

临床护士情绪智力对护士领导力的影响

杨晓¹, 王香枝², 贾玉敏², 李秀娟², 丁娟³, 刘军⁴, 张瑞星¹

摘要:目的 探讨临床护士情绪智力对护士领导力的影响,为提高护士领导力提供参考。方法 在郑州市 5 所医院便利抽取 925 名临床护士,采用一般资料调查表、护士领导力问卷、情绪智力量表对其进行调查分析。结果 临床护士领导力总均分为 4.04 ± 0.56 ,解决问题能力得分最高,其次是护理专业能力,得分最低的是评判性思维能力和自护能力;情绪智力得分为 55.54 ± 10.33 ,情绪智力总分及 4 个维度均与护士领导力及 7 个维度呈正相关(均 $P < 0.01$)。多元回归分析结果显示,情绪的运用和情绪的调节为护士领导力的主要影响因素(均 $P < 0.01$)。结论 临床护士领导力及情绪智力处于中等偏上水平,两者呈正相关关系,情绪的运用和情绪的调节是护士领导力的主要影响因素,护理管理者应予以重视并进行针对性干预,以提升临床护士情绪智力,进而提升护士领导力。

关键词:护士; 领导力; 情绪智力; 情绪运用; 情绪调节; 专业能力; 评判性思维能力; 自护能力

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.11.051

The influence of clinical nurses' emotional intelligence on nursing leadership Yang Xiao, Wang Xiangzhi, Jia Yumin, Li Xiujuan, Ding Juan, Liu Jun, Zhang Ruixing. School of Nursing, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: **Objective** To explore the influence of nurses' emotional intelligence on nursing leadership and provide a reference for nursing leadership improvement interventions. **Methods** With convenience sampling method, 925 clinical nurses were selected from 5 hospitals in Zhengzhou city. The general data questionnaire, Nurse Leadership Questionnaire and Wong & Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) were used. **Results** The score of nursing leadership averaged 4.04 ± 0.56 , with the dimension of ability to solve problems scoring the highest, followed by nursing expertise, versus the lowest scores in critical thinking ability and self-care ability dimensions. The score of emotional intelligence averaged 55.54 ± 10.33 . Emotional intelligence and four dimensions were positively correlated with nursing leadership and seven dimensions ($P < 0.01$ for all). Multi-variate linear regression analysis showed that, use of emotion and regulation of emotion contributed to affect nurses' leadership ($P < 0.01$ for both). **Conclusion** Clinical nurses' leadership and emotional intelligence were at medium level and positively correlated. Regulation of emotion and use of emotion have strong influence on nursing leadership. Targeted measures should be taken to improve nurses' emotional intelligence, which could enhance their leadership synthetically.

Key words: nurse; leadership; emotional intelligence; use of emotion; regulation of emotion; professional competence; critical thinking ability; self-care ability

护士领导力是指护士应用自身的领导力知识、技能和态度来影响组织中其他人(服务对象、同事或下属)的态度、情感、信仰等,促使其采取一定的措施和行为,以实现组织共同目标的能力^[1]。护士领导力被视为临床护士重要的核心能力之一,良好的领导力不仅可以确保高质量的护理专业实践,而且可以促进患者的积极预后^[2-3]。情绪智力(Emotional Intelligence, EI)指个体适应性地知觉、理解、调节和利用自己及他人情绪的能力^[4]。国外研究显示,情绪智力对领导力至关重要^[5]。国内多聚焦护士长领导力^[6-8],尚未见针对临床护士情绪智力及护士领导力影响的相关研究,鉴此,本研究对 925 名临床护士进行调查,了解现状,旨在为采取针对性干预提高护士领导力提供依据。

作者单位:1. 郑州大学护理学院(河南 郑州,450001);2. 郑州市妇幼保健院;3. 郑州大学第一附属医院;4. 河南省人民医院

杨晓:女,硕士,讲师

通信作者:张瑞星, zhangruixing1227@qq.com

科研项目:郑州市卫生和计划生育委员会科技攻关项目(20150181);河南省高等学校重点科研项目(17A320014)

收稿:2019-01-18;修回:2019-03-18

1 对象与方法

1.1 对象 于 2017 年 1~5 月在郑州市 5 所医院便利抽取临床护士 1 000 名。纳入标准:①工作 2 年及以上的注册护士,在岗;②自愿参加本研究。排除标准:①护理管理者和行政人员(包括护士长、护理部干事、护理部副主任或主任等);②进修或规培人员。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查表。由课题组成员根据临床经验、文献回顾和专家咨询设计,包括护士年龄、护龄、科室、学历、婚姻状况、职称等。②护士领导力问卷。采用贾建芳^[9]编制的护士领导力问卷,该问卷共有 46 个条目,分为解决问题能力、护理专业能力、沟通能力、人际交往能力、计划组织能力、评判性思维能力和自护能力 7 个维度,条目采用 Likert 5 级评分法(1=完全不同意,5=完全同意),该问卷的内容效度为 0.833, Cronbach's α 系数为 0.947,各个维度的 Cronbach's α 系数为 0.746~0.810。维度均分越高,说明该维度的能力越高。本研究中该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.954。③情绪智力量表(Wong & Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS)。

Wong 等^[10]编制,王叶飞^[11]将其汉化,该量表共 16 个条目,包含自我情绪监测(SEA)、情绪的调节(ROE)、情绪的运用(UOE)和识别他人情绪(OEA)4 个维度,每个维度均包含 4 个条目,均采用 Likert 5 级计分法(1=完全不符合,5=完全符合),总量表和各维度得分越高,情绪智力水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.917。

1.2.2 资料收集方法 在取得各医院护理部批准后,由研究者深入医院科室进行资料收集,将问卷发至科室护士长,由护士长发至各位护士,使用统一指导语,遵循知情同意原则。间隔 1 周后回收问卷,并对问卷质量进行核查,如果空余项超过 20%则视为无效问卷。共发放问卷 1 000 份,回收有效问卷 925 份,有效回收率为 92.5%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行描述性分析、Pearson 相关性分析、多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护士的一般资料 925 名护士中,男 30 名,女 895 名;年龄 18~45(27.68±8.27)岁。所属科室:内科 230 名,外科 204 名,妇科 60 名,产科 95 名,儿科 46 名,五官科 70 名,重症监护室 60 名,皮肤科 18 名,急诊科 32 名,门诊 63 名,手术室 47 名。初始学历:中专 251 名,大专 588 名,本科 82 名,硕士及以上 4 名。最终学历:中专 7 名,大专 204 名,本科 697 名,硕士及以上 17 名。职称:护士 243 名,护师 582 名,主管护师 100 名;担任护理组长 100 名。

2.2 临床护士领导力各维度得分 护士领导力总均分为 4.04±0.56。各维度能力得分见表 1。

表 1 临床护士领导力各维度得分(n=925) $\bar{x} \pm s$			
维度	条目数	总得分	条目均分
解决问题能力	5	20.79±3.15	4.16±0.63
护理专业能力	9	36.99±5.52	4.11±0.61
人际交往能力	8	32.37±4.91	4.05±0.61
计划组织能力	7	28.26±4.65	4.04±0.66
沟通能力	6	24.12±3.96	4.02±0.66
评判性思维能力	5	19.90±3.17	3.98±0.63
自护能力	6	23.23±4.64	3.87±0.77

2.3 临床护士情绪智力得分 护士情绪智力得分 16~80(55.54±10.33)分;自我情绪监测(14.91±3.30)分;情绪的运用(13.76±3.12)分;情绪的调节(13.45±3.23)分;识别他人情绪(13.32±3.07)分。

2.4 临床护士领导力与情绪智力的相关性 见表 2。

2.5 临床护士情绪智力对护士领导力的影响 以护士领导力总分为因变量,以自我情绪监测、情绪的调节、情绪的运用、识别他人情绪 4 个维度为自变量进行逐步线性回归分析;设 $\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$ 。结果

显示,情绪的运用和情绪的调节进入回归方程, $F=61.108$, $P<0.01$; $R^2=0.298$,调整 $R^2=0.296$ 。结果见表 3。

表 2 临床护士领导力与情绪智力的相关性(n=925) r

项目	情绪智力	自我情绪监测	情绪的调节	情绪的运用	识别他人情绪
护士领导力	0.339	0.191	0.310	0.348	0.234
解决问题	0.271	0.163	0.237	0.282	0.179
护理专业	0.269	0.154	0.241	0.281	0.193
人际交往	0.273	0.138	0.265	0.278	0.195
计划组织	0.304	0.192	0.250	0.325	0.206
沟通	0.290	0.177	0.264	0.275	0.215
评判思维	0.279	0.158	0.238	0.289	0.208
自护	0.273	0.132	0.287	0.298	0.170

注:均 $P<0.01$ 。

表 3 情绪智力对护士领导力的影响(n=925)

项目	β	SE	β'	t	P	95%CI	
						下限	上限
常数项	142.237	4.652	—	34.585	0.000	134.163	150.310
情绪的运用	2.134	0.387	0.267	6.144	0.000	1.452	2.816
情绪的调节	1.114	0.357	0.142	3.273	0.001	1.006	1.782

3 讨论

3.1 临床护士领导力情况 本研究中临床护士领导力得分处于中等偏上水平,护士领导力中得分最高的是解决问题能力和护理专业能力,得分最低的是评判性思维能力和自护能力,与杨静雯^[12]的研究结果一致。护理职业是技术性较强的职业,护士在上岗之前会进行系统的岗前培训。此外,由于临床医疗和护理的快速发展,临床护士需持续参加继续教育学习来提升自身专业能力和解决问题能力,进而更好地践行优质护理服务理念、提高患者满意度,因此临床护士的解决问题能力和护理专业能力较强。护理过程是护士运用系统化的知识和技能解决临床实际问题的过程,评判性思维能力是带动整个护理过程的引擎,是护士核心能力和执行正确临床决策的关键,也是护士领导力中的必要成分^[9]。本研究中临床护士的评判性思维能力较低,提醒护理管理者需加强护士评判性思维能力的培训。本研究中临床护士的自护能力得分最低,可能是由于繁忙的工作和学习任务使护士无暇照顾自己,但是照顾好自己才能更加精力充沛并有效率地投入工作,因此护理管理者可采用弹性排班、组织科室娱乐活动等提高护士的自护能力,进而综合提高其护士领导力。

3.2 临床护士情绪智力情况 本研究中临床护士情绪智力得分为 55.54±10.33,与杨秀娟等^[13]对综合医院护士(58.48±8.01)和李茜茜等^[14]对 ICU 护士(58.28±10.08)的研究结果相似,低于 Zhu 等^[15]的研究结果(61.12±8.00)。本研究中得分最高的是自我情绪监测,说明临床护士更倾向于感知和表达自己的情绪,但是对他人情绪的识别、合理运用情绪和正

确调节情绪等方面能力欠佳。较高的情绪智力能预防临床护士出现焦虑、抑郁等不良情绪,促进工作投入、提升工作满意度、促进患者健康^[14,16],而且能够识别、感知并表达个人情绪是临床护士维持自身内心健康的基础并影响个人成就^[17];识别患者情绪变化,并采用相关认知和行为策略有效运用和调整他人的情绪反应在促进医患和护患关系、促进护理问题解决和患者健康、预防职业倦怠、减轻情绪劳动等方面具有更加显著的作用^[18]。因此,护理管理者应注重培养临床护士在识别他人情绪、情绪调节和情绪运用等方面的能力,促进其情绪智力的全面发展。

3.3 情绪调节和情绪运用对护士领导力的影响显著

本研究中,护士情绪智力与领导力呈显著正相关($r=0.339, P<0.01$),即情绪智力越高的护士,其领导力越强,与国外研究结果^[19]一致。具有较高情绪智力的护士能够选择较好的压力应对方式和冲突处理方式,具有较强的情绪认知和控制能力,并且知道如何合理处理负面情绪^[20],因此具有较强的领导力。本研究显示,情绪智力中情绪的调节和情绪的运用进入护士领导力影响因素分析的回归方程(均 $P<0.01$)。情绪调节是指护士自我调节和调节他人情绪、并使个体从心理痛苦中获得更快恢复的能力,情绪的运用是指护士将个体或他人情感转换为建设性的活动和个人表现的能力。本研究中临床护士的情绪调节和情绪运用的得分并不高,提醒管理者着重提高临床护士的情绪调节能力和情绪运用能力,以有效促进其护士领导能力的提升。培养临床护士的情绪智力,应从在校护生做起,护理院校可开展相关情绪智力课程,针对性地提升其情绪智力。对临床护士而言,医院和科室可定期开展情绪智力相关培训,重点培育临床护士的情绪运用和情绪调节能力,以帮助临床护士维持较佳的情绪智力水平,从而提高护士领导力。

4 小结

本研究结果显示,临床护士领导力处于中等偏上水平,临床护士情绪智力与领导力呈正相关,情绪智力中的情绪的运用和情绪的调节对护士领导力更具预测作用。临床护士情绪智力呈中等水平,且情绪的运用和情绪的调节得分较低。提升情绪智力的教育应从在校护生做起,并在临床护士中定期开展提升情绪智力的相关培训,重点提高临床护士情绪的运用和情绪的调节的能力,从而提高其护士领导力。今后学者可开展提升情绪智力或护士领导力的干预研究。

参考文献:

- [1] 张勤娥,李秋洁,洪素. 护理领导力培养的研究现状[J]. 中国护理管理,2013,13(12):6-9.
- [2] Fischer S A. Transformational leadership in nursing: a concept analysis[J]. J Adv Nurs, 2016, 72(11): 2644-2653.
- [3] Fleiszer A R, Semenik S E, Ritchie J A, et al. A unit-

- level perspective on the long-term sustainability of a nursing best practice guidelines program: an embedded multiple case study[J]. Int J Nurs Stud, 2016, 53: 204-218.
- [4] Schutte N S, Malouff J M. Measuring emotional intelligence and related constructs [M]. New York: Edwin Mellen Press, 1999:5-6.
- [5] Mansel B. Emotional intelligence is essential to leadership [J]. Nurs Stand, 2017, 31(21):29.
- [6] 王婷,王维利,洪静芳,等. 护士长领导力现状及其影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28(19):63-65.
- [7] 黄春美,冯志仙,黄莺. 护士长领导力测评指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(7):781-786.
- [8] 张勤娥,李秋洁,洪素,等. 应用 Delphi 法构建护士长领导力培训课程[J]. 护理学杂志, 2014, 29(24):61-64.
- [9] 贾建芳. 护士领导力及影响因素研究——以某地区三级综合性医院为例[D]. 杭州:杭州师范大学, 2013.
- [10] Wong C S, Law K S. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study[J]. Leadersh Q, 2002, 13(3):243-274.
- [11] 王叶飞. 情绪智力量表中文版的信效度研究[D]. 长沙:中南大学, 2010.
- [12] 杨静雯. 杭州市护士领导力现状及其与人格特质的相关研究[D]. 湖州:湖州师范学院, 2015.
- [13] 杨秀娟,杨姗姗,邹树芳. 综合医院护士情绪智力、应对方式与护士职业形象的相关性研究[J]. 中国护理管理, 2017, 17(2):234-238.
- [14] 李茜茜,陈洁,曹拂晓,等. ICU 护士情绪智力对其工作卷入的影响[J]. 中华全科医学, 2016, 14(11):1948-1951.
- [15] Zhu Y, Liu C, Guo B, et al. The impact of emotional intelligence on work engagement of registered nurses: the mediating role of organisational justice[J]. J Clin Nurs, 2015, 24(15-16):2115-2124.
- [16] 周立业,原雅彬,刘瑞华. 肿瘤科护士情绪智力与焦虑、抑郁情绪的相关性研究[J]. 中国卫生产业, 2015(3):147-149.
- [17] Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Emotional intelligence and stress management in nursing professionals in a hospital emergency department[J]. Enferm Clin. 2017, 27(3):172-178.
- [18] Lawal A M, Idemudia E S. The role of emotional intelligence and organisational support on work stress of nurses in Ibadan, Nigeria[J]. Curationis, 2017, 40(1):e1-e8.
- [19] Weiszbrod T. Health care leader competencies and the relevance of emotional intelligence[J]. Health Care Manag (Frederick), 2015, 34(2):140-146.
- [20] Chan J S, Sit E N, Lau W M. Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: across-sectional study [J]. Nurse Education Today, 2014, 34:934-939.

(本文编辑 赵梅珍)