

# Η Συναισθηματική Νοημοσύνη στο Χειρουργείο: Διερεύνηση των Κοινωνικών και Συναισθηματικών Δεξιοτήτων των Νοσηλευτών Χειρουργείου και των Χειρουργών

**Emotional Intelligence  
in the Operating Room Theater:  
An Investigation of the Social and  
Emotional Skills  
of Operating Room's Nursing  
Staff and Surgeons**

*Abstract at the end of the article*

Βίκυ-Αννέτα Τσουλφαΐδου,<sup>1</sup> Αλεξάνδρα Γκούζου,<sup>2</sup>  
Μαρία Πλατσίδου<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΓΝΘ Γ. Γεννηματάς,  
Μsc στη Διά Βίου Μάθηση,  
Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη,  
<sup>2</sup>Διατροφολόγος- Διαιτολόγος ΤΕ,  
Μsc στη Διά Βίου Μάθηση,  
Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη  
<sup>3</sup>Καθηγήτρια, Τμήμα Εκπαιδευτικής  
και Κοινωνικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο  
Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη

Υποβλήθηκε: 25/01/2019  
Επανυποβλήθηκε: 01/10/2019  
Εγκρίθηκε: 29/11/2019

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:**  
Βίκυ-Αννέτα Τσουλφαΐδου  
Μωρέας 35, Άνω Πόλη, 546 34 Θεσσαλονίκη  
Τηλ: (+30) 2310-249 154, 6948 386 630  
e-mail: vicka1@windowslive.com

**Εισαγωγή:** Η συναισθηματική νοημοσύνη (ΣΝ), ως ένα σύνολο χαρακτηριστικών και ικανοτήτων που αφορούν στη διαχείριση συναισθημάτων, είναι πιθανό ότι επηρεάζει τους επαγγελματίες υγείας στην απόδοση και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Το πεδίο αυτό είναι ευρύ και σημαντικό και δεν έχει ερευνηθεί επαρκώς στον χώρο των επαγγελματιών υγείας. **Σκοπός:** Η παρούσα έρευνα σκοπό είχε: (α) να εξετάσει την προσωπική εκτίμηση των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών για τη ΣΝ τους (αντιληπτή ΣΝ) και (β) να διερευνήσει τις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες που θεωρούνται πολύ σημαντικές για τους νοσηλευτές χειρουργείου και τους χειρουργούς. Συγκεκριμένα, η έρευνα στόχευε να μελετήσει πώς οι χειρουργοί αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες των συναισθηματικά νοημόνων νοσηλευτών χειρουργείου και πώς οι τελευταίοι αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες των συναισθηματικά νοημόνων χειρουργών. **Υλικό και Μέθοδος:** Στην έρευνα συμμετείχαν 56 επαγγελματίες υγείας, εκ των οποίων οι 28 ήταν νοσηλευτές χειρουργείου και οι 28 ήταν χειρουργοί. Για τη μέτρηση της αντιληπτής ΣΝ χρησιμοποιήθηκε το Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS). Για την αξιολόγηση των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων, χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο με 25 δηλώσεις που εξέταζε ποιες κοινωνικο-συναισθηματικές

δεξιότητες θεωρούνται σημαντικές για έναν συναισθηματικά νοήμονα νοσηλευτή χειρουργείου και για έναν συναισθηματικά νοήμονα χειρουργό, αντίστοιχα. **Αποτελέσματα:** Όπως διαπιστώθηκε, η αντιληπτή ΣΝ των νοσηλευτών χειρουργείου (ΜΤ=5,47) δεν διέφερε στατιστικά σημαντικά από εκείνη των χειρουργών (ΜΤ=5,29), [ $t(54)=1,09, p=0,28$ ]. Και οι δύο ομάδες έδειξαν υψηλή προτίμηση στις ίδιες κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες και, συγκεκριμένα, την αξιοπιστία, τον αυτοέλεγχο και την ευσυνειδησία. Η χαμηλότερη προτίμηση σημειώθηκε στη διεκδικητική συμπεριφορά. **Συμπεράσματα:** Οι νοσηλευτές χειρουργείου και οι χειρουργοί έχουν σχετικά υψηλή εκτίμηση για τη ΣΝ τους. Οι κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες που εκτιμήθηκαν ως οι σημαντικές και από τις δύο ομάδες (αξιοπιστία, αυτοέλεγχος, ευσυνειδησία) αντανακλούν την υψηλή προτεραιότητα που θέτουν οι επαγγελματίες υγείας στο χειρουργείο για ασφάλεια και υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς.

**Λέξεις-ευρητήριο:** Συναισθηματική νοημοσύνη, κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες, επαγγελματίες υγείας, νοσηλευτές χειρουργείου, χειρουργοί.

## Εισαγωγή

Η συναισθηματική νοημοσύνη (ΣΝ) περιλαμβάνει ένα σύνολο ικανοτήτων και δεξιοτήτων που επιτρέπουν στον άνθρωπο να κατανοεί και να διαχειρίζεται τις συναισθηματικές καταστάσεις, τις δικές του και των άλλων, με σκοπό την προσωπική και κοινωνική του ανάπτυξη.<sup>1</sup> Πρόκειται για μία νοητική ικανότητα που αφορά ή εφαρμόζεται σε πληροφορίες/καταστάσεις συναισθηματικού περιεχομένου.<sup>1</sup> Ειδικότερα, ο Goleman ορίζει τη ΣΝ ως την ικανότητα κάποιου να αναγνωρίζει τα συναισθήματα, τα δικά του και των άλλων, και να μπορεί να τα διαχειρίζεται αποτελεσματικά ώστε να συνάπτει καλές διαπροσωπικές σχέσεις.<sup>2</sup> Ο Goleman υποστήριξε ότι η επαγγελματική ή προσωπική επιτυχία ενός ατόμου επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τη ΣΝ του. Τη θεωρεί ως ένα σύνολο ικανοτήτων και δεξιοτήτων που είναι δυνητικά εκπαιδευσιμες και που μπορεί να οδηγήσουν στην άριστη επαγγελματική επίδοση.<sup>2,3</sup> Σύμφωνα με τον Bar-On, η συναισθηματική και κοινωνική νοημοσύνη είναι ένας συνδυασμός αλληλένδετων συναισθηματικών και κοινωνικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων που καθορίζουν το πόσο αποτελεσματικά κατανοούμε και εκφράζουμε τον εαυτό μας, κατανοούμε τους άλλους, σχετιζόμαστε μαζί τους και, τέλος, πώς αντιμετωπίζουμε τις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής.<sup>4</sup> Τέλος, το μοντέλο των Mayer και Salovey περιγράφει τη ΣΝ ως ένα είδος νοημοσύνης που αποτελείται από γνωστικές και συναι-

σθηματικές δεξιότητες. Θεωρεί τη ΣΝ ως μία μορφή κοινωνικής ευφυΐας, η οποία περιλαμβάνει την ικανότητα να κατανοεί κανείς τόσο τα δικά του συναισθήματα όσο και των άλλων, να κάνει λεπτές διακρίσεις ανάμεσα στα διάφορα συναισθήματα και να χρησιμοποιεί αυτές τις πληροφορίες ώστε να καθοδηγεί αναλόγως τις σκέψεις και τις πράξεις του.<sup>5</sup>

Πλήθος εφαρμογών της ΣΝ εντοπίζονται στον χώρο της εκπαίδευσης (τυπική και άτυπη) και στον εργασιακό χώρο. Οι εφαρμογές αυτές σχετίζονται με τη διεξαγωγή προγραμμάτων παρέμβασης, με σκοπό την ανάπτυξη δεξιοτήτων της ΣΝ που μπορούν να βοηθήσουν την προσωπική και εργασιακή ευζωία ή/και αποτελεσματικότητα.<sup>3</sup> Στον χώρο εργασίας, τα προγράμματα παρέμβασης για τη ΣΝ εστιάζουν συνήθως στην καλύτερη διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων και των αρνητικών συναισθημάτων, στην επίλυση των συγκρούσεων, στην καλλιέργεια της ενσυναίσθησης και των κινήτρων και τη βέλτιστη αποτελεσματικότητα των ατόμων και των ομάδων.<sup>6</sup> Στον χώρο των επαγγελματιών υγείας, πιο συγκεκριμένα, η ανάπτυξη δεξιοτήτων της ΣΝ όπως οι παραπάνω μπορεί να βελτιώσουν σημαντικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες και το εργασιακό κλίμα. Σε μια προσπάθεια να εξεταστεί εμπειρικά ο ρόλος της ΣΝ στον χώρο αυτόν, η παρούσα έρευνα εστιάζει στη διερεύνηση των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών.

## Η επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης στους επαγγελματίες υγείας

Η ΣΝ έχει βρεθεί ότι επηρεάζει θετικά τους επαγγελματίες του χώρου υγείας. Ειδικότερα, η αυξημένη ΣΝ των νοσηλευτών συνδέεται με μειωμένα συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης,<sup>7</sup> ενώ σχετίζεται θετικά με την επαγγελματική τους ικανοποίηση και την εργασιακή τους απόδοση.<sup>8-10</sup> Επιπρόσθετα, η ΣΝ μπορεί να αποτελέσει προβλεπτικό παράγοντα της παραγωγικότητας, της επαγγελματικής επιτυχίας και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.<sup>11</sup> Τέλος επιδρά άμεσα στην εργασιακή απόδοση και στη διαχείριση του άγχους των εργαζόμενων νοσηλευτών.<sup>12</sup> Για τους χειρουργούς, η ενσωμάτωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ΣΝ φαίνεται να εμπλουτίζει την ιατρική τους εκπαίδευση και να έχει θετική επίδραση στην ικανοποίηση των ασθενών και στη βελτίωση των προγνωστικών δεικτών υγείας τους.<sup>13</sup> Η ΣΝ συσχετίζεται και με την επαγγελματική ικανοποίηση στους ειδικευόμενους ιατρούς χειρουργικών ειδικοτήτων.<sup>14</sup> Η υψηλή ΣΝ των χειρουργών σχετίζεται θετικά με την αρχική ικανοποίηση των ασθενών (κατά την πρώτη τους επίσκεψη στον θεράποντα ιατρό).<sup>15</sup> Γενικά, παρατηρείται ότι, όταν ομάδες εργασίας αναπτύσσουν υψηλή ΣΝ, τα τελικά τους αποτελέσματα είναι κατά πολύ καλύτερα από τις καλύτερες αποδόσεις των μεμονωμένων μελών τους.<sup>16</sup> Αυτό αφορά άμεσα στην εργασία της διεπιστημονικής ομάδας υγείας του χειρουργείου.

## Η συναισθηματική νοημοσύνη και η διεπιστημονική ομάδα του χειρουργείου

Το χειρουργείο αποτελεί ένα εξαιρετικά απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον. Η διεπιστημονική ομάδα υγείας του χειρουργείου αποτελείται από τους ιατρούς (αναισθησιολόγους και χειρουργούς διαφόρων ειδικοτήτων) και από τους νοσηλευτές (χειρουργείου και αναισθησιολογικού). Η ΣΝ, ως ένα σύνολο χαρακτηριστικών και ικανοτήτων που αφορούν στη διαχείριση συναισθημάτων,<sup>1</sup> εμφανίζει ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον στον χώρο του χειρουργείου και δεν έχει μελετηθεί επαρκώς. Επιπρόσθετα η πολυπλοκότητα και ο καθαρά τεχνικός χαρακτήρας της εργασίας στο χειρουργείο απαιτεί μεγάλη ευρύτητα και συνδυασμό δεξιοτήτων από το προσωπικό.<sup>17</sup> Ο ακρογωνιαίος λίθος της εύρυθμης λειτουργίας του χειρουργείου είναι η ομαδικότητα και η συνεργασία. Παρά την κυρίαρχη τεχνοκρατική φύση του χειρουργείου, δεν θα μπορούσε να παραβλεφθεί η αξία των μη τεχνικών δεξιοτήτων<sup>18</sup> που τα μέλη της χειρουργικής διεπιστημονικής ομάδας πρέπει να διαθέτουν. Υπάρχει μια κρίσιμη σχέση μεταξύ

της θεωρητικής και τεχνικής γνώσης και των μη τεχνικών δεξιοτήτων που καθορίζει τελικά την επάρκεια της διεπιστημονικής ομάδας στο χειρουργείο. Οι κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες φαίνεται να βελτιώνουν την αποτελεσματικότητα των τεχνικών δεξιοτήτων.

Ο καθορισμός των σημαντικών κοινωνικών και συναισθηματικών χαρακτηριστικών, που παραπέμπουν σε αντίστοιχες δεξιότητες της ΣΝ, των παραπάνω επαγγελματιών αποτελεί ένα σημαντικό βήμα για τη βελτίωση της διεπιστημονικής συνεργασίας και της αποτελεσματικότητας της χειρουργικής ομάδας. Η διεθνής βιβλιογραφία περιγράφει αφθονία μη τεχνικών δεξιοτήτων που θα έπρεπε η διεπιστημονική ομάδα να διαθέτει ώστε να είναι αποτελεσματική.<sup>19</sup> Οι δεξιότητες επικοινωνίας, συνεργασίας, επίλυσης συγκρούσεων, αποτελεσματικής διαχείρισης καταστάσεων, ελέγχου της πραγματικότητας και προσαρμοστικότητας φαίνεται να διασφαλίζουν σε μεγάλο βαθμό την επιτυχή διεξαγωγή των χειρουργικών επεμβάσεων και να ελαχιστοποιούν τα λάθη.<sup>20,21</sup> Οι δεξιότητες αυτές συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με τη ΣΝ και αποτελούν εκφράσεις της. Η συμπερίληψη των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων, τόσο στην αρχική εκπαίδευση, όσο και σε οποιαδήποτε μεταγενέστερη εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας, μπορεί να βοηθήσει στην επιτυχή λειτουργία της χειρουργικής ομάδας.

## Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό η σπουδαιότητα της μελέτης της ΣΝ στον χώρο των επαγγελματιών υγείας, αλλά και η έλλειψη εμπειρικών ερευνών για τη ΣΝ και τις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες όσων εργάζονται στον χώρο του χειρουργείου. Η παρούσα έρευνα σκοπό είχε να εξετάσει τα επίπεδα της αντιληπτής ΣΝ των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών και να διερευνήσει τις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες που θεωρούνται πολύ σημαντικές για τους νοσηλευτές χειρουργείου και τους χειρουργούς. Συγκεκριμένα, η έρευνα στόχευε να μελετήσει πώς οι χειρουργοί αντιλαμβάνονται τη ΣΝ των συναισθηματικά νοημόνων νοσηλευτών χειρουργείου και πώς οι τελευταίοι αντιλαμβάνονται τη ΣΝ των συναισθηματικά νοημόνων χειρουργών. Τα ερευνητικά ερωτήματα που διατυπώθηκαν και εξετάστηκαν ήταν:

1. Ποια είναι τα επίπεδα της αντιληπτής ΣΝ των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών;

2. Ποιες είναι οι κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες του συναισθηματικά νοήμονος νοσηλευτή χειρουργείου, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των χειρουργών;
3. Ποιες είναι οι κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες του συναισθηματικά νοήμονος χειρουργού, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των νοσηλευτών χειρουργείου;

## Υλικό και Μέθοδος

### Δείγμα της μελέτης

Στην έρευνα συμμετείχαν 56 επαγγελματίες υγείας. Από αυτούς, οι 28 ήταν νοσηλευτές χειρουργείου και οι 28 ήταν χειρουργοί. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν εργαζόμενοι στο τμήμα του χειρουργείου ενός μεγάλου δημόσιου νοσοκομείου. Η δειγματοληψία που πραγματοποιήθηκε ήταν σκοπιμότητας (purposive sampling), καθώς απευθυνόταν σε συγκεκριμένο τμήμα του πληθυσμού των εργαζομένων στο νοσοκομείο. Για το νοσηλευτικό προσωπικό, κριτήριο ένταξης στη μελέτη ήταν να είναι νοσηλευτές ΤΕ, ΠΕ και βοηθοί νοσηλευτών ΔΕ που εργάζονται στα χειρουργεία του νοσοκομείου. Για το ιατρικό προσωπικό, κριτήριο ένταξης ήταν να είναι ιατροί που κατέχουν τίτλο ειδικότητας Χειρουργικής. Από το δείγμα της μελέτης αποκλείστηκαν τα άτομα που δεν εργάζονταν στον χώρο του χειρουργείου κατά τη διεξαγωγή της έρευνας και οι ιατροί που βρίσκονταν στη διαδικασία απόκτησης της χειρουργικής ειδικότητας (ειδικευόμενοι ιατροί).

### Μεθοδολογία - Ερευνητικά εργαλεία

Για τη μέτρηση της αντιληπτής ΣΝ χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα αυτο-αναφορών Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS),<sup>22</sup> σε μετάφραση και προσαρμογή στα Ελληνικά των Kafetsios και Zambetakis.<sup>23</sup> Αποτελείται από 16 δηλώσεις που εξετάζουν (ανά τέσσερις) τις τέσσερις διαστάσεις της ΣΝ, όπως περιγράφονται από το θεωρητικό μοντέλο των Mayer et al.<sup>5</sup> Οι υποκλίμακες αυτές είναι: η «εκτίμηση των συναισθημάτων του εαυτού», η «εκτίμηση των συναισθημάτων των άλλων», η «ρύθμιση των συναισθημάτων» και η «χρήση των συναισθημάτων». Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να δηλώσουν κατά πόσο συμφωνούν με κάθε μία από τις προτάσεις του ερωτηματολογίου, χρησιμοποιώντας μία επταβάθμια κλίμακα στην οποία το 1 αντιστοιχεί στο «Διαφωνώ απόλυτα» και το 7 στο «Συμφωνώ απόλυτα». Για κάθε υποκλίμακα υπολογίστηκε η μέση τιμή των απαντήσεων των συμμετεχόντων (Εύρος τιμών 1–7). Η βαθμολόγηση όλης της κλίμακας εμφανίζει συνολικό σκορ 112 βαθμούς, με μέγιστο σκορ 112 βαθμούς και ελάχιστο σκορ 16 βαθμούς.

Η κλίμακα WLEIS<sup>22</sup> έχει χρησιμοποιηθεί σε πληθώρα ελληνικών<sup>10,24–28</sup> και ξένων<sup>9,15,29</sup> ερευνών και έχει επιδείξει παραγοντική εγκυρότητα και υψηλή αξιοπιστία. Για παράδειγμα, έχει χρησιμοποιηθεί από τους Kafetsios και Zambetakis<sup>23</sup> σε έρευνα που εξέταζε το διαμεσολαβητικό ρόλο της αντιληπτής ΣΝ στην επαγγελματική ικανοποίηση Ελλήνων εκπαιδευτικών και η αξιοπιστία ήταν πολύ ικανοποιητική και για τις τέσσερις διαστάσεις της κλίμακας ( $\alpha=0,77–0,83$ ).<sup>23</sup> Επίσης, έχει χρησιμοποιηθεί σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό ελληνικού νοσοκομείου, για τη μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης σε σχέση με την αντιληπτή ΣΝ και την οργανωσιακή δέσμευση, δείχνοντας και πάλι υψηλή αξιοπιστία ( $\alpha=0,80–0,93$ ).<sup>10</sup>

Για την εκτίμηση των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας, χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο με 25 δηλώσεις, το οποίο δημιουργήθηκε από τις Διαμαντοπούλου και Πλατσίδου<sup>25</sup> με βάση τα θεωρητικά μοντέλα των Goleman<sup>2</sup> & Bar-On<sup>4</sup> για τη ΣΝ. Στη μία του εκδοχή, οι χειρουργοί που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να δηλώσουν ποιες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες θεωρούν σημαντικές για έναν συναισθηματικά νοήμονα νοσηλευτή χειρουργείου. Αντίστοιχα, στην άλλη εκδοχή, οι νοσηλευτές χειρουργείου κλήθηκαν να δηλώσουν ποιες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες θεωρούν σημαντικές για έναν συναισθηματικά νοήμονα χειρουργό. Σε κάθε περίπτωση, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να δηλώσουν κατά πόσο συμφωνούν με κάθε μία από τις δηλώσεις του ερωτηματολογίου χρησιμοποιώντας μία κλίμακα Likert 5 βαθμών (όπου 1=καθόλου ή σχεδόν καθόλου σημαντική και 5=απόλυτα ή σχεδόν απόλυτα σημαντική). Το συνολικό σκορ της κλίμακας ανέρχεται στους 125 βαθμούς (μέγιστο σκορ: 125 βαθμούς και ελάχιστο σκορ 25 βαθμούς). Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει χρησιμοποιηθεί για τη διερεύνηση των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων των Ελλήνων εκπαιδευτικών, όπως τις εκτιμούν οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί, οι μαθητές και οι γονείς και έχει δείξει ικανοποιητικές ψυχομετρικές ιδιότητες.<sup>24,28</sup> Εξ όσων γνωρίζουμε, είναι η πρώτη φορά που χρησιμοποιείται στον χώρο των επαγγελματιών υγείας.

### Δεοντολογία

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ελληνικό γενικό δημόσιο νοσοκομείο και συγκεκριμένα στο τμήμα του χειρουργείου, κατά το έτος 2017 (01/11/2017 έως 06/12/2017). Οι προϊστάμενοι και οι διευθυντές των αντίστοιχων τμημάτων του νοσοκομείου είχαν ενημερωθεί για τη διεξαγωγή της έρευνας και το πρωτόκολλο της

έρευνας εγκρίθηκε από το επιστημονικό συμβούλιο του νοσοκομείου (Αριθμός Πρωτοκόλλου: Δ3β/48877). Οι συμμετέχοντες, μετά από γραπτή (με έγγραφο ενημέρωσης και συναίνεσης συμμετοχής στην έρευνα) αλλά και προφορική ενημέρωση, έδωσαν τη συγκατάθεσή τους. Προσεγγίστηκαν στον χώρο εργασίας τους και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε μέσα στο νοσοκομείο. Ο συνολικός χρόνος συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ήταν κατά μέσον όρο 8 λεπτά. Οι οδηγίες που δόθηκαν ήταν γραπτές και προφορικές, εφόσον χρειάστηκε. Οι ερευνήτριες τήρησαν τον κώδικα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και τις αρχές δεοντολογίας για την έρευνα σε ανθρώπους, όπως αυτά αναφέρονται στη συνθήκη του Ελσίνκι (Finland 1964).<sup>30</sup> Δεν υπήρξαν αντικρουόμενα συμφέροντα που δυνητικά θα μπορούσαν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της έρευνας. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική και τηρήθηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων, οι οποίοι ενημερώθηκαν ότι τα δεδομένα που θα προκύψουν από την έρευνα θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για επιστημονικούς σκοπούς.

### Στατιστική ανάλυση

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε έλεγχος κανονικότητας του δείγματος (Kolmogorov-Smirnoff) και έλεγχος γραμμικότητας. Διαπιστώθηκε η κανονική κατανομή των μεταβλητών και ακολούθησε η εφαρμογή παραμετρικών ελέγχων με επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 95%. Στη συνέχεια, υπολογίστηκε ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για τα δύο ερευνητικά εργαλεία. Κατόπιν, πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική για την αντιληπτή ΣΝ, για τις τέσσερις διαστάσεις της που μετρούσε το WLEIS.<sup>22</sup> Πραγματοποιήθηκε έλεγχος t-test για ανεξάρτητα δείγματα, με επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 95%, προκειμένου να διερευνηθούν τυχόν διαφορές ως προς την αντιληπτή ΣΝ μεταξύ των δύο ομάδων του δείγματος (νοσηλευτές χειρουργείου και χειρουργοί). Τέλος, υπολογίστηκε η σειρά κατάταξης των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων του συναισθηματικά νοήμονος νοσηλευτή χειρουργείου (σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των χειρουργών) και του/της συναισθηματικά νοήμονος χειρουργού (σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των νοσηλευτών/τριών χειρουργείου).

### Αποτελέσματα

#### Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος περιγράφονται στον πίνακα 1. Ο βαθμός ανταπόκρισης του δείγματος (response ratio) ήταν 93,3%.

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων.

	Πλήθος (N)	Ποσοστό (%)
Νοσηλευτές χειρουργείου	28	50%
Χειρουργοί	28	50%
<i>Φύλο</i>		
<i>Νοσηλευτές χειρουργείου</i>		
Άνδρες	4	14%
Γυναίκες	24	86%
<i>Χειρουργοί</i>		
Άνδρες	21	75%
Γυναίκες	7	25%
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>		
<i>Νοσηλευτές χειρουργείου</i>		
Άγαμοι	6	21%
Έγγαμοι/Σε σχέση	22	79%
<i>Χειρουργοί</i>		
Άγαμοι	3	11%
Έγγαμοι/Σε σχέση	25	89%
<i>Επίπεδο εκπαίδευσης</i>		
<i>Νοσηλευτικό προσωπικό χειρουργείου</i>		
Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης <sup>1</sup>	9	32%
Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΤΕ) <sup>2</sup>	17	61%
Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΤΕ) με μεταπτυχιακό τίτλο	2	7%
<i>Χειρουργοί</i>		
Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΠΕ) <sup>3</sup>	11	39%
Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΠΕ) με μεταπτυχιακό τίτλο	4	14%
Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΠΕ) με διδακτορικό τίτλο	13	47%
	<b>Μέση Τιμή (ΜΤ)</b>	<b>Τυπική Απόκλιση (ΤΑ)</b>
<i>Ηλικία</i>		
Νοσηλευτές χειρουργείου	44,79	7,20
Χειρουργοί	45,79	11,57
<i>Προϋπηρεσία</i>		
Νοσηλευτικό προσωπικό χειρουργείου	18,79	8,59
Χειρουργοί	16,14	11,88

1. Βοηθοί νοσηλευτών χειρουργείου

2. ΤΕ=Τεχνολογικής Εκπαίδευσης

3. ΠΕ=Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης

### Αντιληπτή συναισθηματική νοημοσύνη

Τα επίπεδα της συνολικής αντιληπτής ΣΝ και των τεσσάρων διαστάσεων της ΣΝ των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών εξετάστηκαν με το WLEIS.<sup>22</sup> Όπως φαίνεται στον πίνακα,<sup>2</sup> η αξιοπιστία του συνολικού WLEIS ήταν αρκετά υψηλή ( $\alpha=0,87$ ) ενώ η αξιοπιστία των διαστάσεων του κυμάνθηκε από  $\alpha=0,58$  ως  $\alpha=0,83$ .

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται επίσης, η Μέση Τιμή (MT) και η Τυπική Απόκλιση (TA), των τεσσάρων διαστάσεων της ΣΝ και της συνολικής ΣΝ των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών. Και στις δύο ομάδες η μεγαλύτερη MT εμφανίζεται στη διάσταση της «εκτίμησης των συναισθημάτων του εαυτού», ενώ η μικρότερη τιμή συναντάται στη διάσταση «της χρήσης των συναισθημάτων».

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε έλεγχος t-test για ανεξάρτητα δείγματα για να διαπιστωθεί αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα αντιληπτής ΣΝ των δύο ομάδων του δείγματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι διαφορές των δύο ομάδων δεν ήταν στατιστικά σημαντικές ως προς τη συνολική αντιληπτή ΣΝ: ( $t(54)=1,09$ ,  $p=0,28$ ). Μη στατιστικά σημαντικές βρέθηκαν οι διαφορές των δύο ομάδων και στις επιμέρους διαστάσεις της αντιληπτής ΣΝ: «εκτίμηση των συναισθημάτων του εαυτού» [ $t(54)=0,43$ ,  $p=0,67$ ], «εκτίμηση των συναισθημάτων των άλλων» [ $t(54)=0,92$ ,  $p=0,36$ ], «ρύθμιση των συναισθημάτων» ( $t(54)=1,20$ ,  $p=0,24$ ) και «χρήση των συναισθημάτων» [ $t(54)=0,79$ ,  $p=0,43$ ].

### Κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες

Ο έλεγχος αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου αξιολόγησης κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων έδειξε ότι η αξιοπιστία του ήταν πολύ υψηλή τόσο για τους νοσηλευ-

τές χειρουργείου ( $\alpha=0,944$ ), όσο και για τους χειρουργούς ( $\alpha=0,894$ ). Οι πίνακες 3 και 4 παρουσιάζουν την αξιολόγηση των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων του συναισθηματικά νοήμονος νοσηλευτή χειρουργείου και του χειρουργού, αντίστοιχα, σύμφωνα με τις απαντήσεις των δύο ομάδων συμμετεχόντων.

Για να διευκολυνθεί η σύγκριση μεταξύ των εκτιμήσεων των δύο ομάδων, οι εκτιμήσεις της κάθε ομάδας για τις 25 κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες του συναισθηματικά νοήμονος νοσηλευτή χειρουργείου ή χειρουργού κατατάχθηκαν με φθίνουσα σειρά. Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται οι πέντε υψηλότερα και οι τρεις χαμηλότερα εκτιμώμενες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες, τόσο για τους νοσηλευτές, όσο και για τους χειρουργούς.

### Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα σκοπό είχε να εξετάσει τα επίπεδα της αντιληπτής ΣΝ των νοσηλευτών χειρουργείου και των χειρουργών και να διερευνήσει τις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες που θεωρούνται πολύ σημαντικές για τους νοσηλευτές χειρουργείου και τους χειρουργούς. Όπως έδειξαν τα αποτελέσματα, η αντιληπτή ΣΝ των συμμετεχόντων, τόσο συνολικά όσο και στις επιμέρους διαστάσεις της, κυμαίνεται σε αρκετά υψηλά επίπεδα, γεγονός που συμφωνεί με τα ευρήματα παρόμοιων ερευνών που έγιναν σε νοσηλευτές και ιατρούς της ελληνικής<sup>10</sup> και της διεθνούς βιβλιογραφίας.<sup>9,15</sup> Τόσο οι νοσηλευτές χειρουργείου όσο και οι χειρουργοί θεώρησαν ότι τους είναι πιο εύκολο να κάνουν «εκτίμηση των συναισθημάτων του εαυτού» και λιγότερο εύκολο να κάνουν «χρήση των συναισθημάτων τους». Τέλος, αξίζει να

**Πίνακας 2.** Αντιληπτή συναισθηματική νοημοσύνη και οι τέσσερις (4) διαστάσεις της.

Αντιληπτή συναισθηματική νοημοσύνη	Νοσηλευτές χειρουργείου			Χειρουργοί			p
	$\alpha$	MT	TA	$\alpha$	MT	TA	
Εκτίμηση των συναισθημάτων του εαυτού	0,66	5,67	0,70	0,45	5,59	0,72	0,67
Εκτίμηση των συναισθημάτων των άλλων	0,58	5,61	0,64	0,42	5,45	0,66	0,36
Ρύθμιση των συναισθημάτων	0,83	5,53	0,85	0,60	5,27	0,76	0,24
Χρήση των συναισθημάτων	0,79	5,08	0,86	0,72	4,88	0,98	0,43
Σύνολο αντιληπτής συναισθηματικής νοημοσύνης	0,87	5,47	0,60	0,80	5,30	0,59	0,28

Σημείωση:  $\alpha$ =Cronbach's  $\alpha$ , MT= Μέση Τιμή, TA= Τυπική Απόκλιση, Υπενθυμίζεται ότι το εύρος τιμών στις υποκλίμακες και στη συνολική ΣΝ ήταν από 1 ως 7.

**Πίνακας 3.** Η αξιολόγηση των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων του/της συναισθηματικά νοήμονος νοσηλεύτη/τριας χειρουργείου, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των χειρουργών.

Κοινωνικές & Συναισθηματικές δεξιότητες	Νοσηλευτές χειρουργείου				
	ΜΤ	ΤΑ	δ	ΕΛΤ	ΜεγΤ
Αξιοπιστία	4,36	0,68	5	3	5
Ευσυνειδησία	4,32	0,77	5	4	5
Αυτοέλεγχος	4,21	0,88	5	4	5
Αισιοδοξία και θετική διάθεση	4,21	0,83	4	2	5
Προσανατολισμός προς την εξυπηρέτηση	4,14	0,85	4,5	2	5
Προσαρμοστικότητα	4,11	0,63	4	4	5
Ομαδικότητα και συνεργασία	4,07	0,72	4	3	5
Επικοινωνία	4,04	1,00	4	3	5
Έλεγχος πραγματικότητας	4,04	0,92	4	3	5
Ακριβής αυτοαξιολόγηση	4,00	0,94	4	3	5
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,00	0,67	4	3	5
Οργανωτική επίγνωση	3,86	0,97	4	3	5
Συναισθηματική αυτεπίγνωση	3,79	0,92	4	2	5
Αυτοπεποίθηση	3,79	1,07	5	4	5
Ενσυναίσθηση	3,75	0,84	4	1	5
Κίνητρο επίτευξης	3,71	1,05	4	3	5
Διαχείριση συγκρούσεων	3,68	0,86	4	1	5
Ανάπτυξη των άλλων	3,50	1,00	4	3	5
Καταλύτης αλλαγών	3,50	0,96	4	3	5
Πρωτοβουλία	3,46	1,07	4	3	5
Επιρροή	3,46	1,00	4	3	5
Δημιουργία δεσμών	3,39	1,07	4	2	5
Ανεξαρτησία	3,39	1,03	4	3	5
Ηγετική ικανότητα	3,11	0,96	4	3	5
Διεκδικητική συμπεριφορά	3,00	1,09	4	2	5

Σημείωση: ΜΤ=Μέση Τιμή, ΤΑ=Τυπική Απόκλιση, δ=Διάμεσος, ΕΛΤ=Ελάχιστη Τιμή, ΜεγΤ=Μέγιστη Τιμή. Υπενθυμίζεται ότι το εύρος τιμών στο ερωτηματολόγιο ήταν από 1 ως 5.

σημειωθεί ότι οι δύο ομάδες συμμετεχόντων εκτίμησαν σε παρόμοια επίπεδα τη ΣΝ τους, τόσο συνολικά όσο και στις επιμέρους διαστάσεις της.

Το αρκετά υψηλό επίπεδο της αντιληπτής ΣΝ και για τις δύο ομάδες του δείγματος αποτελεί θετικό γεγονός, τόσο για τη μεταξύ τους συνεργασία, όσο και για την αλληλεπίδρασή τους με τους ασθενείς. Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι η υψηλή αντιληπτή ΣΝ δεν συνεπάγεται ότι και η πραγματική ΣΝ (αυτή που οι άνθρωποι εκδηλώνουν) είναι το ίδιο υψηλή. Βρέθηκε, ωστόσο, ότι οι δύο εκφάνσεις της ΣΝ παρουσιάζουν θετική συσχέτιση.<sup>1,25</sup> Μάλιστα,

στην έρευνα της Διαμαντοπούλου<sup>25</sup> που έγινε σε νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν σε γενικά νοσοκομεία της Ελλάδος, διαπιστώθηκε ότι η αντιληπτή ΣΝ (και όχι η πραγματική ΣΝ) επιδρά στην επαγγελματική ικανοποίηση, στη διάθεση για παραμονή στο επάγγελμα και στην επίδοση των νοσηλευτών. Παρόμοιες έρευνες έδειξαν, επίσης, ότι η ΣΝ αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα της επαγγελματικής ικανοποίησης, της εργασιακής απόδοσης,<sup>8-10</sup> της ικανοποίησης των ασθενών,<sup>15</sup> της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας<sup>13</sup> και της διαχείρισης του άγχους<sup>12</sup> και αποτρεπτικό παράγοντα της επαγγελματικής

**Πίνακας 4.** Η αξιολόγηση των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων του/της συναισθηματικά νοήμονος χειρουργού, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των νοσηλευτών/τριών χειρουργείου.

Κοινωνικές & Συναισθηματικές δεξιότητες	Χειρουργοί				
	ΜΤ	ΤΑ	δ	ΕΛΤ	ΜεγΤ
Αξιοπιστία	4,50	0,58	4	3	5
Ευσυνειδησία	4,61	0,50	4	2	5
Αυτοέλεγχος	4,68	0,48	4	1	5
Αισιοδοξία και θετική διάθεση	4,18	0,82	4	2	5
Προσανατολισμός προς την εξυπηρέτηση	4,36	0,78	4	2	5
Προσαρμοστικότητα	4,46	0,51	4	3	5
Ομαδικότητα και συνεργασία	4,36	0,62	4	3	5
Επικοινωνία	4,32	0,61	4	1	5
Έλεγχος πραγματικότητας	3,96	0,64	4	2	5
Ακριβής αυτοαξιολόγηση	4,39	0,63	4	1	5
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,11	0,69	4	3	5
Οργανωτική επίγνωση	4,18	0,72	4	2	5
Συναισθηματική αυτοεπίγνωση	4,07	0,60	4	1	5
Αυτοπεποίθηση	4,57	0,50	4	1	5
Ενσυναίσθηση	4,14	0,80	4	2	5
Κίνητρο επίτευξης	4,14	0,45	4	1	5
Διαχείριση συγκρούσεων	4,25	0,89	4	2	5
Ανάπτυξη των άλλων	3,93	0,60	3,5	2	5
Καταλύτης αλλαγών	4,04	0,69	4	1	5
Πρωτοβουλία	4,11	0,74	3,5	1	5
Επιρροή	3,89	0,63	3,5	1	5
Δημιουργία δεσμών	3,75	0,75	4	1	5
Ανεξαρτησία	4,14	0,76	4	1	5
Ηγετική ικανότητα	4,29	0,76	3	1	5
Διεκδικητική συμπεριφορά	3,82	0,72	3	1	5

Σημείωση: ΜΤ=Μέση Τιμή, ΤΑ=Τυπική Απόκλιση, δ=Διάμεσος, ΕΛΤ=Ελάχιστη Τιμή, ΜεγΤ=Μέγιστη Τιμή. Υπενθυμίζεται ότι το εύρος τιμών σε ολόκληρο το εργαλείο ήταν από 1 ως 5.

εξουθένωσης<sup>7</sup> στους επαγγελματίες υγείας. Επίσης, αποτελεί απαραίτητη ικανότητα για την άσκηση αποτελεσματικής ηγεσίας στον χώρο των επαγγελματιών υγείας<sup>31,32</sup>. Συνεπώς, η αρκετά υψηλή ΣΝ που βρέθηκε στην παρούσα έρευνα είναι πιθανόν μια ένδειξη καλής ψυχικής υγείας των νοσηλευτών και των χειρουργών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Στην παρούσα έρευνα, οι κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες που θεωρήθηκαν ως οι πιο σημαντικές και για τις δύο ομάδες συμμετεχόντων ήταν η αξιοπιστία, ο αυτοέλεγχος και η ευσυνειδησία. Αυτό δείχνει ότι τόσο οι νοσηλευτές χειρουργείου όσο και οι χειρουργοί επιδι-

ώκουν κατά προτεραιότητα την ασφάλεια και το υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς τους. Κύριος στόχος και για τις δύο ομάδες είναι η εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του χειρουργείου και οι δεξιότητες αυτές συμβάλλουν σε αυτόν τον στόχο. Επιθυμούν να ελέγχουν την συμπεριφορά τους κατά τη συνεργασία τους με τα υπόλοιπα μέλη της χειρουργικής ομάδας, να διαχειρίζονται τα παρορμητικά και αγχώδη συναισθήματά τους και να διατηρούν καθαρή σκέψη, ακόμα και σε συνθήκες πίεσης.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ίδιες δεξιότητες ΣΝ (αξιοπιστία, αυτοέλεγχος, ευσυνειδησία) βρέθηκε ότι απο-



**Πίνακας 5.** Οι πέντε υψηλότερα και οι τρεις χαμηλότερα εκτιμώμενες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες για τους/τις νοσηλευτές/τριες χειρουργείου και τους/τις χειρουργούς.

Κατάταξη	Νοσηλευτές/τριες	Χειρουργοί
1η	Αξιοπιστία	Αυτοέλεγχος
2η	Ευσυνειδησία	Ευσυνειδησία
3η	Αυτοέλεγχος	Αυτοπεποίθηση
4η	Αισιοδοξία και θετική διάθεση	Αξιοπιστία
5η	Προσανατολισμός προς την εξυπηρέτηση	Προσαρμοστικότητα
23η	Ανεξαρτησία	Επιρροή
24η	Ηγετική ικανότητα	Διεκδικητική συμπεριφορά
25η	Διεκδικητική συμπεριφορά	Δημιουργία δεσμών

τελούν αρετές και για άλλους επαγγελματίες, όπως για τον «καλό εκπαιδευτικό» που εξέτασε η έρευνα των Diamantopoulou, Gouridou και Platsidou.<sup>28</sup> Σε ό,τι αφορά στους επαγγελματίες υγείας, ειδικότερα, η έρευνα των Διαμαντοπούλου και Λαβδανίτη<sup>33</sup> για τη ΣΝ των Ελλήνων νοσηλευτών έδειξε ότι η αυτοδιαχείριση (στην οποία περιλαμβάνεται και ο αυτοέλεγχος) είναι το πεδίο ικανοτήτων της ΣΝ που χρησιμοποιείται πιο συχνά στη νοσηλευτική πρακτική τους. Στον διεθνή χώρο, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Αγγλία από το Εθνικό Σύστημα Υγείας για το τι συνιστά έναν καλό νοσηλευτή,<sup>34</sup> η αξιοπιστία και η ευσυνειδησία κατείχαν πρωτεύοντα ρόλο μεταξύ των άλλων προσωπικών χαρακτηριστικών. Τέλος, σε έρευνα που συνέκρινε τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας Άγγλων χειρουργών και ιατρών άλλων ειδικοτήτων,<sup>35</sup> διαπιστώθηκε ότι η ευσυνειδησία είναι ένα χαρακτηριστικό που υπάρχει σε στατιστικά σημαντικά υψηλότερο βαθμό στους χειρουργούς από ό,τι στους άλλους ιατρούς.

Στον αντίποδα των παραπάνω, η χαμηλότερη σημαντικότητα αποδόθηκε στη διεκδικητική συμπεριφορά και από τις δύο ομάδες συμμετεχόντων. Η διεκδικητική συμπεριφορά ορίζεται ως η ικανότητα να εκφράζει κάποιος τα συναισθήματα, τις πεποιθήσεις και τις σκέψεις του με σκοπό την προάσπιση των προσωπικών και όχι μόνο συμφερόντων του, με μη καταστρεπτικό τρόπο.<sup>1</sup> Τόσο οι χειρουργοί όσο και οι νοσηλευτές φαίνεται να πιστεύουν πως, στον χώρο του χειρουργείου, η διεκδικητική συμπεριφορά δεν είναι τόσο χρήσιμη όσο οι άλλες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες. Ωστόσο, την αξιολογούν ως μέτρια (για τους νοσηλευτές) ή αρκετά σημαντική (για τους χειρουργούς) δεξιότητα. Αυτό φαίνεται να συμφωνεί με τη βρετανική έρευνα για το τι

συνιστά έναν καλό νοσηλευτή,<sup>34</sup> η οποία έδειξε ότι η διεκδικητική συμπεριφορά συγκαταλέγεται ανάμεσα στις επιθυμητές δεξιότητες για έναν αποτελεσματικό νοσηλευτή.

Με βάση τις πέντε υψηλότερα και οι τρεις χαμηλότερα εκτιμώμενες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες, τόσο για τους νοσηλευτές χειρουργείου, όσο και για τους χειρουργούς, επιχειρήθηκε να δημιουργηθεί το προφίλ του συναισθηματικά νοήμονα επαγγελματία υγείας για κάθε ομάδα, σύμφωνα με τις αντιλήψεις της άλλης. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των χειρουργών, ο συναισθηματικά νοήμων νοσηλευτής χειρουργείου θα πρέπει να είναι αξιόπιστος, ευσυνείδητος και να έχει αυτοέλεγχο. Πρέπει, ακόμη, να διακατέχεται από αισιοδοξία και θετική διάθεση και η επαγγελματική του συμπεριφορά να προσανατολίζεται στην εξυπηρέτηση των ωφελουμένων. Τα παραπάνω ευρήματα συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία που αναφέρει ότι οι νοσηλευτές χειρουργείου απαιτείται να διακρίνονται από υψηλά επίπεδα ικανοτήτων και τεχνολογίας, αλλά και να χαρακτηρίζονται από ψυχολογικά στοιχεία όπως η κατανόηση, η ειλικρίνεια, η υπομονή και το χιούμορ.<sup>34</sup> Οι καλοί νοσηλευτές χαρακτηρίζονται από αυξημένο προσανατολισμό προς το έργο και καλά αναπτυγμένες διαπροσωπικές δεξιότητες.<sup>36</sup> Από την άλλη, η ανεξαρτησία, η ηγετική ικανότητα και η διεκδικητική συμπεριφορά δεν αποτελούν εξίσου σημαντικές δεξιότητες για τους νοσηλευτές του χειρουργείου, κατά τη γνώμη των χειρουργών. Είναι πιθανό ότι η κυριαρχία των γυναικών στο νοσηλευτικό κλάδο έχει φέρει ως αποτέλεσμα τη σύνδεση της επαγγελματικής τους ταυτότητας με στερεοτυπικά γυναικεία χαρακτηριστικά, όπως η υποτακτικότητα, η εξάρτηση και η παθητικότητα. Πέραν τούτου, εξ'ορισμού η νοσηλευτική ως επάγγελμα χαρακτηρίζεται κυρίως από

την παροχή υπηρεσιών φροντίδας στον πάσχοντα, συνθήκη που συχνά εμπεριέχει την εφαρμογή ιατρικών οδηγιών και την παρακολούθηση της συμμόρφωσης του ασθενούς με αυτές. Ωστόσο, ένας συνδυασμός γυναικείων και ανδρικών χαρακτηριστικών δείχνει να είναι ο πιο κατάλληλος για την αυτοεικόνα του νοσηλευτή, διαμορφώνοντας μια πιο δυναμική επαγγελματική ταυτότητα.<sup>36</sup>

Από την άλλη, ο συναισθηματικά νοήμων χειρουργός, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των νοσηλευτών χειρουργείου, χρειάζεται να έχει αυτοέλεγχο, να είναι ευσυνείδητος και να διαθέτει αυτοπεποίθηση, αξιοπιστία και προσαρμοστικότητα. Όπως αναφέρεται στη σύγχρονη βιβλιογραφία, οι χειρουργοί απαιτείται να είναι ψύχραιμοι, ικανοί για λήψη ορθών αποφάσεων και επίλυση προβλημάτων, με δυνατότητες και αίσθημα προσωπικής αξίας, τίμιοι ακέραιοι, ευσυνείδητοι και ηθικοί.<sup>18,37</sup> Χρειάζεται να χαρακτηρίζονται από θάρρος και ειλικρίνεια και να διαθέτουν ηγετικές ικανότητες, αλλά και δεξιότητες επικοινωνίας και ομαδικής συνεργασίας,<sup>37</sup> να έχουν επίγνωση των καταστάσεων, να εμφανίζουν ψυχική ετοιμότητα και να μπορούν να αξιολογήσουν τους κινδύνους. Οι χειρουργοί χαρακτηρίζονται από επιθυμία για τελειότητα με προσοχή στη λεπτομέρεια και ευελιξία.<sup>38</sup> Στο επίκεντρο της παρεχόμενης χειρουργικής φροντίδας βρίσκεται ο ασθενής.<sup>39</sup> Τουναντίον η επιρροή, η διεκδικητική συμπεριφορά και η δημιουργία δεσμών/σχέσεων με τα μέλη της ομάδας δεν αποτελούν τόσο προσφιλείς δεξιότητες των χειρουργών, σύμφωνα με τους νοσηλευτές χειρουργείου.

Η σκιαγράφηση του επιθυμητού επαγγελματικού προφίλ για κάθε ομάδα προσφέρει χρήσιμες πληροφορίες για τον ιδανικό συνεργάτη εκ μέρους των νοσηλευτών και των χειρουργών. Πέραν από τα τρία κυρίαρχα χαρακτηριστικά (αξιοπιστία, ευσυνειδησία, αυτοέλεγχο), οι νοσηλευτές χειρουργείου επιθυμούν προσαρμοστικούς χειρουργούς που να έχουν πεποίθηση στις ικανότητές τους. Οι χειρουργοί επιθυμούν αισιόδοξους, θετικούς και εξυπηρετικούς νοσηλευτές. Και οι δύο ομάδες, με τις αντιλήψεις που εκφράζουν η μία για την άλλη, ουσιαστικά εκφράζουν την ανάγκη τους για καλή και αποτελεσματική συνεργασία, γεγονός που είναι απολύτως απαραίτητο στον απαιτητικό χώρο του χειρουργείου.

### Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Στην παρούσα έρευνα, το μικρό μέγεθος του δείγματος αποτελεί περιοριστικό παράγοντα. Επίσης, τα δεδομένα συλλέχθηκαν από ένα μόνο, γενικό δημόσιο

νοσοκομείο. Σε μια μελλοντική έρευνα, θα μπορούσε να διερευνηθεί το δείγμα σε αριθμό ατόμων και νοσοκομειακών μονάδων, ώστε να εξασφαλιστεί η γενίκευση των αποτελεσμάτων.

Επίσης, στην παρούσα έρευνα διερευνήθηκε η αντιληπτή ΣΝ με ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφορών (WLEIS).<sup>22</sup> Ενδιαφέρον θα είχε η εξέταση και της πραγματικής (actual)<sup>1</sup> ΣΝ, ώστε να προσεγγιστεί ολιστικά η έννοια της ΣΝ των επαγγελματιών υγείας. Επίσης, θα είναι ενδιαφέρον η διερεύνηση των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων να πραγματοποιηθεί και εντός της κάθε επαγγελματικής ομάδας (δηλαδή, να απαντήσουν οι νοσηλευτές για τους ίδιους και οι χειρουργοί για τους χειρουργούς, αντίστοιχα), ώστε να διερευνηθούν οι αντιλήψεις των ίδιων των επαγγελματιών υγείας για την ομάδα τους. Τέλος, σκόπιμο είναι να διερευνηθεί περαιτέρω η επίδραση που έχει η ΣΝ στη δυναμική της ομάδας, ειδικά στον χώρο του χειρουργείου.

### Συμπεράσματα και προτάσεις για εφαρμογή στην κλινική πράξη

Η υψηλή αντιληπτή ΣΝ που διαπιστώθηκε και στις δύο ομάδες επαγγελματιών υγείας αποτελεί θετικό στοιχείο για την επιτυχή λειτουργία της συγκεκριμένης ομάδας στο χειρουργείο. Όπως φαίνεται από τη σχετική βιβλιογραφία, η άρτια επιστημονική γνώση και η πλήρης τεχνολογική κατάρτιση δεν αποτελούν πια τα μοναδικά εχέγγυα για την αποτελεσματικότητα και την εύρυθμη λειτουργία μίας ομάδας.<sup>18-20</sup> Η πρόσφατη επιστημονική έρευνα καταδεικνύει τη συμβολή και των μη τεχνικών δεξιοτήτων<sup>18,20</sup> στη δυναμική των ομάδων, όπως είναι οι κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες της ΣΝ. Στην παρούσα έρευνα, η εξέταση των δεξιοτήτων ΣΝ της κάθε ομάδας μέσα από την οπτική της άλλης έρχεται να φωτίσει το θολό τοπίο της αναποτελεσματικής επικοινωνίας, των συγκρούσεων και της κακής συνεργασίας που ενίοτε παρατηρείται μεταξύ αλλά και εντός των δύο ομάδων. Από τα ευρήματά μας φαίνεται πώς και οι δύο ομάδες αναζητούν ουσιαστικά τα ίδια πράγματα: να μπορούν να εμπιστευτούν τους συνεργάτες τους, να έχουν τίμιους συνεργάτες και να υπάρχει αλληλοσεβασμός. Η λιγότερο προτιμώμενη δεξιότητα της διεκδικητικής συμπεριφοράς αποτελεί πληροφορία που απαιτεί περισσότερη διερεύνηση, αλλά αναδεικνύει, τρόπον τινά, την ανάγκη για αυστηρά καθορισμένα επαγγελματικά όρια και από τις δύο ομάδες.

Γενικότερα, είναι μείζονος σημασίας τα μέλη των διεπιστημονικών ομάδων υγείας να εκπαιδεύονται στις δεξιότητες της ΣΝ.<sup>25,40</sup> Προτείνεται να συμπερι-

λαμβάνονται στην ακαδημαϊκή εκπαίδευση, αρχική και συνεχιζόμενη, εκπαιδευτικά προγράμματα για την ανάπτυξη των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων, ώστε οι επαγγελματίες υγείας να αποκτούν τα απαραίτητα –μη τεχνικά αλλά σημαντικά– προσωπικά εφόδια για την επαγγελματική τους καριέρα. Μέσα από τη βιωματική εκπαίδευση μπορεί να ενισχυθεί ο σημα-

ντικός ρόλος που διαδραματίζει η ΣΝ στη συμπεριφορά, γεγονός που θα ενδυναμώσει τα ίδια τα άτομα αλλά και την ομάδα, μειώνοντας έτσι πιθανά προβλήματα στον χώρο εργασίας. Παρόλο που η ΣΝ δεν αποτελεί πανάκεια, η συμπερίληψή της στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας μπορεί να αποβεί εξαιρετικά χρήσιμη.<sup>40,41</sup>

## ABSTRACT

### Emotional Intelligence in the Operating Room Theater: An Investigation of the Social and Emotional Skills of Operating Room's Nursing Staff and Surgeons

Vicky-Anneta Tsoulfaidou,<sup>1</sup> Alexandra Gkouzou,<sup>2</sup> Maria Platsidou<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Registered Nurse, G. Gennimatas Hospital, Thessaloniki, Postgraduate Student in Lifelong Learning, University of Macedonia, Thessaloniki,

<sup>2</sup>Nutritionist-Dietitian, Postgraduate Student in Lifelong Learning, University of Macedonia, Thessaloniki,

<sup>3</sup>Professor, Department of Educational and Social Policy, University of Macedonia, Thessaloniki, Greece

**Introduction:** Emotional intelligence (EI), as a set of traits and abilities related to emotion management, is likely to affect health professionals on their performance and interpersonal relationships. This field is wide and important and has not been sufficiently investigated in the field of health professionals. Aim: The aim of this study was to: (a) examine perceived EI of the operating room nurses and surgeons and (b) investigate the social and emotional skills that are considered very important for the operating room nurses and surgeons. Specifically, the study aims to investigate how surgeons perceive the social and emotional abilities of nurses and how the latter perceive the social and emotional abilities of surgeons. **Material and Method:** The study involved 56 health professionals; 28 were operating room nurses and 28 were surgeons. The Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) was used to measure perceived EI. Moreover, a questionnaire consisted of 25 statements was used to assess which socio-emotional skills are considered important for an emotionally intelligent nurse and an emotionally intelligent surgeon. **Results:** Perceived EI of the nurses ( $M = 5.47$ ) did not differ from that of the surgeons ( $M = 5.29$ ), [ $t(54) = 1.09$ ,  $p = 0.28$ ]. Both groups showed a high preference for the same socio-emotional skills and, in particular, for reliability, self-control and conscientiousness. The lowest preference was noted for assertive behavior. **Conclusions:** Operating room nurses and surgeons assessed highly their own EI. The socio-emotional skills of an emotionally intelligent nurse and surgeon rated as important by both groups reflect the high priority that health professionals place on safety and high level of healthcare services provided to the patients.

**Key-words:** Emotional intelligence, social and emotional skills, health professionals, operating room nurses, surgeons.

✉ **Corresponding Author:** Vicky-Anneta Tsoulfaidou, 35 Moreas street, Ano Poli, GR-546 34, Thessaloniki, Greece, Tel: (+30) 2310-249 154, 6948 386 630, e-mail: vicka1@windowslive.com

## Βιβλιογραφία

1. Πλατσίδου Μ. Η συναισθηματική νοημοσύνη. *Θεωρητικά μοντέλα, τρόποι μέτρησης και εφαρμογές στην εκπαίδευση και την εργασία*. Gutenberg, Αθήνα, 2010
2. Goleman, D. *Η συναισθηματική νοημοσύνη. Γιατί το "EQ" είναι πιο σημαντικό από το "IQ"*; Ελληνικά γράμματα, Αθήνα, 1998
3. Πλατσίδου Μ. *Συναισθηματική νοημοσύνη: Σύγχρονες προσεγγίσεις μιας παλιάς έννοιας*. Επιστήμες της Αγωγής, 2004, 27-39
4. Bar-On R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema* 2006, 18:13-25
5. Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Models of emotional intelligence. In: Sternberg RJ (ed) *Handbook of human intelligence*. 2nd ed. Cambridge, New York, 2000, 396-420

6. Cherniss C. *Emotional intelligence: What it is and why it matters?* Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology 2000. New Orleans, LA, April 15. Ανακτήθηκε από: <http://www.talentsmart.com/media/uploads/pdfs/eq-what-it-is.pdf>
7. Gerits, L. Derksen, J. J. L. Verbruggen, A. B. & Katzko, M. Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behaviour problems. *Personal Individ Differenc* 2005, 38:33–43, doi:10.1016/j.paid.2004.03.019
8. Codier E, Kooker BM, Shoultz J. Measuring the emotional intelligence of clinical staff nurses: An approach for improving the clinical care environment. *Nurs Administr Quarterly* 2008, 32:8–14, doi:10.1097/01.NAQ.00000305942.38816.3b
9. Guleryuz G, Guney S, Aydin EM, Aşan O. The mediating effect of job satisfaction between emotional intelligence and organizational commitment of nurses: A questionnaire survey. *Intern J Nurs Stud* 2008, 45:1625–1635, doi: 10.1016/j.ijnurstu.2008.02.004
10. Τσικούρας Ι. Συναισθηματική νοημοσύνη, εργασιακή ικανοποίηση και οργανωσιακή δέσμευση του νοσηλευτικού προσωπικού του ΓΝΘ Γεννηματάς. (Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2011
11. Adams KL, Iseler JI. The relationship of bedside nurses' emotional intelligence with quality of care. *J Nurs Care Qual* 2014, 29:174–181, doi: 10.1097/NCQ.0000000000000039
12. Καδδά Ο. Συναισθηματική νοημοσύνη των νοσηλευτών και παρεχόμενη φροντίδα υγείας. *Βήμα Ασκληπιού* 2014, 13:120–122
13. Dukan J, Wheatherly R, Girod D, Barber C, Tsue T. A longitudinal study of emotional intelligence training otolaryngology residents and faculty. *J Am Med Assoc Otolaryngol Head Neck Surgery* 2014, 140:720–726, doi:10.1001/jamaoto.2014.1169
14. Hollis R, Theiss L, Gullick A, Richman J, Morris M, Grams J et al. Emotional intelligence in surgery is associated with resident job satisfaction. *J Surgic Research* 2016, 209:178–183, doi: 10.1016/j.jss.2016.10.015
15. Weng HC, Steed JF, Yu SW, Liu YT, Hsu CG, Yu TJ et al. The Effect of surgeon empathy and emotional intelligence on patient satisfaction. *Hlth Sci Educ* 2011, 16:591–600, doi:10.1007/s10459-011-9278-3
16. Druskat VU, Wolff S. Building the emotional intelligence of groups. *Harvard Busin Rev* 2001, 79:80–90
17. Woodhead K, Wicker P. *A textbook of perioperative care*. Elsevier, United Kingdom, 2007
18. Agha RA, Fowler AJ, Sevdalis N. The role of non-technical skills in surgery. *Ann Med Surgery* 2015, 4:422–427, doi: 10.1016/j.amsu.2015.10.006
19. McCallin A, Bamford A. Interdisciplinary teamwork: is the influence of emotional intelligence fully appreciated? *J Nurs Managem* 2007, 15:386–391, doi:10.1111/j.1365-2834.2007.00711.x
20. Flin R, Maran N. Identifying and training non-technical skills for teams in acute medicine. *Qual Safet Health Care* 2004, 13(Suppl 1):i80–i84, doi: 10.1136/qshc.2004.009993
21. Kang E, Gillespie B, Massey D. What are the non-technical skills used by scrub nurses? An integrated review. *ACORN* 2014, 27:16–24
22. Wong CS, Law KL. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly* 2002, 13:243–274, doi:10.1016/S1048-9843(02)00099-1
23. Kafetsios K, Zambetakis LA. Emotional intelligence and job satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work. *Personal Individ Differenc* 2008, 44:712–722, doi:10.1016/j.paid.2007.10.004
24. Γουρίδου Ε. *Ποιες είναι οι σημαντικές ικανότητες συναισθηματικής νοημοσύνης του καλού εκπαιδευτικού σύμφωνα με τους γονείς και τους μαθητές*. (Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 2015
25. Διαμαντοπούλου Ε. *Η επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης και του επαγγελματικού στρες των νοσηλευτών στην κλινική νοσηλευτική πορεία ασθενών με χρόνια και μη χρόνια νοσήματα*. Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 2014
26. Λαλιώτη Μ, Πλατσίδου Μ. *Ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης ως προβλεπτικού παράγοντα της χρήσης στρατηγικών γλωσσικής εκμάθησης ξένης γλώσσας, σύμφωνα με τις αυτοαναφορές ενήλικων μαθητών*. Επιστημονική Επετηρίδα του Τμήματος Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής, 2015, ΙΑ, 61–83
27. Platsidou M, Salman L. The role of emotional intelligence in predicting burnout and job satisfaction of Greek lawyers. *Intern J Law, Psychol Hum Life* 2012, 1:13–22
28. Diamantopoulou Γ, Gouridou E, Platsidou M. *Emotional Intelligence Skills of the "Good Teacher": Comparing the Evaluations of Teachers, Students and Parents*. Poster presented at the International Convention of Psychological Science. Amsterdam, 2015
29. Weng HC, Hung CM, Liu YT, Cheng YJ, Cheng YJ, Yen CY et al. Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Med Educ* 2011, 45:835–842, doi:10.1111/j.1365-2923.2011.03985.x
30. World Medical Association Declaration of Helsinki, (1975, Αναθεώρηση 2008). Ανακτήθηκε από: [www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/)
31. Anonson J, Walker ME, Arries E, Sithokozile M, Teleford P, Berry L. Qualities of exemplary nurse leaders: perspectives of frontline nurses. *J Nurs Managem* 2014, 22:127–136

32. Feather R. Emotional intelligence in relation to nursing leadership: Does it matter? *J Nurs Managem* 2009, 17:376–382
33. Διαμαντοπούλου Ε, Λαβδανίτη Μ. Η διερεύνηση της συναισθηματικής νοημοσύνης στη νοσηλευτική πρακτική των Ελλήνων νοσηλευτών. *Νοσηλευτική* 2010, 49:62–72
34. Graham I, Paltrow C, Maxwell E. *What makes a good nurse?* Institute of Health and Community Studies. Bournemouth University, United Kingdom, 2004
35. Whitaker M. The surgical personality: does it exist? *Ann Royal Coll Surg England* 2018, 100, 72–77
36. Rae W, Langford RW, Harmon V. Self-image. Characteristics of operating room nurses. *Assoc peri-Operat Register Nurs* 1987, 45:969–979
37. Yule S, Flin R, Paterson-Brown S, Maran N. Non-technical skills for surgeons in the operating room: A review of the literature. *Surgery* 2006, 139:140–149, doi:10.1016/j.surg.2005.06.017
38. Akopov AL, Artioukh DY. Good surgeon: A search for meaning. *Turk J Surg* 2017, 33:49–50, doi:10.5152/turkj-surg.2017.3866
39. Drosdeck JM, Osayi SN, Peterson LA, Yu L, Ellison EC, Muscarella P. Surgeon and non surgeon personalities at different career points. *J Surgic Research* 2015, 196:1–7, doi: 10.1016/j.jss.2015.02.021
40. Johnson DR. Emotional intelligence as a crucial component to medical education. *Intern J Med Educ* 2015, 6:179–183, doi: 10.5116/ijme.5654.3044
41. Dugan JW, Weatherly RA, Girod DA, Barber CE, Tsue TT. Longitudinal Study of Emotional Intelligence Training for Otolaryngology Residents and Faculty. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surgery*, 2014, 140:720–726, doi:10.1001/jamaoto.2014.1169