

بررسی اثر بخشی آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران

لیلا نوری^{۱*}، دکتر یوسف دهقانی^۲، دکتر علی پولادی ریشه‌ری^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد، ایران

۲. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر، ایران

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور بوشهر، ایران

افلاک/سال دوازدهم / شماره ۴۲ و ۴۳ / بهار و تابستان ۱۳۹۸

چکیده

مقدمه: مسئولیت در پرستاری ابعاد گسترده‌ای داشته و تضمین‌کننده شاخص‌های سلامت و بهبود کیفیت خدمات پرستاری است. رعایت مسئولیت‌پذیری کارکنان بهبود جایگاه یک سازمان را در حوزه کسب و کار خود به دنبال دارد. شناسایی ارتباط ویژگی‌های شخصیتی افراد و رعایت اصول و موازین مسئولیت‌پذیری در محیط کار در بهره‌وری و اثربخشی سازمان مؤثر است. یکی از عوامل مهم در هنگام جذب کارکنان و ارتقاء شغلی افراد در سازمان هوش آنها است. هدف از انجام این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران بود.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش نیمه آزمایشی تعداد ۳۰ نفر از پرستاران بیمارستان امام رضا کبود آهنگ که دارای کمترین نمره هوش هیجانی بودند انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه قرار داده شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (هفته‌ای یکبار به مدت ۲ ساعت) مداخله آموزش هوش هیجانی را دریافت کردند. هر دو گروه آزمایش و کنترل با آزمون مسئولیت‌پذیری مورد پیش آزمون و در انتها مورد پس آزمون قرار گرفتند. نتایج با استفاده از آزمون t مستقل تحلیل شدند.

یافته‌ها: گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل دارای عملکرد بهتری در پس آزمون مسئولیت‌پذیری داشت بدین صورت که تفاوت نمرات بین پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($P \leq 0/05$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها با اهمیت دادن به تقویت هوش هیجانی کارکنان خود شاهد افزایش مسئولیت‌پذیری ایشان باشند.

واژه‌های کلیدی: مسئولیت‌پذیری، آموزش هوش هیجانی، پرستاران

آدرس نویسنده مسئول: *مددکار اجتماعی، بیمارستان امام‌خمینی شهرستان بروجرد
پست الکترونیک: noriiniimz@gmail.com

مقدمه

پرستاری یکی از مشاغل سخت و دشوار جامعه است. شغلی که به دلیل سروکار داشتن با سلامت و جان انسان‌ها نیازمند دانستن مهارت‌های علمی و حرفه‌ای است و از سوی دیگر نیازمند داشتن پذیرش مسئولیت در برابر افراد بیمار است. پرستاران مسئول عملکرد خود و مراقبتی هستند که بیمار آنها دریافت می‌کند. عملکرد پرستاری شامل تفویض، تحقیق، تعلیم و مدیریت است. پرستار مسئول استانداردهای حرفه‌ای در همه این جوانب است. همانطور که نقش پرستاری تغییر می‌کند، پرستاران لازم است با تصمیمات پیچیده‌تری در رابطه با تفویض و مدیریت مراقبت مواجه شوند. پرستار بایستی در قبول مسئولیت‌ها، تفویض کردن و درخواست مشاوره از دیگران در دوره مسئولیت خود قضاوت کند. زمانی که پرستاران مراقبت پیشرفته دستوری برای درمان بیمار تجویز می‌کنند تا توسط پرستاران دیگر انجام شود، هر دوی پرستار نویسنده دستور و هم پرستار اجراکننده مسئول قضاوت‌ها و اقداماتی هستند که بعمل می‌آید زیرا اینها اقداماتی نیست که قابل تفویض باشد. امروزه مفهوم هوش هیجانی، به طور وسیعی در زمینه‌های مختلف آموزش، پژوهش، مدیریت، روانشناسی، هنر، بهداشت، مشاوره، روانشناسی صنعتی و سازمانی و پرستاری به کار گرفته می‌شود و هدف اصلی از بکارگیری آن نیز افزایش و ارتقای کیفیت خدمات می‌باشد (۱). پرستاران از نظر تأثیر بر پدیده سلامتی در موقعیتی منحصر به فرد قرار گرفته‌اند؛ زیرا پرستاری، حرفه‌ای کمک‌رسانی است. و نیازمند توانایی پرستار در بررسی موقعیت

و پیش‌بینی نتایج است. به منظور انجام چنین عملی پرستار باید دارای دانش و مهارت بوده و قادر به فعالیت ذهنی هدفمند، خلق اندیشه نو و ارزشیابی آن باشد تا بتواند اطلاعات مفیدی را در قضاوت و تصمیم‌گیری‌ها و حل مسائل به کاربرد (۲). یک پرستار تنها به دانش و مهارت نیاز ندارد؛ بلکه شیوه برخورد با رفتارهای مختلف با افراد متفاوت نیز مهم است. هوش هیجانی در موفقیت افراد در سازمان‌های بهداشتی و درمانی از اهمیت خاصی برخوردار بوده و این مهارت‌ها به افراد اجازه می‌دهد تحت شرایط سخت بهتر فکر کنند و از هدر رفتن زمان به واسطه احساساتی همچون خشم و اضطراب و ترس جلوگیری نموده و به سادگی ذهن خود را آرام ساخته به این ترتیب راه را برای بصیرت درونی و ایده‌های خلاق به روی خود باز کنند (۳). در سال‌های ۱۹۲۰ تا ۱۹۹۰ دانشمندان هوش شناختی (IQ)^۱ را روشی سریع برای جدا کردن افراد متوسط و کم هوش از باهوش معرفی نمودند؛ ولی خیلی زود متوجه محدودیت‌های این روش شدند. زیرا دیده شد که بسیاری از مردم خیلی باهوش بودند، اما این توانایی آنها را در اداره نمودن رفتارشان و کنار آمدن با دیگران، محدود کرده بود. لذا، امروزه یکی از اسرار بر ملا شده روانشناسی این است که نمره‌های درسی و هوش بهر، نمی‌توانند قاطعانه پیش‌بینی کنند که چه کسی موفق است. این موضوع، دانشمندی همچون گاردنر را به کشف نوع دیگری از هوش به نام هوش هیجانی رهنمون ساخت در هوش هیجانی چهار عنصر اساسی وجود دارند که عبارتند از خودآگاهی، خود کنترلی (خود

1. Intelligent quotient

مدیریتی)، آگاهی اجتماعی و مدیریت اجتماعی (مدیریت رابطه) در بحث تفاوت‌های فردی، توانمندی انسان‌ها در شناسایی، فهم و استفاده از هیجانات، عواطف و مدیریت نمودن آنها متفاوت است که این توانمندی را هوش هیجانی می‌گویند. از نظر فیزیولوژی جایگاه این هوش، در آمیگدال واقع در قسمت بالای ساقه مغز و نزدیک حلقه لیمبیک است (۴). همچنین هوش هیجانی‌پایین بر احساس شادی و سلامتی پرستاران تأثیر می‌گذارد و مدیریت آن‌ها را در برخورد با مشکلات و تعارضات با دشواری مواجه خواهد کرد (۵). یکی از جلوه‌های اخلاق کاری و مسئولیت‌پذیری بالا این است که ساعات کار مفید کارکنان افزایش یابد. برای بالا بردن ساعات کار مفید کارکنان لازم است با نگرش، انگیزش و عملکرد کارکنان به شکلی منطقی برخورد شود؛ یعنی با اندازه‌پذیر کردن میزان نگرش، انگیزش و عملکرد آن‌ها، زمینه‌های ایجاد انگیزش، نگرش و عملکرد مطلوب شناسایی و اجرا شود (۶). این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش نیمه تجربی حاضر به بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران می‌پردازد. پژوهش در سال ۱۳۹۳ در بیمارستان امام‌رضا (ع) در شهرستان کبودرآهنگ استان همدان انجام شد. جهت نمونه‌گیری در پژوهش حاضر پرسش‌نامه هوش هیجانی شرینگ بین همه جامعه آماری (۵۰ نفر) اجرا شد و از بین کلیه پرستاران تعداد

۳۰ نفر که نمره کمتری در پرسش‌نامه هوش هیجانی به دست آوردند وارد پژوهش شدند و به تصادف به دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل تقسیم شدند. به این شکل که پس از انتخاب جامعه آماری در مورد هدف و روش تحقیق به پرستاران توضیح و بر حفظ اطلاعات به طور محرمانه تأکید گردید و فرم رضایت‌نامه آگاهانه جهت مطالعه در اختیار آنان قرار گرفت. سپس همه پرسش‌نامه هوش هیجانی شرینگ را تکمیل کردند و تعداد ۳۰ نفر که دارای پایین‌ترین نمره در زمینه هوش هیجانی بودند جهت انجام تحقیق انتخاب شدند (دلیل استفاده از افرادی که کمترین نمره هوش هیجانی را داشتند این بود که تأثیر آموزش و مؤثر بودن آموزش هوش هیجانی مشهودتر باشد). سپس مداخله بر روی پرستاران گروه آزمایش انجام گرفت، در حالی که پرستاران گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. برای جلوگیری از اطلاع گروه کنترل از آموزش‌های هوش هیجانی فقط از پرستاران صبح کار فیکس در گروه آزمایش استفاده شد که امکان انتقال اطلاعات به حداقل ممکن برسد. مداخله شامل کارگاه آموزش هوش هیجانی بود که طی ۱۰ جلسه، هفته‌ای یکبار به مدت ۲ ساعت برگزار گردید. جلسات کارگاه توسط محقق و با راهنمایی اساتید طراحی گردید. جلسات با روش‌های سخنرانی، بحث‌گروهی، پرسش و پاسخ و توزیع پمفلت اجرا شد به طوری که نیمی از وقت هر جلسه به ارائه مطالب علمی در مورد موضوع جلسه اختصاص می‌یافت و بعد از مدتی استراحت، در نیمه دوم جلسه تمرین‌های پیرامون به موضوع مورد به صورت بحث‌گروهی و پرسش و پاسخ مورد بررسی قرار

می‌گرفت و در پایان هر جلسه تمرین‌هایی ارائه شد تا همه پرستاران مباحث آموزشی را خارج از موقعیت پژوهش، به صورت تجربی تمرین کنند.

پروتکل مداخله‌ی آموزش هوش هیجانی به شرح ذیل بود:

سرفصل‌های جلسه اول: اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با هوش هیجانی، شناخت انواع هیجان‌های اساسی، شناخت نشانه‌های خود آگاهی بالا، شناخت نشانه‌های خود آگاهی پایین

سرفصل‌های جلسه دوم: آموزش ارزیابی‌ها و افکار، آموزش عوامل تأثیرگذار بر احساسات، آموزش استفاده از حواس، آموزش دقت و توجه نیات، آموزش دقت و توجه رفتار

سرفصل‌های جلسه سوم: آشنایی با مؤلفه احترام به خود، افزایش اعتماد به نفس، شناخت خود پنداره، آشنایی با مؤلفه استقلال، آشنایی با مؤلفه استقلال، شناخت موانع بروز خلاقیت

سرفصل‌های جلسه چهارم: آموزش مهارت خود کنترلی، آموزش مهارت کنترل هیجان‌های منفی، آموزش متعادل نمودن هیجان‌ها، آشنایی با هیجان‌های مناسب

سرفصل‌های جلسه پنجم: آموزش مهارت ابراز وجود، آموزش مهارت همدلی، اجرای نمونه‌ای از رفتار همدلانه

سرفصل‌های جلسه ششم: روش‌های انتقال حالات درونی افراد، طبقه‌بندی حالت‌های دورنی، آموزش مهارت‌های اجتماعی

سرفصل‌های جلسه هفتم: شناسایی عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، شناسایی شیوه‌های ناکارآمد تصمیم‌گیری، شناخت واقعیت و انعطاف‌پذیری، ایجاد توازن بین توانایی

واقعی و اهداف

سرفصل‌های جلسه هشتم: آموزش مهارت تعریف مسئله یا مشکل، ارائه راه‌حل‌های ممکن با استفاده از بارش مغزی، ارزشیابی راه‌حل‌های ممکن، انتخاب بهترین راه‌حل، به‌کارگیری راه‌حل انتخاب شده.

سرفصل‌های جلسه نهم: آموزش تعریف جرأت ورزی، آموزش راهکارهایی برای ابراز جرأت‌مندی

سرفصل‌های جلسه دهم: پاسخگویی به سؤالات، تمرین و به‌کارگیری عملی کلیه فنون و مهارت‌هایی که پرستاران در طول نه جلسه گذشته در کلاس آموزش دیده بودند و پس از آن اجرای پژوهش بدین صورت بود که ابتدا رضایت مسئولین دانشگاه و مجوز کتبی برای انجام این پژوهش دریافت گردید.

سپس گردآوری اطلاعات به صورت میدانی انجام شد. به این شکل که پس از انتخاب جامعه آماری در مورد هدف و روش تحقیق به پرستاران توضیح و بر حفظ اطلاعات به طور محرمانه تأکید گردید و فرم رضایت‌نامه آگاهانه جهت مطالعه در اختیار آنان قرار گرفت. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ، که

توسط "سیبری شرینگ"^۱ ساخته شده است. این آزمون حاوی ۳۳ گویه است که با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی شده است. این آزمون، پنج حوزه‌ی خودانگیزگی،

خودآگاهی، خودکنترلی، همدلی، و مهارت‌های اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند، پایایی این پرسشنامه روی دانشجویان دانشگاه تهران انجام شده است. ضریب پایایی به روش همسانی درونی گویه‌ها محاسبه شده و میزان آلفای کرونباخ

۰/۸۳۳ بوده است. ضریب پایایی به روش همسانی درونی گویه‌ها محاسبه شده و میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۳۳ بوده است.

مسئولیت‌پذیری پرستاران، ابتدا تفاضل بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون برای هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل محاسبه شد. سپس تفاضل بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون گروه کنترل و آزمایش با استفاده از آزمون تی مستقل مقایسه شد.

یافته‌ها

قبل از تحلیل داده‌های پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل مورد بررسی قرار گرفت و هیچ یک از متغیرهای پژوهش از مفروضه نرمال بودن تخطی نداشتند. میانگین نمرات مسئولیت‌پذیری شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در پیش‌آزمون 61.02 ± 35.60 و در پس‌آزمون $3/18 \pm 56/53$ و میانگین نمرات مسئولیت‌پذیری شرکت‌کنندگان گروه کنترل در پیش‌آزمون $7/60 \pm 35/26$ و در پس‌آزمون $10/42 \pm 37/13$ بود. برای بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران، ابتدا تفاضل بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل را محاسبه سپس تفاضل بین پس‌آزمون و پیش‌آزمون گروه کنترل و آزمایش را با استفاده از آزمون t مستقل مقایسه شد. چون مقادیر ارزش f معادل $5/510$ و سطح معنی‌داری آزمون لون معادل $0/027$ و کمتر از $0/05$ بود با فرض نابرابری واریانس‌ها به بررسی سطوح معنی‌داری پرداخته شد. از آنجا که مقدار آماره t مستقل معادل $1/642$ و سطح معنی‌داری در آزمون t مستقل بیشتر از $0/05$ و برابر $0/099$ است. لذا فرض صفر را رد نشد و پذیرفته شد. یعنی مسئولیت‌پذیری پرستاران در دو گروه

$0/74$ به دست آمد. هم‌چنین در تحقیقات دهشیری (۱۳۸۲)، رضویان شاد (۱۳۸۴)، قنبری پیرکاشانی (۱۳۸۵)، بنی هاشمیان (۱۳۸۵) پایایی پرسشنامه به ترتیب ۸۱ درصد، ۸۴ درصد، ۸۵ درصد، ۸۴ درصد گزارش شده است (۷).

پرسشنامه شخصیتی NEO (خرده مقیاس مسئولیت‌پذیری) یا پرسشنامه NEO-PI-R^۱، یکی از آزمون‌های شخصیتی است که بر اساس تحلیل عوامل ساخته شده است و از جدیدترین ابزارها در زمینه شخصیت است که توسط مک‌کری و کوستا^۲ در سال ۱۹۸۵ تحت عنوان پرسشنامه شخصیتی NEO معرفی شد. فرم تجدید نظر شده این پرسشنامه توسط همان مؤلفین تحت عنوان فرم تجدید نظر شده پرسشنامه شخصیتی نئو ارائه شده است. در این تحقیق از فرم کوتاه استفاده شد. پرسشنامه NEO-PI-R در ایران توسط گروسی (۱۳۷۷) هنجاریابی شده است. پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون - آزمون مجدد در مورد ۲۰۸ نفر از دانشجویان به فاصله‌ی ۳ ماه به ترتیب $0/83$ ، $0/75$ ، $0/80$ ، $0/79$ ، برای عوامل N, E, O, A, C بدست آمده است (۸). هر دو گروه در پیش‌آزمون پرسشنامه هوش هیجانی و مسئولیت‌پذیری را تکمیل کردند. در پایان جلسات مداخله نیز از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. و به جهت اخلاقی پس از پایان مقاله پکیج آموزش هوش هیجانی در اختیار گروه کنترل نیز قرار گرفت. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) مانند میانه، میانگین، واریانس و انحراف استاندارد استفاده شد. برای بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر

1. NEO Personality Inventory – Revised (NEO-PI-R)
2. McKerry and Costa

آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون یکسان بوده و آنها همگن بودند در مورد پس‌آزمون چون مقادیر ارزش f معادل $3/577$ و سطح معنی‌داری آزمون لون معادل $0/070$ و بیشتر از $0/05$ بود با فرض برابری واریانس‌ها به بررسی سطوح معنی‌داری پرداخته شد و از آنجا که مقدار آماره t مستقل معادل $10/083$ - و سطح معنی‌داری در آزمون تی مستقل کمتر از $0/05$ و برابر $0/000$ بود لذا فرض صفر رد و فرض مقابل آن مبنی بر اینکه، آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران تأثیر دارد پذیرفته شد. مشخصات نمونه در جدول شماره (۱) ارائه شده است.

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش

جنس	زن	۲۳ (۷۶/۷)
	مرد	۷ (۲۳/۳)
تحصیلات	دیپلم	۵ (۱۶/۷)
	کارشناسی	۲۵ (۸۳/۳)
	۵ سال و کمتر	۱۳ (۴۳/۳۳)
سابقه	۶ تا ۱۰ سال	۸ (۲۶/۶۶)
	۱۱ تا ۱۵ سال	۳ (۱۰)
	بیشتر از ۱۵ سال	۶ (۲۰)
سن	۲۰ تا ۲۵ سال	۶ (۲۰)
	۲۶ تا ۳۰ سال	۱۵ (۵۰)
	۳۰ تا ۳۵ سال	۳ (۱۰)
	۳۶ و بیشتر	۶ (۲۰)

بحث

شرکت‌کنندگانی که در برنامه آموزش هوش هیجانی شرکت کردند نسبت به اعضای گروه کنترل افزایش معناداری در نمره

مسئولیت‌پذیری نشان دادند. این بدان معناست که برنامه آموزش هوش هیجانی در مسئولیت‌پذیری پرستاران تأثیر معنادار داشت. هوش هیجانی افراد را قادر می‌سازد تا جلوی وضعیت‌های دشوار را پیش از این که غیر قابل کنترل شوند، بگیرند و با این کار مدیریت استرس ساده‌تر می‌گردد. کسانی که هوش هیجانی خود را به کار می‌گیرند با محیط اطراف خود سازگاری بیشتری داشته و اعتماد به نفس بالاتری نشان می‌دهند و از توانایی‌های خود آگاهند. پرستارانی که از هوش هیجانی بالایی برخوردارند، می‌توانند در برابر هیجانات و احساساتشان، تصمیمات بهتر و معطوف به هدفی بگیرند. همچنین هوش هیجانی پایین بر شادی و سلامتی پرستاران تأثیر می‌گذارد و مدیریت آنها را در برخورد با مشکلات و تعارضات مشکل می‌کند. نتایج پژوهش با پژوهش شیرودی و رنگریزان، (۱۳۹۲) که با هدف تعیین تأثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی پرستاران شاغل در بخش‌های بستری بیمارستان شفای شهر رشت انجام شده بود (۹) و پژوهش نوریان و همکاران (۱۳۹۰) که با هدف بررسی تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر استرس و اضطراب پزشکان و پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه انجام شده بود از جهت تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مؤلفه‌های روانی همخوانی دارد (۱۰). این تحقیق دارای موانع و محدودیت‌هایی از جمله اجرای تحقیق بر روی نمونه‌ی در دسترس و فقدان پیشینه‌ی قوی در ایران بود. همچنین به علت محدودیت زمانی و عدم دسترسی به مراجعان مطالعات پیگیری انجام نگرفته است نتایج این پژوهش نشان داد که

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی‌ارشد با عنوان بررسی اثر بخشی آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری و اخلاق کاری پرستاران می‌باشد. با تشکر ویژه از اساتید بزرگوار جناب آقای دکتر دهقان و جناب آقای دکتر پولادی در پایان از همکاری و مساعدت مسئولین و پرستاران بیمارستان امام‌رضا کبودرآهنگ که بدون همیاری و همدلی آنها امکان انجام این پژوهش میسر نمی‌شد، کمال تشکر را داریم.

برنامه آموزش هوش هیجانی بر مسئولیت‌پذیری پرستاران تأثیر دارد بنابراین توصیه می‌شود. برنامه آموزش هوش هیجانی برای افزایش مسئولیت‌پذیری در پرستاران و گروه‌های شغلی به اجرا در آید. طول دوره آموزش هوش هیجانی افزایش یابد و این آموزش‌ها به طور مستمر ادامه داشته باشد. پژوهش حاضر در قالب طرح‌های آزمایشی با گروه‌های بزرگتر انجام شود. به دلیل اینکه آزمودنی‌ها به طور تصادفی به گروه‌های آزمایش و کنترل تقسیم شده‌اند، نقش متغیرهای مداخله‌گر تا حدی خنثی شده است. اما به دلیل شمار کم آزمودنی‌ها (۱۵ نفر برای هر گروه) بهتر است در پژوهش‌های آینده شمار آزمودنی‌ها افزایش یابد تا بتوان در این مورد قضاوت بهتری را ارائه کرد. پژوهش حاضر با کنترل متغیرهای بیشتر انجام شود. همچنین بکارگیری و استفاده از یک کمک درمانگر در حین فرایند درمان جهت سنجش و ثبت دقیق رفتارهای اعضای گروه و سنجش دقیق میزان تغییرات رفتاری اعضاء و نیز انجام چنین مطالعاتی به همراه مطالعه‌ی پی‌گیری به منظور مشخص کردن پایداری تأثیرات درمانی پیشنهاد می‌شود.

نتیجه گیری

براساس یافته‌ها پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها با اهمیت دادن به تقویت هوش هیجانی کارکنان خود شاهد افزایش مسئولیت‌پذیری ایشان باشند.

References

1. O'Boyle Jr EH, Humphrey RH, Pollack JM, Hawver TH, Story PA. The relation between emotional intelligence and job performance: A meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior* 2011; 32 (5): 788-818.
<https://doi.org/10.1002/job.714>
2. Kouchakzadeh M, Sohrabi Z, Mosadeghrad AM. The relationship of emotional intelligence and its dimensions on communication skills among emergency unit nurses. *J Hosp.* 2015; 14 (3): 67-74
3. Shahbazi S, Hazrati M, Moattari M, Heidari M. The effect of problem solving skills training on emotional intelligence of nursing students of Shiraz (2008). *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 12 (1): 67-76
4. Rostami M, Movaghari M, Taghavi T, Mehran A. The relationship between emotional intelligence and coping styles of nurses in hospitals in Kermanshah University of Medical Sciences. *IJNR.* 2016; 11 (1): 51-61
5. Akhoondlotfali P, Hosseini MA, Khankeh HR, Fallahi Khoshknab M, Hosseinzadeh S. The effect of emotional intelligence education on job conflict in nurses. *JHPM.* 2012; 1 (1): 7-16
6. Moeidfard S. Work ethics among state office employees of the Tehran provincial administration. *Social Welfare* 2007; 6 (23): 321-344
7. Dashiri Gh. Normalization of Shering's Emotional Intelligence Questionnaire and its factor structural study among Tehran University Students. Masters Thesis 2004
8. Haghshenas H. Five-factor plan of personality traits (NEO-PI-R and NEO-FFI test guide interpretation and norms). Shiraz University of Medical Sciences Publications. Shiraz, 2011.
9. Ghorbanshiroodi S, Rangrazian F. The effect of training emotional intelligence on public health of nurses working in hospitalization wards of Shafa Hospital of Rasht City. *Research in Medical Education* 2013; 5 (2): 1-7
10. Nooryan K, Gasparyan K, Sharif F, Zoladl M, Moghimi M, Hosseini N. The effects of emotional intelligence (EI) items education on job related stress in physicians and nurses who work in intensive care units. *Armaghane danesh* 2011; 16 (5): 472-479

The Effectiveness of Emotional Intelligence Training on Nurses' Responsibility

Leila Nouri^{*1}, Yousef Dehghani², Ali Pouladi Reyshahri³

1. Department of Psychology, Faculty Of Humanities, Islamic Azad University, Boroujerd Branch, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Persian Gulf University, Bushehr, Iran

3. Assistant Professor of Psychology, Faculty of Humanities, Payame Noor University, Bushehr, Iran

Abstract

Background and Aim: Responsibility in nursing is broad in scope and guarantees health indicators and improved quality of nursing services. Employee responsibility improves the position of an organization in the area of its business. Identifying the relationship between the personality traits of individuals and observing the ethical principles and norms in the workplace are effective in the efficiency and effectiveness of the organization. One of the most important factors when recruiting employees and promoting their career is their intelligence organization. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of emotional intelligence training on nurses' responsibility.

Materials and Methods: In this semi-experimental study, 30 nurses from Imam Reza Kaboudarahang Hospital, who had the lowest score of intelligence test, were selected and randomly divided into two experimental and control groups. The experimental group received emotional intelligence training intervention for 10 sessions (once a week for 2 hours). Both the experimental and control groups were subjected to pre-teste and post-test by the responsibility questionnaire. The results were analyzed using independent t-test.

Results: The experimental group had better post-test performance than the control group, so that the difference between pre and post test scores was statistically significant in both experimental and control groups ($p < 0.05$).

Conclusion: The findings suggest that organizations should increase their responsibility by emphasizing the importance of enhancing the emotional intelligence of their employees.

Keywords: Responsibility, Emotional intelligence, Training, Nurses