον (Bakker et al., 2023).

2.3.3 Διαστάσεις της εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, το οποίο εκδηλώνεται μέσα από ψυχολογικές αλλά και συμπεριφορικές διαστάσεις. Οι βασικές διαστάσεις της είναι η συναισθηματική εξάντληση, η αποστασιοποίηση και το μειωμένο επίπεδο απόδοσης, οι οποίες αλληλοσυνδέονται και συνθέτουν το συνολικό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, αντιπροσωπεύοντας την εμπειρία του ατόμου (Granger et al., 2024).

Η συναισθηματική εξάντληση αποτελεί τη βασικότερη διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης και σχετίζεται με την αίσθηση ότι το άτομο έχει εξαντλήσει τα συναισθηματικά και ψυχικά του αποθέματα στο πλαίσιο της εργασίας. Οι εργαζόμενοι βιώνουν έντονα επίπεδα κόπωσης, έλλειψη ενέργειας και δυσκολία στο να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εργασίας τους. Η συνεχής έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις οδηγεί σε υπερφόρτωση και μειωμένη ικανότητα διαχείρισης των συναισθημάτων, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά τόσο την προσωπική ευημερία όσο και τη συνολική επαγγελματική λειτουργικότητα (Tummers & Bakker, 2021).

Η αποστασιοποίηση σχετίζεται με την ανάπτυξη μιας αρνητικής, κυνικής ή απομακρυσμένης στάσης απέναντι στην εργασία και στους ανθρώπους που σχετίζονται με αυτή. Τα άτομα απομακρύνονται συναισθηματικά, μειώνουν το επίπεδο εμπλοκής τους και αντιμετωπίζουν τους άλλους με αδιαφορία ή με απρόσωπο τρόπο. Η διάσταση

αυτή λειτουργεί συχνά ως μηχανισμός άμυνας απέναντι στην έντονη πίεση, ωστόσο μακροπρόθεσμα μπορεί να επιδεινώσει τις διαπροσωπικές σχέσεις και να μειώσει την εργασιακή ικανοποίηση (Algunmeeyn et al., 2023).

Το μειωμένο επίπεδο απόδοσης συνδέεται με την αίσθηση μειωμένης αποτελεσματικότητας και επαγγελματικής επάρκειας. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι δεν μπορούν να ανταποκριθούν επαρκώς στις απαιτήσεις της εργασίας τους, γεγονός που οδηγεί σε χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και μειωμένη εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους. Παράλληλα, η διάσταση αυτή επηρεάζει άμεσα την παραγωγικότητα και την ποιότητα της εργασίας, ενισχύοντας έναν φαύλο κύκλο εξουθένωσης, καθώς η αρνητική αυτοαντίληψη επιβαρύνει περαιτέρω την ψυχολογική κατάσταση του ατόμου και οδηγεί σε ακόμη χαμηλότερη απόδοση (Higgins et al., 2021).

2.3.4 Μέτρηση της εξουθένωσης

Η μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελεί ένα από τα πιο βασικά εργαλεία για την κατανόηση της έντασης και των διαστάσεων του φαινομένου στους εργαζομένους. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αναπτυχθεί πολλά ψυχομετρικά εργαλεία για την αξιολόγηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, τα οποία δίνουν τη δυνατότητα αποτύπωσης των επιπέδων της, αλλά και σύγκρισης μεταξύ διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων. Ένα από τα πιο σύγχρονα και ευρέως χρησιμοποιούμενα εργαλεία είναι το Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), το οποίο έχει εφαρμοστεί σε διάφορα επαγγελματικά περιβάλλοντα, όπως ο εκπαιδευτικός τομέας αλλά και ο τομέας της υγείας. Το συγκεκριμένο ψυχομετρικό εργαλείο έχει αναπτυχθεί από τους Demerouti και Bakker και αποτελεί ένα αξιόπιστο μέσο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης, βασισμένο στο αντίστοιχο θεωρητικό μοντέλο που έχει αναπτυχθεί (Demerouti et al., 2003).

Η κλίμακα περιλαμβάνει συνολικά 16 δηλώσεις, οι οποίες επικεντρώνονται στις δύο βασικές διαστάσεις της εξουθένωσης, δηλαδή την εξάντληση και την αποστασιοποίηση των εργαζομένων από την εργασία τους. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert, επιτρέποντας την ποσοτικοποίηση του βαθμού συμφωνίας των συμμετεχόντων με κάθε δήλωση. Ένα από τα σημαντικά χαρακτηριστικά του εργαλείου είναι ότι περιλαμβάνει τόσο θετικά όσο και αρνητικά διατυπωμένες

δηλώσεις, γεγονός που συμβάλλει στη μείωση της μεροληψίας κατά τη συμπλήρωσή του (Demerouti et al., 2010).

Παράλληλα, το εργαλείο παρουσιάζει ικανοποιητικά ψυχομετρικά χαρακτηριστικά, με υψηλή αξιοπιστία και καλή εγκυρότητα σε διαφορετικά πολιτισμικά και επαγγελματικά περιβάλλοντα. Η ευελιξία του το καθιστά ιδιαίτερα χρήσιμο για τη μελέτη της επαγγελματικής εξουθένωσης σε ένα ευρύ φάσμα επαγγελμάτων, καθώς δεν περιορίζεται μόνο σε επαγγέλματα φροντίδας. Επιπλέον, δίνει τη δυνατότητα εκτίμησης τόσο του συνολικού επιπέδου εξουθένωσης όσο και των επιμέρους διαστάσεών της, προσφέροντας σημαντικές πληροφορίες τόσο για ερευνητικούς όσο και για πρακτικούς σκοπούς (Bakker et al., 2014).

Ένα από τα πιο κλασικά και ευρέως χρησιμοποιούμενα εργαλεία για τη μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι το Maslach Burnout Inventory (MBI), το οποίο αναπτύχθηκε από τις Maslach και Jackson. Το συγκεκριμένο εργαλείο αποτέλεσε μία από τις πρώτες συστηματικές προσπάθειες ποσοτικής αποτύπωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης και έχει χρησιμοποιηθεί εκτενώς σε επαγγέλματα παροχής υπηρεσιών, εκπαίδευσης και υγείας. Το MBI μελετά την επαγγελματική εξουθένωση μέσα από τρεις βασικές διαστάσεις, δηλαδή τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και το μειωμένο αίσθημα προσωπικής επίτευξης. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα συχνότητας, επιτρέποντας την εκτίμηση του βαθμού στον οποίο οι εργαζόμενοι βιώνουν συμπτώματα εξουθένωσης στο επαγγελματικό τους περιβάλλον. Η μεγάλη διάδοση του εργαλείου οφείλεται στη θεωρητική του σύνδεση με το μοντέλο της Maslach, αλλά και στη δυνατότητα εφαρμογής του σε διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες, μεταξύ των οποίων και οι επαγγελματίες υγείας (Maslach & Jackson, 1981).

Ένα ακόμη σημαντικό εργαλείο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι το Copenhagen Burnout Inventory (CBI), το οποίο αναπτύχθηκε από τους Kristensen και συνεργάτες. Το συγκεκριμένο εργαλείο διαφοροποιείται από άλλες κλίμακες, καθώς δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην κόπωση και την εξάντληση ως κεντρικά χαρακτηριστικά της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το CBI αξιολογεί τρεις βασικές διαστάσεις: την προσωπική εξουθένωση, την εργασιακή εξουθένωση και την εξουθένωση που σχετίζεται με την επαφή με αποδέκτες υπηρεσιών, όπως ασθενείς, πελάτες ή μαθητές. Η δομή αυτή το καθιστά ιδιαίτερα χρήσιμο για επαγγέλματα στα

οποία η εργασία περιλαμβάνει έντονη διαπροσωπική επαφή, όπως ο νοσηλευτικός κλάδος. Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα τύπου Likert και επιτρέπουν την αποτύπωση τόσο της γενικότερης εξάντλησης όσο και της εξάντλησης που συνδέεται άμεσα με το εργασιακό πλαίσιο και τη σχέση με τους αποδέκτες των υπηρεσιών (Kristensen et al., 2005).

2.3.5 Επαγγελματική εξουθένωση στους νοσηλευτές

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα από τα πιο συχνά φαινόμενα στον νοσηλευτικό κλάδο, καθώς το επάγγελμα χαρακτηρίζεται από υψηλές απαιτήσεις, έντονη συναισθηματική φόρτιση και συνεχή έκθεση σε καταστάσεις έντονου στρες. Οι νοσηλευτές απασχολούνται σε περιβάλλοντα όπου απαιτείται ακρίβεια, ταχύτητα και υπευθυνότητα, ενώ έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με δύσκολες ανθρώπινες καταστάσεις, όπως η ασθένεια και η απώλεια ζωής. Ταυτόχρονα, οι εναλλαγές στις βάρδιες, η έλλειψη προσωπικού και ο αυξημένος φόρτος εργασίας εντείνουν ακόμη περισσότερο την ψυχολογική επιβάρυνση που βιώνουν (Galanis et al., 2021).

Οι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές σχετίζονται τόσο με οργανωσιακά όσο και με ατομικά χαρακτηριστικά. Πιο συγκεκριμένα, το περιορισμένο επίπεδο υποστήριξης από τη διοίκηση, η έλλειψη αναγνώρισης, οι χαμηλές αποδοχές και οι περιορισμένες ευκαιρίες εξέλιξης, σε συνδυασμό με τις αυξημένες απαιτήσεις της εργασίας, οδηγούν σε υψηλά επίπεδα δυσαρέσκειας και κόπωσης. Παράλληλα, η συνεχής διαχείριση απαιτητικών περιστατικών και η ανάγκη για συναισθηματική εμπλοκή ενισχύουν την πιθανότητα εμφάνισης εξουθένωσης. Οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης στον συγκεκριμένο τομέα είναι πολυεπίπεδες, καθώς επηρεάζουν τόσο την υγεία των εργαζομένων όσο και την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται. Σε ατομικό επίπεδο, συνδέεται με αυξημένο άγχος, κατάθλιψη, σωματική κόπωση και μειωμένη ψυχική υγεία. Σε επαγγελματικό επίπεδο, σχετίζεται με μειωμένη απόδοση, αυξημένες απουσίες, χαμηλότερη παραγωγικότητα και αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα (Fekih-Romdhane et al., 2025).

Ταυτόχρονα, η επαγγελματική εξουθένωση συνδέεται στενά με την ψυχολογική ανθεκτικότητα και την εργασιακή ικανοποίηση. Υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά απέναντι στην εξουθένωση, ενώ η

αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης. Αντίθετα, χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης και περιορισμένη ανθεκτικότητα συμβάλλουν στην εμφάνιση της εξουθένωσης. Επομένως, η κατανόηση και η ενίσχυση των παραγόντων που προστατεύουν τους νοσηλευτές από υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς συμβάλλει τόσο στη βελτίωση της ευημερίας τους όσο και στην αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας (Chen et al., 2025).

2.4 Συναισθηματική νοημοσύνη

2.4.1 Ορισμός της συναισθηματικής νοημοσύνης

Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι μία έννοια πολυδιάστατη, η οποία σχετίζεται με την ικανότητα που έχει ένα άτομο να μπορεί να αναγνωρίζει, να κατανοεί, αλλά και να εκφράζει και να ρυθμίζει με αποτελεσματικό τρόπο τα συναισθήματα, τόσο του ίδιου του εαυτού όσο και των άλλων ατόμων. Βασικός πυλώνας της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι η επεξεργασία των συναισθηματικών πληροφοριών και η αξιοποίησή τους, έτσι ώστε να λαμβάνονται κατάλληλες αποφάσεις, να πραγματοποιείται προσαρμογή σε απαιτητικές καταστάσεις, αλλά και να διαχειρίζονται οι διαπροσωπικές σχέσεις. Η συναισθηματική νοημοσύνη δεν σχετίζεται μόνο με την επίγνωση των συναισθημάτων, αλλά και με τη χρήση τους ως ένα εργαλείο που καθοδηγεί με αποτελεσματικότητα τη σκέψη και τη συμπεριφορά (Mayer et al., 2016).

Αντίθετα με τη γνωστική νοημοσύνη, η οποία αφορά κυρίως τις λογικές και αναλυτικές διεργασίες, η συναισθηματική νοημοσύνη επικεντρώνεται στη συναισθηματική διάσταση της ανθρώπινης λειτουργίας και συμπεριφοράς. Πιο συγκεκριμένα, διαφοροποιείται από έννοιες όπως η διάθεση και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, καθώς σχετίζεται με συγκεκριμένες δεξιότητες, οι οποίες αναπτύσσονται μέσα από την εμπειρία αλλά και την εκπαίδευση που λαμβάνει το άτομο. Έννοιες όπως οι στρατηγικές αντιμετώπισης και η συναισθηματική ρύθμιση σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη, ωστόσο δεν ταυτίζονται πλήρως με αυτή (Li et al., 2025).

Η σημασία της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι ιδιαίτερα εμφανής, ειδικά σε περιβάλλοντα όπου υπάρχει έντονη κοινωνική αλληλεπίδραση και απαιτείται

διαχείριση συναισθηματικά φορτισμένων καταστάσεων. Σε τέτοια πλαίσια, η ικανότητα κατανόησης των συναισθημάτων των άλλων, η αποτελεσματική επικοινωνία και η διατήρηση της ψυχικής ισορροπίας αποτελούν κρίσιμα στοιχεία τόσο για την επαγγελματική όσο και για την προσωπική λειτουργικότητα. Επομένως, η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί έναν βασικό παράγοντα για την επίτευξη ψυχικής ανθεκτικότητας και ευημερίας (Chung et al., 2023).

2.4.2 Θεωρητικά μοντέλα

Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει διερευνηθεί μέσα από διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις, οι οποίες παρουσιάζουν διαφορές όσον αφορά το περιεχόμενο αλλά και τη δομή της έννοιας. Δύο από τα πιο γνωστά και σημαντικά μοντέλα είναι εκείνα των Mayer και Salovey, αλλά και του Goleman, τα οποία προσεγγίζουν τη συναισθηματική νοημοσύνη είτε ως γνωστική ικανότητα είτε ως ένα σύνολο δεξιοτήτων που σχετίζεται με την προσωπική και επαγγελματική αποτελεσματικότητα (Mayer et al., 2008).

Πιο συγκεκριμένα, το μοντέλο των Mayer και Salovey αποτελεί μία από τις πρώτες συστηματικές προσπάθειες για τον ορισμό της συναισθηματικής νοημοσύνης ως μία μορφή νοητικής ικανότητας. Βάσει της συγκεκριμένης θεωρίας, η συναισθηματική νοημοσύνη απαρτίζεται από ένα σύνολο τεσσάρων βασικών διαστάσεων. Η πρώτη αφορά την αντίληψη των συναισθημάτων, δηλαδή τη δεξιότητα που έχει ένα άτομο να αναγνωρίζει τα συναισθήματα του εαυτού του και των άλλων. Η δεύτερη αφορά τη χρήση των συναισθημάτων με σκοπό τη διευκόλυνση της σκέψης και τη λήψη αποφάσεων. Η τρίτη διάσταση σχετίζεται με την κατανόηση των συναισθημάτων, συμπεριλαμβανομένης της ερμηνείας των αιτιών και των συνεπειών τους. Τέλος, η τέταρτη διάσταση αφορά τη ρύθμιση των συναισθημάτων, δηλαδή τη δεξιότητα του ατόμου να ελέγχει και να προσαρμόζει τις συναισθηματικές του αντιδράσεις. Το μοντέλο αυτό δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη γνωστική διάσταση της συναισθηματικής νοημοσύνης και την αντιμετωπίζει ως μία δεξιότητα που μπορεί να μετρηθεί αλλά και να αναπτυχθεί (Koubova & Buchko, 2013).

Από την άλλη πλευρά, το μοντέλο του Goleman επικεντρώνεται σε μία πιο ευρεία και εφαρμοσμένη προσέγγιση της συναισθηματικής νοημοσύνης, δίνοντας έμφαση στον ρόλο της στον χώρο της εργασίας και της ηγεσίας. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, η συναισθηματική νοημοσύνη απαρτίζεται από πέντε βασικές διαστάσεις: την

αυτογνωσία, την αυτορρύθμιση, τα κίνητρα, την ενσυναίσθηση και τις κοινωνικές δεξιότητες. Η αυτογνωσία σχετίζεται με την κατανόηση των προσωπικών συναισθημάτων και της επίδρασής τους, ενώ η αυτορρύθμιση αφορά τον έλεγχο των συναισθηματικών αντιδράσεων. Τα κίνητρα συνδέονται με την εσωτερική ώθηση για την επίτευξη στόχων, η ενσυναίσθηση με την κατανόηση των συναισθημάτων των άλλων και οι κοινωνικές δεξιότητες με τη διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων. Το μοντέλο αυτό συνδέει τη συναισθηματική νοημοσύνη με την επαγγελματική επιτυχία, την αποτελεσματική κοινωνική λειτουργία και την ένταξη του ατόμου στο κοινωνικό σύνολο (Hodzic et al., 2018).

2.4.3 Εκπαίδευση και ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης

Η συναισθηματική νοημοσύνη δεν είναι ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ενός ατόμου, αλλά αποτελεί μία ικανότητα η οποία μπορεί να καλλιεργηθεί και να ενισχυθεί μέσα από την κατάλληλη εκπαίδευση και την εμπειρία. Σύγχρονες προσεγγίσεις αναφέρουν ότι οι διάφορες διαστάσεις της, όπως η αυτοαντίληψη, η ρύθμιση των συναισθημάτων και η ενσυναίσθηση, μπορούν να αναπτυχθούν μέσα από συστηματική εκπαίδευση και πρακτική εξάσκηση (Mattingly & Kraiger, 2019).

Με βάση αυτή τη θεωρία έχουν σχεδιαστεί κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία επικεντρώνονται στην ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης, ειδικά σε επαγγελματίες που εργάζονται σε περιβάλλοντα με υψηλό επίπεδο στρες και πίεσης, όπως είναι οι νοσηλευτές. Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν διάφορες τεχνικές, όπως η αναστοχαστική πρακτική, η ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας, η ανάπτυξη στρατηγικών επίλυσης συγκρούσεων και μηχανισμών διαχείρισης του άγχους. Με τη χρήση βιωματικών ασκήσεων και προσομοιώσεων πραγματικών περιστατικών, οι συμμετέχοντες μαθαίνουν να αναγνωρίζουν τα συναισθήματά τους, να κατανοούν τις αντιδράσεις τους και να βελτιώνουν τον τρόπο αλληλεπίδρασής τους με τα άτομα γύρω τους (Codier & Codier, 2017).

Για τους νοσηλευτές, η ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς σε καθημερινή βάση καλούνται να διαχειριστούν έντονες και συναισθηματικά φορτισμένες καταστάσεις τόσο με τους ασθενείς όσο και με το

εργασιακό τους περιβάλλον. Η ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι πολύ σημαντική, διότι οδηγεί σε υψηλότερο επίπεδο ψυχικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας, ενώ ταυτόχρονα συμβάλλει στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ταυτόχρονα, συμβάλλει σε καλύτερο επίπεδο επικοινωνίας με τους ασθενείς, στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης αλλά και στην παροχή υπηρεσιών υψηλότερου επιπέδου. Επομένως, η χρήση σχετικών εκπαιδευτικών παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας αποτελεί ένα ουσιαστικό βήμα ώστε να ενισχυθεί η επαγγελματική απόδοση και η αποδοτικότητα των υγειονομικών οργανισμών στο σύνολό τους (Méndez-López & Extremera, 2017).

2.4.4 Διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης

Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι μία από τις έννοιες που σχετίζονται με την κατανόηση αλλά και τη διαχείριση των συναισθημάτων. Οι βασικές αυτές διαστάσεις σχετίζονται άμεσα με την αυτοαντίληψη, τη ρύθμιση των συναισθημάτων και την ενσυναίσθηση, οι οποίες συμβάλλουν στη συνολική συναισθηματική λειτουργικότητα και ανταπόκριση ενός ατόμου (Gross, 2015).

Η αυτοαντίληψη συνδέεται με την ικανότητα και τις δεξιότητες που έχει ένα άτομο να αναγνωρίζει και να κατανοεί τα δικά του συναισθήματα τη στιγμή που αυτά εμφανίζονται. Επομένως, σχετίζεται άμεσα με την επίγνωση των εσωτερικών συναισθηματικών καταστάσεων, αλλά και με τον βαθμό στον οποίο το άτομο κατανοεί τον τρόπο με τον οποίο αυτά επηρεάζουν τη σκέψη και τη συμπεριφορά του. Τα άτομα με υψηλό επίπεδο αυτοαντίληψης είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τόσο τα δυνατά όσο και τα αδύνατα σημεία τους και να κατανοούν τις αντιδράσεις τους σε διαφορετικές καταστάσεις. Η διάσταση αυτή αποτελεί τη βάση για την ανάπτυξη των υπόλοιπων δεξιοτήτων της συναισθηματικής νοημοσύνης (Webb et al., 2012).

Αναφορικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων, αυτή σχετίζεται με τη δεξιότητα του ατόμου να ελέγχει και να διαχειρίζεται τις συναισθηματικές του αντιδράσεις με τρόπο που του επιτρέπει να προσαρμόζεται και να παραμένει λειτουργικό. Μέσα από την αποφυγή παρορμητικών αντιδράσεων, το άτομο μπορεί να διαχειρίζεται αποτελεσματικά έντονα συναισθήματα, όπως το άγχος ή ο θυμός. Επιπλέον, έχει τη δυνατότητα να προσαρμόζει τη συναισθηματική του κατάσταση ανάλογα με τις απαιτήσεις της εκάστοτε κατάστασης. Η αποτελεσματική ρύθμιση των

συναισθημάτων συμβάλλει σε υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ευεξίας, καθώς και σε πιο ορθολογική και αποδοτική λήψη αποφάσεων (Mayer et al., 2001).

Η ενσυναίσθηση αφορά την ικανότητα ενός ατόμου να κατανοεί και να αναγνωρίζει τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων. Συνδέεται άμεσα με την ευαισθησία στα συναισθηματικά σήματα των άλλων, καθώς και με τη δεξιότητα ερμηνείας της συμπεριφοράς τους βάσει της συναισθηματικής τους κατάστασης. Μέσα από την ενσυναίσθηση διευκολύνεται η ανάπτυξη θετικών διαπροσωπικών σχέσεων και η αποτελεσματική επικοινωνία, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα όπου απαιτείται συνεργασία και υποστήριξη μεταξύ των ατόμων (Law et al., 2004).

2.4.5 Μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης

Η μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης έχει πραγματοποιηθεί με τη χρήση διάφορων ψυχομετρικών εργαλείων, τα οποία έχουν ως κύριο στόχο τη διερεύνηση των επιμέρους διαστάσεων της έννοιας. Τα εργαλεία αυτά συνήθως βασίζονται σε αυτοαναφορικές δηλώσεις των συμμετεχόντων και επιτρέπουν την αξιολόγηση της ικανότητας αναγνώρισης, κατανόησης και διαχείρισης των συναισθημάτων του εαυτού αλλά και των άλλων γύρω τους. Επομένως, η επιλογή του κατάλληλου εργαλείου βασίζεται στο θεωρητικό μοντέλο που υιοθετείται αλλά και στο ερευνητικό πλαίσιο στο οποίο εφαρμόζεται (LaPalme et al., 2016).

Ένα από τα πιο γνωστά εργαλεία που χρησιμοποιείται για τη διερεύνηση της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι η κλίμακα Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS). Η συγκεκριμένη κλίμακα έχει δημιουργηθεί εστιάζοντας στη μέτρηση του επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης μέσα στο εργασιακό πλαίσιο και βασίζεται στο θεωρητικό μοντέλο των Mayer και Salovey. Το εργαλείο αυτό απαρτίζεται από ένα σύνολο 16 δηλώσεων τύπου Likert, οι οποίες επικεντρώνονται στις τέσσερις βασικές διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης: την αυτοαντίληψη των συναισθημάτων, την αντίληψη των συναισθημάτων των άλλων, τη χρήση των συναισθημάτων αλλά και τη ρύθμισή τους. Οι συμμετέχοντες καλούνται να δηλώσουν τον βαθμό στον οποίο συμφωνούν με κάθε μία από τις δηλώσεις και στη συνέχεια μπορεί να μετρηθεί το συνολικό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης (Sánchez Mora et al., 2024).

Η κλίμακα αυτή εμφανίζει υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας και εγκυρότητας σε διάφορα πολιτισμικά αλλά και επαγγελματικά πεδία, γεγονός που την καθιστά

ιδιαίτερα χρήσιμη για ερευνητικές εφαρμογές. Επιπλέον, η απλότητα αλλά και η σαφήνεια των δηλώσεων διευκολύνουν τη συμπλήρωσή της, ενώ η δυνατότητα που δίνει για τη μελέτη των επιμέρους διαστάσεων επιτρέπει την εις βάθος ανάλυση του επιπέδου της συναισθηματικής νοημοσύνης. Για τους παραπάνω λόγους χρησιμοποιείται συχνά σε μελέτες που σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη, ειδικά για τη διερεύνηση της σχέσης της με άλλες ψυχολογικές ή επαγγελματικές μεταβλητές (Kawashima et al., 2025).

Ένα ακόμη ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο για τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι το Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT), το οποίο αναπτύχθηκε από τους Mayer, Salovey και Caruso. Το συγκεκριμένο εργαλείο διαφοροποιείται από αρκετές αυτοαναφορικές κλίμακες, καθώς προσεγγίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως ικανότητα και όχι μόνο ως υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τις συναισθηματικές του δεξιότητες. Βασίζεται στο θεωρητικό μοντέλο των τεσσάρων διαστάσεων της συναισθηματικής νοημοσύνης, δηλαδή την αντίληψη των συναισθημάτων, τη χρήση των συναισθημάτων για τη διευκόλυνση της σκέψης, την κατανόηση των συναισθημάτων και τη ρύθμισή τους. Το MSCEIT περιλαμβάνει ασκήσεις και ερωτήματα που αξιολογούν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αναγνωρίζει, ερμηνεύει και διαχειρίζεται συναισθηματικές πληροφορίες. Για τον λόγο αυτό, θεωρείται ιδιαίτερα χρήσιμο σε ερευνητικά πλαίσια όπου η συναισθηματική νοημοσύνη εξετάζεται ως πραγματική ικανότητα επεξεργασίας συναισθηματικών δεδομένων και όχι αποκλειστικά ως προσωπική αυτοεκτίμηση των συμμετεχόντων (Mayer et al., 2002).

2.4.6 Συναισθηματική νοημοσύνη σε επαγγελματίες υγείας

Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας για τους επαγγελματίες υγείας, διότι το εργασιακό τους περιβάλλον εμφανίζει έντονες συναισθηματικές απαιτήσεις, ενώ ταυτόχρονα υπάρχει συνεχής επαφή με άτομα, είτε αυτά είναι ασθενείς είτε συνάδελφοι. Επομένως, η καθημερινή έκθεση σε καταστάσεις άγχους, αβεβαιότητας και δυσκολιών καθιστά αναγκαία την ικανότητα να αναγνωρίζουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους αλλά και τα συναισθήματα των άλλων (Cheraghi et al., 2025).

Η συναισθηματική νοημοσύνη συμβάλλει στην αποτελεσματική επικοινωνία με τους ασθενείς και στη βαθύτερη κατανόηση των αναγκών τους, ώστε οι νοσηλευτές να μπορούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα. Ειδικά στον νοσηλευτικό κλάδο, η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται άμεσα με την επαγγελματική απόδοση αλλά και με την ψυχική ευημερία των εργαζομένων. Οι νοσηλευτές καλούνται να διαχειριστούν δύσκολες και απαιτητικές καταστάσεις, όπως χρόνιες ασθένειες ή επείγοντα περιστατικά, ενώ ταυτόχρονα χρειάζεται να διαθέτουν υψηλό επίπεδο ενσυναίσθησης και να παρέχουν την κατάλληλη υποστήριξη στους ασθενείς και στις οικογένειές τους. Μέσα από την ικανότητα ρύθμισης των συναισθημάτων μπορούν να μειώσουν το επίπεδο άγχους και επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ ταυτόχρονα ενισχύουν την προσαρμοστικότητα και την αποδοτικότητά τους. Παράλληλα, η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί παράγοντα που διευκολύνει τη συνεργασία ανάμεσα στα μέλη της ομάδας υγείας, ενισχύοντας το κλίμα εμπιστοσύνης και την αποτελεσματικότητα της ομαδικής εργασίας. Δεξιότητες όπως η ενσυναίσθηση, η αυτοαντίληψη και η διαχείριση συγκρούσεων οδηγούν στη δημιουργία ενός θετικού εργασιακού κλίματος, το οποίο ενισχύει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας (Oweidat et al., 2024).

Συνολικά, η συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να αποτελέσει προστατευτικό παράγοντα για τους επαγγελματίες υγείας, καθώς ενισχύει την ψυχική τους υγεία και μειώνει την εμφάνιση αρνητικών συναισθημάτων, όπως το άγχος και η εξουθένωση. Επιπλέον, οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και καλύτερη ποιότητα φροντίδας προς τους ασθενείς, γεγονός που την καθιστά ιδιαίτερα σημαντική για την αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών υγείας (Abualruz et al., 2024).

2.5 Σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών

2.5.1 Σχέση ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επαγγελματικής εξουθένωσης

Η σχέση ανάμεσα στην ψυχολογική ανθεκτικότητα και την επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα από τα πιο μελετημένα πεδία της σύγχρονης βιβλιογραφίας στον τομέα της ψυχολογίας της εργασίας και της υγείας. Πιο συγκεκριμένα, η ψυχολογική ανθεκτικότητα αποτελεί έναν σημαντικό προστατευτικό παράγοντα, ο οποίος μπορεί να συμβάλει στην αποτελεσματική αντιμετώπιση στρεσογόνων

καταστάσεων στο εργασιακό περιβάλλον. Η ανθεκτικότητα συνδέεται με την ικανότητα των ατόμων να προσαρμόζονται με λειτουργικό τρόπο σε δύσκολες συνθήκες, να διατηρούν τη λειτουργικότητά τους και να ανακάμπτουν μετά από αρνητικές εμπειρίες. Μέσα από αυτή τη διαδικασία μειώνεται η πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης. Η θεωρητική σύνδεση των δύο εννοιών βασίζεται στο γεγονός ότι τα άτομα με υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας είναι λιγότερο ευάλωτα στις αρνητικές επιδράσεις του εργασιακού στρες, ιδιαίτερα όταν αυτό είναι χρόνιο (Labrague, 2021).

Η ανθεκτικότητα λειτουργεί ως μηχανισμός αντιμετώπισης που μετριάξει την ένταση και τις συνέπειες των παραγόντων που προκαλούν στρες, οδηγώντας σε χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, αποστασιοποίησης και μειωμένης αποτελεσματικότητας. Επομένως, υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας συνδέονται με χαμηλότερη πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι μηχανισμοί μέσω των οποίων επιτυγχάνεται αυτή η προστατευτική δράση σχετίζονται με τις δεξιότητες των ατόμων να χρησιμοποιούν αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης, να προσαρμόζονται σε μεταβαλλόμενες συνθήκες και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους. Παράλληλα, η θετικότητα, η αισιοδοξία και η εσωτερική αίσθηση ελέγχου ενισχύουν την ενεργητική αντιμετώπιση των δυσκολιών και μειώνουν την αντιλαμβανόμενη πίεση (Castillo-González et al., 2023).

Η διεθνής βιβλιογραφία επιβεβαιώνει τη στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση ανάμεσα στην ψυχολογική ανθεκτικότητα και την επαγγελματική εξουθένωση, καθώς άτομα με υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα εξουθένωσης, ιδιαίτερα σε επαγγέλματα υψηλής πίεσης όπως ο τομέας της υγείας. Επομένως, η ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την πρόληψη και αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, συμβάλλοντας σε υψηλότερα επίπεδα ψυχικής υγείας και επαγγελματικής απόδοσης των εργαζομένων (Guo et al., 2017).

2.5.2 Σχέση εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης

Η σχέση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική εξουθένωση είναι έντονα αντίστροφη, βάσει της διεθνούς βιβλιογραφίας. Πιο συγκεκριμένα, η αύξηση της μίας μεταβλητής φαίνεται να συνδέεται με στατιστικά

σημαντική μείωση της άλλης. Αναλυτικότερα, οι εργαζόμενοι που παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης χαρακτηρίζονται από χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, αποστασιοποίησης και μειωμένης επαγγελματικής απόδοσης, τα οποία αποτελούν βασικές διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης (Akman et al., 2016).

Επιπλέον, ένα χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία φαίνεται να οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα εμφάνισης εξουθένωσης, καθώς οι εργαζόμενοι βιώνουν υψηλά επίπεδα απογοήτευσης, έλλειψη κινήτρων και συναισθηματική επιβάρυνση από την εργασία τους. Η εργασιακή ικανοποίηση λειτουργεί ως προστατευτικός μηχανισμός απέναντι στις αρνητικές συνέπειες που επιφέρει το χρόνιο εργασιακό στρες. Οι εργαζόμενοι που αισθάνονται ότι η εργασία τους καλύπτει τις ανάγκες τους, ότι λαμβάνουν την αναγνώριση που επιθυμούν και ότι η εργασία τους έχει νόημα, εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης και μπορούν να αντιμετωπίζουν με μεγαλύτερη ευκολία τις πιέσεις του εργασιακού περιβάλλοντος (Friganonić et al., 2019).

Η ύπαρξη θετικών συναισθημάτων απέναντι στην εργασία οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης και αφοσίωσης, μειώνει την ψυχολογική φθορά και συμβάλλει στην ενεργητικότητα και την αποτελεσματικότητα των εργαζομένων. Οι οργανωσιακοί παράγοντες είναι ιδιαίτερα καθοριστικοί για τη διαμόρφωση της εργασιακής ικανοποίησης και, κατ' επέκταση, επηρεάζουν την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, παράγοντες όπως ο δίκαιος μισθός, οι ευκαιρίες προαγωγής, η ποιότητα της ηγεσίας, η υποστήριξη από τη διοίκηση, οι καλές σχέσεις μεταξύ συναδέλφων και προϊσταμένων, καθώς και οι σαφείς διαδικασίες εργασίας, ασκούν σημαντική επιρροή στο επίπεδο ικανοποίησης. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά και να μειώσουν τη συχνότητα εμφάνισης της εξουθένωσης, ενώ όταν δεν καλύπτονται οδηγούν σε πιο στρεσογόνες εμπειρίες και αυξημένη επαγγελματική φθορά (Khamisa et al., 2015).

Οι επιπτώσεις της σχέσης αυτής είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την απόδοση των εργαζομένων αλλά και για τη συνολική αποτελεσματικότητα του οργανισμού. Το χαμηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, σε συνδυασμό με υψηλή εξουθένωση, μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη παραγωγικότητα, αυξημένη συχνότητα λαθών, χαμηλότερη ποιότητα υπηρεσιών και αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από την

εργασία. Αντίθετα, ένα υψηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να βελτιώσει την απόδοση, να ενισχύσει τη δέσμευση προς τον οργανισμό και να μειώσει την κινητικότητα του προσωπικού, συμβάλλοντας στη βιωσιμότητα και την αποτελεσματικότητα των οργανισμών υγείας (Zheng et al., 2017).

2.5.3 Σχέση ψυχολογικής ανθεκτικότητας και εργασιακής ικανοποίησης

Η σχέση μεταξύ της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και της εργασιακής ικανοποίησης δεν εμφανίζεται πάντοτε ισχυρή και γραμμική, αλλά συχνά χαρακτηρίζεται ως πιο ουδέτερη ή σχετικά ασθενής σε σύγκριση με άλλες συσχετίσεις, όπως αυτή της ανθεκτικότητας με την επαγγελματική εξουθένωση. Παρότι θεωρητικά αναμένεται μια θετική σύνδεση, τα εμπειρικά ευρήματα δείχνουν ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν οδηγεί απαραίτητα σε υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, καθώς η τελευταία επηρεάζεται σε μεγαλύτερο βαθμό από εξωτερικούς και οργανωσιακούς παράγοντες (Öksüz et al., 2018).

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα συμβάλλει κυρίως στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται και ερμηνεύουν τις εργασιακές τους εμπειρίες. Άτομα με υψηλή ανθεκτικότητα τείνουν να αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες της εργασίας με μεγαλύτερη ευελιξία, να προσαρμόζονται ευκολότερα σε απαιτητικές συνθήκες και να διατηρούν μια πιο θετική στάση απέναντι στις προκλήσεις. Μέσα από μηχανισμούς όπως η αποτελεσματική διαχείριση του στρες, η αισιοδοξία και η αίσθηση ελέγχου, μπορούν να μειώνουν την αρνητική επίδραση των δυσμενών συνθηκών και να διατηρούν ένα λειτουργικό επίπεδο ικανοποίησης (Sharma et al., 2021).

Ωστόσο, η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από αντικειμενικούς παράγοντες, όπως οι αποδοχές, οι συνθήκες εργασίας, οι ευκαιρίες εξέλιξης και η ποιότητα της διοίκησης. Επομένως, ακόμη και άτομα με υψηλή ψυχολογική ανθεκτικότητα ενδέχεται να εμφανίζουν χαμηλή ικανοποίηση όταν οι οργανωσιακές συνθήκες είναι δυσμενείς. Αυτό εξηγεί γιατί η σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών δεν είναι πάντα ισχυρή και γιατί σε αρκετές μελέτες εντοπίζονται μη στατιστικά σημαντικές ή χαμηλής έντασης συσχετίσεις (Sharma et al., 2021).

Στη διεθνή βιβλιογραφία καταγράφονται αντικρουόμενα ευρήματα, με ορισμένες έρευνες να αναδεικνύουν θετική αλλά μέτρια σχέση, ενώ άλλες να επιβεβαιώνουν την ύπαρξη ασθενούς ή μη σημαντικής συσχέτισης. Συνεπώς, η

ψυχολογική ανθεκτικότητα φαίνεται να λειτουργεί περισσότερο ως παράγοντας που επηρεάζει την υποκειμενική εμπειρία της εργασίας και λιγότερο ως άμεσος προσδιοριστής της εργασιακής ικανοποίησης, η οποία διαμορφώνεται κυρίως από το ευρύτερο οργανωσιακό πλαίσιο (Brown et al., 2018).

2.5.4 Σχέση συναισθηματικής νοημοσύνης και ψυχολογικής ανθεκτικότητας

Η σχέση ανάμεσα στη συναισθηματική νοημοσύνη και την ψυχολογική ανθεκτικότητα αναδεικνύεται ως στατιστικά σημαντική και θετική, βάσει της διεθνούς βιβλιογραφίας. Οι δύο έννοιες φαίνεται να συνδέονται λειτουργικά μέσα από κοινούς μηχανισμούς διαχείρισης των συναισθημάτων αλλά και προσαρμογής στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος. Τα άτομα που εμφανίζουν υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης παρουσιάζουν και υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας, το οποίο συνδέεται κυρίως με τις δεξιότητες αναγνώρισης, κατανόησης και ρύθμισης των συναισθημάτων (Cleary et al., 2018).

Κεντρικό ρόλο στη σύνδεση αυτή έχει η ρύθμιση των συναισθημάτων, η οποία αποτελεί βασική διάσταση της συναισθηματικής νοημοσύνης. Μέσα από αυτή τη δεξιότητα, τα άτομα μπορούν να διαχειρίζονται αποτελεσματικά το άγχος, τις αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις και γενικότερα να διατηρούν την ψυχική τους ισορροπία όταν βρίσκονται υπό πίεση ή σε δύσκολες και αντίξοες συνθήκες. Η ρύθμιση των συναισθημάτων δίνει τη δυνατότητα αποφυγής της υπερβολικής συναισθηματικής επιβάρυνσης και ενισχύει την προσαρμοστική αντιμετώπιση των δυσκολιών, συμβάλλοντας έτσι στην ανάπτυξη της ανθεκτικότητας. Επιπλέον, η συναισθηματική νοημοσύνη συμβάλλει στην ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης και προσαρμογής. Τα άτομα με υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης μπορούν να αξιολογούν τις καταστάσεις με μεγαλύτερη σαφήνεια και να επιλέγουν κατάλληλες στρατηγικές για την επίλυση προβλημάτων, διατηρώντας παράλληλα μία θετική στάση απέναντι στην εργασία και τη ζωή τους (Chikobvu & Harunavamwe, 2022).

Παράλληλα, η ενσυναίσθηση και οι κοινωνικές δεξιότητες διευκολύνουν τη δημιουργία θετικών διαπροσωπικών σχέσεων, οι οποίες αποτελούν σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Μέσα από εμπειρικές μελέτες επιβεβαιώνεται η θετική αυτή σχέση, ενώ έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχει μέτριας έντασης

συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Η σχέση αυτή υποδεικνύει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη λειτουργεί ως ενισχυτικός παράγοντας της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Επομένως, η ανάπτυξη των συναισθηματικών ικανοτήτων ενός ατόμου δεν συμβάλλει μόνο στη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων, αλλά ενισχύει και την ικανότητά του να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά σε στρεσογόνες και αντίξοες συνθήκες (Büyükbayram, 2015).

2.5.5 Δημογραφικοί παράγοντες και ψυχολογικές μεταβλητές

Η διερεύνηση του φύλου ως δημογραφικού παράγοντα σε σχέση με τις ψυχολογικές μεταβλητές δείχνει ότι οι διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι συνήθως περιορισμένες ή μη στατιστικά σημαντικές. Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με την ψυχολογική ανθεκτικότητα, τα ευρήματα της βιβλιογραφίας δεν καταδεικνύουν σταθερές διαφοροποιήσεις, καθώς και τα δύο φύλα φαίνεται να μπορούν να αναπτύσσουν παρόμοια επίπεδα προσαρμοστικότητας. Αντίστοιχα, ως προς την εργασιακή ικανοποίηση, οι διαφορές είναι συχνά μικρές και επηρεάζονται περισσότερο από οργανωσιακούς παράγοντες παρά από το φύλο. Όσον αφορά την επαγγελματική εξουθένωση, αν και ορισμένες μελέτες αναφέρουν ελαφρώς υψηλότερα επίπεδα σε συγκεκριμένες ομάδες, συνολικά δεν παρατηρείται σαφής και σταθερή υπεροχή κάποιου φύλου. Συνεπώς, το φύλο φαίνεται να μην αποτελεί καθοριστικό παράγοντα διαφοροποίησης των βασικών ψυχολογικών μεταβλητών (Sojer et al., 2024).

Η ηλικία αποτελεί έναν παράγοντα που συνδέεται περισσότερο με την επαγγελματική εμπειρία, αλλά και με τη συσσωρευμένη κόπωση που προκύπτει από τη μακροχρόνια έκθεση σε εργασιακές απαιτήσεις. Στη βιβλιογραφία παρατηρείται ότι η αύξηση της ηλικίας συχνά σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, γεγονός που αποδίδεται κυρίως στη χρόνια έκθεση σε στρεσογόνες συνθήκες και στη σταδιακή ψυχολογική επιβάρυνση. Παρότι η εμπειρία μπορεί να ενισχύει δεξιότητες όπως η διαχείριση δύσκολων καταστάσεων και η προσαρμοστικότητα, η παρατεταμένη διάρκεια εργασίας σε απαιτητικά περιβάλλοντα μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη εξάντληση. Αντίθετα, η σχέση της ηλικίας με την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν εμφανίζεται πάντα ισχυρή ή σταθερή, καθώς επηρεάζεται από πολλαπλούς παράγοντες όπως οι συνθήκες εργασίας και οι προσωπικοί πόροι του ατόμου (Delhom et al., 2020).

Το εκπαιδευτικό επίπεδο είναι ένας παράγοντας που σχετίζεται με την ανάπτυξη τόσο γνωστικών όσο και ψυχοκοινωνικών ικανοτήτων, οι οποίες μπορούν να συμβάλλουν στην αποτελεσματική διαχείριση των απαιτήσεων του εργασιακού περιβάλλοντος. Πιο αναλυτικά, υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης φαίνεται να συνδέεται με καλύτερες δεξιότητες αντιμετώπισης, όπως η αναλυτική σκέψη, η επίλυση προβλημάτων αλλά και η προσαρμοστικότητα σε δύσκολες συνθήκες. Ωστόσο, η σχέση του εκπαιδευτικού επιπέδου με ψυχολογικές μεταβλητές, όπως η ψυχολογική ανθεκτικότητα, η εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική εξουθένωση, δεν είναι πάντα ισχυρή ή σταθερή. Σε πολλές περιπτώσεις, οι οργανωσιακές συνθήκες και οι απαιτήσεις της εργασίας φαίνεται να επηρεάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό αυτές τις μεταβλητές σε σύγκριση με το επίπεδο εκπαίδευσης. Επομένως, το εκπαιδευτικό επίπεδο μπορεί να λειτουργεί υποστηρικτικά, αλλά όχι καθοριστικά, στη διαμόρφωση της ψυχολογικής λειτουργικότητας των εργαζομένων (Năstasă et al., 2022).

Τα έτη υπηρεσίας αποτελούν έναν σημαντικό δείκτη που σχετίζεται με την επαγγελματική εμπειρία ενός ατόμου αλλά και με την έκθεσή του σε εργασιακή πίεση. Η αύξηση της προϋπηρεσίας μπορεί να συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς οι εργαζόμενοι εκτίθενται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε στρεσογόνες συνθήκες εργασίας, γεγονός που οδηγεί σε αυξημένη ψυχική και σωματική φθορά. Παράλληλα, σε πολλές περιπτώσεις παρατηρείται μείωση της εργασιακής ικανοποίησης, ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχουν ευκαιρίες για επαγγελματική ανέλιξη ή ανανέωση του ρόλου. Η εμπειρία μπορεί να ενισχύει την αυτοπεποίθηση των εργαζομένων και την ικανότητά τους να διαχειρίζονται δύσκολες καταστάσεις, ωστόσο η μακροχρόνια έκθεση στο ίδιο στρεσογόνο περιβάλλον μπορεί να επιβαρύνει τη συνολική ψυχολογική τους κατάσταση. Επομένως, τα έτη υπηρεσίας φαίνεται να σχετίζονται περισσότερο με την επαγγελματική φθορά παρά με την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων (Chikobvu & Harunavamwe, 2022).

Η συνδυαστική εξέταση των δημογραφικών παραγόντων, όπως η ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας, προσφέρει μια πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των ψυχολογικών μεταβλητών, καθώς οι παράγοντες αυτοί δεν λειτουργούν πάντα ανεξάρτητα μεταξύ τους. Πιο συγκεκριμένα, η αύξηση της ηλικίας συνδέεται συχνά με περισσότερα χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας, γεγονός που καθιστά δύσκολη τη διάκριση της επίδρασης

κάθε παράγοντα ξεχωριστά. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η εμπειρία μπορεί να ενισχύει δεξιότητες προσαρμογής και διαχείρισης καταστάσεων, ενώ ταυτόχρονα η μακροχρόνια έκθεση σε απαιτητικά περιβάλλοντα μπορεί να αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνεπώς, η επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών δεν είναι γραμμική, αλλά προκύπτει από τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση. Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων απαιτεί μια πιο σύνθετη προσέγγιση, η οποία λαμβάνει υπόψη το συνολικό πλαίσιο ζωής και εργασίας των ατόμων (Jabeen et al., 2024).

2.5.6 Συνολικό εννοιολογικό μοντέλο της έρευνας

Το εννοιολογικό μοντέλο της παρούσας μελέτης βασίζεται στη συνδυαστική μελέτη των σχέσεων ανάμεσα στις βασικές ψυχολογικές μεταβλητές αλλά και στις δημογραφικές μεταβλητές, δημιουργώντας έτσι ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο διερεύνησης της επαγγελματικής λειτουργικότητας των νοσηλευτών. Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί το κέντρο του μοντέλου, η οποία επηρεάζεται άμεσα τόσο από την ψυχολογική ανθεκτικότητα όσο και από την εργασιακή ικανοποίηση. Πιο συγκεκριμένα, το αυξημένο επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα εξουθένωσης, καθώς λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας, ενώ το υψηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης αναμένεται να μειώνει το επίπεδο επαγγελματικής φθοράς. Ταυτόχρονα, η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί έναν βασικό παράγοντα ενίσχυσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, καθώς μέσα από την αποτελεσματική διαχείριση των συναισθημάτων ενισχύεται η προσαρμοστικότητα αλλά και η ψυχική ανθεκτικότητα των εργαζομένων (Cleary et al., 2018).

Επιπλέον, δημογραφικοί παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο και τα έτη υπηρεσίας στον τομέα της υγείας, φαίνεται ότι επηρεάζουν σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό τις παραπάνω μεταβλητές, είτε άμεσα είτε έμμεσα. Επομένως, το εννοιολογικό μοντέλο αναδεικνύει ένα πολυπαραγοντικό σύστημα αλληλεπιδράσεων, όπου οι ατομικοί και οργανωσιακοί παράγοντες συνδέονται μεταξύ τους και επηρεάζουν τη συνολική ψυχολογική κατάσταση και την επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών στον εργασιακό τομέα (Büyükbayram, 2015).

2.6 Διατύπωση ερευνητικών υποθέσεων

Με βάση το θεωρητικό πλαίσιο που προηγήθηκε, καθώς και τα ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας, εργασιακής ικανοποίησης, επαγγελματικής εξουθένωσης και συναισθηματικής νοημοσύνης, διαμορφώνονται οι ακόλουθες ερευνητικές υποθέσεις. Οι υποθέσεις αυτές στοχεύουν στη διερεύνηση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των μεταβλητών, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τους ατομικούς όσο και τους οργανωσιακούς παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική λειτουργικότητα των νοσηλευτών.

Επομένως, οι ερευνητικές υποθέσεις διατυπώνονται ως εξής:

- H1: Υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και εργασιακής ικανοποίησης.
- H2: Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επαγγελματικής εξουθένωσης.
- H3: Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης.
- H4: Η ψυχολογική ανθεκτικότητα αποτελεί στατιστικά σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- H5: Υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο και επιδράσεις των δημογραφικών χαρακτηριστικών στις υπό μελέτη μεταβλητές.
- H6: Υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης και των βασικών μεταβλητών της μελέτης.
- H7: Το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, τα έτη προϋπηρεσίας, η ψυχολογική ανθεκτικότητα, η εργασιακή ικανοποίηση και η συναισθηματική νοημοσύνη, εξεταζόμενα από κοινού, σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών.

Συνολικά, οι παραπάνω υποθέσεις συγκροτούν ένα συνεκτικό πλαίσιο διερεύνησης των ψυχολογικών και δημογραφικών παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών, επιτρέποντας την εμπειρική επιβεβαίωση ή απόρριψή τους μέσω της στατιστικής ανάλυσης.

3. Μεθοδολογία έρευνας

3.1 Σχεδιασμός της έρευνας

Ο σχεδιασμός της παρούσας μελέτης είναι ποσοτικός, περιγραφικός και συγχρονικός. Πιο αναλυτικά, η έρευνα επικεντρώνεται στην διερεύνηση και την αποτύπωση των στάσεων και απόψεων των νοσηλευτών σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, χωρίς να πραγματοποιείται κάποια παρέμβαση ή παρακολούθηση των απόψεων σε βάθος χρόνου. Ο συγκεκριμένος σχεδιασμός καταγράφει τις απόψεις, τις αντιλήψεις και τις στάσεις των ερωτώμενων όπως αυτές έχουν διαμορφωθεί κατά την χρονική στιγμή που πραγματοποιείται η μελέτη. Η επιλογή του συγκεκριμένου σχεδιασμού έρευνας είναι κατάλληλη, διότι μπορεί να πραγματοποιηθεί η ανάλυση με μόνο μια φάση μέτρησης των απόψεων και προσφέρει σαφή εικόνα της κατάστασης. Ταυτόχρονα, ο ίδιος ο περιγραφικός χαρακτήρας της έρευνας συμβάλλει στην παρουσίαση και την ανάλυση των απόψεων των συμμετεχόντων, χωρίς να διερευνώνται αιτιώδεις σχέσεις ανάμεσα στις μεταβλητές. Παράλληλα, ο συγκεκριμένος σχεδιασμός είναι πολύ κατάλληλος για μελέτης που επικεντρώνονται στην διερεύνηση και την αποτύπωση απόψεων, αντιλήψεων ή εμπειριών επαγγελματιών υγείας μέσα σε ένα περιορισμένο χρονικό διάστημα.

3.2 Δείγμα της έρευνας

Ο πληθυσμός της έρευνας αποτελείται από το σύνολο των εργαζομένων του νοσηλευτικού τομέα στην Ελλάδα. Το δείγμα της παρούσας μελέτης απαρτίζεται από 92 νοσηλευτές που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής, με τους περισσότερους συμμετέχοντες να είναι γυναίκες και άνω των 50 ετών. Επιπλέον, συχνότερα οι ερωτώμενοι ανέφεραν ότι είναι απόφοιτοι ΑΕΙ-ΤΕΙ και ότι εργάζονται στον νοσηλευτικό τομέα για περισσότερα από 20 έτη. Η σύνθεση αυτή ενδέχεται να αντανakλά σε κάποιο βαθμό το κοινωνικοδημογραφικό προφίλ του νοσηλευτικού προσωπικού του συγκεκριμένου νοσοκομείου, ωστόσο δεν μπορεί να υποστηριχθεί με βεβαιότητα ότι είναι πλήρως αντιπροσωπευτική του συνολικού πληθυσμού των νοσηλευτών. Η μεγαλύτερη συμμετοχή γυναικών και ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί να συνδέεται τόσο με τη γενικότερη αυξημένη παρουσία των γυναικών στο νοσηλευτικό επάγγελμα όσο και με τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα ή προθυμία συμμετοχής εργαζομένων με περισσότερα έτη εμπειρίας. Για την επιλογή του

δείγματος χρησιμοποιήθηκε η βολική δειγματοληψία, καθώς επιλέχθηκαν οι άμεσα διαθέσιμοι συμμετέχοντες προς την ερευνητρια, οι οποίοι επέδειξαν ενδιαφέρον για την έρευνα. Η μέθοδος αυτή είναι συνήθης σε έρευνες με περιορισμένο χρονικό πλαίσιο και χωρίς χρηματοδότηση, καθώς επιτρέπει τη συλλογή δεδομένων με άμεσο και πρακτικό τρόπο. Παρόλα αυτά, αποτελεί περιορισμό της μελέτης, καθώς τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν με ασφάλεια στο σύνολο των νοσηλευτών.

3.3 Εργαλείο έρευνας

Για την επίτευξη των σκοπών της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο 5 ενοτήτων. Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει 4 δηλώσεις κλειστού τύπου, οι οποίες επικεντρώνονται στο δημογραφικό προφίλ των ερωτώμενων.

Η δεύτερη ενότητα εμπεριέχει το ερωτηματολόγιο «Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)» (Connor & Davidson, 2003), το οποίο δημιουργήθηκε από τους Connor και Davidson το 2003. Το ερωτηματολόγιο είναι ένα εργαλείο σχεδιασμένο ειδικά ώστε να μελετά την ψυχολογική ανθεκτικότητα, δηλαδή το κατά πόσο οι συμμετέχοντες μπορούν να προσαρμόζονται, να αντέχουν και να ανακάμπτουν όταν υπάρχουν στρεσογόνα ή δύσκολα γεγονότα και περιστάσεις. Μέσα από ένα σύνολο 25 δηλώσεων διερευνάται η ψυχική ανθεκτικότητα των ερωτώμενων σε μια κλίμακα Likert από το 0-Καθόλου αληθές έως και το 4-Σχεδόν πάντα αληθές, με αύξηση του μέσου όρου να συνεπάγεται με υψηλότερο επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας. Το συνολικό επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας μετράται μέσα από το άθροισμα του συνόλου των δηλώσεων, επομένως δημιουργείται μια μεταβλητή-score η οποία δέχεται τιμές από το 0 έως και το 100, με υψηλότερο μέσο όρο να συνεπάγεται με υψηλότερο επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας. Ταυτόχρονα, η αξιοπιστία της κλίμακας διερευνήθηκε με την χρήση του δείκτη Cronbach's Alpha και είναι πολύ υψηλή με $\alpha=0.952$.

Για την ελληνική τεκμηρίωση του Connor-Davidson Resilience Scale, σημαντική είναι η μελέτη των Tsigkaropoulou et al. (2018), οι οποίοι διερεύνησαν τις ψυχομετρικές ιδιότητες της ελληνικής εκδοχής του CD-RISC σε δείγμα 546 ατόμων, περιλαμβάνοντας ψυχιατρικούς ασθενείς και υγιή άτομα. Η μελέτη έδειξε ότι η ελληνική εκδοχή του CD-RISC αποτελεί αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο για τη μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας στον ελληνικό πληθυσμό. Επιπλέον, σε πιο

πρόσφατη έρευνα των Galanis et al. (2023), εξετάστηκε η ελληνική εκδοχή της σύντομης μορφής CD-RISC-10 σε δείγμα 584 νοσηλευτών που εργάζονταν σε δημόσια νοσοκομεία δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας στην Ελλάδα. Η συγκεκριμένη έρευνα επιβεβαίωσε τη μονοπαραγοντική δομή της κλίμακας και ανέδειξε πολύ υψηλή αξιοπιστία, ενισχύοντας τη χρήση της κλίμακας σε επαγγελματίες υγείας.

Η τρίτη ενότητα εμπεριέχει το ερευνητικό εργαλείο «Job Satisfaction Survey», το οποίο έχει δημιουργηθεί από τον Spector το 1985. Το εργαλείο επικεντρώνεται στο συνολικό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης του συμμετέχοντες και διερευνά τομείς όπως η αμοιβή, η προαγωγή, η εποπτεία, οι παροχές, η αναγνώριση, οι λειτουργικές διαδικασίες, οι συναδελφικές σχέσεις, η φύση της εργασίας και η επικοινωνία που διέπει τον οργανισμό. Το εργαλείο περιλαμβάνει συνολικά 36 δηλώσεις, οι απαντήσεις των οποίων δίνονται σε κλίμακα Likert από το 1-Καθόλου αληθές έως και το 5-Σχεδόν πάντα αληθές. Για να μετρηθεί το συνολικό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των ερωτώμενων υπολογίζεται ο μέσος όρος του συνόλου των δηλώσεων, επομένως δημιουργείται μια μεταβλητή-score η οποία δέχεται τιμές από το 1 έως το 5, με αύξηση του μέσου όρου να συνεπάγεται με αύξηση του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης. Αναφορικά με την αξιοπιστία της κλίμακας, υπολογίσθηκε με βάση τον δείκτη Cronbach's Alpha και αναδείχθηκε ίση με $\alpha=0.806$.

Αναφορικά με το Job Satisfaction Survey, η ελληνική προσαρμογή και επικύρωση πραγματοποιήθηκε από τους Tsounis και Sarafis (2018). Στη συγκεκριμένη μελέτη, το εργαλείο μεταφράστηκε στα ελληνικά και στη συνέχεια έγινε αντίστροφη μετάφραση στα αγγλικά από διαφορετικούς δίγλωσσους μεταφραστές. Η ελληνική εκδοχή εφαρμόστηκε σε δείγμα 239 εργαζομένων διαφόρων ειδικοτήτων στον χώρο της απεξάρτησης και της κοινωνικής φροντίδας. Τα αποτελέσματα της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης στήριξαν τη δομή των εννέα διαστάσεων του εργαλείου, ενώ η εσωτερική συνέπεια της συνολικής κλίμακας ήταν ικανοποιητική. Επομένως, η ελληνική έκδοση του JSS θεωρείται έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο για τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης σε ελληνικά δείγματα. Επιπλέον, το εργαλείο έχει χρησιμοποιηθεί και σε μελέτες επαγγελματιών υγείας στην Ελλάδα, όπως σε έρευνες σε επαγγελματίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και σε νοσηλευτές.

Η τέταρτη ενότητα εμπεριέχει το ερευνητικό εργαλείο «Oldenburg Burnout Inventory» (OLBI), το οποίο αναπτύχθηκε από τους Demerouti, Bakker και συνεργάτες τους. Η κλίμακα αξιολογεί την επαγγελματική εξουθένωση μέσα από δύο βασικές διαστάσεις: την εξάντληση και την αποξένωση από την εργασία. Η διάσταση της εξάντλησης αφορά τη σωματική, γνωστική και συναισθηματική κόπωση που βιώνουν οι εργαζόμενοι λόγω των απαιτήσεων του επαγγελματικού τους ρόλου, ενώ η διάσταση της αποξένωσης αναφέρεται στην ψυχολογική απομάκρυνση από την εργασία και στη μειωμένη σύνδεση του ατόμου με το επαγγελματικό του αντικείμενο. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει συνολικά 16 δηλώσεις τύπου Likert, με απαντήσεις που κυμαίνονται από το 1-Διαφωνώ απόλυτα έως το 4-Συμφωνώ απόλυτα. Στην ανάλυση ελήφθη υπόψη η ύπαρξη αντίστροφα διατυπωμένων ερωτήσεων, οι οποίες ανακωδικοποιήθηκαν πριν από τον υπολογισμό των επιμέρους και συνολικών δεικτών, ώστε οι υψηλότερες τιμές να αντιστοιχούν σε υψηλότερο επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης. Για την αποτύπωση της εξουθένωσης υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι των δηλώσεων της κάθε διάστασης, καθώς και ο συνολικός μέσος όρος της κλίμακας. Η αξιοπιστία της συνολικής κλίμακας διερευνήθηκε με τη χρήση του δείκτη Cronbach's Alpha και αναδείχθηκε αποδεκτή, με τιμή $\alpha=0.723$.

Η βασική ψυχομετρική τεκμηρίωση του εργαλείου συνδέεται με τη μελέτη των Demerouti, Bakker, Vardakou και Kantas (2003), στην οποία εξετάστηκε η παραγοντική και συγκλίνουσα εγκυρότητα του OLBI σε σύγκριση με το Maslach Burnout Inventory-General Survey. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα Ελλήνων εργαζομένων από διαφορετικούς επαγγελματικούς κλάδους και τα αποτελέσματα υποστήριξαν τη δομή του εργαλείου, καθώς και τη διάκριση των δύο βασικών διαστάσεών του. Επιπλέον, στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων μπορούν να ληφθούν υπόψη οι ενδεικτικές τιμές αποκοπής που έχουν προταθεί για το OLBI, σύμφωνα με τις οποίες τιμές άνω του 2.25 στη διάσταση της εξάντλησης, άνω του 2.10 στη διάσταση της αποξένωσης και άνω του 2.18 στη συνολική εξουθένωση υποδηλώνουν αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Ωστόσο, στην παρούσα μελέτη οι δείκτες της εξουθένωσης αξιοποιήθηκαν κυρίως ως συνεχείς μεταβλητές, καθώς ο βασικός στόχος ήταν η διερεύνηση των σχέσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης με την ψυχολογική ανθεκτικότητα, την εργασιακή ικανοποίηση και τη συναισθηματική νοημοσύνη. Για τον λόγο αυτό, οι τιμές αποκοπής δεν χρησιμοποιήθηκαν ως βασικό κριτήριο κατηγοριοποίησης στις επαγωγικές αναλύσεις, αλλά μπορούν να λειτουργήσουν

υποστηρικτικά για την περιγραφική ερμηνεία των επιπέδων εξουθένωσης του δείγματος. Επιπρόσθετα, η νεότερη μελέτη των Mitropoulou και Zampetakis (2022) εξέτασε την ελληνική εκδοχή του OLBI σε ελληνικό εργασιακό δείγμα, γεγονός που ενισχύει περαιτέρω την τεκμηρίωση της χρήσης του εργαλείου σε ελληνικά ερευνητικά πλαίσια.

Η πέμπτη και τελευταία ενότητα του ερευνητικού εργαλείου εμπεριέχει την κλίμακα «Wong and Law Emotional Intelligence Scale» (WLEIS), η οποία δημιουργήθηκε από τους Wong και Law το 2002. Η κλίμακα διερευνά τη συναισθηματική νοημοσύνη των ερωτώμενων μέσα από τέσσερις βασικές διαστάσεις: τη συναισθηματική εκτίμηση του εαυτού, τη συναισθηματική εκτίμηση των άλλων, τη χρήση του συναισθήματος και τη ρύθμιση του συναισθήματος. Το εργαλείο περιλαμβάνει συνολικά 16 δηλώσεις τύπου Likert, οι οποίες δέχονται τιμές από το 1-Διαφωνώ απόλυτα έως και το 7-Συμφωνώ απόλυτα. Κάθε διάσταση αποτυπώνεται μέσα από επιμέρους δηλώσεις, επιτρέποντας τόσο την ανάλυση των τεσσάρων διαστάσεων όσο και τον υπολογισμό ενός συνολικού δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης.

Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε να αξιοποιηθεί ο συνολικός δείκτης της συναισθηματικής νοημοσύνης, ο οποίος υπολογίστηκε ως ο μέσος όρος των 16 δηλώσεων της κλίμακας. Η επιλογή αυτή έγινε επειδή οι ερευνητικές υποθέσεις της εργασίας δεν εστίαζαν στη διαφοροποίηση των επιμέρους διαστάσεων της συναισθηματικής νοημοσύνης, αλλά στη συνολική σχέση της με την ψυχολογική ανθεκτικότητα και τις υπόλοιπες μεταβλητές της μελέτης. Επομένως, η χρήση ενός συνολικού δείκτη κρίθηκε πιο κατάλληλη για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας, καθώς επέτρεψε τη συνοπτική αποτύπωση του γενικού επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης των συμμετεχόντων και τη μελέτη της ως ενιαίας ψυχολογικής μεταβλητής. Επιπλέον, η αξιοπιστία της συνολικής κλίμακας ήταν ιδιαίτερα υψηλή, καθώς ο δείκτης Cronbach's Alpha ανήλθε σε $\alpha=0.972$, γεγονός που υποστηρίζει τη χρήση του συνολικού σκορ στην ανάλυση. Παρόλα αυτά, η μη ξεχωριστή αξιοποίηση των τεσσάρων διαστάσεων αποτελεί έναν περιορισμό της παρούσας μελέτης, καθώς μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να εξετάσουν αναλυτικότερα ποια επιμέρους διάσταση της συναισθηματικής νοημοσύνης συνδέεται ισχυρότερα με την ψυχολογική ανθεκτικότητα, την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική εξουθένωση.

Η ελληνική χρήση της κλίμακας έχει τεκμηριωθεί σε ελληνικά εργασιακά και υγειονομικά δείγματα. Οι Kafetsios και Zampetakis (2008) χρησιμοποίησαν την κλίμακα σε ελληνικό δείγμα εκπαιδευτικών, εξετάζοντας τη σχέση της συναισθηματικής νοημοσύνης με την εργασιακή ικανοποίηση και τον διαμεσολαβητικό ρόλο του θετικού και αρνητικού συναισθήματος στην εργασία. Στον χώρο της υγείας, οι Psilopanagioti et al. (2012) χρησιμοποίησαν το WLEIS σε δείγμα ιατρών στην Ελλάδα, διερευνώντας τη σχέση της συναισθηματικής νοημοσύνης με τη συναισθηματική εργασία και την εργασιακή ικανοποίηση. Επιπλέον, πιο πρόσφατες ελληνικές μελέτες σε επαγγελματίες υγείας χρησιμοποίησαν την ελληνικά επικυρωμένη εκδοχή του WLEIS, όπως η έρευνα των Diamantidou et al. (2025) σε ιατρούς και νοσηλευτές από στρατιωτικά και δημόσια νοσοκομεία της Αττικής, καθώς και η μελέτη των Georgousopoulou et al. (2025) σε νοσηλευτές δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων νοσοκομείων στην Ελλάδα.

3.4 Συλλογή δεδομένων

Ο διαμοιρασμός του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά με την δημιουργία κατάλληλου Google form. Το αρχείο περιέχει το ερευνητικό εργαλείο και ενημερωτικό-εισαγωγικό σημείωμα το οποίο πληροφορεί τους συμμετέχοντες για τους σκοπούς της έρευνας και την ανώνυμη και εθελοντική συμμετοχή τους. Επιπλέον, αναφέρει τον εκτιμώμενο χρόνο συμπλήρωσης του ερευνητικού εργαλείου και ενθαρρύνει τους ερωτώμενους να απαντήσουν με ειλικρίνεια όλες τις ερωτήσεις.

3.5 Ανάλυση δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την χρήση του προγράμματος SPSS v.25, ενώ χρησιμοποιήθηκε βοηθητικά και το πρόγραμμα Microsoft Excel. Πιο αναλυτικά, υπολογίσθηκαν ποσοστά, συχνότητες, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για την παρουσίαση όλων των μεταβλητών του ερωτηματολογίου. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman και ο γραμμικός συντελεστής συσχέτισης Pearson, ο παραμετρικός έλεγχος t-test και απλές γραμμικές παλινδρομήσεις για την διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων. Να σημειωθεί πως οι τιμές 888 και 000 ορίστηκαν ως ελλείπουσες τιμές στο SPSS ώστε να μην υπολογισθούν στα έγκυρα ποσοστά. Τα παραπάνω, παρουσιάζονται μέσα από

κατάλληλα διαμορφωμένους πίνακες και γραφήματα από τα προγράμματα που προαναφέρθηκαν και επεξεργάστηκαν από την ερευνήτρια.

3.6 Ηθικά ζητήματα

Κατά την διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας, ενσωματώθηκαν οι βασικές αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας, προστατεύοντας με τον τρόπο αυτό τα δικαιώματα των συμμετεχόντων. Αρχικά, η ίδια η συμμετοχή τους στην έρευνα ήταν εθελοντική, ενώ τους δόθηκε η δυνατότητα να σταματήσουν την συμπλήρωση του ερευνητικού εργαλείου και να αποχωρήσουν από την έρευνα όποτε οι ίδιοι το επιθυμούσαν χωρίς κάποια συνέπεια. Επιπλέον, πριν να συμπληρώσουν το ερευνητικό εργαλείο, οι ερωτώμενοι ενημερώθηκαν μέσα από εισαγωγικό σημείωμα για τον σκοπό της έρευνας, την διαδικασία συλλογής των δεδομένων, αλλά και για την χρήση των δεδομένων μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας.

Ταυτόχρονα, διασφαλίστηκε η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων, διότι δεν συλλέχθηκε κανένα προσωπικό στοιχείο που θα μπορούσε να ταυτοποιήσει τους συμμετέχοντες. Τα δεδομένα αποθηκεύτηκαν στον προσωπικό υπολογιστή της ερευνήτριας με κωδικό, ώστε να μην έχει κανένας άλλο πρόσβαση σε αυτά. Ακόμη, για την διαχείριση των δεδομένων, υιοθετήθηκαν οι αρχές προστασίας των προσωπικών δεδομένων βάσει της νομοθεσίας όπως ο General Data Protection Regulation. Τέλος, μεγάλη βαρύτητα δόθηκε και στην ακριβή παρουσίαση των αποτελεσμάτων, χωρίς να αλλοιωθούν ή να παραποιηθούν τα δεδομένα και τα αποτελέσματα που προσφέρουν.

4. Αποτελέσματα έρευνας

4.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Στην ενότητα που ακολουθεί, διερευνώνται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων.

Στον Πίνακα 1 αναλύεται το φύλο των ερωτώμενων. Το 81.5% αυτών είναι γυναίκες και το 18.5% είναι άνδρες.

Πίνακας 1. Φύλο

		Συχνότητες	Ποσοστά	Έγκυρα ποσοστά	Αθροιστικά ποσοστά
Έγκυρα	Άνδρας	17	18,5	18,5	18,5
	Γυναίκα	75	81,5	81,5	100,0
Σύνολο		92	100,0	100,0	

Στον Πίνακα 2 αναλύεται η ηλικία των ερωτώμενων. Το 42.4% αναφέρουν πως είναι άνω των 50 ετών και το 37% είναι 41 με 50 ετών. Παράλληλα, το 16.3% φτάνουν όσοι είναι 31 με 40 ετών και το 4.3% είναι έως και 30 ετών.

Πίνακας 2. Ηλικία

		Συχνότητες	Ποσοστά	Έγκυρα ποσοστά	Αθροιστικά ποσοστά
Έγκυρα	Έως 30 ετών	4	4,3	4,3	4,3
	31-40	15	16,3	16,3	20,7
	41-50	34	37,0	37,0	57,6
	Άνω των 50	39	42,4	42,4	100,0
	Σύνολο	92	100,0	100,0	

Ο Πίνακας 3 μελετά το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Το 52.2% φτάνουν οι απόφοιτοι ΑΕΙ και ΤΕΙ και το 20.7% είναι απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Ακόμη, το 14.1% έχουν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, το 10.9% είναι

απόφοιτοι Μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και το 2.2% έχουν διδακτορικό τίτλο σπουδών.

Πίνακας 3. Εκπαιδευτικό επίπεδο

	Συχνότητες	Ποσοστά	Έγκυρα ποσοστά	Αθροιστικά ποσοστά
Έγκυρα Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	19	20,7	20,7	20,7
Μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση	10	10,9	10,9	31,5
ΑΕΙ-ΤΕΙ	48	52,2	52,2	83,7
Μεταπτυχιακό	13	14,1	14,1	97,8
Διδακτορικό	2	2,2	2,2	100,0
Σύνολο	92	100,0	100,0	

Στον Πίνακα 4 διερευνώνται τα χρόνια προϋπηρεσίας των ερωτώμενων στον νοσηλευτικό τομέα. Το 50% αναφέρουν πως έχουν πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας, το 30.4% κάνουν λόγο για 10 με 20 έτη και το 15.2% 5 με 10 έτη. Ακόμη, το 3.3% αναφέρουν 3 με 5 έτη και το 1.1% έως και 3 έτη.

Πίνακας 4. Χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα

	Συχνότητες	Ποσοστά	Έγκυρα ποσοστά	Αθροιστικά ποσοστά
Έγκυρα Έως 3	1	1,1	1,1	1,1
3 με 5	3	3,3	3,3	4,3
5 με 10	14	15,2	15,2	19,6
10 με 20	28	30,4	30,4	50,0
Πάνω από 20	46	50,0	50,0	100,0
Σύνολο	92	100,0	100,0	

4.2 Ψυχολογική ανθεκτικότητα

Η ενότητα που ακολουθεί επικεντρώνεται στην ψυχολογική ανθεκτικότητα των ερωτώμενων.

Στον Πίνακα 5 (βλ. Παράρτημα) φαίνεται πως σε υψηλότερο βαθμό οι ερωτώμενοι υποστηρίζουν πως κάνουν την καλύτερη δυνατή προσπάθεια ό,τι και εάν γίνει (2.97) και λιγότερο πως μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν (2.15).

Στον Πίνακα 6 παρατίθεται το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας των ερωτώμενων. Όπως φαίνεται δέχεται τιμές από το 23 έως και το 96, με τον μέσο όρο να βρίσκεται άνω του μετρίου (63.53).

Πίνακας 6. Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας

N	Έγκυρα	92
	Ελλείπουσες τιμές	0
	Μέσος όρος	63,5326
	Τυπική απόκλιση	17,06642
	Ελάχιστη τιμή	23,00
	Μέγιστη τιμή	96,00

4.3 Εργασιακή ικανοποίηση

Ακολουθώς μελετώνται οι δηλώσεις που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση των ερωτώμενων. Για την πιο αποδοτική παρουσίαση και μελέτη τους, οι 36 δηλώσεις διαχωρίστηκαν σε 3 ισάριθμες ομάδες δηλώσεων.

Στον Πίνακα 7 (βλ. Παράρτημα) που ακολουθεί είναι εμφανές πως οι συμμετέχοντες σε υψηλότερο επίπεδο θεωρούν ότι οι αυξήσεις είναι λίγες και αραιές (3.65), αλλά και πως δεν είναι ικανοποιημένοι από τα οφέλη που απολαμβάνουν (3.16). Ωστόσο, χαμηλότερα αναφέρουν ότι αισθάνονται ότι αμείβονται δίκαια για τη δουλειά που κάνουν (1.51).

Στον Πίνακα 8 (βλ. Παράρτημα) διερευνάται η δεύτερη ομάδα δηλώσεων σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση, όπου φαίνεται σε υψηλότερο επίπεδο οι συμμετέχοντες συμφωνούν ότι έχουν πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας (3.88) και ότι αισθάνονται πως δεν εκτιμάται η εργασία τους όταν αναλογίζονται την αμοιβή τους (3.88). Ωστόσο, σε χαμηλότερο βαθμό φαίνεται να θεωρούν ότι το πακέτο παροχών που έχουν είναι δίκαιο (1.82).

Ο Πίνακας 9 (βλ. Παράρτημα) που ακολουθεί διερευνά τις δηλώσεις σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και πιο συγκεκριμένα την τρίτη ομάδα, όπου παρατηρείται πως σε υψηλότερο βαθμό οι συμμετέχοντες αναφέρουν ότι νιώθουν περήφανοι κάνοντας τη δουλειά τους (3.68). Παράλληλα, σε μικρότερο επίπεδο φαίνεται να θεωρούν ότι αισθάνονται ικανοποιημένοι με τις πιθανότητες που έχουν για μισθολογική αύξηση (1.77).

Ο Πίνακας 10 παρουσιάζει το συνολικό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, όπου το μέσο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης του δείγματος κατατάσσεται σε μέτριο επίπεδο (2.66).

Πίνακας 10. Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης

N	Έγκυρα	92
	Ελλείπουσες τιμές	0
	Μέσος όρος	2,6652
	Τυπική απόκλιση	,39969
	Ελάχιστη τιμή	1,69
	Μέγιστη τιμή	3,58

4.4 Επαγγελματική εξουθένωση

Στη συνέχεια μελετώνται οι δηλώσεις που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση των ερωτώμενων, αλλά και το συνολικό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν.

Στον Πίνακα 11 (βλ. Παράρτημα) που ακολουθεί είναι εμφανές πως οι συμμετέχοντες σε υψηλότερο επίπεδο αναφέρουν πως μετά τη δουλειά τους χρειάζονται συχνά περισσότερες ώρες ξεκούρασης από ό,τι παλιότερα για να έρθουν σε φόρμα (3.42). Σε χαμηλότερο βαθμό, ωστόσο, οι συμμετέχοντες φαίνεται να αναφέρουν ότι αυτή είναι η μόνη δουλειά που θα φαντάζονταν τον εαυτό τους να κάνει (2.25).

Στον Πίνακα 12 μελετάται το συνολικό επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν οι συμμετέχοντες, όπου αυτό κατατάσσεται σε μέτριο επίπεδο (2.67).

Πίνακας 12. Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης

N	Εγκυρα	92
	Ελλείπουσες τιμές	0
	Μέσος όρος	2,6773
	Τυπική απόκλιση	,40252
	Ελάχιστη τιμή	1,81
	Μέγιστη τιμή	3,56

4.5 Συναισθηματική νοημοσύνη

Στην ενότητα που ακολουθεί διερευνάται η συναισθηματική νοημοσύνη των ερωτώμενων.

Πιο συγκεκριμένα, στον Πίνακα 13 (βλ. Παράρτημα) παρουσιάζονται οι δηλώσεις που σχετίζονται με τη συναισθηματική νοημοσύνη τους. Όπως φαίνεται, οι συμμετέχοντες σε υψηλότερο επίπεδο αναφέρουν πως πάντα γνωρίζουν αν είναι χαρούμενοι ή όχι (5.07). Ωστόσο, σε χαμηλότερο επίπεδο αναφέρουν πως πάντα μπορούν να καταλάβουν πώς αισθάνονται οι φίλοι τους βάσει της συμπεριφοράς τους (4.34).

Στον Πίνακα 14 που ακολουθεί παρατίθεται το συνολικό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης που διέπει τους συμμετέχοντες, όπου το μέσο επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης είναι υψηλό (4.73).

Πίνακας 14. Επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης

N	Έγκυρα	92
	Ελλείπουν 0 ς τιμές	
Μέσος όρος		4,7357
Τυπική απόκλιση		1,50369
Ελάχιστη τιμή		1,06
Μέγιστη τιμή		6,94

4.6 Μελέτη ερευνητικών υποθέσεων

Στην ακόλουθη ενότητα διερευνώνται οι ερευνητικές υποθέσεις που έχουν τεθεί.

Αρχικά μελετήθηκε η κανονικότητα των τεσσάρων μεταβλητών με τη χρήση του ελέγχου Shapiro-Wilk. Τα αποτελέσματα στον Πίνακα 15 φανερώνουν πως το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης ακολουθούν την κανονική κατανομή, ωστόσο το επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή. Για τις τρεις αρχικές μεταβλητές θα χρησιμοποιηθούν παραμετρικοί έλεγχοι για τη διερεύνηση των υποθέσεων, ενώ για την έκτη και τελευταία υπόθεση που σχετίζεται με τη συναισθηματική νοημοσύνη θα χρησιμοποιηθεί ο μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Spearman.

Πίνακας 15. Έλεγχοι κανονικότητας Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	p
Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	,979	92	,138
Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	,984	92	,343
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	,981	92	,216
Επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης	,864	92	,000

Για τη διερεύνηση της πρώτης ερευνητικής υπόθεσης χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson, τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στον Πίνακα 16. Όπως φαίνεται, δεν υφίσταται στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στο μέσο επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας και το μέσο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των ερωτώμενων ($r=-0.117$, $p=0.266$), επομένως απορρίπτεται η πρώτη ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 16. Συσχέτιση Pearson μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και ψυχικής ανθεκτικότητας

		Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας
Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	r	-0.117
	p	0.266
	N	92

Συνεχίζοντας με τη δεύτερη ερευνητική υπόθεση, χρησιμοποιήθηκε για ακόμη μια φορά ο συντελεστής συσχέτισης Pearson ανάμεσα στην εργασιακή εξουθένωση και την ψυχική ανθεκτικότητα των ερωτώμενων. Τα αποτελέσματα στον Πίνακα 17 αναδεικνύουν πως υφίσταται στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές ($r=-0.306$, $p=0.003$), γεγονός που σημαίνει πως η αύξηση του επιπέδου ψυχικής ανθεκτικότητας οδηγεί σε μείωση του επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης, επαληθεύοντας τη δεύτερη ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 17. Συσχέτιση Pearson μεταξύ εργασιακής εξουθένωσης και ψυχικής ανθεκτικότητας

		Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	r	-,306**
	p	0.003
	N	92

**. Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε 0.01 επίπεδο σημαντικότητας (αμφίδρομος έλεγχος).

Για τη διερεύνηση της τρίτης ερευνητικής υπόθεσης χρησιμοποιήθηκε επίσης ο συντελεστής συσχέτισης Pearson για να μελετηθεί η σχέση ανάμεσα στην εργασιακή

εξουθένωση και την εργασιακή ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα στον Πίνακα 18 αναδεικνύουν στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές ($r=-0.439$, $p<0.001$), γεγονός που σημαίνει πως όσο αυξάνεται το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης τόσο μειώνεται το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, επιβεβαιώνοντας την τρίτη ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 18. Συσχέτιση Pearson μεταξύ εργασιακής εξουθένωσης και εργασιακής ικανοποίησης

		Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	r	-,439**
	p	0.000
	N	92

** . Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε 0.01 επίπεδο σημαντικότητας (αμφίδρομος έλεγχος).

Με σκοπό τη διερεύνηση της τέταρτης ερευνητικής υπόθεσης πραγματοποιήθηκαν δύο απλές γραμμικές παλινδρομήσεις με ανεξάρτητη μεταβλητή το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας και εξαρτημένες μεταβλητές αρχικά το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και στη συνέχεια το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή ικανοποίηση φαίνεται πως εξηγείται μόλις το 1.4% της διακύμανσης της εξαρτημένης μεταβλητής, ενώ στον Πίνακα 20 είναι σαφές ότι δεν υφίσταται στατιστικά σημαντικότητα του μοντέλου ($p=0.266$). Παράλληλα, μέσα από τον Πίνακα 21 φαίνεται ότι το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας δεν μπορεί να προβλέψει με στατιστικά σημαντικό τρόπο το επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης ($\beta=-0.003$, $t=-1.119$, $p=0.266$).

Πίνακας 19. Σύνοψη του μοντέλου ως προς την εργασιακή ικανοποίηση

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,117 ^a	,014	,003	,39914

a. Προβλεπτικοί παράγοντες: (Σταθερά), Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας

Πίνακας 20. ANOVA^a ως προς την εργασιακή ικανοποίηση

Μοντέλο	Άθροισμα τετραγώνων	ΒΕ	Μέσος όρος τετραγώνων	F	p
1 Παλινδρόμηση	,199	1	,199	1,252	,266 ^b
Υπόλοιπο	14,338	90	,159		
Σύνολο	14,538	91			

a. Εξαρτημένη μεταβλητή: Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης

b. Προβλεπτικοί παράγοντες: (Σταθερά), Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας

Πίνακας 21. Συντελεστές ως προς την εργασιακή ικανοποίηση

Model		Μη κανονικοποιημένοι συντελεστές	Κανονικοποιημένοι συντελεστές	t	p
		B	Τυπικό σφάλμα		
1	(Σταθερά)	2,839	,161	17,612	,000
	Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	-,003	,002	-,117	,266

a. Εξαρτημένη μεταβλητή: Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης

Στη συνέχεια μελετάται το δεύτερο μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την επαγγελματική εξουθένωση, όπου στον Πίνακα 22 καθίσταται σαφές πως το 9.3% της διακύμανσης της εξαρτημένης μεταβλητής μπορεί να προβλεφθεί από το μοντέλο, ενώ στον Πίνακα 23 φαίνεται ότι τα αποτελέσματα του μοντέλου παρουσιάζουν στατιστική σημαντικότητα ($p=0.003$). Παράλληλα, γίνεται σαφές μέσα από τον Πίνακα 24 πως το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας μπορεί να προβλέψει με στατιστικά σημαντικό τρόπο το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης του δείγματος ($\beta=-0.007$, $t=-3.046$, $p=0.003$), γεγονός που υποδηλώνει πως η αύξηση του επιπέδου ψυχικής ανθεκτικότητας συνεπάγεται με μείωση του επιπέδου

επαγγελματικής εξουθένωσης, επαληθεύοντας εν μέρει την τέταρτη ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 22. Σύνοψη μοντέλου ως προς την επαγγελματική εξουθένωση

Μοντέλο	R	R τετράγωνο	Προσαρμοσμέ νο R	
			Τυπικό σφάλμα εκτίμησης	Τυπικό σφάλμα εκτίμησης
1	,306 ^a	,093	,083	,38537

a. Προβλεπτικοί παράγοντες: (Σταθερά), Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας

Πίνακας 23. ANOVA^a ως προς την επαγγελματική εξουθένωση

Μοντέλο		Άθροισμα τετραγώνων	ΒΕ	Μέσος όρος τετραγώνων	F	p
1	Regression	1,378	1	1,378	9,280	,003 ^b
	Residual	13,366	90	,149		
	Σύνολο	14,744	91			

a. Εξαρτημένη μεταβλητή: Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης

b. Προβλεπτικοί παράγοντες: (Σταθερά), Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας

Πίνακας 24. Συντελεστές ως προς την επαγγελματική εξουθένωση

Model		Μη κανονικοποιημένοι συντελεστές		Κανονικοποιημ ένοι συντελεστές	
		B	Τυπικό σφάλμα	Beta	t
1	(Constant)	3,135	,156		20,142
	Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	-,007	,002	-,306	-3,046

a. Εξαρτημένη μεταβλητή: Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης

Με σκοπό τη διερεύνηση της πέμπτης ερευνητικής υπόθεσης, αρχικά χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test για να μελετηθεί η επίδραση του φύλου στο επίπεδο

ψυχικής ανθεκτικότητας, εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, από τα αποτελέσματα του Πίνακα 25 είναι εμφανές πως δεν υφίσταται στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες ως προς το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας ($t(90)=0.627$, $p=0.532$), ως προς το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης ($t(40.955)=0.643$, $p=0.524$) και ως προς το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης ($t(90)=-0.009$, $p=0.992$). Ταυτόχρονα, στον Πίνακα 26 φαίνεται πως οι άνδρες εμφανίζουν υψηλότερο μέσο επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας (65.88) συγκριτικά με τις γυναίκες (63.00), ενώ οι άνδρες παρουσιάζουν και υψηλότερο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης (2.70) σε σχέση με τις γυναίκες (2.65), ωστόσο φαίνεται πως στο ίδιο επίπεδο κυμαίνεται το μέσο επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και των δύο φύλων (2.67).

Πίνακας 25. Έλεγχοι t-test ω προς το φύλο

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Μέσος όρος						
									95% διάστημα εμπιστοσύνης διαφορών	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Μέσος όρος διαφορών	Τυπικό σφάλμα διαφοράς	Κάτω	Άνω
Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	Ίσες διακυμάνσεις	,037	,847	,627	90	,532	2,88235	4,59976	-6,25588	12,02058
	Άνισες διακυμάνσεις			,576	21,917	,570	2,88235	5,00116	-7,49170	13,25640
Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	Ίσες διακυμάνσεις	4,735	,032	,463	90	,644	,04996	,10783	-,16427	,26418
	Άνισες διακυμάνσεις			,643	40,955	,524	,04996	,07768	-,10693	,20684
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	Ίσες διακυμάνσεις	,962	,329	-,009	90	,992	-,00103	,10873	-,21703	,21497
	Άνισες διακυμάνσεις			-,011	29,807	,991	-,00103	,09194	-,18886	,18680

Πίνακας 26. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς το φύλο

	Φύλο	N	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση	Τυπικό σφάλμα Μέσου όρου
Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	Ανδρας	17	65,8824	19,02920	4,61526
	Γυναίκα	75	63,0000	16,68306	1,92639
Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	Ανδρας	17	2,7059	,24730	,05998
	Γυναίκα	75	2,6559	,42751	,04936
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	Ανδρας	17	2,6765	,32192	,07808
	Γυναίκα	75	2,6775	,42052	,04856

Συνεχίζοντας με την πέμπτη ερευνητική υπόθεση, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson ώστε να διερευνηθεί η επιρροή της ηλικίας, του εκπαιδευτικού επιπέδου και των ετών προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα στο επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, στην εργασιακή ικανοποίηση και στην επαγγελματική εξουθένωση των ερωτώμενων. Τα αποτελέσματα στον Πίνακα 27 αναδεικνύουν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης ($r=0,216$, $p=0,039$), καθώς και στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στα χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα και το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης ($r=-0,223$, $p=0,032$). Επομένως, όσο αυξάνεται η ηλικία των ερωτώμενων, τόσο αυξάνεται και το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ όσο αυξάνονται τα χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα τόσο μειώνεται το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Τα παραπάνω επαληθεύουν εν μέρει την πέμπτη ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 27. Συσχέτιση Pearson μεταξύ ηλικίας, εκπαίδευσης και προϋπηρεσίας και ανθεκτικότητας, εργασιακής ικανοποίησης και εξουθένωσης

		Ηλικία	Εκπαιδευτικό επίπεδο	Χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα
Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	r	-0.012	-0.016	0.011
	p	0.912	0.880	0.916
	N	92	92	92

Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	r	-0.185	-0.075	-,223*
	p	0.078	0.479	0.032
	N	92	92	92
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	r	,216*	0.068	0.067
	p	0.039	0.521	0.525
	N	92	92	92

*. Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε 0.05 επίπεδο σημαντικότητας (αμφίδρομος έλεγχος).

Με σκοπό τη διερεύνηση της έκτης ερευνητικής υπόθεσης διερευνάται η επιρροή του επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης στην ψυχική ανθεκτικότητα, την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική εξουθένωση των ερωτώμενων. Για τον σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman, τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στον Πίνακα 28. Όπως φαίνεται, υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στο επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης και το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας ($r=0,403$, $p<0,001$). Επομένως, όσο αυξάνεται το επίπεδο της συναισθηματικής νοημοσύνης, τόσο υψηλότερο είναι και το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, γεγονός το οποίο επαληθεύει εν μέρει την τελευταία ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 28. Συσχέτιση Spearman μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης και ανθεκτικότητας, εργασιακής ικανοποίησης και εξουθένωσης

		Επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης
Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	r	,403**
	p	0.000
	N	92
Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	r	-0.085
	p	0.419
	N	92
Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης	r	-0.070
	p	0.507
	N	92

**.. Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε 0.01 επίπεδο σημαντικότητας (αμφίδρομος έλεγχος).

Τέλος, απαντώντας στην 7η ερευνητική υπόθεση, εφαρμόστηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση, με εξαρτημένη μεταβλητή το επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης και ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, την ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, τα χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα, το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης και το επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης. Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 29, το συνολικό μοντέλο εξηγεί το 28.9% της διακύμανσης της επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ το προσαρμοσμένο R τετράγωνο δείχνει ότι το 22.9% της διακύμανσης μπορεί να αποδοθεί στους προβλεπτικούς παράγοντες, λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό των μεταβλητών που εισήχθησαν στο μοντέλο. Παράλληλα, σύμφωνα με τον Πίνακα 30, το μοντέλο είναι στατιστικά σημαντικό ($F=4.875$, $p<0.001$), γεγονός που δείχνει ότι οι δημογραφικοί, εργασιακοί και ψυχολογικοί παράγοντες, όταν εξετάζονται από κοινού, σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση.

Μέσα από τον Πίνακα 31 φαίνεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί τον ισχυρότερο στατιστικά σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της επαγγελματικής εξουθένωσης ($B=-0.374$, $\beta=-0.371$, $t=-4.065$, $p<0.001$), γεγονός που δείχνει ότι υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Επιπλέον, η ψυχική ανθεκτικότητα αναδείχθηκε επίσης στατιστικά σημαντικός αρνητικός προβλεπτικός παράγοντας ($B=-0.004$, $\beta=-0.184$, $t=-2.015$, $p=0.047$), υποδηλώνοντας ότι η αύξηση της ανθεκτικότητας σχετίζεται με μείωση της εξουθένωσης. Αντίθετα, το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, τα χρόνια προϋπηρεσίας και η συναισθηματική νοημοσύνη δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντική προβλεπτική επίδραση στο μοντέλο. Επομένως, η 7η ερευνητική υπόθεση επαληθεύεται, καθώς το συνολικό μοντέλο είναι στατιστικά σημαντικό, αν και η προβλεπτική συμβολή φαίνεται να προέρχεται κυρίως από την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχική ανθεκτικότητα.

Πίνακας 29. Σύνοψη μοντέλου ως προς την επαγγελματική εξουθένωση

Μοντέλο R	R τετράγωνο	Προσαρμοσμένο τετράγωνο	R Τυπικό σφάλμα εκτίμησης
1	,538a ,289	,229	,35345

a. Προβλεπτικοί παράγοντες: (Σταθερά), Φύλο, Ηλικία, Εκπαιδευτικό επίπεδο, Χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα, Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, Επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης.

Πίνακας 30. ANOVAa ως προς την επαγγελματική εξουθένωση

Μοντέλο	Αθροισμα τετραγώνων BE	Μέσος όρος τετραγώνων F	p
Παλινδρόμηση	4,261	7 ,609	4,875 ,000b
Υπόλοιπο	10,483	84 ,125	
Σύνολο	14,744	91	

a. Εξαρτημένη μεταβλητή: Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης.
b. Προβλεπτικοί παράγοντες: (Σταθερά), Φύλο, Ηλικία, Εκπαιδευτικό επίπεδο, Χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα, Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, Επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης.

Πίνακας 31. Συντελεστές ως προς την επαγγελματική εξουθένωση

Μοντέλο	Μη κανονικοποιημένοι συντελεστές B	Τυπικό σφάλμα	Κανονικοποιημένοι συντελεστές Beta	t	p
(Σταθερά)	3,482	,421		8,270	,000
Φύλο	,014	,082	,014	,171	,865
Ηλικία	,061	,045	,168	1,356	,179

Μοντέλο	Μη κανονικοποιημένοι συντελεστές B	Τυπικό σφάλμα	Κανονικοποιημένοι συντελεστές Beta	t	p
Εκπαιδευτικό επίπεδο	,018	,032	,048	,563	,575
Χρόνια προϋπηρεσίας στον νοσηλευτικό τομέα	,026	,039	,079	,667	,507
Επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας	-,004	,002	-,184	- 2,015	,047
Επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης	-,374	,092	-,371	- 4,065	,000
Επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης	-,021	,021	-,079	- 1,000	,320

a. Εξαρτημένη μεταβλητή: Επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης.

5. Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, της εργασιακής ικανοποίησης, της επαγγελματικής εξουθένωσης και της συναισθηματικής νοημοσύνης σε νοσηλευτές στην Ελλάδα. Τα ευρήματα αναδεικνύουν μια σύνθετη εικόνα, όπου ορισμένες από τις αναμενόμενες σχέσεις επιβεβαιώνονται, ενώ άλλες δεν υποστηρίζονται εμπειρικά.

Αρχικά, διαπιστώθηκε ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση, γεγονός που υποδηλώνει ότι η αίσθηση ικανοποίησης από την εργασία δεν εξαρτάται άμεσα από τα επίπεδα ανθεκτικότητας των νοσηλευτών. Αντίθετα, η ψυχολογική ανθεκτικότητα φαίνεται να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Το εύρημα αυτό ενισχύει την άποψη ότι η ανθεκτικότητα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στις απαιτήσεις και τις πιέσεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Παράλληλα, η εργασιακή ικανοποίηση παρουσιάζει επίσης σημαντική αρνητική σχέση με την επαγγελματική εξουθένωση, γεγονός που υποδηλώνει ότι όσο περισσότερο ικανοποιημένοι είναι οι εργαζόμενοι από την εργασία τους, τόσο λιγότερο βιώνουν συναισθήματα εξάντλησης και αποστασιοποίησης. Το αποτέλεσμα αυτό αναδεικνύει τη σημασία της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και της ενίσχυσης της ικανοποίησης ως μέσο πρόληψης της επαγγελματικής φθοράς.

Όσον αφορά τον προβλεπτικό ρόλο της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι αυτή δεν αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης, ενώ αντίθετα μπορεί να προβλέψει σε στατιστικά σημαντικό βαθμό την επαγγελματική εξουθένωση, αν και η ερμηνευτική της συμβολή είναι περιορισμένη. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η εξουθένωση επηρεάζεται και από άλλους παράγοντες που δεν συμπεριλήφθηκαν στο μοντέλο.

Η διερεύνηση των δημογραφικών χαρακτηριστικών έδειξε ότι το φύλο δεν διαφοροποιεί σημαντικά τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας, εργασιακής ικανοποίησης ή επαγγελματικής εξουθένωσης. Ωστόσο, η ηλικία σχετίζεται θετικά με την επαγγελματική εξουθένωση, ενώ τα έτη προϋπηρεσίας σχετίζονται αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν ότι η μακροχρόνια

έκθεση στις απαιτήσεις του επαγγέλματος ενδέχεται να επιβαρύνει την ψυχική κατάσταση των εργαζομένων και να μειώνει την ικανοποίησή τους από την εργασία.

Αντίστοιχα, η συναισθηματική νοημοσύνη παρουσιάζει στατιστικά σημαντική θετική σχέση με την ψυχολογική ανθεκτικότητα, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία της στην ενίσχυση των προσωπικών πόρων των νοσηλευτών. Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική σχέση της με την εργασιακή ικανοποίηση ή την επαγγελματική εξουθένωση, υποδεικνύοντας ότι η επίδρασή της ενδέχεται να είναι έμμεση ή να διαμεσολαβείται από άλλες μεταβλητές.

Τέλος, φάνηκε πως οι δημογραφικοί, εργασιακοί και ψυχολογικοί παράγοντες, όταν εξετάστηκαν από κοινού, προέβλεψαν στατιστικά σημαντικά την επαγγελματική εξουθένωση. Ωστόσο, η βασική προβλεπτική συμβολή προήλθε κυρίως από την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχική ανθεκτικότητα, οι οποίες σχετίστηκαν αρνητικά με την εξουθένωση. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι νοσηλευτές που εμφανίζουν υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση και μεγαλύτερη ψυχολογική ανθεκτικότητα τείνουν να βιώνουν χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ οι δημογραφικοί παράγοντες και η συναισθηματική νοημοσύνη δεν φάνηκαν να έχουν αυτόνομη στατιστικά σημαντική επίδραση στο μοντέλο.

Συνολικά, τα ευρήματα της μελέτης αναδεικνύουν τη σημασία της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και της συναισθηματικής νοημοσύνης ως βασικών ψυχολογικών πόρων, καθώς και τον καθοριστικό ρόλο της εργασιακής ικανοποίησης στη διαμόρφωση της επαγγελματικής εμπειρίας των νοσηλευτών. Παράλληλα, υπογραμμίζεται η ανάγκη για παρεμβάσεις που θα στοχεύουν στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στο νοσηλευτικό περιβάλλον.

6. Συζήτηση

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης προσφέρουν σημαντικές ενδείξεις για τον τρόπο με τον οποίο βασικές ψυχολογικές μεταβλητές συνδέονται με την επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών. Συγκεκριμένα, η ψυχολογική ανθεκτικότητα αναδείχθηκε ως ένας προστατευτικός παράγοντας έναντι της επαγγελματικής εξουθένωσης, επιβεβαιώνοντας τη σχετική βιβλιογραφία που υποστηρίζει ότι άτομα με υψηλότερη ανθεκτικότητα μπορούν να διαχειρίζονται αποτελεσματικότερα το άγχος και τις απαιτήσεις του επαγγελματικού περιβάλλοντος (Connor & Davidson, 2003). Παράλληλα, η αρνητική σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης ενισχύει την άποψη ότι η ικανοποίηση από την εργασία λειτουργεί ως σημαντικός παράγοντας προστασίας απέναντι στη συναισθηματική εξάντληση και την αποστασιοποίηση (Spector, 1985).

Το εύρημα σχετικά με την αρνητική σχέση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας με την επαγγελματική εξουθένωση συγκλίνει με αντίστοιχα ερευνητικά δεδομένα στον χώρο της νοσηλευτικής. Ενδεικτικά, σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε νοσηλευτές, η αυξημένη ψυχολογική ανθεκτικότητα έχει συνδεθεί με χαμηλότερα επίπεδα εξουθένωσης, καθώς οι εργαζόμενοι με υψηλότερη ανθεκτικότητα φαίνεται να διαθέτουν αποτελεσματικότερους μηχανισμούς προσαρμογής απέναντι στις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος (Guo et al., 2018· Kutlukturkan et al., 2016). Η σύγκλιση αυτή ενισχύει την ερμηνεία ότι η ανθεκτικότητα λειτουργεί ως προστατευτικός ψυχολογικός πόρος για τους νοσηλευτές, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα αυξημένης πίεσης, όπως τα νοσοκομεία.

Αντίστοιχα, η αρνητική σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης συμφωνεί με προηγούμενες μελέτες σε νοσηλευτικό προσωπικό, στις οποίες η χαμηλότερη ικανοποίηση από την εργασία συνδέθηκε με υψηλότερα επίπεδα άγχους, εξάντλησης και επαγγελματικής επιβάρυνσης (Khamisa et al., 2015· Lu et al., 2019). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν αποτελεί μόνο μια θετική στάση απέναντι στην εργασία, αλλά μπορεί να λειτουργεί και ως παράγοντας προστασίας απέναντι στην εξουθένωση. Σε σύγκριση με τη διεθνή βιβλιογραφία, η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει ότι η επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών δεν συνδέεται αποκλειστικά με ατομικά χαρακτηριστικά, αλλά και με τον

τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι αξιολογούν το εργασιακό τους περιβάλλον, τις συνθήκες εργασίας, την αναγνώριση και τη διοικητική υποστήριξη.

Αντίθετα, η απουσία στατιστικά σημαντικής σχέσης μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και εργασιακής ικανοποίησης υποδηλώνει ότι η ικανοποίηση από την εργασία ενδέχεται να επηρεάζεται περισσότερο από εξωτερικούς και οργανωσιακούς παράγοντες, όπως οι συνθήκες εργασίας, οι αμοιβές και οι διοικητικές πρακτικές, παρά από ατομικά χαρακτηριστικά. Το εύρημα αυτό διαφοροποιείται εν μέρει από τη θεωρητική προσέγγιση που θέλει την ανθεκτικότητα να συνδέεται με θετικές επαγγελματικές εκβάσεις, γεγονός που υποδηλώνει την ανάγκη περαιτέρω διερεύνησης. Μια πιθανή ερμηνεία είναι ότι, ακόμη και όταν οι νοσηλευτές διαθέτουν υψηλή ικανότητα προσαρμογής και διαχείρισης δυσκολιών, η εργασιακή τους ικανοποίηση μπορεί να επηρεάζεται καθοριστικά από αντικειμενικές συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος, όπως ο φόρτος εργασίας, η στελέχωση, η αναγνώριση και οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης.

Η συναισθηματική νοημοσύνη παρουσίασε σημαντική θετική σχέση με την ψυχολογική ανθεκτικότητα, γεγονός που συνάδει με τη θεωρητική προσέγγιση των Wong και Law (2002), σύμφωνα με την οποία η ικανότητα κατανόησης και ρύθμισης των συναισθημάτων ενισχύει την προσαρμοστικότητα του ατόμου. Ωστόσο, η μη ύπαρξη σημαντικών σχέσεων με την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική εξουθένωση υποδηλώνει ότι η επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης πιθανόν να είναι πιο έμμεση ή να επηρεάζεται από άλλες μεταβλητές, όπως το εργασιακό περιβάλλον ή οι διαπροσωπικές σχέσεις.

Ως προς τη συναισθηματική νοημοσύνη, η θετική σχέση της με την ψυχολογική ανθεκτικότητα συμφωνεί με έρευνες που υποστηρίζουν ότι η ικανότητα αναγνώρισης, κατανόησης και ρύθμισης των συναισθημάτων ενισχύει την προσαρμοστικότητα του ατόμου και την αποτελεσματικότερη διαχείριση στρεσογόνων καταστάσεων (Cleary et al., 2018· Chikobvu & Harunavamwe, 2022). Ωστόσο, το γεγονός ότι στην παρούσα μελέτη η συναισθηματική νοημοσύνη δεν συνδέθηκε σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική εξουθένωση διαφοροποιείται από έρευνες που έχουν αναδείξει θετικές σχέσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης με την εργασιακή ικανοποίηση και αρνητικές σχέσεις με την εξουθένωση (Kafetsios & Zampetakis, 2008· Psilopanagioti et al., 2012). Η διαφοροποίηση αυτή μπορεί να οφείλεται στο ότι στην

παρούσα εργασία αξιοποιήθηκε ο συνολικός δείκτης συναισθηματικής νοημοσύνης και όχι οι τέσσερις επιμέρους διαστάσεις της WLEIS. Είναι πιθανό ορισμένες διαστάσεις, όπως η ρύθμιση του συναισθήματος ή η συναισθηματική εκτίμηση των άλλων, να συνδέονται ισχυρότερα με την επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών σε σχέση με τον συνολικό δείκτη.

Όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, η απουσία διαφορών ως προς το φύλο ενισχύει την άποψη ότι οι επαγγελματικές εμπειρίες των νοσηλευτών είναι σε μεγάλο βαθμό κοινές ανεξαρτήτως φύλου. Αντίθετα, η θετική συσχέτιση της ηλικίας με την επαγγελματική εξουθένωση και η αρνητική σχέση της προϋπηρεσίας με την εργασιακή ικανοποίηση αναδεικνύουν τη σωρευτική επίδραση των επαγγελματικών απαιτήσεων με την πάροδο του χρόνου, εύρημα που συμφωνεί με την προσέγγιση της επαγγελματικής εξουθένωσης όπως περιγράφεται από τους Demerouti et al. (2003). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι η μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία δεν λειτουργεί πάντοτε προστατευτικά, καθώς μπορεί να συνδέεται και με παρατεταμένη έκθεση σε απαιτητικές συνθήκες εργασίας.

Παρά τη συμβολή της, η παρούσα μελέτη παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Αρχικά, η χρήση βολικής δειγματοληψίας περιορίζει τη δυνατότητα γενίκευσης των ευρημάτων στον ευρύτερο πληθυσμό των νοσηλευτών. Επιπλέον, ο συγχρονικός σχεδιασμός της έρευνας δεν επιτρέπει την εξαγωγή αιτιωδών συμπερασμάτων, αλλά μόνο τη διαπίστωση συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών. Παράλληλα, η συλλογή δεδομένων μέσω αυτοαναφερόμενων ερωτηματολογίων ενδέχεται να επηρεάζεται από μεροληψίες, όπως η κοινωνικά επιθυμητή απάντηση. Τέλος, η σχετικά περιορισμένη ερμηνευτική ικανότητα των παλινδρομικών μοντέλων υποδηλώνει ότι σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών δεν συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση. Ένας ακόμη περιορισμός αφορά τη χρήση του συνολικού δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης, χωρίς ξεχωριστή ανάλυση των τεσσάρων επιμέρους διαστάσεων της κλίμακας WLEIS.

Με βάση τα παραπάνω, προτείνονται ορισμένες κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα. Αρχικά, θα ήταν χρήσιμη η διεξαγωγή διαχρονικών μελετών, ώστε να διερευνηθεί η εξέλιξη των υπό μελέτη μεταβλητών και να καταστεί δυνατή η εξαγωγή αιτιωδών σχέσεων. Επιπλέον, η χρήση μεγαλύτερων και πιο αντιπροσωπευτικών

δειγμάτων θα ενίσχυε τη γενικευσιμότητα των ευρημάτων. Παράλληλα, προτείνεται η ενσωμάτωση επιπλέον μεταβλητών, όπως οι συνθήκες εργασίας, η οργανωσιακή υποστήριξη και το εργασιακό στρες, προκειμένου να κατανοηθεί πληρέστερα η επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών. Τέλος, η διερεύνηση πιθανών διαμεσολαβητικών ή τροποποιητικών ρόλων της συναισθηματικής νοημοσύνης, καθώς και η ξεχωριστή εξέταση των τεσσάρων διαστάσεών της, θα μπορούσαν να συμβάλουν στην καλύτερη κατανόηση των μηχανισμών που συνδέουν τις ψυχολογικές μεταβλητές με τις επαγγελματικές εκβάσεις.

Συνολικά, η παρούσα μελέτη αναδεικνύει τη σημασία της ενίσχυσης των ψυχολογικών πόρων των νοσηλευτών και της βελτίωσης των εργασιακών συνθηκών, με στόχο τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και την ενίσχυση της ευημερίας τους. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν ότι η επαγγελματική εξουθένωση δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται μόνο ως ατομικό ζήτημα αντοχής, αλλά και ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στους προσωπικούς ψυχολογικούς πόρους και στο οργανωσιακό περιβάλλον.

Βιβλιογραφία

- Abualruz, H., Hayajneh, F., Othman, E. H., Abu Sabra, M. A., Khalil, M. M., Khalifeh, A. H., Yasin, I., Alhamory, S., Zyoud, A. H., & Abousoliman, A. D. (2024). The relationship between emotional intelligence, resilience, and psychological distress among nurses in Jordan. *Archives of Psychiatric Nursing*, 49, 108-113. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.05.014>
- Akman, O., Ozturk, C., Bektas, M., Ayar, D., & Armstrong, M. A. (2016). Job satisfaction and burnout among paediatric nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(7), 923-933. <https://doi.org/10.1111/jonm.12399>
- Algunmeeyn, A., El-Dahiyat, F., Altakhineh, M. M., Azab, M., & Babar, Z. U. D. (2023). Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 16, 53. <https://doi.org/10.1186/s40545-023-00553-1>
- Alrawashdeh, H. M., Al-Tammemi, A. B., Alzawahreh, M. K., Al-Tamimi, A., Elkholy, M., Al Sarireh, F., Abusamak, M., Elehamer, N. M. K., Malkawi, A., Al-Dolat, W., Abu-Ismail, L., Al-Far, A., & Ghoul, I. (2021). Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: A convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health*, 21(1), 811. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10897-4>
- Alshmemri, M., Shahwan-Akl, L., & Maude, P. (2017). Herzberg's two-factor theory. *Life Science Journal*, 14(5), 12-16. <https://doi.org/10.7537/marslsj140517.03>
- Al Thobaity, A., & Alshammari, F. (2020). Nurses on the frontline against the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Dubai Medical Journal*, 3(3), 87-92. <https://doi.org/10.1159/000509361>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25-53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>

Brown, R., Wey, H., & Foland, K. (2018). The relationship among change fatigue, resilience, and job satisfaction of hospital staff nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(3), 306-313. <https://doi.org/10.1111/jnu.12373>

Büyükbayram, A. (2015). The relationship between burnout and job satisfaction among nurses. *Journal of Psychiatric Nursing*, 6(3), 130-136. <https://doi.org/10.5505/phd.2015.96729>

Castillo-González, A., Velando-Soriano, A., De la Fuente-Solana, E. I., Martos-Cabrera, B. M., & Membrive-Jiménez, M. J. (2023). Relation and effect of resilience on burnout in nurses: A literature review and meta-analysis. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/inr.12838>

Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019-1028. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>

Carrau, D., & Janis, J. E. (2021). Physician burnout: Solutions for individuals and organizations. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*, 9(2), e3418. <https://doi.org/10.1097/GOX.00000000000003418>

Chen, Y.-H., Jong, G.-P., Yang, C.-W., & Lee, C.-H. (2025). Prolonged overtime predicts worsening burnout among healthcare workers: A 4-year longitudinal study in Taiwan. *Healthcare*, 13(15), 1859. <https://doi.org/10.3390/healthcare13151859>

Cheraghi, R., Parizad, N., Alinejad, V., et al. (2025). The effect of emotional intelligence on nurses' job performance: The mediating role of moral intelligence and occupational stress. *BMC Nursing*, 24, 130. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02744-3>

- Chikobvu, P., & Harunavamwe, M. (2022). The role of emotional intelligence and work engagement on nurses' resilience in public hospitals. *SA Journal of Human Resource Management*, 20, a1690. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v20i0.1690>
- Chikobvu, P., & Harunavamwe, M. (2022). The role of emotional intelligence and work engagement in nurses' resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12278. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912278>
- Chikobvu, P., & Harunavamwe, M. (2022). The influence of emotional intelligence and resilience on work engagement amongst nurses in public hospitals. *SA Journal of Industrial Psychology*, 48, a1919. <https://doi.org/10.4102/sajip.v48i0.1919>
- Chung, S. R., Cichocki, M. N., & Chung, K. C. (2023). Building emotional intelligence. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 151(1), 1-5. <https://doi.org/10.1097/PRS.00000000000009756>
- Cleary, M., Visentin, D., West, S., Lopez, V., & Kornhaber, R. (2018). Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today*, 68, 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.018>
- Codier, E., & Codier, D. (2017). Could emotional intelligence make patients safer? *American Journal of Nursing*, 117(7), 58-62. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000520946.39224.db>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Dall'Ora, C., Ball, J., Recio-Saucedo, A., & Griffiths, P. (2016). Characteristics of shift work and their impact on employee performance and wellbeing: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 57, 12-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.007>
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>

Dartey-Baah, K., & Amoako, G. K. (2011). Application of Frederick Herzberg's two-factor theory in assessing and understanding employee motivation at work: A Ghanaian perspective. *European Journal of Business and Management*, 3(9), 1-8.

De Brier, N., Stroobants, S., Vandekerckhove, P., & De Buck, E. (2020). Factors affecting mental health of health care workers during coronavirus disease outbreaks (SARS, MERS & COVID-19): A rapid systematic review. *PLOS ONE*, 15(12), e0244052. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244052>

Delhom, I., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2020). Can we improve emotional skills in older adults? Emotional intelligence, life satisfaction, and resilience. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 133-139. <https://doi.org/10.5093/pi2020a8>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 12-23.

Demerouti, E., Mostert, K., & Bakker, A. B. (2010). Burnout and work engagement: A thorough investigation of the independency of both constructs. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(3), 209-222. <https://doi.org/10.1037/a0019408>

Denckla, C. A., Cicchetti, D., Kubzansky, L. D., Seedat, S., Teicher, M. H., & Williams, D. R. (2020). Psychological resilience: An update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1822064. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064>

Falatah, R., & Alhalal, E. (2022). A structural equation model analysis of the association between work-related stress, burnout and job-related affective well-being among nurses in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 30(6), 1895-1904. <https://doi.org/10.1111/jonm.13587>

Fekih-Romdhane, F., Harb, F., Al Banna, S., et al. (2025). Prevalence and risk factors of burnout symptoms among nurses during the COVID-19 pandemic: An updated systematic review and meta-analysis. *Human Resources for Health*, 23, 48. <https://doi.org/10.1186/s12960-025-01012-4>

Fisher, C. D. (2010). Happiness at work. *International Journal of Management Reviews*, 12(4), 384-412. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2009.00270.x>

- Friganović, A., Selić, P., & Ilić, B. (2019). Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: A literature review. *Acta Clinica Croatica*, 58(2), 344-352.
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: A systematic review. *PLOS ONE*, 11(7), e0159015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
- Higgins, J. M., Arnold, S. R. C., Weise, J., Pellicano, E., & Trollor, J. N. (2021). Defining autistic burnout through experts by lived experience: Grounded Delphi method investigating #AutisticBurnout. *Autism*, 25(8), 2359-2373. <https://doi.org/10.1177/13623613211019858>
- Hodzic, S., Scharfen, J., Ripoll, P., Holling, H., & Zenasni, F. (2018). How efficient are emotional intelligence trainings: A meta-analysis. *Emotion Review*, 10(2), 138-148. <https://doi.org/10.1177/1754073917708613>
- Huang, T., & Wu, Y. (2025). A bibliometric analysis of nurses' job satisfaction from 2004 to 2023. *Journal of Nursing Management*, 2025, 4285361. <https://doi.org/10.1155/jonm/4285361>
- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
- Granger, S., Stackhouse, M. R. D., & Caza, B. B. (2024). Job demands-resources (JD-R) theory. In *A guide to key theories for human resource management research* (pp. 126-132). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781035308767.ch15>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Grygorenko, Z., & Naydonova, G. (2023). The concept of "resilience": History of formation and approaches to definition. *Public Administration and Law Review*, 2, 76-88. <https://doi.org/10.36690/2674-5216-2023-2-76-88>

- Guo, Y.-F., Luo, Y.-H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J.-P. (2017). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 4416-4425. <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>
- Isiaka, M. A., Shodiya, O. A., & Busari, S. A. (2025). A review of the global trends in job satisfaction. *Asian Journal of Economics, Business and Accounting*, 25(7), 154-163. <https://doi.org/10.9734/ajeaba/2025/v25i71881>
- Ismail, K., Fauzi, R., Durai, R. R., & Isa, S. N. I. (2025). Determining the impact of work-life balance and job satisfaction on nurses' performance in teaching hospitals: A cross-sectional study. *Journal of the University of Malaya Medical Centre*, 28(1). <https://doi.org/10.22452/jummec.vol28no1.23>
- Jabeen, S., Khan, Z. H., & Mursaleen, M. (2024). Exploring the relationship between emotional intelligence and resilience: A clinical psychological perspective. *Journal of Clinical Psychology Research*. <https://doi.org/10.61506/01.00215>
- Judge, T. A., Weiss, H. M., Kammeyer-Mueller, J. D., & Hulin, C. L. (2017). Job attitudes, job satisfaction, and job affect: A century of continuity and change. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 356-374. <https://doi.org/10.1037/apl0000181>
- Judge, T. A., Bono, J. E., & Locke, E. A. (2000). Personality and job satisfaction: The mediating role of job characteristics. *Journal of Applied Psychology*, 85(2), 237-249. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.2.237>
- Kafetsios, K., & Zampetakis, L. A. (2008). Emotional intelligence and job satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 712-722. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.10.004>
- Kawashima, T., Ota, Y., Aikawa, G., Watanabe, M., Ashida, K., & Sakuramoto, H. (2025). Effectiveness of emotional intelligence training on nurses' and nursing students' emotional intelligence, resilience, stress, and communication skills: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 151, 106743. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106743>
- Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96-102. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.06.008>

- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work-related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652-666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
- Koubova, V., & Buchko, A. A. (2013). Life-work balance: Emotional intelligence as a crucial component of achieving both personal life and work performance. *Management Research Review*, 36(7), 700-719. <https://doi.org/10.1108/MRR-05-2012-0115>
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Kutluturkan, S., Sozeri, E., Uysal, N., & Bay, F. (2016). Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *Annals of General Psychiatry*, 15, Article 33. <https://doi.org/10.1186/s12991-016-0121-3>
- Labrague, L. J. (2021). Resilience as a mediator in the relationship between stress associated with the COVID-19 pandemic, life satisfaction, and psychological well-being in student nurses: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 56, 103182. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103182>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Leocadio, M. C., Van Bogaert, P., & Cummings, G. G. (2018). Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), 1346-1359. <https://doi.org/10.1111/jocn.14165>
- LaPalme, M. L., Wang, W., Joseph, D. L., Saklofske, D. H., & Yan, G. (2016). Measurement equivalence of the Wong and Law Emotional Intelligence Scale across cultures: An item response theory approach. *Personality and Individual Differences*, 90, 190-198. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.045>
- Law, K. S., Wong, C.-S., & Song, L. J. (2004). The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 483-496. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.3.483>
- Lee, J., Blackmon, B. J., Cochran, D. M., Kar, B., Rehner, T. A., & Gunnell, M. S. (2018). Community resilience, psychological resilience, and depressive symptoms: An examination of the Mississippi Gulf Coast 10 years after Hurricane Katrina and 5 years

after the Deepwater Horizon oil spill. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 12(2), 241-248. <https://doi.org/10.1017/dmp.2017.61>

Lester, D. (2013). Measuring Maslow's hierarchy of needs. *Psychological Reports*, 113(1), 15-17. <https://doi.org/10.2466/02.20.PR0.113x16z1>

Li, Z., Li, X., & Chen, J. (2025). Emotional intelligence of educators: A bibliometric review, 1998-2024. *Social Psychology of Education*, 28, 99. <https://doi.org/10.1007/s11218-025-10048-2>

Liu, J. J. W., Reed, M., & Girard, T. A. (2017). Advancing resilience: An integrative, multi-system model of resilience. *Personality and Individual Differences*, 111, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.007>

Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017-1038. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.009>

Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21-31. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Masten, A. S., Lucke, C. M., Nelson, K. M., & Stallworthy, I. C. (2021). Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 521-549. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120307>

Mattingly, V., & Kraiger, K. (2019). Can emotional intelligence be trained? A meta-analytical investigation. *Human Resource Management Review*, 29(2), 140-155. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.03.002>

- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion Review*, 8(4), 290-300. <https://doi.org/10.1177/1754073916639667>
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63(6), 503-517. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.6.503>
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) user's manual*. Multi-Health Systems.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2001). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)*. Multi-Health Systems.
- Mealer, M., & Jones, J. (2013). Posttraumatic stress disorder in the nursing population: A concept analysis. *Nursing Forum*, 48(4), 279-288. <https://doi.org/10.1111/nuf.12045>
- Mérida-López, S., & Extremera, N. (2017). Emotional intelligence and teacher burnout: A systematic review. *International Journal of Educational Research*, 85, 121-130. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.07.006>
- Miao, C., Humphrey, R. H., & Qian, S. (2017). A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 90(2), 177-202. <https://doi.org/10.1111/joop.12167>
- Năstasă, L. E., Cocoradă, E., Vorovencii, I., & Curtu, A. L. (2022). Academic success, emotional intelligence, well-being and resilience of first-year forestry students. *Forests*, 13(5), 758. <https://doi.org/10.3390/f13050758>
- Öksüz, E., Demiralp, M., Mersin, S., Tüzer, H., Aksu, M., & Sarıkoc, G. (2018). Resilience in nurses in terms of perceived social support, job satisfaction and certain variables. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 423-432. <https://doi.org/10.1111/jonm.12703>
- Oweidat, I., Alzoubi, M., Abu Shosha, G., Ta'an, W., Khalifeh, A., Alzoubi, M. M., Al-Mugheed, K., Alabdullah, A. A. S., & Abdelaliem, S. M. F. (2024). Relationship between emotional intelligence and quality of healthcare among nurses. *Frontiers in Psychology*, 15, 1423235. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1423235>

- Pennbrant, S., & Dåderman, A. (2021). Job demands, work engagement and job turnover intentions among registered nurses: Explained by work-family private life interference. *Work*, 68(4), 1157-1169. <https://doi.org/10.3233/WOR-213445>
- Platis, C., Reklitis, P., & Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175, 480-487. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.1226>
- Psilopanagioti, A., Anagnostopoulos, F., Mourtou, E., & Niakas, D. (2012). Emotional intelligence, emotional labor, and job satisfaction among physicians in Greece. *BMC Health Services Research*, 12, Article 463. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-463>
- Quesada-Puga, C., Izquierdo-Espin, F. J., Membrive-Jiménez, M. J., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De la Fuente, G. A., Romero-Béjar, J. L., & Gómez-Urquiza, J. L. (2024). Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, 82, 103660. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103660>
- Rehman, U., Shahnawaz, M. G., Khan, N. H., Kharshiing, K. D., Khursheed, M., Gupta, K., & Kashyap, D. (2021). Depression, anxiety and stress among Indians in times of COVID-19 lockdown. *Community Mental Health Journal*, 57, 42-48. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00664-x>
- Ring, M., Karikumpu, V., Siranko, H., & Hult, M. (2026). *Healthcare employees' understanding of decent work: The key role of the working community – A qualitative study*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-8908989/v1>
- Rosales, R. A., Labrague, L. J., & Rosales, G. L. (2013). Nurses' job satisfaction and burnout: Is there a connection? *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 2(1), 1-10.
- Sánchez Mora, M., Lázaro Álvarez, B., Arbonés Cabodevilla, A., & Vázquez-Calatayud, M. (2024). Emotional intelligence of nurses in intensive care units: A systematic review. *Intensive and Critical Care Nursing*, 83, 103724. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103724>

- Schaufeli, W. B. (2017). Applying the job demands-resources model: A 'how to' guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46(2), 120-132. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.008>
- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L., & Teixeira, A. (2021). Burnout and depression in Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic: The mediating role of psychological resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 636. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020636>
- Sharma, S., Talib, P., & Singh, G. (2021). Review of studies on stress, job satisfaction and resilience among nursing professionals. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*, 22(2), 215-220. https://doi.org/10.4103/ijcn.ijcn_16_21
- Sojer, P., Kainbacher, S., Hübner, K., et al. (2024). Trait emotional intelligence and resilience: Gender differences among university students. *Neuropsychiatrie*, 38, 39-46. <https://doi.org/10.1007/s40211-023-00484-x>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes*. Rand McNally.
- Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, 13(6), 693-713.
- Sulistio, A., & Darmastuti, I. (2024). Employee empowerment and job satisfaction: A systematic literature review. *Research Horizon*, 4(6). <https://doi.org/10.54518/rh.4.6.2024.421>
- Tummers, L. G., & Bakker, A. B. (2021). Leadership and job demands-resources theory: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 722080. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722080>
- Van der Heijden, B. I. J. M., Brown Mahoney, C., & Xu, Y. (2019). Impact of job demands and resources on nurses' burnout and occupational turnover intention towards an age-moderated mediation model for the nursing profession. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, 16(11), 2011.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16112011>

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.

Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775-808.

Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2019). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 681-687.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12736>

Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. University of Minnesota, Industrial Relations Center. <https://doi.org/10.1037/t05540-000>

Wong, C.-S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243–274. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)

Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9, 8.
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>

World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. World Health Organization.

Zhao, Y., Lu, H., Zhu, X., & Xiao, G. (2025). Job satisfaction among hospital nurses: An updated literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 162, 104964.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104964>

Zheng, Z., Gangaram, P., Xie, H., Chua, S., Ong, S. B. C., & Koh, S. E. (2017). Job satisfaction and resilience in psychiatric nurses: A study at the Institute of Mental Health, Singapore. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(6), 612-619.
<https://doi.org/10.1111/inm.12286>

Παράρτημα Α- Ερωτηματολόγιο



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} Υ. ΠΕ.
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ

Ministry of
Digital
Governance

Digitally signed by Ministry
of Digital Governance
Date: 2026.01.13
11:20:36 EET
Reason:
I am approving it

ΑΔΑ: ΡΡΝ346907Υ-ΗΙΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ: 13/1/2026

ΑΡΙΘΜ.ΠΡΩΤ.: 293

ΑΠΟΦΑΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΘΕΜΑ: Αίτημα της κας. Αικατερίνης Κεχαγιά του Νικολάου, για χορήγηση άδειας διανομής ανώνυμου ερωτηματολογίου στο Γ.Ν. Χαλκιδικής στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας.

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής αφού έλαβε υπόψη:

α)Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

β)Τις διατάξεις του Ν. 3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υ.Υ.Κ.Α. και λοιπές διατάξεις».

γ)Τις διατάξεις του Ν. 3868/2010 «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

δ) Την αριθμ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.οικ.36220/13-8-2025 Κοινή Απόφαση Υπουργού Υγείας και Υφυπουργού Υγείας, αναφορικά με τον διορισμό του κ. Βαφέα Γεώργιου του Νεοκλή ως Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής, αρμοδιότητας της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης, περίληψη της οποίας δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (αριθμ. ΦΕΚ/1047/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./18.8.2025).

ε)Τα αριθμ. πρωτ. 12.275/25-11-2024 και 9.299/16-9-2025 έγγραφά μας προς το Υπουργείο Υγείας.

στ)Το γεγονός ότι το όργανο του Διοικητικού Συμβουλίου δεν έχει νόμιμη συγκρότηση καθόσον δεν έχουν οριστεί όλα τα μέλη του.

ζ)Την ανάγκη συνεχούς και αδιάτάρακτου λειτουργίας των δημοσίων υπηρεσιών υγείας του Νοσοκομείου, που είναι απολύτως ουσιώδους σημασίας για την εξυπηρέτηση των αναγκών της κοινωνίας.

η)Την αριθμ. πρωτ. 8.813/2-9-2025 γνωμοδότηση του Νομικού Συμβούλου του Νοσοκομείου με θέμα: «Συγκρότηση και λειτουργία του οργάνου του διοικητικού συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής».

θ)Την από 18/12/2025 εισήγηση της Προϊσταμένης Υποδ/νσης Διοικητικού-Οικονομικού του Νοσοκομείου, η οποία έχει ως εξής:

«Θέτουμε υπόψη:

1)Την αριθμ. πρωτ. 12.396/1-12-2025 αίτηση της κας. Αικατερίνης Κεχαγιά του Νικολάου, για χορήγηση άδειας διανομής ανώνυμου ερωτηματολογίου στο Γ.Ν. Χαλκιδικής στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του μεταπτυχιακού προγράμματος «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Επισυνάπτονται:

-Η αριθμ. πρωτ. ΤΜΦ 646870/16160/3-11-2025 Βεβαίωση Σπουδών.

-Αντίγραφο του Ερευνητικού πρωτοκόλλου.

-Αντίγραφο ερωτηματολογίου.

-Βεβαίωση του επιβλέποντος καθηγητή.

-Η από 21/11/2025 Υπεύθυνη Δήλωση ότι θα τηρηθεί η διασφάλιση των προσωπικών δεδομένων, δεν θα υπάρξει καμία οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο, θα

τηρηθούν οι βασικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας, δεν θα παρεμποδίζεται η εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και τα αποτελέσματα-συμπεράσματα της έρευνας θα κατατεθούν στο Νοσοκομείο.

2) Το απόσπασμα πρακτικών της αριθμ. 14^{ης}/θέμα 3^ο/12-12-2025 τακτικής συνεδρίασης του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Χαλκιδικής: «Αίτημα της κας. Αικατερίνης Κεχαγιά του Νικολάου, για χορήγηση άδειας διανομής ανώνυμου ερωτηματολογίου στο Γ.Ν. Χαλκιδικής στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας» σύμφωνα με το οποίο γνωμοδοτεί θετικά στο παραπάνω αίτημα εφόσον τηρηθούν οι αρχές ηθικής επιστημονικής και διερευνητικής δεοντολογίας, δεν θα υπάρξει διατάραξη στην εύρυθμη λειτουργία των κλινικών και τμημάτων του Νοσοκομείου και δεν θα υπάρξει οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο.

Εισηγούμαστε

Την έγκριση της αριθμ. πρωτ. 12.396/1-12-2025 αίτησης της κας. Αικατερίνης Κεχαγιά του Νικολάου, για χορήγηση άδειας διανομής ανώνυμου ερωτηματολογίου στο Γ.Ν. Χαλκιδικής στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του μεταπτυχιακού προγράμματος «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, με θέμα: «Ψυχολογική ανθεκτικότητα, εργασιακή ικανοποίηση, συναισθηματική νοημοσύνη και επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών: Προκλήσεις για τη διοίκηση μονάδων υγείας. Μελέτη περίπτωσης στο Γ.Ν. Χαλκιδικής».

Υπό την προϋπόθεση της διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων (άρθρο 89 του Γενικού Κανονισμού για την προστασία των Προσωπικών Δεδομένων), δεν θα υπάρξει καμία οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο, θα τηρηθούν οι βασικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας, δεν θα παρεμποδίζεται η εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και τα αποτελέσματα-συμπεράσματα της έρευνας θα κατατεθούν στο Νοσοκομείο.».

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Α. Εγκρίνουμε το αριθμ. πρωτ. 12.396/1-12-2025 αίτημα της κας. Αικατερίνης Κεχαγιά του Νικολάου, για χορήγηση άδειας διανομής ανώνυμου ερωτηματολογίου στο Γ.Ν. Χαλκιδικής στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του μεταπτυχιακού προγράμματος «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, με θέμα: «Ψυχολογική ανθεκτικότητα, εργασιακή ικανοποίηση, συναισθηματική νοημοσύνη και επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών: Προκλήσεις για τη διοίκηση μονάδων υγείας. Μελέτη περίπτωσης στο Γ.Ν. Χαλκιδικής», υπό την προϋπόθεση της διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων (άρθρο 89 του Γενικού Κανονισμού για την προστασία των Προσωπικών Δεδομένων), δεν θα υπάρξει καμία οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο, θα τηρηθούν οι βασικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας, δεν θα παρεμποδίζεται η εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και τα αποτελέσματα-συμπεράσματα της έρευνας θα κατατεθούν στο Νοσοκομείο.

Β. Η απόφαση αυτή να υποβληθεί προς επικύρωση στην πρώτη συνεδρίαση του οργάνου του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Χαλκιδικής μετά τον ορισμό των μελών του.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
του Γ.Ν. Χαλκιδικής

GEORGIOS VAFEAS
13/01/2026 11:18
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΦΕΑΣ

Παράρτημα Β- Πίνακας

Πίνακας 5. Δηλώσεις σχετικά με την ψυχική ανθεκτικότητα

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή	2.90	1.130
Έχω στενές και ασφαλείς σχέσεις	2.47	0.988
Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν	2.15	1.016
Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ό,τι μου προκύπτει	2.71	0.859
Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούριες προκλήσεις	2.66	1.019
Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων	2.54	1.010
Το να αντεπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη	2.41	1.224
Έχω την τάση να ανακάμπτω μετά από κάποια δοκιμασία ή ασθένεια	2.64	1.023
Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο	2.50	1.011
Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια, ό,τι και να γίνει	2.97	0.988
Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου	2.79	0.833
Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα, εγώ δεν παραιτούμαι	2.57	0.905
Ξέρω πού να στραφώ για βοήθεια	2.49	1.053
Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση, συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά	2.20	1.151
Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στην επίλυση προβλημάτων	2.37	0.898
Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία	2.43	1.009
Με θεωρώ δυνατό άτομο	2.65	0.966
Μπορώ να παίρνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις	2.64	0.979
Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα	2.55	0.942
Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθησή μου	2.45	0.918
Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού	2.74	0.936
Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου	2.55	0.906
Μου αρέσουν οι προκλήσεις	2.16	1.030
Εργάζομαι για να επιτυγχάνω τους στόχους μου	2.54	1.032
Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου	2.43	1.112

Πίνακας 7. Δηλώσεις σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση (1)

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Αισθάνομαι ότι αμείβομαι δίκαια για τη δουλειά που κάνω	1.51	0.832
Υπάρχει μικρή πιθανότητα προαγωγής στη δουλειά μου	2.68	1.266
Ο/Η προϊστάμενός μου είναι αρκετά ικανός στη δουλειά του/της	2.87	1.121
Δεν είμαι ικανοποιημένος με τα οφέλη που απολαμβάνω	3.16	1.377
Όταν κάνω καλά τη δουλειά μου, λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε	2.22	1.067
Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες κάνουν τη σωστή εκτέλεση της εργασίας δύσκολη	3.14	1.075
Μου αρέσουν οι άνθρωποι με τους οποίους εργάζομαι	2.99	0.932
Μερικές φορές αισθάνομαι πως η δουλειά μου είναι ανούσια	2.55	1.152
Η επικοινωνία εντός του οργανισμού είναι καλή	2.50	1.074
Οι αυξήσεις είναι λίγες και αραιές	3.65	1.313
Οι υπάλληλοι που είναι καλοί στη δουλειά τους έχουν σοβαρές πιθανότητες προαγωγής	1.90	0.950
Ο/Η προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα	2.64	1.044

Πίνακας 8. Δηλώσεις σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση (2)

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Τα οφέλη που απολαμβάνουμε είναι εξίσου καλά με αυτά που προσφέρουν άλλοι οργανισμοί	2.15	1.079
Δεν αισθάνομαι πως η εργασία που κάνω εκτιμάται	3.20	1.188
Οι προσπάθειές μου να κάνω καλά τη δουλειά μου περιορίζονται από τη γραφειοκρατία	3.32	1.048
Θεωρώ ότι πρέπει να εργαστώ πιο σκληρά στη δουλειά μου λόγω της ανικανότητας των συνεργατών μου	2.97	1.104
Μου αρέσει να κάνω τα πράγματα που κάνω στη δουλειά μου	3.39	1.089
Οι στόχοι του οργανισμού δεν είναι ξεκάθαροι σε εμένα	2.85	1.079
Αισθάνομαι ότι δεν εκτιμάται η εργασία μου όταν αναλογίζομαι την αμοιβή μου	3.88	1.221
Οι άνθρωποι προοδεύουν εδώ τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες δουλειές	1.92	1.112

Ο/Η προϊστάμενος δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τα αισθήματα των υφισταμένων του	2.95	1.226
Το πακέτο παροχών που έχουμε είναι δίκαιο	1.82	1.079
Υπάρχουν λίγες επιβραβεύσεις για αυτούς που δουλεύουν εδώ	2.97	1.620
Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας	3.88	1.047

Πίνακας 9. Δηλώσεις σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση (3)

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Περνάω καλά με τους συναδέλφους μου	3.16	0.842
Συχνά αισθάνομαι πως δεν γνωρίζω τι συμβαίνει στον οργανισμό	2.80	1.102
Νιώθω περήφανος κάνοντας τη δουλειά μου	3.68	1.109
Αισθάνομαι ικανοποιημένος με τις πιθανότητες που έχω για μισθολογική αύξηση	1.77	0.903
Υπάρχουν προνόμια που δεν έχουμε ενώ θα έπρεπε να έχουμε	3.86	1.254
Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου	3.47	0.931
Ασχολούμαι πολύ με γραφειοκρατική δουλειά	3.05	1.152
Δεν νιώθω ότι οι προσπάθειές μου επιβραβεύονται με τον τρόπο που θα έπρεπε	3.38	1.166
Είμαι ικανοποιημένος με τις προοπτικές προαγωγής	1.97	0.907
Υπάρχουν αρκετές διαφωνίες και διαμάχες στη δουλειά	3.45	1.123
Η δουλειά μου είναι διασκεδαστική	1.99	0.989
Τα εργασιακά καθήκοντα δεν εξηγούνται σαφώς	2.87	1.071

Πίνακας 11. Δηλώσεις σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Στη δουλειά μου ανακαλύπτω συνεχώς νέες, ενδιαφέρουσες πλευρές	2.61	1.005
Υπάρχουν μέρες που νιώθω κουρασμένος/η πριν καν φτάσω στη δουλειά	3.16	0.816
Μου συμβαίνει όλο και συχνότερα να εκφράζομαι υποτιμητικά για τα εργασιακά μου καθήκοντα	2.89	0.818
Μετά τη δουλειά χρειάζομαι συχνά περισσότερες ώρες ξεκούρασης απ' ότι παλιότερα για να έρθω σε φόρμα	3.42	0.699
Η πίεση από τη δουλειά μου είναι αρκετά υποφερτή	2.49	0.883

Τον τελευταίο καιρό έχω την τάση να σκέφτομαι λιγότερο στη δουλειά μου και να τη διεκπεραιώνω σχεδόν μηχανικά	2.72	0.930
Θεωρώ ότι η δουλειά μου είναι μια θετική πρόκληση	2.59	0.963
Έχω όλο και συχνότερα την αίσθηση ότι η δουλειά μου με εξαντλεί συναισθηματικά	2.97	0.907
Με την πάροδο του χρόνου χάνει κανείς το αρχικό ενδιαφέρον για τη δουλειά του	2.84	1.041
Μετά τη δουλειά έχω γενικά ενέργεια να ασχοληθώ με τις άλλες μου δραστηριότητες	2.29	0.944
Μερικές φορές αισθάνομαι απόλυτη απέχθεια για τα εργασιακά μου καθήκοντα	2.63	1.087
Μετά τη δουλειά μου αισθάνομαι γενικά εξουθενωμένος/η και εξαντλημένος/η	3.21	0.859
Αυτή είναι η μόνη δουλειά που θα φανταζόμουν τον εαυτό μου να κάνει	2.25	1.044
Συνήθως, μπορώ να διαχειριστώ τον φόρτο εργασίας μου αρκετά καλά	3.15	0.645
Αισθάνομαι όλο και περισσότερο δεσμευμένος/η με την εργασία μου	3.08	0.842
Όταν εργάζομαι, αισθάνομαι συνήθως γεμάτος/η ενέργεια	2.54	1.010

Πίνακας 13. Δηλώσεις σχετικά με την συναισθηματική νοημοσύνη

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Τις περισσότερες φορές καταλαβαίνω γιατί αισθάνομαι τα συναισθήματα που νιώθω	4.52	1.854
Πάντα μπορώ να καταλάβω πώς αισθάνονται οι φίλοι μου με βάση τη συμπεριφορά τους	4.34	1.724
Πάντα θέτω στόχους για τον εαυτό μου και μετά βάζω τα δυνατά μου για να τους πετύχω	4.51	1.654
Μπορώ με τη λογική να ελέγξω τον θυμό μου και να ανταπεξέλθω στις δυσκολίες	4.72	1.883
Έχω μια καλή κατανόηση των συναισθημάτων μου	4.93	1.814
Είμαι καλός παρατηρητής των συναισθημάτων των άλλων	4.87	1.841
Πάντα λέω στον εαυτό μου ότι είμαι ένα άξιο και ικανό άτομο	4.91	1.752
Είμαι απόλυτα ικανός να ελέγξω τα συναισθήματά μου	4.41	1.605
Πάντα καταλαβαίνω πώς αισθάνομαι πραγματικά	4.76	1.578
Είμαι ευαίσθητος στα συναισθήματα και τη συγκινησιακή κατάσταση των άλλων ανθρώπων	4.88	1.971
Είμαι ένα άτομο με ισχυρά κίνητρα	4.58	1.632

Όταν θυμώνω, πάντα μπορώ να ηρεμήσω γρήγορα	4.49	1.855
Πάντα γνωρίζω αν είμαι χαρούμενος ή όχι	5.07	1.880
Έχω μια καλή κατανόηση των συναισθημάτων των ανθρώπων γύρω μου	4.85	1.972
Πάντα παρακινώ τον εαυτό μου να καταφέρει το καλύτερο	5.01	1.825
Έχω καλό έλεγχο των συναισθημάτων μου	4.92	1.829
