فصلنامه علمی تخصصی طب کار
دوره ششم/ شماره اول/ بهار ۹۳/ صفحات ۴۷- ۳۷

بررسی رابطه هوش عاطفی و فرسودگی مدیران و پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

حسین اکبرزاده[۱]، حسن نقی‌زاده[۲*]

۱. عضو هیأت علمی گروه تربیت بدنی، دانشگاه سراسری یزد
۲. عضو هیأت علمی گروه تربیت بدنی، دانشگاه سراسری اردکان

تاریخ دریافت: ۹۱/۱۲/۰۵ تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۶/۰۵

چکیده

مقدمه: هوش عاطفی یک دسته از توانایی‌ها و مهارت‌های غیرشناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارهای محیطی به ویژه فرسودگی و تنش ناشی از کار افزایش می‌دهد. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه هوش عاطفی با فرسودگی انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش به صورت توصیفی و بر روی ۲۰۰ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد شده هوش عاطفی و فرسودگی جمع‌آوری و با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون گام به گام و آزمون t-test در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌ها تفاوت معنی‌داری در میزان هوش عاطفی و فرسودگی بین دو جنس مشاهده شد(P<۰/۰۵). همچنین رابطه معکوس معنی‌داری بین هوش عاطفی با فرسودگی مشاهده گردید(P<۰/۰۵). مولفه‌های هوش عاطفی به ویژه خود آگاهی، همدلی، خود انگیزی در پیش‌بینی فرسودگی نقش معنی‌داری داشتند.

نتیجه‌گیری: برخورداری از خرده مقیاس‌های هوش عاطفی منجر به کاهش فرسودگی خواهد شد. پیشنهاد می‌گردد کلیه سازمان‌ها، به ویژه سازمان‌های پزشکی، برای ارتقاء و بهبود هوش عاطفی و کاهش فرسودگی نسبت به برگزاری دوره‌های آموزشی لازم مبادرت ورزند.

کلید واژه‌ها: هوش عاطفی، فرسودگی، مدیران، پرستاران

* نویسنده مسئول: آدرس پستی: یزد، اردکان، دانشگاه اردکان. تلفن: ۰۹۱۳۳۵۸۷۱۹۹
پست الکترونیکی: naghizadeh2011@gmail.com

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

مقدمه

وجود احساس و درک احساسات بی‌تردید در ایجاد رابطه بین انسان‌ها نقشی اساسی دارد؛ خواه این احساسات به اصطلاح لطیف باشند خواه خشن(۱). سال‌هاست به مدیران می‌آموزند که توانایی آنها برای دستیابی به اهداف، رابطه مستقیم با توانایی آنها در برانگیختن افراد اطراف خود دارد. این امر امروزه اهمیت بیشتری یافته زیرا مسائل انسانی، ارتباطات و روابط بین مدیر و کارکنان افزایش یافته است. این مهم شکل‌دهنده رویکرد مدیریت جدید است که اهمیت آن روز به روز آشکارتر می‌شود. در رویکرد جدید مدیریت، فرهنگ سازمانی، کارتیمی و نحوه همکاری مدیر با دیگران اهمیت خاصی دارد، زیرا تمرکز بر رشد و پرورش مولفه‌های روحیات روانشناختی به ویژه مولفه هوش عاطفی نیروی انسانی سازمان، می‌تواند سازمان را در رسیدن به اهداف سازنده خود یاری رساند(۲).

از این رو، مدیرانی مدنظر سازمان‌ها هستند که از توانمندی‌های اجتماعی و مهارت‌های ارتباطات برخوردار باشند، شنونده و سخنگوی خوبی باشند و با درک احساسات خود و دیگران و در بیان و انتقال احساسات به خوبی عمل کنند. یکی از پدیده‌هایی که در دهه اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته، پدیده هوش عاطفی (هیجانی)(Emotional Intelligence) است که دلیل این امر توانایی بالاتر هوش عاطفی در حل بهتر مسائل و کاستن از میزان تعارضات بین آنچه که انسان احساس می‌کند با آنچه که فکر می‌کند است.

هوش عاطفی (هیجانی) یک دسته از توانایی‌ها و مهارت‌های غیرشناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی افزایش می‌دهد. تنیدگی و فشارهای عصبی شدید ناشی از ماهیت، نوع و یا وضعیت نامناسب کار به پیدایش حالتی در کارکنان منجر می‌شود که فرسودگی (Burn-out) نامیده می‌شود؛ در این حالت کار ماهیت خود را از دست می‌دهد. قربانیان فرسودگی به طور تحت‌اللفظی در کار ناتوان می‌شوند، مهارت‌های کاری آنان دست نخورده باقی می‌ماند و انگیزش در آنان خاموش می‌شود(۳) و در این رهگذر عاملی که به نظر می‌رسد با تنش شغلی و فرسودگی مدیران، پرستاران و کارکنان رابطه داشته باشد و از راه‌های مقاومت و مقابله در برابر تنش و تحلیل می‌باشد، متغیر هوش عاطفی است(٤،٥).

از نظر Watkin هوش عاطفی به پیشرفت و بهبود فرایند تصمیم‌گیری شغلی منجر می‌شود(٦). به نظر Antonakis، عناصر هوش عاطفی شامل عناصر درونی (خودآگاهی، خودکنترلی، احساس استقلال و ظرفیت، خودشکوفایی و قاطعیت) و عناصر بیرونی (روابط بین فردی، سهولت در همدلی و احساس مسئولیت) از مهمترین ویژگی‌های مدیران سازمان‌ها در پیشبرد اهداف سازمان به شمار می‌روند(۷).

از زمان ظهور سازه (مفاهیم پیچیده‌ای که در سطح بالایی از انتزاع قرار دارند و به صورت مستقیم قابل مشاهده و لمس نیستند، سازه (Construct) نامیده می‌شوند) هوش عاطفی در ادبیات روانشناسی، این سازه در حیطه‌های مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. از جمله کار و محیط کاری به نظر می‌رسد علت بارز موفقیت برخی سازمان‌های مهم به ویژه مراکز آموزشی و خدمات بهداشتی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در مقایسه با دیگر سازمان‌ها و مراکز ناموفق این است که نیروی انسانی این سازمان‌های موفق از قابلیت‌ها و پتانسیل‌های بالایی در هماهنگ کردن تلاش‌های خود با کار تیمی به صورت موثر برخوردار هستند و در آنها، مسئولیت‌پذیری و رهبری، توانایی پذیرش دیدگاه‌های دیگران، متقاعدسازی دیگران، همکاری و اجتناب از تعارض، تنظیم صحیح وقت و تعهدات کاری بیشتری مشاهده می‌شود، که دستیابی به چنین ویژگی‌هایی می‌تواند در پرتو رشد و پرورش شاخص مهم و تاثیرگذار هوش عاطفی حاصل شود(۸).

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

نتایج تحقیقات Kafetsios و همکارانش نشان داد خرده‌مقیاس‌های هوش عاطفی به ویژه احساس استقلال و ظرفیت، خودشکوفایی و خودکنترلی، در پیش‌بینی تنش شغلی، فرسودگی و رضایت شغلی نقش معنی‌داری دارند(۹). نتایج پژوهش Besharat که به بررسی تاثیر هوش عاطفی بر کیفیت روابط اجتماعی پرداخت نشان داد که بین هوش عاطفی با زمینه‌های مختلف مشکلات بین شخصی دانشجویان همچون قاطیعت، صمیمیت و مسئولیت‌پذیری همبستگی معکوس معنادار وجود دارد. همچنین یافته‌های این محقق حاکی از آن است که هوش عاطفی، با تقویت سلامت روانی، توان همدلی با دیگران، سازش اجتماعی، کاهش فرسودگی، بهزیستی هیجانی و رضایت از زندگی مشکلات بین شخصی را کاهش می‌دهد و زمینه بهبود روابط اجتماعی را فراهم می‌سازد(۱۰).

در پژوهشی، Ciarrochi و همکاران به نقش هوش عاطفی در تعدیل استرس، فرسودگی و سلامت روانی ۳۰۲ نفر از مدیران و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های سوختگی پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که هوش هیجانی رابطه میان استرس و متغیرهای بهداشت روانی را تعدیل می‌کند. در ضمن افراد با هوش عاطفی بالا تاثیرات کمتری از استرس و فرسودگی داشته و سطح پایینی از افسردگی را نشان می‌دهند(۱۱)، افرادی که هوش هیجانی پایین‌تری دارند، در مواجهه با استرس‌زاهای زندگی، سازگاری و انطباق ضعیف‌تری خواهند داشت و در نتیجه بیشتر به ناامیدی، افسردگی، فرسودگی شغلی و دیگر پیامدهای منفی زندگی مبتلا می‌شوند(۱۱).

در تحقیق دیگری، Farghdani ارتباط بین هوش عاطفی و سازگاری اجتماعی را در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبایی در سال ۸۴-۸۳ مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد، بین متغیر هوش هیجانی (خودانگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی) و سازگاری اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد(۱۲). به عقیده Ciarrochi همه شاخص‌های توانمندی هیجانی و عوامل تنش‌زا، پیش‌بینی‌کننده‌های سلامتی اجتماعی و روانی هستند(۱۳). Lyons و همکاران نشان دادند که بین موفقیت شغلی با زیرمولفه‌های هوش عاطفی (خودآگاهی، احساس مسئولیت، قاطعیت) در درون سازمان، ارتباط مستقیم معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، افزایش زیرمولفه‌های هوش عاطفی باعث افزایش موفقیت شغلی و کاهش فرسودگی می‌گردد(۱٤).

بر اساس تحقیقات Schutte که به بررسی رابطه هوش عاطفی با تنش شغلی و سلامتی پرداخت، هیچ یک از مولفه‌های هوش عاطفی با تنش شغلی، زوال شخصیت، فرسودگی عاطفی و افت عملکرد، رابطه‌ای نشان نداد(۱۵). این یافته موید این است که هیچ یک از توانمندی‌های هوش عاطفی، به تنهایی برای کاهش منابع تنشی و ناهنجاری‌های عاطفی کافی نیست(۱۵). در تحقیق Bagheri و همکاران که به بررسی رابطه هوش معنوی با شادکامی در ۱۲۵ پرستار شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی بوشهر صورت گرفت نشان داده شد که بین هوش معنوی با شادکامی پرستاران رابطه مستقیم معنادار وجود دارد(۱٦). همچنین این محققین تاثیر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی جامعه مورد مطالعه را بر روی هوش معنوی و شادکامی مورد سنجش قرار دادند و بیان داشتند که متاهل بودن، سن، سابقه کار، آموزش و وضعیت اقتصادی همه از عوامل موثر و تعیین‌کننده رابطه بین هوش معنوی با شادکامی است و یادآور شدند که توسعه هوش معنوی پرستاران کمک می‌کند تا آنها به الگوهای مختلف زندگی نگرش همه جانبه و یک حس حرفه‌ای برای اهداف عالی داشته باشند، مهارت‌های ارتباطی را به طور وسیع‌تر به دست آورند و با در نظر گرفتن این واقعیت که پرستاران در محیطی کار می‌کنند که در آن، زندگی، سلامتی و مرگ افراد مهم است، آنها را توانا می‌سازد تا معنای واقعی حوداث و فضای کار معنی‌دار را بشناسند و شادکامی پایدار داشته باشند(۱٦).

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

بر اساس یافته‌های تحقیق Lambert و همکاران که بر روی پرستاران بخش‌های مختلف شش بیمارستان انجام شد، مشخص گردید افرادی که می‌توانند هیجان‌های خود را ماهرانه افشا کنند، از همدلی بیشتر، فرسودگی و افسردگی کمتری نسبت به آنهایی که از این توانایی بی‌بهره‌اند، برخوردار هستند(۱۷).

این محققین نشان دادند که هوش عاطفی با رگه‌های شخصیتی (مانند گشودگی به تجربه، حرمت به خود و سخت‌رویی) و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (متاهل بودن، سطح تحصیلات بالاتر، وضعیت اقتصادی متوسط به بالا، سابقه مدیریتی و کاری بیشتر) رابطه مثبت دارد. در حالی که فرسودگی بالا در گروه پرستارانی مشاهده شد که دارای سابقه کمتر، سطح تحصیلات پایین و وضعیت اقتصادی متوسط به پایین و مجرد بودند(۱۷). با توجه به مطالب بیان شده در پیشینه تحقیق می‌توان بیان داشت که افراد با هوش هیجانی عاطفی بالا قادر به مدیریت صحیح روابط خود بوده، توانایی رهبری بالایی داشته و در حل تعارضات بین شخصی تواناتر هستند. آنها دارای روحیه همکاری بالایی بوده و در فعالیت‌های گروهی مشارکت می‌نمایند و از آنجایی که نیروی انسانی هر کشور، بزرگ‌ترین و با ارزش‌ترین سرمایه‌های سازمان‌های موجود در جوامع خویش، محسوب می‌شوند. مدیران و پرستاران سازمان‌های پزشکی به عنوان عناصر تاثیرگذار در ارائه خدمات درمانی و افزایش عملکرد سازمان مربوطه و نهادینه‌سازی آن، نقش مهمی را ایفا می‌کنند.

با توجه به ماهیت شغل مدیران و پرستاران و با تکیه بر رابطه هوش عاطفی، فرسودگی و درگیری شغلی با ویژگی‌های شخصیتی، مانند انعطاف‌پذیری، منظم بودن و تعهد اخلاقی، مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه بین هوش عاطفی و فرسودگی در بین مدیران و پرستاران انجام شد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی جامعه مورد نظر را مدیران و پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد که داوطلب شرکت در تحقیق شدند، تشکیل دادند. از مجموع ۴۲۱ نفر که برای شرکت در تحقیق اعلام آمادگی کردند، ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه آماری تحقیق، طبق جدول تعیین حجم نمونه مورگان، مشخص و بر اساس نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب گردیدند.

در ارتباط با نحوه تصادفی بودن باید گفت که برای جلوگیری از سوگیری محقق یا انتخاب افراد مورد نظر و دلخواه خود، اسامی کل جامعه آماری برروی کاغذ نوشته و در داخل یک محفظه پوشیده قرار داده شدند. در مرحله بعد به صورت تصادفی تعداد ۲۰۰ نام به عنوان نمونه تحقیق، از محفظه بیرون آورده شد. با توجه به اهداف پژوهش، از سه پرسشنامه زیر برای گردآوری بخشی از اطلاعات استفاده گردید:

۱- پرسشنامه اطلاعات شخصی (محقق ساخته) که روایی و پایایی آن توسط متخصصان آمار به تایید رسید.

۲- پرسشنامه هوش عاطفی (هیجانی) (Siberia/Shiring) که شامل ۳۳ سوال با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است. این پرسشنامه توسط Mansuri در سال ۱۳۸۰ بر روی دانشجویان دانشگاه‌های تهران بررسی و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و روایی آن برابر با ۰/۷۶ به دست آمد(۱۸). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و روایی آن، ۰/۷۸ به دست آمد.

۳- پرسشنامه فرسودگی Hassles & Maslach، که شامل ۲۲ سوال با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است که سه زیرمولفه فرسودگی عاطفی، زوال شخصیت و افت عملکرد را مورد سنجش قرار می‌دهد(۱۱).

در مطالعه Kashtidar که به بررسی رابطه فرسودگی با منبع کنترل و مقایسه آن در بین مدیران دانشکده‌ها و گروه‌های تربیت بدنی و غیر تربیت بدنی دانشگاه‌های آموزش عالی کشور انجام گرفت پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۷۳ و روایی آن، ۰/۷۶

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

به دست آمد(۱۹). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و روایی محتوایی آن برابر با ۰/۷۷ محاسبه شد.

٦ پرسشنامه از مجموع ۲۰۰ پرسشنامه که به صورت ناقص پر شده بودند از تحقیق کنار گذاشته شدند. اطلاعات لازم پرسشنامه‌های حائز شرایط، استخراج و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، در اختیار متخصص آمار قرار گرفت. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. به منظور سازمان دادن، خلاصه‌کردن و طبقه‌بندی نمرات خام و توصیف اندازه‌های نمونه و تنظیم جدول توزیع فراوانی، از آمار توصیفی و در بخش آمار استنباطی با توجه به اهداف پژوهش و برآورد پارامترها و پیش‌بینی آن، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام و برای مقایسه بین گروه‌ها از آزمون t-test در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS 15 استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های جمعیت‌شناختی جامعه مورد مطالعه را به صورت فراوانی مطلق و نسبی نشان می‌دهد. نتایج حاصله از آزمون t-test نشان داد که هوش عاطفی و فرسودگی بین دو گروه بر اساس شغل (مدیران و پرستاران) تفاوت معنی‌داری دارد(جدول۲) و همچنین بین دو گروه بر اساس جنسیت (مرد و زن) از لحاظ هوش عاطفی و فرسودگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد(P<۰/۰۵)(جدول۳).

جدول ۱- توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی افراد مورد مطالعه

متغیر		فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد	۸۰(٪۴۰)
	زن	۱۲۰(٪٦۰)
وضعیت ازدواج	متاهل	۱٦۸ (٪۸٤)
	مجرد	۳۲(٪۲٦)
وضعیت اقتصادی	زیر متوسط	۲۱ (٪۱۰/۵)
	متوسط	٦۷ (٪۳۳/۵)
	بالای متوسط	۱۱۲ (٪۵٦)
وضعیت سلامتی	سالم	۱۱۳ (٪۵٦/۵)
	نسبتا سالم	٦۲ (٪۳۱)
	بیمار	۲۵ (٪۱۲/۵)
گروه سنی	۲۵-٤۵ سال	۱۳۲ (٪٦٦)
	٤۵ سال به بالا	٦۸ (٪۳٤)

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۲- مقایسه میانگین نمره هوش عاطفی و فرسودگی بر حسب شغل در افراد مورد مطالعه

متغیر	شغل	انحراف معیار± میانگین	سطح معنی‌داری
هوش هیجانی	مدیران	۱۳٤±۱٤/۲۳	P=۰/۰٤۸ *،df=۱۹۹ ،t=۰/٤٦۵
	پرستاران	۱۲۱±۱۸/۱۵	
فرسودگی	مدیران	۲٦±۱٤/٦۱	P=۰/۰۳۹ *،df=۱۹۹ ،t=۰/۲۵۸
	پرستاران	۳۹±۱۹/۳۲	

* تفاوت معنی‌دار در سطح p<۰/۰۵

جدول ۳- مقایسه میانگین نمره هوش عاطفی و فرسودگی بر حسب جنس در افراد مورد مطالعه

متغیر	جنسیت	انحراف‌معیار± میانگین	سطح معنی‌داری
هوش هیجانی	مرد	۱۸۵±۲۵/۱۷	۰/۰٤۷ *
	زن	۱٦٦±۲۱/۲۸	
فرسودگی	مرد	۲۹±۱٦/۲٦	۰/۰۳۲ *
	زن	۳۸±۲۱/٦۲	

* تفاوت معنی‌دار در سطح p<۰/۰۵

بر اساس آزمون همبستگی پیرسون، رابطه معکوس معنی‌داری بین فرسودگی با زیرمولفه‌های هوش عاطفی مشاهده گردید(جدول٤).

جدول ۵ رگرسیون گام به گام فرسودگی را از روی مولفه‌های هوش عاطفی نشان می‌دهد. چنانچه از نتایج رگرسیون مشخص است، در گام اول متغیر خود آگاهی وارد معادله پیش‌بینی شده است، به طوری که خود آگاهی ۵۵٪ از تغییرات فرسودگی را پیش‌بینی می‌کند.

در گام دوم متغیر خود آگاهی و همدلی وارد معادله شده و میزان ضریب تبیین به ۷۱٪ افزایش پیدا کرده است. در گام سوم سه متغیر خودآگاهی، همدلی و خودانگیزی وارد معادله شده که ضریب تبیین را به ۸۷٪ افزایش داده است.

در گام چهارم متغیر خودآگاهی، همدلی، خودانگیزی و مهارت‌های اجتماعی وارد معادله شده که ضریب تبیین را به ۸۹٪ افزایش داده است و در گام پنجم متغیر خودآگاهی، همدلی، خودانگیزی، مهارت‌های اجتماعی و خود کنترلی وارد معادله شده و ضریب تبیین را به ۹٦٪ افزایش داده است.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت تمام متغیرهای پیش‌بینی (خودآگاهی، همدلی، خودانگیزی، مهارت‌های اجتماعی و خود کنترلی) نقش موثری در پیش‌بینی فرسودگی دارند.

جدول ٤- برآورد ضریب همبستگی پیرسون بین فرسودگی با زیرمولفه‌های هوش عاطفی

متغیرها		فرسودگی			
آماره آزمون	خودآگاهی	خود کنترلی	همدلی	مهارت‌های اجتماعی	خودانگیزی
r	-۰/۷٤	-۰/٦۹	-۰/۷۱	-۰/۸٤	-۰/٦٦
P-value	۰/۰۳ *	۰/۰٤ *	۰/۰۲ *	۰/۰٤ *	۰/۰۳ *

* رابطه معنی دار در سطح p<۰/۰۵

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۵- رگرسیون گام به گام فرسودگی از روی زیرمولفه‌های هوش عاطفی

گام‌های تحلیل	متغیرها	R^2	f	B
۱	خودآگاهی	۰/۵۵	۲۴۷/۶	-۰/۸۷
۲	خود آگاهی	۰/۷۱	۲۵۵/۹	-۰/۷۶
	همدلی			-۰/۶۱
۳	خودآگاهی	۰/۸۷	۲۵۹/۱	-۰/۶۸
	همدلی			-۰/۵۷
	خودانگیزی			-۰/۵۱
٤	خودآگاهی	۰/۸۹	۲۶۱/۲	-۰/۶۰
	همدلی			-۰/۵۳
	خود انگیزی			-۰/٤۷
	مهارت اجتماعی			-۰/٤۵
۵	خودآگاهی	۰/۹۶	۲۶۸/۵	-۰/۵۸
	همدلی			-۰/۵۱
	خودانگیزی			-۰/٤۷
	مهارت اجتماعی			-۰/۳۶
	خودکنترلی			-۰/۲۱

بحث

در این پژوهش بین هوش عاطفی و فرسودگی مدیران و پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ارتباط معکوس معنی‌داری مشاهده شد. این یافته بیانگر این است که افرادی که دارای هوش عاطفی بالایی هستند از توانایی مقاومت در برابر رویدادها و موقعیت‌های فشارزا برخوردار هستند. نتایج تحقیقات Rogers و Slaski در بررسی رابطه هوش عاطفی با فرسودگی و تنش شغلی نشان داد که افراد بهره‌مند از سلامتی خوب و دارای تعاملات اجتماعی بالا از هوش عاطفی توانمند و مثبت در رویایی با مشکلات مربوط به زندگی، جامعه و حتی تنش صورت گرفته در محیط کاری، برخوردار هستند(۵،۲۰). در این راستا، نتایج تحقیقات Jose و Lu که به بررسی هوش عاطفی با فرسودگی و تنش شغلی پرستاران بخش‌های داخلی نشان داد که بین هوش عاطفی با تنش شغلی و فرسودگی، رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، یعنی با افزایش هوش عاطفی نمونه مورد مطالعه، تنش شغلی و فرسودگی عاطفی کاهش می‌یابد. بدین صورت نتایج مطالعه مزبور با نتایج تحقیق حاضر، همخوانی دارد همچنین نشان داده شد که بین هوش عاطفی و رضایت شغلی رابطه مستقیم معنی‌دار وجود دارد(۲۱،۲۲). وضعیت اقتصادی متوسط به بالا (درآمد ماهیانه)، وضعیت سلامتی بالای ۶۰٪، احساس مسئولیت‌پذیری، تعامل اجتماعی خوب و متعاقباً افزایش مهارت و نگرش مثبت در زیرمولفه‌هایی مانند خودانگیزی، همدلی و خودآگاهی را می‌توان از دلایل این همخوانی دانست، زیرا به خوبی ثابت شده است که بهره‌مندی از عوامل یاد شده در بالا، نه تنها باعث افزایش هوش عاطفی می‌گردد، بلکه افت عملکرد و تنش‌های استرس‌زا را نسبت به شغل آینده در محیط کاری کاهش می‌دهد.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

در تحقیقی که توسط Hadadi و همکارانش انجام شد همبستگی معناداری بین هوش عاطفی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی به دست آمد(٤). بدین ترتیب به نظر می‌رسد برخورداری از هوش عاطفی بالا نقش بسیار موثری در افزایش سلامت روان و کاهش تنش روانی دارد و از اثرات سوء آن ممانعت می‌نماید. Nikolaou و همکاران رابطه هوش عاطفی را با منابع فشارهای شغلی، فرسودگی و اثرات آنها در نمونه‌ای از مشاغل موسسات سلامت ذهنی بررسی نمودند(۲۳) که این نتایج حاکی از عدم وجود رابطه معنی‌دار بین هوش عاطفی با تنش‌های شغلی و فرسودگی بود و با نتایج تحقیق حاضر همخوانی ندارد. علل این عدم همخوانی را می‌توان به دامنه سنی پایین‌تر شرکت‌کنندگان (۳۰-۲۰ سال)، وضعیت اقتصادی متوسط و زیر متوسط (٦۰٪)، عدم احساس امنیت نسبت به داشتن شغل آینده، داشتن اعتقاد و باور کمتر به نقش مولفه‌های هوش عاطفی در پیشبرد اهداف سازمانی (۳۰٪) و عدم تعامل اجتماعی و روانی سازنده در محیط زندگی شرکت‌کنندگان در مطالعه Nikolaou، نسبت داد(۲۳). لذا، هوش عاطفی به همراه تعهد سازمانی ممکن است بتواند در جهت کاهش فرسودگی عاطفی، فرسودگی و تنش شغلی عمل کند.

نتایج تجزیه و تحلیل رگرسیونی نشان داد که زیرمولفه‌های هوش عاطفی (خودآگاهی، همدلی، خودانگیزی، مهارت اجتماعی و خودکنترلی) با فرسودگی رابطه معنی‌داری دارند. خودآگاهی، همدلی و خودانگیزی در میان این عوامل نقش مهم‌تری را بازی می‌کنند و اشخاص کارآمد در این حوزه می‌توانند از عوامل تنش‌زای منفی نظیر ناامیدی، اضطراب و تحریک‌پذیری اجتناب کنند. این افراد در زندگی کمتر با مشکل مواجهه می‌شوند و یا در صورت بروز مشکل با سرعت می‌توانند از موقعیت مشکل‌زا و ناراحت‌کننده به شرایط مطلوب بازگردند(۲٤،۲۵)، این رفتارها حاکی از آن است که خودآگاهی، همدلی و خودانگیزی بالا در افراد با هوش هیجانی بالا به علت جلوگیری از قرار گرفتن افراد در موقعیت‌های تنش‌زا و یا بازگشت سریع وی به شرایط ایده‌آل و مطلوب می‌تواند از تنش محافظت کند.

Farghdani در تحقیق خود به این نتیجه رسید که بین مولفه‌های هوش عاطفی (خودانگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی) و سازگاری اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد(۱۲). آگاهی از هیجانات از نظر Antonakis محور اصلی هوش عاطفی است. از مهمترین ویژگی‌های این قابلیت (آگاهی از هیجانات خود)، مهارت بیشتر در کنترل و نظم‌بخشی به احساسات و هیجانات است که رابطه معکوس با افسردگی و ناامیدی دارد(۷). نتایج تحقیقات Cote و همکاران که رابطه تنش شغلی با هوش عاطفی و فرسودگی را در ۲۲۳ نفر از مدیران مرد بیمارستان‌ها و مراکز سلامت عمومی شهر تورنتو بررسی نمودند، با نتایج تحقیق حاضر همخوان نبود(۲٦)، آنها در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که از بین زیرمولفه‌های هوش عاطفی تنها سه زیرمولفه واقع‌گرایی، عزت نفس و خودابرازی با فرسودگی رابطه معنی‌داری دارد و بین سایر مولفه‌ها هیچ رابطه معنی‌داری وجود ندارد(۲٦). علل مغایرت نتایج Cote با تحقیق حاضر را می‌توان به جنسیت (فقط مردان)، شرکت در دوره‌های آموزشی هوش عاطفی، تعهد سازمانی، وضعیت اقتصادی (درآمد ماهیانه) و سلامتی بالای ۸۵٪ نسبت داد؛ در حالی که شرکت‌کنندگان تحقیق حاضر، از هر دو جنس و بدون سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی بودند.

همچنین نتایج تحقیق حاضر در مورد مقایسه هوش عاطفی و فرسودگی مدیران (از نظر رده شغلی) با پرستاران و مردان با زنان (از نظر جنسیت) تفاوت معنی‌داری نشان داد، به طوری که مدیران نسبت به پرستاران و مردان نسبت به زنان از میزان هوش هیجانی بالاتر و فرسودگی پایین‌تر برخوردار بودند. امروزه این موضوع تا حدی مشخص است که داشتن سطوح شغلی بالا و پست‌های سازمانی مهم نقش ارزنده و تاثیرگذار بر کاهش فشارهای تنش‌زا و فرسودگی داشته و متعاقباً

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

باعث دستیابی افراد به سطوح بالاتر خرده مقیاس‌های هوش عاطفی (خودآگاهی، همدلی، خودانگیزی، مسئولیت‌پذیری، مهارت اجتماعی و خودکنترلی) می‌گردد(۲۷). لذا استرس شغلی به عنوان یک عامل منفی در حوزه کاری پرستاران نسبت به مدیران یا زنان نسبت به مردان بیشتر نمایان می‌شود و تاثیر منفی بر حالات روانی افراد می‌گذارد. از این رو ویژگی‌های جمعیت‌شناختی از قبیل سطح تحصیلات متوسط، وضعیت اقتصادی متوسط به پایین، سن بالا و سابقه کار کم، همگی در روند شکل‌گیری استرس شغلی و فرسودگی مشارکت دارند.

همدلی یا هوشیاری اجتماعی نیز یکی دیگر از متغیرهای مهم در پیش‌بینی فرسودگی، تنش و توانایی شخص در تشخیص هیجانات و عواطف دیگران است. افراد همدل با ارتباطات ظریف اجتماعی و تعامل‌هایی که بیانگر نیاز و خواسته‌های دیگران باشد مانوس و آشنا هستند. این توانایی علاوه بر اینکه افراد را در برقرای رابطه و تعامل موثر با دیگران یاری می‌کند، نتیجه دیگری نیز در پی دارد که عبارت است از دستیابی آسان‌تر و بهتر به منابع حمایت اجتماعی، که خود می‌تواند نقش بسیار مهمی در حفاظت افراد در برابر مشکلات و از جمله فرسودگی ایفا کند(۲۸). در این ارتباط Benson و همکارانش تحقیقی را بر روی ۱۲۶ نفر از جراحان و کارآموزان جراحی انجام دادند، نتایج نشان داد که برای جراحان جوان، ارتباط فرسودگی و تنش شغلی با هوش عاطفی معکوس، ولی معنی‌دار نبوده است؛ در حالی که برای جراحان در مرز بازنشتگی، این رابطه به صورت معکوس معنی‌دار بوده است. در نهایت آنها نتیجه گرفتند که فرسودگی و تنش شغلی، موضوعات دردسرساز مهمی برای شغل جراحی، با قابلیت‌های بالای آسیب‌رسانی فردی، روانی و اجتماعی است(۲۹).

در کل با نگاهی به نتایج تحقیق حاضر و تحقیقات گذشته، این نتایج مغایر را می‌توان به عواملی مانند جنسیت، وضعیت اقتصادی شرکت‌کنندگان، وضعیت بهداشتی و سطح تحصیلات، تعداد نمونه تحقیق، عدم احساس امنیت نسبت به شغل آینده، ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات و غیره نسبت داد.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش و وجود رابطه معنی‌دار هوش عاطفی با فرسودگی، به نظر می‌رسد توجه به هوش عاطفی برای بهبود بهداشت روانی و در نتیجه کاهش فرسودگی بسیار موثر و ارزشمند باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد کلیه سازمان‌ها، به ویژه سازمان‌های مرتبط با حوزه پزشکی برای ارتقاء و بهبود هوش عاطفی و کاهش فرسودگی نسبت به برگزاری دوره‌های آموزشی در زمینه‌های هوش عاطفی و فرسودگی مبادرت ورزند.

تقدیر و تشکر

این تحقیق با مساعدت‌های معاونت پژوهشی و حراست دانشگاه و همچنین مدیران و پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به اجرا در آمده است، که بدین وسیله از همکاری‌های ایشان قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Beshart MA. Psychometric properties of Farsi version of the Emotional Intelligence Scale-41 (FEIS-41). Pers Individ Dif. 2007: 43(5): 991-1000. [Persian]
2. Rastegar M, Memarpour S. The relationship between emotional intelligence and self-efficacy among Iranian EFL teachers. System, In Press, 2009; 37(4): 700-7. [Persian]
3. Siu AF. Trait emotional intelligence and its relationships with problem behavior in Hong Kong adolescents. Pers Individ Dif. 2011; 47(6): 553-7.
4. Hadadi K, Rahmani AA, Azari R, Ahmadi F. The comparative analysis of the relationship between exciting intelligence, psychological health and educational progress among shah0ed and

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

non-shahed students of Tehran University. [Dissertation]. Iran. Tehran. Faculty of Psychology University of Tehran. 2007. 33-40. [Persian]
5. Rogers P, Qualter P, Phelps G, Gardner K. Belief in the paranormal, coping and emotional intelligence. Pers Individ Dif. 2011; 41(6): 1089-105.
6. Watkin C. Developing emotional intelligence. International Journal of Selection & Assessment, 2000; 8(2): 89-92.
7. Antonakis J, Ashkanasy NM, Dasborough MT. Does leadership need emotional intelligence? The Leadership Quarterly. 2010; 20(2): 247-61.
8. Jayan C. Emotional competence, personality, and job attitudes as predictors of job performance. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 2012; 32(2): 135-44.
9. Kafetsios K, Zampetakis LA. Emotional intelligence and job satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work, Pers Individ Dif, 2010; 44(3): 712-22.
10. Besharat MA. The effects of emotional intelligence on the quality of social relationships. Journal of Psychological Studies, 2005; 1(2, 3): 25-38. [Persian]
11. Ciarrochi J, Deance FP, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. Personality and individual differences. 2002; 32(2): 197-209.
12. Farghdani A. The analysis of the relationship between exciting intelligence and social adaptability of B.A female students of faculty of psychology and educational science, Alameh Tabatabyi University. [Dissertation]. Iran. Tehran. Faculty of psychology. Alameh Tabatabyi University. 2004. 59-68. [Persian]
13. Ciarrochi J, Deane F, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. Personality and Individual Differences, 2002; 32(2): 197-209.
14. Lyons JB, Schneider TR. The influence of emotional intelligence on performance. Pers Individ Dif, 2005; 39(4): 693-703.
15. Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. Pers Individ Dif. 2010; 42(6): 921-33.
16. Bagheri F, Akbarizadeh F, Hatami H. The relationship between nurses' spiritual intelligence and happiness in Iran. 2010; 5:1556-61. [Persian]
17. Lambert A, Clinton E, Lambert V. Cross-cultural comparison of workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health among hospital nurses in Japan, Thailand, South Korea and the USA (Hawaii). International Journal of Nursing Studies. 2004; 41(6): 671-84.
18. Mansuri B. The norm-seeking of Siberia/shiring exciting intelligence questionnaire among M.A students of Tehran universities. [Dissertation]. Iran. Tehran. Faculty of physical education. Allameh Tabatabaei University. 2001. 103-14. [Persian]
19. Kashtidar M. The relationship between burnout and locus of control and compare it to the administrators colleges and department of physical education and non- physical education countries universities, Ph.D. thesis, Tehran university, 2002. 76-92. [Persian]
20. Slaski M, Cartwright S. Emotional intelligence training and its implications for stress, health and performance. Stress and Health. 2009; 19(4): 233-9.
21. Jose L, Esther M, Pilar M, Maria AL. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. J Nurs Studies. 2008; 45(6): 888-901.
22. Lu KY, Chang LC, Wu HL. Relationships between professional commitments, job Satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. J Prof Nurs. 2007; 23(2): 110-6.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

23. Nikolaou I, Tsaousis I. Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and organizational commitment. International Journal of Organizational Analysis. 2010; 10(4): 327-42.
24. Brouwers A, Tomic W. A longitudinal study of teacher burnout and perceived self-efficacy in classroom management. J Teaching and Teacher Education. 2009; 16(2): 239-53.
25. Gerits L, Derksen JL, Verbruggen A.B, Katzko M. Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behaviour problems. Pers Individ Dif. 2005; 38(1): 33-43.
26. Cote S, Saks AM, Zikic J. Trait affect and job search outcomes. Journal of Vocational Behavior. 2006; 68(2): 233-52.
27. Yoshida Y, Sandall J. Occupational burnout and work factors in community and hospital midwives: A survey analysis. Midwifery. 2013; 29(8): 921-6.
28. Yen-Hui L, Chih-Yong C, Shih-Yi L. Physical discomfort and psychosocial job stress among male and female operators at telecommunication call centers in Taiwan. J Applied Ergonomics. 2009; 40(4): 561-8.
29. Benson G, Ploeg J, Brown B. A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. Nurse Educ Today. 2010; 30(10): 49-53.

[Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]