

بررسی میزان هوش هیجانی مدیران و ارتباط آن با عملکرد آنان در بیمارستانهای منتخب خصوصی و دولتی شهر تهران

محمد عرب^۱، حجت زراعتی^۲، حسین شعبانی نژاد^۳، مسعود غلامعلی لواسانی^۴، علی اکبری ساری^۵، مهدی ورمقانی^{۶*}

تاریخ دریافت: ۸۹/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۰/۴/۱۳

چکیده:

زمینه و هدف: مهارت های هوش هیجانی عامل اصلی در اثربخشی رهبری و موفقیت شغلی مدیران به شمار می آید. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان هوش هیجانی مدیران و ارتباط آن با عملکرد آنان در بیمارستانهای منتخب خصوصی و دولتی شهر تهران انجام گردید.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی با نتایج کاربردی است که به روش مقطعی (cross-sectional) انجام شده است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه مدیران ارشد و میانی بیمارستانهای دولتی و خصوصی تحت پوشش دانشگاههای علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی است. تعداد ۱۲۰ نفر از مدیران ارشد و میانی بیمارستانها بعنوان نمونه پژوهش انتخاب گردید. این حجم برای اطمینان ۹۵٪ و دقت ۴ با استفاده از فرمول محاسبه گردید. برای ارزیابی عملکرد هر مدیر از دیدگاه ۳ نفر از کارکنان بیمارستانهای مورد مطالعه استفاده شد که برای جمع آوری و نظرات دیدگاههای کارکنان لازم بود نظرات ۳۶۰ نفر از کارکنان از طریق پرسشنامه جمع آوری شود. بدین ترتیب تعداد ۴۸۰ پرسشنامه تنظیم گردید. برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز در پژوهش، یک پرسشنامه استاندارد (پرسشنامه شرینگ) و یک پرسشنامه محقق ساخته مورد استفاده قرار گرفت ضریب همبستگی پرسشنامه محقق ساخته ۰/۸۸ درصد بدست آمد که نشاندهنده پایایی مناسب پرسشنامه می باشد. آزمون هایی که در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت عبارتند از آزمون *Manwitny, Kruskal-Wallis, Kolmogrov Smirnov*.

یافته ها: بین هوش هیجانی مدیران و عملکرد آنها ارتباط وجود دارد ولی هیچ یک از حیطه های هوش هیجانی از لحاظ آماری معنی دار نمی باشد. در بین حیطه های مختلف هوش هیجانی مهارتهای اجتماعی دارای بالاترین میزان (۶۰٪) و خودانگیزی دارای پایین ترین میزان (۵۰٪) است و میزان هوش هیجانی کل مدیران نیز ۵۶٪ می باشد.

نتیجه گیری: در مجموع نتایج این مطالعه معنی دار بودن رابطه هوش هیجانی و عملکرد مدیران از دیدگاه کارکنان را تایید نمی نماید.

کلمات کلیدی: هوش هیجانی، عملکرد مدیران، بیمارستان خصوصی، بیمارستان دولتی

۱- دکتر محمد عرب: دانشیار گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، arabmoha@tums.ac.ir، تلفن: ۰۹۱۲۴۵۸۷۵۳۰

۲- دکتر حجت زراعتی: دانشیار گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، zeraatih@tums.ac.ir، تلفن: ۸۸۹۸۹۱۲۷

۳- حسین شعبانی نژاد: دانشجوی دکتری سیاستگذاری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، hosein1386@gmail.com، تلفن: ۰۹۱۲۴۴۷۵۱۳۵

۴- دکتر مسعود غلامعلی لواسانی: استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

۵- دکتر علی اکبری ساری: استادیار گروه مدیریت و اقتصاد، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تلفن: ۰۹۱۲۷۲۵۱۲۹، akbarisari@sina.tums.ac.ir

۶- مهدی ورمقانی: کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، (*نویسنده مسئول) تلفن: ۰۹۱۲۵۶۴۶۰۴۹۶، varmaghanimehdi@yahoo.com

مقدمه

توجه به عواطف و احساسات و کاربرد مناسب آنها در روابط انسانی، درک روابط خود و دیگران و مدیریت مطلوب آنها و ایجاد همدلی با دیگران و استفاده مثبت از عواطف و احساسات در تفکر و شناخت موضوعی است که دهه گذشته با عنوان هوش عاطفی، احساسی یا هیجانی در ادبیات مدیریت بکار رفته است. هوش عاطفی موضوعی است که سعی در تشریح و تغییر جایگاه هیجانات و عواطف در توانمندیهای انسانی دارد. مدیران برخوردار از هوش هیجانی رهبرانی موثر هستند که اهداف را با حداکثر بهره وری و با کسب رضایت و تعهد کارکنان محقق می سازند و رویکردشان به کنترل از نوع خودکنترلی مبتنی بر خودآگاهی است (۱).

امروزه روابط انسانی در سازمانها از مهمترین مسائل و مشکلات سازمانی است که ممکن است سازمان را به نقطه سقوط بکشانند. قابلیت‌های عاطفی و اجتماعی تاثیر انکار ناپذیری در بهبود روابط و پرورش افراد دارد که تاکنون آنطور که شایسته است به آن توجه نشده است. هوش عاطفی به معنای یک توانایی ذهنی بیانگر قابلیت‌های عاطفی، اجتماعی فرد است که می تواند سبب بروز توانایی هایی چون برقراری ارتباط، شناخت نقاط قوت و ضعف خود و سایرین باشد. با این ویژگیها هوش هیجانی از اهمیت ویژه ای برای یک مدیر برخوردار است تا آنجا که ادعا می شود می تواند بر سایر توانایی های یک مدیر نیز موثر واقع شود (۲).

گلمن در کتاب خود بر نیاز به هوش عاطفی در محیط کار یعنی محیطی که اغلب به عقل توجه می شود تا قلب و احساسات تمرکز می کند او معتقد است نه تنها مدیران و روسای شرکتها نیازمند هوش عاطفی هستند بلکه هر کس که در محیط سازمان کار می کند نیازمند هوش عاطفی است. در حرکت به سطوح بالای سازمان اهمیت هوش عاطفی در مقایسه با هوش عقلی افزایش می یابد. در این زمینه گلمن و همکاران او معتقدند که هوش عاطفی در تمامی رده های سازمانی کاربرد زیادی دارد اما در رده مدیریتی اهمیتی حیاتی می یابد. (۳).

عملکرد شغلی به عنوان ارزش سازمانی رفتارهای شغلی یک کارمند در زمان ها و موقعیت های شغلی مختلف تعریف شده است. منظور از ارزش سازمانی برآوردی است که سازمان از فعالیت ها و خدمات کارکنان خود نظیر انجام یک وظیفه شغلی یا داشتن رابطه کاری مناسب با دیگر کارمندان دارد. (۴)

نتایج مطالعات دو دهه اخیر نشان می دهد که مهارت های هوش هیجانی عامل اصلی در اثربخشی رهبری و موفقیت شغلی مدیران به شمار می آید. نتایج پژوهش روزت و سیاروچی (۵) در خصوص رابطه هوش هیجانی با عملکرد سازمان از طریق رهبری

اثربخش نشان داد که بین هوش هیجانی با عملکرد رهبری رابطه معنی دار وجود دارد. نتایج پژوهش لانگهرن (۲۰۰۴) نیز با عنوان «هوش هیجانی چگونه عملکرد مدیران را بهبود می بخشد؟» نشان داد که عملکرد نقاط کلیدی در سازمان به هوش هیجانی مدیران بستگی دارد (۶).

بیمارستانها از جمله سازمانهای ارائه دهنده خدمات هستند که با ترکیبی از نیروی انسانی ماهر و متخصص و نیمه ماهر وظیفه خدمت رسانی به جامعه را بر عهده دارند و بدلیل تعامل بسیار با جامعه و استفاده از نیروی انسانی متعدد ضرورت دارد تا روش های مختلف در مدیریت منابع انسانی بیمارستانها برای خدمت رسانی موثرتر بکار گرفته شود بنابراین این لازم است با استفاده از روشها و مدل‌های گوناگون کارایی نیروی انسانی و اثربخشی خدمات ارائه شده را افزایش داد. شناسایی مطلوب و استفاده مناسب از هوش هیجانی می تواند نقش تعیین کننده ای در رهبری موثر و بهبود عملکرد کارکنان بیمارستانها و رسیدن به این هدف باشد.

در این مطالعه سوال اساسی این است که آیا بین هوش هیجانی مدیران و عملکرد آنان ارتباط وجود دارد و اینکه کدامیک از مولفه های هوش هیجانی بر عملکرد مدیران تاثیر می گذارد؟

نتایج حاصل می تواند راه گشای رؤسا و مدیران بیمارستانها برای هدایت افراد درون سازمان، و تامین رضایت مشتریان بیرون سازمان باشد چرا که به عقیده دانیل گلن کارکنان با هوش هیجانی زیاد می توانند هرگونه احساسات و هیجانات منفی را به چارچوب کاری مثبت تغییر شکل دهند. و مدیران برخوردار از هوش هیجانی، رهبران مؤثری هستند که اهداف را با حداکثر بهره‌وری، رضایتمندی و تعهد کارکنان محقق می‌سازند (۳).

مواد و روشها:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی با نتایج کاربردی است که به روش مقطعی (cross-sectional) انجام شده است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه مدیران ارشد و میانی بیمارستانهای دولتی و خصوصی تحت پوشش دانشگاههای علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی می باشد.

برای برآورد انحراف معیار با توجه به اینکه در پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی ۳۳ پرسش وجود دارد مجموع کل امتیازات (در صورتی که کسب شود) برابر ۱۳۲ (تعداد *نمره هر سوال) خواهد بود. بنابراین نمرات یک فرد می تواند بین ۰ و ۱۳۲ را اختیار کند با فرض تقریب نرمال برای نمرات اکتسابی انتظار داریم تا این نمرات دارای خطای حداکثر 3SD باشند

بنابراین $S = \text{Range}/6$ و $۱۳۲/۶ = ۲۲$

آزمونهای Manwitny, Kruskal-Wallis, Kolmogrov Smirnov استفاده شد.

در ابتدا به منظور بررسی نرمال بودن جامعه مورد پژوهش آزمون Kolmogrov Smirnov مورد استفاده قرار گرفت و توزیع نرمال بودن جامعه آماری مورد تایید قرار گرفت و سپس از آزمون Manwitny و Kruskal-Wallis استفاده گردید. محرمانه ماندن اطلاعات حاصله از پرسشنامه و عدم ثبت نام مدیران و کارکنان در پرسشنامه از ملاحظات اخلاقی پژوهش می باشد. نبود پرسشنامه ای استاندارد به منظور ارزیابی عملکرد مدیران، از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بوده است که به ناچار از پرسشنامه محقق ساخته ای در جهت انجام پژوهش استفاده گردید.

منظور از مدیران در این مطالعه، مدیر بیمارستان، سرپرستار و مسئول بخش می باشد.

یافته ها:

نتایج نشان می دهد که بیشترین تعداد مدیران در بیمارستان دولتی و خصوصی زن بودند که به ترتیب ۴۰٪ و ۳۷/۶٪ می باشند. در این پژوهش بیشترین درصد از مدیران مورد مطالعه در گروه سنی ۵۰-۴۰ سال (۲۴/۲ درصد) در بیمارستانهای دولتی و کمترین درصد در گروه سنی زیر ۳۰ سال (۴/۱ درصد) در بیمارستانهای خصوصی) شاغل بودند. بیشترین تعداد مدیران مورد مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی متاهل هستند (۴۵/۸ درصد در بیمارستانهای دولتی و ۲۹/۱ درصد در بیمارستانهای خصوصی). بیشترین مدیران مورد مطالعه در بیمارستان خصوصی دارای سابقه کاری بین ۱۵-۵ سال می باشند (۲۴/۱٪). در حالیکه بیشترین مدیران مورد مطالعه در بیمارستان های دولتی دارای سابقه بالای ۱۵ سال می باشند (۲۷٪). بیشترین مدیران مورد مطالعه در بیمارستان خصوصی و دولتی دارای مدرک تحصیلی لیسانس و از جامعه پرستاران می باشند (به ترتیب ۵۳ درصد دولتی و ۳۹/۸ درصد خصوصی - ۴۳/۴ درصد دولتی و ۳۸/۴ درصد خصوصی).

نتایج نشان داد که بیشترین مدیران مورد مطالعه در بیمارستان خصوصی و دولتی با عنوان سرپرستار (به ترتیب ۳۸/۴ درصد دولتی و ۳۵/۸ درصد خصوصی) مشغول انجام وظیفه بوده اند. در حالیکه کمترین تعداد مدیران با سمت مدیر بیمارستان مورد مطالعه قرار گرفته اند (۵ درصد دولتی و ۲/۵ درصد خصوصی).

عملکرد مدیران بیمارستانهای شهر تهران از وضعیت مناسبی برخوردار نیست و در این بین عملکرد مدیران زن نسبت به مدیران مرد از وضعیت بهتری برخوردار است.

با توجه به فرمول فوق تعداد ۱۲۰ نفر از مدیران ارشد و مدیران میانی بیمارستانها بعنوان نمونه پژوهش انتخاب گردید. این حجم برای اطمینان ۹۵٪ و دقت ۴ با استفاده از فرمول محاسبه گردید. برای ارزیابی عملکرد هر مدیر از دیدگاه ۳ نفر از کارکنان بیمارستانهای مورد مطالعه استفاده شده است که برای جمع آوری و نظرات دیدگاههای کارکنان لازم است نظرات ۳۶۰ نفر از کارکنان از طریق پرسشنامه جمع آوری شود بدین ترتیب تعداد ۴۸۰ پرسشنامه تنظیم شد.

برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز در پژوهش، یک پرسشنامه استاندارد (پرسشنامه شرینگ) و یک پرسشنامه محقق ساخته مورد استفاده قرار گرفته است که پرسشنامه اول از ۲ بخش تشکیل شده است: در بخش اول، پرسشنامه اطلاعات مربوط به مشخصات افراد شرکت کننده در مطالعه شامل اطلاعات زمینه ای آنان و همچنین عواملی را که بنظر می رسد، می توانند بر عملکرد مدیران موثر باشند را اندازه گیری می نماید، بخش دوم پرسشنامه مربوط به تأثیر عوامل موثر بر هوش هیجانی می باشد. پرسشنامه محقق ساخته شامل ۵۰ سوال می باشد که عملکرد مدیران بخشهای مختلف بیمارستان را از دیدگاه کارکنان و پزشکان آن بیمارستان مورد سنجش قرار می دهد.

در این پژوهش برای تعیین روایی یا اعتبارسنجی، پرسشنامه ها در اختیار اساتید مختلف رشته مدیریت قرار گرفت و پس از جمع آوری نظرات آنان و اعمال تصحیحات ضروری پرسش نامه نهایی عملکرد مدیران با نظر اساتید تهیه و تدوین گردید. برای تعیین پایایی پرسشنامه روش آزمون آزمون مجدد ۱ بکار گرفته شد. بدین منظور بین ۲۰ نفر از کارکنان شاغل در بیمارستان پرسشنامه مربوطه توزیع و پس از پاسخگویی جمع آوری گردید. سپس همان پرسشنامه بین همان کارمندان ۱۰ روز پس از مرتبه اول به منظور پاسخگویی مجدد توزیع و جمع آوری گردید. در پایان داده های پرسشنامه ها با استفاده از نرم افزار spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ضریب همبستگی پرسشنامه ۰/۸۸ درصد بدست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب پرسشنامه می باشد. آلفای کرونباخ پرسشنامه عملکرد مدیران ۰/۹۹ بدست آمد. آلفای کرونباخ همان پرسشنامه ۱۰ روز پس از پر نمودن پرسشنامه اول ۰/۹۳ بدست آمد.

جهت تجزیه تحلیل داده های جمع آوری شده، از روشهای آماری و نرم افزار SPSS استفاده شد. در این مطالعه از

¹ Test-retest

جدول شماره (۱): بررسی عملکرد مدیران بیمارستانهای شهر تهران به تفکیک جنسیت و نوع بیمارستان

| - | | میانگین | انحراف معیار | درصد |
|-----|-------|---------|--------------|------|
| مرد | دولتی | ۲/۱۸ | ۰/۵۱ | ۳۶ |
| | خصوصی | ۲/۱۴ | ۰/۹۱ | ۳۶ |
| زن | دولتی | ۲/۱۷ | ۰/۶۷ | ۳۶ |
| | خصوصی | ۲/۲۵ | ۰/۶۴ | ۳۷ |

بر اساس نتایج بدست آمده این پژوهش عملکرد مدیران مرد در بیمارستانهای دولتی در وضعیت مناسب تری نسبت به عملکرد مدیران مرد در بیمارستانهای خصوصی قرار دارد. از طرفی عملکرد مدیران زن در بیمارستانهای خصوصی در وضعیت بهتری نسبت به عملکرد مدیران زن در بیمارستانهای دولتی قرار دارد (جدول شماره ۱).

جدول شماره (۲): میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی مدیران بیمارستانهای شهر تهران (دولتی و خصوصی)

| - | خودآگاهی | خودکنترلی | خودانگیزی | همدلی | مهارتهای اجتماعی | کل |
|--------------|----------|-----------|-----------|-------|------------------|------|
| میانگین | ۳/۱۷ | ۳/۴۳ | ۳/۰۲ | ۳/۲۱ | ۳/۶۳ | ۳/۳۴ |
| انحراف معیار | ۰/۳۳ | ۰/۵۷ | ۰/۴۷ | ۰/۴۹ | ۰/۵۷ | ۰/۴ |
| درصد | ۵۳ | ۵۷ | ۵۰ | ۵۳ | ۶۰ | ۵۶ |

بخش برخوردارند.

نتایج تحقیق نشان داد که میزان هوش هیجانی در مدیران با مدارک مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشتند، ولی مدیرانی که در رشته مدیریت تحصیل کرده بودند از میزان هوش هیجانی پایین تری نسبت به سایر مدیران برخوردار بودند.

بحث و نتیجه گیری:

نتایج بدست آمده این پژوهش نشان داد که بین مولفه خودآگاهی و عملکرد مدیران بیمارستانهای دولتی و خصوصی ارتباط آماری معنی داری مشاهده نشد. این نتایج با نتایج مطالعات گلمن (۸ و ۷) مک کله لند (۹) ترابی (۱۰) و کرمی (۱۱) همخوانی ندارد.

جوزف لیونز و همکارانش (۱۲) در مطالعه ای تحت عنوان "تاثیر هوش هیجانی بر روی عملکرد" که تاثیر جنبه های هوش هیجانی بر روی عملکرد تحت فشار کارکنان را بررسی می کردند به این نتیجه رسیدند که ابعاد مختلف هوش هیجانی با کنترل عملکرد مرتبط است.

در بین ابعاد پنجگانه هوش هیجانی، خودآگاهی سومین رتبه میزان همبستگی را با عملکرد دارد.

در پژوهش حاضر بین مهارت خودمدیریتی و عملکرد مدیران مورد مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران ارتباط آماری معنی داری مشاهده نگردید.

این نتایج با نتایج گلمن (۸ و ۷) و کرمی (۱۱) همخوانی ندارد ولی با نتایج مطالعه ترابی (۱۰) همراستا می باشد.

در بین ابعاد هوش هیجانی، خودمدیریتی از نظر همبستگی با عملکرد در رتبه چهارم قرار دارد. این در حالیست که تفاوتی از نظر رتبه بین ابعاد هوش هیجانی در بیمارستانهای دولتی و خصوصی مشاهده نشد.

همانطوری که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود در بین حیطه های مختلف هوش هیجانی مهارتهای اجتماعی دارای بالاترین میزان (۰/۶۰) و خودانگیزی دارای پایین ترین میزان (۰/۵۰) است و میزان هوش هیجانی کل مدیران نیز ۰/۵۶ می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده و همانطوریکه در جدول شماره ۳ مشاهده می شود بین هوش هیجانی مدیران و عملکرد آنها ارتباط وجود دارد ولی هیچ یک از حیطه های هوش هیجانی از لحاظ آماری معنی دار نمی باشد.

جدول شماره (۳): ارتباط بین حیطه های هوش هیجانی و عملکرد از نظر کارکنان

| حیطه | ضریب همبستگی | P-value |
|------------------|--------------|---------|
| خودآگاهی | ۰/۰۰۱ | ۰/۹ |
| خودکنترلی | ۰/۰۳ | ۰/۷ |
| خودانگیزی | ۰/۰۹ | ۰/۳ |
| همدلی | ۰/۰۸ | ۰/۴ |
| مهارتهای اجتماعی | ۰/۰۷ | ۰/۴ |
| کل | ۰/۰۳ | ۰/۸ |

نتایج مطالعه نشان داد که میزان هوش هیجانی در دو جنس تفاوت آماری معنی داری نداشتند.

همچنین میزان هوش هیجانی در مدیران با سابقه کاری مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشت، ولی به تناسب افزایش سابقه کاری مدیران میزان هوش هیجانی آنها نیز افزایش یافته است.

نتایج نشان داد که میزان هوش هیجانی در مدیران با سمت های مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشت، ولی مدیرانی که دارای سمت مدیریت هستند از میزان هوش هیجانی بالاتری نسبت به سایر مدیران با سمت های سرپرستاری و مسئول

کارگروهی و ارتباط شفاف است؛ از مؤلفه هایی است که بیشترین نمود را در برخوردهای اداری و کاری و تعامل با دیگران دارد. لذا بایستی بهبود و توسعه این عوامل بیشتر مد نظر برنامه ریزان قرار گیرند.

در مجموع نتایج این مطالعه معنی دار بودن رابطه هوش هیجانی و عملکرد مدیران از دیدگاه کارکنان را تایید نمی نماید.

ترابی در پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه بین هوش هیجانی و عملکرد مدیران میانی گروه هتلهای هما" به نتایج زیر دست یافت: از بین ۵ مولفه هوش هیجانی بین ۳ مولفه آن (خودآگاهی، خودانگیزی و مدیریت روابط) و عملکرد مدیران رابطه معنی داری وجود دارد در حالیکه بین ۲ مولفه (خودمدیریتی و همدلی) با عملکرد مدیران رابطه معنی داری وجود ندارد (۱۰).

همچنین کرمی در مطالعه ای در سال ۱۳۸۶ تحت عنوان "بررسی رابطه بین هوش هیجانی و عملکرد مدیران بیمارستانهای شهر کرمانشاه" که در واقع عملکرد مدیران از طریق نمره های ارزشیابی سالانه ای که به مدیران داده شده است به این نتیجه رسیدند که بین مولفه های هوش هیجانی و عملکرد مدیران رابطه آماری معنی داری وجود دارد که هیچکدام از نتایج ایشان با نتایج این مطالعه همراستا نمی باشد (۱۱).

نتایج این مطالعه کاملاً با نتایج مطالعه ای که جوزف تالاریکو و همکارانش در سال ۲۰۰۸ تحت عنوان "هوش هیجانی و رابطه آن با عملکرد رزیدنتها: یک مطالعه مقدماتی" انجام دادند همخوانی دارد. آنان نیز به این نتیجه رسیدند که روابط بین هوش هیجانی و عملکرد مدیران از نظر آماری معنی دار نمی باشد (۱۴).

یافته های این پژوهش نشان داد که میزان هوش هیجانی در ۲ جنس مردان و زنان تفاوت آماری معنی داری نداشتند. این یافته همراستا با یافته های مطالعه کرمی (۱۱) می باشد ولی با مطالعه جوزف لیونز و همکارانش و بارسد (۱۷) همراستا نمی باشد.

نتایج این مطالعه حاکی از آن است که میزان هوش هیجانی در رده های سنی مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشتند ولی مدیران بالای ۵۰ سال از میزان هوش هیجانی بالاتری نسبت به سایر مدیران برخوردارند. این یافته همراستا با مطالعه منصوروی (۱۳) می باشد. منصوروی در مطالعه خود تحت عنوان "هنجاریابی آزمون هوش عاطفی شرینگ برای دانشجویان کارشناسی ارشد گروه علوم انسانی و ریاضی دانشگاههای دولتی تهران" به این نتیجه رسید که با افزایش سن افراد، میزان هوش عاطفی آنان نیز افزایش می یابد.

مدیرانی که از نظر خودمدیریتی در سطح بالایی می باشند اهداف قابل سنجش اما چالشی تعیین می کنند و قادر به محاسبه خطر احتمالی می باشند تا اهدافشان ارزشمند و در عین حال قابل حصول باشند. آنها از فرصتها به خوبی استفاده کرده و بجای آنکه منتظر بوجود آمدن فرصتها باشند آنها را ایجاد می نمایند.

با مروری بر بیمارستانهای موجود در سطح کشور به راحتی می توان مشاهده کرد که همچنان روشهای سنتی گذشته حاکم بر نظام سلامت است. استقبال از روشهای نوین مدیریتی در سطح بیمارستانهای کشورهای پیشرفته دنیا دیده می شود اما در کشور ما این رویکرد یا وجود ندارد یا به کندی صورت می گیرد. تجربیات کشورهای پیشرفته و حتی یکی دو تجربه در کشور ما همچون بیمارستان شهید هاشمی نژاد نشان داده است که با گرایش به سمت این روشها و بکارگیری آنها در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها نتایج امیدوار کننده ای حاصل شده است. لذا بطور کلی یافته این پژوهش نشان می دهد که مدیران و سیاستگذاران ما به این مقوله توجه زیادی نداشته اند و بایستی در این خصوص تجدید نظر نمایند.

در پژوهش حاضر بین مهارت خودانگیزی و عملکرد مدیران بیمارستانهای دولتی و خصوصی ارتباط آماری معنی داری مشاهده نگردید.

این نتایج با نتایج مطالعات گلمن (۷)، ترابی (۱۰) و کرمی (۱۱) همخوانی ندارد ولی با یافته های منصوروی (۱۳) در یک راستا می باشد.

در بین ابعاد ۵ گانه هوش هیجانی عامل عامل خودانگیزی بیشترین همبستگی را با عملکرد مدیران دارد.

در این مطالعه بین شناخت عواطف دیگران و عملکرد مدیران از نظر کارکنان ارتباط آماری معنی داری مشاهده نگردید.

این یافته با نتایج ترابی (۱۰) همخوانی دارد ولی با یافته های گلمن (۷ و ۸) و کرمی (۱۱) همخوانی ندارد.

در بین ابعاد پنجگانه هوش هیجانی، شناخت عواطف دیگران از نظر همبستگی با عملکرد در رتبه دوم قرار دارد.

در این مطالعه بین مهارتهای اجتماعی مدیران و عملکرد آنان از نظر کارکنان ارتباط آماری معنی داری مشاهده نگردید.

این یافته با یافته های جوزف تالاریکو (۱۴) و سم بایرول (۱۵) و منصوروی (۱۳) همخوانی دارد ولی با یافته های لیندا جیون و سونگ (۱۶) و ترابی (۱۰) و کرمی (۱۱) همراستا نمی باشد.

در بین ابعاد پنجگانه هوش هیجانی مهارتهای اجتماعی رتبه سوم را از نظر میزان همبستگی با عملکرد دارد.

این مهارت که مستلزم داشتن قابلیت هایی در خصوص پاسخ مناسب به دیگران، توان قانع سازی، آرام کردن دیگران، توان

از میزان هوش هیجانی بالاتری نسبت به مدیران با مدرک دیپلم برخوردارند.

در این مطالعه آنچه اهمیت دارد آشکار ساختن روابط منفی مولفه های متغیرهای هوش هیجانی بر عملکرد است و تحقیق حاضر در واقع مقدمه ای بر پژوهش های جامع تر در این زمینه است. انجام تحقیقات مضاعف با نمونه های بزرگتر و ابزارهای سنجش جامع تر از پیشنهادات این پژوهش است. همچنین به منظور ارتقاء عملکرد شغلی مدیران بیمارستان ها لازم است که دوره های آموزشی بدو و ضمن خدمت در راستای توسعه مهارتهای هوش هیجانی برگزار گردد.

همچنین یافته های این مطالعه با نتایج سم بایروول و همکارانش (۱۵) همراستا می باشد.

بررسی های انجام شده در این مطالعه نشان داد که میزان هوش هیجانی در مدیران با سابقه کاری مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشتند، ولی به تناسب افزایش سابقه کاری مدیران میزان هوش هیجانی آنها نیز افزایش یافته است. این یافته با مطالعات اشکان (۱۸) همخوانی دارد ولی با مطالعه سم بایروول (۱۵) همراستا نمی باشد.

بررسی های انجام شده در این مطالعه نشان داد که میزان هوش هیجانی در مدیران با مدارک مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشتند، ولی مدیران با مدارک لیسانس و فوق لیسانس

References:

- 1- Abedi jafari, H. Moradi, M. the study of emotional intelligence and its relation with entrepreneur leadership, management science, number 7, 2005.
- 2- Dostar, M. the model presentation of influence managers emotional intelligence on staffs organizational commitment with attention to leadership styles rol, the tez phd of management, Modares university, 2006
- 3- golman, Daniel and et all. The emotional intelligence in management and organization leadership, translate by Ebrahimi, B, first edition, the organization industrial management publication, Tehran, 2006.
- 4- Motowidlo, S.J, Borman, W.C, Schmit, M.J. A theory of individual differences in task and contextual performance. Human Performance. 1997; 10: 71-83.
- 5- Siarochi, Jand et all. emotional intelligence in routin life, translate by Nori Emam Zadeh, A. Nasiri, H. second edition, neveshte publication, esfahan, 2005
- 6- Longhorn, Steve.. How Emotional intelligence can improve management performance international, Journal of contemporary hospitality management 16 (4), 2004, 220-230.
- 7- Joseph B. Lyons, Tamera R. Schneider.. The influence of emotional intelligence on performance, Personality and Individual Differences, 2005, pp693-703
- 8- Golman, D. . Emotional Intelligence: Why It can Matter More than IQ Bloomsbury Publishing London. 1995
- 9- Golman, D.. What makes a leader? Journal of Harvard Business Review. 76 (6), 1998, pp93-102
- 10-21- McGarvey, R.. Final Score: get more from employees by upping your EQ, Journal of Entrepreneur, 25 (7), 1997, 78-81.
- 11- Torabi, M. The study of managers emotional intelligence and its relationship with their performance in managers median Homa hotels, faculty of psychology and education, the tez Mse, allameh Tabatabaei university, Tehran, iran.
- 12- Karami, S.H. The study of managers emotional intelligence and its relation with their performance in selection hospitals in Kermanshah, the tez Mse, Islamic Azad university science research branch of Tehran, iran.
- 13- Mansori, M. The normative model of emotional intelligence SHiring test for Mse student Tehran university, the course of psychology and education, faculty of psychology and education, Tehran, Iran
- 14- Joseph F. Talarico DO (Assistant Professor), David G. Metro MD (Associate Professor). (2008) . Emotional intelligence and its correlation to performance as a resident: a preliminary study, Journal of Clinical Anesthesia 20, 84-89.
- 15- Cem Birol, Hakan Atamtürka, Fato Silman. (2009). A comparative analysis of teachers' perceptions of emotional intelligence and performance management in the secondary schools of the TRNC, Procedia Social and Behavioral Sciences 1 2600-2605
- 16- Lynda Jiwen Song a, Guo-hua Huang (2010). The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions. Intelligence 38 (2010) 137-143
- 17- Barsade, S. G. (2000). The ripple effect: Emotional contagion in groups. working paper: New Haven. CT : Yale University press
- 18- Ashkan, A. The survey of relation between emotional intelligence in school managers and conflict management in khorasan province, the course of psychology and education, Islamic Azad university science research branch of Tehran, iran.

Study of managers Emotional Intelligence and its relation with their performances in selected public and private Hospitals in Tehran

Arab Mohamad¹, Zeraati Hojjat², shabaninejad hosin³, lavasani masoud⁴, Akbari Sari Ali⁵, Varmaghani Mehdi^{*6}

Submitted: 4.7.2011

Accepted: 9.2.2011

Abstract:

Background: Emotional intelligence skills are considered as the main factors in effective leadership and career to success of managers. The present study carried out to investigate the rate of emotional intelligence and its relation to manager performance in selected public and private hospitals in Tehran.

Materials & methods: This is a descriptive analyzing study which used cross-sectional method. The sample size of the study (N=120) were all senior and middle level managers in public and private hospitals affiliated to the medical universities of Tehran, Iran and Shahid Beheshti. Regarding the purpose of the study as an evaluation of managers' performances the viewing of three employees (related to the managers) applied in mentioned hospitals. The applied questionnaires composed on; the standardized questionnaire (shrink Questionnaire), and a researcher-designed questionnaire. Correlation coefficient of researcher-designed questionnaire was 88% which indicated the good reliability to the questionnaire. To the viewpoints selecting of 360 employees Shrink Questionnaire was used. The total of 480 questionnaires analyzed throughout Kolmogrov Smirno, Manwitny, and Kruskal-Wallis tests.

Results: There was association between emotional intelligence and performance of managers; however, there was no significant relationship with the domains of emotional intelligence. Regarding the factors in different domains of emotional intelligence; social skills (60%) and self-motivation (50%) were in the highest and lowest levels respectively. The total amount of emotional intelligence was 56%.

Conclusion: There is no significant association between emotional intelligence; in all domains with managers' performance.

Keywords: Emotional intelligence, Managers performance, Private hospital, Public hospital

-
1. Associate professor Department of Health Management and Economics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
 2. Associate professor Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
 3. Phd student in health policy and management.
 4. Assiftant professor Department of pharmacoconomics& pharmaceuticaladministration, Faculty of pharmacy, Tehran university of medical sciences, Tehran, Iran.
 5. Assiftant professor Department of Health Management and Economics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
 6. Msc in heathcare management ,Tel:09125646049,(*Corresponding Author), E-mail:varmaghanimehdi@yahoo.com