

dr Agnieszka Rolińska

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

e-mail: [agnieszka.rolinska@umlub.pl](mailto:agnieszka.rolinska@umlub.pl)

<https://orcid.org/0000-0001-5595-3077>

## Kształtowanie kompetencji społecznych wśród studentów kierunków medycznych w kontekście znaczenia rozwijania inteligencji emocjonalnej w edukacji. Przegląd literatury i autorskie badanie kwestionariuszowe

SHAPING SOCIAL COMPETENCE AMONG MEDICAL STUDENTS IN THE CONTEXT OF THE IMPORTANCE OF DEVELOPING EMOTIONAL INTELLIGENCE IN EDUCATION: A LITERATURE REVIEW AND AUTHOR'S QUESTIONNAIRE STUDY

### Summary

Emotional intelligence is considered one of the competencies necessary in the professions of so-called social trust. It promotes the effective implementation of therapeutic tasks by specialists, enables the conducting of culturally sensitive diagnostic interviews, allows taking care of the mental well-being of patients, and strengthens their social potential. Many studies have found that emotional intelligence is of great importance for the professional development of medical students. The analysis of the collected quantitative data conducted at one of the Lublin universities among medical students indicates an unsatisfactory level in the respondents regardless of the year of study. Introducing training programs and developing didactic interventions focused on developing social competencies in higher education is necessary to promote patient-centered care in society.

**Keywords:** emotional intelligence; social competence training; higher education; patient-centered care

### Streszczenie

Inteligencja emocjonalna uznawana jest za jedną z kompetencji niezbędnych w zawodach tzw. zaufania społecznego. Sprzyja efektywnemu realizowaniu zadań terapeutycznych przez specjalistów, umożliwia prowadzenie wrażliwego kulturowo wywiadu diagnostycznego, pozwala zadbać o do-

brostan psychiczny pacjentów, wzmacniając ich potencjał społeczny. W wielu badaniach stwierdzono istotne znaczenie inteligencji emocjonalnej dla rozwoju zawodowego studentów nauk medycznych. Analiza zebranych danych ilościowych przeprowadzona na jednej z lubelskich uczelni wśród studentów kierunku lekarskiego wskazuje na niezadowalający jej poziom u badanych bez względu na rok studiów. Wprowadzanie programów szkoleniowych i rozwijanie interwencji dydaktycznych skoncentrowanych na kształceniu kompetencji społecznych w edukacji wyższej jest niezbędne dla promowania opieki skoncentrowanej na pacjencie w społeczeństwie.

**Słowa kluczowe:** inteligencja emocjonalna; trening kompetencji społecznych; szkolnictwo wyższe; opieka skoncentrowana na pacjencie

## Wprowadzenie

Zasady opieki skoncentrowanej na pacjencie są coraz częściej podkreślane jako ważna część polityki i praktyki opieki zdrowotnej na całym świecie, także w Polsce. Opieka skoncentrowana na pacjencie to wielowymiarowa koncepcja, która uwzględnia potrzeby pacjenta dotyczące informacji, propaguje jego godność i wzmacnia relacje profesjonalista–pacjent w procesie leczenia. Rozwijanie bardziej skoncentrowanej na pacjencie jako osobie opieki nie jest możliwe bez kształtowania określonych postaw i zachowań zawodowych w edukacji wyższej. Określone kompetencje społeczne wymagane są na rynku pracy od absolwentów kierunków lekarskich, a ich kształtowanie promowane jest przez organy regulacyjne, takie jak General Medical Council (Wielka Brytania), Association of American Medical Colleges (USA), Ministerstwo Edukacji Narodowej (Polska). Wysoki poziom satysfakcji pacjenta z otrzymanej usługi zależy także od jakości kontaktu z personelem medycznym. Efektywna komunikacja i profesjonalna postawa pracowników ochrony zdrowia tworzą bezpieczne środowisko pracy i zapewniają wzrost zaufania do całej instytucji. Lekarze różnią się pod względem możliwości zrozumienia perspektywy pacjenta i zapewnienia opieki skoncentrowanej na pacjencie. Jednym z proponowanych wyjaśnień tego stanu rzeczy są różnice indywidualne w umiejętnościach i cechach osobistych. Specjaliści różnią się między sobą możliwościami interpersonalnymi, w tym także poziomem inteligencji emocjonalnej (IE). Wysoka inteligencja emocjonalna personelu medycznego jest związana z wyższym poziomem satysfakcji pacjentów<sup>1</sup>. Pacjenci czują się lepiej traktowani i bardziej zrozumiani przez lekarzy i pielęgniarki, którzy wykazują się empatią<sup>2</sup>. Lekarze o wysokiej IE potrafią lepiej angażować pacjentów w proces

1 S.R. Bharamanaikar, S.V. Kadadi, *Effect of Doctor's Emotional Intelligence on Patient Satisfaction*, „Abhigyan”, 35 (2017), no. 1, s. 59-71, <https://doi.org/10.1177/0970238520170106>.

2 M. Hojat et al., *Physicians' Empathy and Clinical Outcomes for Diabetic Patients*, „Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges”, 86 (2011), no. 3, pp. 359-364, <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3182086fe1>.

leczenia, co prowadzi do poprawy uzyskiwanych rezultatów<sup>3</sup>. Personel medyczny o wysokiej inteligencji emocjonalnej jest lepiej przygotowany do radzenia sobie w trudnych sytuacjach i mniej wypalony zawodowo<sup>4</sup>. Golnaz Sadri<sup>5</sup> stwierdził, że IE jest jednym z głównych elementów skutecznego przywództwa (ang. *leadership*). Potrzeba kierownictwa opartego na inteligencji emocjonalnej w zawodach związanych ze zdrowiem zyskuje na znaczeniu na całym świecie<sup>6</sup>. Badania wskazują na istotne znaczenie tego konstruktu dla lepszego funkcjonowania zawodowego lekarzy<sup>7</sup>.

Inteligencję emocjonalną (ang. *emotional intelligence*) zdefiniowano jako „zdolność do monitorowania własnych i cudzych uczuć i emocji, rozróżniania ich i wykorzystywania informacji do kierowania swoim myśleniem i działaniami”<sup>8</sup>. W innym brzmieniu jest to

przekrój wzajemnie powiązanych emocjonalnych i społecznych kompetencji, umiejętności i czynników ułatwiających, które decydują o tym, jak skutecznie rozumiemy i wyrażamy siebie, rozumiemy innych i nawiązujemy z nimi relacje oraz radzimy sobie z codziennymi wymaganiami<sup>9</sup>.

Początkowo IE traktowana była jako rodzaj inteligencji społecznej<sup>10</sup> dotyczącej wyłącznie przetwarzania emocji i wiedzy na temat informacji związanych z emocjami, co sugerowało jednak, że stanowi ona odrębną formę inteligencji. Co ciekawe, pierwsza wzmianka dotycząca terminu „inteligencja emocjonalna” przypisywana jest Michaelowi Beldochowi, profesorowi klinicznemu psychologii psychiatrycznej na Uniwersytecie Cornella, który użył tego terminu w swojej pracy badawczej z 1964 roku zatytułowanej

- 3 E. Codier, D. Codier, *A Model for the Role of Emotional Intelligence in Patient Safety*, „Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing”, 2 (2015), no. 2, s. 112-117, <https://doi.org/10.4103/2347-5625.157594>.
- 4 G. Sharp, L. Bourke, M.J.F.X. Rickard, *Review of Emotional Intelligence in Health Care: An Introduction to Emotional Intelligence for Surgeons*, „ANZ Journal of Surgery”, 90 (2020), no. 4, s. 433-440, <https://doi.org/10.1111/ans.15671>.
- 5 G. Sadri, *Emotional Intelligence and Leadership Development*, „Public Personnel Management”, 41 (2012), no. 3, s. 535-548, <http://doi.org/10.1177/009102601204100308>.
- 6 Koutsoumpa E.M., *Development of Emotional Intelligence and Leadership Aspects Applied in Health Professionals. A Scoping Review*, „Technium BioChemMed: Journal of Multidisciplinary Research, Biology, Chemistry and Medicine”, 6 (2023), s. 22-36, <https://doi.org/10.47577/biochemmed.v6i.9533>.
- 7 J. Satterfield, S. Swenson, M. Rabow, *Emotional Intelligence in Internal Medicine Residents: Educational Implications for Clinical Performance and Burnout*, „Annals of Behavioral Science and Medical Education”, 14 (2009), no. 2, s. 65-68; C. Dott i in., *Emotional Intelligence and Good Medical Practice: Is There a Relationship?*, „Cureus”, 14 (2022), no. 3, e23126, <https://doi.org/10.7759/cureus.23126>.
- 8 P. Salovey, J.D. Mayer, *Emotional Intelligence*, „Imagination, Cognition, and Personality”, 9 (1990), s. 185-211, <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
- 9 R. Bar-On, *The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI)*, 2005, [https://www.eiconsortium.org/reprints/bar-on\\_model\\_of\\_emotional-social\\_intelligence.htm](https://www.eiconsortium.org/reprints/bar-on_model_of_emotional-social_intelligence.htm) [dostęp: 7.11.2024].
- 10 J.D. Mayer, P. Salovey, *What is Emotional Intelligence? in: Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications*, eds. P. Salovey, D.J. Sluyter, New York 1997, s. 3-31.

*Wrażliwość na wyrażanie znaczeń emocjonalnych w trzech trybach komunikacji*<sup>11</sup>. A za najwcześniejszą pracę, w której wskazano na znaczenie inteligencji emocjonalnej, uznaje się tekst niemieckiego psychiatry Hanscarla Leunera<sup>12</sup>. Peter Salovey i John D. Mayer jako pierwsi zdefiniowali inteligencję emocjonalną, zaś Daniel Goleman (1995), poprzez swoją doskonale sprzedającą się książkę *Inteligencja emocjonalna: Dlaczego może mieć większe znaczenie niż IQ*, spopularyzował ten termin<sup>13</sup>.

Inteligencję emocjonalną jako koncepcję trudno jednoznacznie określić ze względu na różne perspektywy. Zainteresowanie naukowców IE trwa od kilkunastu lat. We wczesnych konceptualizacjach traktowana była jako zdolności, stąd zastosowanie terminu „inteligencja”. Niektórzy badacze określili ją jako rodzaj inteligencji społecznej<sup>14</sup>, inni utrzymywali, że jest to zdolność umysłowa, podobnie jak zdolność poznawcza, która odzwierciedla skuteczność przetwarzania informacji afektywnych<sup>15</sup>, kolejni opisali ją jako obejmującą różne kompetencje, zarówno społeczne, jak i emocjonalne<sup>16</sup>. Są również tacy, którzy odnoszą się do niej jako do cechy osobowości, ich zdaniem EI obejmuje aspekty osobowości i usposobienia związane z emocjami<sup>17</sup>.

W obszarze koncepcji EI ujęta została w ramach trzech modeli, które określa się jako (1) oparte na zdolnościach<sup>18</sup>, (2) cechach<sup>19</sup> lub jako (3) kombinację obu, tj. model mieszany<sup>20</sup>. Pierwsi autorzy identyfikują cztery obszary tworzące IE: spostrzeganie emocji, wspomaganie myślenia za pomocą emocji, rozumienie emocji oraz kierowanie emocjami. Dla drugich stanowi ona „połączenie”: inteligencji intrapersonalnej i interpersonalnej, radzenia sobie ze stresem, zdolności adaptacji oraz ogólnego nastroju i optymizmu. Z kolei w podejściu trzecim IE to kompetencje o charakterze niepoznawczym, dzięki którym

11 A. Sandeep, *A Brief History of Emotional Intelligence*, 2020, <https://www.linkedin.com/pulse/brief-history-emotional-intelligence-dr-sandeep-atre> [dostęp: 7.11.2024].

12 S.S. Naruka, *Emotional Intelligence: A Review of Literature, Models and Measures*, „Inspira-Journal of Commerce, Economics & Computer Science (JCECS)”, 7 (2021), no. 3, s. 43-48.

13 P. Salovey, J.D. Mayer, *Emotional Intelligence*, s. 185-211; D. Goleman, *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*, New York 1995.

14 R. Bar-On, *The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Rationale, Description, and Summary of Psychometric Properties*, in: *The Measurement of Emotional Intelligence: Common Ground and Controversy*, ed. G. Geher, Hauppauge, NY 2004, s. 115-145.

15 J.D. Mayer, D.R. Caruso, P. Salovey, *Emotional Intelligence Meets Traditional Standards for an Intelligence*, „Intelligence”, 27 (2000), s. 267-298, [https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1).

16 R.E. Boyatzis, F. Sala, *Assessing Emotional Intelligence Competencies*, in: *The Measurement of Emotional Intelligence: Common Ground and Controversy*, ed. G. Geher, Hauppauge, NY 2004, s. 147-180.

17 K.V. Petrides, R. Pita, F. Kokkinaki, *The Location of Trait Emotional Intelligence in Personality Factor Space*, „British Journal of Psychology”, 98 (2007), s. 273-289, <https://doi.org/10.1348/000712606X120618>.

18 J.D. Mayer, D.R. Caruso, P. Salovey, *Emotional Intelligence*, s. 267-298.

19 R. Bar-On, *Bar-On Emotional Quotient Inventory: Short Technical Manual*, Toronto 2002.

20 D. Goleman, *Emotional Intelligence*; tenże, *Inteligencja emocjonalna*, tłum. A. Jankowski, Poznań 1997.

człowiek radzi sobie efektywnie w sytuacjach trudnych, obejmujące charakter, temperament i osobowość, motywację oraz umiejętności społeczne.

Poza aspektem teoretycznym, od około 2010 roku można zaobserwować intensywnie „włączanie” inteligencji emocjonalnej w różne dziedziny wiedzy, w tym edukację, w obrębie której wprowadzenie pojęcia IE do programów akademickich zyskało na popularności. Z kolei rok 2020 i kolejne lata zaowocowały badaniami nad relacją między IE a zdrowiem psychicznym w różnych kontekstach kulturowych i środowiskach z podkreśleniem jej ważnej roli w wielu sektorach życia publicznego, w tym także w ochronie zdrowia. Współcześnie podkreślane jest istotne znaczenie zastosowania EI jako narzędzia o potencjale pedagogicznym w edukacji medycznej. Inteligencja emocjonalna koreluje z wieloma istotnymi kompetencjami, które nowoczesne programy nauczania medycyny starają się ujmować i promować.

## 1. Cel pracy

Dokonywanie pomiaru inteligencji emocjonalnej stanowi istotny element rozwijania idei istotnego znaczenia kompetencji osobistych w procesie kształcenia i doskonalenia praktyki zawodowej studentów kierunków medycznych w Polsce. Bez ich oceny nie byłoby możliwe propagowanie istotnej roli zawodowych kompetencji osobistych, które mają nadrzędne znaczenie dla zapewnienia wysokiej jakości standardów opieki zdrowotnej w lokalnych społecznościach, kształtowania profesjonalizmu i doskonalenia wzorców zachowań społecznych opierających się na obustronnym szacunku, wsparciu i empatii<sup>21</sup>. Celem niniejszej pracy jest określenie poziomu IE studentów kierunku lekarskiego na różnych etapach kształcenia. Poszukiwano odpowiedzi na pytanie: Czy inteligencja emocjonalna studentów zmienia się wraz z rokiem studiów?

## 2. Metody i procedura

Badanie przeprowadzono wśród studentów kierunku lekarskiego w roku akademickim 2023/2024. Osoby uczestniczące zostały zapoznane z celem i przebiegiem badania oraz wyraziły dobrowolną zgodę na udział przed przystąpieniem do udzielania odpowiedzi. Procedura zbierania wyników miała charakter anonimowy. Analizę zebranych wyników wykonano w oparciu o oprogramowanie JASP w wersji 18.01.

---

21 S. Arora i in., *Emotional Intelligence in Medicine: A Systematic Review Through the Context of the ACGME Competencies*, „Medical Education”, 44 (2010), no. 8, s. 749-764, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03709.x>.

W badaniu zastosowano standaryzowany kwestionariusz do pomiaru inteligencji emocjonalnej. W celu zebrania danych socjodemograficznych wykorzystano ankietę własnego autorstwa. Użyty kwestionariusz INTE zawiera 33 pozycje o charakterze samoopisowym, służy do pomiaru inteligencji emocjonalnej rozumianej jako zdolność do rozpoznawania, rozumienia i kontrolowania własnych i cudzych emocji oraz zdolność do efektywnego wykorzystywania emocji w kierowaniu działaniem swoim i innych. Niektóre badania nad związkiem pomiędzy poszczególnymi elementami IE wskazują z jednej strony na pokrewieństwo zdolności związanych ze spostrzeganiem i z docenianiem emocji (własnych i innych) oraz zdolności do analizowania i rozumienia emocji, z drugiej zaś na zdolności do kontrolowania, regulowania i wykorzystywania emocji. Tego rodzaju dwa czynniki – działaniowy (INTE\_CZ1) i poznawczy (INTE\_CZ2) – ujawniły badania nad zastosowaną w prezentowanej pracy polską wersją kwestionariusza INTE autorstwa Nicoli S. Schutte i in.<sup>22</sup>, zaadaptowaną przez Aleksandrę Jaworowską i Annę Matczak<sup>23</sup>. Zgodność wewnętrzna narzędzia jest w pełni zadowalająca. Dla prób normalizacyjnych wyznaczone współczynniki alfa Cronbacha mieszczą się w przedziale od 0,83 do 0,87. INTE to jeden z popularnych i od wielu lat stosowany w badaniach kwestionariusz do pomiaru IE. W niniejszym badaniu określono dla każdego badanego poziom ogólny inteligencji emocjonalnej (INTE\_WO) oraz dwa czynniki zgodnie z przytoczonymi badaniami.

### 3. Wyniki

Zebrano dane od 212 studentów studiujących na 1-5 roku studiów kierunku lekarskiego. Średni wiek badanych wynosił 21,91 lat. Liczebność grup w podziale na lata studiów nie wykazywała istotnych statystycznie różnic.

W pierwszej kolejności dokonano analizy korelacji zebranych danych. Analiza wykazała istotną statystycznie ujemną korelację między poziomem IE i jej czynnikami a rokiem studiów. Siła tych związków była jednak bardzo niska. Należy zatem wnioskować, że nie wykazano związku poziomu IE i jej czynników a rokiem studiów deklarowanym przez badanych. Wyniki analizy zaprezentowano w tabeli 1.

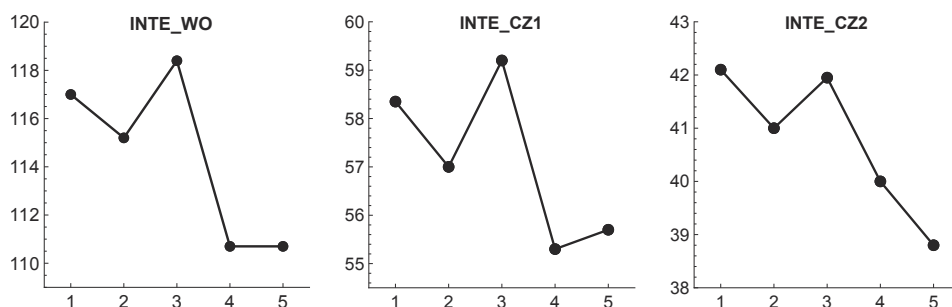
Następnie w celu porównania poziomu IE i jej czynników między studentami różnych lat studiów zastosowano test Kruskala-Wallisa oraz testy post-hoc z poprawką Tukeya. Przeprowadzone analizy nie wykazały istotnych różnic w poziomie IE oraz jej

22 N.S. Schutte i in., *Development and Validation of a Measure of Emotional Intelligence*, „Personality and Individual Differences”, 25 (1998), s. 167-177, [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00001-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00001-4).

23 A. Jaworowska, A. Matczak, *Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE*, Warszawa 2001 (wyd. 2, 2008).

Tabela 1. Wyniki korelacji  $r$  Pearsona dla zebranych danych

|          |              | Rok studiów | Wiek   | INTE_CZ1 | INTE_CZ2 |
|----------|--------------|-------------|--------|----------|----------|
| Wiek     | $r$ Pearsona | 0,810       |        |          |          |
|          | wartość $p$  | <0,001      |        |          |          |
| INTE_CZ1 | $r$ Pearsona | -0,140      | -0,230 |          |          |
|          | wartość $p$  | 0,050       | <0,001 |          |          |
| INTE_CZ2 | $r$ Pearsona | -0,130      | -0,210 | 0,580    |          |
|          | wartość $p$  | 0,050       | 0,010  | <0,001   |          |
| INTE_WO  | $r$ Pearsona | -0,160      | -0,250 | 0,910    | 0,830    |
|          | wartość $p$  | 0,020       | <0,001 | <0,001   | <0,001   |



Wykres 1. Poziom IE i jej składowych w grupach studentów różnych lat studiów na kierunku lekarskim. Na osi poziomej oznaczono rok studiów

czynników w grupach studentów na różnym etapie edukacji. Należy zatem przyjąć, że poziom IE badanych studentów nie różni się istotnie statystycznie w odniesieniu do etapu edukacji. Graficzna prezentacja wyników tego porównania została przedstawiona na wykresie 1.

#### 4. Dyskusja

Kompetencje personalne są kluczowe dla rozwoju zawodowego i społecznego. Nabierają szczególnego znaczenia w ochronie zdrowia, gdzie nasilenie sytuacji trudnych i konfliktowych jest stałe i intensywne. Rozwijanie określonych umiejętności, zdolności umożliwia skuteczne działanie i radzenie sobie ze stresem oraz efektywne porozumiewanie się i współpracę z innymi. Lekarze, którzy rozumieją emocjonalne reakcje pacjentów w odpowiedzi na postawioną diagnozę lub porady dotyczące zmiany dotychczasowego stylu życia, są w stanie lepiej zrozumieć, dlaczego niektóre metody terapii są mniej lub

bardziej akceptowane przez pacjentów. Są również bardziej otwarci na rozmowę i wysłuchanie ewentualnych wątpliwości i zastrzeżeń, wyrażają empatię, zrozumienie i szacunek dla drugiego człowieka, dbają o zaufanie. Zwiększa to prawdopodobieństwo większego zaangażowania i utrzymania motywacji do leczenia u pacjentów, zwłaszcza wymagających stałej opieki. Podejście takie jest niezbędne dla wprowadzenia w polskim systemie ochrony zdrowia tzw. podejścia skoncentrowanego na pacjencie.

Jedną z kluczowych umiejętności pożądaną w sektorze związanym ze zdrowiem publicznym i medycynie stanowi inteligencja emocjonalna. Jej znaczenie można rozpatrywać w co najmniej trzech obszarach, tj. komunikacji z pacjentami, współpracy w zespole i sprawności zawodowej oraz radzenia sobie ze stresem i zarządzaniem emocjami. Pracownicy medyczni z wysoką IE lepiej radzą sobie z trudnymi emocjami i przejawiają różne adekwatne strategie radzenia sobie<sup>24</sup>, co umożliwia im bardziej racjonalne i przemyślane podejmowanie decyzji w sytuacjach krytycznych. Osoby o wysokiej IE potrafią skuteczniej komunikować się z pacjentami, rozumiejąc ich emocje i potrzeby, przejawiają empatię i szacunek<sup>25</sup>. Dzięki temu są w stanie lepiej wyjaśniać skomplikowane informacje medyczne oraz budować zaufanie, co jest kluczowe w relacji lekarz–pacjent. Z kolei umiejętność zarządzania emocjami oraz rozumienie emocji innych członków zespołu nie tylko wpływa na efektywniejszą komunikację i lepszą współpracę<sup>26</sup>, ale także zmniejsza wypalenie zawodowe<sup>27</sup>. Metaanalizy łączące wyniki wielu badań (pomiarzy zdolności, pomiarzy samooceny i oceny rówieśniczej oraz modele mieszane) wskazują, że w miejscu pracy pracownicy o większej inteligencji emocjonalnej wykazują lepszą wydajność<sup>28</sup>.

Zastosowanie inteligencji emocjonalnej w edukacji medycznej, np. jako potencjalnego narzędzia pedagogicznego umożliwiającego nowe podejście do poprawy zarówno wyników edukacyjnych, jak i klinicznych, wymaga wcześniejszego jej pomiaru w określonym

24 R.T. Zumaeta i in., *Emotional Intelligence and Stress Coping Strategies in Health Care Workers*, „Revista de la Facultad de Medicina Humana”, 23 (2023), no. 3, s. 46-56, <https://doi.org/10.25176/RFMH.v23i3.5659>.

25 M. Sommaruga i in., *Self-Perceived Provision of Patient Centered Care by Healthcare Professionals: The Role of Emotional Intelligence and General Self-Efficacy*, „Patient Education and Counseling”, 100 (2017), no. 5, s. 974-980, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.12.002>; S. Nightingale i in., *The Impact of Emotional Intelligence in Health Care Professionals on Caring Behaviour Towards Patients in Clinical and Long-Term Care Settings: Findings from an Integrative Review*, „International Journal of Nursing Studies”, 80 (2018), s. 106-117, <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.006>.

26 E.S. Koman, S.B. Wolff, *Emotional Intelligence Competencies in the Team and Team Leader: A Multi-Level Examination of the Impact of Emotional Intelligence on Team Performance*, „Journal of Management Development”, 27 (2008), no. 1, s. 55-75, <https://doi.org/10.1108/02621710810840767>.

27 M. Sanchez-Gomez, E. Bresó, *In Pursuit of Work Performance: Testing the Contribution of Emotional Intelligence and Burnout*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, 17 (2020), no. 15, 5373, <https://doi.org/10.3390/ijerph17155373>.

28 E.H. O’Boyle Jr. i in., *The Relation Between Emotional Intelligence and Job Performance: A Meta-Analysis*, „Journal of Organizational Behavior”, 32 (2011), no. 5, s. 788-818, <https://doi.org/10.1002/job.714>.

środowisku, grupie itd. W przeprowadzonym badaniu wykazano brak związku poziomu IE z etapem edukacji. Średni poziom IE na różnych latach studiów nie zmieniał się mimo kontaktu studentów z pacjentami oraz systemem opieki zdrowotnej.

W Polsce badania z użyciem kwestionariusza INTE przeprowadzono także u studentów pielęgniarstwa na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie<sup>29</sup>. Odnotowano w nich, że studenci I roku w pomiarze inteligencji emocjonalnej osiągnęli wyniki przeciętne, podczas, gdy studenci V roku wyniki niskie. Ponadto studenci rozpoczynający studia zadeklarowali wyższy poziom kompetencji składających się na inteligencję emocjonalną niż studenci kończący studia. Co ciekawe, rezultaty dotychczasowych analiz sugerują, że inteligencja emocjonalna studentów nauk medycznych może zmieniać się w zależności od poziomu nauczania. Kim Foster razem ze współpracownikami w przeprowadzonym badaniu podłużnym stwierdził, że całkowite wyniki studentów pielęgniarstwa dotyczące inteligencji emocjonalnej w badanej grupie były statystycznie istotnie wyższe pod koniec roku nauki niż na początku<sup>30</sup>. Dodatkowo badanie przekrojowe przeprowadzone w Kanadzie wykazało znaczącą różnicę w całkowitych wynikach EI pomiędzy studentami pielęgniarstwa na I i 4 roku studiów, na korzyść tych drugich<sup>31</sup>.

Inteligencja emocjonalna u studentów medycyny jest istotnym obszarem badań, ze względu na specyfikę ich przyszłej pracy. Zakłada się, że studenci medycyny z wyższym poziomem IE będą lepiej radzić sobie w interakcji z pacjentami oraz w pracy zespołowej. Jednak jej ocena u osób aplikujących na studia medyczne przed ich rozpoczęciem może być wyjątkowo problematyczna. Uczelnie medyczne muszą stawić czoła dużej liczbie kandydatów o dość jednolitych, często wysokich osiągnięciach naukowych. Ponadto oczekuje się, że decyzje o przyjęciu na studia medyczne będą bazowały na maksymalnie przejrzystych i zobiektywizowanych kryteriach, które w razie potrzeby można prawnie obronić. Ocena kryteriów nie poznawczych, takich jak inteligencja emocjonalna, jest o wiele bardziej złożona i skomplikowana. Zdaniem Erica Siu i Harolda I. Reitera narzędzia oceny, których wartość predykcyjna nie została wykazana: „obejmuje wywiad osobisty, oświadczenie osobiste, listy referencyjne, testy osobowości, inteligencję emocjonalną i testy oceny sytuacji”<sup>32</sup>. Ciekawe doniesienia dotyczą metod poznawczych

29 A. Malinka, *Zmiany kompetencji emocjonalnych w toku nauki na studiach wyższych u studentów kierunku pielęgniarstwo*, 2020, <https://ruj.uj.edu.pl/entities/publication/694b083d-9133-470b-9732-9877900332ec> [dostęp: 7.11.2024].

30 K. Foster i in., *Emotional Intelligence Increases over Time: A Longitudinal Study of Australian Pre-registration Nursing Students*, „Nurse Education Today”, 55 (2017), s. 65-70, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.008>.

31 G. Benson, J. Ploeg, B. Brown, *A Cross-Sectional Study of Emotional Intelligence in Baccalaureate Nursing Students*, „Nurse Education Today”, 30 (2010), no. 1, s. 49-53, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.06.006>.

32 E. Siu, H.I. Reiter, *Overview: What's Worked and What Hasn't as a Guide Towards Predictive Admissions Tool Development*, „Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice”, 14 (2009), no. 5, s. 759-775, <https://doi.org/10.1007/s10459-009-9160-8>.

pomiaru inteligencji emocjonalnej opartych na zadania typu *inspection time*<sup>33</sup>. Zadania tego typu mają charakter poznawczy i mierzą szybkość przetwarzania informacji np. na zadaniach, które wymagają rozpoznawania emocji na twarzach. Należy jednak pamiętać, że tego rodzaju pomiar, mimo że trafny i rzetelny, jest wybiórczy, tzn. nie ujmuje większości aspektów składających się na IE<sup>34</sup>. Obiecująco zapowiadają się i oceniane są w ocenie niepoznawczych aspektów funkcjonowania kandydatów podczas rekrutacji na studia tzw. wielokrotne miniwywiady (ang. *the multiple mini-interview*, MMI)<sup>35</sup>, podczas których przeprowadzane są krótkie, zindywidualizowane rozmowy kwalifikacyjne z co najmniej kilkoma różnymi osobami oceniającymi. Ich organizacja ma podobny charakter do przebiegu obiektywnych, ustrukturyzowanych egzaminów klinicznych typu OSCE. Podsumowując, w odróżnieniu od Stanów Zjednoczonych i niektórych krajów Europy w Polsce nadal brakuje dyskusji nad sformalizowanymi metodami selekcji studentów w zakresie umiejętności społecznych i osobistych w celu zwiększenia wyboru tych, którzy staną się w przyszłości praktykami zdolnymi do zapewnienia pacjentom wysokiej jakości opieki skoncentrowanej na pacjencie.

Opracowanie przez naukowców i wdrożenie przez komisje rekrutacyjne zobiektywizowanych metod selekcji, których celem jest przewidywanie przyszłych osiągnięć zawodowych klinicystów, jest trudnym zadaniem. Można pokusić się o stwierdzenie, że znacznie mniej wyzwań stawia przed szkolnictwem wyższym na świecie zagadnienie dotyczące treningu inteligencji emocjonalnej w edukacji. Inteligencja emocjonalna w edukacji i jej zastosowanie w treningu kompetencji społecznych jest również intensywnie rozwijającym się i rozwijającym od lat obszarem zarówno badań, jak i praktyki.

Na poziomie teorii debatę nad tym, w jakim stopniu EI można rozwijać lub nauczyć się, rozpoczęto już jakiś czas temu. W literaturze inteligencję emocjonalną opisywano różnie: jako umiejętność, cechę lub połączenie obu. Zarówno P. Salovey, J.D. Mayer, jak i D. Goleman sugerują, że kompetencje emocjonalne są umiejętnościami, zdolnościami, które można rozwijać<sup>36</sup>. Patrząc jednak z perspektywy badań nad osobowością, wskazuje się, że osobowość jest mało podatna na zmiany<sup>37</sup>. Niektórzy autorzy zaczęli postulować

33 E.J Austin., *Emotional Intelligence and Emotional Information Processing*, „Personality and Individual Differences”, 39 (2005), no. 2, s. 403-414, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.01.017>.

34 M. Śmieja, *W związku z inteligencją emocjonalną. Rola inteligencji emocjonalnej w relacjach społecznych i związkach intymnych*, Kraków 2018.

35 J.-F. Lemay i in., *Assessment of Non-cognitive Traits Through the Admissions Multiple Mini-Interview*, „Medical Education”, 41 (2007), no. 6, s. 573-579, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02767.x>.

36 P. Salovey, J.D. Mayer, *Emotional Intelligence*, s. 185-211; Goleman D., *An EI-Based Theory of Performance*, in: *The Emotionally Intelligent Workplace*, eds. C. Cherniss, D. Goleman, San Francisco 2001, s. 27-44.

37 R.R. McCrae, *Emotional Intelligence from the Perspective of the Five-Factor Model of Personality*, in: *The Handbook of Emotional Intelligence*, eds. R. Bar-On, J.D.A. Parker, J.D. Mayer, San Francisco 2000, s. 263-276.

zbadanie możliwości „wytrenowania” EI<sup>38</sup>. Pomimo niejednoznaczności samego konstruktu, wielu naukowców zakłada, że inteligencja emocjonalna nie jest niezmienna, lecz kształtuje się w toku życia<sup>39</sup>. Zdaniem N.S. Schutte możliwe jest doskonalenie związanych z IE zdolności przez intensywny trening<sup>40</sup>. Zgodnie z niektórymi badaniami umiejętności i wiedza w obrębie inteligencji emocjonalnej mogą zostać polepszone dzięki treningom<sup>41</sup>. Naukowcy z Uniwersytetu Kentucky w Stanach Zjednoczonych przeprowadzili tzw. przegląd systematyczny dotyczący interwencji edukacyjnych mających na celu poprawę IE u studentów pielęgniarstwa i medycyny, którym objęli publikacje wydane od stycznia 2010 do lutego 2022 roku<sup>42</sup>. Do ostatecznej analizy włączono 12 badań i stwierdzono, że prawie wszystkie podjęte interwencje (zajęcia edukacyjne w grupach prowadzone przez co najmniej 8 tygodni) przyniosły pozytywne efekty. Największą poprawę zaobserwowano w przypadku interwencji odnoszących się do zagadnień dotyczących samoświadomości, rozwiązywania problemów, empatii oraz radzenia sobie ze stresem i zarządzania emocjami. Z kolei Victoria Mattingly i Kurt Kraiger zidentyfikowali 58 badań na temat treningu inteligencji emocjonalnej, w których wykorzystano podejście „przed – po” albo „interwencja – grupa kontrolna”<sup>43</sup>. Następnie w wyniku przeprowadzonej metaanalizy stwierdzili, umiarkowany, ale pozytywny wpływ treningu na inteligencję emocjonalną uczestników.

Od dłuższego czasu zaobserwować można rosnące zapotrzebowanie na edukację odpowiedzialną za emocjonalny i społeczny rozwój uczniów i studentów, poczynając od szkoły podstawowej aż po szkolnictwo wyższe. Promowanie kompetencji społecznych i emocjonalnych w poprzez tzw. uczenie się społeczne i emocjonalne (ang. *social and emotional learning* – SEL) to systematyczne podejście rozwijane od kilku lat w Stanach Zjednoczonych i Europie. Podstawą dla tego rodzaju kształcenia jest pogłębiona perspektywa, zgodnie z którą

38 J.M. Conte, *A Review and Critique of Emotional Intelligence Measures*, „Journal of Organizational Behaviour”, 26 (2005), s. 433-440, <https://doi.org/10.1002/job.319>.

39 A. Matczak, *Temperament a inteligencja emocjonalna*, „Psychologia, Etologia, Genetyka”, 10 (2004), s. 59-82; M. Zeidner i in., *Development of Emotional Intelligence: Towards a Multi-Level Investment Model*, „Human Development”, 46 (2003), s. 69-96, <https://doi.org/10.1159/000068580>.

40 N.S. Schutte i in., *Emotional Intelligence and Interpersonal Relations*, „Journal of Social Psychology”, 141 (2001), no. 4, s. 523-536, <https://doi.org/10.1080/00224540109600569>.

41 K.B.T. Chang, *Can We Improve Emotional Intelligence? Addressing the Positive Psychology Goal of Enhancing Strengths*, in: *Emotional Intelligence: Perspectives on Educational and Positive Psychology*, eds. J.C. Cassady, M.A. Eissa, New York 2008, s. 25-45.

42 M. Taylor, J. Hoch, K. Porter, *Educational Interventions to Improve Emotional Intelligence in Nursing and Medical Students: A Systematic Review*, „Journal of Nursing Education and Practice”, 13 (2023), no. 1, s. 19-30, <https://doi.org/10.5430/jnep.v13n1p19>.

43 V. Mattingly, K. Kraiger, *Can Emotional Intelligence Be Trained? A Meta-Analytical Investigation*, „Human Resource Management Review”, 29 (2019), no. 2, s. 140-155, <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.03.002>.

umiejętności rozumienia emocji i zarządzania nimi, osiągania pozytywnych celów, okazywania troski i troski o innych, nawiązywania i utrzymywania pozytywnych relacji oraz podejmowania odpowiedzialnych decyzji są ważne dla osiągnięcia sukcesu w szkole i w życiu<sup>44</sup>.

Społeczne uczenie się emocjonalne (SEL) obejmuje metodologie, która wspiera nie tylko pozytywne zachowania społeczne u uczniów i studentów (np. wzmacnianie postaw antynarkotykowych i związanych z tym zachowań prozdrowotnych), ale także kształtowanie rozumienia swoich emocji, adekwatnego ich wyrażania i okazywania empatii innym. Wyuczone i dojrzałe zachowania są następnie wykorzystywane w budowaniu pozytywnych relacji w grupie i podejmowaniu odpowiedzialnych decyzji<sup>45</sup>. Rozwój programów SEL, które koncentrują się na takich zdolnościach jak świadomość emocjonalna i regulacja emocjonalna, stanowi dobry przykład promowania rozwoju w zakresie kompetencji społecznych w społeczeństwie, jednocześnie jest przejawem odpowiedzialności edukatorów za zapewnienie środowiska edukacyjnego sprzyjającego spełnianiu potrzeb w tym zakresie. Biorąc pod uwagę dyskusję dotyczącą złożoności konstruktu, jakim jest EI, oraz różne koncepcje metodologiczne i rozważania dotyczące pomiaru, kolejne zagadnienie, które wymaga dalszych badań dotyczy tego, jakie sposoby kształcenia i rozwijania inteligencji emocjonalnej w szkolnictwie są najskuteczniejsze oraz w jakim zakresie. Badania nad kształtowaniem umiejętności interpersonalnych na poziomie inteligencji emocjonalnej u studentów w zależności od zastosowanych metod są coraz intensywniej prowadzone w zagranicą, np. przez Wenjiao Yanga i współpracowników<sup>46</sup>. Być może dalsza analiza i rozwój metod w tym zakresie przyniesie w przyszłości zobiektywizowane wytyczne do wykorzystania w praktyce.

W związku z tym, że IE jest uznawana za umiejętność, którą uniwersyteckie wykształcenie powinno rozwijać, aby zwiększyć potencjał zawodowy przyszłych absolwentów, już kilkanaście lat temu pojawiły się propozycje włączenia umiejętności IE do programów kształcenia na uczelniach<sup>47</sup>. Zagadnienie programów szkoleniowych i interwencji dydaktycznych skoncentrowanych na rozwijaniu kompetencji społecznych u studentów nauk

44 J.L. Mahoney i in., *Systemic Social and Emotional Learning: Promoting Educational Success for All Preschool to High School Students*, „American Psychologist”, 76 (2021), no. 7, s. 1128-1142, <https://doi.org/10.1037/amp0000701>.

45 C. Elmi, *Integrating Social Emotional Learning Strategies in Higher Education*, „European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education”, 10 (2020), s. 848-858, <https://doi.org/10.3390/ejihpe10030061>.

46 W. Yang i in., *The Application of Team-Based Learning in Emotional Intelligence Training for Medical Students: A Pre-Post-test Study*, 2020, Preprint (Version 1), <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-21158/v1>.

47 S. Holt, S. Jones, *Emotional Intelligence and Organizational Performance: Implications for Performance Consultants and Educators*, „Performance Improvement”, 44 (2005), no. 10, s. 15-21, <https://doi.org/10.1002/pfi.4140441005>; G.R. Low, D.B. Nelson, *Emotional Intelligence: The Role of Transformative Learning in Academic Excellence*, „Texas Study of Secondary Education”, 14 (2005), no. 2, s. 41-44.

medycznych jest w Polsce znacznie mniej spopularyzowane. A szkoda, gdyż staranne kształcenie w tym zakresie służy ochronie interesów zarówno studentów, jak i pacjentów. Edukacja medyczna w naszym kraju powinna być w większym stopniu ukierunkowana na rozwijanie umiejętności społeczno-emocjonalnych (np. programy typu SEL), które są kluczowe dla zapewnienia w pełni profesjonalnej, skoncentrowanej na osobie opieki zdrowotnej.

## References/Bibliografia

### OPRACOWANIA

- Arora S. i in., *Emotional Intelligence in Medicine: A Systematic Review Through the Context of the ACGME Competencies*, „Medical Education”, 44 (2010), no. 8, s. 749-764, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03709.x>.
- Austin E.J., *Emotional Intelligence and Emotional Information Processing*, „Personality and Individual Differences”, 39 (2005), no. 2, s. 403-414, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.01.017>.
- Bar-On R., *Bar-On Emotional Quotient Inventory: Short Technical Manual*. Multi-Health Systems Inc., Toronto 2002.
- Bar-On R., *The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Rationale, Description, and Summary of Psychometric Properties*, in: *The Measurement of Emotional Intelligence: Common Ground and Controversy*, ed. G. Geher, Hauppauge, NY 2004, s. 115-145.
- Benson G., Ploeg J., Brown B., *A Cross-Sectional Study of Emotional Intelligence in Baccalaureate Nursing Students*, „Nurse Education Today”, 30 (2010), no. 1, s. 49-53, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.06.006>.
- Bharamanaikar S.R., Kadadi S.V., *Effect of Doctor's Emotional Intelligence on Patient Satisfaction*, „Abhigyan”, 35 (2017), no. 1, s. 59-71, <https://doi.org/10.1177/0970238520170106>.
- Boyatzis R.E., Sala F., *Assessing Emotional Intelligence Competencies*, in: *The Measurement of Emotional Intelligence: Common Ground and Controversy*, ed. G. Geher, Hauppauge, NY 2004, s. 147-180.
- Carvalho V.S., Guerrero E., Chambel M.J., *Emotional Intelligence and Health Students' Well-Being: A Two-Wave Study with Students of Medicine, Physiotherapy and Nursing*, „Nurse Education Today”, 63 (2018), s. 35-42, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.010>.
- Chang K.B.T., *Can We Improve Emotional Intelligence? Addressing the Positive Psychology Goal of Enhancing Strengths*, in: *Emotional Intelligence: Perspectives on Educational and Positive Psychology*, eds. J.C. Cassidy, M.A. Eissa, New York 2008, s. 25-45.
- Codier E., Codier D., *A Model for the Role of Emotional Intelligence in Patient Safety*, „Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing”, 2 (2015), no. 2, s. 112-117, <https://doi.org/10.4103/2347-5625.157594>.
- Conte J.M., *A Review and Critique of Emotional Intelligence Measures*, „Journal of Organizational Behaviour”, 26 (2005), s. 433-440, <https://doi.org/10.1002/job.319>.
- Dott C. i in., *Emotional Intelligence and Good Medical Practice: Is There a Relationship?* „Cureus”, 14 (2022), no. 3, e23126, <https://doi.org/10.7759/cureus.23126>.

- Elmi C., *Integrating Social Emotional Learning Strategies in Higher Education*, „European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education”, 10 (2020), s. 848-858, <https://doi.org/10.3390/ejihpe10030061>.
- Foster K. i in., *Emotional Intelligence Increases over Time: A Longitudinal Study of Australian Pre-registration Nursing Students*, „Nurse Education Today”, 55 (2017), s. 65-70, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.008>.
- Goleman D., *An EI-Based Theory of Performance*, in: *The Emotionally Intelligent Workplace*, eds. C. Cherniss, D. Goleman, San Francisco 2001, s. 27-44.
- Goleman D., *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*, New York 1995.
- Goleman D., *Inteligencja emocjonalna*, tłum. A. Jankowski, Poznań 1997.
- Hojat M. et al., *Physicians' Empathy and Clinical Outcomes for Diabetic Patients*, „Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges”, 86 (2011), no. 3, pp. 359-364, <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3182086fe1>.
- Holt S., Jones S., *Emotional Intelligence and Organizational Performance: Implications for Performance Consultants and Educators*, „Performance Improvement”, 44 (2005), no. 10, s. 15-21, <https://doi.org/10.1002/pfi.4140441005>.
- Jaworowska A., Matczak A., *Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE*, Warszawa 2001 (wyd. 2, 2008).
- Koman E.S., Wolff S.B., *Emotional Intelligence Competencies in the Team and Team Leader: A Multi-Level Examination of the Impact of Emotional Intelligence on Team Performance*, „Journal of Management Development”, 27 (2008), no. 1, s. 55-75, <https://doi.org/10.1108/02621710810840767>.
- Koutsoumpa E.M., *Development of Emotional Intelligence and Leadership Aspects Applied in Health Professionals. A Scoping Review*, „Technium BioChemMed: Journal of Multidisciplinary Research, Biology, Chemistry and Medicine”, 6 (2023), s. 22-36, <https://doi.org/10.47577/biochemmed.v6i.9533>.
- Lemay J.-F. i in., *Assessment of Non-cognitive Traits Through the Admissions Multiple Mini-Interview*, „Medical Education”, 41 (2007), no. 6, s. 573-579, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02767.x>.
- Low G.R., Nelson D.B., *Emotional Intelligence: The Role of Transformative Learning in Academic Excellence*, „Texas Study of Secondary Education”, 14 (2005), no. 2, s. 41-44.
- Mahoney J.L. i in., *Systemic Social and Emotional Learning: Promoting Educational Success for All Preschool to High School Students*, „American Psychologist”, 76 (2021), no. 7, s. 1128-1142, <https://doi.org/10.1037/amp0000701>.
- Matczak A., *Temperament a inteligencja emocjonalna*, „Psychologia, Etologia, Genetyka”, 10 (2004), s. 59-82.
- Mattingly V., Kraiger K., *Can Emotional Intelligence Be Trained? A Meta-Analytical Investigation*, „Human Resource Management Review”, 29 (2019), no. 2, s. 140-155, <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.03.002>.
- Mayer J.D., Caruso D.R., Salovey P., *Emotional Intelligence Meets Traditional Standards for an Intelligence*, „Intelligence”, 27 (2000), no. 4, s. 267-298, [https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1).
- Mayer J.D., Salovey P., *What is Emotional Intelligence?* in: *Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications*, eds. P. Salovey, D.J. Sluyter, New York 1997, s. 3-31.

- McCrae R.R., *Emotional Intelligence from the Perspective of the Five-Factor Model of Personality*, in: *The Handbook of Emotional Intelligence*, eds. R. Bar-On, J.D.A. Parker, J.D. Mayer, San Francisco 2000, s. 263-276.
- Naruka S.S., *Emotional Intelligence: A Review of Literature, Models and Measures*, „Inspira-Journal of Commerce, Economics & Computer Science (JCECS)”, 7 (2021), no. 3, s. 43-48.
- Nightingale S. i in., *The Impact of Emotional Intelligence in Health Care Professionals on Caring Behaviour Towards Patients in Clinical and Long-Term Care Settings: Findings from an Integrative Review*, „International Journal of Nursing Studies”, 80 (2018), s. 106-117, <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.006>.
- O’Boyle Jr. E.H. i in., *The Relation Between Emotional Intelligence and Job Performance: A Meta-Analysis*, „Journal of Organizational Behavior”, 32 (2011), no. 5, s. 788-818, <https://doi.org/10.1002/job.714>.
- Petrides K.V., Pita R., Kokkinaki F., *The Location of Trait Emotional Intelligence in Personality Factor Space*, „British Journal of Psychology”, 98 (2007), s. 273-289, <https://doi.org/10.1348/000712606X120618>.
- Sadri G., *Emotional Intelligence and Leadership Development*, „Public Personnel Management”, 41 (2012), no. 3, s. 535-548, <http://doi.org/10.1177/009102601204100308>.
- Salovey P., Mayer J.D., *Emotional Intelligence*, „Imagination, Cognition, and Personality”, 9 (1990), s. 185-211, <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
- Sanchez-Gomez M., Bresó E., *In Pursuit of Work Performance: Testing the Contribution of Emotional Intelligence and Burnout*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, 17 (2020), no. 15, 5373, <https://doi.org/10.3390/ijerph17155373>.
- Satterfield J., Swenson S., Rabow M., *Emotional Intelligence in Internal Medicine Residents: Educational Implications for Clinical Performance and Burnout*, „Annals of Behavioral Science and Medical Education”, 14 (2009), no. 2, s. 65-68.
- Schutte N.S. i in., *Development and Validation of a Measure of Emotional Intelligence*, „Personality and Individual Differences”, 25 (1998), s. 167-177, [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00001-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00001-4).
- Schutte N.S. i in., *Emotional Intelligence and Interpersonal Relations*, „Journal of Social Psychology”, 141 (2001), no. 4, s. 523-536, <https://doi.org/10.1080/00224540109600569>.
- Sharp G., Bourke L., Rickard M.J.F.X., *Review of Emotional Intelligence in Health Care: An Introduction to Emotional Intelligence for Surgeons*, „ANZ Journal of Surgery”, 90 (2020), no. 4, s. 433-440, <https://doi.org/10.1111/ans.15671>.
- Siu E., Reiter H.I., *Overview: What’s Worked and What Hasn’t as a Guide Towards Predictive Admissions Tool Development*, „Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice”, 14 (2009), no. 5, s. 759-775, <https://doi.org/10.1007/s10459-009-9160-8>.
- Sommaruga M. i in., *Self-Perceived Provision of Patient Centered Care by Healthcare Professionals: The Role of Emotional Intelligence and General Self-Efficacy*, „Patient Education and Counseling”, 100 (2017), no. 5, s. 974-980, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.12.002>.
- Śmieja M., *W związku z inteligencją emocjonalną. Rola inteligencji emocjonalnej w relacjach społecznych i związkach intymnych*, Kraków 2018.
- Taylor M., Hoch J., Porter K., *Educational Interventions to Improve Emotional Intelligence in Nursing and Medical Students: A Systematic Review*, „Journal of Nursing Education and Practice”, 13 (2023), no. 1, s. 19-30, <https://doi.org/10.5430/jnep.v13n1p19>.

- Yang W. i in., *The Application of Team-Based Learning in Emotional Intelligence Training for Medical Students: A Pre-Post-test Study*, 2020, Preprint (Version 1), <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-21158/v1>.
- Zeidner M. i in., *Development of Emotional Intelligence: Towards a Multi-Level Investment Model*, „Human Development”, 46 (2003), s. 69-96, <https://doi.org/10.1159/000068580>.
- Zumaeta R.T. i in., *Emotional Intelligence and Stress Coping Strategies in Health Care Workers*, „Revista de la Facultad de Medicina Humana”, 23 (2023), no. 3, s. 46-56, <https://doi.org/10.25176/RFMH.v23i3.5659>.

#### NETOGRAFIA

- Bar-On R., *The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI)*, 2005, [https://www.eiconsortium.org/reprints/bar-on\\_model\\_of\\_emotional-social\\_intelligence.htm](https://www.eiconsortium.org/reprints/bar-on_model_of_emotional-social_intelligence.htm) [dostęp: 7.11.2024].
- Malinka A., *Zmiany kompetencji emocjonalnych w toku nauki na studiach wyższych u studentów kierunku pielęgniarstwo*, 2020, <https://ruj.uj.edu.pl/entities/publication/694b083d-9133-470b-9732-9877900332ec> [dostęp: 7.11.2024].
- Sandeep A., *A Brief History of Emotional Intelligence*, 2020, <https://www.linkedin.com/pulse/brief-history-emotional-intelligence-dr-sandeep-atre> [dostęp: 7.11.2024].