

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Η διερεύνηση του φαινομένου της σιωπηρής αποχώρησης στους επαγγελματίες υγείας

Μια από τις πλέον αμφιλεγόμενες ανερχόμενες τάσεις των τελευταίων ετών στον τομέα της εργασίας είναι το φαινόμενο της σιωπηρής αποχώρησης (quiet quitting). Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, την πανδημία COVID-19 ακολούθησε μια άνοδος του φαινομένου της σιωπηρής αποχώρησης. Μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, οι νοσηλευτές επιλέγουν με μεγαλύτερη συχνότητα τη σιωπηρή αποχώρηση προκειμένου να αντεπεξέλθουν στα εργασιακά τους καθήκοντα. Από τους κυριότερους παράγοντες πρόβλεψης της σιωπηρής αποχώρησης των επαγγελματιών υγείας φαίνεται να είναι τα χαμηλά εργασιακά κίνητρα και η μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση. Μειώνοντας την προσπάθεια και τη δημιουργικότητά τους οι επαγγελματίες υγείας εμποδίζουν την επαγγελματική τους ανάπτυξη, η οποία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη του ίδιου του οργανισμού. Η σιωπηρή αποχώρηση συνδέεται επίσης με τη φροντίδα των ασθενών, καθώς η μείωση της απόδοσης του προσωπικού μπορεί να οδηγήσει σε αδυναμία κάλυψης των αναγκών των ασθενών και ανεπαρκή φροντίδα τους. Απαιτείται η περαιτέρω διερεύνηση του φαινομένου και η εφαρμογή κατάλληλων οργανωσιακών παρεμβάσεων, με σκοπό τη δημιουργία ενός δίκαιου, υποστηρικτικού και παρακινητικού εργασιακού περιβάλλοντος.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός ότι η πανδημία COVID-19 είχε σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο στην ευημερία των επαγγελματιών υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο.^{1,2} Οι ειδικές εργασιακές συνθήκες (π.χ. χρήση ατομικών μέσων προστασίας, ανεπαρκής εξοπλισμός) και η επικινδυνότητα της κατάστασης υγείας των ασθενών με COVID-19 οδήγησαν σε αύξηση του φόρτου και της έντασης εργασίας των επαγγελματιών υγείας.³ Προκειμένου να αποφύγουν τη σωματική και την ψυχολογική εξουθένωση που επέφερε η πανδημία, οι επαγγελματίες υγείας αποφάσισαν να αποχωρήσουν σιωπηρά.⁴ Ειδικότερα, συνέχισαν να εργάζονται στο ίδιο

περιβάλλον καταβάλλοντας το ελάχιστο των προσπαθειών τους, εκτελώντας μόνο τις βασικές εργασίες.⁵

2. Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ

Αν και η έννοια της σιωπηρής αποχώρησης (quiet quitting) είχε αναφερθεί στη διεθνή βιβλιογραφία το 2009,⁶ έγινε δημοφιλής πολύ αργότερα, το 2022, μέσω των κοινωνικών δικτύων.⁷ Οι εργαζόμενοι που αποχωρούν σιωπηρά αντί να ζουν για να εργάζονται, αποφάσισαν να εργάζονται για να ζουν.⁵ Ένας από τους κύριους παράγοντες που οδήγησαν στην εμφάνιση της σιωπηρής αποχώρησης

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2026, 43(5):593–598
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2026, 43(5):593–598

Η. Σταυροπούλου,¹
Α. Μερκούρης,²
Α. Σταυροπούλου,³
Ε. Ρίζου,¹
Ν. Ρίκος,⁴
Μ. Ροβίθης¹

¹Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων και Τουρισμού, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Κρήτη
²Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός, Κύπρος
³Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
⁴Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Κρήτη

The investigation
of the phenomenon
of quiet quitting among
health professionals

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Επαγγελματίες υγείας
Εργασιακή ικανοποίηση
Κίνητρα απόδοσης
Σιωπηρή αποχώρηση

Υποβλήθηκε 18.6.2025
Εγκρίθηκε 19.7.2025

είναι το κίνημα της μεγάλης παραίτησης (great resignation),⁸ το οποίο σχετίζεται με την τάση μεγάλης μερίδας εργαζομένων να αποχωρούν οικειοθελώς από τις θέσεις εργασίας τους, ειδικά μετά την παγκόσμια εξάπλωση της πανδημίας COVID-19,⁹ η οποία προκάλεσε stress, κατάθλιψη, εξουθένωση και διαταραχή μετατραυματικού stress στους εργαζόμενους υγειονομικής περίθαλψης.^{3,10} Και πριν από την πανδημία, όμως, οι επαγγελματίες υγείας, κυρίως οι νοσηλευτές, είχαν πολλούς λόγους να επιθυμούν να αλλάξουν εργασία,¹¹ όπως για παράδειγμα η ανικανοποίητη επιθυμία για προαγωγή, οι χαμηλές αμοιβές και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, η έλλειψη προσωπικού,¹² η χαμηλή αντιλαμβανόμενη εκτίμηση και υποστήριξη από τους άλλους, η μειωμένη αυτονομία και η απώλεια εμπιστοσύνης απέναντι στον οργανισμό.^{13–15}

Οι εργαζόμενοι που αποχωρούν σιωπηρά δεν τηρούν το ωράριο εργασίας τους, δεν εργάζονται επί πλέον ώρες και δεν προσφέρουν οποιαδήποτε βοήθεια στους συνεργάτες τους.¹⁶ Αποστασιοποιούνται συναισθηματικά από την εργασία τους, γεγονός που επιφέρει σοβαρές συνέπειες, ιδιαίτερα στους επαγγελματίες υγείας, όπως μειωμένη απόδοση και ασφάλεια και χαμηλή ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, εμποδίζοντας ταυτόχρονα την επαγγελματική τους εξέλιξη.^{5,13–18}

Μεταξύ των επαγγελματιών υγείας οι νοσηλευτές επιλέγουν με μεγαλύτερη συχνότητα τη σιωπηρή αποχώρηση προκειμένου να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εργασίας τους.^{19,20}

2. Η ΣΧΕΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΕ ΤΗ ΣΙΩΠΗΡΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ανάμεσα στους σημαντικότερους παράγοντες που οδηγούν στη σιωπηρή αποχώρηση περιλαμβάνονται τα χαμηλά επίπεδα κινήτρων^{19,21} και η χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία.²² Οι δυσαρεστημένοι με την εργασία τους επαγγελματίες υγείας οδηγούνται πιθανότερα σε αναζήτηση άλλων επαγγελματικών ευκαιριών^{23,24} ή σε συμπεριφορές σιωπηρής αποχώρησης.²⁵ Μελέτες έχουν δείξει ότι όσο αυξάνεται η εργασιακή τους ικανοποίηση τόσο μειώνεται η πιθανότητα σιωπηρής αποχώρησης^{21,26} και εγκατάλειψης της εργασίας τους.^{27,28}

Ακρογωνιαίος λίθος στη σιωπηρή αποχώρηση των επαγγελματιών υγείας αποτελεί και η έλλειψη κινήτρων.²⁹ Σύμφωνα με τη θεωρία του αυτοπροσδιορισμού (self-determination theory), τα κίνητρα των εργαζομένων επηρεάζουν την απόδοση και την ευημερία τους στον χώρο

εργασίας.³⁰ Οι επαγγελματίες υγείας με υψηλό επίπεδο εσωτερικών και εξωτερικών κινήτρων έχουν καλύτερη υγεία, λιγότερη εξουθένωση και μικρότερες πιθανότητες να αλλάξουν εργασία.^{31,32} Αντίθετα, η έλλειψη κινήτρων, όπως οι ανεπαρκείς απολαβές και η απουσία ευκαιριών επαγγελματικής ανέλιξης, αυξάνουν τον κίνδυνο σιωπηρής αποχώρησής τους.³³ Ως εκ τούτου, μια συνολική ανασκόπηση της επίδρασης των κινήτρων απόδοσης και της εργασιακής ικανοποίησης στη σιωπηρή αποχώρηση των επαγγελματιών υγείας είναι απαραίτητη, με στόχο τη βαθύτερη κατανόηση του φαινομένου για την υλοποίηση κατάλληλων στρατηγικών αντιμετώπισης.

Παρ' όλο που η σημασία του φαινομένου της σιωπηρής αποχώρησης είναι αδιαμφισβήτητη, οι έρευνες στους επαγγελματίες υγείας είναι ελάχιστες, σε αντίθεση με άλλους κλάδους.^{7,34,35} Στην Ελλάδα, το 2023, κατασκευάστηκε η πρώτη κλίμακα μέτρησης του βαθμού σιωπηρής αποχώρησης (Quiet Quitting Scale), η οποία αποτελείται από τους παράγοντες της αποστασιοποίησης, της έλλειψης πρωτοβουλίας και της έλλειψης κινήτρων.³⁶ Τα εργασιακά κίνητρα σχετίζονται με τον βαθμό που επιθυμεί ένα άτομο να διατηρήσει την προσπάθειά του προς τους οργανωτικούς στόχους που έχουν τεθεί.³⁷ Τα εργασιακά κίνητρα εξαρτώνται από ατομικούς, οργανωσιακούς και κοινωνικο-πολιτιστικούς παράγοντες^{37–39} και ταξινομούνται σε εσωτερικά και εξωτερικά. Η εσωτερική παρακίνηση σχετίζεται με την ικανοποίηση ή το ενδιαφέρον ενός ατόμου να εκτελέσει μια δραστηριότητα, ενώ η εξωτερική με το αποτέλεσμα που θα έχει για το άτομο η εκτέλεση της δραστηριότητας (π.χ. ανταμοιβή).⁴⁰

Μελέτες στη διεθνή βιβλιογραφία αναδεικνύουν και τεκμηριώνουν τα χαμηλά επίπεδα κινήτρων των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.^{41–43} Πρόσφατες έρευνες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό^{22,33,44} διερεύνησαν τους κυριότερους παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη συμπεριφορών σιωπηρής αποχώρησης στους επαγγελματίες υγείας. Στα ευρήματά τους επισημάνθηκε ο ρόλος των εσωτερικών και των εξωτερικών κινήτρων. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι που είχαν πάθος για το επάγγελμά τους και ισχυρή ηθική ήταν περισσότερο δεσμευμένοι στην εργασία τους και είχαν λιγότερες πιθανότητες να αποχωρήσουν σιωπηρά. Από την άλλη, εργαζόμενοι οι οποίοι θεωρούσαν ότι δεν αμείβονται αρκετά ή δεν λαμβάνουν την αύξηση που δικαιούνται, αισθάνονταν υποτιμημένοι και μείωναν την προσπάθεια για τη σωστή εκτέλεση των καθηκόντων τους.

Επιπρόσθετα, οι δύσκολες συνθήκες εργασίας (π.χ. έλλειψη συναδελφικής υποστήριξης, ανεπάρκεια πόρων, απουσία ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης, οργανωσιακή αδικία,

ανισορροπία μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής, εργασιακή ανασφάλεια) οδηγούσαν σε αύξηση των επιπέδων αποδέσμευσης και σιωπηρής αποχώρησής τους. Ως αποτέλεσμα, οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε περιβάλλοντα τα οποία αποτυγχάνουν να τους εμπνεύσουν, να τους παρακινήσουν και να διατηρήσουν την εργασιακή τους δέσμευση είναι πιθανότερο να επιλέξουν τη σιωπηρή αποχώρηση.⁴⁵

Σημαντικοί παράγοντες παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας φαίνεται να είναι η εργασιακή ικανοποίηση, η ύπαρξη επαρκούς εξοπλισμού, η ασφάλεια, οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης,^{43,46} οι καλές σχέσεις με τους συναδέλφους και τους ανωτέρους κ.ά.^{47,48} Οι επαγγελματίες υγείας με υψηλά κίνητρα παρέχουν ποιοτική φροντίδα στους ασθενείς τους,^{49,50} έχουν καλύτερη απόδοση⁵¹⁻⁵³ και λιγότερες πιθανότητες να εγκαταλείψουν την εργασία τους.⁵⁴ Αντίθετα, η έλλειψη κινήτρων οδηγεί σε εργασιακή αποδέσμευση,²⁶ πτωχή ποιότητα ύπνου και συγκέντρωσης, συναισθήματα άγχους και κατάθλιψης,⁵⁵ καθώς και στη σιωπηρή αποχώρηση των εργαζομένων.^{19,55} Τα κίνητρα συνδέονται άμεσα με την ικανοποίηση στον χώρο εργασίας και συχνά οι εν λόγω όροι χρησιμοποιούνται εναλλακτικά. Ωστόσο, η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται με το σύνολο των συναισθημάτων του εργαζόμενου για την εργασία του και τις διάφορες πτυχές της⁵⁶ και σε συνδυασμό με τη συναδελφική υποστήριξη και την ισορροπία μεταξύ εργασιακής και προσωπικής ζωής συμβάλλουν στη συνολική εργασιακή ευημερία.⁵⁷

Τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας οδηγούν σε αύξηση της παραγωγικότητάς τους,⁵⁸⁻⁶⁰ με αποτέλεσμα την αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών.⁶¹ Όσο αυξάνεται η εργασιακή τους ικανοποίηση τόσο μειώνονται τα ποσοστά σιωπηρής αποχώρησής τους.^{22,26} Οι επαγγελματίες υγείας που αισθάνονται ικανοποιημένοι με την εργασία τους είναι περισσότερο αποτελεσματικοί⁶²⁻⁶⁵ και επιλέγουν να παραμείνουν στην εργασία τους,^{62,63} υποδηλώνοντας ότι η υψηλή εργασιακή ικανοποίηση είναι παράγοντας πρόληψης της σιωπηρής αποχώρησης.¹⁵ Οι δυσαρεστημένοι, εν τούτοις, αποδίδουν λιγότερο⁶⁶ και είναι περισσότερο επιρρεπείς στην εξουθένωση^{58,67} και στην αποχώρηση.^{19,58}

3. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ

Οι επιπτώσεις της σιωπηρής αποχώρησης είναι πολύπλευρες, επηρεάζοντας τόσο τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας όσο και το ευρύτερο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Οι βασικότερες επιπτώσεις σχετίζονται με τη φροντίδα των ασθενών, τη λειτουργία του οργανισμού και

την ευημερία των εργαζομένων. Όσον αφορά στη φροντίδα των ασθενών, μειώνεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς οι επαγγελματίες υγείας εκτελούν μόνο τα βασικά τους καθήκοντα και δεν αντιμετωπίζουν ολιστικά τις ανάγκες των ασθενών τους.^{17,21} Η χαμηλή δέσμευση και η αφοσίωση που επιδεικνύουν απέναντι στον οργανισμό έχει ως αποτέλεσμα τη μειωμένη ικανοποίηση και ασφάλεια των ασθενών.¹⁷

Σε επίπεδο οργανισμού, οι επαγγελματίες υγείας παύουν να είναι παραγωγικοί, μειώνουν το ηθικό και τη δυναμική της ομάδας και υιοθετούν την αποδέσμευση ως μια μορφή αυτοσυντήρησης,⁶⁸ υπονομεύοντας, έτσι, τη φήμη του ίδιου του οργανισμού.³³ Ως αποτέλεσμα, οι επαγγελματίες υγείας που δεν αποχωρούν σιωπηρά αναγκάζονται να αναλάβουν περισσότερες ευθύνες, ενώ επωμίζονται και τα καθήκοντα των συναδέλφων που έχουν αποχωρήσει σιωπηρά.³³

Η σιωπηρή αποχώρηση έχει άμεση επίδραση στην ευημερία των επαγγελματιών υγείας, καθώς οδηγεί σε μεγαλύτερη εξουθένωση,¹⁹ άγχος²¹ και δυστυχία στον τομέα της εργασίας.²⁶ Είναι ένα φαινόμενο που απασχολεί ολόένα και περισσότερο τα συστήματα υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο. Δεν είναι απλά μια ατομική επιλογή, αλλά το σύμπτωμα ενός βαθύτερου προβλήματος.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επίδραση των εργασιακών κινήτρων και της εργασιακής ικανοποίησης στη σιωπηρή αποχώρηση των επαγγελματιών υγείας είναι καθοριστική, καθώς και οι δύο αυτοί παράγοντες σε υψηλά επίπεδα λειτουργούν ως βασικοί προστατευτικοί μηχανισμοί απέναντι στην αποδέσμευση από την εργασία. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι το έργο τους αναγνωρίζεται, πως έχουν ευκαιρίες εξέλιξης και ότι εργάζονται σε ένα υποστηρικτικό και δίκαιο περιβάλλον, τότε ενισχύεται η εσωτερική τους παρακίνηση και ικανοποίηση και αυξάνεται η δέσμευσή τους στον οργανισμό. Αντίθετα, η απουσία κινήτρων και η χαμηλή ικανοποίηση οδηγούν σε απομάκρυνση από την επαγγελματική τους ταυτότητα, σε μείωση της προσπάθειας και, τελικά, σε σταδιακή εσωτερική παραίτηση, που επηρεάζει αρνητικά τόσο τους ίδιους τους επαγγελματίες όσο και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Επομένως, κρίνεται αναγκαία η εφαρμογή παρεμβάσεων, οι οποίες θα στοχεύουν στην αναγνώριση και στην επιβράβευση της προσφοράς τους, στη συνεχή επαγγελματική τους ανάπτυξη, στη βελτίωση των εργασιακών συνθηκών, στην παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, καθώς και στην προώθηση της ισορροπίας μεταξύ της προσωπικής και της επαγγελματικής τους ζωής. Η δημιουργία ενός δίκαιου, υπο-

στηρικτικού και παρακινήτικού εργασιακού περιβάλλοντος ουσιαστικά μπορεί να λειτουργήσει προληπτικά απέναντι

στη σιωπηρή αποχώρηση και να ενισχύσει τη δέσμευση και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας.

ABSTRACT

The investigation of the phenomenon of quiet quitting among health professionals

I. STAVROPOULOU,¹ A. MERKOURIS,² A. STAVROPOULOU,³ E. RIZOU,¹ N. RIKOS,⁴ M. ROVITHIS¹

¹Department of Business Administration and Tourism, Hellenic Mediterranean University, Heraklion, Crete,

²Department of Nursing, Cyprus University of Technology, Limassol, Cyprus, ³Department of Nursing, University

of West Attica, Athens, ⁴Department of Nursing, Hellenic Mediterranean University, Heraklion, Crete, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2026, 43(5):593–598

One of the most controversial emerging trends in the workforce in recent years is the phenomenon of quiet quitting. In the healthcare sector, the COVID-19 pandemic has been followed by a notable increase in quiet quitting. Among healthcare professionals, nurses are increasingly adopting quiet quitting as a coping strategy for managing their duties. The primary determinants of quiet quitting among healthcare professionals seem to be decreased work motivation and reduced job satisfaction. By limiting their effort and creativity, healthcare professionals may hinder their own professional development, which is essential for the development of the organization. Quiet quitting is also associated with patient care, since reduced staff performance may result in an inability to fulfil patients' needs and deliver adequate care. Therefore, further investigation into this phenomenon and the implementation of appropriate organizational interventions are required for creating a fair, supportive and motivating work environment.

Key words: Healthcare professionals, Job satisfaction, Performance incentives, Quiet quitting

Βιβλιογραφία

1. BLAKE H, GUPTA A, JAVED M, WOOD B, KNOWLES S, COYNE E ET AL. COVID-well study: Qualitative evaluation of supported well-being centres and psychological first aid for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* 2021, 18:3626
2. COUPER K, MURRELLST, SANDERS J, ANDERSON JE, BLAKE H, KELLY D ET AL. The impact of COVID-19 on the wellbeing of the UK nursing and midwifery workforce during the first pandemic wave: A longitudinal survey study. *Int J Nurs Stud* 2022, 127:104155
3. GALANIS P, VRAKA I, FRAGKOU D, BILALI A, KAITELIDOU D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* 2021, 77:3286–3302
4. GALANIS P. Quiet quitting: A significant threat for healthcare industry or an inevitable reaction of the healthcare workers? *Int J Caring Sci* 2023, 16:512–513
5. ZUZELO PR. Discouraging quiet quitting: Potential strategies for nurses. *Holist Nurs Pract* 2023, 37:174–175
6. FORMICA S, SFODERA F. The great resignation and quiet quitting paradigm shifts: An overview of current situation and future research directions. *J Hosp Mark Manag* 2022, 31:899–907
7. HAMOUCHE S, KORITOS C, PAPASTATHOPOULOS A. Quiet quitting: Relationship with other concepts and implications for tourism and hospitality. *Int J Contemp Hosp Manag* 2023, 35:4297–4312
8. LIU-LASTRES B, WEN H, HUANG WJ. A reflection on the Great Resignation in the hospitality and tourism industry. *Int J Contemp Hosp Manag* 2023, 35:235–249
9. SERENKO A. The Great Resignation: The great knowledge exodus or the onset of the Great Knowledge Revolution? *J Knowl Manag* 2023, 27:1042–1055
10. LI Y, SCHERER N, FELIX L, KUPER H. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2021, 16:e0246454
11. CHEN H, LI G, LI M, LYU L, ZHANG T. A cross-sectional study on nurse turnover intention and influencing factors in Jiangsu Province, China. *Int J Nurs Sci* 2018, 5:396–402
12. CHEN YC, LI TC, CHANG YW, LIAO HC, HUANG HM, HUANG LC. Exploring the relationships among professional quality of life, personal quality of life and resignation in the nursing profession. *J Adv Nurs* 2021, 77:2689–2699
13. ATALAY M, DAĞISTAN U. Quiet quitting: A new wine in an old bottle? *Pers Rev* 2024, 53:1059–1074
14. MAHANDT, CALDWELL C. Quiet quitting – causes and opportunities. *Bus Manag Res* 2023, 12:9–19
15. PEVEC N. The concept of identifying factors of quiet quitting in organizations: An integrative literature review. *Challenges of the Future* 2023, 8:128–147
16. BOY Y, SÜRMEI M. Quiet quitting: A significant risk for global healthcare. *J Glob Health* 2023, 13:03014

17. KANG J, KIM H, CHO OH. Quiet quitting among healthcare professionals in hospital environments: A concept analysis and scoping review protocol. *BMJ Open* 2023, 13:e077811
18. SERENKO A. The human capital management perspective on quiet quitting: Recommendations for employees, managers, and national policymakers. *J Knowl Manag* 2024, 28:27–43
19. GALANIS P, KATSIROUMPA A, VRAKA I, SISKOU O, KONSTANTAKOPOULOU O, KATSOULAS T ET AL. Nurses quietly quit their job more often than other healthcare workers: An alarming issue for healthcare services. *Int Nurs Rev* 2024, 71:850–859
20. GALANIS P, MOISOGLOU I, KATSIROUMPA A, MALLIAROU M, VRAKA I, GALLOS P ET AL. Impact of workplace bullying on quiet quitting in nurses: The mediating effect of coping strategies. *Healthcare (Basel)* 2024, 12:797
21. TOSKA A, DIMITRIADOU I, TOGAS C, NIKOLOPOULOU E, FRADELLOS EC, PAPATHANASIOU IV ET AL. Quiet quitting in the hospital context: Investigating conflicts, organizational support, and professional engagement in Greece. *Nurs Rep* 2025, 15:38
22. GALANIS P, KATSIROUMPA A, VRAKA I, SISKOU O, KONSTANTAKOPOULOU O, KATSOULAS T ET AL. The influence of job burnout on quiet quitting among nurses: The mediating effect of job satisfaction. *Res Sq* 2023, 1–14
23. LIU J, ZHU B, WU J, MAO Y. Job satisfaction, work stress, and turnover intentions among rural health workers: A cross-sectional study in 11 western provinces of China. *BMC Fam Pract* 2019, 20:9
24. PETERSON J, MCGILLIS HALL L, O'BRIEN-PALLAS L, COCKERILL R. Job satisfaction and intentions to leave of new nurses. *J Res Nurs* 2011, 16:536–548
25. MASUM AKM, AZAD MAK, HOQUE KE, BEH LS, WANKE P, ARSLAN Ö. Job satisfaction and intention to quit: An empirical analysis of nurses in Turkey. *Peer J* 2016, 4:e1896
26. KARADAS A, ÇEVİK C. Psychometric analysis of the quiet quitting and quiet firing scale among Turkish healthcare professionals. *J Eval Clin Pract* 2025, 31:e14136
27. CHEN X, RAN L, ZHANG Y, YANG J, YAO H, ZHU S ET AL. Moderating role of job satisfaction on turnover intention and burnout among workers in primary care institutions: A cross-sectional study. *BMC Public Health* 2019, 19:1526
28. GALLETTA M, PORTOGHESE I, PILI S, PIAZZA MF, CAMPAGNA M. The effect of work motivation on a sample of nurses in an Italian healthcare setting. *Work* 2016, 54:451–460
29. BELL R, KENNEBREW D. What does Jean-Jacques Rousseau and Chester I. Barnard have to do with quiet quitting? *American Journal of Management (AJM)* 2023, 23:1–11
30. DECI EL, OLAFFSEN AH, RYAN RM. Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav* 2017, 4:19–43
31. DILL J, ERICKSON RJ, DIFENDORFF JM. Motivation in caring labor: Implications for the well-being and employment outcomes of nurses. *Soc Sci Med* 2016, 167:99–106
32. TAK HJ, CURLIN FA, YOON JD. Association of intrinsic motivating factors and markers of physician well-being: A national physician survey. *J Gen Intern Med* 2017, 32:739–746
33. ARVANITI P, ANTONIADOU M, GALANIS P. Silent disengagement: Investigating quiet quitting among Greek healthcare professionals. *Int J Caring Sci* 2024, 17:1245–1253
34. NIMMI PM, SYED F, MANJALY NB, HARSHA G. Employee's narrative on quiet quitting – a qualitative analysis. *Empl Relat* 2024, 46:1406–1421
35. YU J, PARK J, HYUN SS. Impacts of the COVID-19 pandemic on employees' work stress, well-being, mental health, organizational citizenship behavior, and employee-customer identification. *J Hosp Mark Manag* 2021, 30:529–548
36. GALANIS P, KATSIROUMPA A, VRAKA I, SISKOU O, KONSTANTAKOPOULOU O, MOISOGLOU I ET AL. The quiet quitting scale: Development and initial validation. *AIMS Public Health* 2023, 10:828–848
37. FRANCO LM, BENNETT S, KANFERR. Health sector reform and public sector health worker motivation: A conceptual framework. *Soc Sci Med* 2002, 54:1255–1266
38. KORLÉN S, ESSÉN A, LINDGREN P, AMER-WAHLIN I, VON THIELE SCHWARZ U. Managerial strategies to make incentives meaningful and motivating. *J Health Organ Manag* 2017, 31:126–141
39. TOODE K, ROUTASALO P, SUOMINEN T. Work motivation of nurses: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2011, 48:246–257
40. RYAN RM, DECI EL. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemp Educ Psychol* 2000, 25:54–67
41. KARAFERIS D, ALETRAS V, RAIKOU M, NIAKAS D. Factors influencing motivation and work engagement of healthcare professionals. *Mater Sociomed* 2022, 34:216–224
42. MUTMAINAH M, VANCHAPO AR, LEWAR ESB, TUSI JS, WANG Y, ZOU G. Relationship between work motivation and health worker performance at Kronjo health center. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing (JWFHMN)* 2023, 1:102–113
43. TEGEGNE E, DEMLA YA, YIRDAW G, BEWKET Y. Work motivation and factors associated with it among health professionals in Debre Markos Comprehensive Specialized Hospital. *Sci Rep* 2024, 14:2381
44. YISA YO, AREMU NS, ABOGUNRIN PA. Quiet quitting in the Nigerian healthcare sector: Investigating underlying motives and consequences on corporate productivity. *J Process Manag New Technol (Online)* 2024, 12:30–41
45. MOISOGLOU I, KATSIROUMPA A, VRAKA I, KALOGEROPOULOU M, GALLOS P, PRASINI I ET AL. Quiet quitting threatens healthcare organizations and services: Alarming evidence from a cross-sectional study with nurses in Greece. *Int J Caring Sci* 2024, 17:1115–1122
46. ADUO-ADJEI K, EMMANUEL O, FORSTER OM. The impact of motivation on the work performance of health workers (Korle Bu Teaching Hospital): Evidence from Ghana. *Hosp Pract Res* 2016, 1:47–52
47. DANESHKOHAN A, ZAREI E, MANSOURI T, MAAJANI K, GHASEMI MS, REZAEIAN M. Factors affecting job motivation among health workers: A study from Iran. *Glob J Health Sci* 2014, 7:153–160
48. QURESHI SR, BURDI RH, SALAHUDDIN S. Job satisfaction impact on motivation: An empirical research of private health sector employees. *J Devel Soc Sci* 2022, 3:317–327
49. MOHAMED BRS, EL-SAYED NM, ELHANAFY EY, EL-MONEM NOEMAN MA. Relationship between nurses' motivation and patients' outcomes in hemodialysis departments. *Damanhur Scientific Nursing Journal (DSNJ)* 2024, 2:13–30

50. JUMAKIL RY, DEWI ST. The influence of human resource development and motivation on the performance of health workers at Lepo-Lepo health center, Kendari City, Southeast Sulawesi Province, Indonesia. *World J Adv Res Rev* 2024, 23:481–488
51. PUTRI AJ, WARDANI R. Motivation and job satisfaction on the performance of health workers at RSIA Aisyiyah Pekajangan. *Syntax literate: Jurnal Ilmiah Indonesia (JSL)* 2024, 9:7112–7119
52. ALTAMIMI A, KHODARY EF, ALAWI AT, BANJAR H, ALHINDI YM, SHABI IH. Effect of work motivation on job performance among healthcare providers in Eradah and mental health complex in Jeddah Region, Saudi Arabia. *J Pharm Res Int* 2023, 35:1–9
53. WULANDARI AAN, DARA SR. Determinants of employee performance in healthcare organization: The role of work environment, workload, and motivation. *Human Capital Management (HCM)* 2023, 1:23–32
54. D'ALLEVA A, COCO A, PELUSI G, GATTI C, BUSSOTTI P, LAZZARI D ET AL. Impact of work motivation on occupational health in healthcare workers. *Healthcare (Basel)* 2023, 11:3056
55. POTOKAR JL, ONGE KOS, HUNTER S. Unmasking the experiences of pharmaceutical sales reps: A qualitative exploration of quiet quitting and burnout. *Journal of Values-Based Business* 2023, 1:20–31
56. ISKANDAR D, VIDADA IA. The effect of work-life balance and work environment on employee job satisfaction. *Golden Ratio of Data in Summary* 2024, 4:688–693
57. CARABALLO-ARIAS Y, FEOLA D, MILANI S. The science of joy: Happiness among healthcare workers. *Curr Opin Epidemiol Public Health* 2024, 3:6–10
58. PARESASHVILI N, OKRUASHVILI N, TIKISHVILI M, CHITALADZE K. Impact of job satisfaction on the labour productivity of healthcare personnel. *Econ Ecol Soc* 2024, 8:40–54
59. YIN YP, YEW WB, WENJING G. Hygiene factors and motivation factors towards job satisfaction in Malaysia healthcare sector. *J Bus Soc Sci* 2024, 22:1–9
60. RUNZE Z, ZHENG YU Z, SHUCHEN Z, BHAUMIK A. The impact of work-life balance on job performance and job satisfaction among healthcare professionals in Malaysia. *Int J Multidiscip Res* 2023, 5:1–9
61. DE SIMONE S, PLANTA A, CICOTTO G. The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Appl Nurs Res* 2018, 39:130–140
62. BALAJI SG, CHARUMATHI D, AHMED MR, APPU A. The influence of job satisfaction on retention of primary healthcare professionals in Tamil Nadu. *Int J Adv Appl Sci* 2024, 11:238–247
63. WIEDERMANN CJ, BARBIERI V, ENGL A, PICCOLIORI G. Impact of relational coordination on job satisfaction and willingness to stay: A cross-sectional survey of healthcare professionals in South Tyrol, Italy. *Behav Sci (Basel)* 2024, 14:397
64. GKLIATI AV, SAITI A. Analyzing job satisfaction among healthcare professionals: A case study from Greece's medical sector. *IZA J Dev Migr* 2024, 15:42–53
65. OLĞAÇ K, BÜTÜN A. Examination of factors affecting job satisfaction of healthcare professionals. *Journal of Medical Topics and Updates (JOMTU)* 2024, 3:116–127
66. GODSWILL D, TAGOE NT, DODZI S, NEWTON C. Assessment of factors of job satisfaction among healthcare professionals: The case of the North Gonja District in the Savannah Region of Ghana. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)* 2024, 8:2515–2531
67. KHAN S, SHAHID N, HASSAN M. Assessment of level of burnout among health professionals in Lahore, Pakistan. *J Bahria Uni Med Dental Coll* 2024, 14:133–138
68. HUNGERFORD C, JACKSON D, CLEARY M. Quiet quitting, resentment and other forms of disengagement: What are the answers for nurses? *J Adv Nurs* 2025, 81:2855–2857

Corresponding author:

I. Stavropoulou, 135 Korinthou street, 212 00 Argos, Greece
e-mail: ddk289@edu.hmu.gr