

La leadership emozionale: indagine conoscitiva sulle competenze emozionali espresse dai ruoli manageriali infermieristici

Emotional Leadership: a survey on the emotional skills expressed by nursing management

Antonella Spagnuolo¹ Marco De Santis² Claudia Torretta³ Mauro Filippi⁴ Carlo Talucci⁵

RIASSUNTO

Introduzione. La leadership emozionale applicata al management infermieristico è un argomento nuovo nella letteratura infermieristica italiana, ma di grande interesse a livello internazionale. Esiste una stretta correlazione tra leader infermieristici formali dotati di una sviluppata intelligenza emotiva e benessere lavorativo degli infermieri.

Scopo. Questo studio indaga le conoscenze sulla leadership emozionale e sulle competenze emozionali nei ruoli manageriali infermieristici.

Metodo. L'indagine è stata condotta utilizzando un questionario costruito appositamente, opportunamente validato e somministrato a 130 tra dirigenti e coordinatori infermieristici e infermieri di un ospedale romano.

Risultati. Dall'analisi dei dati emerge un grande interesse per l'argomento trattato. Il 90% del campione ha evidenziato quanto sia fondamentale, per i ruoli manageriali infermieristici, essere consapevoli e saper gestire le proprie e le altrui emozioni per generare benessere lavorativo. Le competenze emozionali sono considerate importanti come quelle teoriche, tecniche e sociali per una leadership infermieristica efficace.

Conclusioni. Questo studio è una delle prime indagini italiane sull'importanza dello sviluppo dell'intelligenza emotiva nella leadership infermieristica per migliorare il benessere lavorativo. La validità dell'indagine deve essere confermata da ulteriori studi. Le competenze emozionali potrebbero essere migliorate nei programmi di formazione infermieristica e utilizzate come parametro di valutazione durante la selezione dei manager infermieristici.

Parole chiave: Intelligenza emotiva, leadership infermieristica, competenze emozionali, management infermieristico, nursing, emozione.

ABSTRACT

Introduction. The emotional leadership applied to nursing management is a new topic in the Italian nursing literature, but of great interest internationally. There is a close correlation between nursing leaders with a well-developed emotional intelligence and nurses working well-being.

Scope. This study investigates knowledge about the emotional leadership and emotional competence in nursing management.

Methods. The survey was conducted using a questionnaire devised for the purpose, validated and administered to 130 managers, head nurses and nurses in a hospital in Rome.

Results. Analysis of data shows a great interest in the subject. 90% of the sample showed that it is essential for managerial roles, be aware and able to manage their own and others' emotions to generate wellbeing at work. Emotional competencies are considered important just as theoretical, technical and social skills to a effective leadership on nursing.

Conclusion. This study is one of the first Italian survey on the importance of the development of emotional intelligence in nursing leadership to improve wellbeing at work. Results of the survey should be confirmed by further studies. The emotional skills could be improved in nursing education programs and used as a yardstick for the nursing managers selection.

Keywords: Emotional intelligence, nursing leadership, emotional competence, nursing management, nursing, emotion

INTRODUZIONE

La leadership emozionale si fonda sulle competenze riconducibili all'intelligenza emotiva (Goleman

2002) che è la capacità di essere competente nella sfera delle emozioni (Goleman, 2002), l'abilità di riconoscere e gestire le proprie e le altrui emozioni al fine di motivare se stessi e migliorare i rapporti con gli altri (Goleman, 2006). Daniel Goleman, autore della teoria sull'intelligenza emotiva, ritiene che questa consenta di raggiungere il successo nella vita privata, lavorativa e scolastica, permettendo alle persone di divenire più cooperative ed efficaci con i membri di un gruppo e di migliorare le abilità necessarie per lavorare a tutti i livelli.

La competenza emozionale della leadership include

1 Coordinatore infermieristico UOC Malattie infettive, Dipartimento di Igiene e Sanità pubblica, Policlinico A. Gemelli, UCSC, Roma. Corrispondenza: spagnuoloantonella@libero.it

2 Infermiere strumentista Sala operatoria ortopedia, Dipartimento di emergenza, Policlinico A. Gemelli, UCSC, Roma

3 Coordinatore infermieristico Formazione permanente e aggiornamento continuo DITRO, Az- ospedaliera S. Camillo Forlanini, Roma

4 Dirigente infermieristico U.O. Professioni Sanitarie, ULSS 10 Veneto Orientale

5 Infermiere UOC Endocrinocirurgia, Docente a c., Tutor corso di laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche, Dipartimento di Scienze chirurgiche, Policlinico A. Gemelli, UCSC, Roma

la consapevolezza di sé e la gestione di sé, per le “competenze personali” e la consapevolezza sociale e la gestione dei rapporti, per le “competenze sociali” (Goleman, 2002). La competenza emotiva è una capacità appresa, basata sull'intelligenza emotiva che risulta in una prestazione professionale eccellente. Le capacità dell'intelligenza emotiva sono importanti per l'apprendimento delle competenze professionali e per avere successo nel lavoro (Goleman, 1995).

È stata evidenziata una stretta correlazione tra intelligenza emotiva dei leader e benessere lavorativo degli infermieri dato da: minor stress emozionale e sintomi psicosomatici, maggior benessere emotivo e lavorativo (Gorgens-Ekermans, Brand, 2012; Karimi et al., 2013), collaborazione, teamwork con i medici ed una maggiore soddisfazione dei pazienti per le cure infermieristiche ricevute (Akerjordet e Severinsson 2008). L'intelligenza emotiva, quindi, può essere considerata una delle principali componenti della leadership infermieristica efficace (Herbert e Edgar 2004). I leader infermieristici emozionalmente intelligenti sono quelli che dimostrano quelle caratteristiche distintive che includono l'abilità di identificare le emozioni in sé e negli altri e di saperle usare opportunamente (Kerfoot, 1996).

I leader con un alto livello di intelligenza emotiva guidano le emozioni positivamente, facendo uscire il meglio in tutti i membri di un'organizzazione e collegandosi con loro ad un livello emozionale, infondendo vitalità ed energia nel luogo di lavoro (Snow, 2002). I gruppi di lavoro mostrano la massima proattività quando vi è una elevata intelligenza emotiva nel leader del team, conducendo verso risultati più innovativi (Erkutlu, Chafra, 2012).

Questi leader infermieristici sono dei validi modelli di ruolo e guidano razionalmente ma con passione favorendo una cultura e un clima di alta qualità dell'assistenza infermieristica, indirizzando produttivamente il lato emozionale del loro staff, dei pazienti e delle loro famiglie (Vitello-Ciccio, 2002 e 2003).

Un leader con una sviluppata intelligenza emotiva è sensibile ai segnali emotivi dello staff e usa le competenze emozionali per gestire il conflitto, trasmettere empatia, contestualizzare le decisioni, esercitando un'influenza positiva sulle dinamiche ambientali (Davis 2005, Reeves 2005).

I leader con intelligenza emotiva assicurano un impegno per raggiungere l'eccellenza nella pratica, utilizzandola nelle relazioni e promuovendo il miglioramento: nel pensiero critico, nel decision-making e nella distribuzione delle cure (Goleman 1995, Strickland 2000, Snow 2001).

L'intelligenza emotiva è importante in relazione all'abilità di leadership infermieristica, contribuisce ad un processo di empowerment positivo nell'organizzazione, conduce a trattare gli individui come esseri umani

unici, con cui avere un'autentica empatia e un rispetto per le esperienze altrui (George, 2000 e Snow, 2002).

L'intelligenza emotiva è considerata da molti ricercatori come un'abilità necessaria per esercitare una leadership infermieristica efficace (George 2000; Herbert e Edgar, 2004).

La letteratura infermieristica italiana non ha ancora approfondito questo argomento che, seppur difficile da indagare per i suoi aspetti di soggettività e di incerta misurabilità (Freshwater e Stickley 2004), risulta essere a livello internazionale un argomento che suscita particolare interesse ed in pieno sviluppo negli ultimi anni (Bulmer Smith et al. 2009). Akerjordet e Severinsson (2010), nella loro ultima revisione sulla relazione tra leadership infermieristica ed intelligenza emotiva, evidenziano la presenza di controversie in questo ambito che non inficiano l'ottimismo circa il futuro dell'intelligenza emotiva, che può contribuire allo sviluppo di una identità professionale nella leadership infermieristica portando ad una migliore integrazione e a un uso consapevole, della teoria nella pratica, così da promuovere l'Evidence- Based Nursing.

Questo studio è stato condotto al fine di indagare le conoscenze sulla leadership emozionale e sulle competenze emozionali espresse dai leader formali infermieristici.

METODO E STRUMENTI

Per l'indagine è stato utilizzato il modello delle competenze di base per la leadership efficace dell'Intelligenza Emotiva di D. Goleman (1995) con un approccio deduttivo allo scopo di indagare e validare la relazione tra intelligenza emotiva e leadership infermieristica. L'indagine è stata condotta con l'obiettivo generale di indagare la consapevolezza e la capacità di esercitare la leadership emozionale nelle figure manageriali infermieristiche al fine di compiere un confronto tra i diversi profili professionali in questo ambito. Sono stati individuati i seguenti obiettivi specifici:

- capire quali sono le conoscenze sulle competenze emozionali applicate alla leadership infermieristica, le peculiarità che deve possedere un leader infermieristico in termini ideali e le modalità di espressione di tali competenze nella realtà di riferimento;
- comprendere i fattori, quali l'età, l'esperienza professionale e la formazione, che possono influenzare il valore attribuito alla possibilità di comprendere e gestire le emozioni;
- analizzare gli aspetti circa le competenze emozionali e le eventuali differenze che possono emergere tra quanto espresso dagli infermieri e quanto invece dai ruoli manageriali infermieristici.

Per indagare questi aspetti è stato costruito uno stru-

mento d'indagine apposito. Il disegno dello studio è di tipo descrittivo. Il campione, di convenienza, è rappresentato da dirigenti e coordinatori infermieristici ed infermieri appartenenti a cinque aree: medicina, chirurgia, terapie intensive, servizi e servizio infermieristico di un policlinico romano. Lo strumento utilizzato è stato un questionario strutturato in quattro parti:

1. Informazioni di carattere generale riguardanti: sesso, età, ruolo professionale, titolo di studio, anni di servizio e area di appartenenza;
2. Domande volte ad indagare gli aspetti generali di conoscenza circa le competenze della leadership e in particolare quelle emozionali;
3. Gli aspetti emozionali indagati che riguardano il rapporto auspicato, in termini ideali, col proprio responsabile;
4. L'utilizzo delle competenze emozionali nel rapporto reale tra il professionista ed il proprio responsabile.

Il questionario è costituito da 42 domande di cui: 23 a risposte multiple (nove con un'opzione di scelta, otto con due opzioni e sei con tre opzioni), 17 in cui è richiesto di esprimere o il grado di frequenza o il grado di accordo tramite una scala Likert con cinque opzioni di scelta, una in cui viene richiesta l'espressione di dati numerici in percentuale e una a risposta aperta che chiede di fare delle considerazioni sul questionario.

Il questionario è stato validato da un'equipe multi-professionale che ha coinvolto dieci infermieri, di due diverse Aziende sanitarie, uno psicologo, con esperienza in selezione delle risorse umane ed uno psicopedagogo, attraverso un focus group.

La raccolta dei dati è avvenuta in forma anonima e la somministrazione dei questionari è stata autorizzata dalla Direzione Sanitaria e dalla Direzione Infermieristica di un policlinico romano. L'indagine è stata condotta nel mese di Gennaio 2010. I dati raccolti sono stati analizzati con i programmi: "Microsoft Excel" e SPSS version 18.0 (SPSS Inc. Chicago, IL).

RISULTATI

Il campione era costituito da 90 infermieri, 30 coordinatori di Unità operative e 10 dirigenti infermieristici con una rispondenza quasi del 100%. I coordinatori e i dirigenti infermieristici sono stati considerati insieme in quanto leader formali con ruolo manageriale.

Gli infermieri avevano un'età compresa tra i 20 e i 59 anni con titolo di studio in maggioranza costituita dal Diploma regionale infermiere e un'anzianità di servizio superiore ai 20 anni, mentre i coordinatori e i dirigenti avevano un'età compresa tra i 30 e i 59 anni con un titolo di studio principalmente costituito

dall'Abilitazione alle funzioni direttive e un'anzianità di servizio superiore ai 20 anni (tabella 1). Il campione era equamente distribuito tra le cinque aree considerate.

Il campione evidenziava che è importante essere

Variabili demografiche	Coordinatori-Dirigenti	Infermieri
	Sesso	
Femmine	82%	84%
Maschi	18%	16%
	Fasce d'età	
20-29 anni	-	16%
30-39 anni	8%	25%
40-49 anni	59%	40%
50-59 anni	30%	19%
oltre	3%	-
	Titolo di studio	
Diploma regionale infermiere	-	55%
Laurea Infermieristica	3%	27%
Abilitazione funzioni direttive	48%	2%
Master coordinamento	8%	10%
Dirigente assistenza infermieristica	13%	2%
Laurea specialistica scienze infermieristiche	28%	4%
	Anzianità di servizio	
< a 5 anni	-	16%
Da 6 a 10 anni	3%	18%
Da 11 a 20 anni	15%	18%
>20 anni	82%	48%

Tabella 1: Variabili demografiche relative al campione"

consapevoli e sapere gestire le emozioni nella professione infermieristica e che le competenze emozionali che fanno parte della leadership infermieristica, possono essere apprese e devono essere tenute in considerazione nella valutazione del potenziale (tabella 2).

Se le emozioni non sono gestite nell'ambiente lavorativo le conseguenze che si manifestano sono principalmente: ansia, stress, burn out per gli infermieri e malessere organizzativo per i coordinatori (grafico 1).

Le competenze emozionali che rendono migliore un leader infermieristico risultano essere: la consapevolezza di se e degli altri per il 38% degli infermieri e l'espressione e la gestione delle emozioni in modo produttivo per il 21% dei coordinatori-dirigenti (grafico 2).

Seconda parte indagine	Coordinatori-Dirigenti	Infermieri
La consapevolezza e la gestione delle proprie emozioni nello svolgimento della professione:	E' fondamentale	
	59%	55%
	E' molto importante	
	31%	38%
La leadership emozionale è:	Una competenza del leader che sa gestire le sue emozioni e quelle del gruppo	
	54%	47%
	L'esercizio della leadership attraverso l'intelligenza emotiva	
	28%	21%
Le competenze più importanti per accedere ad un ruolo manageriale sono:	Tecniche-sociali-emozionali e teoriche, nel complesso	
	85%	74%
E' importante l'inserimento di un percorso formativo sugli aspetti emozionali della leadership	Accordo	
	97%	91%
E' necessario valutare le componenti emozionali dei candidati ad un ruolo manageriale infermieristico	Accordo	
	87%	96%
Una comunicazione efficace è un elemento essenziale della leadership infermieristica	Accordo	
	100%	96%
La capacità di leadership non è una caratteristica esclusiva di chi occupa una posizione di comando	Accordo	
	74%	73%
L'infermiere deve avere competenze di leadership	Accordo	
	87%	78%
Le emozioni manifestate da chi svolge un ruolo di responsabile influenzano il gruppo di lavoro	Accordo	
	92%	88%

Tabella 2: "Risultati sulla conoscenza delle competenze generali ed emozionali della leadership"

Un coordinatore-dirigente infermieristico dovrebbe essere: un esempio, una guida, un gestore di risorse per il 45% degli infermieri, mentre per il 25% dei coordinatori-dirigenti un manager, un esempio e un gestore di risorse, ma anche un leader emozionale che è risultata la quarta scelta per entrambi (grafico 3).

Un manager infermieristico dovrebbe promuovere la crescita dei collaboratori, saper gestire i conflitti instaurando un clima di fiducia dando importanza alla relazione-comunicazione e all'empowerment dei collaboratori (tabella 3).

Chi svolge un ruolo manageriale infermieristico dovrebbe aver sviluppato, secondo il campione, la

Terza parte indagine	Coordinatori-Dirigenti	Infermieri	
Le caratteristiche che dovrebbe avere un coordinatore-dirigente infermieristico:	Promuovere la crescita		
	23	49	
	Saper gestire i conflitti		
	24	36	
	Instaurare un clima di fiducia		
	10	41	
	L'orientamento della leadership nel Management infermieristico deve essere rivolto:	Alla relazione-comunicazione	
		18	38
Qualità dell'assistenza			
22		34	
	Gruppo di lavoro-Empowerment collaboratori		
	8	35	
	Riconoscimento e gestione emozioni		
	9	16	
Gli elementi facilitanti la collaborazione e il senso di appartenenza nell'ambiente di lavoro	Comunicazione		
	15	60	
	Il clima di gruppo		
	20	42	
	Ascolto attivo		
	21	27	

Tabella 3: "Risultati sugli aspetti emozionali nel rapporto auspicato, in termini ideali, col proprio responsabile"

stessa percentuale di competenze infermieristiche dirigenziali, quindi le competenze emozionali risultano avere la stessa importanza, al fine di rendere un coordinatore-dirigente un leader efficace, rispetto alle altre competenze: tecnico-professionali, sociali-relazionali-comunicative, cognitive-teoriche.

Il luogo di lavoro più idoneo per esprimere le emozioni connesse con la professione risultano essere le riunioni e l'incontro con i colleghi per il 49% degli infermieri e il 21% dei coordinatori-dirigenti; il 45% degli infermieri contro il 36% dei coordinatori-dirigenti trova con il proprio gruppo professionale una maggiore condivisione emotiva (tabella 4).

Quarta parte indagine	Coordinatori-Dirigenti	Infermieri
Espressione delle emozioni nei luoghi di lavoro	Partecipare a riunioni	
	21	49
	Incontrare i colleghi	
Il motto che esprime il clima lavorativo:	Tutti per uno e uno per tutti	
	51%	28%
	Chi fa da sé fa per tre	
Maggiore condivisione emotiva:	Il proprio gruppo professionale	
	36%	45%

Tabella 4: “Risultati sull’utilizzo delle competenze emozionali nel rapporto reale tra il professionista ed il proprio responsabile”

Abilità dell’Intelligenza emotiva	Coordinatori-Dirigenti	Infermieri
Consapevolezza di sé	Autocontrollo	
	31%	37%
	Consapevolezza proprie abilità	
Dominio di sé	Leadership trasparente ed integra	
	38%	36%
	Le emozioni non devono interferire nell’attività lavorativa	
Motivazione	Superare insuccessi e frustrazioni	
	44%	38%
Empatia	Rispettare gli altri	
	41%	45%
	Fiducia negli altri	
Abilità sociali	Saper guidare il gruppo e lavorare in team	
	13%	20%

Tabella 5: “ Risultati relativi alle Abilità dell’intelligenza emotiva per una leadership efficace”

Stando al campione la leadership emozionale efficace si esprime attraverso coordinatori e dirigenti infermieristici in cui alcune abilità dell’Intelligenza emotiva dominano sulle altre (tabella 5).

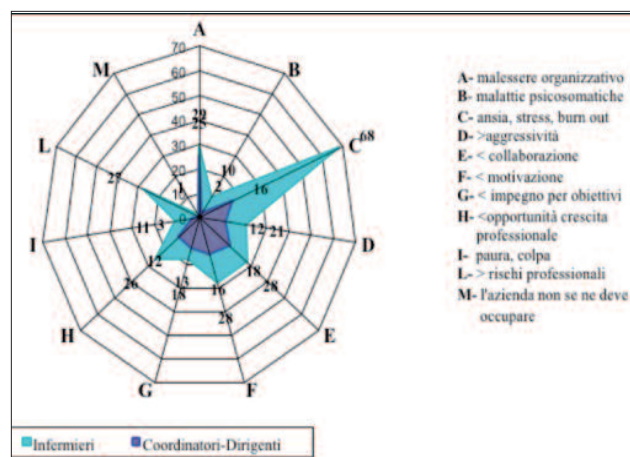


Grafico 1: “Possibili problematiche generate dalla mancata gestione delle emozioni nell’ambiente di lavoro”

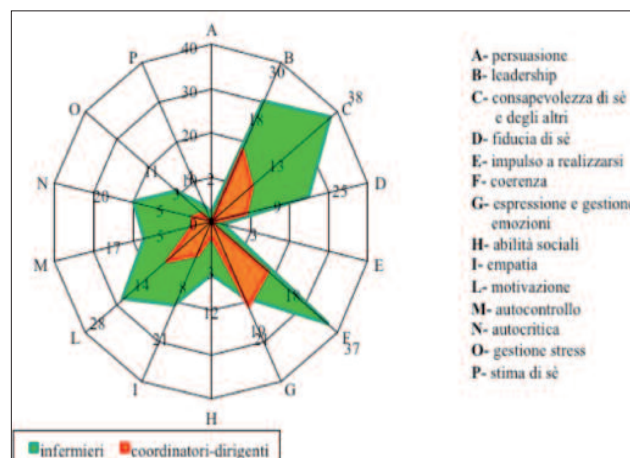


Grafico 2: “Competenze emozionali che renderebbero un leader infermieristico migliore”

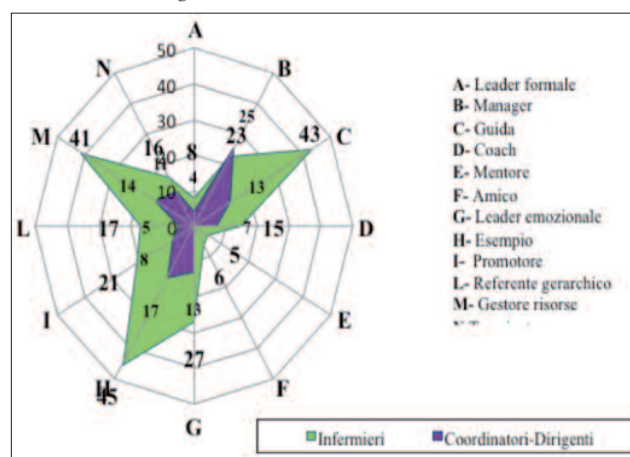


Grafico 3: “Risultati sulla definizione del Coordinatore- Dirigente infermieristico in termini ideali”

DISCUSSIONE

L’analisi dei dati e il confronto tra i due profili professionali sull’aspetto della leadership emozionale mostrano una concordanza di pensiero sull’importanza delle emozioni generate nell’ambito lavorativo e sulla necessità del confronto con esse. Lo studio conferma quanto già sostenuto da molti autori ed in particolare da Goleman che afferma come sia fondamentale la

consapevolezza e la gestione delle emozioni, generando nella professione infermieristica un inevitabile coinvolgimento emotivo. Infatti, la natura del nursing obbliga gli infermieri ad essere intelligenti emotivamente. I concetti chiave dell'Intelligenza emotiva e della leadership emozionale applicate al nursing sono conosciuti dagli intervistati anche se argomenti abbastanza recenti. Se gli aspetti di manifestazione e gestione delle emozioni sono sottovalutati possono manifestarsi: malessere organizzativo, ansia, stress, burn out, ridotta collaborazione e ridotta soddisfazione del personale. Queste conclusioni trovano accordo con la letteratura che ha documentato come, l'insoddisfazione dei bisogni emotivi degli infermieri generi stress ed esaurimento emotivo e di conseguenza una riduzione della qualità dell'assistenza (Cummings et al. 2005, Stichler 2006). La capacità di avere la consapevolezza di sé e degli altri e le capacità relazionali, tipiche dell'Intelligenza emotiva, sono evidenziate come le principali capacità da considerare, nella valutazione del potenziale dei professionisti della salute, per accedere ad un ruolo manageriale. Anche Cadman e Brewer (2001) credono che sia necessario selezionare delle strategie per determinare, al momento del reclutamento, i livelli di Intelligenza emotiva nei candidati, in quanto predittori di successo attendibili e quindi dovrebbero essere inserite nei piani di studio universitari e nel Life long learning. Tali competenze non sono esclusive dei ruoli di comando in quanto anche l'infermiere clinico deve avere competenze di leadership (Calamandrei 2006).

Le competenze: tecnico-professionali, teorico-cognitive, sociali-relazionali ed emotive sono state considerate nel loro complesso, ugualmente importanti per una leadership efficace dei ruoli manageriali infermieristici. Goleman (2002) invece ritiene che l'Intelligenza emotiva contribuisca per l'80-90% a determinare lo stile e l'efficacia del leader.

L'indagine evidenzia che le competenze: personali, sociali ed emozionali che rendono valido un leader infermieristico sono principalmente quelle di valutare e criticare se stessi, avere competenze tecnico professionali, essere motivati ed avere spirito d'iniziativa e attivare un lavoro di squadra che preveda il confronto, l'ascolto e una comunicazione efficace.

Un responsabile infermieristico viene delineato come una persona dotata di quella maturità che consente: di avere la consapevolezza e la fiducia in se e negli altri, di manifestare la leadership con motivazione e coerenza e di esprimere e gestire le emozioni in maniera produttiva.

Come affermato da Vitello-Ciccio (2003) la consapevolezza emozionale di se e degli altri è considerata l'abilità individuale necessaria per divenire emozionalmente intelligenti.

Emerge che la leadership non deve trascurare i bisogni, le emozioni, le aspettative e l'aspetto relazio-

nale ed anche che il responsabile infermieristico, con la sua manifestazione emozionale, influenza il gruppo di lavoro. L'aspetto relazionale e una comunicazione efficace sono considerati, dagli intervistati, elementi essenziali della leadership infermieristica.

L'efficacia della leadership infermieristica è connessa, secondo i dati analizzati, alla volontà del leader di promuovere la crescita professionale dei collaboratori in un clima di fiducia e alla sua capacità di gestire i conflitti. La letteratura evidenzia come i leader infermieristici con Intelligenza emotiva sviluppata riescono a creare un clima lavorativo centrato sulla fiducia reciproca che permette alle persone di dare il meglio di se (Akerjordet e Severinsson 2007) e di gestire i conflitti in modo costruttivo, creando un'opportunità per migliorare le abilità interpersonali (Morrison 2008).

Le abilità sociali favoriscono la collaborazione e il senso di appartenenza, migliorando i rapporti e creando un clima di gruppo favorevole alle espressioni emozionali.

Questa apertura verso il mondo delle competenze emozionale viene meno, quando si chiede come è visto idealmente un coordinatore/dirigente infermieristico. L'idea tradizionale secondo cui il responsabile infermieristico è un manager che gestisce risorse ha la meglio sull'idea di guida, esempio, promotore di iniziative, trascinate del gruppo verso il cambiamento, pur affacciandosi all'orizzonte l'idea che possa essere anche un leader emozionale.

Se il motto che esprime l'unità del gruppo nel lavoro e la condivisione convive con l'idea che a volte si è da soli o è meglio fare da soli, si ritiene anche, affinché si possano esprimere le emozioni, che sia necessario favorire l'incontro attraverso le riunioni con la consapevolezza che, per poter esprimere le emozioni, sia necessario un luogo dedicato. Solo l'incontro con i pari o con il gruppo di lavoro risulta essere il luogo della condivisione delle emozioni, dell'accoglienza e del conforto. Incontrarsi con gli altri sembra essere visto come un'occasione di confronto non solo tra professionisti, ma anche tra persone che si occupano di persone, e ciò può portare a riflessioni condivise o interiori che permettono la crescita e la maturazione.

Risulta forte il richiamo verso l'importanza dell'aspetto emozionale nella leadership infermieristica e chiara la necessaria presenza delle competenze emozionali nel leader infermieristico affinché possa essere efficace.

CONCLUSIONI

La leadership emozionale e le competenze emozionali che la sostengono risultano essere un ambito riconosciuto nella professione e sono ritenute importanti per il management infermieristico. Le competenze

tecniche, teoriche, sociali ed emozionali risultano egualmente rilevanti e tra quelle emozionali, gli aspetti considerati determinanti per una leadership efficace sono: l'autoconsapevolezza delle emozioni, la gestione delle emozioni nel rapporto con sé e con gli altri, la relazione, la coerenza, la trasparenza, la motivazione, la comunicazione, l'ascolto e il lavoro di squadra e il confronto con gli altri.

La considerazione e la manifestazione pratica degli aspetti emozionali, da parte dei responsabili infermieristici, genera soddisfazione, benessere e migliore qualità delle cure. Nella pratica sono espresse in forma di riflessione sulle emozioni generate nel lavoro e nella relazione con i collaboratori.

L'indagine ha mostrato, che le competenze emozionale sono presenti, sono manifestate nella pratica e sono considerate rilevanti. Inoltre sono connesse alla crescita personale e all'esperienza, ma possono anche essere apprese, sono ancora sottovalutati nella formazione e nella valutazione del potenziale.

Sulla base dei risultati che emergono da questa ricerca possono essere formulate delle proposte circa la sua spendibilità. Inserire o potenziare nella formazione base e post base, percorsi idonei per lo sviluppo delle competenze di leadership in generale e di quelle emozionali in particolare, inserire la valutazione delle competenze emozionali nella selezione del personale per accedere ad un ruolo manageriale infermieristico e nel sistema premiante, migliorare la consapevolezza tra i leader formali sull'importanza dell'utilizzo di determinati strumenti (riunioni, coinvolgimento, ascolto, assertività) per migliorare i rapporti nel gruppo di lavoro e il coinvolgimento dei professionisti con indubbie ricadute sulla qualità del lavoro e dell'assistenza.

Le strategie utilizzabili possono essere quelle finalizzate alla formazione globale delle persone quali: mentoring, tutorship, affiancamento ad esperti, supervisioni, e attraverso gruppi di discussione: riunioni di lavoro e focus group, valutando anche le ricadute organizzative di questi processi formativi.

Pur nei suoi limiti legati al ridotto numero delle persone considerate, appartenenti ad un'unica struttura sanitaria, e all'utilizzo per la prima volta di uno strumento che indaghi l'evidenza e l'importanza delle competenze emozionali nella leadership infermieristica, questo studio può essere un modo per avviare la riflessione sul tema dell'utilizzo e dello sviluppo dell'Intelligenza emotiva nella leadership infermieristica che, opportunamente inserito nei contesti lavorativi, si è dimostrato capace di aumentare la soddisfazione lavorativa, riducendo i rischi di allontanamento dalla professione.

Si ritiene utile l'approfondimento di questa tematica anche tramite l'utilizzo di questo strumento d'indagine in diverse aziende sanitarie per evidenziare in

modo più significativo come realmente la leadership infermieristica per essere efficiente debba essere anche emozionale.

BIBLIOGRAFIA

- Akerjordet, K., & Severnsson, E. (2007). Emotional intelligence: a review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspective. *Journal of clinical nursing*, 16 (8), 1405-1413.
- Akerjordet, K., & Severinsson, E. (2008). Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management*, 16, 565-577.
- Akerjordet, K., & Severinsson, E. (2010). The state of the science of emotional intelligence related to nursing leadership: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 18, 363-382.
- Bulmer Smith, K., Profetto-McGrath, J., & Cummings, G.G. (2009). Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 46 (12), 1624-1636.
- Cadman, C., & Brewer, J. (2001). Emotional intelligence: a vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of Nursing Management*, 9, 321-324.
- Calamandrei, C., & Pennini, A. (2006). La leadership in campo infermieristico. Milano: McGraw-Hill.
- Cummings, G.G., Hayduk, I., & Estabrooks, C.A. (2005). Mitigating the impact of hospital restructuring on nurses: the responsibility of emotionally intelligent leadership. *Nursing Research*, 54 (1), 2-12.
- Davis, C. (2005). Can you read the emotional radar? *Nursing standard*, 20, 26-27.
- Erkutlu, H. & Chafra, J. (2012). The impact of team empowerment on proactivity. The moderating roles of leader's emotional intelligence and proactive personality. *JHOM Journal of Health Organization and Management*, 26 (5), 560-77
- Freshwater, D., & Stickle, T. (2004). The heart of the act: emotional intelligence in nurse education. *Nursing Inquiry*, 11, 91-98.
- George, J. M. (2000). Emotions and leadership: the role of emotional intelligence. *Human Relations*, 53 (8), 1027-1055.
- Goleman, D. (1995) *Intelligenza emotiva. Che cos'è perché può renderci felici*. Milano: Rizzoli BUR Saggi.
- Goleman, D. (2000). *Lavorare con l'intelligenza emotiva. Come inventare un nuovo rapporto con il lavoro*. Milano: Rizzoli BUR Saggi.
- Goleman, D., Boyatzis, R.E., & McDee A. (2002) *Essere Leader*. Milano: Rizzoli BUR Saggi.
- Goleman, D. (2006). *Intelligenza sociale*. Milano: Rizzoli BUR Saggi.
- Gorgens-Ekermans, G & Brand, T. (2012) Emotional intelligence as a moderator in the stress-burnout. *Journal of Clinical Nursing*, 21(15-16):2275-85.
- Herbert, R., & Edgar, L. (2004). Emotional intelligence: A primal dimension of nursing leadership? *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 17 (4), 56-63.

- Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G. & Couper, G.E. (2013). Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12):2812-25.
- Kerfoot, K. (1996). The emotional side of leadership: the nurse manager's challenge. *Nursing Economics*, 14 (1), 59-62.
- Morrison, J. (2008). The relationship between emotional intelligence competencies and preferred conflict-handling styles. *Journal of Nursing Management*, 16, 974-983.
- Reeves, A. (2005). Emotional intelligence: recognizing and regulating emotions. *AWHONN Journal*, 53, 172-176.
- Snow, J. L. (2001). Looking beyond nursing for clues to effective leadership. *Journal of Nursing Administration*, 31 (9), 440-443.
- Snow J. L. (2002). Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees. *Journal of nursing*, 32 (7/8), 393-397.
- Stichler, J.F. (2006). Emotional intelligence. A critical leadership quality for the nurse executives. *AWHONN Journal*, 10 (5), 422-425.
- Strickland, D. (2000). Emotional intelligence: the most potent factor in the success equation. *Journal of nursing administration*, 30 (3), 112-117.
- Vitello-Cicciu, J. M. (2002). Exploring emotional intelligence. Implications for nursing leadership. *Journal of nursing*, 32 (4), 203-210.
- Vitello-Cicciu, J.M. (2003). Innovative leadership through emotional intelligence. *Nursing Management*, 34 (10), 29-32.

