

رابطه هوش هیجانی با مهارت‌های ارتباطی پرستاران بخش اورژانس

مهدی کوچک زاده^{۱*}، زهره سهرابی^۲، علی محمد مصدق راد^۳

تاریخ دریافت: ۹۴/۴/۲

تاریخ پذیرش: ۹۴/۶/۱۷

چکیده:

زمینه و هدف: هوش هیجانی پرستاران بر روی بسیاری از مهارت‌های رفتاری آن‌ها تاثیر دارد. نظر به این قابلیت هوش هیجانی و اهمیت مهارت‌های ارتباطی، در این مطالعه رابطه بین هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی پرستاران بخش اورژانس مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها: ۲۵۳ نفر از پرستاران شاغل در ۱۵ بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایران بصورت سرشماری انتخاب و در مطالعه مقطعی-تحلیلی حاضر شرکت کرده و پرسشنامه‌های هوش هیجانی گلمن و مهارت‌های ارتباطی محقق ساخته را تکمیل کردند. روایی و پایایی ابزار در طول مطالعه سنجیده شد. جهت انجام آزمون‌های آماری تحلیل واریانس و همبستگی پیرسون و اسپیرمن بر روی داده‌ها از SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد.

نتایج: میانگین کل امتیاز هوش هیجانی ۷۸/۳۱ برآورد شد که بیشترین و کمترین امتیاز به ترتیب مربوط به بعد خودآگاهی ۲۰/۸۳ و بعد خودمدیریتی ۱۸/۱۹ بود. میانگین کل امتیاز مهارت‌های ارتباطی ۷۰/۹۱ برآورد شد. بین امتیاز کل هوش هیجانی و امتیاز کل مهارت‌های ارتباطی، ارتباط معناداری مشاهده شد ($t = ۰/۷۷۵$ $p < ۰/۰۰۱$). همچنین بین ابعاد چهارگانه هوش هیجانی و امتیاز کل مهارت‌های ارتباطی نیز رابطه معنادار قوی مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد هوش هیجانی و ابعاد آن بر مهارت‌های ارتباطی پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌ها رابطه معنی‌دار وجود داشت. مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند با برگزاری جلسات آموزشی هوش هیجانی را تقویت نموده و امکان بهبود مهارت‌های ارتباطی را در پرستاری ارتقا دهند و زمینه‌های بهبود مستمر خدمات اورژانس بیمارستانها را فراهم نمایند.

کلمات کلیدی: هوش هیجانی، مهارت‌های ارتباطی، پرستاران، اورژانس

^۱ کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، قطب علمی و آموزشی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (* نویسنده مسوول)

تلفن: ۰۹۱۲۴۵۷۴۳۷۰ آدرس الکترونیکی: mahdi.kouchakzadeh@yahoo.com

^۲ معاون مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشیار گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۳ استادیار گروه مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مقدمه

اصطلاح هوش هیجانی برای اولین بار توسط جان مایر^۱، از دانشگاه یاله^۲ مطرح شد که بر توانایی کنترل احساسات و هیجان های خود و دیگران، پذیرش دیدگاه های سایر افراد و کنترل روابط و کنش های اجتماعی تأکید داشت (۱). دانیل گلمن^۳ (۱۹۹۰) بصورت خاص مفهوم "هوش هیجانی" را در مجامع علمی مطرح کرد. گلمن در سال ۲۰۰۴ حوزه های هوش هیجانی را مورد تجدید نظر قرار داده و عنوان داشت که می توان مقوله های هوش هیجانی را در چهار مقوله خود آگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه تبیین کرد (۲). توانایی برقراری ارتباط صحیح، یکی از مهارت های اساسی زندگی اجتماعی می باشد. اهمیت ارتباط در زندگی انسان به حدی است که برخی از صاحب نظران اساس رشد انسانی، آسیب های فردی و پیشرفت های بشری را در فرآیند ارتباط دانسته اند (۳).

پرستاران در محیط کار نیازمند برخورد و تعاملات بی شمار از جمله تعامل با سایر پرستاران، بیماران، خانواده بیماران، سوپروایزرها و همچنین افراد دیگری در بیمارستان می باشند (۴). مراقبت پرستاری یکی از مهمترین جنبه های موجود در کار بالینی به شمار می رود (۵). رابطه خوب ارائه کنندگان خدمات پرستاری موجب ایجاد اعتماد بین پرستاران، بیماران و همچنین اعضای خانواده بیماران می شود که به دنبال مراقبت های سلامت خوب برای بیمار خود هستند (۴). در مقابل نداشتن روابط مناسب از سوی پرستاران در محیط بیمارستان موجب اثرات منفی بر مراقبت از بیمار خواهد داشت (۶). روابط ضعیف موجب بدفهمی، ناامیدی، اختلافات بین پزشکان و پرستاران و در نتیجه بالا رفتن خطاهای پزشکی و در نهایت موجب عدم درمان مناسب بیماران می شود (۷-۹). الیزابت آرنولد^۴ بیان می دارد پرستارانی که از مهارتهای ارتباطی بالا برخوردارند، از فشار کاری و استرس های ناشی از آن کمتر رنج برده و عملکرد بالاتری را نسبت به همکاران خود دارا هستند (۱۰). آمالیا پتروویچ^۵ و همکاران (۲۰۱۳) به بررسی نقش هوش هیجانی در ایجاد مهارتهای ارتباطی بین فردی پرداخته اند و بر آن اساس بیان می دارند دارا بودن سطوح بالای هوش هیجانی موجب افزایش کنترل افراد بر احساسات درون شده و همین امر موجب برانگیخته شدن واکنش های منطقی نسبت به مسائل می گردد (۱۱).

از طرفی اورژانس به عنوان یکی از بخش های بسیار مهم بیمارستان اغلب به عنوان اولین پایگاه مراجعه بیماران با شرایط اضطراری شناخته می شود و لذا میزان فشار عصبی و استرس بالایی در این بخش بر کارکنان و بویژه پرستاران وارد می شود لذا هوش هیجانی بویژه در پرستاران بخش اورژانس دارای اهمیت است (۱۲). بنابراین در چنین محیطی، پرستاران شاغل باید مجهز به توانمندی ها و مهارت های متعددی جهت کنترل فشارها و تنش های وارده در این بخش می باشند که داشتن مهارت های ارتباطی موثر یکی از این توانمندی ها به شمار می رود (۱۳، ۱۴). متأسفانه در برخی از مطالعات انجام یافته در ایران هوش هیجانی برای پرستاران در سطح پایین گزارش شده است (۱۵).

بر اساس نتایج مطالعات، هوش هیجانی بر رضایت شغلی و کیفیت خدمات تأثیر مثبت دارد (۱۶). همچنین مهارت های ارتباطی مناسب نیز باعث کاهش تنش و در نتیجه افزایش کیفیت خدمات پرستاران می شود (۱۰). بر این اساس بررسی پدیده هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی و رابطه بین آنها در حیطه سلامت اطلاعات مناسبی را می تواند در اختیار تصمیم گیرندگان و سیاستگذاران نظام سلامت جهت هر چه کارا تر و اثربخش تر کردن سیستم قرار دهد. بر این اساس این تحقیق با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی در پرستاران بخش اورژانس انجام یافته است.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است که بصورت توصیفی - تحلیلی انجام شده است. ۲۵۳ نفر از پرستاران شاغل در بخش اورژانس ۱۵ بیمارستان تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران در شهر تهران مورد مطالعه قرار گرفتند. روش نمونه گیری بصورت سرشماری بود. برای این منظور در ابتدا لیستی از تمام پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران از کارگزینی و دفتر پرستاری بیمارستان های مورد مطالعه تهیه و در اختیار محققان قرار گرفت، در مرحله بعد محققان با حضور در محل، پرسشنامه را در بین کلیه پرستاران شاغل در بخش اورژانس توزیع کردند (۲۸۳ نفر) که از این تعداد ۲۵۳ پرسشنامه تکمیل شده در اختیار گروه تحقیق قرار گرفت و تجزیه و تحلیل آماری روی این داده ها انجام گرفت. نرخ پاسخ گویی معادل ۸۸ درصد بود که از عمده دلایل ریزش نمونه عدم تمایل به شرکت در مطالعه، عدم حضور در محل خدمت به دلیل مرخصی زایمان، مأموریت آموزشی و مأموریت در سایر دستگاههای اجرایی بود. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه هوش هیجانی گلمن و پرسشنامه مهارت های ارتباطی خود ساخته محقق

¹. John Mayer

². Yale University

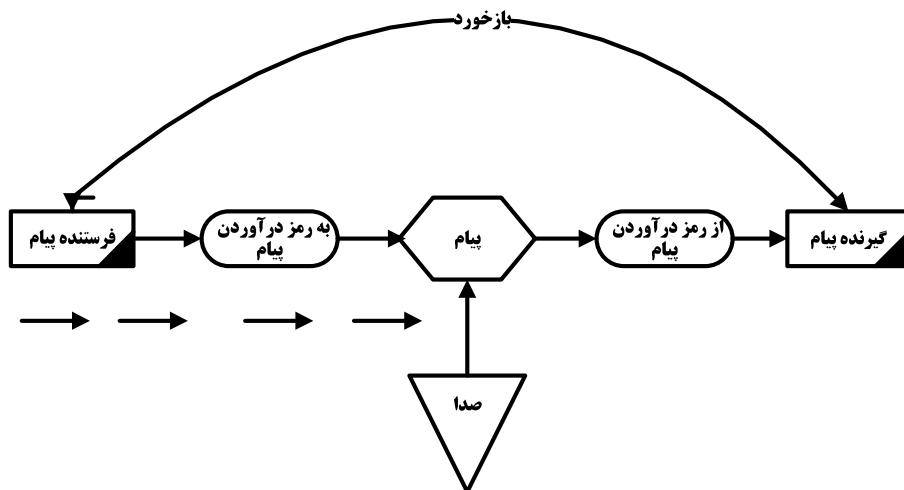
³. Goleman

⁴. Elizabeth Arnold

⁵. Amalia Petrovici

می رفت بر روی هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی تأثیر گذار باشند که عبارت بودند از: سن، جنس، سابقه اشتغال، نوع استخدام، مدرک تحصیلی، پست سازمانی، وضعیت تأهل، سابقه مدیریت، سابقه گذراندن دوره های آموزشی، بیمارستان محل خدمت و شیفت کاری.

بر مبنای مرور متون و الگوی کلود شانون و وارن ویور (۱۶) بود. الگوی فرآیند ارتباطات شش مولفه ایی کلود شانون و وران ویور در شکل ۱ ترسیم شده است. که پس از پر کردن فرم رضایت آگاهانه نسبت به شرکت در مطالعه توسط پرستاران بخش اورژانس تکمیل گردید. در پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک عواملی مد نظر قرار گرفتند که انتظار



شکل ۱: الگوی فرآیند ارتباطات شش مرحله ای کلود شانون و وارن ویور

بکار گرفته شد که طبق نتیجه این آزمون اگر آماره بدست آمده از سطح معناداری $p=0/05$ پایین تر باشد، واریانس ها ناهمگون بوده است.

یافته ها

یافته های این مطالعه نشان داد که اکثر پرستاران در گروه سنی ۲۶ تا ۳۰ سال (۳۷/۹ درصد) قرار داشته اند که ۸۳/۴ درصد آنها زن و ۱۶/۶ درصد مرد بودند. ۴۷/۵ درصد از پرستاران شرکت کننده دارای سابقه کار کمتر از ۵ سال و بیش از ۷۰ درصد آنها به صورت گردش شیفت در بخش اورژانس مشغول به کار بودند. سایر متغیرهای دموگرافیک پرستاران حاضر در مطالعه عبارت بود از وضعیت تأهل (۶۶ درصد متأهل)، میزان تحصیلات (۹۴ درصد کارشناس پرستاری)، پست سازمانی (۹۲/۱ درصد پرستار) و نوع استخدام (۳۷/۶ درصد پیمانی) که در مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مربوط به تفاوت بیمارستان های مورد مطالعه از نظر هوش هیجانی و ابعاد چهارگانه آن و همچنین متغیر مهارت های ارتباطی در جدول شماره ۱ آورده شده است. طبق نتایج جدول ۱، میانگین امتیاز کل پرستاران در مولفه هوش هیجانی، ۷۸/۳۱ برآورد شد که (حداقل صفر تا حداکثر ۱۱۲) در حد مطلوب بیان می شود. از میان ابعاد چهارگانه نیز بعد

پرسشنامه هوش هیجانی گلمن یک پرسشنامه ۲۸ سوالی در مورد هوش هیجانی و ابعاد چهارگانه آن (خودآگاهی، خود مدیریت، آگاهی اجتماعی و مهارت اجتماعی) است که توسط گلمن در سال ۱۹۹۵ تدوین شده است.

این پرسشنامه در مطالعه معافی و همکاران در سال ۱۳۹۳ بر روی پرستاران اعتبارسنجی شده و ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس هوش هیجانی معادل ۰/۸۷ بدست آمده است (۱۷). در مطالعه حاضر نیز اعتبارسنجی پرسشنامه مجدد انجام یافت و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۷۲ محاسبه گردید. پرسشنامه گلمن در چهار بعد که هر بعد شامل ۷ پرسش با گزینه های هرگز با امتیاز صفر تا همیشه با امتیاز ۴ امتیاز گذاری شده است. پرسشنامه مهارت های ارتباطی نیز با ۲۴ سوال پنج گزینه توسط محققان تدوین شد (کمترین امتیاز صفر و بیشترین امتیاز ۹۶) و اعتبارسنجی آن صورت گرفته که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ برای آن در مطالعه حاضر برآورد شد.

داده های بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون های آماری آنالیز واریانس یک طرفه (One-way ANOVA)، آزمون t مستقل و آزمون های همبستگی (پیرسون و اسپیرمن) مورد تحلیل قرار گرفت. آماره لوین جهت تعیین همگن و ناهمگن بودن واریانس های متغیرهای مورد بررسی

با افزایش سن نمره هوش هیجانی نیز در پرستاران افزایش یافته است. این اختلاف از نظر آماری معنادار نبود ($p=0/08$ ، $r=0/114$). افرادی که دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند نسبت به افراد با مدرک کارشناسی، هوش هیجانی بالاتری داشتند که این رابطه نیز از نظر آماری معنادار نبود. بر مبنای نتایج افراد با سابقه کار بالاتر از هوش هیجانی بیشتری برخوردار بودند که این رابطه از نظر آماری معنادار بود ($r=0/138$ ، $p=0/03$).

جدول ۲ رابطه بین هوش هیجانی و ابعاد چهارگانه آن با متغیر مهارت های ارتباطی را نشان می دهد. رابطه معنادار و قوی بین ابعاد و امتیاز کل هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی در این مطالعه مشاهده شد که بر آن اساس بعد خود آگاهی بیشترین ($r=0/619$ ، $p<0/00$) و بعد مهارت های اجتماعی کمترین ($r=0/497$ ، $p<0/00$) رابطه را با مهارت های ارتباطی نشان دادند. همچنین بر مبنای فرض اصلی مطالعه، رابطه معنادار و قوی بین امتیاز هوش هیجانی کل و مهارت های ارتباطی پرستاران در مطالعه حاضر بدست آمد ($p<0/00$ ، $r=0/795$) که در جدول و نمودار ۲ نشان داده شده است.

خود آگاهی با امتیاز $20/83$ بالاترین امتیاز و بعد خود مدیریتی با امتیاز $18/19$ پایینترین میزان را از این حیث دارا بودند. میانگین امتیاز مهارت های ارتباطی در بین پرستاران بخش اورژانس $70/91$ برآورد شد که با توجه به دامنه صفر تا 96 امتیاز این مولفه، امتیاز حاصل شده در وضعیت مطلوب قرار گرفته است. بر این مبنای و با توجه به آماره F تفاوت معناداری در امتیاز هوش هیجانی و ابعاد خود آگاهی، خود مدیریتی و آگاهی اجتماعی در بین 15 بیمارستان مورد مطالعه وجود دارد و همچنین میانگین امتیاز کل مهارت های ارتباطی نیز در این بیمارستان ها با یکدیگر تفاوت معناداری از خود نشان می دهند. بعد مهارت های اجتماعی هوش هیجانی در بین پرستاران شاغل در بیمارستان های مورد مطالعه یکسان بوده است.

پس از آن نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرهای دموگرافیک و امتیاز کل هوش هیجانی و امتیاز کل مهارت های ارتباطی در جدول ۳ ارائه شده است. نمره هوش هیجانی در مردان بیشتر از زنان بود ولی این تفاوت معنادار نبود. همچنین افراد دارای سن بیش از 35 سال هوش هیجانی بالاتری نسبت به سایر گروههای سنی بودند و بر مبنای نتایج

جدول ۱- اختلاف میانگین بیمارستان های مورد مطالعه از نظر ابعاد چهارگانه و امتیاز کل هوش هیجانی و امتیاز کل مهارت های ارتباطی

حیطه های هوش هیجانی	میانگین	انحراف معیار	آماره لوین	آماره F	سطح معناداری
خود آگاهی	20/83	3/94	12/3 (ناهمگن)	3/63	0/00*
خود مدیریتی	18/19	4/05	16/48 (ناهمگن)	4/96	0/00*
آگاهی اجتماعی	19/40	3/25	5/910 (ناهمگن)	2/53	0/02**
مهارت اجتماعی	19/89	4/03	0/567 (همگن)	1/31	0/202
کل	78/31	12/88	0/211 (ناهمگن)	3/58	0/00*
امتیاز کل مهارت های ارتباطی	70/91	13/62	0/211 (همگن)	5/75	0/00*

جدول ۲- همبستگی هوش هیجانی و ابعاد آن با مهارت های ارتباطی

حیطه های هوش هیجانی	حداقل امتیاز	حداکثر امتیاز	ضریب همبستگی	مقدار احتمال
خود آگاهی	5	28	0/619**	$p<0/00$
خود مدیریتی	8	28	0/530**	$p<0/00$
آگاهی اجتماعی	5	28	0/526**	$p<0/00$
مهارت های اجتماعی	6	28	0/497**	$p<0/00$
کل	24	112	0/795**	$p<0/00$
مهارت های ارتباطی	34	96	-	-

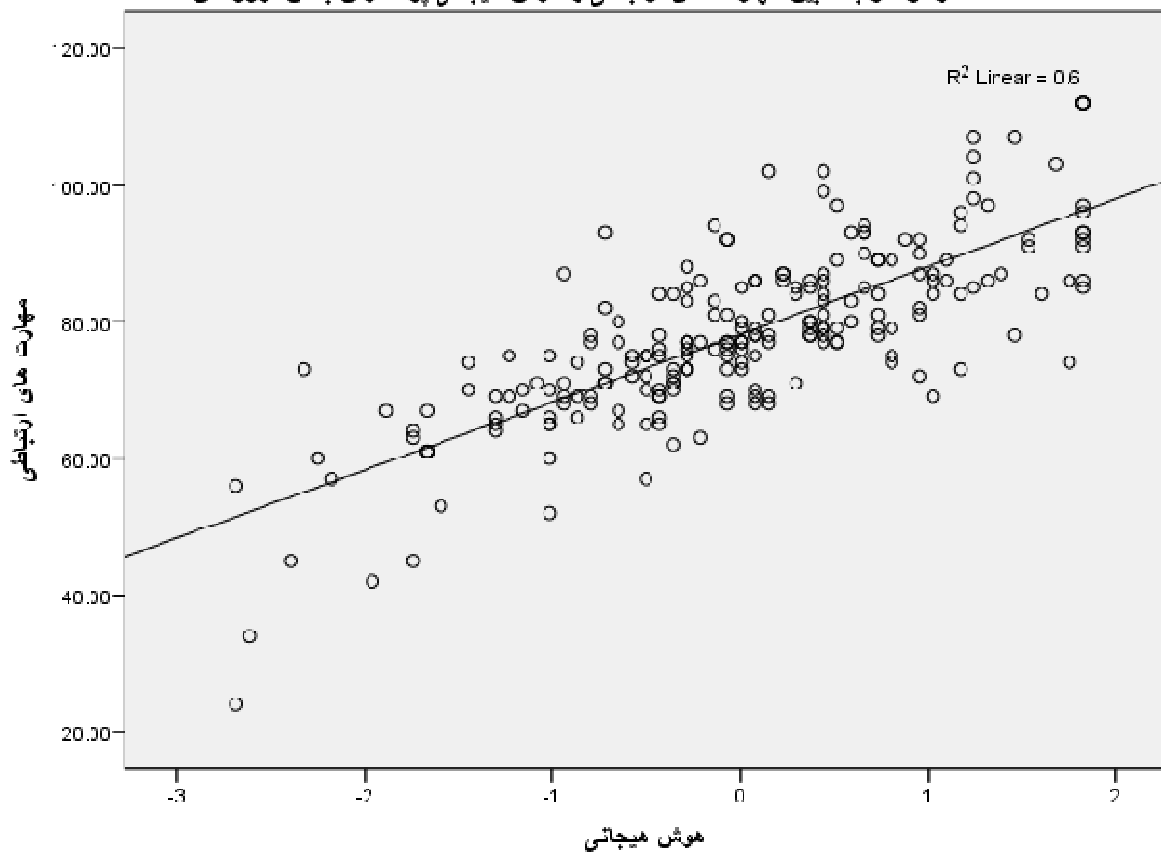
جدول ۳- همبستگی بین متغیرهای دموگرافیک و هوش هیجانی پرستاران

متغیرها	طبقه بندی متغیر	میانگین \pm انحراف معیار	آزمون های آماری
جنسیت	زن	۷۸/۰۸ \pm ۱۲/۶۹	t=۰/۶۱۹ df=۲۳۳ p=۰/۵۳۷
	مرد	۷۹/۵۰ \pm ۱۳/۹۴	
سن	<۲۵	۷۶/۸۰ \pm ۱۸/۵۱	f=۹۳/۱۹ df=۲۳۴ p=۰/۰۰
	۲۵ تا ۳۵	۷۷/۵۳ \pm ۱۲/۱۶	
	>۳۵	۸۱/۲۰ \pm ۱۱/۵۵	
سطح تحصیلات	کارشناسی	۷۸/۲۸ \pm ۱۳/۰۶	t=۰/۱۵۶ df=۲۳۳ p=۰/۸۷۶
	کارشناسی ارشد	۷۸/۹۰ \pm ۸/۵۸	
سابقه اشتغال	<۵	۷۷/۲۱ \pm ۱۱/۶۱	f=۸۲/۲۲ df=۲۳۳ p=۰/۰۰
	۵ تا ۱۰ سال	۷۸/۸۲ \pm ۱۴/۲۷	
	> ۱۰	۷۹/۴۱ \pm ۱۰/۴۴	

که با افزایش هوش هیجانی، مهارت های ارتباطی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران افزایش یافته است که نشان از تأثیر مثبت هوش هیجانی بر مهارت های ارتباطی می باشد

نظر به نتایج جدول ۲، نمودار ۲ رابطه بین هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی را به صورت خط رگرسیونی نشان می دهد که بر اساس پراکندگی نقاط رابطه مثبت و معناداری بین هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی در شکل مشخص است

نمودار ۲ - رابطه بین مهارت های ارتباطی و هوش هیجانی پرستاران بخش اورژانس



بحث و نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد که هوش هیجانی و حیطة های مرتبط با آن و مهارت های ارتباطی در پرستاران بخش اورژانس رابطه معنادار قوی با یکدیگر دارند. پرستاری که از هوش هیجانی بالاتری برخوردار باشد، از منظر مهارت های ارتباطی در سطح بالاتری قرار خواهد داشت و از این طریق نه تنها خدمات را به گونه ای ارائه می کند که مورد رضایت بیماران باشد، بلکه خود نیز از منظر رضایت شغلی در سطح بالاتری قرار خواهند گرفت (۱۶). بالاتر بودن هوش هیجانی موجب افزایش حس خودکارآمدی شده و بالطبع کمک خواهد کرد تا پرستاران با مهارت های شغلی بالاتری وظایف خود را انجام دهند (۱۶، ۱۸). در این راستا مطالعه معافی و همکاران (۱۳۹۳) در خصوص رابطه هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی پرستاران با بیماران نشان داد که رابطه معنادار و قوی بین هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی وجود دارد (۱۷). همچنین در این مطالعه ارتباط بین ابعاد هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی در پرستاران مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از ارتباط معنادار بین این متغیرها با مهارت های ارتباطی پرستاران بود که هم راستا با یافته های مطالعات دیگر می باشد (۱۷، ۱۹-۲۱).

در این پژوهش میزان کل هوش هیجانی در پرستاران اورژانس در سطح مطلوب برآورد شد و میانگین حیطة خودآگاهی در سطح بالاتری نسبت به سه سطح دیگر هوش هیجانی بود. این نتایج با یافته های مطالعه (۱۶، ۱۷، ۲۰، ۲۲) هم راستا بود. همچنین امتیاز مهارت های ارتباطی در مطالعه حاضر در سطح بسیار مطلوب برآورد شد که متناسب با یافته های مطالعه کریمی (۲۳) و سایر مطالعات بود (۱۷، ۲۰، ۲۴). در مطالعه حاضر امتیاز هوش هیجانی و امتیاز مهارت های ارتباطی مردان بهتر از زنان بود ولی اختلاف معناداری بین زن و مرد از نظر این دو متغیر مشاهده نشد. این یافته با نتایج مطالعه گلمن (۱) و پتروویچ (۱۱) همسو ولی با نتایج مطالعه فهیم مایر مطابقت نداشت (۸، ۲۵). فرض بر این است که زنان به واسطه دارا بودن عواطف قویتر نسبت به مردان، توانایی درک بهتر روابط بین فردی و احساسات طرف مقابل خود را دارند و لذا مهارت های ارتباطی بیشتری قاعدتاً می بایست داشته باشند که نتایج مطالعه حاضر این فرضیه را ثابت نکرد (۱۸، ۲۵).

در این مطالعه اختلاف بسیار جزئی بین سطح تحصیلات و سابقه کار با نمره هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی مشاهده شد که این اختلاف ها معنادار نبودند. این نتایج با

یافته های مطالعه فرولی، کریمی و رئیس همراستا بود (۲۳، ۲۶، ۲۷).

مطالعات انجام شده در زمینه مهارت های ارتباطی و هوش هیجانی، نشان می دهد که با افزایش سن، مهارت های ارتباطی افراد تکامل یافته و بیشتر می شود (۱۷، ۲۵، ۲۸) و همین امر درباره هوش هیجانی افراد نیز مصداق دارد. در مطالعه حاضر با افزایش سن مهارت های ارتباطی افراد افزایش یافته است ولی این افزایش در سن های مختلف معنادار نبود، ولی اختلاف بین هوش هیجانی افراد در سنین مختلف معنادار برآورد شد. این نتیجه بیانگر این امر است که هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی امری هستند اکتسابی، که با گذشت زمان می توان آنها را آموخت و در کار و زندگی به کار بست.

در نهایت مطالعات حاکی از تأثیر آموزش بر ارتقاء و بهبود مهارت های ارتباطی در افراد می باشد (۲۳، ۲۹) که افزایش این مهارت بنا بر نتایج این مطالعه می تواند موجب بهبود هوش هیجانی پرستاران شاغل در بخش اورژانس گردد بر این اساس آموزش مهارت های ارتباطی و تقویت ابعاد مختلف هوش هیجانی در پرستاران به ویژه پرستاران بخش اورژانس امری ضروری است که می تواند نه تنها بر برون دادهای نظام سلامت تأثیرات مثبتی را با افزایش اثربخشی و بهره وری بالاتر پرستاران بر جای گذارد، بلکه محیط بیمارستان ها را از شرایط پر تنش عاری ساخته و رضایت کاری کارکنان را افزایش خواهد داد. بر این اساس توصیه می شود، دوره های آموزش مهارت های ارتباطی به صورت جدی در مراکز بهداشتی و درمانی از سوی وزارت بهداشت و درمان جدی گرفته شده و ایجاد و ارتقاء امکانات و شرایط لازم جهت برگزاری این دوره ها در دستور کار سیاستگذاران این حیطة قرار گیرد.

از جمله محدودیت های مطالعه حاضر، عدم تمایل برخی از پرستاران برای شرکت در مطالعه و همچنین اجرای این مطالعه در بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران می توان نام برد که تعمیم نتایج آنرا به سایر مراکز آموزشی و درمانی با محدودیت مواجه می سازد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه از پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی و به حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران استخراج شده و نویسندگان خود را ملزم به رعایت حقوق معنوی اثر می دانند و از تمام اساتید و پرسنلی که در اجرای این مطالعه همکاری داشته اند صمیمانه تشکر می نمایند.

References

- Goleman D. Emotional intelligence. New York, NY.: Bantam Books; 1995.
- Daramadi P, Aghayar S. Emotional intelligence and improvement communication with others. Tehran: Sepahan. 2008.
- Rostami H, Golchin H, Mirzaee A. Nurses Communication Skills From Patients Mahnameh Daneshkadehe parastari mamaee oromieh. 1391;10(1):27-34.
- Reader TW, Flin R, Cuthbertson BH. Communication skills and error in the intensive care unit. Current opinion in critical care. 2007;13(6):732-6.
- Hajinezhad M, Rafii F, Jafarjalal E, Haghani H. Relationship Between Nurse Caring Behaviors from Patients' Perspectives and Their Satisfaction. Iran Journal of Nursing. 2007;20(49):73-83 (Persian).
- Ranjbar Ezzatabadi M, Amin Bahrami M, Hadizadeh F, Arab M, Nasiri S, Amiresmaili M, et al. Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2012;14(12):758-63.
- Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. Quality and Safety in Health Care. 2004;13(suppl 1):i85-i90.
- Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. Psychological inquiry. 2004:197-215.
- Nasiripour A.A, Saeezadeh Z.S, M. Sb. Correlation between nurses' communication skills and inpatient service quality in the hospitals of Kashan University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2012;1(1):45-54.
- Arnold EC, Boggs KU. Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses: Elsevier Health Sciences; 2015.
- Petrovici A, Dobrescu T. The Role of Emotional Intelligence in Building Interpersonal Communication Skills. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014;116:1405-10.
- Hoot NR, Aronsky D. Systematic review of emergency department crowding: causes, effects, and solutions. Annals of emergency medicine. 2008;52(2):126-36. e1.
- Bahadori M. K, Mirhashemi S, Panahi F, Tofighi Sh, Zaboli R, M HsS. Structure, process and practices of the emergency unit of hospitals of baqyatallah University of Medical Sciences. Journal of Military Medicine. 2008;9(4):257-63.
- O'Connell J, Gardner G, Coyer F. Beyond competencies: using a capability framework in developing practice standards for advanced practice nursing. Journal of advanced nursing. 2014;70(12):2728-35.
- Saeid Y, Javadi M, Sirati Nir M. On the Relationship between Emotional Intelligence and Demographical Variables in Nurses. Journal of Military Medicine. 2013; 92-87: (1)15. 92-87
- darvish h, shabani f, ghasempour r. The Survey of the Relationship between Emotional Intelligence, job efficiency and job satisfaction: a case study at educational and medical centers. Journal of Nursing and Midwifery. 2011;21(75):53-7.
- Mafi L, Asefzadeh S. Association of emotional intelligence and communication skills with patients in nurses. 2014.
- Bar-On RE, Parker JD. The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace: Jossey-Bass; 2000.
- Amraei M, Ashrafi-Rizi H, Papi A, Susan Bahrami, R. S. The Relationship between Emotional Intelligence and Communication Skills of Librarians in Isfahan University and Isfahan University of Medical Sciences. Health Information Management. 2011;8 (5):662-72.
- Suhaimi AW, Marzuki NA, Mustaffa CS. The Relationship between Emotional Intelligence and Interpersonal Communication Skills in Disaster Management Context: A Proposed Framework. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014;155:110-4.
- Yousefi F. The relationship between emotional intelligence and communication skills in students. Iranian Psychological Journal. 2006;9:4-14.
- Farzadnia F. The relationship between emotional intelligence and collaboration and compromise styles among head nurses in Milad hospital. 2010.
- Karimi Moonaghi H, Khatoon Taheri N, Behnam Voshani H, Vaghee S, Yavari M. The Effect of Communication Skills Training on the Quality of Nursing Care of Patients Evidence-Based Care Journal 2012;2(5):37-46.
- Safari A, Jafary MR, Baranovich D-L. The Effect Of Anger Management, Intrapersonal Communication Skills And Stress Management Training On Students' Emotional Intelligence (EQ). 2014.
- Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? American psychologist. 2008;63(6):503.
- Ferlie E, Musselin C, Andresani G. The steering of higher education systems: A public management perspective. Higher education. 2008;56(3):325-48.
- Raeissi P, Kalhor R, M .A. Correlation between emotional intelligence and communication skills in managers in educational hospitals of Qazvin. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2010;13(4):57-62.
- Aghabarary M, Varvani-Farahani A, M. M. Barriers to Application of Communicative Skills by Nurses in Nurse-Patient Interaction: Nurses and Patients' Perspective. Iran Journal of Nursing. 2009;22(61):19-31.
- Koprowska J. Communication and interpersonal skills in social work: Learning Matters; 2014.

The Relationship of Emotional Intelligence and its Dimensions on Communication Skills among Emergency Unit Nurses

Kouchakzadeh M^{1*}, Sohrabi Z², Mosadegherad AM³

Submitted: 2015.6.23

Accepted: 2015.9.8

Abstract

Background: The emotional intelligence of nurses has several effects on their behavior skills. In this study, the relation between Emotional Intelligence (EI) and Communication Skills (CS) among emergency unit nurses was assessed.

Materials and Methods: In the descriptive analytical study, 253 nurses of fifteen IUMS hospitals were selected using census sampling method. The Golmans instrument for EI assessment and self-administered CS questionnaire filled by study participants. Validity and reliability of the questionnaire confirmed. SPSS software version 18 utilized to analysis using ANOVA, Spearman correlation test and Pearson correlation coefficient.

Results: mean of total EI estimated 78.31 which the highest and lowest score were in self-cognitive dimension (20.83) and self-management dimension (18.19) respectively. The total mean of CS was 70.90. There was a significant statistical correlation between EI and CS ($r=0.775$, $p<0.001$). Moreover, there was a significant statistical correlation between CS and four dimensions of EI.

Conclusion: Based on study results, emotional intelligence and its dimensions had positive effect on communication skills among emergency unit nurses. Hospital managers can reinforce emotional intelligence by providing educational sessions. They should promote communication skills in emergency unit nurses and provide improvement emergency services quality.

Keywords: Emotional intelligence, Communication Skills, Nurses, Emergency

¹ MSc. Health Services Management, Department of Medical Education, School of Medicine, Hasheminejad kidney center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (* Corresponding author), Email: mahdi.kouchakzadeh@yahoo.com
Tel: 09124574370

² Deputy Director of Medical Education Research Center, Associate Professor, Department of Medical Education, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, Department of Management Sciences and Health Economics, school of public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran