Ošetřovatelství a porodní asistence
RECENZOVANÝ VĚDECKÝ ČASOPIS

roč. 4, č. 2/2013
ISSN 1804-2740

EMOČNÁ INTELIGENCIA SESTIER A JEJ ÚLOHA V OŠETROVATEĽSTVE
EMOTIONAL INTELLIGENCE OF NURSES AND ITS ROLE IN NURSING

Ingrid Juhásová[1], Ľubica Ilievová[1], František Baumgartner[2]

[1]*Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave, Trnava, SR*
[1]*Department of Nursing, Faculty of Health Care and Social Work, Trnava University in Trnava, Slovakia*
[2]*Katedra psychologie, Filozofická fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě, Ostrava, ČR*
[2]*Department of Psychology, Faculty of Arts, University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic*

Abstrakt

Cieľ: Cieľom štúdie bolo identifikovať úroveň emočnej inteligencie (EI) u sestier a zistiť rozdiely v úrovni EI vzhľadom na vek, dĺžku praxe a vzdelanie sestier. *Metodika:* Výskumný súbor tvorili sestry (n = 280) poskytujúce starostlivosť pacientom štyroch nemocníc Trnavského kraja. Priemerný vek sestier bol 39,64 (SD = 9,44), dĺžka ich profesijnej praxe bola 18,7 (SD = 10,64). Na meranie úrovne EI boli použité dotazníky, ktoré reprezentujú súčasné prístupy chápania EI. Dotazník SIT-EMO (Situational Test of Emotional Understanding), zisťuje úroveň EI ako schopnosti, výsledkom je celkové skóre EI, ktoré je dané súčtom správnych odpovedí. Dotazník SEIS (Schutte EI Scale) zisťuje úroveň EI sestier ako črty. Sestry vyjadrovali mieru súhlasu resp. nesúhlasu prostredníctvom 5bodovej Likertovej škály. Pri spracovaní dát boli využité metódy deskriptívnej štatistiky a induktívnej štatistiky. Údaje boli spracované v štatistickom softvéri SPSS 15.0. *Výsledky:* Zistili sme štatisticky významný rozdiel ($p < 0,05$) v úrovni EI sestier vzhľadom k ich veku. Pri ostatných sociodemografických znakoch (dĺžka profesijnej praxe, vzdelanie) nebol zaznamenaný štatisticky významný rozdiel ($p > 0,05$). Sestry s Mgr. stupňom vzdelania dosiahli najlepší výsledok v priemernom poradí mier EI v oboch metodikách. *Záver:* Zistené výsledky umožňujú upriamiť pozornosť na rozvoj EI u sestier prostredníctvom možností vzdelávacích inštitúcií. Môžeme podporovať zmeny, ktoré budú prispievať ku zvýšenej kvalite poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti. Využívanie EI je nutnou a zároveň modernou požiadavkou ošetrovateľstva.

Kľúčové slová: emócie, emočná inteligencia, sestry, starostlivosť, ošetrovateľstvo.

Abstract

Aim: The aim of this study was to identify the level of emotional intelligence (EI) of nurses and to identify differences in the level of EI in relation to their age, length of work experience and education. *Methods:* The sample consisted of nurses (n = 280) providing care to patients in four hospitals in the Trnava Region. The mean age of the nurses was 39.64 years (SD = 9.44) and the length of their work experience was 18.7 years (SD = 10.64). The level of EI was measured using questionnaires representing current approaches to understanding of EI. Emotional intelligence as an ability was determined by the Situational Test of Emotional Understanding (SIT-EMO) questionnaire, yielding the overall emotional intelligence score given by the sum of the correct answers. EI as a feature, on the other hand, was assessed by the Schutte EI Scale (SEIS) in which the nurses expressed the extent to which they agree or disagree with each statement on a five-point Likert scale. To analyze the data, methods of descriptive statistics and inductive statistics were used. The data were processed using the SPSS 15.0 statistical software. *Results*: A statistically significant difference ($p < 0.05$) was found between the level of nurses' EI level and their age. In terms of other social demographic data (length of work experience, education), a statistically significant difference ($p > 0.05$) was not found, although the nurses with a master's degree ranked highest as for their mean level of EI, using both methods. *Conclusion:* The results enable to focus attention on the development of nurses' EI through educational institutions. Changes may be encouraged that will contribute to an increase in the quality of nursing care provided. The use of EI is a necessary as well as modern requirement in nursing.

Keywords: emotion, emotional intelligence, nurses, care, nursing.

korespondence: ingrid.juhasova@truni.sk

© 2013 Ošetřovatelství a porodní asistence

roč. 4, č. 2/2013
ISSN 1804-2740

Úvod

V minulosti sa predpokladalo, že emócie negatívne ovplyvňujú racionálne myslenie. V súčasnosti sa však ukazuje, že emócie môžu pozitívne ovplyvniť racionálne myslenie a výkon. Uvažuje sa o tom aj v spojení so skúmaním procesov zvládania náročných situácií a v iných problematikách. Nezastupiteľnú úlohu zohrávajú aj pri spoluvytváraní sociálnych interakcií (Ruiselová, Prokopčáková, 2008, s. 53). Kováč (2010, s. 211) hovorí o úzkej prepojenosti racionality a emocionality. Emócie sú podľa neho zdrojom rýchleho spracovávania informácií, kongruencia nálad s emóciami funguje ako organizačná kategória pamäti.

Poznať, ovládať vlastné emócie, ako aj emócie druhých ľudí umožňuje emočná inteligencia (EI). Zahŕňa také kvality, ako je poznanie vlastných citov, schopnosť vcítiť sa do druhých ľudí a usmerňovať city tak, aby sa zlepšila kvalita ich života. Pre bežné, ale aj špecifické fungovanie osobnosti potrebujeme nielen rozumové schopnosti (rozhodovanie na základe logiky), ale aj schopnosti, ktoré spadajú pod EI (Salbot et al., 2011, s. 8). V rámci teórií EI existujú dva rozdielne prúdy, ktoré buď vymedzujú EI ako schopnosť, alebo EI ako črtu (prípadne sa používa označenie zmiešané modely) (Baumgartner, Zacharová, 2009). „Delenie vychádza z toho, či daný teoretický model spája kognitívne schopnosti a osobnostné črty, alebo nie, ako aj z rozdielneho zamerania na maximálny, verzus typický výkon. Z toho následne vychádzajú aj rôzne spôsoby merania“ (Baumgartner, Molčanová, Chýlová, 2010, s. 186).

Ošetrovateľské štúdie v zahraničí sa v oblasti EI zameriavajú na význam emočnej inteligencie v ošetrovateľskej praxi, na vzťah EI k vzdelávaniu, na EI ako významnú súčasť efektívneho lídra v ošetrovateľstve. Mnohí autori považujú EI za významný koncept pre rozvoj ošetrovateľských vzťahov (Akerjordet, Severinsson, 2004; McQueen, 2004; O'Connell, 2008) a tiež pre pochopenie potrieb pacientov (Kooker, Schoultz, Codier, 2007; McQueen, 2004), nálady a emócií (Akerjordet, Severinsson, 2004; Freshwater, Stickley, 2004). Emočná inteligencia je dôležitá pri riešení problémov, pre rozhodovanie (Akerjordet, Severinsson, 2004; Freshwater, Stickley, 2004) a riadenie negatívnych pocitov u pacientov (McQueen, 2004; Sandgren et al. 2006). Česká a slovenská vedecká ošetrovateľská obec (Ilievová, 2009, 2010; Mačkinová, 2011; Novotná, Šímová, 2009; Škrla, Škrlová, 2003) sa venujú tejto problematike len v teoretickej rovine. EI je percipovaná všeobecne, nevystihuje adekvátne úroveň jej súčasného poznania. Konštatujeme, že podobné štúdie v našich podmienkach absentujú.

Ciele

Cieľom práce bolo zistiť úroveň EI sestier vzhľadom k spôsobu jej chápania (črta, schopnosť) a identifikovať štatisticky významné rozdiely v úrovni EI sestier s ohľadom na sociodemografické znaky (vek sestier, dĺžka praxe, vzdelanie).

Súbor

Základný súbor výskumu tvorili sestry (n = 280) štyroch nemocníc Trnavského samosprávneho kraja (Trnava, Dunajská Streda, Galanta, Skalica). Dáta boli získané v roku 2012. Dotazníky boli odovzdané po schválení etickou komisiou nemocníc osobne, prípadne po telefonickom dohovore s námestníčkami pre ošetrovateľstvo zaslané poštou. Participácia sestier bola anonymná. Zaraďujúcimi kritériami boli informovaný súhlas s účasťou na výskume a ochota spolupracovať. Návratnosť dotazníkov bola 80 %. Vekové rozhranie sestier bolo od 21 do 62 rokov (min. 21, max. 62), ich priemerný vek bol 39,64 (SD ± 9,44). Z hľadiska veku boli sestry delené do troch kategórií (mladšia, stredná a staršia dospelosť). Priemerná dĺžka profesijnej praxe sestier bola 18,7 (SD ± 10,64). Sestier s vysokoškolským vzdelaním (Bc. stupeň) bolo 36 (12,86 %), sestier s Mgr. stupňom vzdelania bolo 27 (9,64 %). Stredoškolské vzdelanie ukončené maturitou malo 142 (50,71 %) sestier. Vyššie odborné vzdelanie (VOV) malo 75 (26,78 %) sestier.

Metodika

V našom výskume sme použili metódu vychádzajúcu z koncepcie EI ako schopnosti a metódu, ktorá vychádza z črtového (zmiešaného) vnímania EI.

SIT-EMO (Situational Test of Emotional Understanding) zisťuje EI ako schopnosť. Z piatich možností prežívania, ktoré zahŕňajú rôzne modality emócií, volia respondenti tú, ktorá je nimi považovaná za najprimeranejšiu v popisovaných situáciách. Pre každú jednotlivú položku existuje teda len jeden správny variant. Výsledkom je celkové skóre EI, ktoré je dané súčtom správnych odpovedí. V našej štúdii bol použitý 26 položkový dotazník (min. 0; max. 26).

SEIS (Schutte Emotional Intelligence Scale) zisťuje črtovú EI. Použili sme modifikovanú 41 položkovú verziu. Sestry vyjadrovali mieru súhlasu resp. nesúhlasu prostredníctvom 5-bodovej Likertovej

roč. 4, č. 2/2013
ISSN 1804-2740

škály. Okrem tejto verzie (modifikovanej) existuje aj 33 položková verzia, zisťujúca globálnu úroveň EI.

Odpovede respondentov sme vyhodnocovali a spracovali pomocou štatistického softvéru SPSS 15.0. Pri spracovaní dát bola využitá deskriptívna štatistika a metódy induktívnej štatistiky.

Výsledky

Deskriptívne charakteristiky premenných – metodík sú zobrazené v tab. 1.

Dosiahnuté skóre sestier v SIT-EMO, ktoré zisťuje úroveň EI ako schopnosti bolo 11,26 (SD ± 3,06), je to pod stredom intervalu a v SEIS dosiahli sestry skóre 148,17 (SD ± 14,85), je to nad stredom intervalu, v ktorom sa môžu pohybovať namerané hodnoty.

V tabuľke 2 je uvedené porovnanie dosiahnutého skóre sestier dvoch mier EI podľa vývinového obdobia sestier. Vyšší priemer bol zistený pri dotazníku SIT-EMO (EI ako schopnosť) u sestier v období mladšej dospelosti a strednej (11,48) v porovnaní s vekovou skupinou sestier staršia dospelosť. V dotazníku SEIS (EI ako črta) bol rozdiel v dosiahnutom skóre medzi nami sledovanými skupinami sestier len jeden bod, v prospech sestier staršej dospelosti (148,93).

Tab. 1 Deskriptívne charakteristiky dvoch mier emočnej inteligencie (n = 280)

Sestry	priemer	medián	modus	SD	rozptyl	rozpätie	min	max
SIT-EMO (26 p)	11,26	11	13	3,06	9,35	17	3	20
SEIS (41 p)	148,17	148	143	14,85	22,58	77	112	189

n – absolútna početnosť; SD – štandardná odchýlka; min – minimálna hodnota; max – maximálna hodnota

Tab. 2 Porovnanie dosiahnutého skóre EI sestier – obdobie vývinu

Dotazníky	Vývinové obdobie sestier	n	Priemerné skóre	SD
SIT-EMO	mladšia dospelosť (do 30 rokov) a stredná (31–45)	211	11,48	3,06
	staršia dospelosť (nad 46 a viac)	69	10,59	2,98
SEIS	mladšia dospelosť (do 35 rokov) a stredná (31–45)	209	147,92	15,06
	staršia dospelosť (nad 46 rokov a viac)	69	148,93	14,29

n – absolútna početnosť; SD – štandardná odchýlka

Pre identifikovanie povahy rozdielu v mierach EI sestier vzhľadom k ich vývinovému obdobiu (mladšia, stredná a staršia dospelosť) sme použili t-test (tab. 3).

Na základe výsledkov (tab. 3) vidíme, že štatisticky významný rozdiel ($p < 0,05$) bol zistený medzi mladšími a staršími sestrami v miere emočnej inteligencie prostredníctvom SIT-EMO. Mladšie sestry (do 45) zaznamenali signifikantne lepší výsledok v posudzovaní emočných situácií. Zdá sa teda, že lepšie rozlišujú a sú senzitívnejšie na pôsobiace podnety. Prostredníctvom dotazníka SEIS sme nezistili štatisticky významný rozdiel v miere EI ako črty medzi sestrami v období mladšej, resp. strednej a staršej dospelosti.

V miere EI sestier pri ich rozdelení podľa dĺžky profesijnej praxe sme nezistili žiaden signifikantný rozdiel ($p > 0,05$).

Rozdiel v priemernom poradí mier EI sestier vzhľadom k dosiahnutému vzdelaniu zobrazuje tabuľka 4.

Ako môžeme vidieť v tabuľke 4 sestry s Mgr. stupňom vzdelania dosiahli najlepší výsledok v priemernom poradí mier EI v oboch metodikách SIT-EMO (162,87) a SEIS (173,27). Najnižší výsledok v priemernom poradí mier EI dosiahli v SIT-EMO (schopnosť) sestry so stredoškolským vzdelaním (133,12) a v SEIS (črta) sestry s bakalárskym stupňom vzdelania.

Neparametrickým Kruskal Wallisov testom sme však nezistili štatisticky významný rozdiel ($p > 0,05$) v úrovni emočnej inteligencie sestier porovnávajúc ich podľa dosiahnutého vzdelania.

roč. 4, č. 2/2013
ISSN 1804-2740

Tab. 3 Porovnanie vekových skupín sestier v mierach EI

Dotazníky	t-test	sig. (p)	rozdiel priemerov
SIT-EMO	2,098	*0,037	0,88
SEIS	-0,486	0,627	-1,00

*p < 0,05

Tab. 4 Rozdiel v priemernom poradí mier EI a vzdelania sestier

Dotazníky	vzdelanie sestier	n	priemerné poradie
SIT-EMO	SZŠ	142	133,12
	VOV	75	144,37
	Bc.	36	144,76
	Mgr.	27	162,87
SEIS	SZŠ	141	133,44
	VOŠ	75	142,26
	Bc.	36	133,10
	Mgr.	26	173,27

n – počet sestier; SZŠ – Stredná zdravotnícka škola; VOŠ – Vyššia odborná škola; Bc. – Bakalár; Mgr. –Magister

Diskusia

Výsledky našej štúdie nemáme v našom sociokultúrnom kontexte s kým porovnať. Pilotnú štúdiu na vzorke študentov ošetrovateľstva realizovali Juhásová et al. (2012). Z týchto dôvodov sme pozornosť upriamili aj na výskumy, ktoré určitým spôsobom korešpondujú s našou problematikou emocionality, emočnej inteligencie.

Sestry nášho výskumu dosiahli v oboch dotazníkoch primerané skóre. V SIT-EMO bolo skóre 11,26 (SD ± 3,06). Je to skóre mierne pod hodnotou teoretického stredu stupnice (13). V SEIS dosiahli sestry skóre 148,17 (SD ± 14,85), v tomto prípade bolo teoretickým stredom 123. Podobné výsledky sú zistenia Baumgartnera et al. (2010, s. 192), ktorí na vzorke zdravotníckych pracovníkov (n = 239) namerali globálne črtové skóre prostredníctvom SEIS 155,15 (SD ± 15,78) a globálne skóre EI ako schopnosti zistili 10,63 (SD ± 2,65). Harper a Jones-Schenk (2012) zisťovali úroveň EI sestier (n = 42) pomocou Bar-On Emotional Quotient Inventory (EI ako črta), celkové skóre EI sestier dosiahlo podľa nich stredné hodnoty. V štúdii, ktorá zisťovala mieru EI u študentov ošetrovateľstva (n = 104) bolo zistené prostredníctvom SEIS skóre 124,6 (122,1 – 127,0) (Birks, McKendree, Watt, 2009). Podobne aj Juhásová et al. (2012) zistili u študentov ošetrovateľstva (n = 86) prostredníctvom SIT-EMO globálne skóre EI ako schopnosti 12,94 (SD ± 2,88) a dotazníkom SEIS bolo globálne skóre študentov 154,23 (SD ± 14,56). Konštatujeme, že dosiahnuté priemerné skóre vo výskumoch je pozitívnym zistením, pretože ako upozorňuje Nôtová (2004, s. 44) pri práci s trpiacim pacientom je prakticky nemožná nulová emotívna angažovanosť. Práca v zdravotníctve je nevyhnutne spojená s osobnou angažovanosťou v prospech pacienta.

Emócie sú prejavom autentickosti sestry, ktorá je nevyhnutnou podmienkou dôverného vzťahu a komunikácie (Kristová, 2004, s. 86). Americká asociácia sestier (American Nurses Association, ANA) vyjadrila myšlienku, že ošetrovateľstvo je omnoho viac než len technická kompetencia a láskavý dotyk. Ošetrovateľstvo je aj emocionálna aktivita (Škrla, Škrlová, 2003, s. 192). Avšak iní autori tvrdia, že jedným z atribútov roly sestry je emocionálna (afektívna) neutralita, čo znamená, že sestra poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť bez účasti emócií vo vzťahu k pacientovi. Sestra sa správa k pacientovi asertívne, empaticky, so súcitom, s ohľadom na jeho rasu, náboženstvo a národnosť (Matulníková, 2009, s. 18). Farkašová (2009, s. 208) charakterizuje tento znak roly sestry, emocionálne neutrálna, ako schopnosť podriadiť svoju emocionalitu racionálnej kontrole.

V našom výskume sme nezistili štatisticky významný rozdiel (p > 0,05) v úrovni EI u sestier ako črty s ohľadom na ich vek. Na strane druhej sme zistili štatisticky významný rozdiel (p < 0,05) v úrovni EI ako schopnosti. Vyššie skóre sme namerali v skupine sestier mladšej a strednej dospelosti (do 45 rokov) v porovnaní so sestrami staršími. To znamená, že

roč. 4, č. 2/2013
ISSN 1804-2740

mladšie sestry sa javia ako viac emočne schopné v porovnaní so sestrami staršími. Vysvetlením môže byť, že tieto mladšie sestry, vykonávajú svoju prácu s entuziazmom, nepociťujú natoľko psychickú záťaž. Bubelová (2009 In Gurková, Macejková, 2012, s. 332) zistila, že sestry už vo vekovej kategórií nad 36 rokov pociťujú vyššiu psychickú záťaž než sestry vo vekovej kategórií 20–35 rokov. Podľa Matulníkovej (2011, s. 24) emocionalita mladších sestier prechádza mnohými „skúškami“, napr. už pri nástupe do práce prechádzajú sestry rozporným rozhodovaním: chcem patriť ku kvalite alebo kvantite? Prijatie sestier profesionálnou skupinou sa neraz dostáva do rozporu s byrokraciou, profesionálnou a pracovnou rolou. Podľa Sovárioviej Soósovej a Varadyovej (2012, s. 344) sú sestry vystavené veľkému emocionálnemu tlaku rodín pacientov. Zistili, že u sestier sa objavuje emocionálna reakcia na stres, ktorá sa prejavuje nepokojom, obavami, smútkom, pesimizmom, apatiou, zníženou sebaúctou, negatívnym postojom, krátkodobou podráždenosťou.

Ak porovnáme naše výsledky so štúdiami, kde vzorku tvorili študenti, tak zisťujeme, že Birks, McKendree a Watt (2009) nezaznamenali, že by sa úroveň EI výrazne líšila vzhľadom k veku študentov. Podobne ani Juhásová et al. (2012) nezaznamenali žiaden signifikantný rozdiel medzi úrovňou EI (črta, schopnosť) a vekom študentov. Toto ich zistenie môže vyplývať z toho, že vekové rozhranie študentov nebolo veľké.

V našom súbore sestier sme nezistili signifikantný rozdiel ($p > 0,05$) v úrovni EI ako schopnosti a EI ako črty medzi sestrami s kratšou profesijnou praxou (do 7 rokov) a sestrami s dlhšou praxou (nad 7 rokov).

Rovnako ani pri vzdelaní sestier sme nezaznamenali signifikantný rozdiel medzi mierou EI sestier. Na základe analýzy priemerného poradia sme však zistili, že sestry s vysokoškolským vzdelaním (Mgr.) mali najlepšie umiestnenie v hodnote priemerného poradia (162,87) v dotazníku SIT-EMO. Podobne aj v SEIS sestry s Mgr. vzdelaním dosiahli najlepšie umiestnenie v hodnote priemerného poradia (173,27). Z uvedeného nám vyplýva, že sestry s Mgr. vzdelaním mali tendenciu sa hodnotiť vyšším skóre (SEIS) v porovnaní so sestrami s iným vzdelaním. Iní autori (Birks, McKendree, Watt, 2009; Juhásová et al., 2012) nezistili v miere globálnej črtovej EI podľa stupňa vzdelania výrazné rozdiely pri porovnávaní študentských skupín. Úlehla (2005, s. 117) však upozorňuje, že profesionálny rozvoj sestry je integráciou praxe a vzdelávania. Profesia si vyžaduje neustále sa učiť novým pohľadom, novým názorom, novým prístupom. Ak niekto hovorí, že svoju prácu robí dvadsať rokov rovnako dobre, a preto nepotrebuje už nič meniť, tak je neprofesionálny.

Hodnoty holistickej ošetrovateľskej starostlivosti vyžadujú hlbokú citovú angažovanosť vo vzťahoch s pacientmi (Freshwater, 2004; Freshwater, Stickley, 2004).

Jedným z možných zdôvodnení nášho nepotvrdenia rozdielu v úrovni EI sestier podľa ich vzdelania môže byť, že zamestnávatelia rozvoj emočných kompetencií svojich zamestnancov/sestier nepodporujú. Neuvedomujú si význam emočnej inteligencie, resp. emočných kompetencií ako nevyhnutnej súčasti poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti pacientom. Ďalším zdôvodnením nepotvrdenia rozdielu by mohlo byť, že participujúci na procese vzdelávania sestier, nie sú sami emočne inteligentní, prípadne nevedia ako rozvíjať emocionalitu sestier.

Limitácie výskumu

Získané výsledky mohli čiastočne skresliť niektoré obmedzenia. Techniky využité v našom výskume umožňujú získať len čiastkový pohľad na EI, čo je potrebné mať na pamäti pri hodnotení zistení. Validita výpovedí je viazaná na kvalitu sebareflexie sestier. Ďalším z nedostatkov nášho výskumu je regionálny charakter. Výskum zahrňoval len sestry z nemocníc Trnavského regiónu.

Záver

Napriek možným zdrojom skreslenia a uvedeným obmedzeniam vidíme prínos najmä z hľadiska posunutia problematiky emočnej inteligencie z roviny teoretickej do výskumnej v kontexte ošetrovateľstva. Výsledky výskumu zistili priemernú úroveň EI ako črty a schopnosti u sestier. Bol zistený významný rozdiel len v jednom zo sociodemografických znakov v súbore. Sestry vo vekovej kategórii mladšia a stredná dospelosť (do 45) mali vyššiu mieru EI ako schopnosti v porovnaní so sestrami staršími ako 46 rokov. Pre potreby ďalšieho výskumu odporúčame zintenzívniť záujem vedeckej ošetrovateľskej komunity o problematiku emočnej inteligencie. Pri jej zisťovaní vychádzať z jej súčasného percipovania ako črty a schopnosti. Zamerať sa na sledovanie vplyvu EI sestier vo vzťahu s pacientmi, zistiť vzťah medzi úrovňou EI a výkonnosťou sestier. Navrhujeme diskutovať o predefinovaní roly sestry z emočne neutrálnej na emočne aktívnu, pretože práca sestry si vyžaduje zdieľanie pacientovej skúsenosti na spoločne stanovených cieľoch, pričom emócie má sestra pod kontrolou racia.

roč. 4, č. 2/2013
ISSN 1804-2740

Etické aspekty a konflikt záujmov

V rámci výskumu bol získaný súhlas na jeho realizáciu od etických komisií oslovených nemocníc. Účastníci výskumu boli informovaní a uistení, že účasť je anonymná a s účasťou na tejto štúdií sa nespájajú žiadne riziká. Autori deklarujú, že im nie je známy žiaden konflikt záujmov.

Bibliografické odkazy

AKERJORDET, K., SEVERINSSON, E. Emotional intelligence: a review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspectives. *Journal of Clinical Nursing.* 2007, 16(8), 1405–1416.

BAUMGARTNER, F., MOLČANOVÁ, Z., CHYLOVÁ, M. Emočná inteligencia vo vzťahu ku copingu. In RUISEL, I., PROKOPČÁKOVÁ, A. (eds). *Kognitívny portrét človeka.* 1. vyd. Bratislava: ÚEPsSAV, 2010. s. 186–204.

BAUMGARTNER, F., ZACHAROVÁ, Z. Emocionálna inteligencia ako schopnosť a jej vzťah k črtovej emocionálnej inteligencii. In *Osobnosť v kontexte kognícií, emocionality a motivácií II:* Kniha abstraktov. [elektronický zdroj]. Medzinárodná konferencia, 26.–27. november 2009, Bratislava: FF UK. 2009. s. 17.

BIRKS, Y., MCKENDREE, J., WATT, I. Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey. *BMC Medical Education.* 2009, 9 (61), 9–61.

BUBELOVÁ, L. Zátěž a spokojenost v profesi všeobecné sestry. Diplomová práca. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, 2009. 96 s. In GURKOVÁ, E., MACEJKOVÁ, S. Psychická záťaž a depresívna symptomatológia u sestier. *Ošetřovatelství a porodní asistence.* 2012, 3(1), 326–334.

FARKAŠOVÁ, D. *Ošetrovateľstvo teória*. 3. dopl. vyd. Martin: Osveta, 2009. 244 s.

FRESHWATER, D. Tool for developing clinical leadership. *Reflections on Nursing Leadership.* 2004, 2, 20–23.

FRESHWATER, D., STICKLEY, T. The heart of the art: emotional intelligence in nurse education. *Nursing Inquiry.* 2004, 11(2), 91–98.

HARPER, M. G., JONES-SCHENK, J. The emotional intelligence profile of successful staff nurses. *Journal of Continuing Educaction Nursing.* 2012, 43(8), 354–62.

ILIEVOVÁ, Ľ., BEKÖ, L., DOBŠOVIČ, Ľ. Humanistická psychológia v práci sestry. 3. časť. *Sestra.* 2009, 8(7–8), 47–48.

ILIEVOVÁ, Ľ. *Implementácia aktívneho sociálneho učenia v ošetrovateľstve.* Habilitačná práca. Trnava: TU v Trnave, 2009. 138 s.

ILIEVOVÁ, Ľ., LAJDOVÁ, A., JAKUBEKOVÁ, J. Qualifications for exercising the profession of nurse. In RYSKA, M. (ed). *Assisting professions in the context of university education/1.* Prague: Otto printing Office, 2010. s. 11–21.

JUHÁSOVÁ, I., ILIEVOVÁ, Ľ., BAUMGARTNER, F., ROJKOVÁ, Z. Možnosti uplatnenia emočnej inteligencie v kontexte ošetrovateľstva. In HALAMA, P., HANÁK, R., MASARYK, R. (eds). Sociálne procesy a osobnosť 2012. Zborník príspevkov z medzinárodnej konferencie. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2012. s. 313–319.

KOOKER, B. M., SHOULTZ, J., CODIER, E. Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. *Journal of Professional Nursing.* 2007, 23(1), 30–36.

KOVÁČ, D. Emócie v kogníciách: Zobudíme šípkovú Ruženku? In RUISEL, I., PROKOPČÁKOVÁ, A. (eds). *Kognitívny portrét človeka.* Bratislava: ÚEPsSAV, 2010. s. 205–235.

KRISTOVÁ, J. *Komunikácia v ošetrovateľstve.* 3. upravené a dopl. vyd. Martin: Osveta, 2004. 211 s.

MAČKINOVÁ, M. Emocionálna inteligencia v pomáhajúcich profesiách. In *Biele srdce vo farebnom svete. Zborník odborných príspevkov z vedeckej konferencie.*

URIČKOVÁ, A., SEDLIAKOVÁ, J. (eds). [elektronický zdroj]. Trnava: FZaSP v Trnave, 2011, s. 220–221.

MATULNÍKOVÁ, Ľ. Ošetrovateľstvo ako veda. In BOTÍKOVÁ, A. (ed). *Manuál pre mentorky v ošetrovateľstve*. 2. dopl. a prepracované vyd., Trnava: TU v Trnave, 2011. s. 16–55.

McQUEEN, A. C. H. Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing.* 2004. 47(1), 101–108.

NOVOTNÁ, Z., ŠIMOVÁ, Z. Sestra a emocionálna inteligencia. *Sestra a lekár v praxi: časopis pre sestry, lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov.* 2009, 8(5–6), 47–48.

MOSS, M. T. *The emotionally intelligent nurse leader.* San Francisco: Jossey-Bass a Wiley Imprint, 2005. 328 p.

RUISELOVÁ, Z., PROKOPČÁKOVÁ, A. Kontrafaktové myslenie a osobnosť. In RUISEL, I. et al. (eds). *Myslenie – osobnosť – múdrosť.* Bratislava: ÚEPsSAV, Slovak Academic Press, 2008. s. 49–76.

SALBOT, V. et al. *Črtová emocionálna inteligencia a psychometrické vlastnosti nástrojov na jej meranie*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta, 2011. 79 s.

SANDGREN, A. et al. Striving for emotional survival in palliative cancer nursing. *Qualitative Health Research.* 2006, 16(1), 79–96.

SOVÁRIOVÁ SOÓSOVÁ, M., VARADYOVÁ, A. Stres v práci sestry v anesteziologickej a intenzívnej starostlivosti. *Ošetřovatelství a porodní asistence.* 2012, 3(1), 340–347.

ŠKRLA, P., ŠKRLOVÁ, M. *Kreativní ošetřovatelský management.* Praha: Advent – Orion, 2003. 477 s.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 3. vyd. Praha: SLON, 2005. 128 s.