

**DIE VERBAND TUSSEN EMOSIONELE INTELLIGENSIE EN
WERKPRESTASIE IN 'N GESONDHEIDSORGOMGEWING**

deur

INGRID HENNING

voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die vereistes vir
die graad

MAGISTER COMMERCII

in die vak

BEDRYFSIELKUNDE

aan die

UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA

STUDIELEIER: DR S C COETZEE

NOVEMBER 2006

DANKBETUIGINGS

Graag bedank ek die volgende persone/ instansies vir hulle bydraes:

- Die deelnemers en organiseerders by die gesondheidsorgorganisasies vir hulle bystand en deelname.
- Dr. Anna-Mart Bonthuys en Mev. Ilze C. Holtzhausen vir hulle taalversorging en advies.
- Dr. Liezel Korf vir haar statistiese spesialiskennis en SPSS-ontledings.
- My studieleier dr. Sanet C. Coetzee vir al haar onderskraging, haar beskikbaarheid en begrip.
- My vriende vir al hulle ondersteuning.
- George vir sy liefde, begrip en ondersteuning.
- My ma en pa en die res van my gesin vir al hulle liefde, aanmoediging en ondersteuning deur al my studies heen.
- Alta en my pa vir hulle opbouende kritiek.
- Ons Vader, want sonder Hom is ek tot niks in staat nie.

VERKLARING

STUDENTENOMMER: 3399606-7

Ek verklaar hiermee dat “DIE VERBAND TUSSEN EMOSIONELE INTELLIGENSIE EN WERKPRESTASIE IN ‘N GESONDHEIDSORG-OMGEWING” my eie werk is en dat ek alle bronne wat ek gebruik of aangehaal het, deur middel van volledige verwysings aangedui en erken het.

HANDTEKENING
INGRID HENNING

DATUM

DIE VERBAND TUSSEN EMOSIONELE INTELLIGENSIE EN WERKPRESTASIE IN 'N GESONDHEIDSORGOMGEWING

deur

INGRID HENNING

GRAAD: MCom
VAKGEBIED: Bedryfsielkunde
STUDIELEIER: Dr SC Coetzee

SLEUTELWOORDE: emosionele intelligensie, werksprestasie, gesondheidsorg-omgewing, emosionele intelligensievaardighede, prestasiebestuur, prestasiemeting, interpersoonlike vaardighede, gesondheidsorgpersoneel, emosionele intelligensiemodelle, aanpasbaarheid, emosionele geletterdheid, kliënteverhoudings, emosionele intelligensievermoëns

OPSOMMING

Die gesondheidsorgomgewing het unieke uitdagings en stresfaktore omdat werknemers op 'n baie persoonlike vlak met mense werk. Dié uitsluitlik kliënt-gesentreerde omgewing verg spesiale vaardighede indien werknemers goed wil presteer. Buiten uitstekende interpersoonlike- en stresshanteringsvaardighede, moet hulle ook in staat wees om hulle eie en hulle pasiënte se gevoelens te kan hanteer. Hierdie vaardighede kan na verwys word as emosionele intelligensievaardighede. Emosionele intelligensie is 'n relatief nuwe konsep wat baie toepassingsmoontlikhede het indien dit reg aangewend word. Hierdie studie betrek 114 beskikbare werknemers en hulle kollegas en toesighouers in twee gesondheidsorgorganisasies. Die 360° Emotional Competency Profiler is saam met die interne prestasie-beoordelingstellings gebruik en daar is gebruik gemaak van statistiese tegnieke soos *t*-toetse en diskriminantontleding. Daar is bevind dat sekere emosionele intelligensie dimensies in 'n sekere mate 'n onderlinge verband toon met werksprestasie. Ander faktore moet egter ook in ag geneem word indien mens 'n voorspelling in hierdie verband wil maak.

THE RELATION BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND JOB PERFORMANCE IN A HEALTH-CARE ENVIRONMENT

by

INGRID HENNING

DEGREE: MCom
SUBJECT AREA: Industrial Psychology
STUDY LEADER: Dr SC Coetzee

KEYWORDS: emotional intelligence, work performance, health care environment, emotional intelligence skills, performance management, performance evaluation, interpersonal skills, health care personnel, models of emotional intelligence, adaptability, emotional literacy, client relations

ABSTRACT

Health care has typical challenges and stress factors as employees deal with people in a very personal manner. This exclusively client-centred environment requires special skills from employees if they wish to perform well. In addition to excellent interpersonal and stress management skills, they need to be able to handle their own and patients' emotions well. These skills can be referred to as emotional intelligence competencies. Emotional intelligence is a relatively new concept with many possibilities if applied correctly. This study involves 114 employees, their colleagues and supervisors in two health-care organisations. The 360° Emotional Competency Profiler was used together with the internal performance evaluation scores, and statistical techniques such as *t*-tests and discriminant analysis were utilized. It was found that certain emotional intelligence dimensions and work performance are related to a certain extent. However, other factors also need to be considered if one wants to make predictions in this regard.

INHOUDSOPGAWE

BLADSY

Dankbetuigings	ii
Verklaring	iii
Opsomming	iv
“Abstract”	v
Inhoudsopgawe	vi
Lys van figure	xiii
Lys van tabelle	xiv
HOOFSTUK 1: WETENSKAPLIKE OORSIG VAN DIE NAVORSING	1
1.1 INLEIDING	1
1.2 AGTERGROND VIR EN MOTIVERING VAN DIE NAVORSING	1
1.3 NAVORSINGSVRAAG	7
1.4 DOEL	8
1.4.1 Algemene doelstelling	8
1.4.2 Spesifieke doelstellings	8
1.5 PARADIGMAPERSPEKTIEF	9
1.5.1 Toepaslike paradigma en teorie waarbinne die navorsing val	9
1.5.2 Toepaslike meta-teoretiese konsepte	10
1.6 NAVORSINGSMETODOLOGIE	11
1.6.1 Navorsingsontwerp	11
1.6.2 Identifisering van veranderlikes	12
1.6.3 Tipe navorsing	12
1.6.4 Eenheid van analise	13
1.7 EMPIRIESE STUDIE	13
1.7.1 Populasie en steekproef	13
1.7.2 Meetinstrumente	13
1.7.3 Data-insameling	17
1.7.4 Dataverwerking	18

1.7.5	Navorsingsproses	19
1.7.6	Hipoteses	20
1.7.7	Resultate	20
1.8	HOOFSTUKUITLEG	20
1.9	HOOFSTUKSAMEVATTING	21
HOOFSTUK 2: WERKSPRESTASIE		22
2.1	INLEIDING	22
2.2	AGTERGROND TOT PRESTASIEMETING IN DIE GESONDHEIDSORGOMGEWING	22
2.2.1	Definisies van prestasie, prestasiebestuur en prestasie­meting	23
2.2.2	Die rol van prestasiebestuur	25
2.2.3	Faktore wat werksprestasie beïnvloed	26
2.3	KONSEPTE VAN PRESTASIE­METING	26
2.3.1	Metingskale (“rating scales”)	27
2.3.2	Vergelykende metodes	27
<u>2.3.3</u>	Kritiese insidente	28
<u>2.3.4</u>	Prestasieopsteltipe	29
<u>2.3.5</u>	Bestuur deur doelwitte (“Management by objectives”)	29
<u>2.3.6</u>	Kombinasie­metode	29
<u>2.3.7</u>	Die gebalanseerde tellingkaart­metode (“Balanced Scorecard”)	29
<u>2.3.8</u>	Ander prestasie­metings­metodes	30
2.4	PRESTASIE­METINGS­FOUTE	31
2.4.1	Toesighou­ervooroordeel	31
2.4.2	Stralekrans­effek (“halo effect”)	31
2.4.3	Sentrale tendens	31
2.4.4	Onvoldoende strengheid	32
2.4.5	Oormatige strengheid	32
2.4.6	Resentheid	32
2.4.7	Oorhoofse metings	32

Formatted: Bullets and Numbering

2.5	PRESTASIEMETING BINNE DIE GESONDHEIDSORG- OMGEWING	33
2.5.1	Kwaliteit volgens Smith en Swinehart	34
2.5.2	Eiriz en Figueiredo se teorie	35
2.5.3	Moullin se teorie	36
2.5.4	International Standards Organisation (ISO) 9001	37
2.5.5	Egglie en Halfon se teorie	38
2.5.6	Gebalanseerde tellingkaartmetode ("balanced scorecard")	39
2.5.7	Hariharan se teorie	40
2.6	AGT WESENLIKE ASPEKTE VAN PRESTASIEMETING	42
2.7	PRESTASIEBESTUUR BY DIE GEKOSE GESONDHEIDSORG- ORGANISASIES	45
2.7.1	Nege beste praktyke vir prestasiebestuur	46
2.7.2	Drie fases van die prestasiesiklus	50
2.8	UNIEKE SUID-AFRIKAANSE UITDAGINGS	61
2.9	HOOFSTUKSAMEVATTING	63
HOOFSTUK 3: EMOSIONELE INTELLIGENSIE		64
3.1	INLEIDING	64
3.2	DIE ONTSTAAN VAN DIE KONSTRUK "EMOSIONELE INTELLIGENSIE"	64
3.3	DEFINISIES VAN EMOSIE, INTELLIGENSIE EN EMOSIONELE INTELLIGENSIE	65
3.4	DIMENSIES VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE	69
3.5	DIE UITKOMSTE VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE	70
3.6	MODELLE VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE	72
3.6.1	Die viertak-vermoënsmodel van Mayer en Salovey	75
3.6.1.1	<i>Tak 1: Waarneming van emosies</i>	75
3.6.1.2	<i>Tak 2: Fasilitering van denke deur emosies</i>	76
3.6.1.3	<i>Tak 3: Verstaan van emosies</i>	76
3.6.1.4	<i>Tak 4: Die bestuur van emosies</i>	77

3.6.2	“Emotional Quotient Inventory” (EQ-i) van Bar-On	77
3.6.2.1	<i>Selfagting</i>	78
3.6.2.2	<i>Emosionele selfbewussyn</i>	78
3.6.2.3	<i>Selfgeldig</i>	78
3.6.2.4	<i>Onafhanklikheid</i>	78
3.6.2.5	<i>Selfaktualisering</i>	79
3.6.2.6	<i>Empatie</i>	79
3.6.2.7	<i>Sosiale verantwoordelikheid</i>	79
3.6.2.8	<i>Interpersoonlike verhoudings</i>	79
3.6.2.9	<i>Strestoleransie</i>	79
3.6.2.10	<i>Impulsbeheer</i>	80
3.6.2.11	<i>Realiteitstoetsing</i>	80
3.6.2.12	<i>Buigsaamheid</i>	80
3.6.2.13	<i>Probleemoplossing</i>	80
3.6.2.14	<i>Optimisme</i>	80
3.6.2.15	<i>Geluk</i>	80
3.6.3	Goleman se model	81
3.6.3.1	<i>Selfbewussyn</i>	81
3.6.3.2	<i>Selfbestuur</i>	81
3.6.3.3	<i>Sosiale bewussyn</i>	82
3.6.3.4	<i>Verhoudingsbestuur</i>	83
3.6.4	Wolmarans, Martins en Coetzee se model van emosionele intelligensie	84
3.6.4.1	<i>Emosionele geletterdheid</i>	85
3.6.4.2	<i>Selfagting</i>	85
3.6.4.3	<i>Selfbestuur</i>	85
3.6.4.4	<i>Selfmotivering</i>	86
3.6.4.5	<i>Veranderingsaanpasbaarheid</i>	86
3.6.4.6	<i>Interpersoonlike verhoudings</i>	87
3.6.4.7	<i>Integrasie van verstand en emosies</i>	87
3.6.5	Keuse van model	89

3.7	EMOSIONELE INTELLIGENSIE BINNE DIE WERKSOMGEWING	89
3.8	EMOSIONELE INTELLIGENSIE BINNE DIE GESONDHEIDSORG-OMGEWING	94
3.9	WETENSKAPLIKE STATUS VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE	99
3.10	HOOFSTUKSAMEVATTING	100
	HOOFSTUK 4: NAVORSINGSMETODIEK	101
4.1	INLEIDING	101
4.2	NAVORSINGSONTWERP	101
4.3	STUDIEPOPULASIE EN STEEKPROEF	102
4.3.1	Eienskappe van die studiepopulasie	102
4.3.2	Steekproefneming	102
4.3.3	Eienskappe van die steekproef	103
4.4	DIE TOETSBATTERY	112
4.4.1	Meting van emosionele intelligensie	113
4.4.1.1	<i>Rasionaal en ontwikkeling van metingsinstrument</i>	113
4.4.1.2	<i>Beskrywing van metingsinstrument</i>	113
4.4.1.3	<i>Toetsing en toekenning van tellings</i>	114
4.4.1.4	<i>Interpretasie van tellings</i>	115
4.4.1.5	<i>Geldigheid en betroubaarheid van resultate</i>	116
4.4.1.6	<i>Motivering uit keuse van metingsinstrument</i>	118
4.4.2	Meting van werksprestasie	119
4.4.2.1	<i>Rasionaal en ontwikkeling van die metingsinstrument</i>	119
4.4.2.2	<i>Beskrywing van die metingsinstrument</i>	120
4.4.2.3	<i>Evaluering van prestasie en vermoëns, en toekenning van tellings</i>	120
4.4.2.4	<i>Interpretasie van tellings</i>	121
4.4.2.5	<i>Geldigheid en betroubaarheid van resultate</i>	122

4.4.2.6	<i>Motivering van keuse van metingsinstrument</i>	123
4.5	NAVORSINGSPROSEDURE	123
4.6	STATISTIESE ANALISE	123
4.6.1	Betroubaarheid van die emosionele intelligensieskaal	124
4.6.2	Beskrywende statistiek	126
4.6.3	Verskille tussen groepe	126
4.6.4	Diskriminantontleding	128
4.7	FORMULERING VAN HIPOTESES	128
4.8	HOOFSTUKSAMEVATTING	129
HOOFSTUK 5: RESULTATE		130
5.1	INLEIDING	130
5.2	BETROUBAARHEID VAN DIE ECP	130
5.2.1	Cronbach-alfakoëffisiënte van die 360°-ECP	131
5.3	BESKRYWENDE STATISTIEK	137
5.3.1	Verslagdoening ten opsigte van gemiddeldes en standaardafwyking van gemiddeldes	137
5.3.2	Beskrywende statistiek van dimensies	142
5.3.3	Verskille tussen groepe	145
5.3.4	Toetsing van hipotese	151
5.4	VOORSPELLING VAN WERKSPRESTASIE: DISKRIMINANTONTLEDING	162
5.5	INTEGRASIE VAN NAVORSINGSBEVINDINGE	163
5.6	HOOFSTUKSAMEVATTING	169
HOOFSTUK 6: GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS		170
6.1	INLEIDING	170
6.2	GEVOLGTREKKINGS OOR DIE TEORIE	170
6.3	GEVOLGTREKKINGS OOR DIE RESULTATE	174

6.4	BEPERKINGS VAN DIE STUDIE	176
6.5	AANBEVELINGS VIR VERDERE NAVORSING	177
6.6	AANBEVELINGS AAN DIE GESONDHEIDSORG- ORGANISASIES	177
	BRONNELYS	180

LYS VAN FIGURE

Figuur 2.1	Balans tussen verskaffers en kliënte in assessering	36
Figuur 2.2	Eggl en Halfon se swaartepunte in die meting van prestasie	38
Figuur 2.3	Prestasiebestuursmodel volgens Rogers (2005, p.66)	46
Figuur 2.4	Die prestasiesiklus se drie fases	51
Figuur 3.1	Uitbeelding van emosionele intelligensie volgens Salovey en Mayer (1990)	69
Figuur 4.1	Die geslagsverspreiding binne die steekproef	107
Figuur 4.2	Die ouderdomsverspreiding binne die steekproef	107
Figuur 4.3	Die verspreiding van huistale binne die steekproef	108
Figuur 4.4	Die verspreiding van afdelings binne die steekproef	109
Figuur 4.5	Die verspreiding van dag- en nagskof binne die steekproef	109
Figuur 4.6	Die verspreiding van opleidingsvlakke binne die steekproef	110
Figuur 4.7	Die verspreiding van formele werksjare binne die steekproef	111
Figuur 4.8	Die verspreiding van diensjare by die twee betrokke gesondheidsorg-organisasies	112
Figuur 5.1	Uitbeelding van ECP-tellings	139
Figuur 5.2	Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir selfbeoordeling van huidige gedrag	142
Figuur 5.3	Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag	143
Figuur 5.4	Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir ander se beoordeling van huidige gedrag	144
Figuur 5.5	Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag	144
Figuur 5.6	Uitbeelding van die verhouding tussen emosionele intelligensie en werksprestasiegroep	152

LYS VAN TABELLE

Tabel 1.1	Dimensies en Cronbach-alfakoëffisiënte	15
Tabel 2.1	Verskille tussen prestasiebestuur en prestasieëmeting	24
Tabel 2.2	Voorbeeld van prestasiewerksdokument	53
Tabel 2.3	Die prestasiebestuursproses volgens Rogers (2005)	55
Tabel 2.4	Uiteensetting van ontwikkelingsplan volgens Rogers (2005)	56
Tabel 3.1	Opsomming van hoofmodelle van Emosionele Intelligensie	74
Tabel 4.1	Eienskappe van die steekproef	104
Tabel 4.2	Dimensies van betroubaarheid en alfakoëffisiënte	117
Tabel 4.3	Matriks van inter-item-korrelasie	125
Tabel 5.1	Opsomming van gevalle: Selfbeoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag	131
Tabel 5.2	Opsomming van gevalle: Ander se beoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag	131
Tabel 5.3	Cronbach-alfakoëffisiënte van die 360°-ECP: Betroubaarheidstatistiek van subskale	132
Tabel 5.4	Cronbach-alfakoëffisiënte en gemiddelde inter-item-korrelasies van die 360°-ECP vir die selfbeoordeling en ander se beoordeling van dimensies, beide huidige gedrag en belangrikheid van gedrag	133
Tabel 5.5	Alfakoëffisiënte soos gevind in Coetzee (2005) se navorsing	134
Tabel 5.6	Beskrywende statistiek van ECP-totaaltellings en dimensies	138
Tabel 5.7	Vergelyking van selfbeoordeling van huidige gedrag en anderbeoordeling van huidige gedrag tussen Coetzee se navorsing en huidige navorsing	141
Tabel 5.8	Afgepaarde steekproefstatistiek: Huidige gedrag	145
Tabel 5.9	Afgepaarde steekproefstoets: Huidige gedrag	145
Tabel 5.10	Afgepaarde steekproefstatistiek: Belangrikheid van gedrag	147
Tabel 5.11	Afgepaarde steekproefstoets: Belangrikheid van gedrag	147
Tabel 5.12	Afgepaarde steekproefstatistiek: Huidige gedrag teenoor belangrikheid van gedrag	148

Tabel 5.13	Afgepaarde steekproeftoets: Huidige gedrag teenoor belangrikheid van gedrag	149
Tabel 5.14	Emosionele intelligensie en werksprestasietellings vir selfbeoordeling en ander se beoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag	151
Tabel 5.15	Onafhanklike steekproeftoets vir verskille van gemiddeldes van emosionele intelligensie vir groepe met werksprestasietelling van 2 en 3	153
Tabel 5.16	Emosionele intelligensie en werksprestasietellings	155
Tabel 5.17	Onafhanklike steekproeftoets vir die twee groepe met 2 en 3 as prestasiepunte en hulle afsonderlike dimensies	157
Tabel 5.18	Klassifikasieresultate vir voorspelling	162

HOOFSTUK 1

WETENSKAPLIKE OORSIG VAN DIE NAVORSING

1.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die agtergrond van en motivering vir die navorsing gegee. Daarna word die navorsingsvraag, doel van die studie en paradigma-perspektief geskets. Die hoofstuk sluit af met 'n uiteensetting van die navorsingsontwerp en die empiriese studie asook die hoofstukuitleg van die verskillende hoofstukke wat volg.

1.2 AGTERGROND VIR EN MOTIVERING VAN DIE NAVORSING

In die nuwe wêreld van werk word baie nuwe uitdagings aan werknemers en organisasies gestel. Uitdagings bestaan daarin dat die werker nie meer werksekuriteit het nie en vir sy/haar eie vordering en opgradering van vaardighede verantwoordelik is (Furnham, 2000). Die individu moet ook self verantwoordelikheid aanvaar vir die sielkundige gevolge wat die nuwe wêreld van werk vir hom/haar kan inhou, soos afgesonderdheid van kollegas, uitbranding en hantering van stres. Die uitdagings hou egter ook gepaardgaande voordele in. Die voordele van die nuwe wêreld van werk bestaan daarin dat daar baie meer geleenthede is vir hardwerkende individue wat ambisie toon om hulle lewens self te reël, en hul persoonlike en werksverantwoordelikhede met mekaar te versoen sonder dat die individu daaronder ly. Moses (1997) en Vincola (1998) noem skiktyd of fleksityd ("flexi time") en telekommuttering ("telecommuting") as voorbeelde van inisiatiewe wat werkers kan help om sodanige uitdagings te bowe te kom.

Weens die strawwe kompetisie in die mark is ondernemings in 'n stryd gewikkel aangesien hulle aan die een kant meer aandag moet gee aan die holistiese

welsyn van die gemeenskap en sy eie werknemers, maar aan die ander kant al hoe meer aandag moet skenk aan innovering en die belangrikheid van winsneming. Omdat dit vir ondernemings belangrik is om 'n mededingingsvoordeel te verkry en te behou ten einde te oorleef, bestaan daar 'n behoefte aan vinnige reaksie op uitdagings en bedreigings en is daar tans groter klem op die kernbesigheid. Die kernbesigheid is in baie gevalle kliëntediens en 'n fokus op 'n kliëntegesentreerde besigheidstrategie (Nel & De Villiers, 2004). Ten einde goeie kliëntediens te kan lewer, is goeie stelsels en produkte nodig, maar nog belangriker as dit is die feit dat die werknemers toegerus moet wees met die regte vaardighede en houdings om hul kliënte gelukkig en tevrede te hou. Die vestiging en handhawing van goeie kliënteverhoudings is dus van kardinale belang.

Emosionele intelligensie word deesdae as 'n baie belangrike voorspeller van sukses in die werksplek beskou, juis omdat emosionele intelligensie die hantering van intrapersonlike en interpersoonlike vaardighede behels. Coetzee (2005) beweer ook in haar navorsing dat die emosionele intelligensie van werknemers hulle werksprestasie en werkstevredenheid beïnvloed. Boyatzis in Nel en De Villiers (2004) het in sy studie bevind dat 14 uit 16 vermoëns wat voorspellers was van hoë werksprestasie, tot die groep van emosionele intelligensievermoëns behoort het.

Emosionele intelligensie word volgens Goleman (1998, p. 317) gedefinieer as "...the capacity for recognizing our own feelings and those of others, for motivating ourselves, and for managing emotions well in ourselves and in our relationships". Volgens Mayer en Salovey (1995) is dit vir die individu moontlik om emosionele inligting akkuraat en effektief te prosesseer, met inbegrip van die prosessering van inligting wat nodig is vir die herkenning, konstruksie en regulering van sy/haar eie en ander se emosies.

Daar is ook verskeie ander studies wat toon dat emosionele intelligensie die voorspeller is van werksprestasie in 'n wye verskeidenheid organisatoriese kontekste. 'n Studie deur Wong en Law (2002) het byvoorbeeld bevind dat daar 'n definitiewe verwantskap bestaan tussen emosionele intelligensie en werksprestasie. 'n Studie deur Cavallo en Brienza (2002) dui op 'n sterk verband tussen uitmuntende leiers en emosionele intelligensievaardighede, en onderskryf die voorstel dat die sosiale, emosionele en verhoudingsvaardighede van emosionele intelligensie 'n onderskeidende faktor is in leiersprestasie. In Nel en De Villiers (2004) se studie is bewys gelewer dat daar 'n tendens bestaan om hoë vlakke van werksprestasie te assosieer met hoë vlakke van emosionele intelligensie in 'n oproepsentrum-werksomgewing (Nel & De Villiers, 2004).

'n Aspek van emosionele intelligensie behels die begrip emosionele geletterdheid, wat dui op 'n bewustheid van die eb en vloed van mens se eie en ander se emosies, 'n begrip van wat die emosies veroorsaak, en die vaardigheid om binne konteks die regte emosies, op die regte tyd en op die regte manier te gebruik. Ook interpersoonlike verhoudings is 'n aspek van emosionele intelligensie en verwys na die intuïtiewe begrip van, en diepe omgee en empatie vir ander mense, asook 'n ware en egte belang by hulle welsyn, groei en ontwikkeling. Sowel emosionele geletterdheid as interpersoonlike verhoudings kan dus moontlik beskou word as relevant binne kliënteverhoudings omdat die persoonlike interaksie tussen die onderneming en die kliënt ter sake is. Hierdie stelling word ondersteun deur Cherniss en Goleman (2001) wat beweer dat die sensitiwiteit teenoor ander mense van kritieke belang is vir hoogstaande werksprestasie in werksomgewings waar die fokus is op interaksies met ander mense. Friedman en DiMatteo in Cherniss en Goleman (2001) voer byvoorbeeld aan dat mediese dokters wat óók die emosionele sy van hul pasiënte in aanmerking neem, oor die algemeen meer suksesbehaal met die behandeling van hul pasiënte as hulle kollegas wat minder sensitief op pasiënte ingestel is.

Binne die gesondheidsorgomgewing is die fokus vanuit 'n bedryfsielkundige perspektief op die interaksie met ander mense en is kliëntediens dus die kernbesigheid. In 'n studie deur Gerits, Derksen en Verbruggen (2002) in Gerits, Derksen, Verbruggen en Katzko (2005) word daar beweer dat verpleegsters met hoër vlakke van emosionele intelligensie byvoorbeeld minder aan werksuitbranding ly. Dié studie is spesifiek gedoen op verpleegpersoneel wat mense met ernstige gedragsprobleme verpleeg. Gesondheidsorgpersoneel verkeer toenemend onder druk en werk onder moeilike omstandighede en derhalwe word dit al hoe noodsaakliker dat hulle oor emosionele intelligensie moet beskik om die druk te kan hanteer. Soos in die meeste besighede is dramatiese veranderinge in die gesondheidsorgbedryf aan die orde van die dag, met verhoogde vlakke van mededinging, meer alternatiewe vir die versorging van pasiënte, samesmeltings van organisasies en instansies, meer kwaliteitsinisiatiewe en nuwe klem wat deesdae op volgehoue verbetering val (Swinehart & Smith, 2004). Volgens Amendolair (2003) is die waarde van emosionele intelligensie vir die gesondheidsorgbedryf baie hoog. Moss (2005) beaam dit deur aan te voer dat verpleegpersoneel, as pasiënte se lewenslyne, die emosionele dimensies in kliniese situasies goed moet verstaan. Die herkenning van emosies en die fasilitering van die oorgang van die een vaardigheid na 'n ander is emosionele intelligensievaardighede wat verpleegpersoneel in sulke omstandighede behoort te gebruik. Enige verpleegrol kan verbeter word deur die ontwikkeling van emosionele intelligensievaardighede (Moss, 2005).

Buiten bogenoemde studies is daar ook ander studies oor emosionele intelligensie gedoen, maar dit blyk dat daar nog nie ondersoek ingestel is na die bestaan van 'n verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie binne die Suid-Afrikaanse gesondheidsorgomgewing nie.

Heelwat studies wat tot dusver oor emosionele intelligensie gedoen is, het gebruik gemaak van vraelyste, maar nie soseer 360°-vraelyste of meetinstrumente nie. Hierdie studie maak gebruik van so 'n 360°-assessment om die

emosionele intelligensie van die respondente te bepaal. Die gebruik van vraelyste het verskeie voordele en nadele. Die voordele is byvoorbeeld die volgende:

- Dit is maklik, vinnig en relatief goedkoop om af te neem.
- Dit is makliker standaardiseerbaar as sommige ander metodes.
- Inligting kan van 'n groter groep respondente ingesamel word as wanneer onderhoude byvoorbeeld gebruik word.
- Die persepsie van anonimiteit van antwoorde is moontlik hoër.
- Daar is geen beïnvloeding deur die navorser by vraelyste wat deur die respondente self voltooi is nie.

Sekere nadele van die gebruik van vraelyste is byvoorbeeld die volgende:

- By geslote vrae word slegs die respondent se antwoord op die spesifieke vraag verkry en die respondent kan nie die antwoord verder toelig nie.
- Slegs die respondent se persepsie word vasgelê; die waarheid/valsheid daarvan kan nie bepaal word nie.
- Slegs die respondent se persepsie op 'n gegewe oomblik word vasgelê.
- Moontlike wanvertolking van vrae kan voorkom, veral by vraelyste wat deur die respondente self voltooi word.
- Dit het 'n laer reaksietempo.
- Die navorser kan geen kontrole uitoefen by vraelyste wat deur respondente self voltooi word nie.
- By vraelyste wat deur respondente self voltooi word, kan die voltooiingstyd nie gekontroleer word nie.

Sekere van die nadele van die vraelyste kan in 'n sekere mate effens verminder word met die gebruik van 'n 360°-vraelys, byvoorbeeld dat slegs die respondent se persepsie vasgelê word. Hierdie vraelys word 'n 360°-vraelys genoem omdat mense in verskillende posisies tot die proefpersoon gebruik word vir 'n wyer verskeidenheid persepsies, byvoorbeeld die toesighouer, die ondergeskiktes en

kollegas van die proefpersoon wat almal 'n vraelys oor hom/haar invul. Garavan, Morley en Flynn (1997) toon byvoorbeeld dat 360°-assessment waardevolle inligting gee oor individue se sterk punte en swak punte omdat dit uit verskillende bronne kom. Daar word dus van verskillende perspektiewe en opinies gebruik gemaak in die verwerking van die resultate. Fletcher en Bailey (2003) toon aan dat die gebruik van 360°-assessment 'n meer afgeronde assessment van die individu kan verskaf. Dit verhoog selfbewussyn ("self-awareness") – die mate waarin die kollegas se siening van die individu ooreenstem met sy/haar eie siening van hom-/haarself (Fletcher & Bailey, 2003). By 360°-assessment en terugvoer kan die geldigheid, regverdigheid en aanvaarding van die resultate deur die respondent ook verhoog (Garavan, Morley & Flynn, 1997). Morgan en Cannan (2005) beaam dit en voer verder aan dat die tipe terugvoer wat gegee word nadat die 360°-vraelys afgeneem is, 'n invloed het op die aanvaarding daarvan – hulle dui aan dat die kwaliteit, aard en bron van terugvoer bepalende faktore is in die oorhoofse waarde daarvan.

Kollegas wat gereelde kontak met 'n spesifieke werknemer het, is byvoorbeeld in 'n goeie posisie om betekenisvolle terugvoer rakende sy/haar gedrag te gee. Die doel waarvoor die vraelys aangewend word (d.i. ontwikkelings- of evalueringsdoeleindes) het egter 'n invloed op die motivering van die werknemers om akkurate response te gee, omdat vriende mekaar se tellings bevoordeel en mededingers mekaar se tellings benadeel as dit vir evalueringsdoeleindes gebruik word (Garavan, Morley & Flynn, 1997). In die huidige studie is daar duidelik op die dekbriëf aangedui dat die evaluering vir ontwikkelingsdoeleindes is. Die 360°-assessment is dus, soos reeds genoem, uniek en bruikbaar in dié sin dat dit buiten die individu se eie persepsie van sy/haar gedrag, ook die persepsies van sy/haar kollegas, toesighouers of ondergeskiktes in ag neem en kan dit, indien reg aangewend, van hoë waarde vir die ontwikkeling van werknemers wees. Dit is dus uniek in dié opsig en sekere van die nadele van die gebruik van 'n vraelys word moontlik effens hierdeur uitgeskakel, deurdat nie slegs die respondent se persepsies gebruik word nie, maar ook ander mense se

persepsies in die verband oor hom/haar. Dit is dus makliker om 'n persoon se “blinde kolle” te identifiseer. Hierdie studie gebruik dus die voordele van die 360°-assessering en kombineer dit met die vraag oor die bestaan van 'n verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie binne die Suid-Afrikaanse gesondheidsorg-omgewing – 'n aspek wat volgens die navorser se kennis nog nie vantevore in dié vorm aangespreek is nie.

Die resultate van die studie kan gebruik word om ontwikkelingsdoelwitte by die werknemers in die betrokke gesondheidsorgorganisasies te identifiseer. Die identifisering van sterk en swak punte in die emosionele intelligensie van die werknemers en bestuurders binne die organisasie kan gebruik word om organisasieproduktiwiteit, -prestasie en interpersoonlike verhoudings te verbeter (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die resultate van die vraelys kan gebruik word om individue te help om hulle “blinde kolle” rakende hulle gedrag en persepsies te identifiseer. Nadat hierdie “blinde kolle” identifiseer is, kan doelwitte daargestel word om sekere emosionele intelligensievermoëns en -gedrag te verander of te verbeter om sodoende 'n moontlike styging in werksprestasie teweeg te bring. Die resultate van die studie kan verder gebruik word vir die identifisering van leierskapseienskappe, die ontwikkeling van leierskap en bestuurspotensiaal, streshantering, die verbetering van interpersoonlike verhoudings en sodoende die verbetering van spanbesluitneming en probleemoplossing, en ook verbetering van die kwaliteit van verhoudings binne die organisasie. Bestuurders kan die inligting in die studie gebruik om hulle werknemers en kollegas beter te verstaan asook om 'n beter begrip te verkry van die emosionele intelligensiekultuur of -waardes binne die organisasie.

1.3 NAVORSINGSVRAAG

Voortspruitend uit bogenoemde bespreking oor emosionele intelligensie en werksprestasie, ontstaan die vraag: Is daar 'n verband tussen emosionele intelligensie, soos gemeet deur 'n 360°-meetinstrument, en werksprestasie in die

gesondheidsorgomgewing en sou emosionele intelligensie gebruik kon word om werksprestasie in hierdie omgewing te voorspel?

1.4 DOEL

1.4.1 Algemene doelstelling

Die algemene doel van die navorsing is om die verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie binne die gesondheidsorgomgewing te ondersoek en om te bepaal of emosionele intelligensie gebruik kan word as 'n voorspeller van werksprestasie in hierdie omgewing.

1.4.2 Spesifieke doelstellings

Die spesifieke doelstellings van die studie is die volgende:

- Om werksprestasie binne die gesondheidsorgomgewing te konseptualiseer.
- Om emosionele intelligensie met spesifieke verwysing na werksprestasie vanuit die literatuur te konseptualiseer.
- Om die verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie vanuit die literatuur te konseptualiseer.
- Om die emosionele intelligensie, soos gemeet deur 'n 360°-meetinstrument, en werksprestasie van gesondheidsorgpersoneel (personeel werksaam by 'n gesondheidsorgorganisasie, wat insluit verpleegpersoneel, administratiewe personeel, bestuurslui en ander nie-verpleegpersoneel) in 'n gesondheidsorgomgewing te bepaal.
- Om te bepaal of daar 'n verband is tussen emosionele intelligensie, soos gemeet deur 'n 360°-meetinstrument, en die werkprestasie van gesondheidsorgpersoneel.

- Om te bepaal watter kombinasie van emosionele intelligensievermoëns beskou kan word as die beste voorspellers van die werkprestasie by gesondheidsorgpersoneel.

1.5 PARADIGMAPERSPEKTIEF

1.5.1 Toepaslike paradigma en teorie waarbinne die navorsing val

Die navorsing word teen die agtergrond van die paradigma van behavioristiese denkstrominge gedoen. Gedrag word in dié paradigma verklaar aan die hand van leer en omgewingsinvloede wat op die individu inwerk. Emosionele intelligensie sluit goed aan by die paradigma, omdat mens kan leer uit die omgewingsinvloede (soos interpersoonlike verhoudings) wat op mens inwerk en dit sluit weer aan by die feit dat emosionele intelligensie ontwikkelbaar is.

Die spesifieke teorie binne die paradigma waarbinne die navorsing val, is die kognitiewe sosiale leerteorie. Onderliggend aan die teorie is die idee dat die gedrag van 'n individu bepaal of veroorsaak word deur omgewings- en sosiale invloede, en dat genetiese faktore slegs 'n geringe rol speel (Meyer, Moore & Viljoen, 1988). Die aanleer van gedrag kan verklaar word aan die hand van kondisionering, aspekte van waarnemingsleer, denke en verwagtinge asook selfregulerende prosesse van die individu soos beplanning en ordening en sy/haar evaluering van sy/haar gedrag. Mischel in Meyer, Moore en Viljoen (1988) het getoon dat die individu se eienskappe, in samehang met die spesifieke situasie se kenmerke en die onderlinge wisselwerking, bepaal watter gedrag die individu in 'n spesifieke situasie sal openbaar. Mischel het die interaksionele standpunt gehuldig. Die aanname dat die individu verder self kan besluit wat hy/sy as waardevol en belonend beskou, is 'n verdere kenmerk van die teorie (Meyer, Moore & Viljoen, 1988). Die individu sal dus gedrag openbaar of nie, na gelang van sy/haar verwagting of dit waardevolle voordele (waardevol volgens hom/haar) of gevreesde nadele tot gevolg sal hê. Die selfevaluering van

die individu met sy/haar eie standaard vir die beoordeling van sy/haar gedrag word deur Bandura beklemtoon (Meyer, Moore & Viljoen, 1988). Die ontwikkeling van emosionele intelligensie skakel in by die selfregulerende prosesse, aspekte van waarnemingsleer en denkprosesse wat hierbo genoem word, omdat emosionele intelligensie juis verbeter word deur die waarneming van ander se reaksie, terugvoer deur ander mense en nadenke oor al hierdie aspekte. Dit skakel nou met selfevaluering en die introspeksie oor mens se eie gedrag en gevoelens wat selfkennis verbeter.

Die toepaslike meta-teoretiese konsepte word vervolgens bespreek.

1.5.2 Toepaslike meta-teoretiese konsepte

Die navorsing word gedoen binne die terrein van “Bedryfs- en Organisasiesielkunde”. Hierdie studieterrein het betrekking op die toepassing van sielkunde binne die werksopset. Die relevante subterreine van Bedryfs- en Organisasiesielkunde waarbinne die navorsing val, is groeisielkunde (oftewel gesondheidsielkunde) en personeelsielkunde.

Gesondheidsielkunde of groeisielkunde behandel die meer “positiewe” aspekte van sielkunde wat in teenstelling staan met die patologiese aspekte van sielkunde. Volgens Seligman (1998) het die sielkunde in die verlede gekonsentreer op die reaktiewe en meer “negatiewe” aspekte van die menslike bestaan soos trauma, mishandeling, die negatiewe sielkundige effekte van dood, oorlog, armoede, diskriminasie, ensovoorts. Eers onlangs het ’n ander fokus begin ontstaan. Volgens Seligman (1998) sal die positiewe sosiale wetenskappe van die 21^{ste} eeu konsentreer op dit wat die lewe die moeite werd maak, wat mens vervul, wat mens geniet en produktief maak. Dit sal fokus op die menslike sterk punte soos moed, optimisme, interpersoonlike vaardighede, verantwoordelikheid, toekomsgerigtheid, eerlikheid en deursettingsvermoë, en sodoende selfs as ’n buffer teen geestesversteurings dien (Seligman, 1998). Dit

is binne dié paradigma dat emosionele intelligensie beskou word as 'n begrip wat te doen het met die positiewe deel van menslike ontwikkeling en die mens se strewe om hom-/haarself te verbeter.

Die tweede veranderlike van die studie val meer binne die terrein van die personeelsielkunde. Die studie van personeelsielkunde fokus volgens Watkins (2001) op die strewe na produktiwiteit en werknemertevredenheid deur assessering en seleksie, posevaluering, prestasiebestuur, ergonomika en loopbaanontwikkelingsbeplanning. Personeelsielkunde het dus betrekking op die werknemer en sy/haar welsyn binne die organisasie en word volgens Coetzee (2005) gedefinieer as 'n "measurement of personality characteristics of individuals". In dié studie word die verwantskap tussen emosionele intelligensie (soos binne die groei-/gesondheidsielkunde) en werksprestasie (soos binne die personeelsielkunde) ondersoek.

1.6 NAVORSINGSMETODOLOGIE

1.6.1 Navorsingsontwerp

Die spesifieke ontwerp wat in hierdie studie gevolg word, is die kruisseksionele opname-ontwerp. Dit gaan hier oor die moontlike verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie by 'n groep individue wat as steekproef gebruik word. Volgens dié ontwerp word verskillende eienskappe gelyktydig by elke individu gemeet. Daarna word die statistiese verwantskap tussen die verskillende veranderlikes bepaal.

Sekere praktiese probleme wat mag ontstaan met die gebruik van die ontwerp, is metingsfoute (waar die respondent nie die vraag in die vraelys verstaan nie), verwerkingsfoute (waar 'n fout gemaak word met die verwerking van die data), asook die derde-veranderlike-probleem (waar 'n hoë korrelasie met 'n derde veranderlike die verwantskap tussen die twee veranderlikes kan beïnvloed).

Tegniese om beheer oor kwaliteit uit te oefen, word gebruik om verwerkingsfoute uit te skakel.

1.6.2 Identifisering van veranderlikes

Die doel van die navorsing is, algemeen gestel, om te bepaal wat die verband tussen die onafhanklike veranderlike en die afhanklike veranderlike is. Die afhanklike veranderlike is 'n meting van die werksgedrag van die proefpersoon, terwyl die onafhanklike veranderlike die een is wat moontlik 'n verandering in die waarde van die afhanklike veranderlike kan veroorsaak (McBurney, 1994). In dié geval is die veranderlikes soos volg:

- Afhanklike veranderlike: Werksprestasie
- Onafhanklike veranderlike: Emosionele intelligensie

1.6.3 Tipe navorsing

Die navorsingsvraag word volgens Mouton (2001) beskryf as 'n empiriese vraag en val in die kategorie van beskrywende vrae. 'n Empiriese studie word gedoen met behulp van die gebruik van primêre data. Die tipe navorsingsmetode wat ter sprake is, is kwantitatiewe navorsing. Kwantitatiewe navorsing word deur Neuman (2003) toegelig as gefokus op die presiese meet van veranderlikes en die toets van hipoteses wat verband hou met algemene oorsaaklike verduidelikings. Volgens Keller en Warrack (2000) verwys kwantitatiewe navorsing spesifiek na numeriese observasies waar die waardes reële getalle is en rekenkundige bewerkings geldig is.

1.6.4 Eenheid van analise

Die eenheid van analise in die navorsing is die individu. Die navorsing fokus op die emosionele intelligensietellings en werksprestasiemetingtellings van werknemers binne die gesondheidsorgomgewing.

1.7 EMPIRIESE STUDIE

1.7.1 Populasie en steekproef

Die steekproef bestaan uit werknemers by twee hospitale in Pretoria. 'n Geriefsteekproefneming ("convenience sampling") is gebruik vir die seleksie van die hospitale en die werknemers. Die werknemers sluit die verpleegpersoneel, administratiewe personeel, bestuurslui en ander nie-verpleegpersoneel in, wat werksaam is by die gesondheidsorgorganisasie. Toestemming is verkry van die bestuur van die hospitale vir die uitvoering van die navorsing. 'n Totaal van 150 werknemers van die gekose gesondheidsorgorganisasies is ingesluit in die steekproef, en het behels dat 150 selfassesseringsvraelyste ingevul is. Elke werknemer het ook 'n vraelys aan drie kollegas gegee om in te vul. Slegs 114 (uit 150) selfassesseringsvraelyste is ingelewer en 328 vraelyste (uit 450) van kollegas; 'n totaal van 439 voltooide vraelyste (uit 600) kan uiteindelik gebruik word.

1.7.2 Meetinstrumente

Die "Emotional Competency Profiler" (ECP) (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005) is gebruik om die emosionele intelligensie van die proefpersone te bepaal. Die ECP is 'n assesseringsinstrument wat ontwikkel is om emosionele intelligensie te meet binne die Suid-Afrikaanse organisatoriese konteks (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die instrument is uniek omdat die Suid-Afrikaanse konteks betrek is by die ontwikkeling daarvan. Dit is ook 'n unieke

emosionele intelligensieinstrument in die sin dat dit 'n 360°-instrument is en dus verskeie perspektiewe betrek by die bepaling van die emosionele intelligensie. Die ECP lewer dus ook ander tipe inligting as wat 'n uitsluitlik selfassesseringsinstrument sou lewer. Die doel van die ECP is om 'n blik te gee op die individu se eie persepsies sowel as ander mense se persepsies van sy/haar gedrag en om te fokus op die sterk punte en ontwikkelingsareas van proefpersone. Deur ECP-tellings kan emosionele intelligensie in sewe hoofgroepe verdeel word, naamlik: emosionele geletterdheid, selfagting, selfbestuur, selfmotivering, veranderingsaanpasbaarheid, interpersoonlike verhoudings en die integrasie van die verstand en die emosies.

Konstruktgeldigheid is ondersoek deur te kyk na faktoranalise en deur die verhouding tussen die ECP en ander meetinstrumente te ondersoek. Vorige geldigheidstudies volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005, p. 39) sluit die volgende in:

- Korrelasies tussen die ECP- en verskeie ander persoonlikheidsmetings soos die Myers-Briggs tipe-indikator, die "Rosenberg self-esteem scale" en die "Culture-free self-esteem inventories for adults".
- Vergelykings tussen leiers en werknemers volgens hulle tellings op ECP-skale.

Die geldigheid van die ECP word volgens Coetzee (2005, p. 274) verder soos volg toegelig: "Content validity of the ECP was built into the instrument by developing a construct definition of each emotional competence behavioural cluster. Items were written to cover all areas of the identified construct for each of the seven emotional competence clusters. Factor analysis indicates that the items in the subtest clusters possess acceptable internal consistency."

Die Cronbach-alfakoëffisiënt is gebruik om die interne betroubaarheid van die ECP te bepaal (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die alfakoëffisiënt is 'n

toets van die interne konsekwentheid van 'n skaal se items, dit wil sê die mate waarin al die items dieselfde konstruk meet. Waardes van Cronbach-alfa tussen 0,60 en 0,70 word meestal deur navorsers beskou as genoegsaam; waardes van Cronbach-alfa van tussen 0,70 en 0,80 is goed, en waardes tussen 0,80 en 0,95 word as uitstekend beskou (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

Die betroubaarheid van die ECP word geïllustreer in tabel 1.1 (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005, p. 38).

Tabel 1.1

Dimensies en Cronbach-alfakoëffisiënte

Dimensie	Cronbach-alfakoëffisiënt
Emosionele geletterdheid	0,863
Selfbeeld	0,872
Selfbestuur	0,851
Selfmotivering	0,911
Veranderingsaanpasbaarheid/ veerkragtigheid	0,933
Verhoudingsvaardighede	0,953
Integrasie van die verstand en emosies	0,903

Die oorhoofse betroubaarheid is gerapporteer as synde 0,981 (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Oor die algemeen is daar dus bevind dat die verskillende ECP-skale baie hoë interne konsekwentheid besit. Dit dui aan dat individuele items wat bydra tot die tellings van elke skaal baie goed korreleer met die totaalstelling op elke faktor wat gemeet word (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

Die hospitale se eie interne prestasie-metingsinstrumente word aangewend en die bestaande prestasie-metings word gebruik. Die gekose gesondheidsorgorganisasies volg 'n uitgebreide prestasiebestuursproses "Maximizing Performance Condensed" om die organisasie se oorhoofse doelwitte te bereik en ook die

doelwitte en aanspreeklikheid af te wentel na die verskillende departemente en werknemers. Die prestasiebestuursproses is 'n oorspronklike produk van "Development Dimensions International" en die idees daaragter word in die boek deur Rogers (2005) uiteengesit. Die oorspronklike implementering en formulering van die prestasiebestuursproses by die gesondheidsorgorganisasies is gedoen deur Deloitte & Touche Human Capital Organisation. As die meting gedoen word, word die prestasie van die werknemer ondersoek deur beide die werknemer self en sy/haar toesighouer. Al die data wat die werknemer se prestasie of wanprestasie ondersteun, moet teen dié tyd al ingesamel wees en word nagegaan en geëvalueer. Beide die werknemer en toesighouer identifiseer die werknemer se sterk punte en swak punte. Na die formele bespreking oor die werknemer se prestasie, word daar meestal ooreengekom oor 'n finale prestasiemeting. Vir die meting van doelwitte word 'n driepuntskaal gebruik:

- Voldoen nie aan verwagtinge nie (1)
- Voldoen aan verwagtinge (2)
- Oorskry verwagtinge (3)

Punt 2 "voldoen aan verwagtinge" word as 'n goeie punt beskou, en moet nie bloot as gemiddelde prestasie beskou word nie.

Vir die meting van vermoëns word ook 'n driepuntskaal gebruik:

- Laer as aanvaarbaar (1)
- Aanvaarbaar (2)
- Meer as aanvaarbaar (3)

Die interpretasie van die prestasiemetings vind dus op so 'n manier plaas dat dit die doelwitte en die werknemer se vermoëns integreer en die toesighouer en die werknemer besluit dan saam op groei-areas en ontwikkelingsdoelwitte vir die individu.

Die geldigheid en betroubaarheid van die prestasie-metingstelsel is bewys deur die toepassing van die stelsel in die praktyk. As deel van die prestasiebestuurstelsel is die evaluering van effektiwiteit ingebou, aangesien die ontwikkelaars daarvan self van mening is dat, as die effektiwiteit van die prestasiebestuurstelsel nie geëvalueer word nie, die maatskappy nie sal weet waar daar fout is nie, of watter verbetering gemaak kan word nie. Die meting van die werksprestasie vind ongeveer elke ses maande plaas en die bepaling van die prestasiepunt word gedoen deur die direkte toesighouer in samewerking met die werknemer self. Die "Maximizing Performance"-metings word verkry deur 'n bepaling van al die relevante inligting wat beskikbaar is gedurende die prestasie-evaluering. Die kwaliteit van die metings is afhanklik van die bestuurder of toesighouer, die kwaliteit van die data wat ingesamel is, die duidelikheid van die doelwitte en verwante faktore. Dit is dus 'n stelsel wat spesifiek ontwerp word vir die doelwitte van die organisasie en die afdeling en sodoende die gebruikers, alhoewel daar standaardriglyne is vir die metingsmetodes (Susan Conboy van DDI, persoonlike kommunikasie, 25 Augustus 2006). Betroubaarheid en geldigheid kan dus nie op dieselfde manier bepaal word vir so 'n stelsel as vir ander gestandaardiseerde werksprestasie-metingsvraelyste nie.

1.7.3 Data-insameling

Die ECP is tydens verskillende groepsessies afgeneem of aan die individue versprei, omdat die proefpersone verskillende skofte by die hospitale werk. Voor die voltooiing van die vraelys is die werknemers/proefpersone ingelig omtrent die doel van die navorsing, die navorsingsproses en die terugvoer wat verwag kan word. 'n Brief en vorm van toestemming vir die navorsing is saam met die biografiese vraelys aan die proefpersone uitgedeel. Basiese biografiese inligting soos opleidingsvlak, geslag en ouderdom is verder van die proefpersone verlang. Die toestemmingsvorme en biografiese inligtingsvraelyste is ingevorder. Daarna

is die ECP aan die proefpersone uitgedeel. Die voltooiing van die ECP-vraelys neem ongeveer 15 minute. Die vraelys is daarna ingevorder.

Die prestasie-meting word elke ses maande gedoen as deel van die prestasiebestuursproses. Die prestasie-metingstelling wat vir die studie gebruik is, is dié wat ses maande voor die voltooiing van die emosionele intelligensie-vraelys geneem is.

1.7.4 Dataverwerking

Die verwerking van die ECP (inlees van rou data, “skoonmaak” van data en kontrolering vir foute sodat kontaminering van data beperk word) is deur ’n firma “Organisational Diagnostics” gedoen, wat die regte op die distribusie en analise van die vraelys besit.

Die prestasie-metings is ordinaal, met slegs drie kategorieë, en gevolglik sal dit as kategorieese data hanteer word. Frekwensies en persentasies word in elke kategorie rapporteer.

Die interne konsekwentheid van die ECP word ondersoek deur Cronbach-alfakoëffisiënte te bereken vir die subskale asook die totale skaal. Gemiddelde inter-itemkorrelasies word ook gerapporteer.

Beskrywende statistiek word gerapporteer ten opsigte van al die veranderlikes wat gemeet is. Die frekwensies van die biografiese veranderlikes word ook gerapporteer. Ten opsigte van die skale van die ECP word beskrywende statistiek in die vorm van gemiddeldes en standaardafwyking gerapporteer. Daarna word die statistiese analise van die verband tussen die twee veranderlikes gedoen deur gebruik te maak van *t*-toetse ten einde te bepaal of die emosionele intelligensie van werknemers met die prestasietellings verskil.

Ten slotte word die data aan 'n diskriminantontleding onderwerp om te bepaal of emosionele intelligensie werksprestasie kan voorspel. Die EI-skale word gebruik as voorspellers van groeplidmaatskap in die verskillende prestasiebeoordelings-groepe en die sukses van so 'n model kan op grond van die huidige data bepaal word.

1.7.5 Navorsingsproses

Die verloop van die navorsing vind in drie fases plaas.

Fase 1

Literatuurstudie oor werksprestasie

Literatuurstudie oor emosionele intelligensie

Fase 2

Samestelling van toetsbattery

Identifisering van populasie en steekproef

Administrasie van toetsbattery

Data-invoering

Dataverwerking en -analise

Interpretasie van resultate

Integrasie van resultate

Fase 3

Afleidings

Beperkings

Waarde van navorsing

Aanbevelings

1.7.6 Hipoteses

Die doel van die studie is om die volgende hipoteses te toets:

H₀: Daar is nie 'n betekenisvolle verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie van personeel in 'n gesondheidsorgorganisasie nie.

H₁: Daar is 'n betekenisvolle verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie van personeel in 'n gesondheidsorgorganisasie.

H₀: Emosionele intelligensie kan nie as voorspeller van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing gebruik word nie.

H₂: Emosionele intelligensie kan as voorspeller van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing gebruik word.

1.7.7 Resultate

Die resultate word met behulp van tabelle en figure uitgebeeld en afleidings en aanbevelings word gemaak, voortspruitend uit die resultate.

1.8 HOOFSTUKUITLEG

Die skripsiehoofstukke word soos volg aangebied:

Hoofstuk 2: Literatuurstudie oor werksprestasie

Hoofstuk 3: Literatuurstudie oor emosionele intelligensie
en integrasie van die literatuurstudie

Hoofstuk 4: Navorsingsmetodologie

Hoofstuk 5: Navorsingsbevindings

Hoofstuk 6: Afleidings, beperkings en aanbevelings

1.9 HOOFSTUKSAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die agtergrond en motivering van die navorsing gegee. Daarna is die navorsingsvraag, doel en paradigmaperspektief geskets. Daar is afgesluit met 'n uiteensetting van die navorsingsontwerp en empiriese studie asook die hoofstukitleg. In die volgende hoofstuk word 'n literatuurstudie aangebied oor werksprestasie, die afhanklike veranderlike in hierdie studie.

HOOFSTUK 2

WERKSPRESTASIE

2.1 INLEIDING

Die voorafgaande hoofstuk het die agtergrond en motivering vir die navorsing beskryf. Hierdie hoofstuk handel oor die afhanklike veranderlike naamlik werksprestasie. Eerstens word aandag geskenk aan die verskillende konsepte van prestasiemeting en daarna word verskillende prestasiemetingsfoute genoem wat metings kan beïnvloed. Daarna word klem gelê op prestasiemeting binne die gesondheidsorgomgewing. Daar word afgesluit met 'n bespreking van prestasiemeting wat toegespits is op die gekose gesondheidsorgorganisasies, die fases in die prestasiesiklus wat van belang is en sekere Suid-Afrikaanse uitdagings wat voorsien word.

2.2 AGTERGROND TOT PRESTASIEMETING IN DIE GESONDHEIDSORG-OMGEWING

Om 'n bestaan te maak in ons hedendaagse wêreld moet gesondheidsorgorganisasies kan reageer op komplekse en onstuimige omgewings om suksesvol en effektief te wees (Keating, 2000). Tegnologie verander en verbeter daagliks en dieselfde geld vir kommunikasiemoontlikhede wat voortdurend verbeter. Verder word mededinging daagliks strawwer, verbruikers se verwagtinge styg en terselfdertyd word hulpbronne skaarser. Soos in die meeste besighede, is dramatiese veranderinge in die gesondheidsorgbedryf aan die orde van die dag, met verhoogde vlakke van mededinging, meer alternatiewe vir die versorging van pasiënte, samesmeltings van organisasies, meer kwaliteits-inisiatiewe en nuwe klem wat deesdae op volgehoue verbetering val (Swinehart & Smith, 2004). Volgehoue verbetering kan volgens Arasli en Ahmadeva (2004) die

gesondheidsorgbedryf in staat stel om die fokus te verskuif van siekte, na die voorkoming van siekte en die welsyn van die gemeenskap.

2.2.1 Definisies van prestasie, prestasiebestuur en prestasiemeting

Die term *prestasie* word in die *HAT – Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal* (Odendal & Gouws, 2000, p. 869) soos volg gedefinieer: “wat ’n mens tot stand bring”; “wat jy presteer”. Sinonieme wat gebruik kan word vir die begrip is *totstandbrenging*, *oorwinning*, *sukses*, *weslae* en *verwesening*. Om dus binne die werksomgewing te presteer, moet ’n persoon iets tot stand bring en sukses behaal in die werksomset. Hieruit spruit die vraag: Waaruit bestaan goeie prestasie binne die werksomgewing? Met ander woorde, wat is sukses in die werksomgewing, en hoe kan dit gemeet en bestuur word?

Die begrip *prestasiebestuur* is ’n term wat breër strek as *prestasiemeting*. Die term *prestasiebestuur* het gedurende die tagtigerjare ontstaan, in dieselfde tyd as wat programme oor Totale Kwaliteitsbestuur (Total Quality Management – TQM) begin beklemtoon het dat alle bestuursinstrumente gebruik moet word om te verseker dat prestasiedoelwitte bereik word (insluitend prestasiemeting) (Grobler, Waernich, Carrell, Elbert & Hatfield, 2002). Die belofte wat prestasiebestuur inhou, is volgens Rogers (2005) dat die organisasies wat duidelike verantwoordelikhede skep (wat gekoppel is aan hulle sleutelpunte wat die besigheid aandryf), en wat duidelik kommunikeer en hulle werknemers betrek in die bestuur van hulle eie prestasie, en dié wat net soveel fokus op die ontwikkeling van mense as op die evaluering van mense plaas, dié organisasies sal wees wat ’n kompeterende voordeel sal hê. Rogers (2005) som die verskille tussen prestasiebestuur en prestasiemeting in die volgende tabel op:

Tabel 2.1

Verskille tussen prestasiebestuur en prestasieëmeting

Komponent	Prestasieëmeting	Prestasieëbestuur
Doel	Om prestasie te evalueer	Multifasette: Om prestasie aan te moedig. Om talent te ontwikkel. Om mense aan te moedig tot sukses. Om retensie en werkstevredenheid te verhoog. Om organisasieëkultuur te bevorder.
Proses	Een keer 'n jaar	Aanhoudend gedurende die besigheidsiklus, met periodiese opsommings
Werknemerbetrokkenheid	Min (indien enige)	Hoë vlakke: Insette in doelwitte Volg eie prestasie Gedurige aanmoediging Insette in prestasie-evaluering Ontwikkelingsbeplanning
Koppeling aan organisasieëstrategieë (besigheid en kultuur)	Min (indien enige). Slegs op die resultatekant.	Duidelike blik op strategieëse en organisasieëse waardes en kultuur.
Koppeling aan vergoeding	Gemeng – somtyds direk. Somtyds glad nie duidelik nie.	Is gekoppel as een komponent van 'n effektiewe vergoedingstelsel.
Loopbaan- en ontwikkelingsbeplanning	Min, indien enige, koppeling.	Loopbaan- en ontwikkelingsbeplanning is 'n belangrike deel van die stelsel in alle gevalle.
Kommunikasie	Tipies bo na onder in verband met doelstellings.	Gaan in albei rigtings, met belangrike insette van werknemers. Hoër vlakke van vertrouë en beter identifisering van prosesse.
Impak op werkstevredenheid	Laag. Werknemers hou oor die algemeen nie van die proses nie.	Hoog. Indien korrek gedoen, voel werknemers deel van proses, en het 'n sin van eienaarskap van hulle prestasieëplan en ontwikkelingsgeleenthede.
Korrelasie met organisasieëresultate	Geen.	Onlangse studies toon positiewe korrelasie.

Werksprestasieëmeting is dus 'n deel van prestasieëbestuur. Prestasie word gemeet as een aspek binne die groter konsep van prestasieëbestuur. Volgens Yavas en Romanova (2005) is suksesvolle meting van werksprestasie van die uiterste belang vanuit 'n bestuursperspektief, want daarsonder kan bestuurders nie objektief of konsekwent die kwaliteit van hulle strategieëse besluite evalueer nie. Daar bestaan vandag verskeie prestasieëmetingsmetodes. Cummings en Worley (2001) beskryf prestasieëmeting as 'n terugvoerstelsel wat die direkte

evaluering van die individu of werksgroep se prestasie deur 'n toesighouer, bestuurder of kollega behels.

Samevattend sou dus gesê kon word dat prestasie gedefinieer kan word as dit wat 'n individu of groep tot stand moet bring om sukses binne die werksomgewing te behaal. Prestasiebestuur sou gedefinieer kon word as 'n strategiese proses wat gebaseer is op die oorhoofse doelwitte van die maatskappy wat die aspek van prestasie meting, oftewel die fisiese waarde-bepaling van die sukses van die individue of werksgroepe, insluit.

2.2.2 Die rol van prestasiebestuur

Daar word algemeen aanvaar dat werknemers (sogenaamde mensekapitaal) deesdae een van die belangrikste hulpbronne binne organisasies is (indien nie die heel belangrikste nie). Lewis, Wright en Geroy (2004) staaf dit deur aan te voer dat mense-kapitaal steeds die kritieke inset in besigheid is. Die verkryging, behoud en bestuur van die beste werknemers en die optimalisering van hulle prestasie is dus van die belangrikste take binne menslikehulpbronafdelings. Die vermindering van swak prestasie en die beloning van goeie prestasie staan sentraal tot hierdie funksie.

Die gesondheidsorgbedryf erken verder die behoefte aan 'n bestuursbenadering wat maksimaal gebruik maak van die kragte wat verandering binne die bedryf aanmoedig (Smith & Swinehart, 2001). 'n Baie belangrike deel van die bestuursbenadering is prestasiebestuur. Prestasiebestuur kan volgens Rogers (2005) lei tot 'n besliste kompeterende voordeel. Die hospitaal of gesondheidsorgorganisasie wat prestasiebestuur suksesvol toepas, sal beter presteer as die organisasies wat dit nie doen nie. Dit kan organisasies help om vinnig te verander, om hulle te mobiliseer tot die bereiking van strategiese doelwitte, om 'n gekose organisasiekultuur te skep, om werknemers te ontwikkel en om retensie van werknemers te verbeter – om net 'n paar dinge te noem

(Rogers, 2005). 'n Verdere aspek van prestasiebestuur is dat dit gebruik kan word as 'n instrument om op die organisasie se sleutelprioriteite te fokus (Rogers, 2005).

2.2.3 Faktore wat werksprestasie beïnvloed

Werksprestasie word deur baie faktore beïnvloed. Rothmann en Coetzer (2003) sê ter staving hiervan dat werksprestasie geaffekteer kan word deur heelwat faktore wat byvoorbeeld op 'n spesifieke pos 'n invloed mag hê, soos die unieke eienskappe en vereistes van die pos, die organisasie waarbinne die pos funksioneer en die kollegas waarmee die mens in die pos sal moet saamwerk. Ander faktore wat ook 'n invloed kan hê op 'n individu se werksprestasie is die persoonlikheid of eienskappe van die individu, soos die werknemer se behoeftes, begeertes, motiewe en houdings wat sal veroorsaak dat die individu op sekere maniere reageer in sekere situasies en op sekere maniere kyk na dinge en mense waarmee hy/sy in aanraking kom. Werksprestasie word verder beïnvloed deur vermoëns, behoefte aan vordering en vooruitgang, selfbewussyn en selfbeeld, lokus van kontrole, emosionele temperament en die interaksie tussen hierdie konstrunkte. Dit is juis die moontlike raakvlakke tussen prestasie en emosionele intelligensie wat vir hierdie studie van belang is.

2.3 KONSEPTE VAN PRESTASIEMETING

Voordat die prestasiemeting binne die gesondheidsorgomgewing in die volgende punt aan die beurt kom, word meting eers in die algemeen bespreek. Heelwat verskillende modelle en metodes van prestasiemeting word vandag oral aangetref. Die volgende klassifikasie en verduideliking is deur Grobler et al. (2002) gebruik om die verskillende modeltipes uit te beeld.

2.3.1 Metingskale (“rating scales”)

(1) *Grafiese skale*: Die grafiese metingskaal meet die werknemer teen die standaard wat vir die werk verwag word. Die fokus was tradisioneel op persoonlikheidseienskappe soos vriendelikheid, maar is nou op werksgedrag en uitkomst. Die meting word meestal teen 'n 1-3 of 1-5 Lickerttipe skaal gedoen waar 1 op "baie onbevredigend" sal dui en 5 op "uitstekend".

(2) *Nie-grafiese skale*: By die nie-grafiese skale word 'n kort beskrywing van elke punt op die skaal ingesluit eerder as slegs die skaalpunt. Die beskrywings vergemaklik die meting, omdat die meter kan bepaal by watter beskrywing die individu die beste pas, en dan kan hy/sy die skaalpunt toeken wat by die beskrywing staan.

2.3.2 Vergelykende metodes

(1) *Rangordebepaling (“ranking”)*: Hier is een metode byvoorbeeld om werknemers te verdeel in 'n rangorde van die mees effektiewe tot die mins effektiewe. So word 'n werknemer se prestasie gemeet volgens die prestasie van ander werknemers, in plaas van teenoor 'n gestelde standaard. Dit is egter moeilik om die verskillende afdelings se metings dan te kombineer in 'n organisasiewye ranglys, omdat die metings nie teenoor 'n algemene standaard gemaak is nie. Daar word meestal ook nie terugvoer gegee aan die werknemer ten opsigte van sy/haar sterk en swak punte nie.

(2) *Geforseerde verdeling*: Met hierdie metode word toesighouers geforseer om hulle werknemers volgens 'n voorafbepaalde verdeling in te deel.

(3) *Afgepaarde vergelyking (“paired comparison”)*: Die werknemers word in pare verdeel en een van die werknemers word dan gekies as die presteerder wat beter as die ander een presteer. Die proses word herhaal en die persentasie kere wat die persoon “beter presteer” word dan bepaal. Vir 20 werknemers word

190 vergelykings vereis. Die werknemers word met mekaar vergelyk op grond van algehele prestasie en nie spesifieke werkskriteria nie.

2.3.3 Kritiese insidente

Spesifieke voorbeelde van werksgedrag wat ingesamel is deur toesighouers of die werknemers self, word in hierdie metode gebruik. Normale of gemiddelde prestasie word nie ingesluit nie. Slegs buitengewoon goeie of buitengewoon swak prestasie word in ag geneem.

- (1) *Jaarlikse meting*: 'n Rekord van kritieke insidente word deur die jaar opgebou en jaarliks word die rekord dan ondersoek as deel van die prestasie meting. Die metode is baie spesifiek en vooroordeel speel hier 'n geringer rol.
- (2) *Nagaanlysie ("checklist")*: Kritieke insidente kan ook gebruik word in 'n prestasie metingstelsel deur 'n lysie van kritieke insidente op te stel en die prestasie metingsvorm het dan byvoorbeeld 20 items vir 'n spesifieke pos. Die toesighouer moet dan net op die vorm afmerk of die werknemer in enige van die items buitengewoon presteer het. Daar moet lysies vooraf vir elke pos opgestel word en dit kan baie tydrowend wees.
- (3) *Gedragsgeankerde metingskaal (BARS)*: Die kritieke insidente word hier gebruik in kombinasie met metingskaal. In plaas daarvan om werknemereienskappe breedweg te gebruik, is die punte op die metingskaal kritieke insidente. Rekenkundige totale word uiteindelik verkry. Die metode is weereens baie posgerig, maar dit verg baie werk om die kritieke insidente in 'n metingskaalformaat te omskep. Persone wat die pos goed ken, moet dit doen en daarom is dit op die ou end 'n goeie verteenwoordiging van die prestasie.

2.3.4 Prestasieopsteltipe

Die toesighouer skryf 'n verhalende opstel waarin die werknemer se prestasie beskryf word, met spesifieke voorbeelde van sterk punte en swak punte. Dit is egter moeilik om werknemers dan met mekaar te vergelyk en tydrowend om vir elke werknemer 'n opstel met voorbeelde te verskaf.

2.3.5 Bestuur deur doelwitte (“Management by objectives”)

Met hierdie tipe meting word daar eerstens doelwitte gestel vir die organisasie, en dan word die doelwitte afgewentel deur die afdelings tot dit uiteindelik uitloop op doelwitte vir spesifieke werknemers. Op dié vlak word die doelwitte in samewerking met die werknemer gestel. Dit is belangrik dat die doelwitte meetbare doelwitte moet wees. Na die doelwitstelling word aksieplanne opgestel oor hoe doelwitte bereik moet word. Periodiek word dan gemeet of die werknemer by sy/haar doelwitte uitkom.

2.3.6 Kombinasiemetode

Hier word 'n kombinasie van verskeie van bogenoemde metodes gebruik om 'n meer volledige beeld te skep van die werknemers se prestasie en 'n meer diepgaande meting te verseker.

2.3.7 Die gebalanseerde tellingkaartmetode (“Balanced Scorecard”)

Die sogenaamde “balanced scorecard” is as prestasie-metingsmetode ontwerp deur Robert Kaplan en David Norton (Denton, 2005). Volgens dié metode word 'n aantal areas oorweeg, naamlik finansies, kliënte, interne besigheid en verder ook die innoverings- en leerperspektief. Die doel is om die organisasie se visie te ondersoek, dit verder te verdeel in meetbare stappe en dit so aan te bied dat mens dit kan evalueer en vergelyk. Die finansiële aspekte van langtermyn-

lewensvatbaarheid en wins sowel as die nie-finansiële aspekte van kliënteperspektief, interne elemente en innoverende sake word aangespreek (Denton, 2005).

2.3.8 Ander prestasiemetingsmetodes

Volgens Denton (2005) is ander metodes om prestasie te meet byvoorbeeld finansiële metingsmetodes soos kostemetings, koste relatief tot die kompetisie en totale produkkoste waar die finansiële aspek van die meting en die kostekomponent die fokus is. Verdere metings wat moontlik ingesluit kan word, is arbeid, produktiwiteit, effektiwiteit en werknemer-omset wat weer meer op die prosesse en strategie fokus as bloot op die kostekomponent. Kliëntetevredenheid, aantal klagtes en reaksietyd word ook genoem as metodes om prestasie te meet (Denton, 2005) en die fokus is daar weer meer op die uiteindelijke uitsette as op die interne prosesse. 'n Kombinasie van die metodes is dalk 'n goeie manier om alle aspekte aan te spreek.

Nie een van bogenoemde metodes is die alfa en omega van metodes nie. Elke metingsmetode het sy voordele en nadele. Vir sekere organisasies werk die "balanced scorecard" die beste en vir ander sal gedragsgeankerde metingskale (BARS) die beste werk, afhangende van onder andere die kultuur in die organisasie en die tipe organisasie. Dit is soms voordelig om 'n kombinasie van metodes te gebruik, soos byvoorbeeld die grafiese Lickerttipe metingsmetode saam met kritieke insidente, om meer as een soort meting te ondervang. Elke organisasie sal dus let op hulle behoeftes en sodoende die beste stelsel vir hulle omstandighede kies. Die gesondheidsorgomgewing stel spesifieke eise aan 'n prestasiebestuurstelsel en moontlikhede vir prestasiebestuur wat kan werk binne dié omgewing word later meer breedvoerig bespreek.

2.4 PRESTASIE-METINGSFOUTE

Die volgende foute kan gemaak word met die meting van prestasie (sogenaamde “rater errors”) (Grobler et al., 2002). Sodanige foute kan verminder word deur die persone wat die meting doen, goed op te lei en bewus te maak van moontlike vooroordele wat hulle kan hê en slaggate waarin hulle kan trap.

2.4.1 Toesighouervooroordeel

Dié vooroordeel ontstaan vanweë persoonlike eienskappe van óf die meter, óf die persoon wat gemeet word, en die eienskappe het niks met die persoon se prestasie te doen nie. Dit kan iets wees soos ouderdom, geslag of ras, en sodanige soort vooroordeel is onwettig volgens Suid-Afrikaanse wetgewing. Verdere vooroordele kan wees senioriteit, lidmaatskap van ’n sekere groep binne die organisasie en affiliasies.

2.4.2 Stralekrans-effek (“halo effect”)

Dit is ter sprake wanneer die meter toelaat dat een spesifieke aspek van ’n persoon se prestasie die evaluering van die ander aspekte van sy/haar prestasie beïnvloed. Dit kan ’n positiewe of ’n negatiewe “stralekrans” wees, byvoorbeeld die een aspek van ’n persoon se prestasie (een taak wat verrig is) waar hy/sy onderpresteer het, beïnvloed die toesighouer se ander metings, in plaas daarvan dat die ander aspekte objektief gemeet word.

2.4.3 Sentrale tendens

Dit is waar al die aspekte deur die meter as gemiddeld gemeet word. Dit gebeur ook soms waar die toesighouer nie vertrouwd genoeg is met wat die werknemer in sy/haar pos moet doen nie.

2.4.4 Onvoldoende strengheid

Dit gebeur wanneer onervare of onbekwame toesighouers (onbewustelik of bewustelik) almal 'n goeie evaluering gee, want niemand sal kla oor 'n goeie evaluering nie. Die beste presteerders in die afdeling mag egter ongelukkig wees omdat dié wat nie presteer nie dieselfde krediet ontvang as dié wat die beste presteer.

2.4.5 Oormatige strengheid

Soms word almal te streng geëvalueer. Dit is demoraliserend vir werknemers as onrealistiese prestasie verwag word.

2.4.6 Resentheid

Wanneer daar slegs een keer per jaar 'n meting gedoen word, kan die toesighouer dalk nie meer alles onthou wat in die vorige helfte van die jaar gebeur het nie. Die werknemer presteer dalk met opset beter in die tweede helfte van die jaar, en slegter in die eerste helfte van die jaar, want net die prestasie in die tweede helfte van die jaar word onthou wanneer die meting gedoen word. Meer gereelde metings en dagboekhouding sou dié probleem die hoof bied.

2.4.7 Oorhoofse metings

Indien die toesighouer gevra word om die werknemer in 'n kategorie in te deel (gemiddeld, bo-gemiddeld, onder-gemiddeld, ens.) en die indeling word nie wiskundig (met korrekte gewigstoekennings vir belangrike take, ens.) gedoen nie, maar maak bloot gebruik van die toesighouer se oordeel, mag die oorhoofse meting 'n skewe beeld van die werknemer se prestasie weergee. Dit is dikwels

hierdie oorhoofse indeling wat gebruik word om bonusse of salarisaanpassings te bepaal en dit is belangrik dat dit akkuraat moet wees.

2.5 PRESTASIEMETING BINNE DIE GESONDHEIDSORGOMGEWING

In die gesondheidsorgbedryf (soos in die meeste ander bedrywe vandag) is een van die primêre veranderinge die feit dat die kliënt (met al hoe meer inligting tot sy/haar beskikking) ingewikkelder vrae vra, en hoër en meer intensiewe eise stel aan die personeel om inligting te verskaf wat die kliënt in staat sal stel om die toepaslike besluite te neem in verband met sy/haar gesondheid en gesondheidsorg (Smith & Swinehart, 2001). In die vorige eeu het Jan alleman min van medisyne en dokters geweet. Vandag, met soveel inligting wat vrylik beskikbaar is, word gesondheidsorgpersoneel dikwels gekonfronteer deur 'n meer ingeligte publiek. Die gesondheidsorgsektor is dus kompleks met unieke eienskappe en het dalk te veel dimensies om in te pas binne 'n enkele prestasiemetingstelsel (Hariharan, Dey, Moseley, Kumar & Gora, 2004).

Volgens Smith en Swinehart (2001) is die implementering van volgehoue verandering ("continuous improvement") en totale kwaliteitsbestuur ("total quality management") indrukwekkend binne die gesondheidsorgomgewing. Die belang van 'n goeie prestasiebestuursprogram word onderstreep deur die feit dat die Amerikaanse "Joint Commission on Accreditation of Health-Care Organizations" vereis dat 'n effektiewe kwaliteitsverbeteringsprogram en 'n prestasieverbeteringsprogram in plek moet wees voor akkreditasie gegee word.

'n Paar prestasiemetingsteorieë en idees oor prestasie wat al in die gesondheidsorgbedryf genoem en gebruik is, word vervolgens kortliks bespreek.

2.5.1 Kwaliteit volgens Smith en Swinehart

Een van die uitdagings wat gesondheidsorgorganisasies met betrekking tot die meet van prestasie of kwaliteit het, is om 'n grondige begrip te ontwikkel van wat "goeie prestasie" en "goeie kwaliteit" in gesondheidsorg beteken. Dit hou volgens Swinehart en Smith (2004) in teorie verband met faktore soos:

- Kliniese metings (lengte, gewig, bloeddruk)
- Mortaliteit
- Funksionele-status-metings (die vermoë om take te verrig)
- Welsyn (pyn, emosionele ongerief)
- Koste
- Tevredenheid

Die meeste objektiewe uitkomst van die meet van kwaliteit is egter afhanklik van ander faktore soos die pasiënt se ouderdom, demografiese eienskappe, gedrag, algemene gesondheidstoestand en ander faktore (Swinehart & Smith, 2004). Indien die spesifieke gesondheidsorgorganisasie 'n meer ernstige tipe gesondheidsprobleem hanteer as 'n ander (byvoorbeeld hartspitaal vs. algemene-praktisyns-probleme), sal vergelykende statistiek ook minder geldig wees.

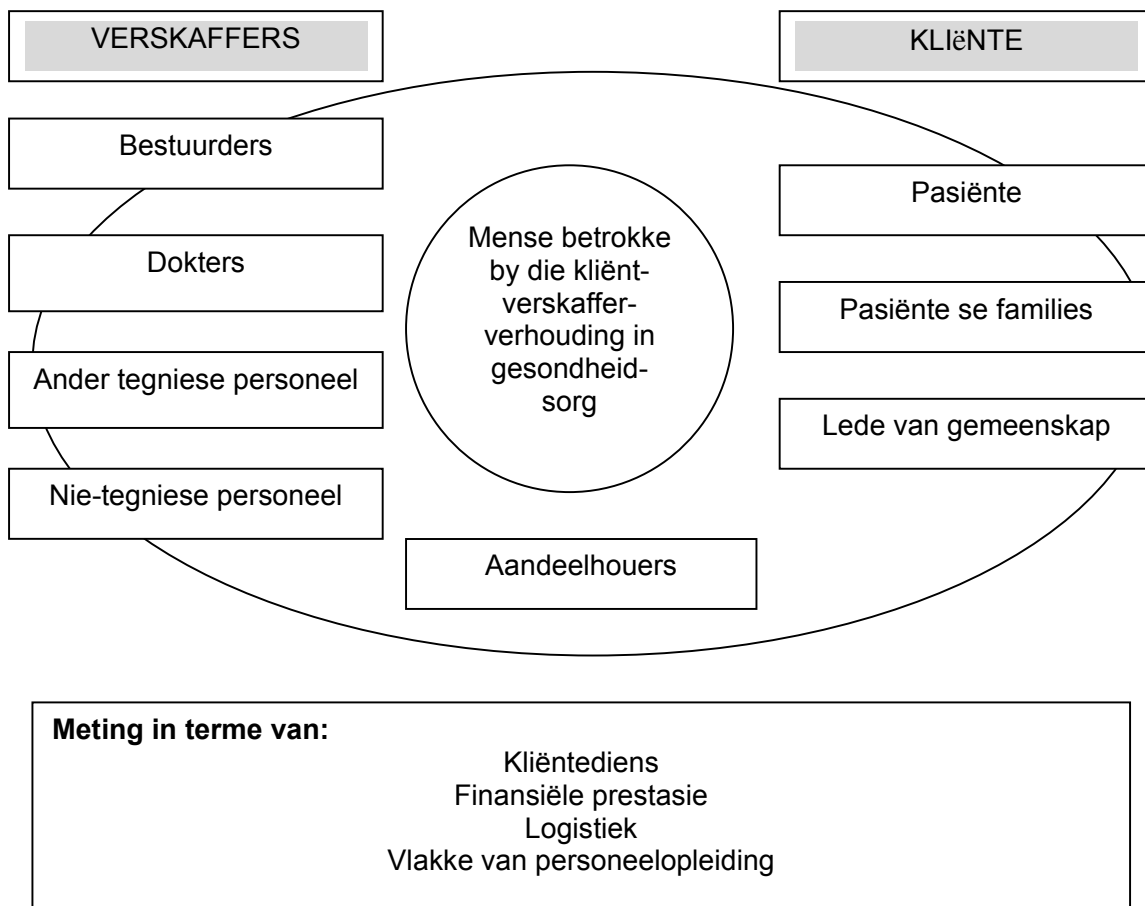
Kwaliteit kan volgens Smith en Swinehart (2001) gedefinieer word in terme van waargenome tevredenheid ("perceived satisfaction"). Kliënttevredenheid speel 'n waardevolle rol in die bepaling van die vlak van prestasie in die dienslewerende omgewing van gesondheidsorg. Die definisie van kwaliteit verskaf 'n uitkoms (waargenome tevredenheid) wat gekwantifiseer, gemeet en opgevolg kan word en waarvoor daar gerapporteer kan word (Smith & Swinehart, 2001). Dit is dus 'n allesomvattende meting wat die pasiënt se persepsies rakende verskeie uitkomst bepaal en dalk die mees inklusiewe meting kan lewer van alle uitkomst, volgens Smith en Swinehart (2001).

Die pasiënt is die primêre en uiteindelijke kliënt van die gesondheidsorgdiensverskaffer. Die gesondheidsorgorganisasies bestaan om die werklike en waargenome behoeftes van die kliënte te bevredig (Smith & Swinehart, 2001). Dit word onderskryf deur die leuse van totale kwaliteitsbestuur wat lui dat alles gedoen behoort te word om kliënte te lok, tevrede te stel en hulle vertroue te wen (Deming in Eggli & Halfon, 2003).

2.5.2 Eiriz en Figueiredo se teorie

Volgens Eiriz en Figueiredo (2005) kan gesondheidsorgprestasie of -kwaliteit op twee vlakke bestudeer word. Op die een vlak word die prestasie aan die gesondheidsorgstelsel gekoppel, en op die ander vlak kan pasiënte en geneeshere betrek word om die gesondheidsorgdienslewering te evalueer. Evans, Edejer, Lauer, Frenk en Murray (2001) in Eiriz en Figueiredo (2005) beweer dat kwaliteit in die gesondheidsorgstelsel 'n kwessie is van uitkomst op verskillende vlakke van die hele stelsel, eerder as om prosesse te evalueer.

Eiriz en Figueiredo (2005) beweer verder dat nie net die kliënt se siening in die assessering in ag geneem moet word nie, maar ook die gesondheidsorgdiensverskaffer se siening. Hulle stel die volgende balans voor (figuur aangepas uit Eiriz & Figueiredo, 2005, p. 409).



Figuur 2.1 Balans tussen verskaffers en kliënte in assessering

Dit is duidelik dat elkeen van die rolspelers (bv. dokters, pasiënte, lede van gemeenskap) verskillende verwagtinge, persepsies en behoeftes gaan hê rakende die diensverskaffers (Eiriz & Figueiredo, 2005). Die prestasie-metingstelsel sal alle aspekte in ag moet neem wanneer prestasie bepaal word.

2.5.3 Moullin se teorie

Moullin (2004b) identifiseer weer ander prestasie-metingsmetodes wat hy van toepassing maak op taakspanne binne die gesondheidsorgomgewing: die EFQM excellence model, die NHS performance assessment framework, die "balanced scorecard" (soos reeds bespreek), die "public sector scorecard" en die

“performance prism”. Verdere besonderhede aangaande dié metodes val buite die bestek van hierdie studie en word nie hier behandel nie. Hier word spesifiek die prestasie-metingsmetodes wat op individue van toepassing is, onder die loep geneem, en nie dié wat Moullin op taakspanne van toepassing maak nie (Moullin, 2004b).

2.5.4 International Standards Organisation (ISO) 9001

’n Ander stelsel wat al suksesvol gebruik is vir die prestasie-meting en kwaliteitsbestuur in die gesondheidsorgomgewing is die stelsel International Standards Organisation (ISO) 9001. Die stel van standarde binne die stelsel is gebaseer op internasionale konsensus oor goeie bestuurspraktyke, met die fokus daarop om te verseker dat die organisasie voortdurend die diens kan lewer – onder hewig aan die volgende voorwaardes (Van den Heuvel, Koning, Bogers, Berg & Van Dijen, 2005):

- Daar moet aan die kliënt se behoeftes aan kwaliteit voldoen word.
- Daar moet aan die toepaslike statutêre voorwaardes voldoen word.
- Kliëntetevredenheid moet verhoog word.
- Die organisasie se prestasie in die nastrewing van die genoemde doelwitte moet voortdurend verbeter word.

’n Klein aantal Nederlandse gesondheidsorgorganisasies het hierdie ISO 9000-standaarde in hulle organisasies implementeer. Die stelsel se fokus op die kliënt (die pasiënte) is baie positief ontvang. Alhoewel die ISO-stelsel sinoniem is met burokrasie, het dit in hospitale met baie dokumentasie ’n positiewe invloed gehad weens die goeie dokumentbeheerstelsel. Die hospitale kon ook al hulle kernprosesse in die kwaliteitbestuurstelsel insluit (Van den Heuvel et al., 2005).

Volgens Swinehart en Smith (2005) is dit egter belangrik om in ag te neem dat nie alle werknemers direkte kontak met eksterne kliënte het nie. Al die ander werknemers se bydraes is ook van kardinale belang ten einde goeie diens aan

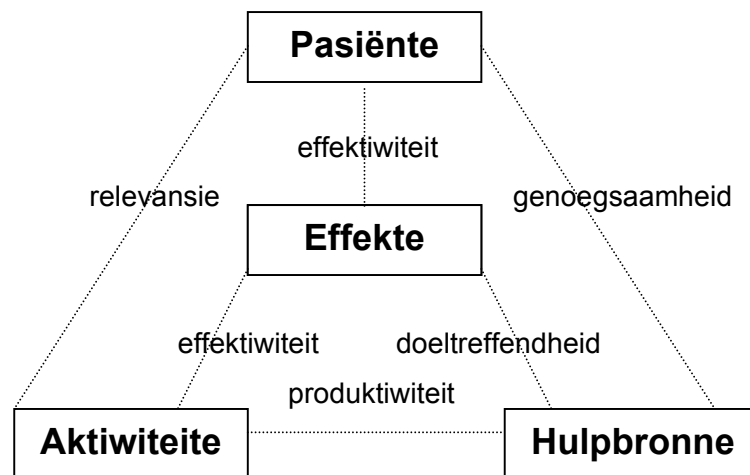
die kliënt te lewer. Die interne kliënte van die werknemers moet dus nie buite rekening gelaat word by die meting van prestasie nie.

2.5.5 Eggli en Halfon se teorie

Om kwaliteitsbestuur en ook die gepaardgaande prestasie-meting binne die gesondheidsorgomgewing te verstaan, moet volgens Eggli en Halfon (2003) minstens die volgende vier swaartepunte in ag geneem word:

- Bronne
- Aktiwiteite
- Pasiënte
- Effekte

Eggli en Halfon (2003) beweer dat, vir dié vier swaartepunte, 'n model vir die meet van prestasie soos volg daar kan uitsien:



Figuur 2.2 Eggli en Halfon se swaartepunte in die meting van prestasie

Figuur 2.2 bevat 'n uitbeelding van die swaartepunte, wat in balans behoort te wees vir 'n stelsel wat optimaal funksioneer. Die vier swaartepunte word met mekaar verbind deur ses indikatore wat illustreer hoe die swaartepunte op mekaar inwerk. As 'n voorbeeld kan ons sien wanneer die “effekte”-swaartepunt

en die “hulpbronne” op mekaar inwerk, kan die “doeltreffendheid”-indikator byvoorbeeld in dié geval wees personeeltevredenheidstellings (motivering) of die koste van die vermindering van wagtyd met een minuut. Die indikator is dus aanduidend van die wisselwerking tussen die swaartepunte.

Die stelling wat Eggli en Halfon (2003) in hulle artikel maak, is dat verskillende prestasiebestuurstelsels (of prestasie-metingsmetodes) verskillende aspekte kan oorbeklemtoon ten koste van ander aspekte – wat die hospitale se metings dan goed kan laat lyk. Die volgende voorbeeld word deur hulle genoem: Alhoewel hulpbronbestuur, personeelmotivering en objektiewe gesondheidsresultate afgeskeep kan word met die gebruik van ISO 9001 (International Standards Organisation), kan goeie metings steeds verkry word. Net so, in 'n hospitaal waar baie burokratiese stelsels in plek is en stelsels oor versorgingstandaarde bestaan, kan die personeel dalk gemotiveerd wees, maar die pasiënte se opinies word moontlik nie in ag geneem nie.

2.5.6 Gebalanseerde tellingkaartmetode (“balanced scorecard”)

'n Ander prestasiebestuurstelsel wat byvoorbeeld by die Verenigde Koninkryk (VK) se nasionale gesondheidsdiens (NHS) gebruik word, is die gebalanseerde tellingkaartmetode. Dit word deur Kaplan en Norton in Radnor en Lovell (2003) beskryf as 'n bestuursraamwerk wat die organisasie se missie en strategie omskakel in 'n stel prestasie-metings wat uiteindelik die raamwerk verskaf vir 'n strategiese metingstelsel en bestuurstelsel. Deur die raamwerk word die organisasie se visie en missie opgesom en prestasie vanuit die volgende vier perspektiewe gemeet (Radnor & Lovell, 2003):

- Finansiële
- Kliënt
- Interne besigheidsprosesse
- Leer-/groeiprosesse

Hierdie perspektiewe behels basies dat finansiële en nie-finansiële inligting aan alle werknemers op verskillende vlakke gegee word, sodat elke werknemer sal verstaan wat die gevolge van sy/haar aksies en besluite is.

2.5.7 Hariharan se teorie

Volgens Hariharan et al. (2004) kan gesondheidsorgdienslewering geëvalueer word deur drie kategorieë van meting, naamlik struktuur, proses en uitkoms. Die struktuur word geassesseer deur die oorweging van menslike en materiële hulpbronne wat in elke hospitaal beskikbaar is. Die uitkomste word meestal geëvalueer deur die gestandaardiseerde mortaliteitsratio, wat die ratio is van waargenome tot verwagte mortaliteit. Die prosesse en stelsels binne hospitale was moeilik om met behulp van spesifieke meetinstrumente te meet (Hariharan et al., 2004). Om dié rede is 'n vraelys deur dokters voltooi om die proses van gesondheidsorgdiensverskaffing binne die hospitaal te evalueer. Hierdie proses kan opgedeel word in die pasiëntesorgafdeling, die administratiewe afdeling en die besigheidsafdeling ("establishment").

Daar is dus baie verskillende soorte prestasie-metings- en prestasiebestuursmetodes wat binne die gesondheidsorgsektor van krag is. Die goue draad wat al die organisasies se metodes verbind, is die noodwendige (beweerde) fokus op die kliënt. Dit is egter nie altyd so duidelik of die kliëntetevredenheid en prestasie van die organisasie altyd baat vind by die kliëntefokus nie. Volgens Swinehart en Smith (2004) volg die kwaliteitsteorie 'n uitkomsgerigte benadering met die uitkoms-verbeterde kliëntetevredenheid, wat die pasiënt se persepsies rakende verskeie uitkomste bepaal en wat volgens Smith en Swinehart (2001) die mees inklusiewe meting van alle uitkomste gee. Hulle beklemtoon egter ook dat die interne kliënte van werknemers in aanmerking geneem moet word by die meting van prestasie, omdat nie alle werknemers direkte kontak met eksterne kliënte (pasiënte) het nie. Eiriz en Figueiredo (2005) se stelsel stem hiermee ooreen deurdat hulle fokus op uitkomste op verskillende vlakke van die hele stelsel en

die kliënt se siening asook die siening van die gesondheidsorgdiensverskaffer in ag neem. Hulle stel 'n balans voor tussen verskaffers (dokters, bestuurders en tegniese personeel) en kliënte (pasiënte, hulle families en die gemeenskap) en neem ook die aandeelhouers in ag. Hierdie stelsel blyk meer inklusief te wees deurdat alle rolspelers in die organisasie, en lede van die gemeenskap betrek word en dit sal veral binne die Suid-Afrikaanse opset 'n praktiese realiteit wees. Die ISO 9001-kwaliteitsbestuurstelsel fokus op die stel van standaarde binne die stelsel wat op internasionale konsensus oor goeie bestuurspraktyke gebaseer is. So 'n stelsel neem ook ten eerste die kliënt se behoeftes in ag en daarna statutêre voorwaardes, en gee veral aandag aan 'n kultuur van voortdurende verbetering. Daar was al kritiek dat die ISO-stelsel sinoniem is met burokrasie, maar solank die fokus op die kliënt nie verlore gaan nie, kan dit 'n goeie bydrae tot kwaliteitsbeheer lewer (Van den Heuvel et al., 2005). Egli en Halfon (2003) fokus ook soos Eiriz en Figueiredo op verskillende swaartepunte wat in balans moet wees vir die stelsel om optimaal te funksioneer. Dit is die hulpbronne, aktiwiteite, pasiënte en uiteindelijke effekte wat in balans moet wees. Die wisselwerking tussen die verskillende swaartepunte is veral van belang in hierdie stelsel en hulle beweer dat eksterne faktore soos kliëntetevredenheid, asook interne faktore soos werknemermotivering, aangespreek word. Die gebalanseerde tellingkaartmetode het 'n soortgelyke fokus op vier perspektiewe, naamlik die finansiële aspek, die kliënt, die interne besigheidsprosesse en die leer- en groeiprosesse. Hulle glo as elke werknemer bewus is van die uitwerking van sy/haar aksies en prestasie op ander vlakke in die organisasie, hulle beter sal presteer. Derhalwe word finansiële asook nie-finansiële inligting aan alle werknemers deurgegee. Hariharan et al. (2004) kombineer 'n uitkomsgerigte stelsel met 'n fokus op struktuur en prosesse; so 'n tipe stelsel is dalk op die ou end die mees effektiewe. Hierdie stelsel se uitkoms is egter minder op kliëntetevredenheid gefokus en meer op mortaliteitsyfers. Die prosesse is gemeet deur middel van vraelyste wat dokters voltooi het en kan miskien ook meer uitgebrei word.

Samevattend sou gesê kon word dat 'n uitkomsgerigte stelsel wat fokus op kliëntetevredenheid, gekombineer met 'n stelsel wat ook die interne prosesse, behoeftes van ander belanghebbendes en missie, visie en doelstellings van die hospitaal bevredig, dalk die goue middeweg sou wees wat betref kwaliteitsbeheer en prestasiebestuurstelsels. Die teendeel is egter dat hoe meer omvattend 'n stelsel is, hoe meer tydrowend en hoe duurder is dit waarskynlik. Die meeste gesondheidsorgorganisasies spandeer baie energie aan die meet van prestasie, maar uiteindelik is daar tog groot verskille in die effektiwiteit van die metings (Moullin, 2004a). Die volgende agt wesenlike aspekte van prestasiemeting kan as riglyn vir effektiwiteit voorgehou word (Moullin, 2004a).

2.6 AGT WESENLIKE ASPEKTE VAN PRESTASIEMETING

Volgens Moullin (2004a) is daar agt wesenlike aspekte wat noodsaaklik is wanneer prestasie gemeet word:

(1) Die gebruik van 'n gebalanseerde meetinstrument: Om uitstekende gesondheidsorg te lewer verg 'n hoë standaard van prestasie oor 'n wye reeks faktore soos kliniese sorg, pasiëntetevredenheid, kort wagperiodes, kostekontrolle en ander. Die meting van prestasie en die meetinstrument moet dus oor 'n wye area gebalanseer wees, sodat die prestasie oor al die verskillende faktore weerspieël kan word.

(2) Belangrikheid van meting van sake wat vir belanghebbendes belangrik is: Omvattende navorsing onder die persone aan wie die diens gelewer word, is nodig ten einde te bepaal hoe hulle die diens ervaar. Hieronder tel pasiënte, ander diensgebruikers, versorgers en ander belanghebbendes. Direkte terugvoer deur hierdie groepe is belangrik om te bepaal wat vir hulle belangrik is en ook om aksieplanne op te stel wat sal verseker dat hulle behoefte bevredig word. Pasiënte kan byvoorbeeld volgens Stevenson, Sinfield, Ion en

Merry (2004) waardevolle insae lewer in hulle ondervinding van en perspektiewe op:

- Toegang tot dienste
- Lewering van sorg en behandeling
- Toeganklikheid, effektiwiteit en doeltreffendheid van die lewering van sorg in die verskillende sektore (primêre en sekondêre sorg ens.)
- Pasiënt- en ander inligting en ondersteuningsbehoefes

(3) Betrokkenheid van personeel in die bepaling van metings: Metings en meetinstrumente wat personeel as irrelevant, onrealisties of onregverdig beskou, sal nie 'n positiewe uitwerking op die organisasie hê nie. Dit mag selfs 'n negatiewe uitwerking op prestasie hê. Die personeel behoort in die metings en die meetproses betrek te word.

(4) Insluiting van beide kliëntepersepsiemetings en prestasie-aanwysers: Dit is belangrik om 'n balans te handhaaf tussen persepsiemetings (wat verkry word van diegene wat direk van die diens gebruik maak soos pasiënte) en prestasie-aanwysers wat direk deur die organisasie opgeteken word. Daar moet byvoorbeeld aangedui word hóé lank die pasiënt moes wag, maar ook hoe tevrede of ontevrede die pasiënt oor die wagtydperk was.

(5) Die gebruik van 'n kombinasie van uitkoms- en prosesmetings: Om uitkomst te evalueer (of 'n pasiënt gesond word of nie) is belangrik. Maar hoe die diens gelewer is, is ook belangrik (met ander woorde prosesmetings). 'n Kombinasie van die twee moet dus verkry word.

(6) Die koste van die prestasie-meting. Prestasie-metings kan slegs vir die organisasie van waarde wees as die koste-implikasie van die stelsel en die implementering daarvan nie die voordele van die stelsel oorskadu nie. Met ander woorde, dit moet nog bekostigbaar wees vir die organisasie. 'n Organisasie wat meestal met vrywilligers werk, kan nie 'n duur prestasie-metingstelsel, met

honderde items daarop, implementeer en hoop dit sal werk nie. Die uitgawes mag dalk so groot wees dat dit die organisasie finansiëel kelder.

(7) Duidelike stelsels vir terugvoer vanaf metings na aksie: Die sogenaamde RADAR-siklus [resultate ("Results"), benadering ("Approach"), uitvoering ("Deployment"), assesseer ("Assess"), hersien ("Review")] is 'n goeie voorbeeld van 'n sistematiese benadering vir die omskakeling van terugvoer na aksie. In die eerste fase word metings geanaliseer en word huidige prestasie met vorige prestasie en met ideale prestasie vergelyk. Die volgende twee fases is vir die identifisering van die benaderings wat benodig word om prestasie te verbeter en om die benadering binne die organisasie uit te voer. Die vierde fase is om die nuwe benadering en die metings wat gebruik is, te assesseer en te hersien, voor 'n nuwe siklus begin word.

(8) Fokus van metingstelsels op volgehoue verandering en vermyding van 'n blaam-kultuur: Die laaste en moontlik belangrikste stap is om seker te maak dat die stelsel gefokus is op volgehoue verandering wat verbeterde dienste vir gebruikers en pasiënte verseker. As prestasie laag was, moet die fokus wees op wat verkeerd geloop het en hoe dit in die toekoms vermy kan word. As daar egter op blaam gekonsentreer word (of dit nou op die individu of op bepaalde afdelings is), is dit meestal teenproduktief.

Walley, Silvester en Mountford (2006) beklemtoon die gebrek wat daar tans in die Verenigde Koninkryk se gesondheidstelsel bestaan, deurdat die personeel nie die prestasiebestuurstelsels ten volle verstaan nie, en dat die metodes om die stelsels te monitor ook nie in plek is nie. Geen terugvoer bestaan, volgens hulle, om 'n foutiewe prestasiebestuurstelsel aan te pas nie, omdat die foute nie opgespoor word nie of die aanpassings net nie gemaak word nie. Dit is dus belangrik om terugvoer en evaluering van enige prestasiebestuurstelsel wat gebruik word, in die siklus in te sluit.

Voorafgaande bespreking handel oor die breër konsep van prestasie binne die gesondheidsorgomgewing. Die konsep van prestasiebestuur by die gekose organisasies word nou beskryf.

2.7 PRESTASIEBESTUUR BY DIE GEKOSE GESONDHEIDSORG-ORGANISASIES

Die meting van prestasie is, soos reeds genoem, 'n aspek binne die stelsel van prestasiebestuur. Prestasiebestuur is 'n breër konsep en is volgens Rogers (2005) 'n volgehoue proses binne 'n besigheidsiklus waarin die toesighouer en die werknemer ewe betrokke is deur:

- 'n prestasieplan vir die werknemer op te stel;
- gedurig informele gesprekke te voer om prestasie te monitor;
- die rol van persoonlike afrigter ("coach") te vertolk om die werknemer te help om self sy/haar doelwitte te oortref;
- opsommende gesprekke te voer waar prestasie met die verwagtinge vergelyk word; en
- toekomsgerigte ontwikkelingsaktiwiteite vir die werknemer te bespreek.

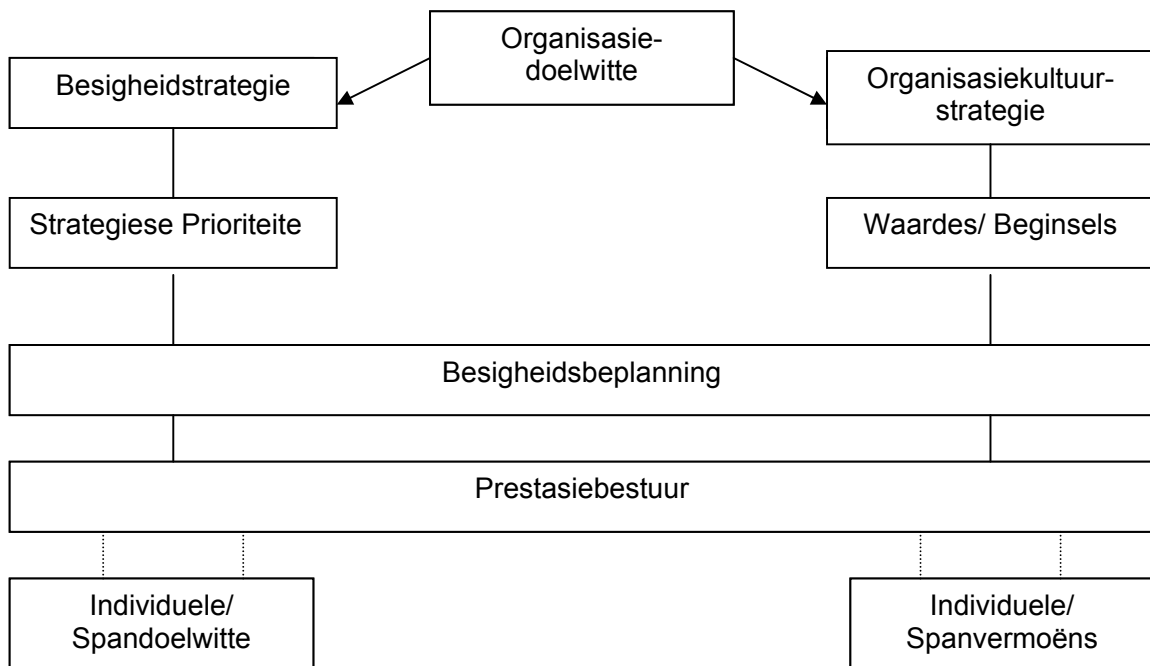
Die gekose gesondheidsorgorganisasie volg 'n uitgebreide prestasiebestuursproses, genaamd Maximizing Performance, om die organisasies se oorhoofse doelwitte te bereik en ook die doelwitte en aanspreeklikheid af te wentel na die verskillende departemente en werknemers. Die prestasiebestuursproses is 'n oorspronklike produk van Development Dimensions International en die idees daaragter word in die boek deur Rogers (2005) uiteengesit. Die oorspronklike implementering en formulering van die prestasiebestuursproses is gedoen deur die Deloitte en Touche Human Capital Organisation. Die volgende nege beste praktyke word deur die betrokke gesondheidsorgorganisasies gevolg in die prestasiebestuursproses.

2.7.1 Nege beste praktyke vir prestasiebestuur

Die volgende nege beste praktyke waarop hulle prestasiebestuurstelsel gebaseer is, is deur Rogers (2005) van Development Dimensions International, Inc (DDI) geïdentifiseer:

- (1) *Kry prestasiebestuur in lyn met die pogings om die besigheid se doelwitte te ondersteun en die verkryging van resultate te bevorder.*

Alles wat binne die organisasie gedoen word, moet die bereiking van die strategiese doelwitte ondersteun. Prestasiebestuur is 'n primêre werktuig om juis dit te doen. Dit word soos volg uitgebeeld in figuur 2.3:



Figuur 2.3 Prestasiebestuursmodel volgens Rogers (2005, p. 66)

- Die **visie en missie** lei tot die formulering van die besigheidstrategie en die organisasiekultuurstrategie.

- Die **besigheidstrategie** is die **wat** van prestasiebestuur: Dit is die dinge wat, as dit bereik word, sal lei tot die vervulling van die missie.
- Die **organisasiekultuurstrategie** is die **hoe** van prestasiebestuur: Die organisasiekultuur voorsien die organisasie met die waardes en gedrag wat benodig word om die besigheidsdoelwitte te bereik.
- Die **besigheidsbeplanning** is 'n reeks gesprekke, onderhandelings en probleemoplossings waardeur die doelwitte uitgespel en geprioritiseer word en verantwoordelikhede toegeken word.
- **Prestasiebestuur** is die voertuig vir die implementering van die besigheidsplan.

As die prestasiebestuur gekoppel word aan die organisasie se strategiese doelwitte, word dit ernstig opgeneem, want die bereiking daarvan is per slot van rekening die enigste prioriteit van die organisasie (Rogers, 2005).

(2) *Wentel aanspreeklikheid af na alle vlakke.*

Die afwenteling van verantwoordelikhede en aanspreeklikheid na alle vlakke binne die organisasie is om die volgende redes belangrik (Rogers, 2005): Almal binne die organisasie moet weet hoe die doelwitte bereik moet word. Die werknemers wil weet waar hulle inpas binne die groter prentjie van die organisasie. Deur die strategiese doelwitte af te wentel na elkeen se vlak, weet werknemers dat hulle dagtaak 'n bydrae lewer tot die organisasie se beter bereiking van strategiese doelwitte en werknemers sal belangrik voel asook hulle waarde binne die organisasie verstaan. Verder behels aanspreeklikheid ook meting. Om iemand vir 'n sekere taak aanspreeklik te hou, moet mens kan meet of die taak verrig is en die doelwit bereik is. Daar moet 'n wedersydse begrip wees van hoe die aanspreeklikheid gemeet gaan word.

- (3) *Balanseer die “wat” en die “hoe” as die verwagtinge gestel word en die prestasie ondersoek word.*

Die stel van kulturele doelwitte (**hoe**) moet hand aan hand gaan met die besigheidstrategiedoelwitte (**wat**). Die bereiking van die besigheidsdoelwitte word gefasiliteer deur die kulturele doelwitte van die organisasie en uit laasgenoemde word ontwikkelingsplanne gegenerer. Die kulturele strategie van 'n organisasie behels ook die skepping van 'n geestelike waardestelsel.

- (4) *Lei bestuurders en werknemers op in die vaardighede wat hulle benodig om hulle doelwitte te bereik.*

Dit is belangrik dat organisasies opleiding verskaf in *wat* in prestasiebestuur gedoen moet word, maar ook *hoe* dit gedoen moet word. Die “hoe” behels byvoorbeeld die gebruik van persoonlike afrigting (“coaching”) en die verskaffing van akkurate terugvoer. Dit is baie keer laasgenoemde aspekte van prestasiebestuur wat nagelaat word, en dit lei gereeld tot ongelukkigheid onder werknemers. Werknemers moet ook verdere opleiding kry in die stel van realistiese, meetbare, spesifieke doelwitte, die ontwikkeling van 'n persoonlike ontwikkelingsplan, die opvolg van eie en ander se prestasie en die vergelyking daarvan met die gestelde doelwitte. Hierdie en ander soortgelyke aspekte sal, indien goeie opleiding verskaf word, meehelp om kommunikasie te fasiliteer en vertrouwe en verbintenis van die werknemers te verhoog.

- (5) *Bestuur die stelsel as 'n proses – nie as 'n eenmalige operasie nie.*

Baie organisasies sien die jaarlikse ontmoeting tussen werknemer en toesighouer as die somtotaal van prestasiebestuur. Prestasiebestuur is eerder 'n proses. Dit sluit in die opvolg van prestasie ná die gesprekke wat gevoer is, die persoonlike afrigting van werknemers, meer gereelde formele prestasie-metings, maar nog belangriker: baie gereelde informele gesprekke om vordering, vrae wat

ontstaan, onduidelikhede te bespreek en uit die weg te ruim en om personeel oor die algemeen te ondersteun en aan te moedig.

(6) *Die bevordering van gedeelde eienaarskap.*

Hoe meer die werknemer deel voel van die groter prentjie in die bereiking van die organisasie se doelwitte, hoe meer gemotiveerd sal hy/sy wees om sy/haar deel by te dra. Dit kan gedoen word deur byvoorbeeld die werknemers die geleentheid te gee om ook hulle eie prestasie deur die jaar te meet en om ten volle deel te vorm van hulle prestasie-evaluering. Werknemers kan beheer neem van hulle eie ontwikkeling en deelneem aan die opstel van hulle eie persoonlike ontwikkelingsplan. Dit is ook baie belangrik om die organisasie se besigheidsdoelwitte en die doelwitte van elke werknemer se eie besigheidseenheid te kommunikeer.

(7) *Koppel die prestasiebestuur aan ander stelsels binne die besigheid.*

Stelsels soos opvolgbeplanning, seleksie, bevordering, opleiding, strategiese beplanning, loopbaanbeplanning en sogenaamde totale gehalte moet gekoppel word aan prestasiebestuur. Die vermoëns wat 'n persoon moet hê om in 'n sekere pos aangestel te word en om suksesvol te wees in daardie pos, moet ook geëvalueer word vir prestasie in die pos. As so 'n proses gevolg word, is die inskakeling van die werknemer in die pos baie vinniger en gladder, want dit wat van hom/haar verwag word kan baie vinniger aan hom/haar gekommunikeer word, aangesien dit alreeds – minstens ten dele – deel was van die keuringsproses.

- (8) *Evalueer die stelsel se effektiwiteit voortdurend en identifiseer die verbeterings wat gemaak kan word.*

Dit is belangrik om die effektiwiteit van die prestasiebestuurstelsel gereeld te toets. Die areas wat gemeet behoort te word is doelwitgerigheid, die mate waartoe die doelwitstelling deelnemend geskied, duidelikheid oor rolle, die mate waarin die voltooiing van die prestasieplan 'n gedeelde verantwoordelikheid is, die kwaliteit van die terugvoer, die fokus op ontwikkeling, die kwaliteit van die ondersteuning wat gegee word, die regverdigheid en akkuraatheid van die prestasiemeting asook die volledigheid daarvan. Aspekte wat ingesluit behoort te word is die impak van die prestasiebestuurstelsel op elke persoon se produktiwiteitsvlak, algemene motiveringsvlak by die werk, die verhouding met die toesighouer, tevredenheid by die werk, verbintenis en lojaliteit tot die organisasie en vermoë om werksdoelwitte te bereik. As die effektiwiteit van die prestasiebestuurstelsel nie geëvalueer word nie, sal die maatskappy nie weet waar daar fout is, of watter verbeteringe gemaak kan word nie.

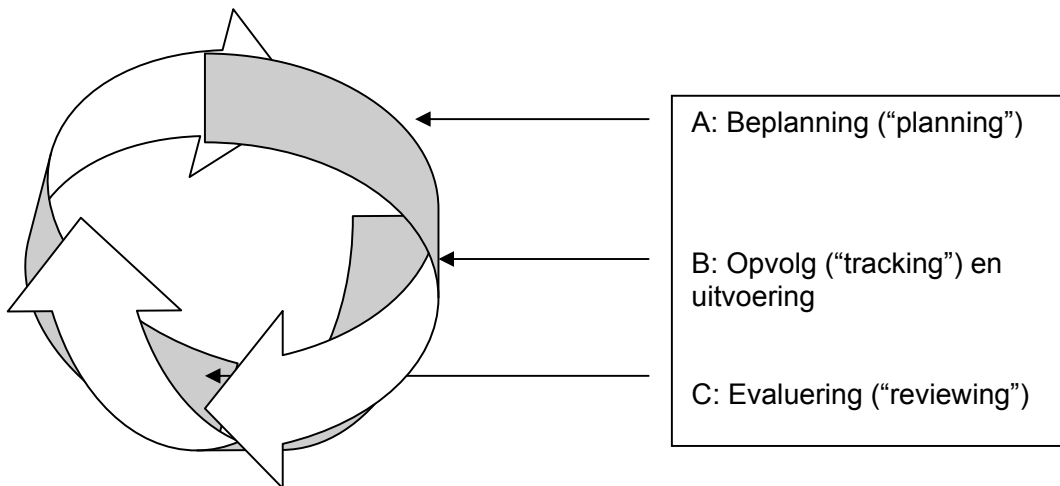
- (9) *Lynbestuur moet die stelsel motiveer.*

Effektiewe prestasiebestuurstelsels verskaf baie kosbare inligting aan senior bestuurders rakende kernprosesse en besigheidstendense of -patrone, asook oor ondergeskiktes se leierskapsvaardighede en effektiwiteit. Senior bestuurders behoort dus die prestasiebestuurstelsel te bevorder deur dit aan te wend en positiewe rolmodelle daarvoor te wees, deur almal verantwoordelik te hou vir die gebruik daarvan, deur die belangrikheid en waarde daarvan te kommunikeer en deur seker te maak van die kwaliteit van die prestasiedata.

2.7.2 Drie fases van die prestasiesiklus

Die fokus van die prestasiebestuurstelsel is om mense nie net te evalueer op grond daarvan of hulle die gestelde doelwitte bereik nie, maar ook te evalueer op

grond van die vaardighede en gedrag wat gedemonstreer word terwyl daar gewerk word aan die bereiking van doelwitte gedurende die jaar (Development Dimensions International (DDI), ongedateerd). Verder stel die stelsel die werknemer in staat om sy/haar eie prestasie gedurende die jaar self te monitor. Deur te fokus op ontwikkeling is die werknemer in staat om sy/haar bestaande vaardighede te versterk en nuwe vaardighede te ontwikkel wat binne amper enige ander werksomgewing gebruik kan word (Development Dimensions International, ongedateerd). Die volgende prestasiesiklus, soos uitgebeeld in figuur 2.4, maak deel uit van Maximizing Performance (Development Dimensions International, ongedateerd).



Figuur 2.4 Die prestasiesiklus se drie fases

(1) Fase A: Die beplanningsfase van die prestasiesiklus

Stap 1- Opstel van 'n prestasieplan

In die beplanningsfase werk die werknemer saam met sy/haar bestuurder om 'n prestasieplan op te stel wat die volgende insluit (Rogers, 2005):

- Sleutelresultaatgebiede: Sleutelresultaatgebiede moet die verskillende afdelings binne die organisasie se doelwitte ondersteun, moet beïnvloed-

baar wees deur die werknemer, en moet nie verander tensy die pos verander nie.

- Bepaling van doelwitte: Doelwitte moet spesifiek, meetbaar, bereikbaar, relevant en tydsgebonde wees.
- Vordering: Werknemers moet hulle eie vordering nagaan.

Hoe pas sleutelresultaatgebiede, doelwitte en vordering bymekaar? Die volgende tabel (Voorbeeld van Prestasiewerksdokument) deur Rogers (2005, p. 146) illustreer die samehang (die **'wat'**):

Tabel 2.2

Voorbeeld van prestasiewerksdokument

Sleutel- resultaat -gebiede	Doelwitte	Vorderings- bronne	Werklike resultate	Tel- ling
Kliënt- tevreden heid	<ul style="list-style-type: none"> • Bereik 'n algemene oproepkwota van 70 oproepe per dag. • Hanteer alle kliëntnavrae binne 24 uur. • Ontvang 'n gemiddelde minimum telling van 3 op vyfpuntskaal in elke kwartaallikse kliënte- tevredenheidsoudit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Statistiese verslae • Probleem- opvolgings- blaaie • Oudit- resultate 	<ul style="list-style-type: none"> • 71 oproepe per dag. • 3-4 oproepe per maand nie binne 24 uur hanteer nie. 	
Departementele Onder- steuning	<ul style="list-style-type: none"> • Verskaf telefoonondersteuning gedurende pouses, etenstye en vakansies volgens weeklikse opdragte. 	<ul style="list-style-type: none"> • Self- rapportering en span- terugvoer 		
Uitgawe- bestuur	<ul style="list-style-type: none"> • Oorskry nie R500 'n maand in kliënte-terugbetalings sonder vooraftoestemming nie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Begrotings- verslae 		
Opleiding en ont- wikkeling	<ul style="list-style-type: none"> • Voltooi opleiding in XYZ teen 31 Oktober. 	<ul style="list-style-type: none"> • Opleiding- sertifikaat 		

'n Tipiese prestasiewerksdokument bevat dus in die eerste kolom die sleutelresultaatgebiede. Daarna word ooreengekom oor die ooreenstemmende doelwitte (in die tweede kolom) wat pas by die sleutelresultaatgebiede. In die derde kolom word die bronne aangedui hoe vordering gemeet kan word. Die werklike resultate word in die vierde kolom aangedui en die telling wat behaal is, word in die vyfde kolom aangeteken.

Stap 2 – Bepaling van vermoëns

Die tweede komponent van die prestasieplan is die bepaling van die vermoëns wat van werknemers vereis word of die “**hoe**” van prestasie en behels kennis, motivering, vaardighede en gedrag wat die werknemer moet gebruik om die resultate te bereik. Hierdie vermoëns beïnvloed die werknemer se vermoë om die doelwitte te bereik en bepaal ook die organisasieklimaat. Die verslagdoening oor die ontwikkeling van vaardighede is soms mees effektief wanneer daar rekord gehou word van gedragsvoorbeelde wat beskryf hoe ’n persoon die vaardigheid in ’n spesifieke situasie gebruik het om ’n spesifieke resultaat te bereik. In die Maximizing Performance-stelsel word daarna verwys as STARS (“Situation or Task, Action, and Result”).

Die **hoe** van die prestasiebestuursproses word soos volg geïllustreer deur Rogers (2005, p. 148):

Tabel 2.3

Die prestasiebestuursproses volgens Rogers (2005)

Vermoë	Sleutelaksies	Vorderingsbronne	Werklike resultate (STARs)	Tellings
Kliëntefokus	<ul style="list-style-type: none"> Opvolging van kliënte se probleme by kliënte. Neem verantwoordelikheid vir die hantering van spesifieke kliënteprobleme of -navrae. 	<ul style="list-style-type: none"> Kliëntekommentaar, selfrapportering, leier- en spanterugvoer 	Detail oor situasie nommer 1. Eerste aksie. Eerste resultaat.	Aanvaarbaar
Beplanning en organisering	<ul style="list-style-type: none"> Bepaal prioriteite. Deel aktiwiteite in volgens belangrikheid. 	<ul style="list-style-type: none"> Probleemoplossingsblaaie, kliëntekommentaar, selfrapportering, spanterugvoer 		
Tegniese/Professionele kennis en vaardighede	<ul style="list-style-type: none"> Woon opleidingskursusse by oor ontwikkeling. Gebruik kennis van fasiliteite, vaardighede en kapasiteit om take te voltooi/probleme op te los. 	<ul style="list-style-type: none"> Selfrapportering, opleiding-sertifikate en leier- en spanterugvoer. 		

Die tabel verduidelik die meting van die kennis, motivering, vaardighede en gedrag wat die werknemer moet gebruik om die resultate te bereik. Die eerste kolom bevat die vermoëns wat ontwikkel en getoets word. In die tweede kolom word die sleutelaksies gedokumenteer, byvoorbeeld die bywoon van opleidingskursusse. Die bronne wat gebruik word om die vordering te monitor,

word in die derde kolom aangedui. Die vierde kolom bevat gedragsvoorbeelde volgens STARS om te toon hoe 'n vaardigheid gebruik is en in die vyfde kolom word die tellings gedokumenteer.

Stap 3 – Opstel van 'n ontwikkelingsplan

Die derde stap van die beplanningsfase is die opstel van die ontwikkelingsplan. Hieronder volg 'n uiteensetting van hoe so 'n ontwikkelingsplan kan lyk, soos geïllustreer deur Rogers (2005, p. 149).

Tabel 2.4

Uiteensetting van ontwikkelingsplan (Rogers, 2005)

Behoeftes aan Leer		Ontwikkelings-aktiwiteite	Sperdatum
Vermoëns	Sleutelaksies		
Tegniese kennis/vaardigheid	<ul style="list-style-type: none"> • Woon opleidingskursusse by oor onlangse ontwikkeling. • Gebruik kennis van fasiliteite, vaardighede en kapasiteit om take te doen en probleme op te los. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voltooi gevorderde opleiding in XYZ. • Voltooi interaksievaardighedsopleiding 	<ul style="list-style-type: none"> • Voor die einde van die prestasiesiklus. • Voor die einde van die volgende prestasiesiklus.
Beplanning en organisering	<ul style="list-style-type: none"> • Bepaal prioriteite. • Deel aktiwiteite in rangorde op. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik kalender om prioriteite te stel. • Voltooi tydsbestuuropleiding 	<ul style="list-style-type: none"> • Teen die einde van die tweede kwartaal

Die tabel beeld 'n tipiese ontwikkelingsplan uit. Die behoefte aan leer word in die eerste twee kolomme verdeel tussen vermoëns waaraan daar 'n behoefte is en sleutelaksies wat onderneem kan word. Die verdere ontwikkelingsaktiwiteit word daarna in die derde kolom aangedui en die vierde kolom stel die sperdatum vas.

(2) Fase B: Uitvoering van die prestasiesiklus

Dié fase is die langste van die drie fases en dek 'n jaar se werk. Gedurende dié fase is elke werknemer verantwoordelik vir die opvolg van sy/haar eie prestasie. Bestuurders en toesighouers is verantwoordelik vir die verskaffing van gereelde terugvoer en ondersteuning oor sterk punte en uitdagings. Interim-besprekings (formeel en/of informeel) word gehou om seker te maak daar word aan die doelwitte van die beplanningsfase voldoen (Rogers, 2005). Dit is wenslik dat beide die werknemer en die toesighouer/bestuurder 'n belangrike rol speel in die inisiëring van kommunikasie in hierdie periode (vra vir ondersteuning en advies/aanbied van ondersteuning en advies). Gedurende hierdie fase moet sowel die werknemer as die toesighouer ook die STARs insamel en daarvan rekord hou. Die probleem/situasie wat ontstaan het, moet volledig gedokumenteer word, asook die aksie wat deur die werknemer onderneem is en die uiteindelijke resultaat wat verkry is.

(3) Fase C: Evaluering van die prestasiesiklus

Die prestasie word ondersoek in hierdie fase deur beide die werknemer en sy/haar toesighouer. Al die data moet teen dié tyd al ingesamel wees en word nagegaan en geëvalueer. Beide die werknemer en toesighouer identifiseer die werknemer se sterk en swak punte. Na die formele bespreking oor die prestasie van die werknemer word meestal ooreengekom oor 'n prestasie meting. Vir die meting van doelwitte word 'n driepunt skaal gebruik:

- Voldoen nie aan verwagtinge nie

- Voldoen aan verwagtinge
- Oorskry verwagtinge

Die tweede skaalpunt (“voldoen aan verwagtinge”) word as ’n goeie punt beskou, en moet nie gesien word as bloot ’n gemiddelde prestasie nie.

Vir die meting van vermoëns word ook ’n driepuntskaal gebruik:

- Laer as aanvaarbaar
- Aanvaarbaar
- Meer as aanvaarbaar

Wanneer vermoëns gemeet word, is dit belangrik dat die werknemer en die toesighouer die spesifieke voorbeelde gebruik om die meting te ondersteun (Rogers, 2005, p. 155). So byvoorbeeld, as drie tot vyf gedragsvoorbeelde genoem word oor hoe akkuraat en volledig ’n persoon se analise van data was, is die persoon baie goed in die vermoë “analise van data” en geld ’n meting van “meer as aanvaarbaar”.

Opsommend kan gesê word dat die gekose gesondheidsorgorganisasies ’n uitgebreide prestasiebestuursproses volg om die organisasies se oorhoofse doelwitte te bereik en die bereiking van die doelwitte asook aanspreeklikheid af te wentel na die werknemers toe. Die beginsel word toegepas dat alles wat die organisasies doen, die bereiking van die strategiese doelwitte moet ondersteun. Prestasiebestuur word gebruik as die voertuig om die besigheidsplan bekend te maak en in werking te stel. Die beweegrede daaragter is dat, as die prestasiebestuur gekoppel is aan die organisasies se strategiese doelwitte (die “wat”), dit ernstig opgeneem sal word, omdat die bereiking van dié doelwitte per slot van sake die onderneming se enigste prioriteit is (Rogers, 2005). Deur die bereiking van die doelwitte af te wentel na al die werknemers, voel elke werknemer belangrik omdat hulle elkeen ’n bydrae lewer tot die bereiking van die organisasies se hoofdoelwitte. Die “wat” word dan gemeet deur ook

aanspreeklikheid af te wentel na alle vlakke en die stel van organisasiekultuurdoelwitte – die “hoe”. Dit sluit byvoorbeeld die verskaffing van opleiding, persoonlike afrigting (“coaching”) en die verskaffing van akkurate terugvoer in. Opleiding word ook verskaf in die stel van realistiese, meetbare doelwitte, die opstel van ’n ontwikkelingsplan en die opvolg van prestasie. In die eerste fase stel die werknemer saam met sy/haar toesighouer doelwitte (die “wat”) op van sleutelresultate wat bereik moet word en wat spesifiek, meetbaar, bereikbaar, relevant en tydsgebonde moet wees (soos kliëntetevredenheid). Vordering en werklike resultate word dan teenoor die sleutelresultaatgebiede aangeteken deur die werknemer self asook die toesighouer. Die tweede fase is die bepaling van vermoëns wat vereis word van werknemers, die “hoe” van prestasie (soos kliëntefokus). Die sleutelaksies saam met die vordering en werklike resultate word weereens deur beide partye aangeteken. Die gedragsvoorbeelde (STARS) word ook opgeteken deur beide werknemer en toesighouer om te toon hoe ’n vaardigheid gebruik is. Die derde fase is die opstel van ’n ontwikkelingsplan met vermoëns, sleutelaksies, ontwikkelingsaktiwiteite en sperdatums. Die werknemer volg dus sy/haar eie prestasie op en die toesighouer verskaf terugvoer rakende sterk punte en uitdagings vir die werknemer. Aan die einde van die proses word ooreengekom op ’n prestasiemeting waarvoor ’n driepuntskaal gebruik word (voldoen nie aan verwagtinge nie; voldoen aan verwagtinge; of oorskry verwagtinge). Die meting van vermoëns word ook met ’n driepuntskaal gedoen: laer as aanvaarbaar, aanvaarbaar en meer as aanvaarbaar. Die stelsel word as proses bestuur en meer gereelde prestasiemetings, asook informele gesprekke oor vordering, ondersteuning en aanmoediging, vorm deel van die proses. Die werknemer word sodoende aangemoedig om deel te wees van die groter geheel binne die organisasie en dit help weer met om die werknemer te motiveer. Die prestasie-bestuurstelsel word gekoppel aan ander stelsels binne die besigheid soos opvolgbeplanning, aanstellings en bevordering en die stelsel word gereeld geëvalueer om te toets of dit steeds effektief is. As die effektiwiteit van die prestasiebestuurstelsel nie geëvalueer word nie, sal die organisasie nie weet of daar fout is nie, of watter verbeteringe gemaak moet word nie. As die stelsel

vergelyk word met die wesentliche aspekte van prestasie-meting wat as riglyn voorgelê kan word (Moullin, 2004a), blyk dit dat die stelsel die personeel grootliks betrek by die bepaling van die metings. Die werknemer en die toesighouer monitor byvoorbeeld saam die vordering en die werknemer moet self voorbeelde aanteken oor sy/haar eie gedrag en aksies. 'n Kombinasie van uitkoms-metings en proses-metings word ook gebruik. Die stelsel hou ook rekening met die koste, sodat die implementering daarvan nie die voordele van die stelsel oorskadu nie. Daar is verder 'n duidelike stelsel vir die oorskakeling van terugvoer vanaf die metings na 'n strategie vir aksie met die opstel van die ontwikkelingsplan. Die metingstelsel is ook gefokus op volgehoue verandering en fokus op die goeie aspekte wat reeds bereik is en die ontwikkelingsareas waaraan nog gewerk moet word. Die stelsel self word ook geëvalueer. Deurdat die stelsel fokus op die oordra van die organisasie se strategiese doelwitte na alle vlakke, behoort die meetinstrument ook gebalanseerd te wees en al die relevante faktore aan te spreek, andersins kan die strategiese doelwitte nie bereik word nie.

Hierdie prestasiebestuurstelsel vergelyk dus goed met ander wat binne die gesondheidsorgsektor aangetref is. Die kliëntetevredenheidsfokus van Smith en Swinehart (2001) word aangespreek deurdat dit deel vorm van die strategiese doelwitte van die organisasie. Deur doelwitte en verantwoordbaarheid na alle vlakke af te wentel, word 'n balans daargestel tussen Eggli en Halfon (2003) se pasiënte, effekte, hulpbronne en aktiwiteite. Die interne besigheidsprosesse en interne kliënte-diens word saam met die eksterne kliëntediens (pasiënte) aangespreek. Solank die gemeenskap se belange in ag geneem word en deel uitmaak van die strategiese doelwitte van die maatskappy, sal die belange ook aangespreek word wanneer individuele werknemers se ontwikkelingsdoelwitte en ontwikkelings-planne opgestel word. Opsommend sou dus gesê kon word dat dié spesifieke prestasiebestuurstelsel 'n doeltreffende en omvattende stelsel is wat, mits reg aangewend, die gesondheidsorgorganisasie sal ondersteun en

daartoe sal lei dat alle gestelde strategiese doelwitte soos byvoorbeeld werknemers se goeie prestasie bereik word.

2.8 UNIEKE SUID-AFRIKAANSE UITDAGINGS

Negatiewe faktore rakende die Suid-Afrikaanse prestasiemetingsituasie is geïdentifiseer deur 'n studie wat by die Universiteit van Stellenbosch se Besigheidskool gedoen is (Grobler et al., 2002). Onder dié faktore is 'n negatiewe werkskultuur, te min opvolgwerk na die prestasiemetingsproses, te min ondersteuning deur lynbestuur vir die prestasieproses en 'n oormatige fokus op die meting ten koste van ontwikkeling en subjektiwiteit by die metings. 'n Verdere probleem wat by Suid-Afrikaanse gesondheidsorgorganisasies geïdentifiseer is, is dat sekere werknemers baie ongelukkig is met die prestasie-evalueringstelsel. Dit is geïllustreer deur 'n vraelys aan werknemers wat bedank het by gesondheidsorgorganisasies in KwaZulu-Natal, waar dié faktor 'n belangrike rede was vir die bedanking, hulle noem byvoorbeeld die afwesigheid van 'n toepaslike prestasie-evalueringstelsel as 'n rede vir bedanking (HLMSV Architects, 2001).

Volgens Øvretveit (2004) hoef daar in ontwikkelende lande nie noodwendig aan elke pasiënt wat vir sorg vra, kwaliteit-gesondheidsorg verskaf te word nie. Die gesondheidsorg behoort egter in die behoeftes te voorsien van diegene wat dit die nodigste het – en die diens moet veilig en effektief wees. Øvretveit (2004) definieer kwaliteit as *die tipe diens wat verskaf word*, met ander woorde:

- 'n Reeks kerndienste;
- Toepaslik tot die vlak van diens;
- Wat die belangrikste gesondheidsbehoefte van die populasie bevredig (insluitend voorkomende dienste),

Kwaliteit kan egter ook bepaal word wanneer die volgende kenmerke aanwesig is al dan nie:

- Veiligheid
- Effektiviteit
- Vermorsing
- Aanvaarbaarheid vir die pasiënte

Bogenoemde vereistes kan oorweeg word by die veralgemening van die resultate van die gekose gesondheidsorgorganisasies wat binne die ontwikkelende Suid-Afrikaanse omgewing funksioneer.

'n Spesifieke uitdaging van die gesondheidsorgsektor binne die Suid-Afrikaanse konteks is die handhawing van gemeenskapsbetrokkenheid, asook die opvoeding van die lede van die gemeenskap met betrekking tot basiese gesondheidsorg en risiko's van siektes en siektetoestande, byvoorbeeld die vigs-pandemie.

Daar bestaan min ander navorsing binne die Suid-Afrikaanse gesondheidsorg-konteks wat spesifiek betrekking het op gesondheidsorgwerknemers se werksprestasie. Daar is wel navorsing gedoen oor die prestasie van gesondheidsorg-organisasies en byvoorbeeld die voldoening aan die vereistes van COHSASA ("Council for Health Service Accreditation of Southern Africa"). Die Suid-Afrikaanse Departement van Gesondheid het 'n distrikshospitaalpakket ontwerp wat die reeks dienste en die gepaardgaande diensnorme en -standaarde van hospitale definieer (Claassens, 2003). Die bedoeling van die pakket is dat die norme en standaarde in die pakket gebruik behoort te word om prestasie te meet. Alhoewel die implementering van die pakket nog in sy kinderskoene is, behoort die pakket 'n groot bydrae te kan lewer in die beplanning van die distrikshospitale se dienste en prestasiebeoordeling. Om die kwaliteit van die diens gelewer aan pasiënte met seksueel oordraagbare siektes (SOS) in primêre gesondheidsorgklinieke in Suid-Afrika te kan bepaal, is 'n instrument ontwerp vir prestasiegebaseerde kwaliteitstoetsing vir toesighouers in die primêre gesondheidsorgklinieke (Magwaza & Coetzee, 1998). Die instrument moet onder

andere die volgende eienskappe hê: dit moet betroubare inligting insamel, dit moet duidelike instruksies insluit en maklik wees om af te neem of te voltooi, dit moet indirekte metodes van kwaliteitstoetsing insluit soos onderhoude met verskaffers van gesondheidsdienste, waarnemings en kliënte se mediese rekordinligting (Magwaza & Coetzee, 1998). Die kwaliteitsaanwysers in die instrument is werknemeropleiding, kliniektoeganklikheid en hulpbronne, beskikbaarheid van medisyne, veilige kliënte-ondersoeke en die behandeling van pasiënte. Die gebruik van die instrument in klinieke het toesighouers gehelp om 'n vinnige en algemene oorsig van kliniekstatus ten opsigte van kwaliteit van sorg aan SOS-pasiënte te verkry (Magwaza & Coetzee, 1998). Die data wat verkry is, het die bevindinge ondersteun dat die instrument relevant, aanvaarbaar vir toesighouers en aanpasbaar by enige klinieksituasie is.

Sulke navorsing help die gesondheidsorgsektor om relevante besluite te neem ten opsigte van die prestasiebestuurstelsels en om te sorg dat hulle mededingend bly in die mark en die beste sorg aan hulle kliënte kan bied.

2.9 HOOFSTUKSAMEVATTING

Hierdie hoofstuk het die afhanklike veranderlike, naamlik werksprestasie behandel. Eerstens is aandag geskenk aan die verskillende konsepte van prestasie-meting; daarna is verskillende prestasie-metingsfoute genoem waarop gelet moet word. Verdere klem is daarna gelê op prestasie-meting binne die gesondheidsorgomgewing. Daar is afgesluit met prestasie-meting by die gekose gesondheidsorgorganisasies en die fases wat van belang is in die prestasiesiklus, asook sekere Suid-Afrikaanse uitdagings wat voorsien word.

Met hierdie hoofstuk is die eerste spesifieke doelwit bereik deur werksprestasie binne die gesondheidsorgomgewing, vanuit die literatuur, te omskryf. Die volgende hoofstuk behandel die onafhanklike veranderlike, naamlik emosionele intelligensie.

HOOFSTUK 3

EMOSIONELE INTELLIGENSIE

3.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die begrip *emosionele intelligensie* bespreek. Eerstens word gekyk na die ontstaan van hierdie konstruk. Daarna word verskillende definisies van emosie, intelligensie en die saamgevoegde konstruk emosionele plus intelligensie gegee. Verskillende modelle van emosionele intelligensie word verder bespreek. Aandag word geskenk aan die spesifieke verwysing na emosionele intelligensie binne die werksomgewing en daarna word die fokus verder verskerp en die klem word geplaas op die gesondheidsorgomgewing. Daar word afgesluit met die unieke uitdagings waarmee die begrip emosionele intelligensie te kampe het weens die popularisering van die konstruk.

3.2 DIE ONTSTAAN VAN DIE KONSTRUK "EMOSIONELE INTELLIGENSIE"

Binne die Westerse kultuur kan die filosofiese konsepte en idees wat betrekking het op die verband tussen denke en emosie teruggevoer word tot 2000 jaar gelede (Ciarrochi, Forgas & Mayer, 2001). Tydens die laaste eeu, in die periode tussen 1900 en 1969, is intelligensie en emosie meestal as aparte navorsingsvelde behandel (Ciarrochi, Forgas & Mayer, 2001). Sommige navorsers, soos Wechsler (rondom 1940) het egter raakgesien dat nie-intellektuele vermoëns 'n rol speel in die voorspelling van die mens se vermoë om sukses in die lewe te behaal (Cherniss, 2000). 'n Nog vroeëre oorsprong van emosionele intelligensie lê in die konsep *sosiale intelligensie* wat Thorndike in die 1920's gedefinieer het as die vermoë om mense te verstaan en te hanteer en om met wysheid in menseverhoudings op te tree (Wong & Law, 2002; Johnson & Indvik, 1999). Gedurende die periode 1970 tot 1989 het heelwat van die

voorlopers van die konsep emosionele intelligensie op die voorgrond getree, soos Payne, Sternberg en Detterman, Wechsler, Carroll en Gardner (Mayer, Salovey & Caruso, 2004) en die begrippe *emosie* en *intelligensie* is gedurende die tydperk geïntegreer. Die invloed van emosie op denke is by depressiewe persone ondersoek en ook by persone wat aan bipolêre versteuring ly (Ciarrochi, Forgas & Mayer, 2001). Alhoewel die term *emosionele intelligensie* sporadies gedurende die tyd gebruik is en die grondslag vir die konstruk ontwikkel is, was dit nog nie formeel gedefinieer nie. Gedurende 1990 het Salovey en Mayer die navorsingsresultate van die vorige dekades geïntegreer en 'n formele definisie van emosionele intelligensie ontwikkel (Ciarrochi, Forgas & Mayer, 2001). Die ware konstruk en definisie van emosionele intelligensie het dus eers werklik rondom 1990 tot stand gekom, maar die begrippe en teorieë wat daartoe gelei het, kan eintlik reeds tot die 1950's teruggevoer word (Coetzee, 2005). In die tydperk ná 1990, veral van 1994 af, het die begrip *emosionele intelligensie* populêr geword. Tans word die begrip deur verfynde wetenskaplike navorsing ontwikkel en navorsing vind plaas om die reikwydte en effek van emosionele intelligensie in die alledaagse lewe te bepaal.

3.3 DEFINISIES VAN EMOSIE, INTELLIGENSIE EN EMOSIONELE INTELLIGENSIE

Emosie word in die *Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal* (Odendal & Gouws 2000, p.204) gedefinieer as “gemoedstoestand soos vreugde, smart, vrees, woede; ontroering, sterk gevoel”. Volgens die *Psigologie-woordeboek* (Plug, Meyer, Louw & Gouws, 1988, p. 87) word emosie gedefinieer as 'n “komplekse toestand van 'n organisme wat gekenmerk word deur aktivering van die sentrale en outonome sensuweestelsels, ingewandsreaksies en gevoelens soos vrees, woede, vreugde, angs, medelye en afkeer.”

Emosies is, volgens Mayer, Caruso en Salovey (2000), interne gebeurtenisse wat baie sielkundige sub siste me koördineer (insluitend fisiologiese response,

kognisie en idees oor bewussyn), en kom gewoonlik na vore in reaksie op 'n persoon se veranderende verhoudings.

Intelligensie word in die *Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal* gedefinieer as die “vermoë om tot insig te kom, te begryp; verstandelike vermoë; skrandtheid; relatiewe vlugheid van insig en begrip” (Odendal & Gouws, 200, p. 465). In die *Psigologiewoordeboek* (Plug et al., 1988, p. 159) word intelligensie gedefinieer as “die vermoë om (a) abstrakte konsepte effektief te hanteer en toe te pas, (b) verbande in te sien en nuwe leerstof te bemeester, en (c) effektief by nuwe omstandighede of situasies aan te pas.”

Intelligensie of algemene intelligensie is volgens Mayer, Caruso en Salovey (2000) 'n sambreelkonsep wat dosyne verwante groepe verstandelike vermoëns omvat.

'n Tipe intelligensie (soos emosionele intelligensie) moet volgens Mayer, Caruso en Salovey (2000) aan drie groepe kriteria voldoen om as 'n tipe intelligensie te kan kwalifiseer, naamlik konseptuele kriteria, korrelasiekriteria en ontwikkelingskriteria.

- Konseptuele kriteria vereis dat 'n tipe intelligensie verstandelike prestasie moet weerspieël, eerder as net die verkose manier van optrede. Die studie deur Mayer, Caruso en Salovey (2000) het bevind dat emosionele intelligensie geoperasionaliseer kon word met 'n stel vermoënstoetse.
- Korrelasiekriteria vereis dat intelligensie 'n aantal vermoëns bevat wat onderling matig met mekaar korreleer. Die korrelasie moet hoog genoeg wees om aan te dui dat so 'n telling wel intelligensie is, maar laag genoeg om te illustreer dat dit iets nuuts sê oor menslike vermoëns. Bogenoemde studie deur Mayer, Caruso en Salovey (2000) het bevind dat die prestasie op die vermoënstoetse onderling gekorreleer het en gedeeltelik onderskeibaar was van verbale intelligensie (waarmee dit vergelyk is).

- Volgens die ontwikkelingskriteria moet 'n intelligensie ontwikkel namate 'n persoon ouer word en ondervinding opdoen. Dié studie het bevind dat emosionele intelligensie van vroeë adolessensie tot volwassenheid groei/verhoog (Mayer, Caruso & Salovey, 2000).

Die studie deur Mayer, Caruso en Salovey (2000) het aangedui dat emosionele intelligensie voldoen aan die kriteria om as 'n tipe intelligensie geklassifiseer te kan word. Ons kyk dus vervolgens na verskeie definisies van die begrip *emosionele intelligensie*.

Wolmarans definieer emosionele intelligensie as 'n meta-vaardigheid of -vermoë wat onder andere behels dat die persoon in staat is tot selfbestuur, toeganklikheid tot emosionele energie, emosionele geletterdheid, veranderingsaanpasbaarheid, emosionele eerlikheid, visie, doelgerigtheid, balansering van verstand en emosies en hom-/haarself en ander kan motiveer (Wolmarans, 2002 in Coetzee, 2005).

Coetzee (2005, p. 182) definieer emosionele intelligensie as "...a particular set of learned abilities and knowledge-building attitudes which enable individuals to tap into their feelings and emotions as a source of energy to foster self-understanding, personal effectiveness in interpersonal relations and the ability to achieve personal goals in a socially and culturally appropriate manner".

Emosionele intelligensie word deur Salovey en Mayer (1990) gedefinieer as die individu se vermoë om sy/haar eie en ander se gevoelens en emosies te monitor, om daartussen te kan onderskei en om die inligting te gebruik om sy/haar denke en aksies te rig. Hulle beweer verder dat emosionele intelligensie fokus op die herkenning van die persoon se eie en ander se emosionele toestande en die vermoë om probleme op te los en gedrag te reguleer. Emosionele intelligensie is die vermoë om emosionele inligting akkuraat en doeltreffend te verwerk,

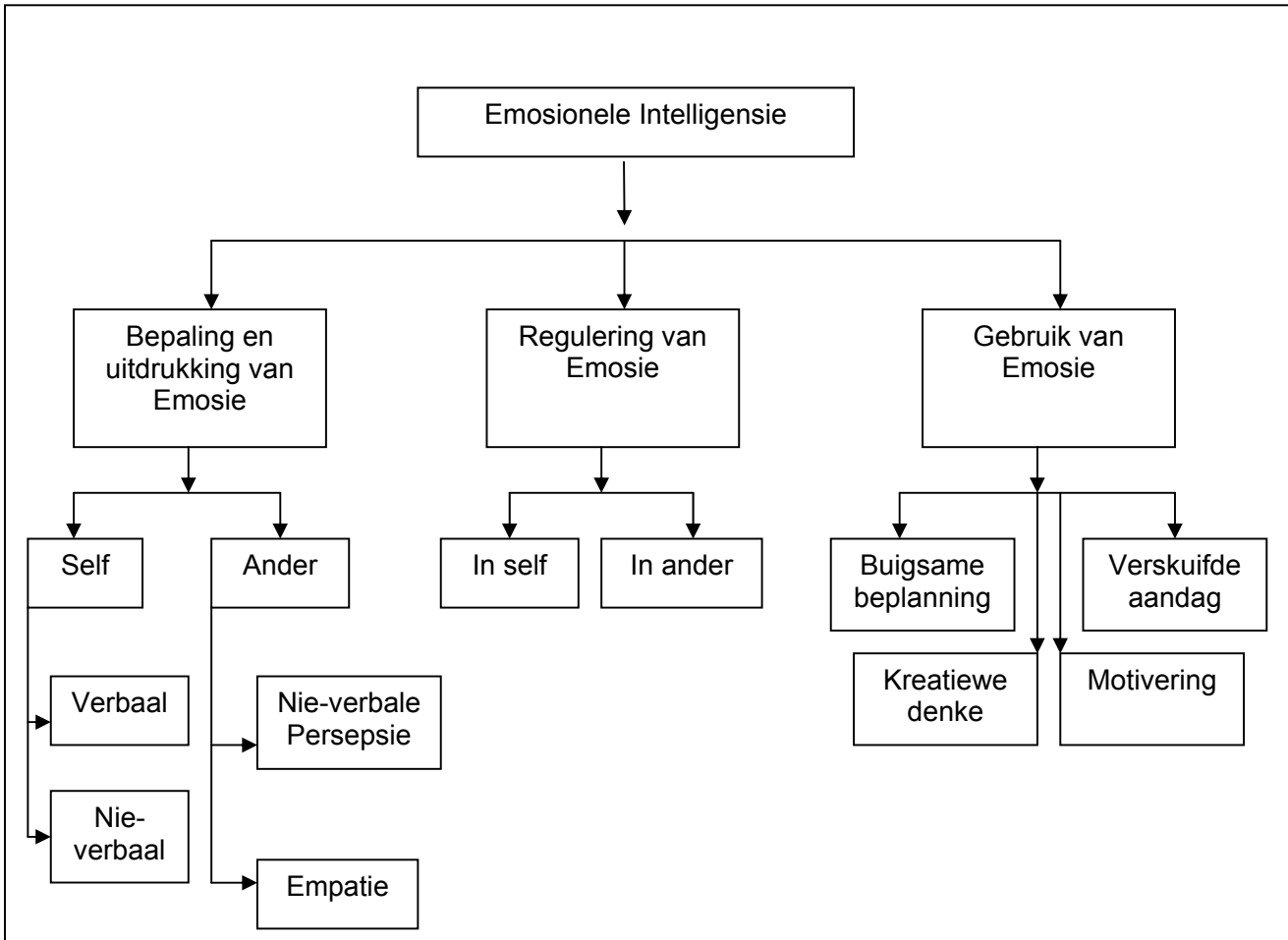
insluitend die inligting wat relevant is tot die herkenning, konstruksie en regulering van emosie in die individu self en in ander (Salovey & Mayer, 1990). Dit verwys verder na 'n vermoë om die betekenis van emosies en hulle onderlinge verhoudings te herken en om te redeneer en probleme op te los op grond daarvan (Mayer, Caruso & Salovey, 2000).

Emosionele intelligensie word deur Mayer en Salovey in Sternberg (2000) gedefinieer as die stel vermoëns wat verklaar hoe mense se emosionele persepsie en begrip verskil ten opsigte van akkuraatheid. Meer formeel word emosionele intelligensie verder gedefinieer as die vermoë om emosie waar te neem en uit te druk; om emosie in denke te assimileer; om te begryp en te redeneer met emosie en laastens om emosie in die self en in ander te reguleer. Johnson en Indvik (1999) voer aan dat as emosionele intelligensie 'n hoeksteen het waarop die meeste ander emosionele vaardighede rus, sal dit die sin van selfbewussyn ("self-awareness") wees, 'n gevoel van insig in ons eie gevoelens/emosies. Selfbewussyn is miskien die belangrikste vermoë omdat dit die mens in staat stel om selfbeheersing te gebruik.

Samevattend sou aangevoer kon word dat emosionele intelligensie die individuele vermoë is om bewus te wees van sy/haar eie en ander se emosies, om daaroor te kan nadink en die verkreeë kennis te kan gebruik om beheer uit te oefen oor sy/haar eie emosies asook sy/haar interaksies met ander persone.

3.4 DIMENSIES VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE

Salovey en Mayer (1990) het die volgende uitbeelding van emosionele intelligensie voorgestel:



Figuur 3.1 Emosionele intelligensie volgens Salovey en Mayer (1990)

In Figuur 3.1 word aangedui dat emosionele intelligensie hoofsaaklik bestaan uit die bepaling en uitdrukking van emosie, die vermoë om emosie te reguleer en die vermoë ten opsigte van die gebruik van die emosie. By die eerste dimensie blyk dit byvoorbeeld dat die uitdrukking van emosie by die persoon self, verbaal of nie-verbaal, kan geskied. Die bepaling van emosie by ander kan verder geskied deur middel van nie-verbale persepsie of empatie. Die regulering van emosie

(die tweede dimensie) in die self en in ander sal byvoorbeeld geïllustreer kan word deurdat die individu se eie en ander se gemoedstoestande deur middel van 'n positiewe ingesteldheid of goeie bui opgehelder word. Die derde dimensie kan verduidelik word deur te sê dat die gebruik van emosie 'n invloed kan hê op 'n persoon se beplanning, motivering of kreatiewe denke, asook op dit waarop sy/haar aandag gevestig word. Die daaglikse waarneming van menslike situasies en die behoefte om hulp te verleen, lei tot hierdie praktiese indeling van emosionele intelligensie.

3.5 DIE UITKOMSTE VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE

Coetzee (2005) noem die volgende moontlike uitkomst van emosionele intelligensie in haar navorsing:

- Navorsing het getoon dat emosionele intelligensie twee maal so belangrik is as kognitiewe vermoëns vir buitengewone prestasie.
- Vir sukses op hoë vlakke binne organisasies is emosionele intelligensie en die gepaardgaande vermoëns verantwoordelik vir 90% van die sukses wat bereik word.
- Navorsing toon verder dat 67% van die vermoëns wat noodsaaklik is vir effektiewe prestasie, emosionele vermoëns is.
- Emosionele intelligensie het 'n invloed op personeelwisseling, verkope en produktiwiteit in alle werkkategorieë en in alle bedrywe.
- Afdelingshoofde wat geselekteer is op grond van hulle emosionele intelligensievermoëns, het hulle doelwitte met 15 – 20% oortref.
- Leiers en werknemers wat geselekteer is op grond van hulle emosionele intelligensievermoëns, toon 63% minder wisseling gedurende die eerste werksjaar vergeleke met dié wat anders geselekteer is.
- Opleiding in emosionele intelligensievermoëns het gelei tot 'n vermindering van tot 50% in verlore tyd as gevolg van ongelukke. Verder is formele griewe verminder van 15 per jaar tot 3 per jaar, en produksie het met 17% gestyg.

- Emosionele intelligensie kan ontwikkel word deur middel van opleiding in emosionele intelligensievermoëns wat werkgewers en werknemers se sukses in hulle persoonlike en beroepslewens verhoog.

Volgens McGarvey (1997, in Johnson en Indvik 1999) het mense met die hoogste vlakke van emosionele intelligensie veral die vermoë om die volgende buitengewoon goed te doen:

- deur te druk en gemotiveer te bly te midde van frustrasie
- impulse te beheer
- emosies te beheer
- empatie met ander te hê

Navorsing toon dat emosionele intelligensie (gemeet as 'n vermoë) 'n verskeidenheid belangrike uitkomstige voorspel. Wanneer emosionele intelligensie verhoog, verhoog akademiese prestasie, die vermoë om goeie interpersoonlike verhoudings te hê, asook die vermoë om motiverende boodskappe oor te dra – om net 'n paar te noem. Op die selfde wyse gebeur die omgekeerde, wanneer emosionele intelligensie verlaag, verhoog probleemgedrag, afwykings en dwelmgebruik (Mayers, Perkins, Caruso en Salovey, in Mayer, Salovey & Caruso, 2004; Vittello-Cicciu in Mayer, Salovey & Caruso, 2004).

Mayer, Salovey en Caruso (2004) beweer die volgende oor emosionele intelligensie: die individu met 'n hoë vlak van emosionele intelligensie neem emosies beter waar, gebruik emosies in sy/haar denkprosesse, verstaan emosies se betekenis en hanteer emosies beter as ander. Om emosionele probleme op te los vereis minder kognitiewe inspanning van so 'n individu. Die persoon neig om ietwat hoër te presteer in verbale, sosiale en ander tipe intelligensie, veral as die individu beter presteer het in die afdeling van die meting wat handel oor die begrip van emosies. Sulke individue is geneig om meer openhartig en vriendelik te wees as ander. Sulke individue kan meestal ook hulle motiveringsdoelwitte en missies makliker beskryf. In Suid-Afrika wat gekenmerk

word deur groot veranderings in die lewens van mense, is emosionele intelligensie van groot waarde om mense in staat te stel om aan te pas en normaal te leef.

Vervolgens word 'n paar modelle van emosionele intelligensie onder die loep geneem om 'n nog beter begrip van emosionele intelligensie te verkry.

3.6 MODELLE VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE

Baie kenners is van mening dat emosionele intelligensie bepaal wie die vinnigste vordering binne organisasies maak (Weisinger in Moss, 2005). Die ontwikkeling van emosionele intelligensieteorie val saam met veranderinge in die werksplek wat die noodsaaklikheid van sulke vaardighede net nog verder beklemtoon. Voorbeelde van sulke veranderinge is die globalisering van die wêreld ekonomie, die groei van informasietegnologie en die invloed daarvan op die werksplek, die klem wat deesdae op spanwerk geplaas word, asook die opkoms van die transformasionele leier (Moss, 2005).

Daar bestaan verskeie modelle om emosionele intelligensie uit te beeld, onder andere dié van Mayer en Salovey, Goleman, Bar-On en Wolmarans (Sternberg, 2000; Coetzee, 2005). Die verskillende modelle van emosionele intelligensie val breedweg binne twee groepe, naamlik die gemengde modelle en die vermoënsmodelle.

Die gemengde modelle, soos dié van Bar-On (Bar-On & Parker, 2000), Goleman (1998) en Wolmarans, Martins en Coetzee (2005), kombineer persoonlikheids-eienskappe (soos warmte, optimisme, deursettingsvermoë) en verstandelike/kognitiewe vermoëns met mekaar (Gannon & Ranzijn, 2005). Die vermoënsmodelle, soos die viertak-vermoënsmodel (ook genoem die hiërargiese vermoënsmodel) van Mayer, Salovey en Caruso (2004), stel dit ten doel om

emosionele intelligensie uit te beeld as 'n stel vermoëns wat voortspruit uit die interaksie tussen emosies en denke.

Vervolgens word 'n tabel gegee wat sommige van hierdie hoofmodelle uitbeeld. Die eerste drie kolomme van die tabel is ten dele aangepas uit die tabel soos verkry uit Sternberg (2000) en die vierde kolom is aangepas uit Coetzee (2005).

Tabel 3.1

Opsomming van hoofmodelle van Emosionele Intelligensie

Mayer en Salovey se Viertak-vermoënsmodel	Bar-On se Emotional Quotient Inventory (EQ-i)	Goleman se model van emosionele intelligensie	Wolmarans, Martins en Coetzee se model van emosionele intelligensie
<p>Definisie: Emosionele intelligensie is die vermoëns wat verklaar hoe mense se emosionele persepsie en begrip verskil in akkuraatheid. Meer formeel gestel, definieer ons emosionele intelligensie as die vermoë om emosie waar te neem en uit te druk en ook om emosie in die self en andere te reguleer (Sternberg, 2000).</p>	<p>Definisie: Emosionele intelligensie is 'n aantal nie-kognitiewe vermoëns en vaardighede wat 'n mens se vermoë beïnvloed om suksesvol te wees in die hantering van omgewingsvereistes en drukfaktore (Sternberg, 2000).</p>	<p>Definisie: Die vermoëns wat hier emosionele intelligensie (EI) genoem word, sluit in selfbeheersing, 'n persoon se vermoë tot selfmotivering en deursettingsvermoë (Sternberg, 2000). Daar is 'n oudmodiese woord vir die vaardighede wat EI verteenwoordig: <i>karakter</i> (Sternberg, 2000).</p>	<p>Definisie: Emosionele intelligensie is 'n meta-vermoë en sluit vermoëns soos selfbestuur, assessering van emosionele energie, emosionele geletterdheid, veranderingsaanpasbaarheid, emosionele eerlikheid, visie, doelgerigtheid, balansering van verstand en emosies in, sowel as 'n persoon se vermoë om hom-/haarself en ander te motiveer (Wolmarans, 2002 in Coetzee, 2005).</p>
Hoofareas van vermoëns en spesifieke voorbeelde:			
<p><i>Persepsie en Uitdrukking van Emosie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identifisering en uitdrukking van emosies (fisies, emosioneel en intellektueel). ● Identifisering van emosies by ander mense en uitdrukking van emosies in kuns, taal ens. <p><i>Assimilasie van Emosie in Denke</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Emosies prioritiseer denke op produktiewe maniere. ● Emosies gegeneer as hulpmiddels vir geheue en oordeelsvermoë. <p><i>Verstaan en Analisering van Emosie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vermoë om emosies te etiketteer, insluitend komplekse emosies en gelyktydige gevoelens. ● Vermoë om verhoudings te verstaan wat geassosieer word met verskuiwings in emosie. <p><i>Reflektiewe Regulering van Emosie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vermoë om oop te bly vir gevoelens. ● Vermoë om emosies reflektierend te monitor en reguleer, om emosionele en intellektuele groei aan te wakker. 	<p><i>Intrapersoonlike Vaardighede:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Emosionele selfbewussyn ● Selfgelding ● Selfagting ● Selfaktualisering ● Onafhanklikheid <p><i>Interpersoonlike Vaardighede:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interpersoonlike Verhoudings ● Sosiale verantwoordelikheid ● Empatie <p><i>Aanpasbaarheid-skale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Probleem-oplossing ● Realiteitstoetsing ● Buigbaarheid <p><i>Stres-Bestuurskale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Strestoleransie ● Impulskontrolle 	<p><i>Selfbewussyn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Emosionele selfbewussyn ● Akkurate selfassessering ● Selfvertroue <p><i>Selfbestuur</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Selfbeheersing ● Vertrouenswaardigheid ● Pliegsgetrouheid ● Aanpasbaarheid ● Behoeftte aan sukses ● Inisiatief <p><i>Sosiale Bewussyn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empatie ● Diens-oriëntasie ● Organisasoriese bewussyn <p><i>Verhoudingsbestuur</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ontwikkeling van ander ● Invloed ● Kommunikasie ● Konfliktbestuur ● Leierskap ● Veranderingskatalis ● Bou van bande ● Spanwerk en samewerking (Goleman in Cherniss & Goleman, 2001) 	<p><i>Emosionele geletterdheid</i></p> <p>Bewustheid van emosies, luister aandagtig, interpreteer emosies reg, hanteer emosies op die regte tyd, herstel verhoudings en emosionele skade.</p> <p><i>Selfagting</i></p> <p>Lag vir die self, vat uitdagings aan, eerlik, tree op volgens waardes, erken foute, neem verantwoordelikheid.</p> <p><i>Selfbestuur</i></p> <p>Balanseer welsyn, bestuur stresvolle situasie, staan op vir regte, beheer emosies, reageer kalm.</p> <p><i>Selfmotivering</i></p> <p>Maak klaar met dinge, bly verbind, sien die emmer as half vol, skep positiewe bui, sien uitdagings as geleenthede, fokus op visie en doelwitte.</p> <p><i>Veranderingsaanpasbaarheid</i></p> <p>Verstaan impak van verandering op mense, oop vir nuwe idees, aanvaar kritiek.</p> <p><i>Interpersoonlike verhoudings</i></p> <p>Vertrouensverhoudinge, belang by mense se ontwikkeling, werk saam, verwelkom insette, bou spangees, bou vertroue.</p> <p><i>Integrasie van verstand en emosies</i></p> <p>Leer graag, kyk na emosies en feite, identifiseer emosionele oorsaak van konflik, fasiliteer probleemoplossing.</p>

Die verskillende modelle van emosionele intelligensie (soos opgesom in tabel 3.1) word vervolgens meer breedvoerig bespreek.

3.6.1 Die viertak-vermoënsmodel van Mayer en Salovey

Soos reeds genoem, is die doel van die vermoënsmodelle soos die viertak-vermoënsmodel (oftewel die hiërargiese vermoënsmodel) van Mayer, Salovey en Caruso (2004) om emosionele intelligensie uit te beeld as 'n stel vermoëns wat spruit uit die interaksie tussen emosies en denke en dié interaksie dan te meet. Emosionele intelligensie gaan gepaard met bepaalde vermoëns en vaardighede en kan in vier areas verdeel word, naamlik die vermoë:

- om emosie waar te neem
- om emosie te gebruik om denke te fasiliteer
- om emosies te verstaan
- om emosies te beheer

Die vier takke van die model volg op mekaar, met ander woorde 'n persoon moet eers emosies kan waarneem voor hy/sy dit kan gebruik om denke te fasiliteer, alvorens die persoon dit sal kan verstaan, en dan eers is die persoon in staat om emosies te hanteer.

3.6.1.1 *Tak 1: Waarneming van emosies*

Hierdie aspek weerspieël die persepsie van emosie en betrek 'n persoon se kapasiteit om emosie in ander se gesigsuitdrukkinge en lyftaal raak te sien (Mayer, Salovey & Caruso, 2004), byvoorbeeld: die baba wat vroeg in sy/haar lewe oor uitdrukking van emosie leer – hy/sy sien hoe sy/haar vrees of vreugde in die ouer se gesigsuitdrukking weerspieël word wanneer die ouer empaties die gevoelens reflekteer. Namate 'n persoon leer, leer 'n persoon ook om tussen

ware en valse uitdrukkings van emosie te onderskei (Mayer, Caruso & Salovey, 2000).

3.6.1.2 *Tak 2: Fasilitering van denke deur emosies.*

Fasilitering sluit die vermoë in wat emosie het om denke te ondersteun. Baie emosionele teorieë handel oor die bestaan van spesifieke fisiologiese tekens om sekere emosies uit te druk (Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Kennis oor die koppeling tussen emosies en denke kan gebruik word om mens se beplanning te rig (Izard in Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Dit behels ook die assimilering van basiese emosionele ondervindings in mens se geesteslewe, insluitende die opweeg van emosies teenoor mekaar en teenoor ander sensasies en gedagtes (Mayer, Caruso & Salovey, 2000). So byvoorbeeld kan die individu dalk dink aan 'n sekere emosionele toestand en dit in verband bring met gelyksoortige sensasies in klank, kleur of smaak.

3.6.1.3 *Tak 3: Verstaan van emosies*

Om emosie te begryp, weerspieël die vermoë om emosie te analiseer. Die ontwikkelende aspek van emosionele verstaan loop saam met die ontwikkeling van taak- en proposisionele denke (Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Dit sluit ook in dat emosies begryp word en dat dit beredeneer kan word (Mayer, Caruso & Salovey, 2000). Die beleving van spesifieke emosies soos geluk, vrees en woede is gewoonlik reëlgebonde. Woede kom byvoorbeeld na vore as ongeregtigheid kop uitsteek; vrees kan onder sekere omstandighede verander in verligting. Emosionele intelligensie sluit die vermoë in om die emosies raak te sien, te herken, te weet hoe hulle gaan ontvou en om daaroor te kan redeneer (Mayer, Caruso & Salovey, 2000).

3.6.1.4 *Tak 4: Die bestuur van emosies*

Die hantering van emosie betrek ook noodsaaklikerwyse die res van die persoonlikheid (Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Emosies word hanteer teen die agtergrond van die individu se doelwitte, selfkennis en sosiale bewussyn (Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Hierby ingesluit is byvoorbeeld die persoon se vermoë om te kan afkoel nadat hy/sy woedend was oor iets en om te weet hoe om iemand anders se angs te verminder (Mayer, Caruso & Salovey, 2000).

Die vermoënsmodel van emosionele intelligensie maak voorspellings moontlik oor die interne struktuur van intelligensie en ook oor die implikasies wat dit vir die persoon se gewone lewe inhou (Mayer, Caruso & Salovey, 2000). Verder word emosionele intelligensie in hierdie model beskou as 'n tipe intelligensie net soos enige ander, omdat dit voldoen aan drie empiriese kriteria volgens Mayer, Caruso en Salovey (2000). Hierdie kriteria dui aan dat die verstandelike probleme regte of verkeerde antwoorde het, die gemete vaardighede korreleer met ander metings van verstandelike vermoëns, en die absolute vlak van vermoëns verhoog namate 'n persoon ouer word.

3.6.2 Emotional Quotient Inventory (EQ-i) van Bar-On

Bar-On se algemene teorie en die benadering van die EQ-i bestaan uit vier fases (Bar-On & Parker, 2000):

1. Die identifisering van die sleutelfaktore wat verband hou met emosionele en sosiale funksionering
2. Die duidelike definiëring van hierdie verbandhoudende faktore
3. Die konstruering van 'n psigometriese instrument wat hierdie faktore kan ondersoek
4. Die normering en bepaling van die geldigheid van die instrument by verskillende kulture

Die sleutelfaktore word in vyf hoofskale en vyftien subskale ingedeel. Die hoofskale is intrapersoonlike emosionele intelligensie, interpersoonlike intelligensie, streshanteringsintelligensie, aanpasbaarheidsintelligensie en algemene-bui-intelligensie.

Die EQ-i van Bar-On word dan verder opgedeel in die volgende 15 subskale (Bar-On & Parker, 2000):

3.6.2.1 *Selfagting*

Dit behels 'n persoon se vermoë om bewus te wees van hom-/haarself, om hom-/haarself te verstaan, te aanvaar en te respekteer.

3.6.2.2 *Emosionele selfbewussyn*

Dit behels 'n persoon se vermoë om sy/haar emosies te herken en te verstaan.

3.6.2.3 *Selfgelding*

Dit behels die vermoë om gevoelens, gedagtes en oortuigings uit te druk en om 'n mens se regte op 'n konstruktiewe manier te verdedig.

3.6.2.4 *Onafhanklikheid*

Dit behels 'n persoon se vermoë om hom-/haarself te dryf en om denke en aksies te beheer en vry te wees van emosionele afhanklikheid.

3.6.2.5 *Selfaktualisering*

Dit behels 'n persoon se vermoë om sy/haar eie potensiaal te verwesenlik en om te doen wat hy/sy wil doen, wat hy/sy geniet om te doen en in staat is om te doen.

3.6.2.6 *Empatie*

Dit behels die vermoë om bewus te wees van, begrip te hê vir en waardering te hê vir die gevoelens van ander.

3.6.2.7 *Sosiale verantwoordelikheid*

Dit behels 'n persoon se vermoë om hom-/haarself as 'n samewerkende, deelnemende en konstruktiewe lid van die sosiale groep te handhaaf.

3.6.2.8 *Interpersoonlike verhoudings*

Dit behels die vermoë om wedersyds bevredigende verhoudings wat gekenmerk word deur emosionele nabyheid, intimiteit, die gee en ontvang van toegeneentheid te stig en in stand te hou.

3.6.2.9 *Strestoleransie*

Dit behels 'n persoon se vermoë om weerstand te bied teen negatiewe gebeure, stresvolle situasies en sterk emosies deur stres aktief en positief te hanteer en sodoende te voorkom dat hy/sy knak.

3.6.2.10 *Impulsbeheer*

Dit behels die persoon se vermoë om weerstand te bied teen 'n impuls, 'n behoefte of 'n versoeking om iets te doen, of om dit uit te stel en om emosies te beheer.

3.6.2.11 *Realiteitstoetsing*

Dit behels die vermoë om die ooreenkomste te bepaal tussen wat intern is en subjektief belewe word en dit wat ekstern is en objektief bestaan.

3.6.2.12 *Buigsaamheid*

Dit behels 'n persoon se vermoë om sy/haar gevoelens, denke en gedrag aan te pas by veranderende situasies en toestande.

3.6.2.13 *Probleemoplossing*

Dit behels die vermoë om persoonlike en sosiale probleme te identifiseer en te definieer, asook die vermoë om potensieel effektiewe oplossings vir probleme te genereer en te implementeer.

3.6.2.14 *Optimisme*

Dit behels die vermoë om die ligter kant van die lewe raak te sien en om 'n positiewe houding te behou selfs wanneer teenkanting ondervind word.

3.6.2.15 *Geluk*

Dit behels 'n persoon se vermoë om tevrede te voel met sy/haar lewe, om hom-haarself en ander te kan geniet en om pret te kan hê en positiewe gevoelens aan die dag te lê.

3.6.3 Goleman se model

Volgens Goleman verwys die begrip *emosionele intelligensie* na die vermoë om mens se eie gevoelens en dié van ander te herken, mens se eie motivering asook beheer oor eie emosies en die emosies in verhoudings (Goleman, 1998). Volgens Goleman se model bestaan daar twee tipes intelligensie, naamlik intellektuele intelligensie en emosionele intelligensie. Hierdie twee tipes intelligensie beskryf die aktiwiteite van verskillende dele van die brein. Die intellektuele funksies vind plaas vanuit die neokorteks en die emosionele vanuit die antieke subkorteks in die laer dele van die brein.

Goleman se model bestaan uit vier basiese emosionele en sosiale vaardigheide (Cherniss & Goleman, 2001).

3.6.3.1 *Selfbewussyn*

Die eerste komponent van emosionele intelligensie behels dat die persoon bewus moet wees van die self (selfbewussyn - "self-awareness"), oftewel moet weet wát dit is wat hy/sy voel (Cherniss & Goleman, 2001). Selfbewussyn kan omskryf word as die bepaling van die emosie, om uitdrukking te kan gee aan en nadink oor wat hy/sy voel. Die emosionele vermoëns wat hieronder ressorteer, is emosionele selfbewussyn, akkurate selfassessering en selfvertroue.

Selfbewussyn beteken om bewus te wees van onmiddellike gevoelens en om dié kennis te gebruik om rigting te gee aan besluitneming; om 'n realistiese assessering van eie vermoëns te hê, asook 'n goedgegronde selfbeeld.

3.6.3.2 *Selfbestuur*

Die tweede komponent van emosionele intelligensie is selfbestuur ("self-management"). Dit is die vermoë om ontstellende emosies, soos angs en

woede, te reguleer en om emosionele impulsiwiteit te inhibeer (Cherniss & Goleman, 2001). Die emosionele vermoëns wat met selfbestuur geassosieer word, is selfbeheersing, vertrouenswaardigheid, pligsgetrouheid, aanpasbaarheid, behoefte aan sukses en inisiatief. Selfbestuur het ook 'n noue band met motivering, wat gesien kan word as die gebruik van 'n persoon se diepste voorkeure om hom/haar daartoe te lei om bepaalde doelwitte te bereik, om inisiatief te neem en daarna te streef om te verbeter, en om te volhard ten spyte van terugslae en frustrasies.

Selfbestuur of selfregulering behels ook dat 'n persoon sy/haar emosies só hanteer dat dit die take wat uitvoergevoer word, sal fasiliteer, in plaas daarvan om daarmee in te meng; om toegewyd te wees en om onmiddellike behoeftebevrediging uit te stel sodat langertermyn doelwitte nagestreef kan word, en om goed te kan herstel van emosionele ontsteltenis (Goleman, 1998).

3.6.3.3 *Sosiale bewussyn*

Die derde komponent van emosionele intelligensie is sosiale bewussyn. Die emosionele vermoëns wat onder sosiale bewussyn ressorteer, is empatie, diensgerigtheid en organisatoriese bewussyn (Cherniss & Goleman, 2001). Empatie beteken om ten opsigte van 'n wye verskeidenheid mense te kan aanvoel wat hulle voel, om hulle perspektief oor sake in te sien, en om 'n gevoel van samehorigheid, eensgesindheid en meelewing te kan ondervind. Diensgerigtheid is die vermoë om 'n kliënt se behoeftes te identifiseer en die behoeftes dan te koppel aan die produkte of dienste wat aangebied word. Organisatoriese bewussyn behels die vermoë om die emosionele strominge en politieke onderstrominge te kan lees en ook dit binne groepsverband te kan verstaan.

3.6.3.4 *Verhoudingsbestuur*

Die vierde komponent van emosionele intelligensie is verhoudingsbestuur. Die emosionele vermoëns ten opsigte van verhoudingsbestuur behels die gewilligheid om ander te ontwikkel, die vermoë om invloed te gebruik, om goed te kan kommunikeer, om konflik te hanteer, om goeie leierskap te toon, om verandering te inisieer, om bande te bou, om in 'n span te kan werk en goeie samewerking te kan gee (Cherniss & Goleman, 2001). Ter toeligting van hierdie konsepte kan daar op gewys word dat, om ander te ontwikkel die vermoë vereis om sensitiwiteit aan die dag te kan lê teenoor ander se ontwikkelingsbehoefte en om hulle vermoëns te kan komplementeer. Invloed word weer gebruik as 'n persoon ander se emosies effektief kan hanteer en rig en ander kan beïnvloed of oorreed. Mense met die vermoë om goed te kan kommunikeer is goeie luisteraars, hulle is effektief in die inneem en deel van inligting, moedig die ope vloei van inligting aan en kan goeie en slegte nuus ewe goed hanteer (Cherniss & Goleman, 2001). Konflikhantering betrek weer empatie en die identifisering van situasies en emosies ten nouste, wanneer vermoëns gebruik moet word om die betrokkenes kalm te laat bly. Leierskap behels dat die persoon ander mense kan inspireer om saam te werk ten einde 'n gedeelde doelwit na te volg (Cherniss & Goleman, 2001).

Die verskillende hoofkomponente van emosionele intelligensie en die vermoëns daaraan gekoppel sluit baie nou bymekaar aan en dit is dikwels die kombinasie van die vermoëns wat die sukses van die individu in 'n gegewe situasie bepaal, wanneer die sinergie van sterk punte buitengewone prestasie bepaal (Cherniss & Goleman, 2001).

Die laaste emosionele intelligensiemodel wat hier bespreek word, is die model van Wolmarans, Martins en Coetzee (2005).

3.6.4 Wolmarans, Martins en Coetzee se model van emosionele intelligensie

Volgens hierdie model is emosionele intelligensie gerig op 'n persoon se kort- en langtermyn doelwitte, en word dit ingespan om probleme wat belangrik is ten opsigte van die persoon se emosies, welsyn, behoeftes, planne en oorlewing, asook die persoon se sosiale rol, kreatief op te los (Coetzee, 2005). Die konsep van emosionele intelligensie is volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) primêr gefokus op die komplekse en potensieel intelligente verwewing van emosionele redenering in die alledaagse lewe. Emosionele intelligensievermoëns kan verder beskryf word as die aangeleerde vermoë gebaseer op emosionele intelligensie, wat 'n hele reeks gedragspatrone insluit wat individue kan ontwikkel en aanleer, en dit sluit ook die persoon se vermoë in om kreatief om te gaan met sy/haar persoonlike en professionele omgewing – wat dan ook kan lei tot uitstaande prestasie by die werk (Coetzee, 2005).

Sewe verskillende groeperings van vermoëns word aangespreek (Wolmarans, Martins en Coetzee, 2005):

1. emosionele geletterdheid
2. selfbeeld
3. selfbestuur
4. selfmotivering
5. veranderingsaanpasbaarheid
6. interpersoonlike verhoudings
7. integrasie van verstand en emosies

Hierdie groeperings van vermoëns word soos volg uiteengesit (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005):

3.6.4.1 *Emosionele geletterdheid*

Emosionele geletterdheid verteenwoordig 'n bewussyn van die eb en vloed van die persoon se eie en ander se emosies, 'n begrip van wat die emosies veroorsaak en die vaardigheid om die regte emosies op die regte tyd en op die regte manier binne 'n sekere konteks te gebruik. 'n Gevorderde vlak van emosionele geletterdheid word demonstreeur deur die vermoë en gewilligheid om te erken wanneer emosionele skade aangerig is en om verskoning te vra met werklike spyt en om ook verder beskadigde verhoudings sensitief en verstandig te herstel (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die belangrikste vermoëns binne dié dimensie is waarneming, identifisering en uitdrukking van emosie (Coetzee, 2005).

3.6.4.2 *Selfagting*

Selfagting verwys na 'n eerlike, objektiewe en realistiese skatting van en respek vir mens se eie waarde as 'n gelyke menslike wese. Dit sluit onvoorwaardelike aanvaarding van eie talente, waardes, vaardighede en tekortkominge in. 'n Hoë vlak van selfagting word gedemonstreeur deur 'n persoon se moed om op te tree volgens sy/haar persoonlike waardes en oortuigings, te midde van teëspoed, en die vermoë om sy/haar foute voor ander te erken en selfs vir hom-/haarself te lag wanneer dit toepaslik is (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die belangrikste vermoë binne dié dimensie is die persoon se vermoë om hom-/haarself onvoorwaardelik te aanvaar (Coetzee, 2005).

3.6.4.3 *Selfbestuur*

Selfbestuur is die vermoë om stres te hanteer en energie so te gebruik dat 'n toestand van gesonde balans tussen liggaam, siel en gees bewerkstellig word, sonder om dit in een area te buite te gaan ten koste van die ander areas. 'n Gevorderde vlak van selfbestuur word demonstreeur deur 'n persoon se vermoë

om kalm te bly te midde van konflik of al is hy/sy uitgelok, en om uiteindelik óf onnodige verdedigende handeling óf verweer te verminder en weer rasioneel met die ontstelde/ontstellende persoon om te gaan (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die belangrikste vermoë binne dié dimensie is die nadink oor en regulering van emosies vir persoonlike welsyn (Coetzee, 2005).

3.6.4.4 *Selfmotivering*

Selfmotivering is 'n persoon se vermoë om 'n uitdagende visie vir hom/haarself daar te stel en dienooreenkomstige doelwitte te stel, om fokus te behou en optimisties te bly te midde van terugslae, en om verantwoordelikheid te neem vir sy/haar eie sukses en neerlae. 'n Hoë vlak van selfmotivering word gedemonstreer deur die vermoë om aan te hou as ander al wil opgee, asook die oordeelsvermoë om van rigting te verander as dit tyd raak om aan te beweeg (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die belangrikste vermoë binne dié dimensie is 'n persoon se vermoë om hom-/haarself daartoe te verbind om uitdagende doelstellings te bereik (Coetzee, 2005).

3.6.4.5 *Veranderingsaanpasbaarheid*

Veranderingsaanpasbaarheid is 'n persoon se vermoë om buigsaam te bly en ontvanklik vir nuwe idees te wees, om verandering voor te staan waar dit toepaslik is, met inagneming van die emosionele impak van die verandering op die mense wat daarby betrokke is. 'n Gevorderde vlak van veranderingsaanpasbaarheid word getoon deur die vermoë om dubbelsinnighede en chaos te kan hanteer sonder om 'n voortydige afhandeling te forseer en om nuwe energie te kan put uit die omgewing te midde van die stryd, asook die vermoë om die onbekende te kan antisipeer (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die belangrikste vermoë binne dié dimensie is buigsaamheid en ontvanklikheid teenoor nuwe idees, verandering, kritiek en diversiteit (Coetzee, 2005).

3.6.4.6 *Interpersoonlike verhoudings*

Interpersoonlike verhoudings verwys na die intuitiewe begrip van en diepe omgee en empatie vir ander mense, 'n ware en egte belang by hulle welsyn, groei en ontwikkeling, en blydschap oor en erkenning van ander se suksesse. Dit sluit ook in om 'n verwantskap met ander op so 'n manier te kan vorm dat hulle gemotiveer word deur hoë verwagtinge en hulle sodoende gemotiveer word om 'n doelwit na te streef. Verder sluit dit die vermoë in om 'n span te kan lei en ook om daartoe by te dra dat die span sy doelwitte bereik. 'n Gevorderde vlak van verhoudingsvermoëns en -vaardighede word demonstreer deur die vermoë om emosionele kontak met mense te maak en om vertrouwe en lojaliteit teenoor hulle op te bou wat langtermynverhoudings ondersteun en voed. Die belangrikste vermoëns binne hierdie dimensie is die totstandbrenging van bemagtigende verhoudings deur empatie en meelewing vir ander se welsyn, groei, ontwikkeling en ook vir die doelstellings van die span (Coetzee, 2005).

3.6.4.7 *Integrasie van verstand en emosies*

Die integrasie van verstand en emosies impliseer dat die persoon se potensiaal optimaal benut word deur die funksies van beide helftes van die brein te gebruik. Besluite word geneem en probleme word opgelos met inagneming van sowel emosies as feite en deur die verbintenis om wen-wen-oplossings te vind wat beide die doelwitte en die betrokke verhoudings sal onderskraag. 'n Gevorderde vlak van vaardigheid word demonstreer deur die vermoë om teenspoed te verander in geleenthede, om intuitiewe, implementeerbare deurbrake te maak in oomblikke van krisis. Die belangrikste vermoëns binne dié dimensie is die inagneming van feite en emosies in probleemoplossingsgevalle asook die generering van oplossings (Coetzee, 2005).

Emosionele intelligensie bestaan volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) uit 'n stel identifiseerbare aksies wat individue uitvoer en wat tot sekere uitkomst

lei. Vermoëns daarenteen is gedragsgerig en kan deur ander mense raakgesien word. Terwyl mense met verskillende style en persoonlikhede die vermoëns verskillend mag aanwend, is daar steeds 'n stel kerngedragseienskappe wat by almal teenwoordig is. Emosionele intelligensievermoëns is ook beheerbaar volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005). Die individu kan self beheer uitoefen oor die vermoëns en dit bewustelik demonstreer, beoefen, oefen, verbeter en onderdruk.

Emosionele intelligensie-vermoëns kan verder ontwikkel word en prestasie kan verbeter word (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Anders as met die intelligensiekwasiënt (IK) of ander persoonlikheidseienskappe wat deur deurgaans konstant bly, kan individue hulle vermoëns/vaardighede verbeter deur middel van oefening en terugvoer deur ander mense. Emosionele intelligensievermoëns is volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) onderling verbind en oorvleuelend. Die vermoëns is nie enkelvoudig nie, maar is eerder geïntegreerde stelsels van komplekse response.

Samevattend kan gesê word dat die modelle ooreenstem in die sin dat almal aspekte bevat van die sin van self, selfwaarde, asook die bewussyn van emosies in die persoon self en in ander persone. Verder loop die besit van interpersoonlike vaardighede van een of ander aard ook as 'n draad deur al die modelle. Die spesifieke toepassing daarvan verskil egter. Al die modelle bevat 'n verwysing na aanpasbaarheid en die vermoë van die individu om te verander na gelang van die spesifieke eise wat aan hom/haar gestel word. Slegs die model van Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) fokus spesifiek op die konsep van selfmotivering ('n persoon se vermoë om 'n uitdagende visie vir hom-/haarself daar te stel, optimisties te bly te midde van terugslae, om verantwoordelikheid te neem vir sy/haar eie sukses en nederlae), maar dit kom ook in 'n mate voor in die optimisme en geluk van die Bar-On model (Bar-On & Parker, 2000).

3.6.5 Keuse van model

Die model van Wolmarans, Martins en Coetzee is in hierdie studie gebruik, omdat dit ontwikkel is vir die Suid-Afrikaanse individu. Dit is gekoppel aan die instrument, die 360°-Emotional Competency Profiler (ECP), wat getoets is vir geldigheid by 'n deursnit Suid-Afrikaanse respondente. Die model en die instrument fokus spesifiek op die individu en hoe die individu se emosionele intelligensievermoë verbeter kan word met betrekking tot leierskapsvaardighede, werksprestasie en interpersoonlike vaardighede.

Voorts word emosionele intelligensie met 'n spesifieke fokus op die werksomgewing bespreek.

3.7 EMOSIONELE INTELLIGENSIE BINNE DIE WERKSOMGEWING

Teorieë oor emosionele intelligensie het in dieselfde tyd begin ontwikkel as wat ander veranderinge in die werksplek wat die bruikbaarheid van emosionele intelligensievaardighede beklemtoon het, begin het. Sulke veranderinge sluit in die globalisering van die wêreld ekonomie met stygende beïnvloeding deur sosiale en gemeenskapsbelange (Kanter in Moss, 2005), die toename in inligting en die impak daarvan op die werksomgewing en die verskuiwing van individuele werk na spanwerk (Moss, 2005). Vitello-Cicciu (2002) noem dat daar met die groei van die diens-gebaseerde ekonomie, meer klem geplaas word op die bou van kliënteverhoudings en word daar ook meer aandag gefokus op emosies in die werksplek en hoe emosies uitgedruk word. Organisasies is verder altyd afhanklik van interpersoonlike interaksie (Wong & Law, 2002). Die meeste van hierdie interaksies hou verband met die uitvoer van take soos om kliënte te bedien, instruksies te ontvang, aan 'n toesighouer te rapporteer en om met kollegas saam te werk. Werknemers met 'n hoë emosionele intelligensie is diegene wat gebruik kan maak van hulle vaardighede om hulle emosies effektief

te reguleer en wat hulle interaksies met ander meer effektief kan beheer (Wong & Law, 2002).

Die studie deur Wong en Law (2002) het bevind dat daar 'n definitiewe verwantskap tussen emosionele intelligensie en werksprestasie bestaan. Hulle studiesteekproef het bestaan uit 149 toesighouer-werknemer-groeperinge. Die toesighouers was almal middel- en topvlakbestuurders wat ingeskryf was vir 'n deeltydse diplomakursus by 'n groot Hongkongse universiteit. Die toesighouers is gevra om die emosionele intelligensie en werksprestasie van vier van hulle werknemers te evalueer. Daar is bevind dat emosionele intelligensie 'n definitiewe korrelasie toon met werksprestasie, met $r = 0,21$ vir $p < 0,01$ (Wong & Law, 2002). 'n Verdere modererende faktor in die verwantskap (volgens dié studie), is emosionele arbeid ("emotional labour"). Emosionele arbeid verwys volgens Wong en Law (2002) na die mate waarin daar van die werknemer verwag word om 'n toepaslike emosie te demonstree om effektief en doeltreffend in sy/haar werk te wees. 'n Voorbeeld wat in die studie genoem word, is enige werk waar met kliënte kontak gemaak word en waar kliëntediens gelewer word. In sulke gevalle word van werknemers verwag om goeie diens te lewer en vriendelik te wees met kliënte, al is die kliënt of die werknemer in 'n slegte bui.

Johnson en Indvik (1999) bevestig bogenoemde bevinding en beweer die volgende oor emosionele intelligensie binne die werksplek: wanneer mense in die organisasie se emosionele intelligensie hoog is, het studies getoon dat 'n betekenisvolle deel van die organisasie se winsgewendheid gekoppel is aan die kwaliteit van die werkslewe, en die kwaliteit van die werkslewe is grotendeels gebaseer op vertroue en lojaliteit binne die organisasie. As werkgewers en werknemers hulle emosionele intelligensie verhoog, sal beide daarby baat vind. Die werkgewers sal 'n werksmag hê wat gewillig is om met passie te werk, en werknemers sal bestuurders hê wat gewillig is om hulle behoeftes te akkommodeer (Johnson & Indvik, 1999).

Studies het bevind dat emosionele intelligensie 'n groter rol speel as tradisionele intelligensie in die bepaling van organisasies se sukses (Emotional Intelligence, 2004). In organisasies het die insluiting van emosionele intelligensie in opleidingsprogramme werknemers gehelp om meer gemotiveerd te wees en daardeur het produktiwiteit en winste verbeter (Emotional Intelligence, 2004). Kent (2006) het verder bevind dat vir suksesvolle prestasie, 'n persoon gevorderde vermoëns wat met hoë emosionele intelligensie geassosieer word, moet kan demonstreer. Hy beweer verder in sy navorsing dat die kritieke faktor by die prestasie van die mees suksesvolle werknemers en leiers nie IK of professionele of tegniese vaardighede is nie, maar eerder emosionele intelligensie (Kent, 2006). Sy navorsing toon byvoorbeeld dat selfbestuur, interne konsekwentheid, doelgerigtheid en konsekwentheid van fokus en energie ten spyte van terugslae, emosionele konsekwentheid, onderliggende emosionele bestuur asook die kwaliteit van interaksie met ander, die gemiddelde leiers van die uitstekende leiers onderskei (Kent, Crotts & Azziz, 2001). Die studie is gedoen op fakulteitslede van 'n middelgrootte Universiteit in die VSA (Kent, Crotts & Azziz, 2001). Anonieme vraelyste is uitgestuur aan die fakulteitslede waarin hulle gevra is om vrae te beantwoord ten opsigte van hulle dekaan. Daar is 318 vraelyste uitgestuur en 114 voltooië vraelyste is terugontvang (Kent, Crotts & Azziz, 2001).

In ander studies soos genoem deur Gerits, Derksen, Verbruggen en Katzko (2005) is 'n algemene verband geïdentifiseer tussen emosionele intelligensie en stres, gesondheid en prestasie. Die een studie is gedoen op 380 gesondheidsorgwerkers wat werksaam was by 56 residensiële inrigtings in Nederland vir mense met ernstige geestesversteurings (Gerits, Derksen & Verbruggen, 2004). Die ouderdomme van die respondente was tussen 20 en 59 jaar en hulle gemiddelde ouderdom was 33,3 jaar. Die Nederlandse weergawe van die Bar-On Emotional Quotient Inventory is gebruik om emosionele intelligensie te toets (Gerits et al., 2004). Daar is onder andere gevind dat beide die manlike en vroulike gesondheidsorgwerkers met lae emosionele

intelligensietellings, simptome van depressiewe buie, moegheid, geïrriteerdheid, lae selfvertroue en verskeie simptome van slegte werksgeskiedenis getoon het (Gerits et al., 2004). 'n Sterk positiewe verwantskap tussen emosionele intelligensie en 'n aktiewe hanteringstyl van probleme is ook gevind (Gerits et al., 2004), asook 'n verwantskap tussen emosionele intelligensie en aanpasbaarheid.

In 'n ander studie deur Slaski en Cartwright (in Gerits et al., 2005) is bevind dat bestuurders met 'n hoër emosionele intelligensie minder aan stres ly, beter gesondheid en algemene welsyn geniet en ook beter bestuursprestasie. Verder neem die beste bestuurders besluite op grond van 'n kombinasie van selfbestuurs- en verhoudingsvaardighede en 'n bewussyn van hoe hulle gedrag ander in die organisasie beïnvloed (Emotional Intelligence, 2004). Sulke bestuurders beskik oor 'n hoë vlak van emosionele intelligensie. 'n Studie deur Cavallo en Brienza (2002) dui op 'n sterk verband tussen uitmuntende leiers en emosionele intelligensievaardighede, en bevestig dat die sosiale, emosionele en verhoudingsvaardighede van emosionele intelligensie 'n onderskeidende faktor in leiersprestasie is.

Weisinger (1998) beweer dat baie mense emosionele intelligensie beskou as die bepaler van wie die vinnigste vordering binne organisasies maak. Bliss (1999) in Coetzee en Schaap (2003) toon dat bestuur in organisasies begin om die belang van emosionele intelligensie raak te sien in die verbetering van organisasie-effektiwiteit. Hy toon verder dat 'n leier 'n hoë vlak van emosionele intelligensie moet hê om sy/haar navolgers of werknemers te motiveer en maatskappy-uitkomst te help bereik. Coetzee en Schaap (2003) toon ook dat die vlak van 'n leier se emosionele intelligensie sal bepaal of die leier in staat gaan wees om gedrag te beïnvloed en individuele ontwikkeling in ag gaan neem by die intellektuele stimulering van die volgelinge of werknemers. So 'n leier sal in staat wees om vertroue en verbintenis by ander te vestig en om ander te motiveer om meer as hulle plig te doen tot by die bevrediging wanneer gestelde doelwitte bereik word (Coetzee & Schaap, 2003).

Deur die uitbou van selfbewussyn (een van die aspekte van emosionele intelligensie) kan mense verandering beter hanteer (Emotional Intelligence, 2004). Dit is van die uiterste belang in die meeste organisasies vandag, want voortdurende verandering is aan die orde van die dag. Buigsaamheid of aanpasbaarheid (nog 'n aspek van emosionele intelligensie) is van kardinale belang in die hantering van verandering. Aanpasbaarheid is 'n belangrike voorvereiste vir goeie prestasie by individue. Abraham (2000) sluit hierby aan waar beweer word dat emosioneel intelligente individue 'n beter vermoë het om probleme in verband te bring met hulle interne emosionele ondervindings. Dié verpersoonliking van probleme maak die probleme betekenisvoller en relevanter, deurdat dit betrek word op die persoon se eie situasie. Dié relevansie lei tot meer aanpasbaarheid en kreatiwiteit in die generering van oplossings (Abraham, 2000). Aanpasbaarheid speel ook 'n belangrike rol in bestuursvaardighede soos besluitneming, konflikhantering en onderhandeling (Emotional Intelligence, 2004).

Werksprestasie binne die werksomgewing word dus, soos hierbo aangedui is, deur emosionele intelligensie beïnvloed. Dit word ook deur ander faktore beïnvloed wat verwant is aan emosionele intelligensie. Rothmann en Coetzer (2003, p. 68) sê tereg: "Job performance could be affected by situational factors, such as the characteristics of the job, the organisation and the co-workers... and by dispositional factors... [which] can be described as personality characteristics, needs, attitudes, preferences and motives that result in a tendency to react to situations in a predetermined manner... Job performance is influenced by aptitude, need for achievement, self-regard, locus of control, affective temperament and the interaction between these constructs." In Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) se model het dit ook geblyk dat emosionele intelligensie 'n rol speel in die faktore wat hierbo genoem word, byvoorbeeld by die selfbeeld. Lyons en Schneider (2005) beweer dat emosionele intelligensie (wat hulle sien as die vermoë om emosies waar te neem, te integreer, te

verstaan en te bestuur) verder die meting van stresvolle take en ook taakprestasie kan beïnvloed. Daar word ook aangedui dat eienskap-gebaseerde emosionele intelligensie algemene prestasie in onderhoude, bestuur, akademie, spanwerk en by kognitiewe take en kontekstuele prestasie verhoog (Lyons & Schneider, 2005).

Vervolgens word die klem op die werksomgewing vernou en 'n skerper fokus word op die gesondheidsorgomgewing geplaas.

3.8 EMOSIONELE INTELLIGENSIE BINNE DIE GESONDHEID-SORGOMGEWING

In die gesondheidsorgomgewing sal die organisasie wat 'n meer emosioneel intelligente werksplek aanmoedig, dieselfde tipe verhoudings aanmoedig tussen die personeellede as wat gesondheidsorgwerkers wil kweek met hulle pasiënte (Moss, 2005). Die personeellede se emosionele intelligensie sal lei tot die skepping van 'n klimaat wat die gesondheid van die pasiënte én die personeel sal fasiliteer (Amendolair, 2003). Gesondheidsorg handel oor die versorging van mense. Die vertroue tussen pasiënt en versorger is gebaseer op meer as net mediese kennis omdat daar elemente van die sosiale en emosionele in die verhouding teenwoordig is. Tydens die versorging van die pasiënt werk, kalmeer die versorgers die pasiënt, en kyk uit vir tekens van depressie en vrees (Moss, 2005). Omdat die basiese aard van gerusstelling, kennismaking en begrip inherent is tot gesondheidsorgwerk, beklemtoon opleidingsentra emosionele elemente soos empatie as fundamenteel tot die versorging (Moss, 2005). Goeie kommunikasie veral met mense wat ernstig siek of bang is, geskied bykans volkome nie-verbaal. As werknemers hulle in die pasiënt se skoene plaas, kan hulle vra of hulle liever die tegniese aspekte van die toerusting beter wil verstaan en of hulle liever wil hê dat hulle versorger hulle waarlik verstaan (Moss, 2005). Vitello-Cicciu (2002) toon ter staving hiervan dat onlangse navorsing daarop dui dat die manier waarop 'n persoon sy/haar

gevoelens demonstreer, 'n sterk impak het op die kwaliteit van dienslewering en diensverskaffing. Sosiale bewussyn speel ook 'n sleutelrol in poste waar direk met kliënte gewerk word, soos in die gesondheidsorgomgewing. Die empatiese strategie wat insluit die vermoë om 'n kliënt se (dikwels onuitgesproke) behoeftes te identifiseer en dan daarin te voorsien, onderskei byvoorbeeld uitmuntende verkoopslui van middelmatiges (Spencer & Spencer in Cherniss & Goleman, 2001). Die sosiale bewussyn en vermoë hierbo genoem is net so belangrik in die gesondheidsorgbedryf. Hierdie kwaliteite (herkenning van emosies, sosiale bewussyn, demonstrering van gevoelens, selfbewussyn, buigsaamheid, sensitiwiteit) is deel van die kwaliteite wat oorbruggend ingesluit kan word onder emosionele intelligensievaardighede.

In 'n studie in die gesondheidsorgbedryf is bevind dat die mees effektiewe leiers in die gesondheidsorgbedryf diegene was wat die beste in staat was om emosionele intelligensievermoëns te integreer (Catholic Health Association in Cherniss & Goleman, 2001). Vitello-Cicciu (2002) beweer dat die leiers in die gesondheidsorgbedryf, wat aandag kan gee aan die emosionele sy van die werknemers, die pasiënte en hulle families, waarskynlik die sinergistiese en hoog-gedrewe spanne sal kan ontwikkel wat nodig is vir oorlewing binne die voortdurend veranderende omgewing van gesondheidsorg. Verdere navorsing in die gesondheidsorgomgewing het getoon dat daar 'n duidelike verband bestaan tussen emosionele intelligensie en uitbranding by verpleegpersoneel (Gerits et al., 2005). Dié studie het getoon dat verpleegpersoneel wat mense met ernstige gedragsprobleme versorg, en wat self hoë tellings het vir emosionele intelligensie en gemiddelde tellings op items wat spesifieke sosiale-vaardighede meet, die beste weerstand kon bied teen uitbranding in hulle beroep.

Dit is belangrik vir gesondheidsorgpersoneel om die volgende vaardighede te hê:

- emosionele toestande oombliklik te kan identifiseer (die herkenning van emosie is veral belangrik in situasies waar vrae oor lewe-of-dood ter sprake is (Moss, 2005)

- te verstaan waartoe emosie kan lei as dit ongereguleerd bly of wat die emosie verteenwoordig in die gesondwordproses van die pasiënt. Probleemoplossing is inherent in gesondheidsorg, en die hantering van emosies sluit nie net die herkenning en verstaan van emosies in nie, maar ook die aanwending daarvan om probleme op te los (Vitello-Cicciu, 2002)
- te verstaan watter effek die emosie op die familie en ook op die personeel en ander sorggewers kan hê want om bloot die emosie te herken is nie genoeg nie. Die inligting moet gebruik word om die situasie te deurdink. As die versorger nie gedurig sy/haar eie emosies monitor nie, sal die pasiënt se reaksie die versorger dalk daartoe lei om 'n interne reaksie teenoor die pasiënt se emosies te hê en die interne reaksie kan tot uiting kom deur 'n doelbewuste of onbewustelike vermyding van die emosie in die toekoms. Versorgers moet bewus wees van hulle eie persepsies en reaksies en hoe om dit effektief te gebruik (Moss, 2005).
- toe te laat dat versorgers se eie emosionele toestand gelykmatigheid kan bring te midde van intense emosies van ander. Die herkenning van emosie kan gebruik word om eers te bepaal wat die versorger self voel en wat ander voel, en om daarna te fokus op wat die emosie veroorsaak het. Al dié inligting kan dan gebruik word om die probleem op te los (Moss, 2005).
- pasiënte, families en kollegas te help om hulle eie emosies te bestuur en te reguleer (Mayer, Salovey & Caruso in Moss, 2005). Deur die emosie agter die pasiënt se vrae te verstaan, kan die versorger help om die emosies beter te beheer. 'n Versorger wat daarin opgelei is om emosies te hanteer, sal die pasiënt kan help om sy/haar opgeboude emosionele toestand toepaslik te kanaliseer en sodoende verdere emosionele eskalاسie voorkom (Moss, 2005).

'n Verdere emosionele intelligensievaardigheid wat van kritieke belang is vir goeie werksprestasie wanneer die fokus van die pos (soos by gesondheidsorg) op die interaksie met mense is, is sensitiwiteit ten opsigte van ander mense

(Cherniss & Goleman, 2001). Cherniss en Goleman (2001) noem die voorbeeld van dokters wat beter is met die herkenning van hulle pasiënte se emosies en daarom meer suksesvol is in die behandeling van die pasiënte as hulle minder sensitiewe kollegas.

Al bogenoemde vereistes word aan gesondheidsorgpersoneel gestel; verder dring verbruikers daarop aan dat die gesondheidsorgsisteme meer verhoudingsgesentreerd en diensgeoriënteerd moet wees (Vitello-Cicciu, 2002). In 'n verhoudingsgesentreerde en diensgeoriënteerde omgewing is dit belangrik om aandag te gee aan die vaardighede wat personeellede moet gebruik om die verhoudings in stand te hou en die beste diens moontlik te lewer. Emosionele intelligensievaardighede kan hier 'n baie waardevolle rol speel in die toerusting van personeellede om hulle werk tot die beste van hulle vermoë te verrig. As hulle vanself 'n hoër emosionele intelligensievlak het, kan dit hulle moontlik help om 'n groter sukses van hulle werk te maak. Volgens Amendolair (2003) is die waarde van emosionele intelligensie vir die gesondheidsorgbedryf baie hoog. Moss (2005) stem saam en sê ook dat verpleegpersoneel, as pasiënte se lewenslyne, die emosionele dimensies in kliniese situasies goed moet verstaan. Die herkenning van emosies en die fasilitering van die oorgang van die een vaardigheid na 'n ander is emosionele intelligensievaardighede wat verpleegpersoneel in sulke omstandighede behoort te gebruik. Enige verpleegrol kan verbeter word deur die ontwikkeling van emosionele intelligensievaardighede (Moss, 2005). Moeilike pasiënt-versorgingsituasies is die natuurlike plek vir die gebruik van emosionele intelligensie (Moss, 2005). Die gesondheidsorg-omgewing is 'n diensleweringomgewing. Kernbach en Schutte (2005) het in hulle navorsing bevind dat diensleweraars met 'n hoër emosionele intelligensie kliënte beter tevrede stel as dié met 'n laer emosionele intelligensie.

In teenstelling met die diensleweringomgewing van die gesondheidsorgorganisasies vind ons in baie industrieë vandag dat die verhoogde tegnologiese ontwikkeling die behoefte aan menslike kontak

verminder. Die bankwese is 'n voorbeeld hiervan. Outomatiese tellermasjiene en internetbankdienste het die plek ingeneem van vroeëre "oor die toonbank"-dienste. In die gesondheidsorg-omgewing vind daar óók versnelde verbetering in tegnologie plaas, maar dit bring ander uitdagings vir die personeel mee as die vermindering in menslike kontak van ander industrieë. Die uitdagings is byvoorbeeld dat gesondheidsorg-personeel nie altyd die antwoorde het om die hoogs tegnologiese instrumente se gebruik te verduidelik nie, en moet die besluite oor lewe-en-dood, etiese vraagstukke, verhoogde verwagtings en platgeslane hoop van kliënte meer effektief kan hanteer (Moss, 2005). Emosionele intelligensie kan help om beter kommunikasie en pasiënt-versorgerverhoudings te fasiliteer (Moss, 2005). Om die emosionele agenda in gesondheidsorg verkeerd op te som, hou ernstige gevolge in vir die pasiënte en die personeel weens die aard van die dienslewering (Mark, 2005). Mark (2005) beweer verder dat binne gesondheidsorgorganisasies die impak van emosie in pasiënte tot probleme vir personeellede kan lei op die wyse waarop hulle die negatiewe emosies absorbeer, of andersins, hulle ontkenning van die negatiewe emosies. Daar is ook al getoon dat die effektiewe bestuur van emosies 'n verdedigingsmeganisme is teen angs by gesondheidsorgpersoneel (Mark, 2005). In die studie van Rochester, Kilstoff en Scott (2005) word aanbeveel dat gesondheidsorgpersoneel tydens hulle opleiding blootgestel word aan 'n leerervaring wat fokus op die belangrikheid van emosionele intelligensie deur onder andere die fasilitering en ontwikkeling van emosionele intelligensie-eienskappe. 'n Studie deur Vitello-Cicciu (2002) toon dat die omsien na pasiënte wat baie ernstig siek of terminaal is, die gesondheidsorgpersoneel se vermoë om emosies in ander mense te identifiseer, verbeter het. Rotasie van take kan dus moontlik ingesluit word in die kurrikulum om sodoende gebruik te maak van laasgenoemde ervarings om gesondheidsorgpersoneel op te lei in meer as slegs suiwer kognitiewe take.

Die gesondheidsorgbedryf is 'n bedryf wat emosie en rede, die individu en die organisasie, die formele en die diep persoonlike, die openbare en die private

betrek. Al hierdie elemente moet beter verstaan word as iemand 'n bestaan wil maak binne die arena van veranderende verwagtinge en dienslewering. Rochester, Kilstoff en Scott (2005) se studie bevind dat 'n kombinasie van die intellektuele en die emosionele uiteindelik die verskil maak – byvoorbeeld, gedurende stresvolle situasies by die werk in die gesondheidssektor sal suksesvolle mense gebruik maak van 'n hoë, goed ontwikkelde emosionele en sosiale intelligensie om die stresvolle situasie te hanteer. Die studie bevind verder dat van al die elemente in die professionele omgewing, die sosiale en persoonlike emosionele intelligensie definitief 'n groot invloed uitoefen in die suksesvolle, jong, professionele praktyk binne die gesondheidssektor (Rochester, Kilstoff & Scott, 2005).

Dit is dus duidelik dat daar 'n direkte verband bestaan tussen emosionele intelligensie en werksprestasie. Verder blyk dit dat emosionele intelligensie 'n uiters belangrike rol in die gesondheidsorgomgewing speel. In hierdie navorsing word daar spesifiek gekyk na sodanige verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing. In die emosionele intelligensiemodel van Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) wat in die navorsing gebruik is, sal die konstrakte van emosionele geletterdheid, selfbeeld, selfbestuur, selfmotivering, veranderings-aanpasbaarheid, interpersoonlike verhoudings en integrasie van verstand en emosies na verwagting spesifieke verwantskappe toon met werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing. Dit is moontlik dat veral die konstrakte van emosionele geletterdheid, selfbestuur en interpersoonlike verhoudings sterk verwantskappe kan toon omdat dit dié is wat binne die gesondheidsorgomgewing se sterk klem op kliëntedienskarakter 'n groot verskil kan maak in goeie prestasie.

3.9 WETENSKAPLIKE STATUS VAN EMOSIONELE INTELLIGENSIE

Die popularisering van die konsep *emosionele intelligensie* en die algemene afleidings oor die wonderbaarlike krag wat emosionele intelligensie moontlik kan

uitoefen op algemene sukses in die lewe, het skade berokken aan die “reputasie” van emosionele intelligensie. Mayer, Caruso en Salovey (2000) beaam dit as hulle beweer dat die buitensporige bewerings oor die krag van emosionele intelligensie nie deur hulle navorsing gestaaf kon word nie. Dit word weereens beaam in hulle latere navorsing waar hulle beweer dat die aannames wat gemaak word, daarop sinspeel dat emosionele intelligensie groot lewensuitkomste voorspel met ’n akkuraatheid wat amper ongehoord is in die sielkundige wetenskappe (Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Dit is dus belangrik dat studies soos dié een gedoen word om te bepaal wat die werklike voorspellingskrag en verhouding tussen emosionele intelligensie en prestasie (asook ander aspekte) is, sonder om wilde aannames en onwetenskaplike studies te gebruik om ’n populêre idee op te hemel. Daar is genoeg wetenskaplike studies wat gebruik kan word sonder om van onwetenskaplike studies gebruik te maak om verhoudings tussen emosionele intelligensie en ander aspekte uit te wys.

3.10 HOOFSTUKSAMEVATTING

Die doel van hierdie hoofstuk is om ’n konseptualisering te verskaf van emosionele intelligensie met spesifieke verwysing na werksprestasie. Verskillende definisies is gegee en verskeie modelle van emosionele intelligensie is beskryf. Daarna is emosionele intelligensie vanuit die werksomgewing benader met spesifieke verwysing na emosionele intelligensie binne die gesondheidsorgomgewing.

Met hierdie hoofstuk is die tweede en derde spesifieke doelwitte bereik deur emosionele intelligensie te konseptualiseer, met spesifieke verwysing na werksprestasie vanuit die literatuur. In hoofstuk 4 word ’n beskrywing gegee van die navorsingsmetodiek wat in hierdie studie gevolg is.

HOOFSTUK 4

NAVORSINGSMETODIEK

4.1 INLEIDING

Die voorafgaande hoofstukke het gehandel oor die teoretiese grondslae van die begrippe *emosionele intelligensie* en *werksprestasie*. Die tweede deel van die navorsingsprosedure is die empiriese studie wat in hierdie hoofstuk bespreek word. Eerstens word die navorsingsontwerp, eienskappe van die studiepopulasie, steekproef en verskillende aspekte van die toetsbattery bespreek. Daarna word aandag geskenk aan die navorsingsprosedure en statistiese analise. Laastens word gekyk na die formulering van hipoteses in terme van die studie.

4.2 NAVORSINGSONTWERP

In hierdie studie is 'n kwantitatiewe ontwerp gebruik om die data te versamel en te analiseer. Die spesifieke ontwerp wat gebruik is om die verwantskap tussen emosionele intelligensie en werksprestasie te bepaal, is die kruisseksionele opname-ontwerp. Neuman (2003) definieer 'n kruisseksionele opname-ontwerp as 'n ontwerp waar navorsers 'n afdruk neem van gedrag op 'n spesifieke tydstip op 'n spesifieke plek. Inligting word met behulp van vraelyste ingewin. Volgens dié ontwerp word verskillende eienskappe gelyktydig by individue wat in die steekproef opgeneem is, gemeet. Daarna word die statistiese verwantskappe tussen die verskillende veranderlikes bepaal.

Volgens Neuman (2003) kan sekere praktiese probleme met die gebruik van die ontwerp ontstaan, byvoorbeeld metingsfoute (waar die respondent nie die vraag in die vraelys verstaan nie); verwerkingsfoute wat kan voorkom (waar 'n fout gemaak word met die verwerking van die data). 'n Verdere probleem wat mag

ontstaan is dat 'n hoë korrelasie met 'n derde veranderlike die verwantskap tussen die twee veranderlikes kan beïnvloed. Tegnieke om beheer oor kwaliteit uit te oefen, word gebruik om verwerkingsfoute uit te skakel.

Sekere veranderlikes, soos byvoorbeeld die ouderdom van die respondente kan ook 'n uitwerking op die resultate hê en 'n biografiese vraelys is dus ingesluit om beheer uit te oefen oor sodanige veranderlikes.

4.3 STUDIEPOPULASIE EN STEEKPROEF

In hierdie afdeling word die studiepopulasie bespreek met inbegrip van die eienskappe van die populasie, die metode van steekproefneming en die eienskappe van die steekproef.

4.3.1 Eienskappe van die studiepopulasie

Die studiepopulasie bestaan uit die werknemers van die gesondheidsorgbedryf in Suid-Afrika, meer spesifiek die werknemers van twee gesondheidsorg-organisasies/hospitale. Die werknemers sluit die verpleegpersoneel, administratiewe personeel, bestuurslui en ander nie-verpleegpersoneel in wat by die gesondheidsorgorganisasies werksaam is.

4.3.2 Steekproefneming

In hierdie studie is 'n gerieflikheidssteekproefneming ("convenience sampling") gebruik vir die seleksie van die hospitale en die werknemers. Gerieflikheidssteekproefneming is 'n tipe steekproefneming wat nie ewekansig geneem word nie, maar vir praktiese doeleindes gekies word (McBurney, 1994). Volgens McBurney (1994) word die meeste navorsing in die sielkunde deur middel van gerieflikheidssteekproefneming gedoen.

4.3.3 Eienskappe van die steekproef

Altesaam 150 werknemers van die gekose gesondheidsorgorganisasies is ingesluit in die steekproef, met 150 selfassesseringsvraelyste wat ingevul is, en elke werknemer het ook 'n vraelys aan drie kollegas gegee om in te vul. Slegs 114 (uit 150) selfassesseringsvraelyste is terug ontvang en 328 vraelyste (uit 450) van kollegas; wat 'n totaal van 439 vraelyste (uit 600) verteenwoordig. Die eienskappe van die steekproef word weergegee in Tabel 4.1.

Elke respondent het dus 'n vraelys oor hom-/haarself ingevul en oor sy/haar persepsie van sy/haar eie gedrag en emosionele vermoëns. Hy/sy het ook vir twee van sy/haar kollegas en sy/haar toesighouer elkeen 'n vraelys gegee om in te vul oor hulle persepsies van sy/haar gedrag en emosionele vermoëns. Oor elke respondent is daar dus 'n potensiële maksimum van vier vraelyste wat ingehandig kon word. Nie al die vraelyste oor al die kandidate is egter ingehandig nie.

Tabel 4.1

Eienskappe van die steekproef

		Aantal respondente	Persentasie
TOTAAL		114	100,0%
Geslag	Manlik	4	3,5%
	Vroulik	105	92,1%
	Nie aangedui nie	5	4,4%
Ouderdom	25 jaar en jonger	5	4,4%
	26-35 jaar	34	29,8%
	36-45 jaar	35	30,7%
	46-55 jaar	23	20,2%
	56-65 jaar	10	8,8%
	Nie aangedui nie	7	6,1%
Huistaal	Afrikaans	82	71,9%
	Engels	4	3,5%
	Ndebele	2	1,8%
	Sepedi	5	4,4%
	Sesotho	5	4,4%
	Setswana	6	5,3%
	IsiZulu	1	0,9%
	Tshivenda	1	0,9%
	Xitsonga	2	1,8%
	Ander	1	0,9%
	Nie aangedui nie	5	4,4%
Afdeling	Verpleging	74	64,9%
	Nie-verpleging	21	18,4%
	Bestuur	9	7,9%
	Nie aangedui nie	10	8,8%
Skof	Nag	24	21,1%
	Dag	64	56,1%
	Nie aangedui nie	26	22,8%

Tabel 4.1

Eienskappe van die steekproef (vervolg)

Eenheid	Intensiewe sorg	31	27,2%
	Saal 2B	5	4,4%
	Saal 3A	7	6,1%
	Saal 3B	9	7,9%
	Saal 4	9	7,9%
	Teater	16	14,0%
	CSSD	1	0,9%
	Voedseldienste	11	9,6%
	Herstelwerk	2	1,8%
	Huishouding	1	0,9%
	Aptek	5	4,4%
	Admin/finansies/IT	2	1,8%
	Sekretaresse 3B	1	0,9%
	Sekretaresse 4	1	0,9%
	Nie aangedui nie	13	11,4%
Vlak van opleiding			
	Graad 8	3	2,6%
	Graad 10	7	6,1%
	Graad 12	18	15,8%
	Diploma	54	47,4%
	Ander	19	16,7%
	Nie aangedui nie	13	11,4%
Jare van formele diens			
	Minder as 1 jaar	1	0,9%
	1-2 jaar	4	3,5%
	3-5 jaar	11	9,6%
	6-10 jaar	14	12,3%
	11-15 jaar	18	15,8%
	16-20 jaar	16	14,0%
	21-25 jaar	13	11,4%
	Meer as 26 jaar	18	15,8%
	Nie aangedui nie	19	16,7%

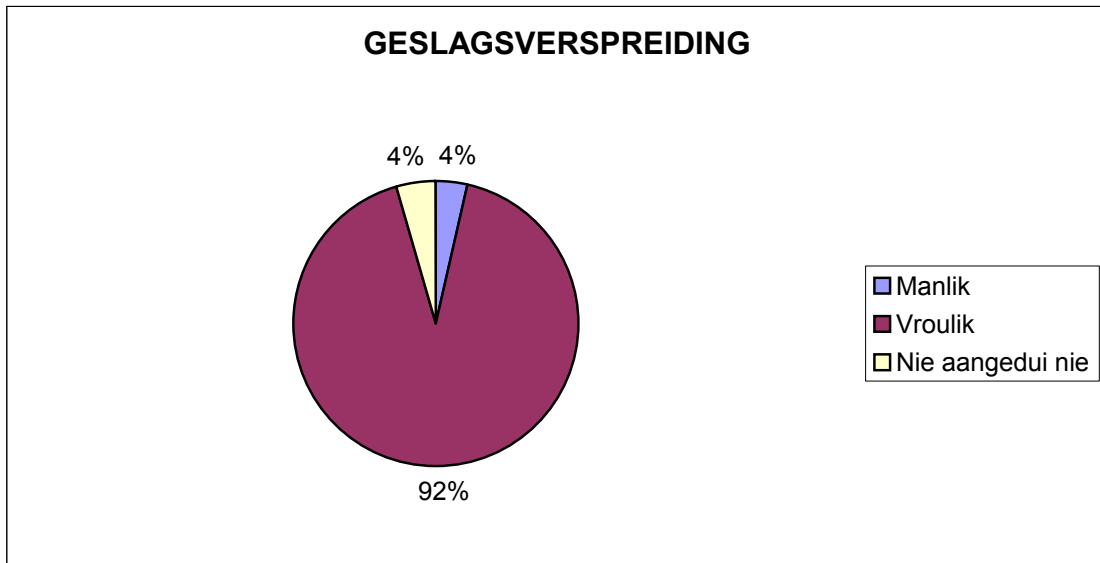
Tabel 4.1

Eienskappe van die steekproef (vervolg)

Diens by hierdie gesondheidsorg organisasie	6-12 maande	4	3,5%
	13-24 maande	2	1,8%
	25-36 maande	2	1,8%
	37-48 maande	10	8,8%
	49-60 maande	9	7,9%
	61-72 maande	10	8,8%
	Langer as 6 jaar	59	51,8%
	Nie aangedui nie	18	15,8%
Diens in huidige saal	Minder as 3 maande	1	0,9%
	3-6 maande	5	4,4%
	7-12 maande	7	6,1%
	13-24 maande	3	2,6%
	25-36 maande	4	3,5%
	Meer as 3 jaar	78	68,4%
	Nie aangedui nie	16	14,0%

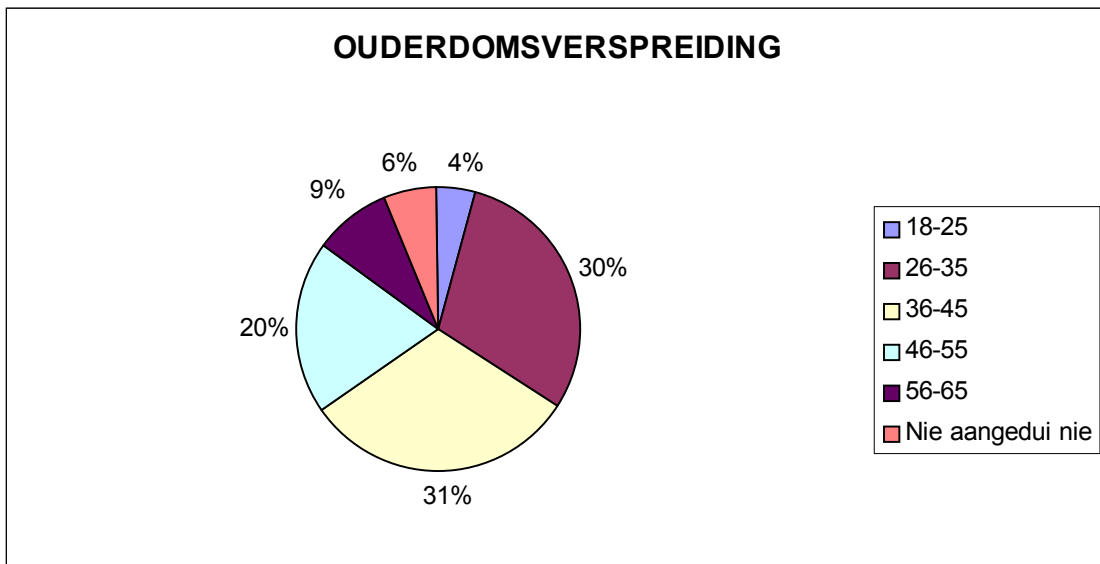
In tabel 4.1 is dit opmerklik dat nie alle respondente die biografiese vraelys volledig ingevul het nie. Waar die respondente 'n kategorie nie ingevul het nie, word hulle antwoorde as “nie aangedui nie” opgeteken.

Sommige van die biografiese eienskappe van lede van die steekproef word grafies in die volgende figure (Figuur 4.1 tot 4.8) uitgebeeld.



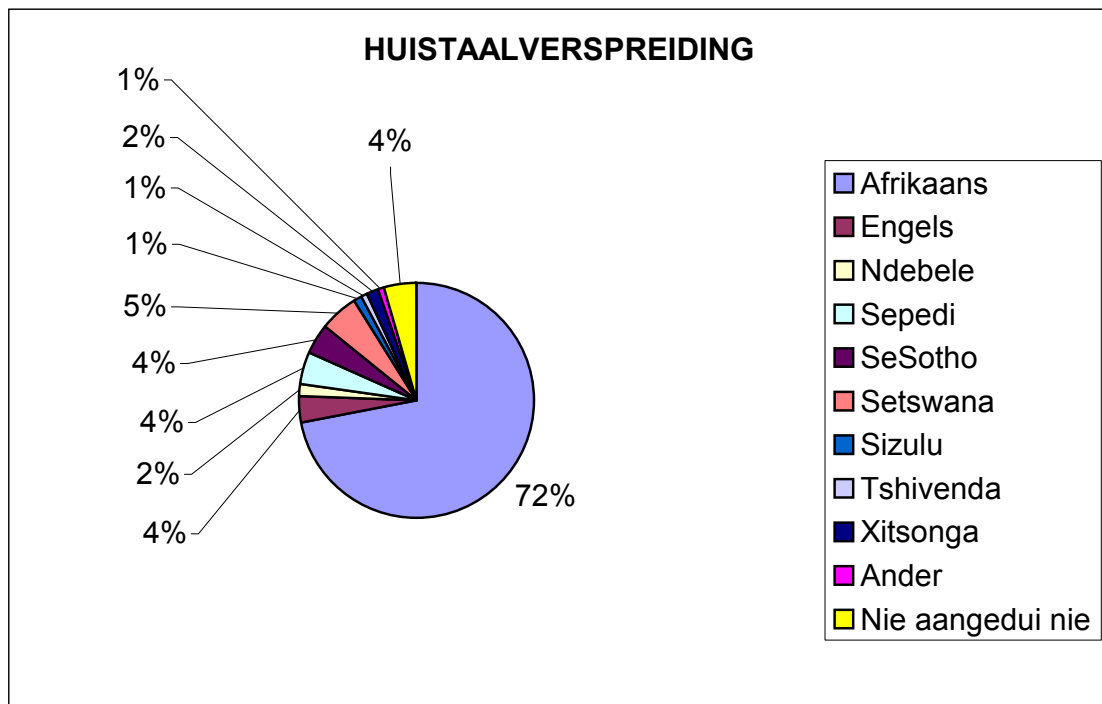
Figuur 4.1 Die geslagsverspreiding binne die steekproef

Uit figuur 4.1 kan afgelei word dat die steekproef baie ongelyk versprei is ten opsigte van geslag, met 92% van respondente wat vroulik is en slegs 4% van respondente wat manlik is. Vier persent van die respondente het nie hulle geslag aangedui nie.



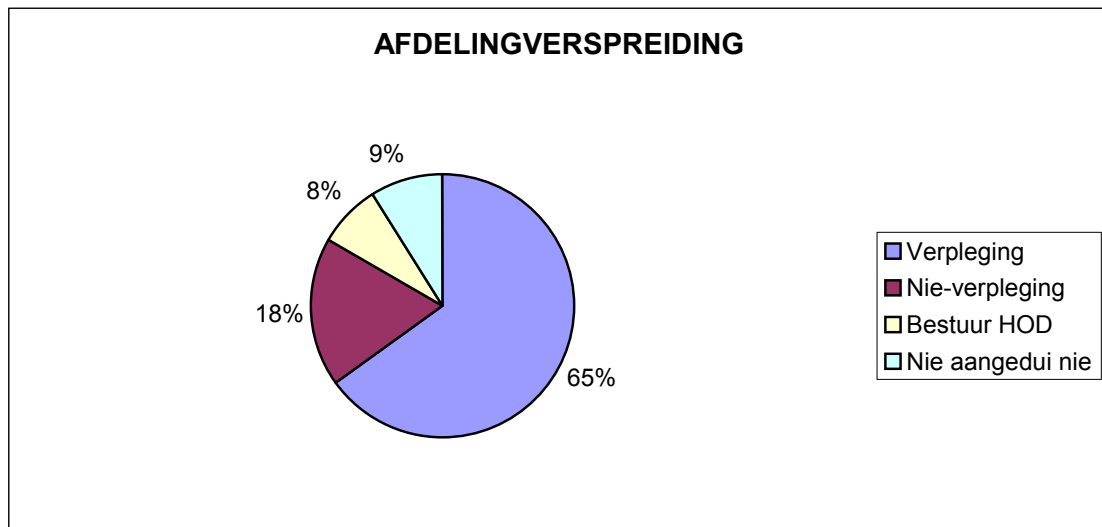
Figuur 4.2 Die ouderdomsverspreiding binne die steekproef

Uit figuur 4.2 kan gesien word dat 4% van die steekproef tussen die ouderdomme 18 en 25 is. 'n Verdere 30% is tussen die ouderdomme 26 tot 35, 31% tussen die ouderdomme 36 tot 45, 20% tussen die ouderdomme 46 tot 55, 9% tussen die ouderdomme 56 en 65, niemand is ouer as 66 nie, en 6% het nie hulle ouderdom aangedui nie.



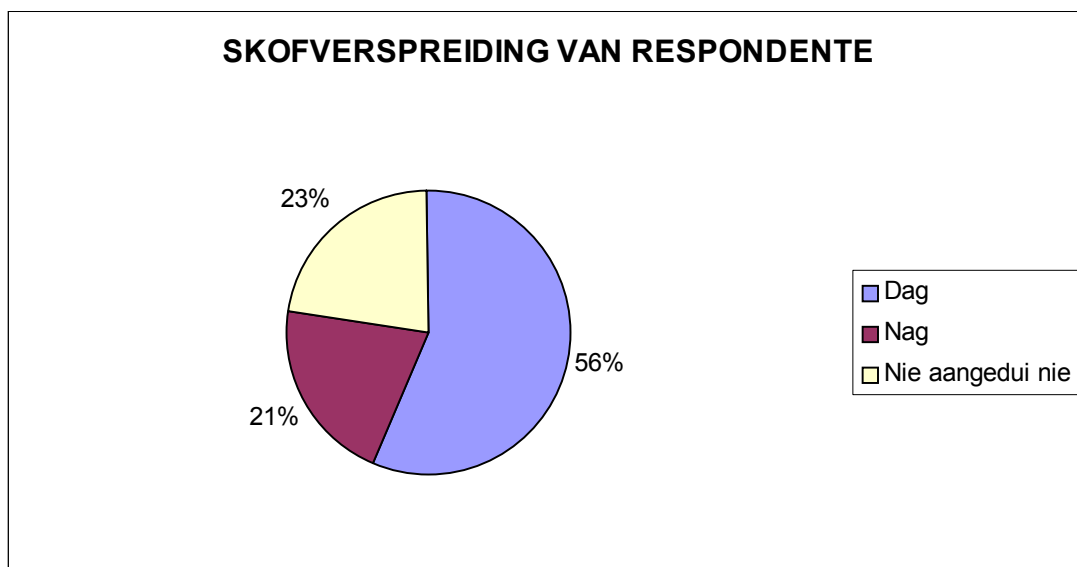
Figuur 4.3 Die verspreiding van huistale binne die steekproef

Uit figuur 4.3 kan afgelei word dat die steekproef baie ongelyk versprei is ten opsigte van huistaal, met 72% van die respondente van die steekproef wat Afrikaans as huistaal het, 4% Engels, 2% Ndebele, 4% Sepedi, 4% Sesotho, 5% Setswana, 0% Sekwati, 0% IsiXhosa, 1% IsiZulu, 1% Tshivenda, 2% Xitsonga en 1% van respondente wat 'n ander taal as huistaal het. Vier persent van respondente het nie hulle huistaal aangedui nie.



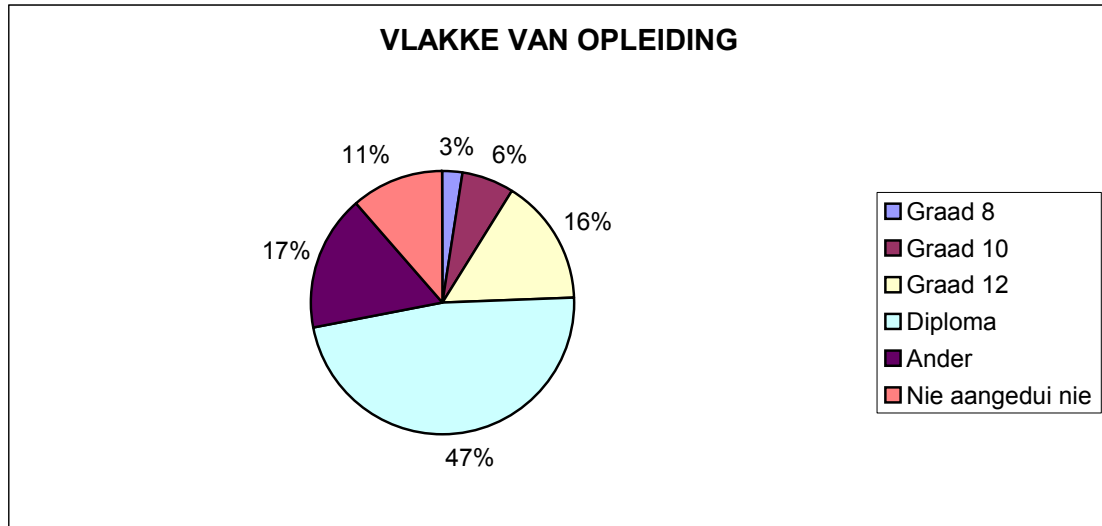
Figuur 4.4 Die verspreiding van afdelings binne die steekproef

In figuur 4.4 word getoon dat 65% van respondente in die verpleegafdeling werksaam is, 18% in die nie-verpleegafdeling en 8% in die bestuursafdeling. Nege persent van respondente het nie hulle afdeling aangedui nie.



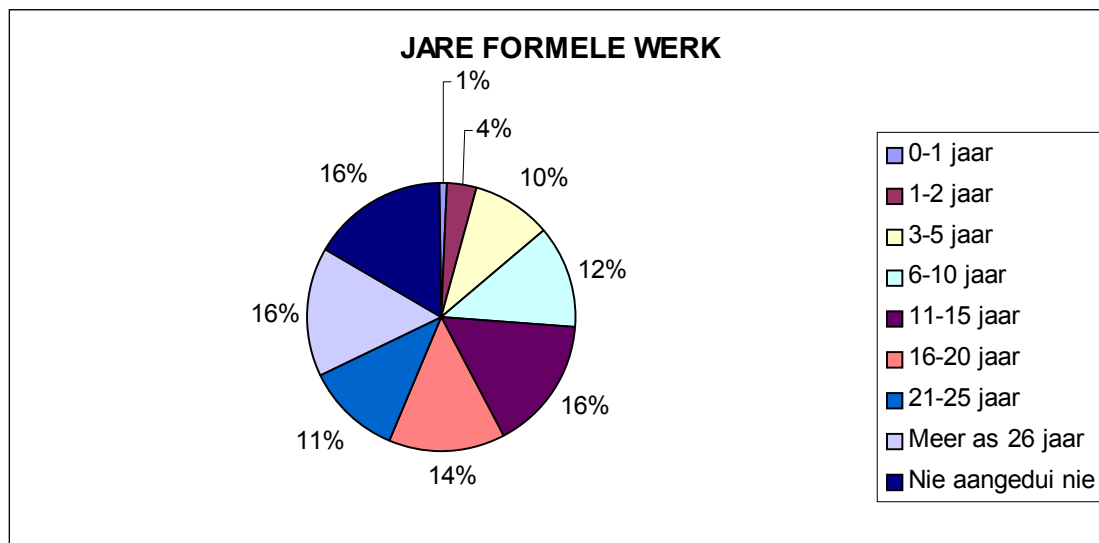
Figuur 4.5 Die verspreiding van dag- en nagskof binne die steekproef

In figuur 4.5 word getoon dat 21% van respondente meestal nagskof werk, 56% van respondente meestal dagskof werk, en 23% nie getoon het watter skofte hulle meestal werk nie, of dit was nie op hulle van toepassing nie.



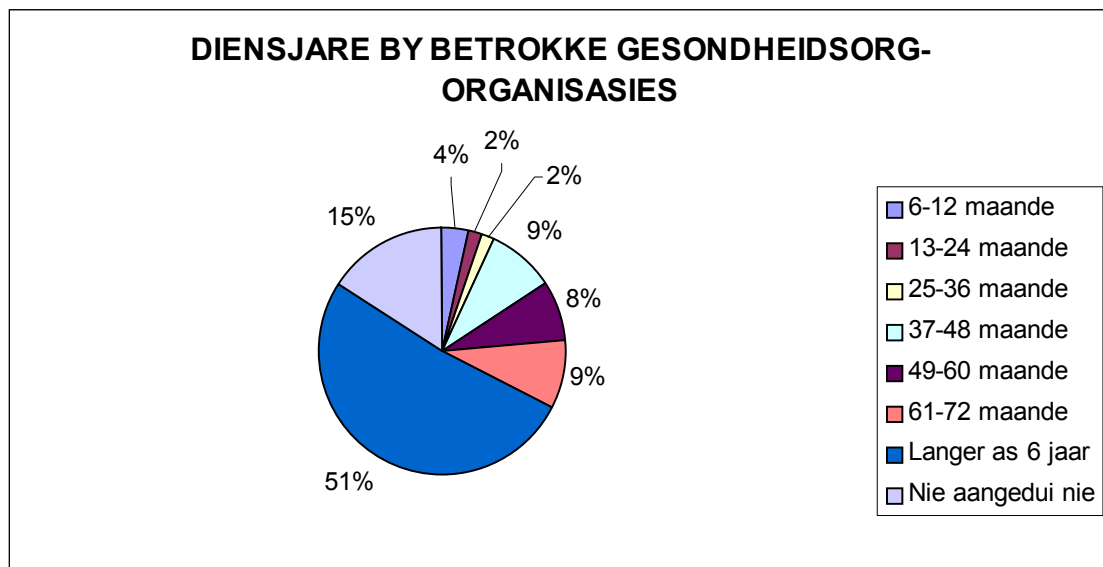
Figuur 4.6 Die verspreiding van opleidingsvlakke binne die steekproef

Uit figuur 4.6 kan gesien word dat 3% van die respondente graad 8 as hoogste vlak van opleiding het, 6% graad 10, 16% graad 12, 47% 'n diploma en 17% 'n ander kwalifikasie, terwyl 11% nie aangedui het watter vlak van opleiding hulle besit nie.



Figuur 4.7 Die verspreiding van formele werksjare binne die steekproef

Uit figuur 4.7 kan afgelei word dat ongeveer 1% van die respondente in die steekproef minder as 1 jaar formele diens het, 4% van respondente het tussen 1 en 2 jaar formele diens, 10% van respondente het tussen 3 en 5 jaar formele diens, 12% van die respondente het tussen 6 en 10 jaar formele diens, 16% tussen 11 en 15, 14% tussen 16 en 20, 11% tussen 21 en 25 jaar, en 16% van respondente het meer as 26 jaar formele diens. Ook het 16% van respondente nie aangedui hoeveel jaar formele diens hulle al voltooi het nie.



Figuur 4.8 Die verspreiding van diensjare by die twee betrokke gesondheidsorgorganisasies

Uit figuur 4.8 kan gesien word dat 0% van die respondente in die steekproef minder as 6 maande lank in diens is by die gesondheidsorgorganisasies waar die navorsing gedoen is; 4% van respondente is tussen 6 maande en 1 jaar lank daar in diens, 2% van respondente tussen 13 en 24 maande; 2% tussen 25 en 36 maande, 9% tussen 37 en 48 maande, 8% tussen 49 en 60 maande, 9% tussen 61 en 72 maande en 51% is langer as 6 jaar in diens. Dus is die oorgrote meerderheid van respondente reeds meer as 6 jaar lank in diens by die betrokke gesondheidsorgorganisasies.

Die toetsbattery wat toegepas is op die steekproef word vervolgens bespreek.

4.4 DIE TOETSBATTERY

In hierdie afdeling word die rasionaal en ontwikkeling, beskrywing, afneem van die toets/evaluering en toekenning van tellings, sowel as die geldigheid en betroubaarheid van die meetinstrumente wat gebruik is, bespreek.

4.4.1 Meting van emosionele intelligensie

4.4.1.1 Rasionaal en ontwikkeling van metingsinstrument

Die 360°-Emotional Competency Profiler (ECP) word gebruik om opleiding en ontwikkelingsbehoefte in die areas binne emosionele intelligensievermoëns en vaardighede te identifiseer (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Wolmarans en Martins het die 360°-ECP ontwikkel om emosionele intelligensie binne die Suid-Afrikaanse konteks te meet en om spesifiek 'n groter reeks vermoëns in te sluit as slegs die tradisionele intrapersonlike en interpersoonlike vermoëns. Die emosionele intelligensievermoëns wat deur die 360°-ECP gemeet word, is gebaseer op 'n inhoudsanalise van kontemporêre leierskap-vaardigheidsvereistes wat deur Wolmarans gedoen is (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

4.4.1.2 Beskrywing van metingsinstrument

Die ECP-vraelys is ontwikkel vir gebruik by volwassenes in 'n organisatoriese konteks. Die ECP-vraelys bestaan uit sewe groeperings van emosionele intelligensievermoëns en 46 aparte items (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005):

- Emosionele geletterdheid (6 items)
- Selfbeeld (6 items)
- Selfbestuur (6 items)
- Selfmotivering (6 items)
- Veranderingsaanpasbaarheid (7 items)
- Interpersoonlike verhoudings (9 items)
- Integrasie van verstand en emosies (6 items)

Die ECP gebruik 'n vierpunt-Lickertskaal om vlakke van huidige emosionele intelligensievermoëns en die belangrikheid van daardie emosionele

intelligensievermoëns vir die individu te meet (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die ECP kan gewoonlik binne 15 minute voltooi word. Dit is 'n selfassesseringsvraelys wat ontwerp is om die ontwikkeling van emosionele intelligensie verstaanbaar en bruikbaar in die alledaagse lewe te maak en om spesifiek individue te help om te verstaan hoe hulle hul emosionele intelligensievaardighede kan ontwikkel en sodoende hulle leierskapsvaardighede, werksprestasie en interpersoonlike verhoudings kan verbeter (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

4.4.1.3 Toetsing en toekenning van tellings

Die ECP is meestal deur respondente self voltooi en al die instruksies wat benodig word vir die voltooiing van die vraelys, word in die vraelys verskaf (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Daar word geen tydsbeperking gestel nie en respondente word gevra om al die vrae ten opsigte van die emosionele intelligensievermoëns te beantwoord.

Organisational Diagnostics het die regte om die ECP te gebruik en te interpreteer. Die resultate van die vraelys word deur hulle in die ECP-rekenaarprogram ingelees en 'n individuele asook 'n organisasieverslag word daarna gedruk.

Die ECP-tellingtoekenning word daarna gedoen deurdat verskillende tellings gegenereer word vir elk van die items:

- Skaal 1: Huidige vlak van gedrag, en
- Skaal 2: Belangrikheid van gedrag.

Vir elkeen van die 46 items in die vraelys word twee stellingtellings (volgens skaal 1 en skaal 2) gegenereer. Die tellingtoekenning verteenwoordig dan die telling van emosionele intelligensie. 'n Oorkoepelende gemiddelde telling vir emosionele intelligensievermoëns vir beide die skale (huidige vlak van gedrag en

belangrikheid van gedrag) kan dan ook bereken word (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). (Met “telling” word emosionele intelligensietelling bedoel.)

Aparte tellings word ook vir die persoon self en die evaluerings van die ander persone op beide skale (huidige vlak van gedrag en belangrikheid van gedrag) gegeneer. Die twee stelle tellings kan soos volg toegelig word:

- “Self”-tellings waar die persoon se eie siening oor sy/haar gedrag en vaardighede weergegee word.
- “Ander”-tellings waar ander mense (toesighouer, kollega, ondergeskikte) se sienings oor die persoon se gedrag en vaardighede weergegee word.

Bestaande data word nie alleen vir die 46 items gegee nie, maar word ook saamgevat as sewe gemiddeldes vir die sewe groepe.

Ten slotte word die twee stelle tellings, die “self” en “ander”, teenoor mekaar gestel om die persoon se vlak van emosionele intelligensie te bepaal.

4.4.1.4 Interpretasie van tellings

Die tellings kan soos volg geïnterpreteer word:

- Hoë tellings op die huidige emosionele intelligensievermoëns-skaal dui aan dat die individu wat geassesseer word, die gedrag toon en dat dié telling ’n kwantitatiewe maatstaf is van die huidige vlak van gedrag.
- ’n Hoë telling op die belangrikheid-van-gedrag-skaal dui aan dat die spesifieke emosionele intelligensievermoëns belangrik is vir die persoon wat geassesseer word (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).
- Net so dui lae tellings op die huidige-gedrag-skaal op die afwesigheid van die gedrag, terwyl lae tellings op die belangrikheid-van-gedrag-skaal daarop dui dat die spesifieke emosionele intelligensievermoëns nie vir die respondent belangrik is nie.

Samevattend kan daar dus gesê word dat, hoe hoër die gemiddelde telling op die huidige-gedrag-skaal is, hoe hoër is die respondent se emosionele intelligensie (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005), en hoe nader die respondent se tellings aan dié van die ander mense se tellings is, hoe hoër is sy/haar emosionele intelligensie.

Die verskil tussen die “self” en “ander” se tellings is betekenisvol in die interpretasie van die individu se emosionele intelligensievlak en die bepaling van ontwikkelingsdoelwitte vir die individu.

4.4.1.5 Geldigheid en betroubaarheid van resultate

Geldigheid

Konstruktgeldigheid is ondersoek deur faktoranalise van die verskillende metings en deur die verhouding tussen die ECP en ander meetinstrumente te ondersoek. Voltooide geldigheidstudies volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005, p. 39) sluit die volgende in: Korrelasies tussen die ECP en verskeie ander persoonlikheidsmetings soos die Myers-Briggs Tipe indikator, die Rosenberg Self-esteem Scale en die Culture-free Self-esteem Inventories for Adults; en vergelykings tussen leiers en werknemers in terme van hulle ECP-skale. Konstruktgeldigheid van die ECP is volgens Coetzee (2005) in die instrument ingebou deur 'n konstrukdefinisie van elke emosionele intelligensievermoënsgroep te ontwikkel. Coetzee (2005) het gevind dat die items van die ECP so opgestel en geskryf is dat alle areas binne die sewe dimensies gedek word. Faktoranalise het aangedui dat die items in die subtoets vir die groepe aanvaarbare interne konsekwentheid getoon het (Coetzee, 2005).

Betroubaarheid

Koëffisiënt alfa is 'n toets van die interne konsekwentheid van 'n skaal se items, dit wil sê die mate waartoe al die items dieselfde konstruk meet. Waardes van Cronbach-alfakoëffisiënte tussen 0,60 en 0,70 word meestal deur navorsers

beskou as genoegsaam; waardes van Cronbach-alfakoëffisiënte van tussen 0,70 en 0,80 is goed, en waardes tussen 0,80 en 0,95 word as uitstekend beskou (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

Die koëffisiënt alfa is gebruik om die interne konsekwentheid van die ECP te bepaal. Die betroubaarheid van die ECP is as volg gevind (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005, p. 38):

Tabel 4.2

Dimensies van betroubaarheid en alfakoëffisiënte

Dimensie	Cronbach- Alfakoëffisiënt
Emosionele geletterdheid	0,863
Selfbeeld	0,872
Selfbestuur	0,851
Selfmotivering	0,911
Veranderings-aanpasbaarheid/veerkragtigheid	0,933
Verhoudingsvaardighede	0,953
Integrasie van verstand en emosies	0,903

Die oorhoofse betroubaarheid is gerapporteer as synde 0,981 (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

Oor die algemeen is daar gevind dat die verskillende ECP-skale baie hoë interne konsekwentheid besit. Dit dui aan dat die items wat bydra tot die toekenning van tellings van elke skaal baie goed korreleer met die faktor wat gemeet word (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

4.4.1.6 *Motivering uit keuse van metingsinstrument*

Die voordeel van 'n 360°-assesseringsinstrument (waar menings van mense rondom die individu gebruik word) behels die volgende: individue mag moontlik 'n onakkurate assessering maak van hulle eie gedrag en ook van die effek wat hulle gedrag op ander mense het. Waar die persoon se eie mening met dié van ander vergelyk en gekombineer word, soos by 360°-assessering, kry mens meestal 'n meer akkurate finale siening. Die waarde van 'n 360°-assesseringsinstrument lê dus daarin dat dit mense help om hulle blinde kolle te identifiseer – die dinge waarvan ander bewus is maar waarvan die individu onbewus is (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005).

Die 360°-ECP is spesifiek ontwerp vir gebruik by volwassenes in die Suid-Afrikaanse organisatoriese konteks. Dit is 'n goeie keuse om die vraelys aan te wend vir die meting van emosionele intelligensie in die werkskonteks – soos in hierdie studie. Wolmarans, Martins en Coetzee (2005, p. 40) sê die volgende oor die ECP. Daar is gedemonstreer dat die ECP 'n geldige en betroubare instrument is, wat in staat is om dit te meet waarvoor die instrument ontwerp is, naamlik emosionele intelligensie soos gekonseptualiseer deur Wolmarans. Die ECP is gevalideer vir 'n deursnit van Suid-Afrikaanse respondente. Dit fokus op twee hoofareas van emosionele intelligensie, naamlik persoonlike en interpersoonlike effektiwiteit (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005) en kan dus insiggewende insette lewer in die gesondheidsorgsektor waar dié twee aspekte van kardinale belang is. Ten laaste kan dit ook genoem word dat die ECP 'n baie gebruikersvriendelike vraelys is, wat dit relatief eenvoudig maak vir respondente om in te vul.

4.4.2 Meting van werksprestasie

Die gekose gesondheidsorgorganisasies se interne prestasie­metingstelsel en mees onlangse (reeds bestaande) prestasie­metingspunte is in die navorsing gebruik.

4.4.2.1 *Rasionaal en ontwikkeling van die metingsinstrument*

Die gekose gesondheidsorgorganisasies volg 'n uitgebreide prestasie­bestuurs­proses genaamd “Maximizing Performance” om die organisasies se oorhoofse doelwitte te bereik en ook die doelwitte en aanspreeklikheid af te wentel na die verskillende departemente en werknemers. Die prestasie­bestuurs­proses is oorspronklik opgestel deur Development Dimensions International en die idees daaragter word in die boek deur Rogers (2005) uiteengesit. Die oorspronklike implementering en formulering van die prestasie­bestuurs­proses by die gesondheidsorgorganisasies is gedoen deur Deloitte en Touche Human Capital Organisation.

Die volgende nege beste praktyke waarop hulle prestasie­bestuurstelsel gebaseer is, is deur Rogers (2005) van Development Dimensions International, Inc (DDI) geïdentifiseer:

1. Kry prestasie­bestuur in lyn met die pogings om die besigheid se doelwitte te ondersteun en die verkryging van resultate te bevorder.
2. Wentel aanspreeklikheid af na alle vlakke.
3. Balanseer die “**wat**” en die “**hoe**” as die verwagtinge gestel word en die prestasie ondersoek word (sien hoofstuk 2 oor werksprestasie).
4. Lei bestuurders en werknemers op in die vaardighede wat hulle benodig om hulle doelwitte te bereik.
5. Bestuur die stelsel as 'n proses – nie as 'n eenmalige operasie nie.
6. Bevorder gedeelde eienaarskap.

7. Koppel die prestasiebestuur aan ander stelsels binne die besigheid.
8. Evalueer die stelsel se effektiwiteit voortdurend en identifiseer die verbeterings wat gemaak kan word.
9. Lynbestuur moet die stelsel motiveer.

Hierdie beste praktyke word gebruik in die opstel van die prestasiebestuursdoelwitte van elke persoon en die individueel-opgestelde doelwitte is dit waarteen elke individu gemeet word en waarvandaan die prestasiebestuurspunte kom.

4.4.2.2 Beskrywing van die metingsinstrument

Die fokus van die stelsel is om mense nie net te evalueer op grond daarvan of hulle die gestelde doelwitte bereik nie, maar ook te evalueer op grond van die vaardighede en gedrag wat gedemonstreer word, terwyl gewerk word aan die bereiking van doelwitte gedurende die jaar (Development Dimensions International, ongedateerd). Die stelsel stel die werknemer verder in staat om sy/haar eie prestasie gedurende die jaar ook self te monitor. Deur te fokus op ontwikkeling is die werknemer in staat om sy/haar bestaande vaardighede te versterk en nuwe vaardighede te ontwikkel wat ook gebruik kan word binne amper enige ander werksomgewing (Development Dimensions International, ongedateerd).

4.4.2.3 Evaluering van prestasie en vermoëns, en toekenning van tellings

As die meting gedoen word, word die prestasie van die werknemer deur beide die werknemer self en sy/haar toesighouer ondersoek. Al die data wat die werknemer se prestasie of wanprestasie ondersteun, moet teen dié tyd al ingesamel wees en word nou nagegaan en geëvalueer. Beide die werknemer en die toesighouer identifiseer die werknemer se sterk punte en swak punte. Na die formele bespreking oor die prestasie van die werknemer, word meestal ooreen-

gekom oor 'n prestasiemeting. Vir die meting van doelwitte word 'n driepuntskaal gebruik:

- Voldoen nie aan verwagtinge nie (1)
- Voldoen aan verwagtinge (2)
- Oorskry verwagtinge (3)

Punt 2 “voldoen aan verwagtinge” word as 'n goeie punt beskou, en moet nie gesien word as slegs 'n gemiddelde prestasie nie.

Vir die meting van vermoëns word ook 'n driepuntskaal gebruik:

- Laer as aanvaarbaar (1)
- Aanvaarbaar (2)
- Meer as aanvaarbaar (3)

4.4.2.4 *Interpretasie van tellings*

Deur op ontwikkeling te fokus is die werknemer in staat om sy/haar bestaande vaardighede te versterk en nuwe vaardighede te ontwikkel wat ook gebruik kan word binne amper enige ander werksomgewing (Development Dimensions International, ongedateerd).

Dit is belangrik as vermoëns gemeet word, dat die werknemer en die toesighouer die spesifieke voorbeelde (Situation or Task, Action, and Result – STARS) gebruik om die meting te ondersteun (Rogers, 2005, p. 155). Byvoorbeeld, as drie tot vyf voorbeelde (STARS) genoem word oor hoe akkuraat en volledig 'n persoon se analise van data was, is die persoon baie hoog in analisevermoë en is 'n meting van “meer as aanvaarbaar” toepaslik.

Die interpretasie van die metings vind dus op so 'n manier plaas dat dit die doelwitte en die werknemer se vermoëns integreer. Die toesighouer en die

werknemer besluit dan saam op groei-areas en ontwikkelingsdoelwitte vir die individu. Omdat die prestasiebestuurstelsel wat gevolg word die werknemer in staat stel om sy/haar eie prestasie gedurende die jaar ook self te monitor, kan hy/sy gedurende die volgende jaar dan al vroeg begin om sy/haar gedrag en vermoëns te monitor en te interpreteer teen die agtergrond van die vorige jaar se gestelde doelwitte en ontwikkelingsareas.

4.4.2.5 Geldigheid en betroubaarheid van resultate

Die Maximizing Performance-metings word verkry deur 'n bepaling van al die relevante inligting wat beskikbaar is gedurende die prestasie-evaluering. Die kwaliteit van die metings is afhanklik van die bestuurder, die kwaliteit van die data wat ingesamel is, die duidelikheid van die doelwitte en dergelike faktore. Dit is dus 'n stelsel wat spesifiek ontwerp word vir die doelwitte van die organisasies en die afdeling en sodoende die gebruikers, alhoewel die metingsmetodes standaardriglyne het (Susan Conboy van DDI, persoonlike kommunikasie, 25 Augustus 2006). Betroubaarheid en geldigheid kan nie op dieselfde manier vir so 'n stelsel bepaal word as vir ander gestandaardiseerde vraelyste nie. Anders as geslote vraelyste met dieselfde stel items vir verskillende persone, is die stelsel spesifiek ontwerp vir individue. "We also believe that Maximizing Performance conforms to common conceptualisations of performance management as explained in academic literature (e.g., SMART goals, goal-setting, links to business strategy, individual accountability)" (Susan Conboy van Development Dimensions International, persoonlike kommunikasie, 25 Augustus 2006).

Development Dimensions International (DDI) se prestasiebestuurstelsels word al langer as 30 jaar geïmplementeer en DDI het al met duisende organisasies wêreldwyd saamgewerk om prestasiebestuurstelsels te ontwerp. Die geldigheid en betroubaarheid is bewys deur die toepassing van die stelsel in die praktyk. As deel van die prestasiebestuurstelsel is die evaluering van die effektiwiteit ingebou, aangesien die ontwikkelaars daarvan self van mening is dat, as die

effektiwiteit van die prestasiebestuurstelsel nie geëvalueer word nie, die maatskappy nie sal weet waar daar fout is of watter verbeteringe gemaak kan word nie.

4.4.2.6 *Motivering van keuse van metingsinstrument*

Die inhuis-prestasiebestuurstelsel wat by die gesondheidsorgorganisasies gebruik word, is een waarvan die praktiese toepassingswaarde reeds in die praktyk bewys is en die reeds bestaande prestasiepunte kon gebruik word vir die navorsing. Verder, soos reeds hierbo genoem, word Development Dimensions International (DDI) se prestasiebestuurstelsels al dekades lank geïmplementeer en het DDI al met derduisende organisasies wêreldwyd saamgewerk om prestasiebestuurstelsels te ontwerp.

4.5 NAVORSINGSPROSEDURE

'n Studie is onderneem van die literatuur en die begrippe *emosionele intelligensie* en *werksprestasie* is gekonseptualiseer. 'n Toetsbattery is geïdentifiseer en 'n steekproef is geïdentifiseer. Die lede van die steekproef is ingelig oor die doel van die studie, die metode en prosedure wat gevolg gaan word en hulle toestemming is verkry vir die deelname aan die studie. Die toetsbattery is afgeneem en die data ontleed. Daar is aan die lede van die steekproef terugvoering verskaf oor hulle resultate en die data is geïntegreer. Gebaseer op die resultate van die data-analise is sekere afleidings gemaak. Finale voorstelle en aanbevelings is aan die organisasies gemaak en aanbevelings is ook gemaak vir toekomstige navorsing.

4.6 STATISTIESE ANALISE

Statistiese analise is gedoen met behulp van die rekenaarprogram, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), weergawe 14.0 (2005).

4.6.1 Betroubaarheid van die emosionele intelligensieskaal

Die interne konsekwentheid van die emosionele intelligensieskaal is ondersoek deur Cronbach-alfakoëffisiënte vir die subskale asook die totale skaal te bereken. Die Cronbach-alfakoëffisiënt meet die interne konsekwentheid-betroubaarheid van die skale van die ECP. Die indeks dui op die mate waartoe al die items in die meetinstrument dieselfde eienskap meet (Huysamen, 1994). Hoe hoër die alfakoëffisiënt, hoe meer betroubaar is die toets. Die algemeen aanvaarbare afsnypunt vir die alfakoëffisiënt is 0,70 (Nunnally & Bernstein, 1994) en 'n koëffisiënt van 0,70 en hoër word gesien as aanvaarbaar. Gemiddelde inter-itemkorrelasies word ook gerapporteer. Gemiddelde inter-itemkorrelasiekoëffisiënte word gebruik om te bepaal of die interne konsekwentheid van die konstrakte nie te hoog is nie, sodat hulle nie die konstrukgeldigheid affekteer nie. Die reikwydte van gemiddelde inter-itemkorrelasies wat as aanvaarbaar beskou word, is tussen 0,15 en 0,50 (Clark & Watson, 1995).

Die gemiddelde inter-itemkorrelasies meet dus die korrelasies van die verskillende items onderling met mekaar.

Die gemiddelde inter-itemkorrelasies word soos volg uitgewerk (persoonlike kommunikasie met dr. J.J. Henning, September 2006; Keller & Warrack, 2000, p. 128):

As a_{ij} die korrelasie van die i^{de} stel antwoorde met die j^{de} stel antwoorde is, dan is die aantal korrelasies met uitsluiting van die selfkorrelasie a_{ii} gelyk aan:

$$\sum_{i=1}^{45} \sum_{j=i+1}^{46} = \sum_{i=1}^{45} (46 - i)$$

$$= 46 \cdot 45 - \frac{1}{2} (45) (45+1)$$

$$= 1035$$

Die gemiddelde korrelasie is dan

$$1/1035 \quad \text{vermenigvuldig met} \quad \left(\sum_{i=1}^{45} \cdot \sum_{j=i+1}^{46} a_{ij} \right)$$

Die matriks lyk soos volg:

Tabel 4.3 *Matriks van inter-itemkorrelasie*

$a_{1,1}$	$a_{2,1}$					
$a_{1,2}$	$a_{2,2}$					
$a_{1,3}$	$a_{2,3}$	$a_{3,3}$				
$a_{1,4}$	$a_{2,4}$	$a_{3,4}$				
$a_{1,46}$	$a_{2,46}$	$a_{3,46}$			$A_{45,46}$	$a_{46,46}$

In die praktyk word al die a's in die 1e kolom onder die diagonaal $a_{1,2} + a_{1,3} + \dots + a_{1,46}$ en al die a's in die ander kolomme onder die diagonaal $a_{2,3} + a_{2,4} \dots + a_{2,46} + a_{3,4} + \dots + a_{45,46}$ bymekaargetel en gedeel deur 1035.

4.6.2 Beskrywende statistiek

Beskrywende statistiek word gerapporteer ten opsigte van al die veranderlikes wat gemeet is. Die frekwensies van die biografiese veranderlikes is reeds gerapporteer. Ten opsigte van die skale van die ECP word beskrywende statistiek in die vorm van gemiddeldes en standaardafwykings gerapporteer.

Die werksprestasiemetings is ordinaal, met slegs 3 kategorieë (1, 2 of 3), en gevolglik word dit as kategorieese data hanteer. Frekwensies en persentasies word in elke kategorie gerapporteer.

4.6.3 Verskille tussen groepe

Die verskille tussen selfbeoordelings en ander se beoordelings vir elke respondent word bereken deur middel van die gebruik van *t*-toetse ten einde die omvang van die verskille te ondersoek. 'n Afhanklike *t*-toets word volgens Field (2005) gedefinieer as 'n toets wat die *t*-statistiek gebruik wat bepaal of twee gemiddeldes wat van dieselfde steekproef verkry is, beduidend verskil. As die beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, is die verskil in gemiddeldes beduidend.

Die verskil in gemiddelde emosionele intelligensietellings word ten opsigte van 'n aantal groepe vergelyk. Die belangrikste verskil tussen groepe het betrekking op die eerste hipotese van die studie, naamlik die verskil in emosionele intelligensietellings tussen die drie groepe wat geskep word deur die werksprestasie-beoordelingstellings. 'n *T*-toets sal gebruik word om die beduidendheid van verskille in gemiddelde tellings tussen al die groepe te ondersoek. Daar word verwag dat die groep wat 'n telling van 1 in die werksprestasiebeoordeling sou kry, moontlik te klein sal wees om afsonderlik ontleed te word. Indien dit die geval is, sal 'n *t*-toets gedoen word tussen die oorblywende twee groepe, of die groep sal gekombineer word met die groep wat 'n 2 ontvang het, en hierdie gekombineerde groep sal dan vergelyk word met die

groep wat 'n 3 ontvang het. 'n Afhanklike *t*-toets word volgens Field (2005) gedefinieer as 'n toets wat die *t*-statistiek gebruik wat bepaal of twee gemiddeldes wat uit dieselfde steekproef verkry is, beduidend verskil. As die beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, is die verskil in gemiddeldes beduidend.

Alhoewel die *t*-statistiek statisties betekenisvol mag wees, beteken dit nog nie outomaties dat die effek belangrik is in praktiese terme nie. Die praktiese beduidendheid word dan daarna ondersoek. Effekgroottes (Steyn, 1999) is gebruik vir die stipulering van die praktiese beduidendheid van die resultate. Vir die bepaling van praktiese beduidendheid word die volgende formule gebruik om die *d*-waarde te bepaal (Steyn, 1999):

$$d = (\bar{X}_A - \bar{X}_B) / sMAX$$

\bar{X}_A = die gemiddeld van die boonste groep

\bar{X}_B = die gemiddeld van die onderste groep

sMAX = die maksimum standaardafwyking van die twee groepe

Die riglynwaardes en afsny punte vir praktiese beduidendheid van verskille tussen die gemiddeldes is volgens Cohen (1977) soos volg:

$d \geq 0.2$ klein effek

$d \geq 0.5$ medium effek

$d \geq 0.8$ groot effek

Die bogenoemde waardes dui dus die grootte van die effek vir praktiese beduidendheid aan.

4.6.4 Diskriminantontleding

Ten slotte word die data aan 'n diskriminantontleding onderwerp, indien die *t*-toetse beduidende verbande tussen emosionele intelligensie en werksprestasie uitwys. Diskriminantontleding volgens Pietersen en Damianov (1998) verwys na 'n statistiese tegniek vir die klassifikasie van waarnemings in twee of meer groepe op grond van een of meer kwantitatiewe veranderlikes. Die klassifikasie word gedoen na aanleiding van 'n wiskundige reël of diskriminantfunksie, vir die bepaling van die klas waartoe 'n waarneming behoort, gebaseer op die kennis van slegs die kwantitatiewe veranderlikes (Pietersen & Damianov, 1998). Hoe hoër die persentasie van waarnemings wat korrek geklassifiseer is en hoe laer die persentasie wat verkeerd geklassifiseer is, hoe beter. Die emosionele intelligensieskale word gebruik as voorspellers van groeplidmaatskap in die verskillende werksprestasiegroepe en die sukses van so 'n model op die huidige data sal bepaal kan word.

4.7 FORMULERING VAN HIPOTESES

In samehang met die spesifieke doelwitte van die navorsing kan die volgende navorsingshipoteses geformuleer word.

- H₀: Daar is nie 'n betekenisvolle verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie van personeel in 'n gesondheidsorgorganisasie nie.
- H₁: Daar is 'n betekenisvolle verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie van personeel in 'n gesondheidsorgorganisasie.
- H₀: Emosionele intelligensie kan nie as voorspeller van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing gebruik word nie.
- H₂: Emosionele intelligensie kan as voorspeller van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing gebruik word.

4.8 HOOFSTUKSAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die navorsingsontwerp, navorsingsmetodiek en eienskappe van die steekproef wat in die studie gebruik is, bespreek. Die toetsbattery wat gebruik is, is in meer besonderhede bespreek en die navorsingsprosedure is ook verduidelik. Daar is verder ingegaan op die statistiese analise wat in die studie gebruik is en die hipoteses van die studie is uiteengesit.

In Hoofstuk 5 word die resultate van die data-analise uiteengesit en bespreek.

HOOFSTUK 5

RESULTATE

5.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die statistiese resultate van die studie aangebied. Daar gaan gekyk word na die betroubaarheid van die ECP, die beskrywende statistiek, die verskille tussen groepe, en of die ECP gebruik kan word om prestasie te voorspel. Daarna word die empiriese navorsingsbevindinge met die literatuuroorsig geïntegreer.

5.2 BETROUBAARHEID VAN DIE ECP

Die gemiddelde inter-itemkorrelasie en Cronbach-alfakoëffisiënte vir die 360°-Emotional Competency Profiler (ECP) is bereken vir beide die self- en ander se evaluering op die huidige gedragskaal om betroubaarheid te bepaal.

Die uiteensetting van response waarop die Cronbach-alfakoëffisiënte vir die 360°-Emotional Competency Profiler (ECP) bereken kon word, word hierna gegee. Slegs die alfakoëffisiënte van die geldige response kon bereken word. By die selfbeoordeling van huidige gedrag is bevind dat 94 (85,5%) van die respondente geldige response gelewer het, maar 16 (14,5%) van response moes uitgesluit word omdat dit onvolledig was (sien tabel 5.1).

Tabel 5.1 Opsomming van gevalle: Selfbeoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag

		N	%
Selfbeoordeling – Huidige gedrag	Geldig	94	85,5
	Uitgesluit	16	14,5
	Totaal	110	100,0
Selfbeoordeling – Belangrikheid van gedrag	Geldig	93	84,5
	Uitgesluit	17	15,5
	Totaal	110	100,0

By die selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag is gevind dat 93 (84,5%) van die respondente geldige response gelever het, maar 17 (15,5%) response moes uitgesluit word omdat dit onvolledig was (sien tabel 5.1).

Tabel 5.2 Opsomming van gevalle: Ander se beoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag

		N	%
Ander se beoordeling – Huidige gedrag	Geldig	282	86,0
	Uitgesluit	46	14,0
	Totaal	328	100,0
Ander se beoordeling – Belangrikheid van gedrag	Geldig	284	86,6
	Uitgesluit	44	13,4
	Totaal	328	100,0

By die ander se beoordeling van huidige gedrag is bevind dat 282 (86%) van die respondente se response volledig was, maar 46 (14%) response moes uitgesluit word as gevolg van onvolledigheid. By die ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag is bevind dat 284 (87%) van die respondente geldige response gelever het, maar 44 (13%) response moes uitgesluit word omdat dit onvolledig was (sien tabel 5.2).

5.2.1 Cronbach-alfakoëffisiënte van die 360°-ECP

Die Cronbach-alfakoëffisiënte van die 360°-ECP se subskale word in tabel 5.3 weergegee.

Tabel 5.3 Cronbach-alfakoëffisiënte van die 360°-ECP:
Betroubaarheidstatistiek van subskale

Subskale	Cronbach-alfakoëffisiënt	Aantal items
Self – huidige gedrag	0,958	46
Self – belangrikheid van gedrag	0,972	46
Ander – huidige gedrag	0,978	46
Ander – belangrikheid van gedrag	0,984	46

Die interne konsekwentheid van die emosionele intelligensieskaal is ondersoek deur middel van die berekening van Cronbach-alfakoëffisiënte vir die subskale asook die totale skaal. Die indeks is aanduidend van die mate waarin al die items in die meetinstrument dieselfde eienskap meet (Huysamen, 1994). Hoe hoër die alfakoëffisiënt is, hoe betroubaarder is die toets. Die algemeen aanvaarbare afsnypunt vir die alfakoëffisiënt is 0,70 (Nunnally & Bernstein, 1994) en 'n koëffisiënt van 0,70 en hoër word as aanvaarbaar beskou.

'n Cronbach-alfakoëffisiënt van 0,958 is verkry vir al die skale van die selfevalueringstellings vir die *huidige gedrag* (tabel 5.3). Dit is aansienlik hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70 soos aanbeveel deur Nunnally en Bernstein (1994).

'n Cronbach-alfakoëffisiënt van 0,972 is verkry vir al die skale van die selfevalueringstellings vir die *belangrikheid van gedrag* (tabel 5.3). Dit is ook heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70 soos aanbeveel deur Nunnally en Bernstein (1994).

'n Cronbach-alfakoëffisiënt van 0,978 is verkry vir al die skale van die ander evalueringstellings vir die *huidige gedrag* (tabel 5.3). Dit is heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70 soos wat dit deur Nunnally en Bernstein (1994) voorgeskryf word.

'n Cronbach-alfakoëffisiënt van 0,984 is verkry vir al die skale van die ander evalueringstellings vir die *belangrikheid van gedrag* (tabel 5.3). Dit is ook heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70 soos aanbeveel word deur Nunnally en Bernstein (1994).

Al die totale Cronbach-alfakoëffisiënte is baie hoog, heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70 soos aanbeveel word deur Nunnally en Bernstein (1994), en amper perfek. Dit kan moontlik daarop dui dat daar nie baie variasie bestaan in die manier hoe die items beantwoord is nie.

Vir die dimensies is die volgende Cronbach-alfakoëffisiënte verkry:

Tabel 5.4 Cronbach-alfakoëffisiënte en gemiddelde inter-itemkorrelasies van die 360°-ECP vir die selfbeoordeling en ander se beoordeling van dimensies, beide huidige gedrag en belangrikheid van gedrag.

	Cronbach- Alfakoëffisiënt	Gemiddelde inter- itemkorrelasie	Cronbach- Alfakoëffisiënt	Gemiddelde inter- itemkorrelasie	N aantal items
	Selfbeoordeling – Huidige gedrag		Ander se beoordeling – Huidige gedrag		
Emosionele geletterdheid	0,78	0,37	0,88	0,55	6
Selfgating	0,69	0,27	0,84	0,48	6
Selfbestuur	0,83	0,44	0,89	0,57	6
Selfmotivering	0,83	0,45	0,89	0,57	6
Veranderingsaanpasbaarheid	0,85	0,45	0,89	0,53	7
Interpersoonlike verhoudings	0,89	0,46	0,95	0,67	9
Integrasie van verstand en emosies	0,85	0,49	0,94	0,71	6
Oorhoofs	0,958	0,335	0,978	0,488	46
	Selfbeoordeling – Belangrikheid van gedrag		Ander se beoordeling – Belangrikheid van gedrag		
Emosionele geletterdheid	0,81	0,41	0,91	0,64	6
Selfgating	0,81	0,42	0,88	0,55	6
Selfbestuur	0,86	0,51	0,91	0,64	6
Selfmotivering	0,91	0,62	0,92	0,65	6
Veranderingsaanpasbaarheid	0,91	0,58	0,92	0,61	7
Interpersoonlike verhoudings	0,92	0,55	0,95	0,67	9
Integrasie van verstand en emosies	0,90	0,61	0,94	0,71	6
Oorhoofs	0,972	0,432	0,984	0,565	46

Die voorafgaande Cronbach-alfakoëffisiënte is verkry vir al die dimensies van die selfevalueringstellings vir die huidige gedrag en belangrikheid van gedrag (tabel 5.4). Vir die selfbeoordeling is die dimensies se koëffisiënte amper almal heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70, soos aanbeveel word deur Nunnally en Bernstein (1994), behalwe vir huidige gedrag vir die dimensie selfagting, wat 'n alfakoëffisiënt van 0,69 het – wat net laer is as die afsnypunt van 0,70.

Vir die ander se beoordeling is die koëffisiënte almal heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt van 0,70 soos deur Nunnally en Bernstein (1994) aanbeveel word.

Navorsing deur Coetzee (2005) het die interne konsekwenheid van die dimensies van die ECP vir die selfbeoordelings en ander se beoordelings van huidige gedrag vasgestel deur alfakoëffisiënte te bepaal soos uitgebeeld in tabel 5.5.

Tabel 5.5 Alfakoëffisiënte soos gevind in Coetzee (2005) se navorsing

Betroubaarheidstatistiek		
	Cronbach-alfakoëffisiënt: Huidige gedrag – Selfbeoordeling	Cronbach-alfakoëffisiënt: Huidige gedrag – Ander se beoordeling
Emosionele geletterdheid	0,51	0,75
Selfagting	0,67	0,74
Selfbestuur	0,74	0,79
Selfmotivering	0,62	0,74
Veranderingsaanpasbaarheid	0,77	0,78
Interpersoonlike verhoudings	0,79	0,86
Integrasie van verstand en emosies	0,71	0,78

Vir die selfbeoordeling van huidige gedrag was die alfakoëffisiënte ten opsigte van drie van die dimensies laer as die aanvaarbare vlak van 0,70 soos aanbeveel deur Nunnally en Bernstein (1994). Die dimensie selfagting se alfakoëffisiënt wat onder die aanvaarbare afsnypunt van 0,70 is, stem ooreen

met die huidige studie se bevindinge, aangesien 'n alfakoëffisiënt van onder 0,70 vir die dimensie ook hier voorkom.

In die huidige navorsing is die alfakoëffisiënte vir die ander dimensies almal hoër as dié in die studie deur Coetzee (2005).

Die gemiddelde inter-itemkorrelasie van die dimensies vir die selfbeoordelings van sowel huidige gedrag as belangrikheid van gedrag, word in tabel 5.4 aangedui.

Die gemiddelde inter-itemkorrelasies dui die korrelasies van die verskillende items onderling met mekaar aan. Inter-itemkorrelasiekoëffisiënte word gebruik om te bepaal of die interne konsekwenheid van die konstrakte nie te hoog is nie, sodat hulle nie die konstruk geldigheid affekteer nie. Die reikwydte van gemiddelde inter-itemkorrelasies wat gesien word as aanvaarbaar is tussen 0,15 en 0,50 (Clark & Watson, 1995).

In die vorige hoofstuk is daar verduidelik hoe dit bereken word.

Die gemiddelde inter-itemkorrelasie vir selfbeoordeling van huidige gedrag is 0,34, wat binne die geldige reikwydte val. Die gemiddelde inter-itemkorrelasie vir die selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag is 0,43 en val ook binne die riglynwaarde van 0,15 en 0,50 soos bepaal deur Clark en Watson (1995). As die gemiddelde inter-itemkorrelasie te hoog is, kan dit wees dat die items dalk te homogeen is. Dit blyk egter dat hierdie korrelasie (veral dié van huidige gedrag) heeltemal in orde is.

Die gemiddelde inter-itemkorrelasie vir ander se beoordeling van huidige gedrag is 0,488, wat binne die geldige reikwydte val. Die gemiddelde inter-itemkorrelasie vir die ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag is 0,565 wat nie binne die riglynwaarde van 0,15 en 0,50, soos deur Clark en

Watson (1995) bepaal, val nie. As die gemiddelde inter-itemkorrelasie te hoog is, soos in hierdie geval, kan dit wees dat die items dalk te homogeen is en kan dit die konstrugeldigheid affekteer.

Vir die dimensies se selfbeoordeling val die meeste van die korrelasies binne die riglynwaardes van 0,15 en 0,50 (Clark & Watson, 1995). Al die korrelasies vir selfbeoordeling: huidige gedrag val binne die riglynwaardes. Die volgende dimensies (by selfbeoordeling: belangrikheid van gedrag) se gemiddelde inter-itemkorrelasies val egter nie binne die riglynwaardes nie: selfbestuur (0,51), selfmotivering (0,62), veranderingsaanpasbaarheid (0,58), interpersoonlike verhoudings (0,55), en integrasie van verstand en emosies (0,61).

Vir die ander se beoordeling val die meeste van die korrelasies nie binne die riglynwaardes van 0,15 en 0,50 (Clark & Watson, 1995) nie. Slegs die dimensie selfagting se gemiddelde inter-itemkorrelasie val binne die riglynwaarde. Die konstrugeldigheid is dus hier in gedrang.

Opsommend kan gesê word dat al die totale Cronbach-alfakoëffisiënte bo die algemeen aanvaarbare afsnypunt lê. Vir die verskillende dimensies lê al die Cronbach-alfakoëffisiënte vir selfbeoordeling en ander se beoordeling almal heelwat hoër as die algemeen aanvaarbare afsnypunt, behalwe vir selfbeoordeling van huidige gedrag vir die dimensie selfagting, wat 'n alfakoëffisiënt van 0,69 het – net laer as die afsnypunt van 0,70. Die interne konsekwenheid van die emosionele intelligensieskaal is dus hoog. Dit dui daarop dat al die items in die meetinstrument dieselfde eienskap meet (Huysamen, 1994). Samevattend dui die resultate dus daarop dat die ECP betroubaar is.

Samevattend kan die volgende oor die gemiddelde inter-itemkorrelasies gesê word: Al die totale gemiddelde inter-itemkorrelasies val binne die geldige reikwydte, behalwe die ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag. Vir

hierdie dimensies val al die korrelasies vir selfbeoordeling van huidige gedrag binne die riglynwaardes. By die dimensie van selfbeoordeling: belangrikheid van gedrag val die gemiddelde inter-itemkorrelasies egter nie binne die riglynwaardes nie. By ander se beoordeling val die meeste van die korrelasies nie binne die riglynwaardes nie. Die konstrugeldigheid is dus veral by die ander se beoordeling in gedrang.

5.3 BESKRYWENDE STATISTIEK

Die doel van beskrywende statistiek is om op te som wat in 'n empiriese datastel vervat is (McBurney, 1994). Frekwensies, gemiddeldes en standaardafwykings word vir die doeleindes aangewend.

5.3.1 Verslagdoening ten opsigte van gemiddeldes en standaardafwyking van gemiddeldes

Die tellings in die ECP kan slegs een van vier waardes op 'n vierpuntskaal aanneem. Vir die selfbeoordeling van *huidige gedrag* is gevind dat 'n minimumtelling van 2,59 vir emosionele intelligensie verkry is, en 'n maksimumtelling van 4. Die gemiddeld is 3,42 met standaardafwyking 0,34.

Vir die selfbeoordeling van *belangrikheid van gedrag* is gevind dat 'n minimumtelling van 2,73 verkry is (dus effe hoër as die huidige gedrag), en 'n maksimumtelling van 4. Die gemiddeld is 3,62 (ook effe hoër as die huidige gedrag), met standaardafwyking 0,34.

Vir die *ander se beoordeling van huidige gedrag* is bevind dat 'n minimumtelling van 2,05 verkry is (dus effe laer as die self: huidige gedrag) en 'n maksimumtelling van 4. Die gemiddeld is 3,25 (ook effe laer as die selfbeoordeling: huidige gedrag), met standaardafwyking 0,38.

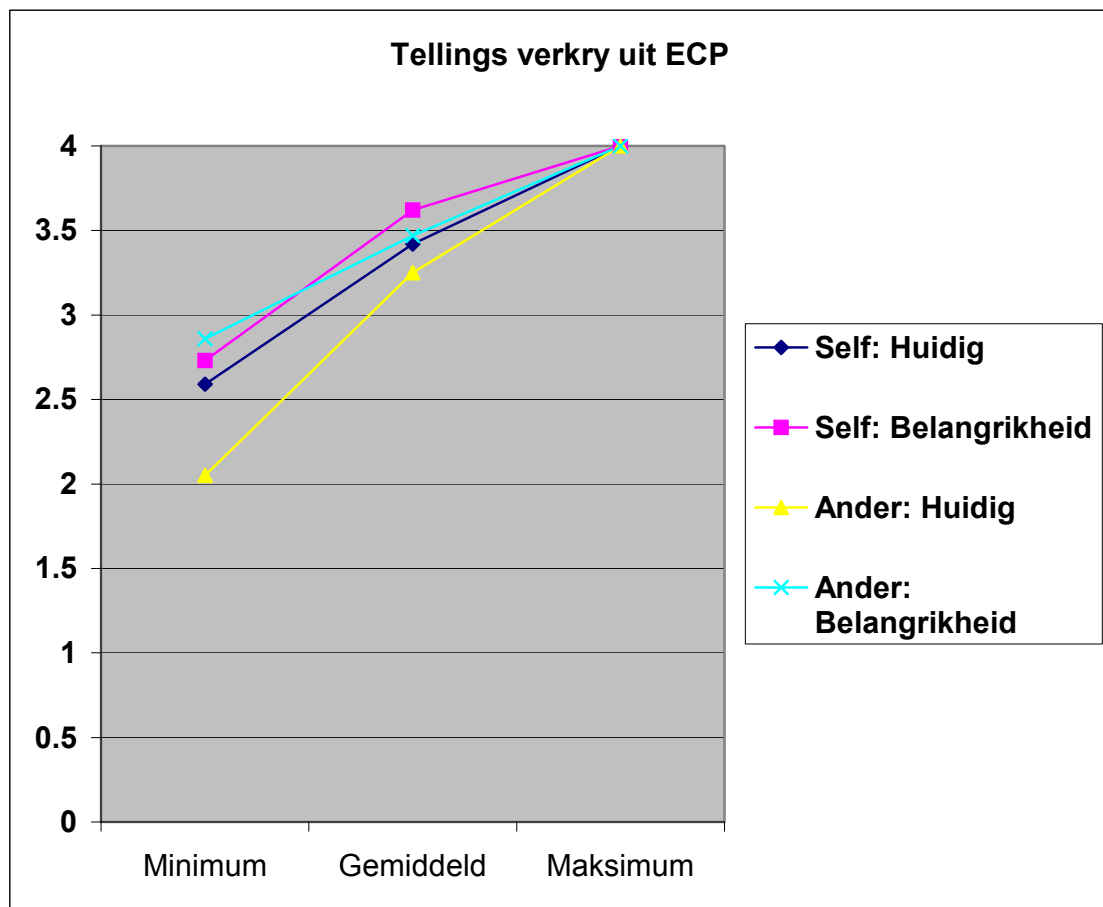
Tabel 5.6 Beskrywende statistiek van ECP-totaaltellings en dimensies

	N	Minimum	Maksimum	Gemiddeld	Standaard-afwyking
Self: Huidige gedrag	110	2,59	4	3,42	0,34
Self: Belangrikheid van gedrag	111	2,73	4	3,62	0,34
Ander gemiddeld: Huidige gedrag	114	2,05	4	3,25	0,38
Ander gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	114	2,86	4	3,46	0,29
Selfbeoordelings					
Emosionele geletterdheid – Huidige gedrag	109	2,00	4	3,43	0,38
Selfbeeld – Huidige gedrag	110	2,33	4	3,57	0,35
Selfbestuur – Huidige gedrag	110	2,00	4	3,21	0,48
Selfmotivering – Huidige gedrag	110	2,50	4	3,41	0,43
Veranderingsaanpasbaarheid – Huidige gedrag	110	2,29	4	3,39	0,42
Interpersoonlike verhoudings – Huidige gedrag	109	2,56	4	3,50	0,41
Kop-hart-integrasie – Huidige gedrag	109	2,17	4	3,39	0,42
Emosionele geletterdheid – Belangrikheid van gedrag	110	2,83	4	3,70	0,33
Selfbeeld – Belangrikheid van gedrag	111	2,33	4	3,63	0,38
Selfbestuur – Belangrikheid van gedrag	111	2,33	4	3,60	0,43
Selfmotivering – Belangrikheid van gedrag	111	2,50	4	3,62	0,43
Veranderingsaanpasbaarheid – Belangrikheid van gedrag	111	2,29	4	3,55	0,44
Interpersoonlike verhoudings – Belangrikheid van gedrag	110	2,67	4	3,65	0,38
Kop-hart-integrasie – Belangrikheid van gedrag	110	2,67	4	3,59	0,41
Beoordelings deur "Ander"					
Emosionele geletterdheid – Huidige gedrag	114	2,00	4	3,22	0,43
Selfbeeld – Huidige gedrag	114	1,94	4	3,32	0,40
Selfbestuur – Huidige gedrag	114	1,75	4	3,15	0,50
Selfmotivering – Huidige gedrag	114	2,06	4	3,32	0,42
Veranderingsaanpasbaarheid – Huidige gedrag	114	2,05	4	3,20	0,39
Interpersoonlike verhoudings – Huidige gedrag	114	2,22	4	3,30	0,40
Kop-hart-integrasie – Huidige gedrag	114	2,00	4	3,23	0,39
Emosionele geletterdheid – Belangrikheid van gedrag	114	2,50	4	3,49	0,32
Selfbeeld – Belangrikheid van gedrag	114	2,89	4	3,50	0,29
Selfbestuur – Belangrikheid van gedrag	114	2,72	4	3,44	0,32
Selfmotivering – Belangrikheid van gedrag	114	2,83	4	3,49	0,31
Veranderingsaanpasbaarheid – Belangrikheid van gedrag	114	2,62	4	3,42	0,31
Interpersoonlike verhoudings – Belangrikheid van gedrag	114	2,67	4	3,47	0,33
Kop-hart-integrasie – Belangrikheid van gedrag	114	2,61	4	3,43	0,33

Vir die *ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag* is gevind dat 'n minimumtelling van 2,86 verkry is (dus effe hoër as al die ander minimumtellings) en 'n maksimumtelling van 4. Die gemiddeld is 3,47 (ook effe laer as die selfbeoordeling: belangrikheid van gedrag), met standaardafwyking 0,29 (heelwat laer as al die ander standaardafwykings).

Die totale tellings lê tussen 2,05 en 4, met die gemiddeldes tussen 3,24 en 3,62. Almal is dus bo 3,2 en die verspreiding tussen die hoogste en laagste telling is nie so groot soos verwag is nie.

Figuur 5.1 verskaf 'n grafiese uitbeelding van die verskillende tellings.



Figuur 5.1 Uitbeelding van ECP-tellings

Vir die selfbeoordeling van huidige gedrag is daar in die navorsing wat deur Coetzee (2005) gedoen is, gemiddeldes van tussen 2,93 en 3,62 verkry, wat effens laer is as dié verkry in die huidige navorsing, waar gemiddeldes van tussen 3,13 en 3,70 verkry is (sien tabel 5.7). Vir die ander se beoordeling van huidige gedrag is daar in Coetzee (2005) se navorsing gevind dat die gemiddeldes tussen 2,97 en 3,53 lê, wat ook effens laer is as dié verkry in die huidige navorsing, naamlik tussen 3,04 en 3,59.

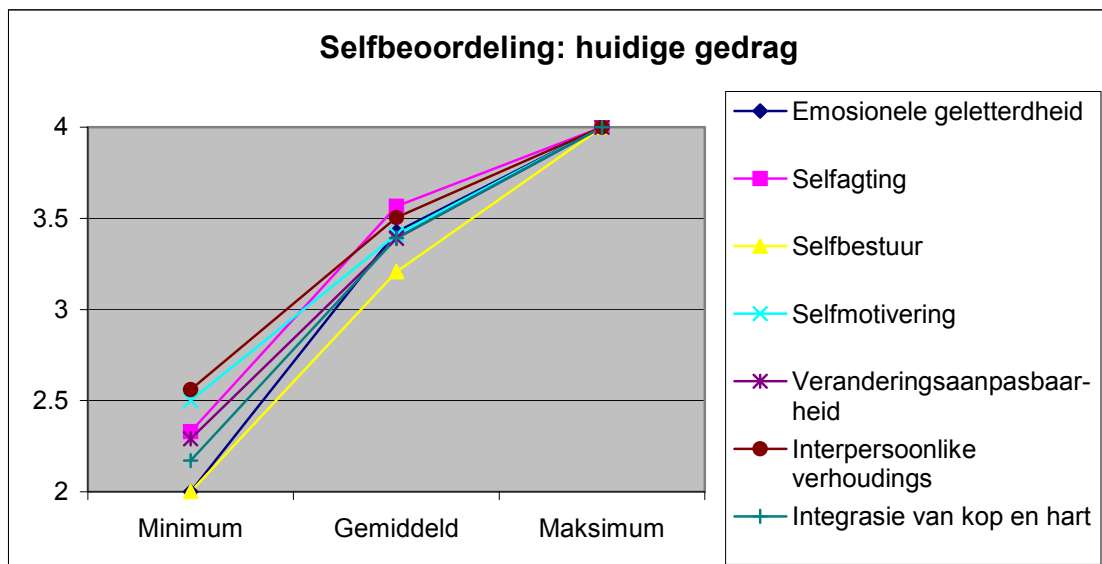
Tabel 5.7 Vergelyking van selfbeoordeling van huidige gedrag en ander beoordeling van huidige gedrag tussen Coetzee (2005) se navorsing en huidige navorsing

Dimensies		Selfbeoordeling Huidige gedrag				Ander-beoordeling Huidige gedrag			
		HUIDIGE NAVORSING		COETZEE SE NAVORSING		HUIDIGE NAVORSING		COETZEE SE NAVORSING	
		Gemiddeld	Standaard-afwyking	Gemiddeld	Standaard-afwyking	Gemiddeld	Standaard-afwyking	Gemiddeld	Standaard-afwyking
Emosionele geletterdheid	1	3,13	0,51	3,39	0,58	3,41	0,62	3,22	0,51
	2	3,14	0,60	3,36	0,59	3,29	0,72	3,27	0,64
	3	3,17	0,48	3,36	0,54	3,45	0,59	3,29	0,58
	4	3,19	0,51	3,14	0,56	3,09	0,67	2,97	0,55
	5	3,21	0,60	3,13	0,67	3,04	0,77	3,06	0,65
	6	3,22	0,61	3,07	0,67	3,12	0,70	3,04	0,60
Selfgating	7	3,24	0,55	3,41	0,60	3,44	0,64	3,26	0,60
	8	3,26	0,56	3,52	0,52	3,33	0,72	3,47	0,55
	9	3,27	0,53	3,41	0,71	3,30	0,70	3,26	0,59
	10	3,30	0,60	3,40	0,57	3,36	0,58	3,31	0,59
	11	3,33	0,60	3,25	0,59	3,15	0,75	3,12	0,59
	12	3,34	0,51	3,61	0,49	3,36	0,72	3,34	0,58
Selfbestuur	13	3,34	0,63	3,15	0,69	3,28	0,69	3,16	0,53
	14	3,35	0,63	3,02	0,60	3,13	0,78	3,12	0,67
	15	3,36	0,54	3,05	0,56	3,18	0,67	3,18	0,57
	16	3,36	0,72	3,16	0,64	3,17	0,74	3,17	0,66
	17	3,37	0,68	2,93	0,70	3,07	0,80	3,15	0,70
	18	3,39	0,65	3,04	0,59	3,12	0,80	3,17	0,64
Selfmotivering	19	3,39	0,60	3,37	0,62	3,45	0,63	3,39	0,59
	20	3,40	0,57	3,35	0,55	3,38	0,63	3,35	0,59
	21	3,40	0,63	3,35	0,65	3,32	0,67	3,19	0,59
	22	3,42	0,59	3,32	0,58	3,22	0,74	3,19	0,62
	23	3,42	0,57	3,45	0,54	3,26	0,70	3,34	0,55
	24	3,42	0,57	3,28	0,62	3,31	0,65	3,34	0,55
Veranderingsaanpasbaarheid	25	3,42	0,60	3,31	0,61	3,24	0,62	3,07	0,59
	26	3,43	0,57	3,22	0,62	3,13	0,66	3,11	0,58
	27	3,43	0,58	3,57	0,52	3,26	0,67	3,35	0,60
	28	3,44	0,57	3,54	0,52	3,20	0,66	3,28	0,63
	29	3,44	0,60	3,35	0,55	3,28	0,65	3,23	0,57
	30	3,46	0,53	3,18	0,52	3,13	0,73	3,19	0,56
	31	3,49	0,52	3,29	0,55	3,30	0,61	3,18	0,53
Interpersoonlike verhoudings	32	3,49	0,54	3,51	0,57	3,57	0,55	3,32	0,60
	33	3,50	0,59	3,34	0,60	3,43	0,62	3,21	0,65
	34	3,50	0,50	3,37	0,50	3,45	0,53	3,28	0,57
	35	3,52	0,59	3,53	0,52	3,48	0,57	3,38	0,59

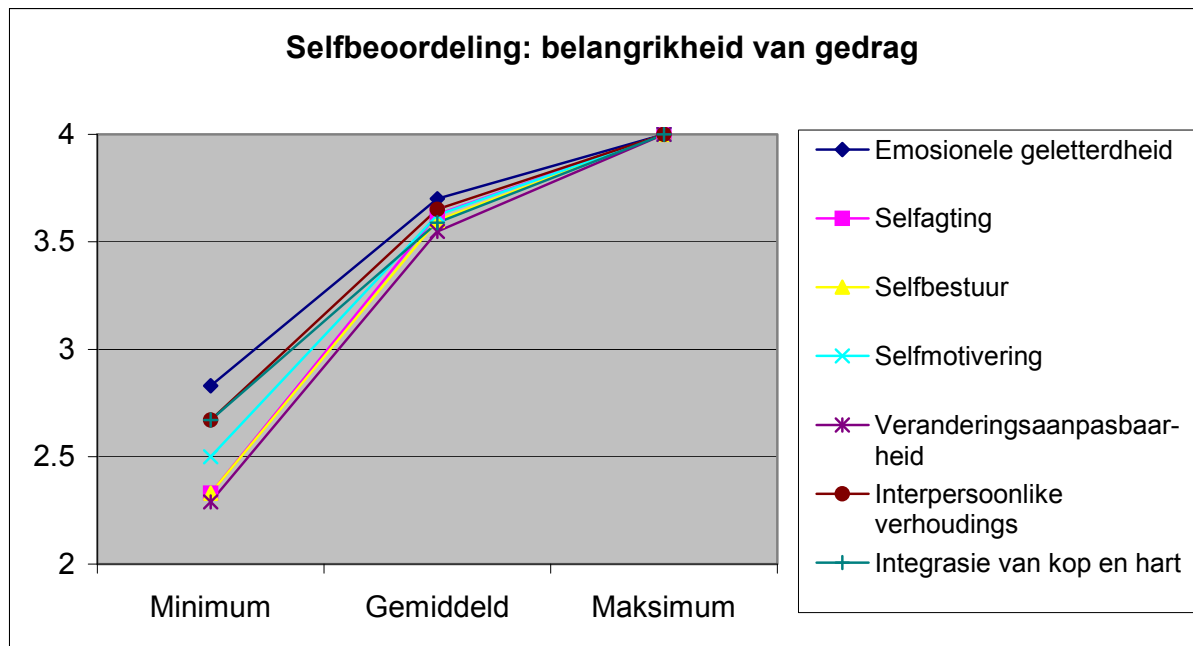
	36	3,53	0,57	3,27	0,51	3,43	0,58	3,21	0,54
	37	3,55	0,51	3,46	0,52	3,48	0,56	3,35	0,58
	38	3,56	0,60	3,32	0,63	3,47	0,64	3,18	0,67
	39	3,56	0,64	3,27	0,62	3,41	0,63	3,11	0,61
	40	3,58	0,56	3,46	0,50	3,52	0,61	3,29	0,64
Integrasie van verstand en emosies	41	3,58	0,58	3,62	0,52	3,59	0,59	3,53	0,56
	42	3,60	0,55	3,37	0,61	3,48	0,57	3,21	0,63
	43	3,61	0,57	3,10	0,68	3,37	0,64	2,98	0,62
	44	3,63	0,55	3,30	0,60	3,40	0,66	3,18	0,55
	45	3,69	0,56	3,21	0,49	3,36	0,60	3,16	0,52
	46	3,70	0,55	3,21	0,63	3,45	0,57	3,21	0,54

5.3.2 Beskrywende statistiek van dimensies

Uit tabel 5.6 en figure 5.2 en 5.3 kan gesien word dat die minimumtellings vir die sewe dimensies van die selfbeoordelings (huidige gedrag en belangrikheid van gedrag) soos hierbo genoem, tussen 2,0 en 2,83 lê. Die maksimumtellings by elke dimensie is telkens 4. Die gemiddelde tellings lê tussen 3,21 en 3,70 en is redelik hoog. Die standaardafwykings vir die dimensies is tussen 0,33 en 0,48.

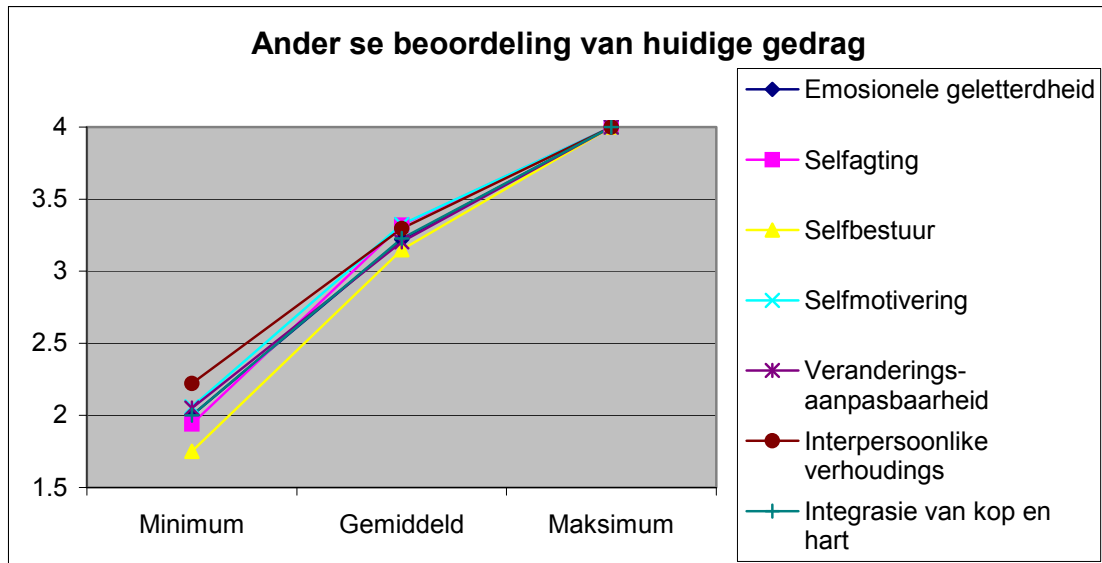


Figuur 5.2 Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir selfbeoordeling van huidige gedrag

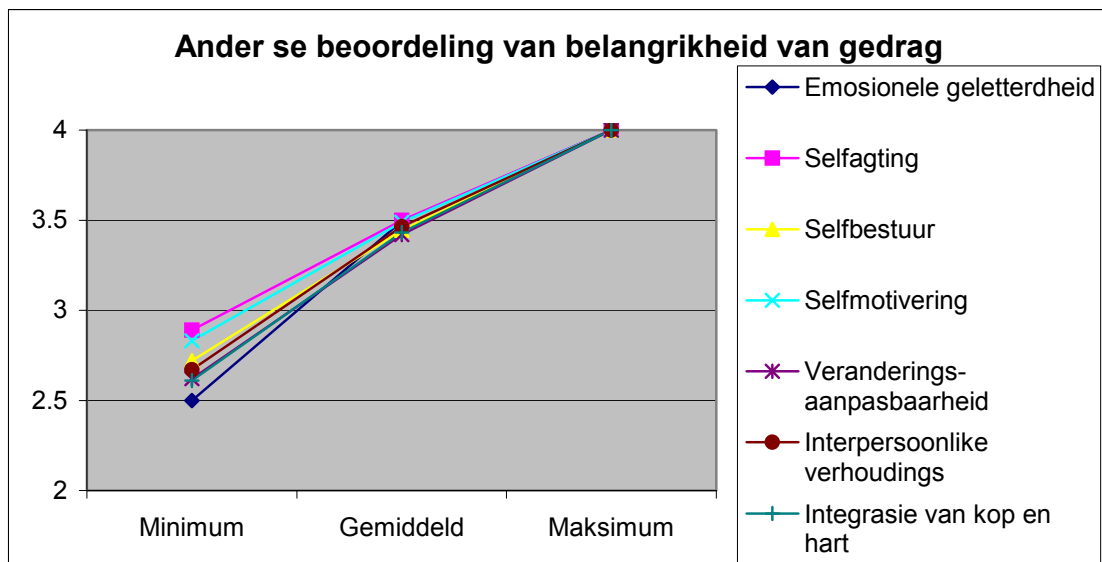


Figuur 5.3 Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag

Die minimumtellings vir die sewe dimensies van die ander se beoordelings (huidige gedrag en belangrikheid van gedrag) soos genoem in tabel 5.6 en uitgebeeld in figure 5.4 en 5.5, lê tussen 1,75 en 2,89. Die selfbeoordelings se minimumtelling is 2, die minimumtelling by die ander se beoordelings is dus effe laer as dié van die selfbeoordeling. Die maksimumtellings by elke dimensie is telkens 4 soos by die selfbeoordelings. Die gemiddelde tellings lê tussen 3,15 en 3,50 – beide effens laer as die gemiddeldes by die selfbeoordeling. Die standaardafwykings vir die dimensies is tussen 0,29 en 0,50.



Figuur 5.4 Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir ander se beoordeling van huidige gedrag



Figuur 5.5 Uitbeelding van ECP-tellings van dimensies vir ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag

5.3.3 Verskille tussen groepe

Die verskille tussen die groeperings in afsonderlike pare word vervolgens bespreek.

Verskillende pare: Selfbeoordelings teenoor ander se beoordelings van emosionele intelligensie vir huidige gedrag

In tabel 5.8 word die verskille tussen die tellings vir selfbeoordelings en ander se beoordelings vir huidige gedrag aangedui.

Tabel 5.8 Afgepaarde steekproefstatistiek: Huidige gedrag

		Gemiddeld	N	Standaardafwyking
Paar 1	Selfbeoordeling: Huidige gedrag	3,42	110	0,34
	Ander gemiddeld: Huidige gedrag	3,26	110	0,38

Dié paar verteenwoordig die gemiddeldes vir emosionele intelligensie van die huidige gedrag ten opsigte van selfbeoordeling en ander se beoordeling. Die gemiddelde van die selfbeoordeling vir huidige gedrag is 3,42 en die gemiddelde van die ander se beoordeling vir huidige gedrag is 3,26 (sien tabel 5.8). Die verskil is dus 0,16. Om uit te vind of die verskil in gemiddeldes 'n statisties beduidende verskil is, word die afgepaarde steekproef *t*-toets gedoen.

Tabel 5.9 Afgepaarde steekproeftoets: Huidige gedrag

Afgepaarde steekproeftoets: Huidige gedrag									
		Afgepaarde verskille				t	df	Beduidendheid Sig. ('2-tailed')	
		Gemiddeld	Standaardafwyking	Standaardfoutgemiddeld	95% Betroubaarheidsinterval van die verskil				
					Laer				Hoër
Paar 1	Self: Huidige gedrag minus ander se gemiddeld: Huidige gedrag	0,16201	0,43054	0,04105	0,08065	0,24338	3,95	109	0,000

As die beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, is die verskil in gemiddeldes beduidend. In dié geval kan gesien word dat die beduidendheidswaarde 0,000 is (sien tabel 5.9), dit wil sê, kleiner as 0,05, en die verskil in die gemiddeldes vir die paar is dus statisties beduidend. Daar kan dus afgelei word dat die respondente se siening van hulle eie gedrag ($M = 3,42$, $SE = 0,03205$) betekenisvol verskil van die ander se siening ($M = 3,26$, $SE = 0,03597$, $t(109) = 3,95$, $p < 0,000$) van hulle huidige gedrag. Daar kan dus gesê word dat die respondente se eie skatting van hulle gedrag nie baie akkuraat is nie, en daar kan aangeneem word dat die ander se beoordelings 'n akkurrater siening gee van die respondente se gedrag as wat hul eie beoordelings gee.

Die praktiese beduidendheid van die verskil tussen die twee groepe se gemiddeldes moet egter ook oorweeg word. Effekgroottes (Steyn, 1999) is gebruik vir die stipulering van die praktiese beduidendheid van die resultate. Die nadere besonderhede van die berekening van die praktiese beduidendheid is in die vorige hoofstuk bespreek.

In die geval waar die selfbeoordeling teenoor die ander se beoordeling gestel word vir huidige gedrag, is $d = 0,429$, wat kleiner is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek, maar groter as 0,2 vir 'n klein effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes (alhoewel dit 'n statisties beduidende verskil is) is prakties gesproke 'n klein beduidende verskil. In die praktyk is die verskil in die respondente se skatting van hulle eie gedrag en die ander mense se skatting van hulle gedrag nie baie beduidend nie. Hulle siening van hulle eie gedrag is nie so onakkuraat nie en daar kan gesê word dat daar redelik min blinde kolle bestaan.

Verskillende pare: Selfbeoordelings teenoor ander se beoordelings van emosionele intelligensie vir belangrikheid van gedrag

Vir die tweede paar is die gemiddeldes vir die belangrikheid van gedrag selfbeoordeling en ander se beoordeling bereken. Die gemiddelde vir die

selfbeoordeling van die belangrikheid van gedrag is 3,62 en die gemiddelde vir die ander se beoordeling van die belangrikheid van gedrag is 3,47 (sien tabel 5.10). Die verskil is dus 0,15. Om uit te vind of die verskil in gemiddeldes 'n statisties beduidende verskil is, word die afgepaarde steekproef *t*-toets gedoen.

Tabel 5.10 Afgepaarde steekproefstatistiek: Belangrikheid van gedrag

		Gemiddeld	N	Standaardafwyking
Paar 2	Self: Belangrikheid van gedrag	3,62	111	0,34
	Ander se gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	3,47	111	0,29

Tabel 5.11 Afgepaarde steekproeftoets: Belangrikheid van gedrag

		Afgepaarde verskille					t	df	Beduidendheid Sig. ('2-tailed')
		Gemiddeld	Standaard-afwyking	Standaard-foutgemiddeld	95% Betroubaarheids-interval van die verskil				
					Laer	Hoër			
Paar 2	Self: Belangrikheid van gedrag minus Ander se gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	0,15585	0,41005	0,03892	0,07872	0,23298	4	110	0,000

As die beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, is die verskil in gemiddeldes beduidend. In dié geval is die beduidendheidswaarde 0,000 (sien tabel 5.11) en die verskil in die gemiddeldes vir die paar is statisties beduidend. Daar kan dus gesê word dat die respondente se siening van die belangrikheid van hulle gedrag ($M = 3,62$, $SE = 0,03214$) betekenisvol verskil van die ander se siening ($M = 3,47$, $SE = 0,0276$, $t(110) = 4$, $p < 0,000$) van die belangrikheid van gedrag. Daar kan ook in dié geval gesien word dat die respondente self nie 'n goeie idee gehad het van watter gedrag belangrike gedrag is nie en dat beoordelings van die ander 'n beter beraming gee van watter gedrag van die respondente

belangrik is om te openbaar ten einde as 'n hoë vlak van emosionele intelligensie beskou te word.

Die praktiese beduidendheid van die verskil tussen die twee groepe se gemiddeldes moet ook oorweeg word. In die geval waar die selfbeoordeling teenoor die ander se beoordeling gestel word vir belangrikheid van gedrag is $d = 0,460$ – wat kleiner is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek, maar groter as 0,2 vir 'n klein effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes (alhoewel dit 'n statisties beduidende verskil is) is dus nie 'n baie groot prakties beduidende verskil nie. In die praktyk is die verskil tussen die respondente se skatting van die belangrikheid van gedrag en die ander mense se skatting van die belangrikheid van gedrag nie so beduidend nie. Hulle siening oor watter van hulle eie gedrag belangrik is, is nie so onakkuraat nie en daar kan aangevoer word dat daar redelik min blinde kolle bestaan.

Verskillende pare: Huidige gedrag teenoor belangrikheid van gedrag by die respondente se selfbeoordeling

Tabel 5.12 Afgepaarde steekproefstatistiek: Huidige gedrag teenoor belangrikheid van gedrag

		Gemiddeld	N	Standaardafwyking
Paar 1	Self: Huidige gedrag	3,42	110	0,34
	Self: Belangrikheid van gedrag	3,63	110	0,34
Paar 2	Ander se gemiddeld: Huidige gedrag	3,25	114	0,38
	Ander se gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	3,46	114	0,29

Paar 1 verteenwoordig die gemiddeldes van die selfbeoordeling van huidige gedrag en die belangrikheid van gedrag. Die gemiddelde vir die selfbeoordeling van huidige gedrag is 3,42 en die gemiddelde vir die belangrikheid van gedrag is 3,63 (sien tabel 5.12). Die verskil is dus 0,21. Om uit te vind of die verskil in gemiddeldes 'n statisties beduidende verskil is, word die afgepaarde steekproef t -toets gedoen.

Tabel 5.13 Afgepaarde steekproeftoets: Huidige gedrag teenoor belangrikheid van gedrag

Afgepaarde steekproeftoets									
		Afgepaarde verskille					t	df	Beduidendheid Sig. ('2-tailed')
		Gemiddeld	Standaard-afwyking	Standaard-fout-gemiddeld	95% Betroubaarsheidsinterval van die verskil				
					Laer	Hoër			
Paar 1	Selfbeoordeling: Huidige gedrag minus Selfbeoordeling: Belangrikheid van gedrag	-0,20441	0,2719	0,02592	-0,25579	-0,153	-7,89	109	0,000
Paar 2	Ander se gemiddeld: Huidige gedrag minus Ander se gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	-0,21526	0,29401	0,02754	-0,26981	-0,1607	-7,82	113	0,000

As die beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, is die verskil in gemiddeldes beduidend. In dié geval kan gesien word dat die beduidendheidswaarde 0,000 is (sien tabel 5.13), dit wil sê kleiner as 0,05; die verskil in die gemiddeldes vir die paar is statisties beduidend. Daar kan dus afgelei word dat die respondente se siening van hulle huidige gedrag ($M = 3,42$, $SE = 0,032$) betekenisvol verskil van hulle siening van die belangrikheid van hul gedrag ($M = 3,63$, $SE = 0,032$, $t(109) = -7,89$, $p < 0,000$). Die beduidende verskil tussen die respondente se selfbeoordeling van hulle huidige gedrag en die belangrikheid van hul gedrag, dui daarop dat die respondente voel hulle kan hul gedrag verbeter.

Huidige gedrag teenoor belangrikheid van gedrag by die ander se beoordeling van die respondente: Hierdie paar verteenwoordig die gemiddeldes van die ander se beoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag. Die gemiddelde vir die ander se beoordeling van huidige gedrag is 3,25 en die gemiddelde vir die belangrikheid van gedrag is 3,46 (sien tabel 5.13). Die verskil is dus 0,21. Om uit te vind of die verskil in gemiddeldes 'n

statisties beduidende verskil is, word die afgepaarde steekproef *t*-toets gedoen. As die beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, is die verskil in gemiddeldes beduidend. In dié geval kan gesien word dat die beduidendheidswaarde 0,000 is (sien tabel 5.13); dit is kleiner as 0,05, en die verskil in die gemiddeldes vir die paar is statisties beduidend. Daar kan dus afgelei word dat die ander se siening van die respondente se huidige gedrag ($M = 3,25$, $SE = 0,035$) betekenisvol verskil van hulle siening van die belangrikheid van gedrag ($M = 3,46$, $SE = 0,027$, $t(113) = -7,82$, $p < 0,000$). Die beduidende verskil tussen die ander se beoordeling van die respondente se huidige gedrag en hulle belangrikheid van gedrag, beteken dat die ander mense wat die respondente beoordeel het van mening is dat die respondente hulle gedrag kan verbeter.

Daar moet egter ook gelet word op die praktiese beduidendheid van die verskil tussen die twee groepe se gemiddeldes. In die geval waar die selfbeoordeling van huidige gedrag teenoor die selfbeoordeling gestel word vir belangrikheid van gedrag is $d = 0,623$, wat groter is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes is dus 'n prakties beduidende verskil. In die praktyk ondersteun die bevinding die statistiese bevinding dat daar 'n beduidende verskil tussen die respondente se selfbeoordeling van hulle huidige gedrag en die belangrikheid van hul gedrag is. Dit dui daarop dat die respondente voel hulle kan hul gedrag verbeter. In die geval waar die ander se beoordeling van huidige gedrag teenoor die ander se beoordeling van die belangrikheid van gedrag gestel word, is $d = 0,555$ – wat groter is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes is dus 'n prakties beduidende verskil. In die praktyk ondersteun dié bevinding die statistiese bevinding dat daar 'n beduidende verskil tussen die ander se beoordeling van die respondente se huidige gedrag teenoor die ander se beoordeling van die belangrikheid van gedrag is. Dit dui daarop dat die ander voel dat die respondente se gedrag kan verbeter.

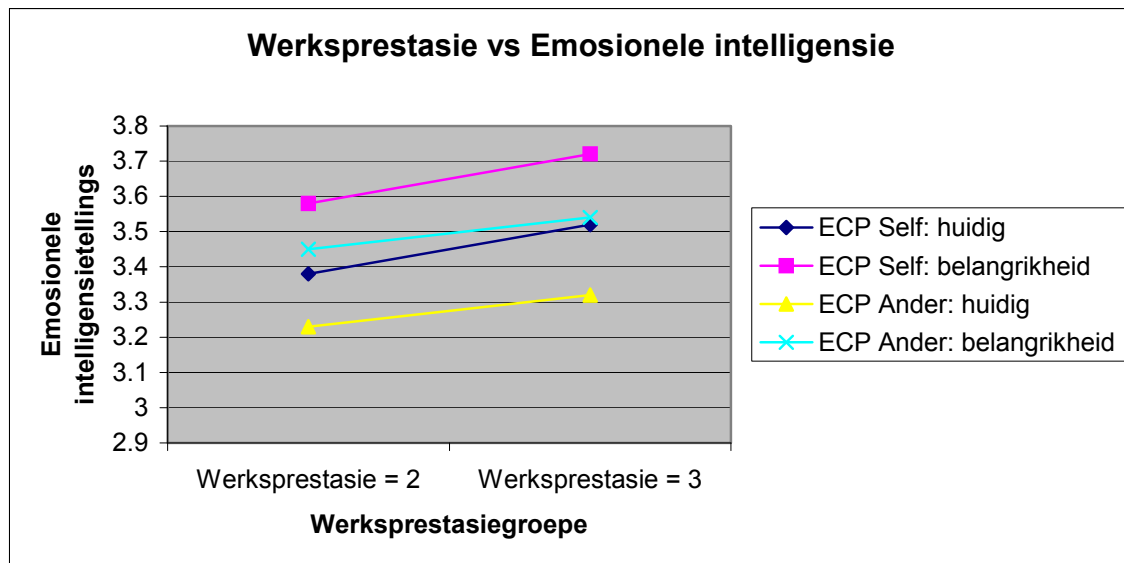
5.3.4 Toetsing van hipotese

In hierdie gedeelte word die gemiddeldes van die sewe verskillende dimensies soos emosionele geletterdheid en selfbeeld met betrekking tot die verskille in werksprestasie oorweeg. Slegs die werksprestasie van individue wat 'n telling van 2 of 3 vir werksprestasie het, word in aanmerking geneem in die statistiek, aangesien die aantal individue wat 'n telling van 1 ontvang het, nie genoeg was om 'n afsonderlike groep te regverdig nie.

Tabel 5.14 Emosionele intelligensie en werksprestasietellings vir selfbeoordeling en ander se beoordeling van huidige gedrag en belangrikheid van gedrag

	Werksprestasie	N	Gemiddeld	Standaardafwyking
Self: Huidige gedrag	2	80	3,39	0,35
	3	27	3,52	0,30
Self: Belangrikheid van gedrag	2	80	3,59	0,33
	3	27	3,72	0,35
Ander se gemiddeld: Huidige gedrag	2	83	3,23	0,37
	3	27	3,32	0,40
Ander se gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	2	83	3,45	0,26
	3	27	3,54	0,35

In tabel 5.14 kan gesien word dat daar 'n verskil is tussen die gemiddelde emosionele intelligensietellings van diegene wat 'n telling van 2 vir werksprestasie het en diegene wat 'n telling van 3 het. Dit word uitgebeeld in figuur 5.6.



Figuur 5.6 *Uitbeelding van die verhouding tussen emosionele intelligensie en werksprestasiegroepe*

Diegene met 'n werksprestasietelling van 2 het 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling vir huidige gedrag van 3,39, en diegene met 'n werksprestasietelling van 3 het 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling vir huidige gedrag van 3,52. Die verskil is dus 0,13.

Deur middel van die **t-toets** word bepaal of daar 'n **statisties beduidende verskil** in die emosionele intelligensietellings is, tussen die groep wat 'n prestasietelling van 2 het en die groep wat 'n prestasietelling van 3 het. Vir 'n 95%-vertrouensinterval moet die beduidendheidswaarde van die t-toets kleiner as 0,05 wees vir 'n beduidende verskil tussen die twee groepe.

Levene se toets word gebruik om te bepaal of gelyke variansies aangeneem kan word, wat dan bepaal watter waarde in die t-toets gebruik word om die beduidendheid van die verskil tussen groepe te bepaal. Om te bepaal of gelyke variansies aangeneem kan word of nie, moet bepaal word wat F se

beduidendheidswaarde is. As F se beduidendheidswaarde kleiner is as 0,05, kan daar aangeneem word dat die variansies van die twee groepe (dié met 2 as prestasiewaarde en dié met 3 as prestasiewaarde onderskeidelik) nie gelyk is nie. As F se beduidendheidswaarde groter as 0,05 is, kan aangeneem word dat die variansies gelyk is. Dit word na tabel 5.15 verder uitgelig.

Tabel 5.15 Onafhanklike steekproeftoets vir verskille van gemiddeldes van emosionele intelligensie vir groepe met werksprestasietelling van 2 en 3

		Levene se Toets vir die gelykheid van variansies		t-toets vir gelykheid van gemiddeldes						
		F	Sig.	T	df	Sig. ('2-tailed')	Gemiddelde verskil	Standaardfout verskil	95% vertrouensinterval van die verskil	
									Laer	Hoër
Self: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,957	0,088	-1,799	105	0,075	-0,134	0,07459	-0,28209	0,01369
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,926	50,868	0,060	-0,134	0,06970	-0,27413	0,00573
Self: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,104	0,747	-1,780	105	0,078	-0,133	0,07490	-0,28180	0,01522
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,723	42,495	0,092	-0,133	0,07734	-0,28931	0,02273
Ander se gemiddeld: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	1,291	0,258	-1,064	108	0,290	-0,089	0,08388	-0,25553	0,07701
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,023	41,481	0,312	-0,089	0,08729	-0,26548	0,08696
Ander se gemiddeld: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	4,747	0,032	-1,390	108	0,167	-0,088	0,06298	-0,21238	0,03730
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,202	35,989	0,237	-0,088	0,07284	-0,23526	0,06019

By *selfbeoordeling van huidige gedrag* is die beduidendheidswaarde vir F 0,088. Dit is groter as 0,05. Daar kan dus aangeneem word dat die variansies gelyk is. Die t -toets se beduidendheidswaarde wat gebruik kan word om te bepaal of die verskil tussen die twee groepe (met 2 as prestasiepunt en 3 as prestasiepunt) 'n statisties beduidende verskil is, is 0,075. Daar kan afgelei word dat dié met 'n prestasiepunt van 2 se selfbeoordeling van hulle huidige gedrag ($M = 3,39$, $SE = 0,039$) nie beduidend verskil van dié met 'n prestasiepunt van 3 ($M = 3,52$, $SE = 0,058$, $t(105) = -1,799$, $p = 0,075$, $r = 0,173$) nie. **Die beduidendheidswaarde van 0,075 is groter as die afsnypunt van 0,05 vir die 95%-vertrouensinterval. Die verskil is nie beduidend op die 5%-peil van betekenisvolheid nie.** Net soos by die selfbeoordeling van huidige gedrag hierbo, kan daar by selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag, ander se beoordeling van huidige gedrag en ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag, volgens Levene se toets ook met gelyke variansies gewerk word. Ook in dié drie ander gevalle is geen beduidende verskille gevind op die 95%-peil van betekenisvolheid nie. **Geen statisties of groot, prakties beduidende verskil tussen die twee groepe met 2 as prestasiepunt en dié met 3 as prestasiepunt is dus gevind by die oorhoofse tellings van emosionele intelligensie in sy verskeie metings, naamlik selfbeoordeling van huidige gedrag, selfbeoordeling van die belangrikheid van gedrag, ander se beoordeling van huidige gedrag, of ander se beoordeling van die belangrikheid van gedrag nie.**

In die onderstaande tabel 5.16 kan 'n verskil tussen die gemiddeldes van diegene wat 'n telling van 2 vir werksprestasie het, en diegene wat 'n telling van 3 het, waargeneem word.

Vir die dimensie **emosionele geletterdheid by huidige gedrag** het diegene met 'n werksprestasietelling van 2, 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling van 3,38, en diegene met 'n werksprestasietelling van 3, het 'n

gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling van 3,56. Die verskil is dus 0,18.

Vir die dimensie **selfbeeld by huidige gedrag** het diegene met 'n werksprestasetelling van 2, 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling van 3,54, en diegene met 'n werksprestasetelling van 3, het 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling van 3,65. Die verskil is dus 0,11.

Vir die dimensie **selfmotivering by huidige gedrag** het diegene met 'n werksprestasetelling van 2, 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling van 3,38, en diegene met 'n werksprestasetelling van 3, het 'n gemiddelde emosionele intelligensieselfbeoordelingstelling van 3,49. Die verskil is dus 0,11.

Die enigste dimensie waar die gemiddelde telling van die groep met 'n werksprestasie van 3 laer is as dié van diegene met 'n werksprestasie van 2, is by **emosionele geletterdheid (ander se beoordeling) vir huidige gedrag**. Die gemiddeld vir die 2-groep is 3,23 en vir die 3-groep is 3,22.

Tabel 5.16 Emosionele intelligensie en werksprestasetellings

	WERKS- PRESTASIE	N	Gemiddeld	Standaardafwyking
Emosionele geletterdheid – huidige gedrag	2	79	3,38	0,40
	3	27	3,56	0,30
Selfbeeld – huidige gedrag	2	80	3,54	0,36
	3	27	3,65	0,29
Selfbestuur – huidige gedrag	2	80	3,19	0,47
	3	27	3,26	0,48
Selfmotivering – huidige gedrag	2	80	3,38	0,44
	3	27	3,49	0,41
Veranderingsaanpasbaarheid – huidige gedrag	2	80	3,34	0,42
	3	27	3,53	0,40
Interpersoonlike verhoudings – huidige gedrag	2	79	3,46	0,42
	3	27	3,62	0,38
Kop-hart-integrasie – huidige gedrag	2	79	3,35	0,44

	3	27	3,48	0,35
Emosionele geletterdheid – belangrikheid van gedrag	2	79	3,67	0,33
	3	27	3,80	0,30
Selfbeeld – belangrikheid van gedrag	2	80	3,59	0,39
	3	27	3,74	0,33
Selfbestuur – belangrikheid van gedrag	2	80	3,57	0,44
	3	27	3,68	0,44
Selfmotivering – belangrikheid van gedrag	2	80	3,60	0,43
	3	27	3,69	0,43
Veranderingsaanpasbaarheid – belangrikheid van gedrag	2	80	3,50	0,43
	3	27	3,67	0,46
Interpersoonlike verhoudings – belangrikheid van gedrag	2	79	3,61	0,39
	3	27	3,74	0,37
Kop-hart-integrasie – belangrikheid van gedrag	2	79	3,54	0,42
	3	27	3,72	0,39
Emosionele geletterdheid – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,23	0,41
	3	27	3,22	0,53
Selfbeeld – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,30	0,39
	3	27	3,43	0,41
Selfbestuur – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,15	0,49
	3	27	3,16	0,55
Selfmotivering – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,28	0,41
	3	27	3,49	0,44
Veranderingsaanpasbaarheid – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,19	0,37
	3	27	3,28	0,44
Interpersoonlike verhoudings – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,28	0,39
	3	27	3,38	0,42
Kop-hart-integrasie – Ander se beoordeling – huidige gedrag	2	83	3,22	0,37
	3	27	3,32	0,41
Emosionele geletterdheid – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,48	0,30
	3	27	3,59	0,32
Selfbeeld – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,48	0,27
	3	27	3,59	0,34
Selfbestuur – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,44	0,30
	3	27	3,49	0,39
Selfmotivering – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,48	0,30
	3	27	3,56	0,36
Veranderingsaanpasbaarheid – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,40	0,27
	3	27	3,52	0,40
Interpersoonlike verhoudings – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,46	0,31
	3	27	3,50	0,39
Kop-hart-integrasie – Ander se beoordeling – belangrikheid van gedrag	2	83	3,42	0,27
	3	27	3,53	0,43

Tabel 5.16 dui aan dat daar verskille tussen die gemiddelde tellings van emosionele intelligensie van die verskillende dimensies is. Of dit 'n statisties beduidende verskil is kan deur middel van die **t-toets** bepaal word. Vir 'n 95%-vertrouensinterval moet die beduidendheidswaarde van die *t*-toets kleiner as 0,05 wees vir 'n beduidende verskil tussen die verskillende groepe.

Levene se toets word gebruik om te bepaal of gelyke variansies aangeneem kan word, wat dan bepaal watter waarde in die *t*-toets gebruik word om die beduidendheid van die verskil tussen die groepe te bepaal. Om te bepaal of gelyke variansies aangeneem kan word of nie, moet bepaal word wat *F* se beduidendheidswaarde is. As *F* se beduidendheidswaarde kleiner as 0,05 is, kan aangeneem word dat die variansies van die twee groepe (dié met 2 as prestasiewaarde en dié met 3 as prestasiewaarde) nie gelyk is nie. As *F* se beduidendheidswaarde groter as 0,05 is, kan aangeneem word dat die variansies gelyk is.

Tabel 5.17 Onafhanklike steekproeftoets vir die twee groepe met 2 en 3 as prestasiepunte en hulle afsonderlike dimensies

Onafhanklike steekproeftoets										
Dimensies		Levene se Toets vir gelykheid van variansies		t-toets vir gelykheid van gemiddeldes						
		F	Sig.	T	df	Sig. ('2-tailed')	Gemiddelde verskil	Standaard-fout-verskil	95% vertrouens-interval van die verskil	
									Laer	Hoër
Emosionele geletterdheid: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	1,78	0,185	-2,11	104	0,038	-0,177	0,08414	-0,3439	-0,0102
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-2,41	59,04	0,019	-0,177	0,07362	-0,3244	-0,0298
Selfbeeld: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	1,4	0,239	-1,44	105	0,152	-0,111	0,07732	-0,2648	0,04182
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,61	55,88	0,112	-0,111	0,06908	-0,2499	0,02691
Selfbestuur: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,06	0,808	-0,64	105	0,525	-0,067	0,10549	-0,2764	0,14196

	Gelyke variansies nie aangeneem nie				-0,63	44,42	0,53	-0,067	0,10606	-0,2809	0,14648
Selfmotivering: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,49	0,486	-1,18	105	0,24	-0,113	0,09592	-0,3036	0,07679	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,21	46,89	0,231	-0,113	0,09353	-0,3016	0,07476	
Veranderingsaanpasbaarheid: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,78	0,378	-2,03	105	0,045	-0,187	0,09229	-0,3704	-0,0044	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-2,08	46,61	0,043	-0,187	0,09028	-0,3691	-0,0057	
Interpersoonlike verhoudings: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,04	0,156	-1,73	104	0,087	-0,157	0,09081	-0,3372	0,023	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,82	49,49	0,075	-0,157	0,08633	-0,3305	0,01635	
Kop-hart-integrasie: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,88	0,092	-1,36	104	0,178	-0,128	0,09426	-0,3146	0,05923	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,52	56,8	0,134	-0,128	0,08389	-0,2957	0,04032	
Emosionele geletterdheid: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,03	0,157	-1,68	104	0,097	-0,122	0,07251	-0,2654	0,02218	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,78	50,19	0,082	-0,122	0,06844	-0,2591	0,01584	
Selfbeeld: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,32	0,13	-1,82	105	0,071	-0,153	0,08402	-0,3198	0,01335	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,99	53,12	0,051	-0,153	0,07686	-0,3074	0,00092	
Selfbestuur: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,01	0,934	-1,11	105	0,27	-0,108	0,09729	-0,3007	0,08511	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,11	44,83	0,274	-0,108	0,09729	-0,3038	0,08819	
Selfmotivering: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,58	0,45	-0,85	105	0,396	-0,081	0,09505	-0,2695	0,10745	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-0,85	44,84	0,399	-0,081	0,09504	-0,2725	0,11043	
Veranderingsaanpasbaarheid: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,01	0,907	-1,74	105	0,085	-0,17	0,09761	-0,3635	0,02361	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,7	42,91	0,097	-0,17	0,10019	-0,372	0,03214	
Interpersoonlike verhoudings: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,86	0,357	-1,56	104	0,121	-0,133	0,08516	-0,3019	0,03584	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,59	46,65	0,118	-0,133	0,08352	-0,3011	0,03502	
Kop-hart-integrasie: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,78	0,38	-1,92	104	0,058	-0,174	0,09102	-0,355	0,00601	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,99	48,12	0,053	-0,174	0,0878	-0,351	0,00204	
Emosionele geletterdheid – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,89	0,092	0,098	108	0,922	0,0095	0,09734	-0,1835	0,20245	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			0,086	36,68	0,932	0,0095	0,11081	-0,2151	0,23409	
Selfbeeld – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,7	0,404	-1,55	108	0,125	-0,135	0,08712	-0,3075	0,03783	
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,51	42,61	0,138	-0,135	0,08909	-0,3146	0,04487	

Selfbestuur – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,14	0,71	-0,1	108	0,921	-0,011	0,11278	-0,2347	0,21241
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-0,09	40,52	0,926	-0,011	0,11922	-0,252	0,22971
Selfmotivering – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,34	0,563	-2,35	108	0,021	-0,217	0,09246	-0,4001	-0,0335
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-2,27	41,97	0,028	-0,217	0,09547	-0,4095	-0,0241
Veranderingsaanpasbaarheid – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	3,8	0,054	-1	108	0,318	-0,087	0,08646	-0,258	0,08473
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-0,92	38,97	0,362	-0,087	0,09395	-0,2767	0,10338
Interpersoonlike verhoudings – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	1,34	0,25	-1,17	108	0,243	-0,103	0,08823	-0,2784	0,07141
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,12	41,27	0,268	-0,103	0,09213	-0,2895	0,08254
Kop-hart-integrasie – ander se beoordeling: Huidige gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,72	0,4	-1,18	108	0,242	-0,1	0,085	-0,2684	0,06855
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,12	40,9	0,27	-0,1	0,08929	-0,2803	0,08042
Emosionele geletterdheid – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	0,94	0,334	-1,57	108	0,118	-0,107	0,06772	-0,2409	0,02762
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,53	42,29	0,133	-0,107	0,0696	-0,247	0,03381
Selfbeeld – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	2,6	0,11	-1,7	108	0,092	-0,108	0,06361	-0,2342	0,01793
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,52	37,34	0,138	-0,108	0,0714	-0,2528	0,03647
Selfbestuur – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	4	0,048	-0,74	108	0,461	-0,053	0,07195	-0,1958	0,08938
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-0,65	36,88	0,518	-0,053	0,08156	-0,2185	0,11204
Selfmotivering – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	1,22	0,272	-1,22	108	0,224	-0,085	0,0696	-0,223	0,05291
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,11	38,36	0,273	-0,085	0,07652	-0,2399	0,06982
Veranderings-aanpasbaarheid – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	9,55	0,003	-1,81	108	0,074	-0,124	0,06872	-0,2604	0,01208
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,49	34,1	0,146	-0,124	0,08339	-0,2936	0,04531
Interpersoonlike verhoudings – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	5,3	0,023	-0,54	108	0,594	-0,039	0,07374	-0,1856	0,10669
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-0,48	37,4	0,636	-0,039	0,08265	-0,2069	0,12794
Kop-hart-integrasie – ander se beoordeling: Belangrikheid van gedrag	Gelyke variansies aangeneem	8,92	0,003	-1,65	108	0,101	-0,116	0,07019	-0,2552	0,02304
	Gelyke variansies nie aangeneem nie			-1,33	33,25	0,192	-0,116	0,08727	-0,2936	0,06141

Die volgende beduidende verskille kom na vore in tabel 5.17. By *emosionele geletterdheid deur selfbeoordeling van huidige gedrag* is die beduidendheidswaarde vir F gelyk aan 0,19 wat groter as 0,05 is. Daar kan aangeneem word dat die variansies gelyk is. Die *t*-toetswaarde wat gebruik kan word om te bepaal of die verskil tussen die twee groepe (met 2 as prestasiepunt en 3 as prestasiepunt) 'n statisties beduidende verskil is, is 0,038. Daar kan dus gesê word dat, vir die dimensie emosionele geletterdheid, die respondente se selfbeoordeling van huidige gedrag vir die prestasiepunt van 2 ($M = 3,38$, $SE = 0,045$) betekenisvol verskil van dié met 'n prestasiepunt van 3 ($M = 3,56$, $SE = 0,058$, $t(104) = -2,11$, $p = 0,038$). **Die beduidendheidswaarde van 0,038 is kleiner as die afsnypunt van 0,05 vir die 95%-vertrouensinterval. Die verskil is beduidend op die 5%-peil van betekenisvolheid. Daar kan met 95% sekerheid gesê word dat die verskil in gemiddelde tussen die twee groepe (prestasielapunte 2 en 3) 'n statisties beduidende verskil is.** Daar moet egter ook gelet word op die praktiese beduidendheid van die verskil tussen die twee groepe (met 2 as werksprestasielapunt en 3 as werksprestasielapunt) se gemiddeldes. In dié geval is $d = 0,444$ – wat kleiner is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek, maar groter is as 0,2 vir 'n klein effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes is nie 'n baie groot prakties beduidende verskil nie.

By *veranderingsaanpasbaarheid: huidige gedrag (selfevaluering)* is die beduidendheidswaarde vir F gelyk aan 0,38. Dit is groter as 0,05. Daar kan dus aangeneem word dat die variansies gelyk is. Die *t*-toets se waarde wat gebruik kan word om te bepaal of die verskil tussen die twee groepe (met 2 as prestasielapunt en 3 as prestasielapunt) 'n statisties beduidende verskil is, is 0,045. Daar kan gesê word dat, wat die dimensie veranderingsaanpasbaarheid betref, die respondente se selfbeoordeling van huidige gedrag vir die prestasielapunt van 2 ($M = 3,34$, $SE = 0,047$) betekenisvol verskil van dié met 'n prestasielapunt van 3 ($M = 3,53$, $SE = 0,077$, $t(105) = -2,03$, $p = 0,045$). **Die beduidendheidswaarde van 0,045 is kleiner as die afsnypunt van 0,05 vir die 95%-**

vertrouensinterval. **Die verskil is beduidend op die 5%-peil van betekenisvolheid. Daar kan met 95% sekerheid gesê word dat die verskil in gemiddelde tussen die twee groepe (prestasiépunte 2 en 3) 'n statisties beduidende verskil is.** Daar moet egter ook gelet word op die praktiese beduidendheid van die verskil tussen die twee groepe (met 2 as werksprestasiépunt en 3 as werksprestasiépunt) se gemiddeldes. In dié geval is $d = 0,447$ – wat kleiner is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek, maar groter is as 0,2 vir 'n klein effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes is nie 'n baie groot prakties beduidende verskil nie.

By *selfmotivering: ander se beoordeling van huidige gedrag* kan gesien word dat die beduidendheidswaarde vir F gelyk is aan 0,56. Dit is groter as 0,05. Daar kan dus aangeneem word dat die variansies gelyk is. Die *t*-toets se waarde wat gebruik kan word om te bepaal of die verskil tussen die twee groepe (met 2 as prestasiépunt en 3 as prestasiépunt) 'n statisties beduidende verskil is, is 0,021. Daar kan afgelei word dat, vir die dimensie selfmotivering, die ander se beoordeling van die respondente se huidige gedrag vir die prestasiépunt van 2 ($M = 3,28$, $SE = 0,045$) betekenisvol verskil van dié met 'n prestasiépunt van 3 ($M = 3,49$, $SE = 0,084$, $t(108) = -2,35$, $p = 0,021$). **Die beduidendheidswaarde van 0,021 is kleiner as die afsnypunt van 0,05 vir die 95%-vertrouensinterval. Die verskil is beduidend op die 5%-peil van betekenisvolheid. Daar kan met 95% sekerheid gesê word dat die verskil in gemiddelde tussen die twee groepe (prestasiépunte 2 en 3) 'n statisties beduidende verskil is.** Daar moet egter ook gelet word op die praktiese beduidendheid van die verskil tussen die twee groepe (met 2 as werksprestasiépunt en 3 as werksprestasiépunt) se gemiddeldes. In dié geval is $d = 0,496$ – wat nét kleiner is as die riglynwaarde van 0,50 vir 'n medium effek, en heelwat groter as 0,2 vir 'n klein effek. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes is 'n redelike prakties beduidende verskil.

5.4 VOORSPELLING VAN WERKSPRESTASIE: DISKRIMINANTONTLEDING

In tabel 5.18 word die voorspellingswaarde van die emosionele intelligensie-ECP vir werksprestasiegroeppe met tellings van 2 en 3 ondersoek. Die vraag is hoe goed kan emosionele intelligensie volgens die ECP-meting werksprestasie voorspel word?

Tabel 5.18 Klassifikasieresultate vir voorspelling

		Werksprestasie	Voorspelde groepslidmaatskap		Totaal
			2	3	
Oorspronklik	Telling	2	44,0	36,0	80
		3	8,0	19,0	27
	%	2	55,0	45,0	100
		3	29,6	70,4	100

58,9% van oorspronklike gegroepeerde gevalle is korrek geklassifiseer

Vier koëffisiënte word saam met 'n konstante gebruik om die klassifikasieresultate te voorspel. Samevattend beteken die getalle in tabel 5.18 dat slegs 58,9% van gevalle reg voorspel is deur die ECP-tellings as die klassifikasie van gevalle gedoen word volgens die koëffisiënte wat uitgewerk is.

In groep 2 is 55% van mense waarvan voorspel is dat hulle in groep 2 gaan val werklik in groep 2 geklassifiseer, en 45% van mense waarvan voorspel is dat hulle in groep 2 gaan val, is uiteindelik as groep 3 geklassifiseer. In groep 3: 70,4% van mense waarvan voorspel is dat hulle in groep 3 gaan val, is werklik in groep 3 geklassifiseer, en 29,6% van mense waarvan voorspel is dat hulle in groep 3 gaan val, is uiteindelik as groep 2 geklassifiseer. Daar moet egter in aanmerking geneem word dat groep 3 heelwat kleiner as groep 2 is.

Dit wil dus voorkom dat indien 'n voorspelling gewaag sou word dat die meeste mense in groep 2 (die grootste groep) sou val, die voorspelling in 80/107 gevalle akkuraat sou wees. Dit sou dus juis wees in 74,8% van die gevalle – 'n

persentasie wat heelwat hoër is as die 58,9% wat deur klassifikasievoorspelling bereik word. **Die afleiding kan gemaak word dat die ECP wel in 'n mate bydra tot die voorspelling van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing, maar dat ander faktore ook in ag geneem behoort te word.**

5.5 INTEGRASIE VAN NAVORSINGSBEVINDINGE

Ter inleiding kan die volgende net weereens beklemtoon word ten opsigte van die betroubaarheidsresultate van die ECP. Die interne konsekwentheid van die emosionele intelligensieskaal is deur middel van die berekening van die Cronbach-alfakoëffisiënt nagegaan en hoë korrelasies is gevind. Dit dui daarop dat al die items in die meetinstrument dieselfde eienskap meet (Huysamen, 1994). Samevattend dui die resultate daarop dat die ECP betroubaar is. Deur middel van die berekening van die gemiddelde inter-itemkorrelasie is die homogeniteit nagegaan. By ander se beoordeling val die meeste van die korrelasies nie binne die riglynwaardes nie. Daarom is die konstrugeldigheid veral by die ander se beoordeling in gedrang.

Vir die selfbeoordeling van huidige gedrag is bevind dat die minimumtelling vir die emosionele intelligensie wat verkry is, 2,59 is, die maksimumtelling 4 en die gemiddeld 3,42. Vir die selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag is bevind dat die minimumtelling wat verkry is, 2,73 is, (dus effe hoër as die huidige gedrag) en die maksimumtelling ook 4. Die gemiddeld is 3,62 – ook effe hoër as die huidige gedrag. Vir die ander se beoordeling van huidige gedrag is bevind dat die minimumtelling wat verkry is, 2,05 is (dus effe laer as die selfbeoordeling van huidige gedrag) en die maksimumtelling 4. Die gemiddeld is 3,25 – ook effe laer as die selfbeoordeling van huidige gedrag. Vir die ander se beoordeling van die belangrikheid van gedrag is bevind dat die minimumtelling wat verkry is, 2,86 is, (effe hoër as al die ander minimumtellings) en die maksimumtelling ook 4. Die gemiddeld is 3,47 – ook effe laer as die selfbeoordeling van die belangrikheid van gedrag. Die totale tellings lê tussen 2,05 en 4, met die gemiddeldes wat lê

tussen 3,25 en 3,62; en tellings is bo 3,2 en die verspreiding tussen die hoogste en laagste telling is nie so groot soos verwag nie. **Die tellings wat verkry is op die ECP is oor die algemeen redelik hoog, wat óf daarop dui dat die respondente almal 'n redelike emosionele intelligensietelling het, óf dat die toekenning van tellings onreëlmatig hoog was.**

In die statistiese ontleding is die verskil tussen vier pare ondersoek. Die eerste paar verteenwoordig die gemiddeldes van die huidige gedrag vir selfbeoordeling en ander se beoordeling. In dié geval is bevind dat die verskil in die gemiddeldes vir die paar statisties beduidend is. Daar kan gesê word dat die respondente se eie skatting van hulle gedrag nie baie akkuraat is nie, en daar kan aangeneem word dat die ander se beoordelings 'n akkurater siening gee van die respondente se gedrag as wat hul eie beoordelings gee. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes (alhoewel dit 'n statisties beduidende verskil is), is egter slegs 'n klein prakties beduidende verskil. In die praktyk is die verskil in die respondente se skatting van hulle eie gedrag in vergelyking met die ander mense se skatting van hulle gedrag nie so beduidend nie. Hulle siening van hulle eie gedrag is in die praktyk nie te onakkuraat nie en daar kan gesê word dat daar redelik min blinde kolle bestaan.

Vir die tweede paar is die gemiddeldes vir die belangrikheid van gedrag deur selfbeoordeling en ander se beoordeling bereken. In dié geval is bevind dat die verskil in die gemiddeldes vir die paar ook statisties beduidend is. Daar kan dus ook in dié geval gesien word dat die respondente self nie 'n goeie idee gehad het van watter gedrag belangrike gedrag is nie en dat beoordelings van die ander 'n beter raming gee van watter gedrag van die respondente belangrik is. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes (alhoewel dit 'n statisties beduidende verskil is), is klein volgens praktiese betekenisvolheid. In die praktyk is die verskil tussen die respondente se skatting van die belangrikheid van gedrag en die ander mense se skatting van die belangrikheid van gedrag dus nie so beduidend nie. Hulle

siening van watter eie gedrag belangrik is, is dus nie so onakkuraat nie, en daar kan gesê word dat daar redelik min blinde kolle bestaan.

Vir die derde paar is die gemiddeldes vir selfbeoordeling van huidige gedrag met die selfbeoordeling van belangrikheid van gedrag vergelyk. 'n Betekenisvolle verskil tussen die gemiddeldes van die twee groepe het voorgekom en dit dui daarop dat die respondente self voel dat hulle hul gedrag kan verbeter. Daar is ook bevind dat die verskil tussen die twee stelle gemiddeldes 'n prakties beduidende verskil (medium effek) is. In die praktyk ondersteun die bevinding die statisties beduidende verskil tussen die respondente se selfbeoordeling van hulle huidige gedrag en die belangrikheid van gedrag.

Vir die vierde paar is die gemiddeldes vir ander se beoordeling van huidige gedrag met ander se beoordeling van belangrikheid van gedrag vergelyk. Ook hier het 'n statisties betekenisvolle verskil tussen die gemiddeldes voorgekom. Dit dui daarop dat die ander wat die evaluering gemaak het van mening is dat die respondente se gedrag kan verbeter. Dit is ook ondersteun deur die toets vir die praktiese beduidendheid van die resultate (medium effek).

In die toetsing van die hoofhipotese is daar gekyk na die bestaan van 'n moontlike verwantskap tussen emosionele intelligensie en werksprestasie.

Vir werksprestasie is die twee groepe wat 2 as prestasiepunt en 3 as prestasiepunt gekry het vergelyk, aangesien die groep wat 'n 1 as prestasiepunt gehad het so klein was dat dit statisties nie beduidend was nie. Daar is afsonderlik na die selfbeoordeling en ander se beoordeling asook huidige gedrag en belangrikheid van gedrag gekyk. Daar is bevind dat daar nie in een van die vier subafdelings (naamlik selfbeoordeling van huidige gedrag, selfbeoordeling van die belangrikheid van gedrag, ander se beoordeling van huidige gedrag en ander se beoordeling van die belangrikheid van gedrag) kon daar met 'n 95% sekerheid bewys word dat daar 'n statisties betekenisvolle verskil is tussen die twee groepe nie. Dit beteken dat daar nie met 95% sekerheid bewys kon word

dat daar 'n verwantskap bestaan tussen emosionele intelligensie en werksprestasie vir enige van die vier bogenoemde groeperinge nie.

By die verskillende dimensies is die verwantskap tussen werksprestasie andersyds en emosionele intelligensie in die verskillende dimensies soos emosionele geletterdheid en selfmotivering andersyds verder ondersoek.

Vir *emosionele geletterdheid (selfevaluering)* van huidige gedrag is bevind dat daar met 95% sekerheid gesê kan word dat die verskil in gemiddeldes tussen die twee groepe (prestasielaste 2 en 3) 'n statisties beduidende verskil is. Met ander woorde, daar kan met 95% sekerheid gesê word dat daar 'n verwantskap bestaan tussen emosionele geletterdheid as konstruk van emosionele intelligensie vir huidige gedrag en werksprestasie. Prakties gesproke, is dit egter slegs 'n klein betekenisvolle verskil. Emosionele geletterdheid verteenwoordig 'n bewustheid van die eb en vloed van 'n persoon se eie en ander se emosies, 'n begrip van wat die emosies veroorsaak en die vaardigheid om die regte emosies op die regte tyd en op die regte manier binne 'n sekere konteks te gebruik. 'n Gevorderde vlak van emosionele geletterdheid word aangetoon deur die vermoë en gewilligheid om te erken wanneer emosionele skade aangerig is, om verskoning te vra en waarlik spyt te wees daarvoor en om beseerde verhoudings sensitief en verstandig te herstel (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die bevinding sluit aan by navorsing wat deur Kent (2006) gedoen is, en wat bevind het dat selfbestuur, interne konsekwentheid, doelgerigtheid en konsekwentheid van fokus en energie ten spyte van terugslae, emosionele konsekwentheid, onderliggende emosionele bestuur asook die kwaliteit van interaksie met ander, die middelmatige leiers onderskei van die uitstekende leiers (Kent, Crotts & Azziz, 2001). Emosionele geletterdheid is 'n vaardigheid wat belangrik is in beroepe soos dié binne die gesondheidsorgomgewing en dit skakel in by die teorie en die hipotese van hierdie navorsing. Moss (2005) het byvoorbeeld aangevoer dat dit belangrik is vir gesondheidsorgpersoneel om emosionele

toestande oombliklik te kan identifiseer en dit hou direk verband met emosionele geletterdheid.

Vir *veranderingsaanpasbaarheid van huidige gedrag* (selfevaluering) kan daar met 'n 95%-vertrouensinterval gesê word dat daar 'n statisties betekenisvolle verskil is tussen die twee groepe met prestasiepunte 2 en 3. Met ander woorde, daar kan met 95% sekerheid beweer word dat daar 'n verwantskap bestaan tussen veranderingsaanpasbaarheid as konstruk van emosionele intelligensie vir huidige gedrag en werksprestasie. Dit is egter prakties slegs 'n klein betekenisvolle verskil. Veranderingsaanpasbaarheid is die vermoë om buigsaam te bly en ontvanklik te wees vir nuwe idees, om verandering voor te staan waar dit toepaslik is, met inagneming van die emosionele impak van die verandering op die mense wat daarby betrokke is. 'n Gevorderde vlak van veranderingsaanpasbaarheid word getoon deur die vermoë om dubbelsinnighede te kan hanteer, om chaos te kan hanteer sonder om 'n voortydige afhandeling te forseer en om nuwe energie te kan put uit die omgewing te midde van die stryd, asook die vermoë om die onbekende te kan antisipeer (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die bevinding sluit aan by ander bevindinge soos in die studie van Abraham (2000) waarin bevind is dat emosioneel intelligente individue 'n beter vermoë het om probleme met hulle interne emosionele ondervindings te verbind. Dié verpersoonliking van probleme maak die probleme betekenisvoller, deurdat hulle relevant word tot die persoon se eie situasie. Dié relevansie lei tot meer aanpasbaarheid en kreatiwiteit in die generering van oplossings (Abraham, 2000). Aanpasbaarheid speel ook 'n belangrike rol in bestuursvaardighede soos besluitneming, konflikhantering en onderhandeling (Emotional Intelligence, 2004). Die vaardighede wat verband hou met veranderingsaanpasbaarheid is belangrik in die gesondheidsorgomgewing wat gedurig verander as gevolg van mense se behoeftes wat verander, en dit skakel in by die teorie en die hipotese van hierdie navorsing.

By *selfmotivering deur ander se beoordeling van huidige gedrag* kan daar met 95% sekerheid gesê word dat die verskil in gemiddeldes tussen die twee groepe (prestasiëpunte 2 en 3) 'n statisties beduidende verskil is. Met ander woorde, daar kan met 95% sekerheid beweer word dat daar 'n verwantskap bestaan tussen selfmotivering (ander se beoordeling) as konstruk van emosionele intelligensie en werksprestasie vir huidige gedrag. Die effekgrootte vir *selfmotivering deur ander se beoordeling van huidige gedrag* was amper 'n medium effekgrootte omdat dit byna die 0,5-afsnypunt vir 'n medium effek bereik het. Die verskil in die twee stelle gemiddeldes is dus prakties 'n redelik beduidende verskil. Selfmotivering behels 'n persoon se vermoë om 'n uitdagende visie vir hom-/haarself daar te stel en dienooreenkomstig doelwitte te stel, om fokus te behou en optimisties te bly te midde van terugslae en om verantwoordelikheid te neem vir sy/haar eie sukses en nederlae. 'n Hoë vlak van selfmotivering word ten toon gestel deur die vermoë om aan te hou as ander al wil opgee, asook die oordeelsvermoë om van rigting te verander as dit tyd raak om aan te beweeg (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Hierdie vaardighede wat baie belangrik is in 'n beroep soos dié binne die gesondheidsorgomgewing en dit vind steun by die teorie en hipotese van hierdie navorsing. 'n Ander studie het bevind dat emosionele intelligensie 'n definitiewe korrelasie toon met werksprestasie (Wong & Law, 2002), maar dat 'n verdere faktor in die verwantskap, emosionele arbeid ("emotional labour") is. 'n Voorbeeld wat in die studie genoem word, is enige werk waar met kliënte kontak gemaak word en waar kliëntediens gelewer word; in sulke gevalle word van werknemers verwag om goeie diens te lewer en vriendelik te wees met kliënte, al is die kliënt of die werknemer in 'n slegte bui. Selfmotivering (in besonder die daarstelling van 'n persoon se uitdagende visie vir hom-/haarself en die optimisme te midde van terugslae) sal beslis in so 'n geval 'n definitiewe rol speel en 'n verwantskap tussen die huidige studie se bevindinge en die vorige studie is dus waarneembaar. Die studie sluit ook aan by dié van Johnson en Indvik (1999) wat beweer dat indien werkgewers en werknemers hulle emosionele intelligensie verbeter, beide daarby sal kan baat. Die werkgewers sal 'n werksmag hê wat

gewillig is om met passie te werk, en werknemers sal bestuurders hê wat gewillig is om hulle behoeftes te akkommodeer. In dié gevalle sal selfmotivering (veral die vermoë om aan te hou as ander al wil opgee) ook 'n rol speel.

Deur middel van diskriminantontleding is die moontlike **voorspellingswaarde van die ECP** vir werksprestasie in dié spesifieke gesondheidsorgomgewing ondersoek. Daar is bevind dat 'n voorspelling dat die meeste mense in groep 2 (die grootste groep) sou val, in 80/107 gevalle korrek sou wees. Die voorspelling sou dus akkuraat wees in 74,8% van gevalle; dié persentasie is heelwat hoër as die 58,9% wat deur klassifikasievoorspelling bereik word.

Daar kan dus aangevoer word dat die ECP wel in 'n mate bydra tot die voorspelling van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing, maar dat ander faktore ook in ag geneem behoort te word.

5.6 HOOFSTUKSAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die resultate en die bevindings van die navorsing bespreek. In hoofstuk 6 word gevolgtrekkings en aanbevelings gemaak op grond van die bevindings van die navorsing. Daar sal ook gewys word op tekortkomings in die navorsing.

HOOFSTUK 6

GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

6.1 INLEIDING

In die vorige hoofstuk is die resultate van die studie aangebied. Hierdie hoofstuk handel oor die gevolgtrekkings en aanbevelings wat gemaak kan word op grond van die bevindings van die navorsing. Tekortkomings van die navorsing word ook uitgewys. Die huidige studie is aangepak ten einde meer lig te probeer werp op die verwantskap tussen emosionele intelligensie en werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing. Verdere navorsing ter ondersteuning van die moontlike verwantskap asook aanbevelings vir gesondheidsorgorganisasies word laastens bespreek.

6.2 GEVOLGTREKKINGS OOR DIE TEORIE

Twee verskillende veranderlikes het betrekking op die huidige navorsing, naamlik werksprestasie en emosionele intelligensie.

Werksprestasie kan gedefinieer word as dit wat 'n individu of groep tot stand moet bring om sukses te behaal binne die werksomgewing, terwyl prestasiebestuur gedefinieer sou kon word as 'n strategiese proses wat gebaseer is op die oorhoofse doelwitte van die maatskappy wat die aspek van prestasie-meting, oftewel die fisiese waarde-bepaling van die sukses van die individue of werks-groepe, insluit. Prestasiebestuur kan volgens Rogers (2005) lei tot 'n besliste mededingingsvoordeel. Die hospitaal of gesondheidsorg-organisasie wat prestasiebestuur suksesvol toepas, sal beter presteer as die organisasies wat dit nie doen nie. Dit kan organisasies help om vinnig te verander, om hulle te mobiliseer ten einde hul strategiese doelwitte te bereik, om 'n gekose kultuur te skep, om werknemers te ontwikkel, om retensie te verbeter – om maar net 'n paar

aspekte te noem (Rogers, 2005). 'n Verdere aspek van prestasiebestuur is dat dit gebruik kan word as 'n instrument om op die organisasie se sleutelprioriteite te fokus (Rogers, 2005).

Baie verskillende soorte prestasieerings- en prestasiebestuursmetodes word binne die gesondheidsorgsektor gevolg. Die goue draad wat al die organisasies se metodes aanmekaar bind, is die fokus op die kliënt. Samevattend sou mens kon sê dat 'n uitkomsgerigte stelsel wat fokus op kliëntetevredenheid, gekombineer met 'n stelsel wat ook die interne prosesse, behoeftes van ander belanghebbendes en die missie, visie en doelstellings van die hospitaal bevredig, dalk die goue middeweg sou wees wat betref kwaliteitsbeheer en prestasiebestuurstelsels.

Die gekose gesondheidsorgorganisasies volg 'n uitgebreide prestasiebestuursproses om die organisasies se oorhoofse doelwitte te bereik en ook die bereiking van doelwitte en aanspreeklikheid af te wentel na die verskillende departemente en werknemers. Die beginsel wat toegepas word, lui dat alles wat die organisasies doen, die bereiking van die strategiese doelwitte moet ondersteun. Prestasiebestuur word gebruik as die voertuig om die sakeplan van stapel te stuur. Die beweegrede daaragter is dat, as die prestasiebestuur aan die organisasies se strategiese doelwitte gekoppel is, dit ernstig opgeneem sal word, omdat die bereiking van dié doelwitte per slot van sake die enigste prioriteit van die organisasie is (Rogers, 2005). Deur dié bereiking van die doelwitte na al die werknemers af te wentel, voel elke werknemer belangrik omdat hulle elkeen 'n bydrae lewer tot die bereiking van die organisasies se hoofdoelwitte. Die stelsel wat gevolg word, vergelyk goed met ander wat binne die gesondheidsorgsektor aangetref is.

Opsommend sou mens kon sê dat dit blyk dat dié spesifieke prestasiebestuurstelsel 'n doeltreffende en omvattende stelsel is wat, mits reg aangewend, die gesondheidsorgorganisasies sal ondersteun en lei tot die bereiking van alle

gestelde strategiese doelwitte, soos byvoorbeeld goeie prestasie van die werknemers.

Die ander veranderlike is emosionele intelligensie wat behels 'n persoon se vermoë om bewus te wees van sy/haar eie en ander se emosies, om daarvoor te kan nadink en die verkreeë kennis te kan gebruik om beheer uit te oefen oor sy/haar eie emosies asook sy/haar interaksies met ander persone. Emosionele intelligensievaardighede kan verder beskryf word as die aangeleerde vermoë gebaseer op emosionele intelligensie, wat 'n hele reeks gedragspatrone insluit, wat ontwikkel en aangeleer kan word deur individue (en dit sluit ook die vermoë in om kreatief om te gaan met mens se persoonlike en professionele omgewing), en wat dan ook lei tot uitstaande prestasie by die werk (Coetzee, 2005). Emosionele intelligensievaardighede is verder ontwikkelbaar en prestasie kan verbeter word (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Anders as met die intelligensiekwasiënt (IK) of ander persoonlikheidseienskappe wat konstant bly deur mens se hele lewe, kan individue hulle emosionele intelligensievaardighede verbeter deur middel van oefening en op grond van terugvoer van ander mense.

Daar bestaan verskillende modelle van emosionele intelligensie. Daar is onder andere die viertak-vermoënsmodel van Mayer en Salovey, die Emotional Quotient Inventory (EQ-i) van Bar-On, Goleman se model en die model van Wolmarans, Martins en Coetzee. Die konsep van emosionele intelligensie is volgens Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) primêr gefokus op die komplekse en potensieel intelligente verwewing van emosionele redenering in mens se alledaagse lewe. Emosionele intelligensie is volgens dié model gerig op 'n persoon se kort- en langtermyn doelwitte en word ingespan om probleme wat belangrik is vir mens se emosies, welsyn, behoeftes, oorlewing asook mens se sosiale rolprestasie, kreatief op te los (Coetzee, 2005). Oorkoepelend kan gesê word dat die verskillende modelle van emosionele intelligensie ooreenstem in dié sin dat hulle almal aspekte bevat van die sin van self, selfwaarde, asook die bewustheid van emosies in die persoon self en in ander persone. Verder loop

die aanwesigheid van interpersoonlike vaardighede ook soos 'n goue draad deur al die modelle, alhoewel die spesifieke toepassing daarvan verskil. Al die modelle bevat 'n verwysing na aanpasbaarheid en die individu se vermoë om te verander na gelang van die spesifieke eise wat aan hom/haar gestel word. Die model van Wolmarans, Martins en Coetzee (2005) is in hierdie studie gebruik, omdat dit vir die Suid-Afrikaanse populasie ontwikkel is en omdat dit spesifiek fokus op hoe die individu se emosionele intelligensievermoëns verbeter kan word met betrekking tot leierskapsvaardighede, werksprestasie en interpersoonlike vaardighede.

In sekere studies is bevind daar is 'n duidelike verband tussen die twee veranderlikes, emosionele intelligensie en werksprestasie. In 'n studie deur Wong en Law (2002) is bevind dat daar 'n definitiewe verwantskap tussen emosionele intelligensie en werksprestasie bestaan. Kent (2006) het verder bevind dat vir suksesvolle prestasie, 'n persoon gevorderde vermoëns moet kan demonstreer wat geassosieer word met 'n hoë vlak van emosionele intelligensie. Hy beweer verder in sy navorsing dat die kritieke faktor by die prestasie van die mees suksesvolle werknemers en leiers nie IK of professionele of tegniese vaardighede is nie, maar eerder emosionele intelligensie (Kent, 2006). Sy navorsing toon byvoorbeeld dat selfbestuur, interne konsekwenheid, doelgerigtheid en konsekwenheid van fokus en energie ten spyte van terugslae, emosionele konsekwenheid, onderliggende emosionele bestuur asook die kwaliteit van interaksie met ander, middelmatige leiers onderskei van uitstekende leiers (Kent, Crotts & Azziz, 2001). In ander studies soos genoem deur Gerits, Derksen, Verbruggen en Katzko (2005) is 'n algemene verband geïdentifiseer tussen emosionele intelligensie en stres, gesondheid en prestasie. Daar is bevind dat 'n sterk positiewe verwantskap tussen emosionele intelligensie en 'n aktiewe hanteringstyl van probleme bestaan (Gerits et al., 2004). 'n Verwantskap tussen emosionele intelligensie en aanpasbaarheid is ook bepaal (Gerits et al., 2004). Verskeie studies het dus getoon dat werkprestasie binne die werksomgewing beïnvloed word deur emosionele intelligensie.

Verder is vasgestel dat emosionele intelligensie 'n belangrike rol in die gesondheidsorgomgewing speel en sal die organisasie wat meer emosioneel intelligente werknemers in die werksplek aanmoedig, dieselfde tipe verhoudings aanmoedig tussen die personeellede as wat gesondheidsorgwerkers met hulle pasiënte wil kweek (Moss, 2005). Die personeellede se emosionele intelligensie sal lei tot die skepping van 'n klimaat wat die gesondheid van die pasiënte én die personeel sal fasiliteer (Amendolair, 2003). Gesondheidsorg handel oor die versorging van mense. Die vertroue tussen pasiënt en versorger is gebaseer op meer as net mediese kennis; daar is ook sosiale en emosionele elemente in die verhouding teenwoordig. Omdat die basiese aard van gerusstelling, kennismaking en begrip inherent is aan gesondheidsorgwerk, beklemtoon opleidingsentra die emosionele elemente soos empatie as fundamenteel tot versorging (Moss, 2005). Emosionele intelligensie kan help om beter kommunikasie en pasiënt-versorger-verhoudings te fasiliteer (Moss, 2005). Om die emosionele agenda in gesondheidsorg verkeerd op te som, het ernstige gevolge vir die pasiënte en die personeel weens die aard van die dienslewering (Mark, 2005). In hierdie navorsing is die verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing spesifiek ondersoek.

6.3 GEVOLGTREKKINGS OOR DIE RESULTATE

In hierdie studie stel die eerste hipotese dit dat daar 'n verwantskap bestaan tussen emosionele intelligensie en werksprestasie in 'n gesondheidsorgomgewing. Daar is bevind dat daar wel 'n verwantskap tussen sekere dimensies van emosionele intelligensie en werksprestasie bestaan.

Die volgende is bevind in terme van hierdie dimensies soos weergegee word in tabel 5.9. Die verskil tussen die groepe met 'n telling van 2 as werksprestasie en dié met 'n telling van 3 as werksprestasie is gevind as beduidend op die 5%-peil

van betekenisvolheid. Daar kan met 95% sekerheid gesê word, dat die verskil in gemiddeldes tussen die twee groepe (prestasiepunte 2 en 3) 'n statisties beduidende verskil is vir die volgende dimensies:

- Emosionele geletterdheid in huidige gedrag (soos deur selfbeoordeling)
- Veranderingsaanpasbaarheid in huidige gedrag (soos deur selfbeoordeling)
- Selfmotivering in huidige gedrag (soos deur ander beoordeel)

Daar is dus gevind dat daar met 95% sekerheid aangetoon kan word dat 'n hoër gemiddelde vlak van emosionele intelligensie op hierdie dimensies geassosieer kan word met hoër werksprestasie.

Bevindinge volgens die gestelde hipoteses

- **Hipotese 1: Daar is 'n betekenisvolle verband tussen emosionele intelligensie en werksprestasie van personeel in 'n gesondheidsorg-organisasie.**

Daar is bevind dat 'n statisties betekenisvolle verband is tussen emosionele intelligensie en werksprestasie van werknemers in 'n gesondheidsorgorganisasie bestaan – maar slegs op sekere dimensies. Die hipotese kan dus slegs gedeeltelik aanvaar word.

- **Hipotese 2: Emosionele intelligensie kan as voorspeller van werksprestasie in die gesondheidsorg-omgewing gebruik word.**

Ten opsigte van die tweede hipotese (dat emosionele intelligensie as voorspeller van werksprestasie in die gesondheidsorgomgewing gebruik kan word), is egter bevind dat emosionele intelligensie nie 'n sterk voorspeller van werksprestasie is nie, en dat ander faktore ook in ag geneem behoort te word.

Om die alternatiewe hipotese te ondersoek is 'n diskriminantontleding gedoen. Samevattend kan daar ter verduideliking van die diskriminantontleding gesê word dat slegs 58,9% van gevalle reg voorspel is deur die ECP-tellings, as die klassifikasie van gevalle gedoen word volgens die koëffisiënte wat uitgewerk is na aanleiding van die tellings verkry uit die ECP-tellings (sien tabel 5.20). Dit is so dat, indien mens sou voorspel dat die meeste mense in groep 2 (die grootste groep) val, mens reg sou wees in 80/107 gevalle. Mens sou dus in 74,8% van die gevalle 'n voorspelling kon maak. Dié persentasie is heelwat hoër as die 58,9% wat deur klassifikasievoorspelling bereik word. Daar kan afgelei word dat die ECP-tellings slegs in 'n mate bydra tot die voorspelling van werksprestasie in die gesondheidsorg-omgewing, en dat ander faktore ook in ag geneem behoort te word. Daar is dus nie genoegsaam bewyse om die alternatiewe hipotese te ondersteun nie.

6.4 BEPERKINGS VAN DIE STUDIE

Die beperkings van die studie is onder andere die volgende aspekte:

- Die steekproef is nie groot nie: slegs 150 respondente is betrek, waarvan slegs 114 vraelyste teruggekry is.
- Die manier van steekproeftrekking kan veroorsaak dat die resultate nie veralgemeen kan word nie.
- Nie een van die meetinstrumente het 'n groot variansie van tellings toegelaat nie en dit het die resultate beperk.
- Volgens Neuman (2003) is sekere praktiese probleme wat mag ontstaan met die gebruik van die kruisseksionele opname-ontwerp byvoorbeeld metingsfoute (waar die respondent nie die vraag in die vraelys verstaan nie), verwerkingsfoute (waar 'n fout gemaak word met die verwerking van die data), en die gevaar dat die korrelasie deur 'n derde veranderlike beïnvloed kon word.

6.5 AANBEVELINGS VIR VERDERE NAVORSING

Die volgende aanbevelings word gemaak na aanleiding van die studie:

- Die huidige studie kan moontlik herhaal word met 'n prestasiemeting wat meer variansie toelaat of beter onderskei tussen verskillende prestasiemetingsgroepe.
- Die huidige studie kan ook herhaal word, of 'n soortgelyke studie kan gedoen word, met drie stappe as volg:
 - a. Die vooraf-toets word gedoen waar die prestasiemeting en emosionele intelligensie getoets word.
 - b. 'n Intervensie word gedoen waar die proefpersone aan die ontwikkeling van emosionele intelligensievaardighede blootgestel word.
 - c. 'n Na-toets word gedoen waar die prestasie en emosionele intelligensie weer gemeet word.

Die doel van so 'n studie sal wees om te bepaal of verhoogde emosionele intelligensie 'n verskil maak in werksprestasie. Dit sal die beste wees as so 'n studie gedoen kan word binne 'n gekontroleerde omgewing, waar ander faktore wat moontlik 'n invloed op werksprestasie kan hê, geminimaliseer of beheer kan word.

- Verdere navorsing kan die moontlikheid ondersoek dat ander faktore soos werksomgewing, huislike omgewing, huislike faktore, kultuur binne die organisasie en bestuurstyl ook 'n invloed kan uitoefen op emosionele intelligensie en werksprestasie.

6.6 AANBEVELINGS AAN DIE GESONDHEIDSORGORGANISASIES

Die resultate van die studie kan gebruik word om ontwikkelingsdoelwitte by die werknemers in die betrokke gesondheidsorgorganisasies te identifiseer. Die identifisering van sterk en swak punte in die emosionele intelligensie van die

werknemers en bestuurders binne die organisasies, kan gebruik word om organisasieproduktiwiteit, -prestasie en interpersoonlike verhoudings te verbeter (Wolmarans, Martins & Coetzee, 2005). Die resultate van die ECP-vraelys kan aangewend word om individue te help om hulle “blinde kolle” rakende hulle gedrag en persepsies te identifiseer. Na die identifikasie van hierdie blinde kolle kan doelwitte vasgestel word om sekere emosionele intelligensievaardighede en -gedrag te verander of te verbeter om sodoende ’n moontlike styging in werksprestasie teweeg te bring, met dienooreenkomstige opleidingsinisiatiewe wat in werking gestel kan word. Die resultate van die studie kan verder gebruik word vir die identifisering van leierskapseienskappe, ontwikkeling van leierskap en bestuurspotensiaal, stres hantering, die verbetering van interpersoonlike verhoudings en sodoende verbetering van spanbesluitneming en probleemoplossing asook die verbetering van die kwaliteit van verhoudings binne die organisasie. Bestuurders kan die inligting in die studie gebruik om hulle werknemers en kollegas beter te verstaan en ook om ’n beter begrip te verkry van die emosionele intelligensiekultuur of -waardes binne die organisasie.

’n Toepassing van hierdie resultate sou onder andere impliseer dat gesondheidsorgorganisasies deur middel van opleidingsprogramme daarna behoort te streef om die emosionele intelligensie van die bestaande personeel te verbeter, en ook emosionele intelligensie in ag te neem wanneer nuwe aanstellings gemaak word, om sodoende te lei tot beter werksprestasie. Maar, soos reeds gesê, dit het ’n geringe effek, aangesien ander faktore ook werksprestasie kan beïnvloed, soos huislike omstandighede of werksomstandighede. Die navorsingsbevindinge kan egter gebruik word om opleidingsbehoefte binne die gesondheidsorgorganisasie te identifiseer en verdere opleidingsprogramme daar te stel vir emosionele intelligensievaardighede. Emosionele intelligensie kan aangeleer en verbeter word en die bevindinge het getoon dat ’n verbetering in vlakke van emosionele intelligensie veral binne die dimensies van veranderingsaanpasbaarheid,

selfmotivering en emosionele geletterdheid wel 'n verskil aan werkprestasie kan maak.

BRONNELYS

Abraham, R. (2000). The role of job control as a moderator of emotional dissonance and emotional intelligence-outcome relationships. *The Journal of Psychology*, 134(2), 169-184.

Amendolair, D. (2003). Emotional intelligence: Essential for developing nurse leaders. *Nurse Leader*, November/December, 25-27.

Arasli, H. & Ahmadeva, L. (2004). "No more tears!" A local TQM formula for health promotion. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(3), 135-145.

Bar-On, R. & Parker, J.D.A. (Eds.). (2000). *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace*. San Francisco: Jossey-Bass.

Cavallo, K. & Brienza, D. (2002). *Emotional competence and leadership excellence at Johnson & Johnson: The emotional intelligence and leadership study*. Afgelaai 17 Januarie 2006, vanaf http://www.eiconsortium.org/research/jj_ei_study.htm.

Cherniss, C. (2000). Emotional Intelligence: What it is and why it matters. (Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology, New Orleans, LA, April 15, 2000.) Afgelaai 17 Januarie 2006 vanaf <http://www.eiconsortium.org>.

Cherniss, C. & Goleman, D. (Ed.). (2001). *The emotionally intelligent workplace: how to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Ciarrochi, J., Forgas, J.P. & Mayer, J.D. (Eds.). (2001). *Emotional intelligence and everyday life*. New York: Psychology Press.
- Claassens, L. (2003). Closer collaboration between COHSASA and the National Directorate towards measuring standards. *Quality Healthcare*, 1, 4-5.
- Clark, L.A. & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7, 309-319.
- Coetzee, C. & Schaap, P. (2003). *The relationship between leadership styles and emotional intelligence (Siopsa Conference Papers)*. Afgelaai 16 Januarie 2006 vanaf <http://www.siopsa.org.za/Conference/Papers03/C%20Coetzee%20%20P%20Schaap.doc>.
- Coetzee, M. (2005). *The relationship between personality preferences, self-esteem and emotional competence*. Unpublished doctoral dissertation. Pretoria: University of South Africa.
- Cohen, J. (1977). *Statistical Power analysis for the behavioral sciences*. (Revised ed.). Orlando: Academic Press.
- Cummings, T.G. & Worley, C.G. (2001). *Organization development and change*. Mason, Ohio: South-Western College Publishing.
- Denton, D.K. (2005). Professional practice: Measuring relevant things. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 54(4), 278-287.
- Development Dimensions International (ongedateerd). *Maximizing Performance Condensed Participant Workbook & Reference Manual*. (Versprei in Suid-

- Afrika deur Deloitte & Touche Human Capital Corporation). Pittsburgh, Pennsylvania: Development Dimensions International Inc.
- Egglı, Y. & Halfon, P. (2003). A conceptual framework for hospital quality management. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 16(1), 29-36.
- Eiriz, V. & Figueiredo, J.A. (2005). Quality evaluation in health care services based on customer-provider relationships. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 18(6), 404-412.
- Emotional intelligence: the key to effective performance. (2004). *Human Resource Management*, 12(1), 33-35. Afgelaai 3 Maart 2006 vanaf <http://0-www.emeraldinsight.com.oasis.unisa.ac.za/Insight/ViewContentServlet?Filename=/published/emeraldfulltextarticle/pdf/0440120111.pdf>.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics using SPSS (and sex, drugs and rock 'n' roll)* (2nd ed.). London: SAGE Publications.
- Fletcher, C. & Bailey, C. (2003). Assessing self-awareness: some issues and methods. *Journal of Managerial Psychology*, 18(5), 395-404.
- Furnham, A. (2000). Work in 2020: Prognostications about the world of work 20 years into the millennium. *Journal of Managerial Psychology*, 15(3), 242-254.
- Gannon, N. & Ranzijn, R. (2005). Does emotional intelligence predict unique variance in life satisfaction beyond IQ and personality? *Personality and Individual Differences*, 38, 1353-1364.

- Garavan, T.N., Morley, M. & Flynn, M. (1997). 360 degree feedback: its role in employee development. *Journal of Management Development*, 16(2), 134-147.
- Gerits, L., Derksen, J.J.L., Verbruggen, A.B. (2004). Emotional Intelligence and Adaptive Success of Nurses Caring for People With Mental Retardation and Severe Behavior Problems. *Mental Retardation*, 42(2), 106–121.
- Gerits, L., Derksen, J.J.L., Verbruggen, A.B. & Katzko, M. (2005). Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behaviour problems. *Personality and Individual Differences*, 38, 33-43.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. London: Bloomsbury Publishing Plc.
- Grobler, P.A., Waernich, S., Carrell, M.R., Elbert, N.F. & Hatfield, R.D. (2002). *Human Resource Management in South Africa* (2nd ed). London: Thomson Learning.
- Hariharan, S., Dey, P.K., Moseley, H.S.L., Kumar, A.Y. & Gora, J. (2004). A new tool for measurement of process-based performance of multi-specialty tertiary care hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(6), 302-312.
- HLMSV Architects. (2001). *Strategic Position Statement for KwaZulu-Natal* (National Department of Health: National Service Planning Initiative). Afgelaai 18 Oktober 2006 vanaf <http://www.kznhealth.gov.za/SPSreport.pdf>.
- Huysamen, G.K. (1994). *Methodology for the social and behavioural sciences*. Halfway House: Southern Book Publishers.

- Johnson, P.R. & Indvik, J. (1999). Organizational benefits of having emotionally intelligent managers and employees. *Journal of workplace learning*, 11(3), 84-88.
- Keating, C.B. (2000). Improving Practice. A systems-based methodology for structural analysis of health care operations. *Journal of Management in Medicine*, 14(3/4), 179-198.
- Keller, G. & Warrack, B. (2000). *Statistics for Management and Economics*. (5th ed.) London: Duxbury, Thomson Learning.
- Kent, T.W. (2006). Leadership and emotions in health care organizations. *Journal of Health Care Organization and Management*, 20(1), 49-66.
- Kent, T.W., Crotts, J.C. & Azziz, A. (2001). Four factors of transformational leadership behavior. *Leadership & Organizational Development Journal*, 22(5), 221-229.
- Kernbach, S. & Schutte, N.S. (2005). The impact of service provider emotional intelligence on customer satisfaction. *Journal of Services Marketing*, 19(7), 438-444.
- Lewis, J., Wright, P.C. & Geroy, G.D. (2004). Managing human capital. The study of a self-managed group venturing into the digital economy. *Management Decision*, 42(2), 205-228.
- Lyons, J.B. & Schneider, T.R. (2005). The influence of emotional intelligence on performance. *Personality and Individual Differences*, 39(4) 693-703.

Magwaza, S. & Coetzee, N. (1998). *Health Systems Trust: Getting research into action. (Report of the Research Programme)*. Durban: Research Programme Health System Trust. Afgelaai 18 Oktober 2006 vanaf <http://tmp.hst.org.za/uploads/files/resreport.pdf>.

Mark, A. (2005). Organizing emotions in health care. *Journal of Health Organization and Management*, 19(4/5), 277-289.

Mayer, J.D., Caruso, D.R. & Salovey, P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298.

Mayer, J.D. & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventative Psychology*, 4, 197-208.

Mayer, J.D., Salovey, P. & Caruso, D.R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 15(3), 197-215.

McBurney, D.H. (1994). *Research Methods*. (3rd ed). Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing.

Meyer, W.F., Moore, C. & Viljoen, H.G. (1988). *Persoonlikheidsteorieë – van Freud tot Frankl*. Johannesburg: Lexicon Uitgewers.

Morgan, A. & Cannan, K. (2005). 360° feedback: a critical enquiry. *Personnel review*, 34(6), 663-680.

Moses, B. (1997). Building a life-friendly culture (corporate culture). *Ivey Business Quarterly*, 62(1), 44-50.

- Moss, M.T. (2005). *The emotionally intelligent nurse leader*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Moullin, M. (2004a). Eight essentials of performance measurement. *International journal of Health Care Quality Assurance*, 17(3), 110-112.
- Moullin, M. (2004b). Evaluating a health service taskforce. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(5), 248-257.
- Mouton, J. (2001). *How to succeed in your Master's & Doctoral studies: A South African guide and resource book*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Nel, H. & De Villiers, W.S. (2004). The relationship between emotional intelligence and job performance in a call center environment. *SA Journal of Industrial Psychology*, 30(3), 75-81.
- Neuman, W.L. (2003). *Social Research Methods: Qualitative and quantitative approaches*. Boston: Allyn & Bacon.
- Nunnally, J.C. & Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Odendal, F.F., & Gouws, R.H. (2000). *Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal*. Midrand: Perskor Uitgewery.
- Øvretveit, J. (2004). Formulation a health quality improvement strategy for a developing country. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(7), 368-376.
- Pietersen, J. & Damianov, G. (1998). *Guide to practical statistics*. Pretoria: HSRC.

- Plug, C., Meyer, W.F., Louw, D.A. & Gouws, L.A. (1988). *Psigologiewoordeboek* (2^{de} uitgawe). Johannesburg: Lexicon Uitgewers.
- Radnor, Z. & Lovell, B. (2003). Success factors for implementation of the balanced scorecard in a NHS multi-agency setting. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 16(2), 99-108.
- Rochester, S., Kilstoff, K. & Scott, G. (2005). Learning from success: Improving undergraduate education through understanding the capabilities of successful nurse graduates. *Nurse Education Today*, 25, 181-188.
- Rogers, R.W. (2005). *Realizing the promise of Performance Management*. Pennsylvania: Development Dimensions International, Inc.
- Rothmann, S. & Coetzer, E.P. (2003). The big five personality dimensions and job performance. *SA Journal for Industrial Psychology*, 29(1), 68-74.
- Salovey, P. & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Seligman, M.E.P. (1998). Positive social science. *American Psychological Association Monitor*, 29(4). Afgelaai 8 Augustus 2006 vanaf <http://www.apa.org/monitor/apr98/pres.html>.
- Smith, A.E. & Swinehart, K.D. (2001). Integrated systems design for customer focused health care performance measurement: a strategic service unit approach. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 14(1), 21-28.
- "Statistical Package for the Social Sciences" weergawe 14.0 (2005). SPSS Inc.

- Sternberg, R. (2000). *Handbook of Intelligence*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stevenson, K., Sinfield, P., Ion, V. & Merry, M. (2004). Involving patients to improve service quality in primary care. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 17(5), 275-282.
- Steyn, H.S. (1999). *Praktiese beduidendheid: Die gebruik van effekgroottes*. Potchefstroom: Potchefstroom Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys.
- Swinehart, K.D. & Smith, A.E. (2004). Customer focused health-care performance instruments: making a case for local measures. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(1), 9-16.
- Swinehart, K.D. & Smith, A.E. (2005). Internal supply chain performance management. A health care continuous improvement implementation. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 18(7), 533-542.
- Van den Heuvel, J., Koning, L., Bogers, J.J.C., Berg, M. & Van Dijen, M.E.M. (2005). An ISO 9001 quality management system in a hospital. Bureaucracy or just benefits? *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 18(5), 361-369.
- Vincola, A. (1998). Cultural change is the work/life solution. *Workforce*, 77(10), 70-74.
- Vitello-Cicciu, J.M. (2002). Exploring emotional intelligence: Implications for nursing leaders. *Journal of Nursing Administration*, 32(4), 203-210.

- Walley, P., Silvester, K. & Mountford, S. (2006). Health-care process improvement decisions: a systems perspective. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 19(1), 93-104.
- Watkins, M.L. (2001). Industrial Psychology: An identity crisis and future direction. *Tydskrif vir Bedryfsielkunde*, 27(4), 8-13.
- Weisinger, H. (1998). Emotional intelligence at work: the untapped edge for success. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Wolmarans, S., Martins, N. & Coetzee, M. (2005). *The 360 degree Emotional Competency Profiler – Unpublished Manual*. Johannesburg: Organisational Diagnostics and Learning Link International.
- Wong, C. & Law, K.S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly* 13, 243-274.
- Yavas, U. & Romanova, N. (2005). Assessing performance of multi-hospital organizations: a measurement approach. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 18(3), 193-203.