

Н. В. Дужич¹, О. Й. Єгер², М. Ю. Синенко¹, М. І. Марущак¹Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України¹
КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради²**ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ РОБОТИ
МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ****Вплив емоційного інтелекту на ефективність
роботи медичної сестри**Н. В. Дужич¹, О. Й. Єгер², М. Ю. Синенко¹,
М. І. Марущак¹Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України¹
КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської
обласної ради²

Резюме. Медичні сестри повинні бути достатньо стійкими, щоб мінімізувати страждання пацієнтів, розумно зберігаючи свої емоції та стійкість.

Мета дослідження – проаналізувати фактори, що пов'язані з емоційним інтелектом (EI) та їх вплив на ефективність роботи медичної сестри.

Матеріали і методи. У дослідженні опрацьовано наукові публікації за останнє десятиліття, а також публікації із високим цитуванням, які доступні у мережі «Internet», ключовими словами були: «емоційний інтелект», «стійкість», «емпатія», «задоволення», «спілкування», «сестринський догляд».

Результати. Спілкування, EI та емпатія є необхідними навичками у сестринському догляді. На ці навички можуть впливати різні змінні, наприклад умови праці та стресові фактори. Як позитивна емоція, задоволення роботою покращує особисту та організаційну ефективність, що дозволяє медсестрам виявляти більший робочий ентузіазм і креативність. Емпатія та задоволення у спілкуванні також мають позитивний прогностичний вплив на ефективність роботи. Чим вищий рівень EI у медсестер, тим більшою є їх емпатія та сильніше відчуття благополуччя, що підвищує ефективність роботи. Реалізація емпатії медичних сестер базується на спілкуванні медсестра – пацієнт. Чим вищий рівень EI медсестри, тим більше її задоволення від спілкування і тим сильніше вона задоволена роботою, що підвищує її ефективність. Такий вплив говорить про те, що основною метою EI медсестер є отримання задоволення від спілкування, що і є складовою в ефективності роботи.

Висновки. Емоційний інтелект є важливим для медичних сестер, оскільки він впливає на їхні здібності приймати рішення, клінічне судження та самопочуття, що безпосередньо пов'язано з якістю медсестринського догляду.

Ключові слова: емоційний інтелект; стійкість; емпатія; задоволення; спілкування, сестринський догляд.

**Influence of emotional intelligence on the nurse
efficiency**N. V. Duzhych¹, O. Y. Yeher², M. Yu. Synenko¹,
M. I. Marushchak¹I. Horbachevsky Ternopil National Medical University¹
Rivne Medical Academy²

e-mail: duzhych_nvik@tdmu.edu.ua

Summary. Nurses should be stable enough to minimize patients' suffering, reasonably maintaining their emotions and stability.

The aim of the study – to analyze the factors related to emotional intelligence (EI) and their impact on the efficiency of the nurse.

Materials and Methods. The research has developed scientific publications over the last decade, as well as high-citation publications that are available on the Internet network, keywords were "emotional intelligence", "sustainability", "empathy", "satisfaction", "communication", "nursing" care".

Results. Communication, EI and empathy are necessary skills in nursing care. These skills can be influenced by different variables, such as working conditions and stress factors. As a positive emotion, job satisfaction improves personal and organizational efficiency, which allows nurses to show greater working enthusiasm and creativity. Empathy and satisfaction with communication also has a positive prognostic impact on the efficiency of work. The higher level of EI in the nurses due to their higher empathy and a stronger sense of well-being, which increases the efficiency of work. The implementation of nursing empathy is based on communication nursing. The higher the level of nurses EI due to its higher satisfaction with communication and the stronger the satisfaction with work, which increases its efficiency. Such an impact of communication confirms that the main purpose of EI nurses is to enjoy communication, which is part of work efficiency.

Conclusions. Therefore, emotional intelligence is important for nurses, as it influences their ability to make decisions, clinical judgment and well-being, which directly affects the quality of nursing care.

Key words: emotional intelligence; stability; empathy; satisfaction; communication; nursing care.

ВСТУП

Емоційний інтелект (EI) визначається як розуміння, використання та управління своїми емоціями у позитивний спосіб для зменшення стресу, здатності ефективно спілкуватися, співпереживати іншим, долати проблеми та вирішувати конфлікти [1]. EI передбачає здатність бути уважним до власних почуттів, а також до почуттів інших, контролювати власні дії, заохочувати інших і впливати на них, а також ефективно регулювати емоції. EI сприяє емоційному, інтелектуальному та професійному прогресу [2]. Маау і співавт. [3] виявили, що турботлива поведінка медсестер впливає на рівень задоволення пацієнтів. Крім того, медичні сестри, які використовували підхід, орієнтований на пацієнта, сприяли розвитку відчуття «присутності» його, що привело до кращих результатів у лікуванні [4]. Таким чином, медсестри повинні бути достатньо стійкими, щоб мінімізувати страждання пацієнтів, розумно зберігаючи свої емоції та стійкість. Стійкість – це розумовий і поведінковий процес сприяння розвитку особистих ресурсів і захисту себе від негативного впливу несприятливих обставин [5]. Це означає, що психічна стійкість може діяти як захисний фактор у процесі загальної стійкості. У цьому контексті можна зрозуміти важливість безпосереднього оточення медсестри, а також захисні й стимулювальні змінні, які можна використовувати для формування стійкості. EI також складається із самосвідомості, самомотивації та розумового управління.

Метою дослідження було проаналізувати фактори, що пов'язані з емоційним інтелектом та їх вплив на ефективність роботи медсестри.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

У дослідженні опрацьовано наукові публікації за останнє десятиліття, а також публікації з високим цитуванням, які доступні у мережі «Internet», ключовими словами були: «емоційний інтелект», «стійкість», «емпатія», «задоволення», «спілкування», «сестринський догляд».

РЕЗУЛЬТАТИ Й ОБГОВОРЕННЯ

Професія медичної сестри передбачає безкорисливий догляд за здоровими та хворими людьми, а також сприяння здоров'ю громади у співпраці з різними міждисциплінарними командами для покращення результатів пацієнтів. Спілкування між практичною медичною сестрою та пацієнтом є важливою частиною медичної допомоги [6]. Уміння спілкуватися допомагає дотримуватися прихильності до лікування та може підвищити його ефективність [7]. Це також може сприяти зменшенню емоційного стресу, пов'язаного з різними захворюваннями [8], посиленню контролю над захворюваннями, зменшенню тривоги, покращенню спостереження

за лікуванням, створенню реалістичних очікувань та сприянню безпеці пацієнтів [9]. Незважаючи на важливість якості спілкування з пацієнтом, небагато досліджень детально досліджували цю тему. На спілкування можуть впливати знання та ставлення власне медсестер [10], EI та емпатія професіоналів [11]. Спілкування, EI та емпатія є необхідними навичками в сестринському догляді [12–14]. На ці навички можуть впливати різні змінні, наприклад умови праці та стресові фактори. Під час пандемії COVID-19 була життєва перевірка сформованості стійкості й медичних працівників. Багатьом медсестрам, наприклад, доводилося вирішувати, як розподілити мінімальні ресурси [15], намагаючись надати високоякісну допомогу в небезпечних умовах [16], а також їх стан через нездатність забезпечити найвищий рівень допомоги у зв'язку з великою кількістю пацієнтів, яких вони мали обслуговувати [17]. Такі складні ситуації наражають медичних працівників на потенційно шкідливі наслідки (включаючи стрес). Результати попереднього дослідження показали, що стійкість і емоційний інтелект відіграють значну роль у соціальній підтримці [15]. Інші дослідження виявили позитивний зв'язок між ними [15, 16] й EI вважають попередником стійкості [18]. Di Fabio та Saklofske [19] виявили міцний і складний зв'язок між EI та стійкістю. Деякі дослідники прийшли до висновку, що стійкість та EI мають слабкий, але позитивний зв'язок [20].

Як позитивна емоція, задоволення роботою покращує особисту та організаційну ефективність, що дозволяє медичним сестрам виявляти більший робочий ентузіазм і креативність [21]. Дослідники встановили, що позитивні аспекти роботи (безпека праці, робота за контрактом і стаж) впливають на кількість емоційних навичок у стосунках пацієнт – медсестра [22]. Результати досліджень показали значний позитивний прогностичний вплив емоційного інтелекту на задоволення роботою, зокрема, що люди із високим EI можуть краще сприймати емоції інших [23]. Крім того, вони добре вміють психологічно адаптуватися та керувати особистими емоціями, тому здатні уникати депресії та приховувати емоції. Це зменшує негативну поведінку, знижує конфлікти між медсестрою та пацієнтом і підвищує ефективність роботи. Проте різні дослідження свідчать, що надмірна емоційна увага до пацієнтів збільшує використання власної емоційної енергії медичної сестри, а це у результаті призводить до негативних емоцій [24]. Емпатія також має позитивний прогностичний вплив на ефективність роботи. Медсестри з високим рівнем емпатії, як правило, більше співпереживають на роботі, демонструють альтруїстичну та просоціальну поведінку, мають більш гармонійні міжособистісні стосунки та відчувають більше щастя [25, 26]. Крім того, задоволення спілкуванням має позитивний прогностичний вплив

на ефективність роботи. Аналіз літературних даних вказує на те, що 49,5 % суперечок між медсестрою та пацієнтом зумовлені не нещасними випадками, а найімовірніше неправильним спілкуванням [27]. Хороші комунікативні навички можуть допомогти встановити довірливі стосунки між медсестрою та пацієнтом, створити гармонійне та комфортне робоче середовище та, відповідно, підвищити задоволення роботою медичних сестер та ефективність праці. EI також мав позитивний прогностичний вплив на емпатію. Відповідні дослідження показали, що емпатія є аспектом емоційного інтелекту. Крім того, EI також складається із самосвідомості, самомотивації та розумового управління [28]. Самосвідомість дозволяє медсестрам саморегулюватися. Саморегульовані медсестри рідко вербально нападають на інших, приймають поспішні чи емоційні рішення, створюють стереотипи щодо людей або поступаються їхніми цінностями [29]. Саморегуляція полягає в утриманні контролю. Хоча медсестри опиняються в стресових ситуаціях, розвиток саморегуляції дозволяє стресовим ситуаціям не погіршуватися та мінімізувати хаос. Саморегуляція може бути найскладнішою під час взаємодії з колегами, які не погоджуються, а також пацієнтами та родинами, які заперечують свою хворобу/стан здоров'я. Медсестри, які саморегулюються, більше слухають, ніж говорять. Вони не сприймають чужі коментарі особисто, а радше вникають у контекст ситуації. Мотивація – ще одна риса емоційного інтелекту. Досвідчені медсестри, які прагнуть мотивувати інших, сприяють зростанню інших. Не всіх мотивують однакові стимули. Деякі медсестри мають внутрішню мотивацію, а інші – зовнішню. Деякі медсестри встановлюють особисті цілі досягнення (внутрішні), а інші мотивуються почутим або отриманим позитивним відгуком (зовнішні); однак зовнішня мотивація не підтримує розвиток внутрішньої мотивації [30].

Разом з тим, як відсутність емоційного інтелекту може спричинити негативну поведінку, наявність EI має позитивний ефект. Тоуама та Мауро [31] виявили, що медсестри з рисами EI були більш схильні до більшої соціальної підтримки, залучення до роботи та креативності. Крім того, медсестри з рисами EI були більш продуктивними на роботі та були більш задоволені роботою. Крім того, дослідження показали значний зв'язок між рівнем EI та віком, досвідом, сімейним станом [32], типом лікарні [33] і статтю [34]. EI показав позитивний прогностичний вплив на задоволення спілкуванням. У своїй роботі медсестри з високим EI добре справляються з тиском і дискомфортом, які спричинені протиріччям між медсестрами та пацієнтами. Зі збільшенням комунікації з пацієнтами ефективно розвиваються здібності медсестер до висловлювання та спілкування, а також

підвищується їхня задоволеність у спілкуванні [35]. Емпатія має позитивний прогностичний вплив на задоволення спілкуванням, що веде до зростання ефективності роботи медсестер. Результати дослідження показують, що окрім прямого впливу EI, він також може впливати на ефективність роботи через опосередковану роль емпатії. Чим вищий рівень EI у медсестер, тим вищою є їхня емпатія та сильніше відчуття благополуччя, що підвищує ефективність роботи. Реалізація емпатії їх базується на спілкуванні медсестра – пацієнт. У спілкуванні медична сестра уявляє себе в ситуації пацієнта і переживає емоційний резонанс [36]. Однак опосередкований ефект емпатії низький.

Результати досліджень також показали, що емпатія може негативно впливати на медсестер. У медичних сестер спостерігається посилене фізичне збудження за рахунок досвіду тривалого емоційного резонансу з пацієнтами. Це тривале збудження не сприяє задоволеності медсестер [37]. Крім того, надмірне співчуття та турбота призведуть до того, що медсестри в процесі емпатії потраплять у не вигідне становище пацієнтів, а також співпереживатимуть болу пацієнтів, що призведе до негативних емоцій та зниження якості їх роботи. Окрім опосередкованої ролі емпатії, задоволення від спілкування також відіграє часткову непрямую роль між EI й ефективністю роботи. Чим вищий рівень EI медсестри, тим більше її задоволення від спілкування і тим сильніша задоволеність роботою, що підвищує її ефективність. Такий вплив задоволеності у спілкуванні підтверджує те, що основною метою EI медсестер є отримання задоволення від спілкування, що є складовими ефективності роботи. Для покращення ефективності роботи необхідно звертати увагу на набуття комунікативних навичок та покращення задоволеності у спілкуванні [38]. Крім того, EI також може підвищити задоволеність від спілкування шляхом підвищення емпатії, тим самим покращуючи ефективність роботи. Під впливом емоційного інтелекту медсестри, спілкуючись з точки зору пацієнта, можуть сприймати потреби його, завоювати повагу його, відчувати задоволення від спілкування та підвищувати ефективність своєї роботи [39]. Загалом, результати дослідження свідчать про те, що медсестри, яким не вистачає EI та емпатії, не мають здатності ефективно спілкуватися ні з пацієнтом, ні зі своєю командою [40, 41].

ВИСНОВКИ

Емоційний інтелект є важливим для медичних сестер, оскільки він впливає на їхні здібності приймати рішення, клінічне судження та самопочуття, що безпосередньо пов'язано з якістю медсестринського догляду.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Improving emotional intelligence / J. Segal, M. Smith, L. Robinson, J. Shubin // *EQ*. – 2019. – Retrieved from: <https://www.helpguide.org/articles/mental-health/emotional-intelligence-eq.htm?pdf=13508>.
2. Hart P. L. Resilience in nurses: An integrative review / P. L. Hart, J. D. Brannan, M. De Chesnay // *J. Nurs. Manag.* – 2014. – No. 22. – P. 720–734.
3. MaayJems K. R. The relationship between nurse caring behavior and patient satisfaction level at inpatient wards of Bayangkara Hospital Jayapura / K. R. MaayJems, R. Ester, H. Arwam // *Indian Res. Pub. Health. Res. Dev.* – 2019. – No. 7 – P. 1179–1183.
4. Rose P. Patients' outcomes related to personcentered nursing care in radiation oncology: A case study / P. Rose, P. Patsy // *Eur. J. Oncol. Nurs.* – 2015. – No. 19. – P. 731–739.
5. Fletcher D. Mental fortitude training: An evidence-based approach to developing psychological resilience for sustained success / D. Fletcher, M. Sarkar // *J. Sport Psychol. Action.* – 2016. – No. 7. – P. 135–157.
6. Barton A. J. Leadership and Communication Competencies in Nursing: What Are We Missing? / A. J. Barton // *J. Nurs. Educ.* – 2018. – No. 57 (5). – P. 259–60. DOI: 10.3928/01484834-20180420-01.
7. Jeong S. J. Empathy Ability, Communication Ability, and Nursing Performance of Registered Nurses and Nursing Assistants in Long-term Care Hospitals / S. J. Jeong // *J Korean Acad Nurs Adm.* – 2017. – No. 23 (3). – P. 249–258. DOI:10.11111/jkana.2017.23.3.249.
8. Ghiyasvandian S. Nurse as a Facilitator to Professional Communication: A Qualitative Study / S. Ghiyasvandian, M. Zakerimoghadam, H. Peyravi // *Glob. J. Health Sci. [Internet]*. – 2014. – No. 7 (2). – P. 294–303. DOI: 10.5539/gjhs.v7n2p294.
9. Choi Y. Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and emotional intelligence in nursing students / Y. Choi, E. Song, E. Oh // *Arch. Psychiatr. Nurs.* – 2015. – No. 29 (2). – P. 90–95. DOI: 10.1016/j.apnu.2014.11.003.
10. Adams K. L. The relationship of bedside nurses' emotional intelligence with quality of care / K. L. Adams, J. I. Iseler // *J Nurs Care Qual.* – 2014. – No. 29 (2). – P. 174–181.
11. Parnell R. B. Teaching safety in nursing practice: Is emotional intelligence a vital component? / R. B. Parnell, J. L. Onge // *Teach Learn Nurs.* – 2015. – No. 10 (2). – P. 88–92.
12. Emotional intelligence education in pre-registration nursing programmes: An integrative review / K. Foster, A. McCloughen, C. Delgado [et al.] // *Nurse Educ Today.* – 2015. – No. 35 (3). – P. 510–517. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.11.009.
13. Giménez-Espert M. del C. The role of empathy and emotional intelligence in nurses' communication attitudes using regression models and fuzzy-set qualitative comparative analysis models (fsQCA) / M. del C. Giménez-Espert, V. J. Prado-Gascó // *J. Clin. Nurs.* – 2018. – P. 2661–2672. DOI: 10.1111/jocn.14325.
14. Parks E. S. Listening with Empathy in Organizational Communication / E. S. Parks // *Org Develop J. [Internet]*. – 2015. – No. 33 (3). – P. 9–22.
15. DePierro J. Lessons learned from 9/11: Mental health perspectives on the COVID-19 pandemic / J. DePierro, S. Lowe, C. Katz // *Psychiatry Res.* – 2020. – No. 288. – P. 113024.
16. Recognizing and supporting morally injured ICU professionals during the COVID-19 pandemic / N. Kok, A. Hoedemaekers, H. Van Der Hoeven [et al.] // *Intensiv. Care Med.* – 2020. – No. 46. – P. 1653–1654.
17. Towards collective moral resilience: The potential of communities of practice during the COVID-19 pandemic and beyond / J. Delgado, S. Siow, J. de Groot [et al.] // *J. Med. Ethics.* – 2021. – No. 47. – P. 374–382.
18. Magnano P. Resilience and emotional intelligence: Which role in achievement motivation / P. Magnano, G. Craparo, A. Paolillo // *Int. J. Psychol. Res.* – 2016. – No. 9. – P. 9–20.
19. Di Fabio A. The contributions of personality and emotional intelligence to resiliency / A. Di Fabio, D. H. Saklofske // *Pers. Individ. Differ.* – 2018. – No. 123. – P. 140–144.
20. Bulathwaa A. Trauma and Coping among University Students: Exploring Emotional Intelligence Application on Coping with Trauma / A. Bulathwaa // *Arbeit-stitle-Forum für Leipziger Promovierende.* – 2013. – No. 2. – P. 29–35. Available online: <http://www.wissens-werk.de/in-dex.php/arbeitstitel/article/viewFile/159/215> (accessed on 20 December 2021).
21. Rogala A. Positive Emotions at Work and Job Crafting: Results From Two Prospective Studies / A. Rogala, R. Cieslak // *Front. Psychol.* – 2019. – No. 10. – P. 2786. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02786.
22. Giménez-Espert M. C. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing / M. C. Giménez-Espert, V. J. Prado-Gascó, S. Valero-Moreno // *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* – 2019. – No. 27. – P. e3072.
23. Mansel B. 'It's the relationship you develop with them': emotional intelligence in nurse leadership. A qualitative study / B. Mansel, A. Einion // *Br. J. Nurs.* – 2019. – No. 18 (21). – P. 1401–1418. DOI: 10.12968/bjon.2019.28.21.1400.
24. Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital / P. Ordoñez-Rufat, M. V. Polit-Martínez, G. Martínez-Estalella, S. Videla-Ces / *Enferm Intensiva.* – 2021. – No. 32 (3). – P. 125–132. DOI: 10.1016/j.enfi.2020.05.001.
25. Adama S. B. Empathy as an Ethical Imperative / S. B. Adama // *Creat Nurs.* – 2018. – No. 24 (3). – P. 166–172. DOI: 10.1891/1946-6560.24.3.166.
26. Wu Y. Empathy in nurse-patient interaction: a conversation analysis / Y. Wu // *BMC Nurs.* – 2021. – No. 20. – P. 18. DOI: 10.1186/s12912-021-00535-0.
27. Lu X. X. Satisfaction of nurse-client communication: a literature review / X. X. Lu, L. Lai, L. L. Liu // *J. Nurs. Sci.* – 2017. – No. 32 (13). – P. 92–95. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2016.13.092.
28. Prado-Gascó V. J. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy / V. J. Prado-Gascó, M. C. Giménez-Espert, S. Valero-Moreno // *Rev Esc Enferm USP.* – 2019. – No. 53. – P. e03465. DOI: 10.1590/s1980-220x2018015903465.
29. Stephany. Cultivating Empathy: Inspiring Health Professionals to Communicate More Effectively. – 2014.

30. White D. E. The Importance of Emotional Intelligence in Nursing Care / D. E. White // *J Comp Nurs Res Care*. – 2019. – No. 4. – P. 152. DOI: 10.33790/jcnrc1100152.
31. Toyama H. Associations of trait emotional intelligence with social support, work engagement, and creativity in Japanese eldercare nurses / H. Toyama, S. Mauno // *Jpn. Psychol. Res.* – 2017. – No. 59. – P. 14–25.
32. Srinivasan K. A study on emotional intelligence of staff nurses working in Villupuram District / K. Srinivasan, A. U. Samuel // *Journal of Humanities and Social Science*. – 2016. – No. 21(3). – P. 34–39.
33. Tomar R. A study of emotional intelligence among nurses / R. Tomar // *International Journal of Scientific Research and Education*. – 2016. – № 4 (4). – P. 5204–5211.
34. Hua Y. Emotional intelligence of nurses in tertiary hospitals in Dali, the People's Republic of China / Y. Hua, M. A. Uddin, A. J. Bhuiyan, // *Advances in Bioscience and Bioengineering*. – 2019. – No. 7 (3). – P. 46–50.
35. Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese Registered Nurses: Mediating effect of communication satisfaction / X. Li, X. Fang, L. Wang [et al.] // *Nurs. Open*. – 2021. – No. 8 (4). – P. 1778–1787. DOI: 10.1002/nop2.820.
36. Zarei B. Empathy and cultural competence in clinical nurses: A structural equation modelling approach / B. Zarei, M. Salmabadi, A. Amirabadizadeh // *Nurs. Ethics*. – 2019. – No. 26 (7–8). – P. 2113–2123. DOI: 10.1177/0969733018824794.
37. Empathy and emotion regulation: An integrative account / N. M. Thompson, A. Uusberg, J. J. Gross, B. Chakrabarti // *Prog. Brain Res.* – 2019. – No. 247. – P. 273–304. DOI: 10.1016/bs.pbr.2019.03.024.
38. Vizeshfir F. Role-play versus lecture methods in community health volunteers / F. Vizeshfir, M. Zare, Z. Keshtkaran // *Nurs. Educ. Today*. – 2019. – No. 79. – P. 175–179. DOI: 10.1016/j.nedt.2019.05.028.
39. Elliott N. Building leadership capacity in advanced nurse practitioners - the role of organisational management / N. Elliott // *J. Nurs. Manage.* – 2017. – No. 25 (1). – P. 77–81. DOI: 10.1111/jonm.12444.
40. Terezam R. The importance of empathy in health and nursing care / R. Terezam, J. Reis-Queiroz, L. A. Komura Hoga // *Rev Bras Enferm*. – 2017. – No. 70 (3). – P. 669–760. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0032.
41. Giménez-Espert M. C. The development and psychometric validation of an instrument to evaluate nurses' attitudes towards communication with the patient (ACO) / M. C. Giménez-Espert, V. J. Prado-Gascó // *Nurse Educ. Today*. – 2018. – No. 64. – P. 27–30. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.01.031.

REFERENCES

1. Segal J, Smith M, Robinson L, Shubin J. Improving emotional intelligence. EQ. 2019. Retrieved from <https://www.helpguide.org/articles/mental-health/emotional-intelligence-eq.htm?pdf=13508>.
2. Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nurses: an integrative review. *J Nurs Manag*. 2014;22(6): 720-734. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x.
3. MaayJems KR, Ester R, Arwam H. The relationship between nurse caring behavior and patient satisfaction level at inpatient wards of Bayangkara Hospital Jayapura. *Indian Res Pub Health Res Dev*. 2019;7: 1179-83.
4. Rose P, Yates P. Patients' outcomes related to person-centred nursing care in radiation oncology: A case study. *Eur J Oncol Nurs*. 2015;19(6): 731-9. DOI: 10.1016/j.ejon.2015.05.008.
5. Fletcher D, Sarkar M. Mental fortitude training: An evidence-based approach to developing psychological resilience for sustained success. *J. Sport Psychol. Action*. 2016; 7: 135-57.
6. Barton AJ. Leadership and Communication Competencies in Nursing: What Are We Missing? *J Nurs Educ*. 2018;57(5): 259-60. DOI: 10.3928/01484834-20180420-01.
7. Jeong SJ. Empathy Ability, Communication Ability, and Nursing Performance of Registered Nurses and Nursing Assistants in Long-term Care Hospitals. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2017;23(3): 249-58. DOI: 10.11111/jkana.2017.23.3.249.
8. Ghiyasvandian S, Zakerimoghdam M, Peyravi H. Nurse as a Facilitator to Professional Communication: A Qualitative Study. *Glob J Health Sci*. [Internet]. 2014;7(2): 294-3. DOI: 10.5539/gjhs.v7n2p294.
9. Choi Y, Song E, Oh E. Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and emotional intelligence in nursing students. *Arch Psychiatr Nurs*. 2015;29(2): 90-5. DOI: 10.1016/j.apnu.2014.11.003.
10. Adams KL, Iseler JL. The relationship of bedside nurses' emotional intelligence with quality of care. *J Nurs Care Qual*. 2014;29(2): 174-81. DOI: 10.1097/NCQ.0000000000000039.
11. Parnell RB, Onge JL. Teaching safety in nursing practice: Is emotional intelligence a vital component? *Teach Learn Nurs*. 2015;10(2): 88-92.
12. Foster K, McCloughen A, Delgado C, Kefalas C, Harkness E. Emotional intelligence education in pre-registration nursing programmes: an integrative review. *Nurse Educ Today*. 2015;35(3): 510-7. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.11.009.
13. Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó VJ. The role of empathy and emotional intelligence in nurses' communication attitudes using regression models and fuzzy-set qualitative comparative analysis models. *J Clin Nurs*. 2018;27(13-14): 2661-72. DOI: 10.1111/jocn.14325.
14. Parks ES. Listening with Empathy in Organizational Communication. *Org Develop J*. [Internet]. 2015;33(3): 9-22.
15. DePierro J, Lowe S, Katz C. Lessons learned from 9/11: Mental health perspectives on the COVID-19 pan-

- demic. *Psychiatry Res.* 2020;288: 113024. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113024.
16. Kok N, Hoedemaekers A, van der Hoeven H, Zegers M, van Gurp J. Recognizing and supporting morally injured ICU professionals during the COVID-19 pandemic. *Intensive Care Med.* 2020;46(8): 1653-4. DOI: 10.1007/s00134-020-06121-3.
17. Delgado J, Siow S, de Groot J, McLane B, Hedlin M. Towards collective moral resilience: the potential of communities of practice during the COVID-19 pandemic and beyond [published online ahead of print, 2021 Mar 24]. *J Med Ethics.* 2021;medethics-2020-106764. DOI: 10.1136/medethics-2020-106764.
18. Magnano P, Craparo G, Paolillo A. Resilience and emotional intelligence: Which role in achievement motivation. *Int. J. Psychol. Res.* 2016;9: 9-20.
19. Di Fabio A, Saklofske DH. The contributions of personality and emotional intelligence to resiliency. *Pers. Individ. Differ.* 2018;123: 140-4.
20. Bulathwaa A. Trauma and Coping among University Students: Exploring Emotional Intelligence Application on Coping with Trauma. *Arbeit-stitle-Forum für Leipziger Promovierende.* 2013;2: 29-35. Available online: <http://www.wissens-werk.de/in-dex.php/arbeitstitel/article/view-File/159/215> (accessed on 20 December 2021).
21. Rogala A, Cieslak R. Positive Emotions at Work and Job Crafting: Results From Two Prospective Studies. *Front Psychol.* 2019;10: 2786. Published 2019 Dec 20. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02786.
22. Prado-Gascó VJ, Giménez-Espert MDC, Valero-Moreno S. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03465. Published 2019. DOI: 10.1590/S1980-220X2018015903465.
23. Mansel B, Einion A. 'It's the relationship you develop with them': emotional intelligence in nurse leadership. A qualitative study. *Br J Nurs.* 2019;28(21): 1400-8. DOI: 10.12968/bjon.2019.28.21.1400.
24. Ordoñez-Rufat P, Polit-Martínez MV, Martínez-Estalella G, Videla-Ces S. Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital. *Enferm Intensiva.* 2021;32(3): 125-32. DOI: 10.1016/j.enfi.2020.05.001.
25. Adama SB. Empathy as an Ethical Imperative. *Creat Nurs.* 2018;24(3):166-72. DOI: 10.1891/1946-6560.24.3.166.
26. Wu Y. Empathy in nurse-patient interaction: a conversation analysis. *BMC Nurs.* 2021;20: 18. DOI: 10.1186/s12912-021-00535-0.
27. Lu XX, Lai L, Liu LL. Satisfaction of nurse-client communication: a literature review. *Nurs Sci. J* 2017;32(13):92-5. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2016.13.092.
28. Prado-Gascó VJ, Giménez-Espert MC, Valero-Moreno S. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03465. DOI: 10.1590/ s1980-220x2018015903465.
29. Stephany. *Cultivating Empathy: Inspiring Health Professionals to Communicate More Effectively.* 2019.
30. White DE. The Importance of Emotional Intelligence in Nursing Care. *J Comp Nurs Res Care.* 2019; 4: 152. DOI: 10.33790/jcnrc1100152.
31. Toyama H, Mauno S. Associations of trait emotional intelligence with social support, work engagement, and creativity in Japanese eldercare nurses. *Jpn Psychol Res.* 2017;59: 14-25.
32. Srinivasan K, Samuel AU. A study on emotional intelligence of staff nurses working in Villupuram District. *Journal of Humanities and Social Science.* 2016;21(3): 4-39.
33. Tomar R. A study of emotional intelligence among nurses. *International Journal of Scientific Research and Education.* 2016;4(4): 5204-5211.
34. Hua Y, Uddin MA, Bhuiyan AJ. Emotional intelligence of nurses in tertiary hospitals in Dali, the People's Republic of China. *Advances in Bioscience and Bioengineering.* 2019;7(3):46-50.
35. Li X, Fang X, Wang L, Geng X, Chang H. Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese Registered Nurses: Mediating effect of communication satisfaction. *Nurs Open.* 2021;8(4): 1778-1787. DOI: 10.1002/nop2.820.
36. Zarei B, Salmabadi M, Amirabadizadeh A, Vagharseyyedin SA. Empathy and cultural competence in clinical nurses: A structural equation modelling approach. *Nurs Ethics.* 2019;26(7-8): 2113-2123. DOI: 10.1177/0969733018824794.
37. Thompson NM, Uusberg A, Gross JJ, Chakrabarti B. Empathy and emotion regulation: An integrative account. *Prog Brain Res.* 2019;247: 273-304. DOI: 10.1016/bs.pbr.2019.03.024.
38. Vizeshfir F, Zare M, Keshtkaran Z. Role-play versus lecture methods in community health volunteers. *Nurse Educ Today.* 2019;79: 175-179. DOI: 10.1016/j.nedt.2019.05.028.
39. Elliott N. Building leadership capacity in advanced nurse practitioners - the role of organisational management. *J Nurs Manag.* 2017;25(1):77-81. DOI:10.1111/jonm.12444.
40. Terezam R, Reis-Queiroz J, Komura Hoga LA. The importance of empathy in health and nursing care. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(3): 669-70. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0032.
41. Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó VJ. The development and psychometric validation of an instrument to evaluate nurses' attitudes towards communication with the patient (ACO). *Nurse Educ Today.* 2018;64: 27-32. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.01.031.

Отримано 10.10.22