

August-September 2021, Volume 16, Issue 3

Relationship of Social Responsibility and Emotional Intelligence in Nurses

Hassanian ZM¹, Fatahi A², Amini R³, Ghaffari ME⁴, Shadi D⁵

1- Assistant Professor, Department of Nursing (Management and Psychiatric Nursing), School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

2- MSc Student, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

3- Instructor, School of Nursing and Midwifery, Chronic Disease (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

4- PhD Student, Department of Public Health, Student Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

5- MSc Student, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Corresponding author: Fatahi A, MSc Student, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Email: azad8271@gmail.com

Received: 23 Sep 2019

Accepted: 10 May 2020

Abstract

Introduction: Emotional intelligence is essentials for proper performance and management in the nursing profession, and associated with social responsibility. It can provide acceptable and very useful results to provide nursing care in the community. The purpose of the present study was to investigate the relationship between emotional intelligence and social responsibility of nurses.

Methods: This study used a descriptive and correlational method. Using stratified random sampling, 223 nurses were selected in the hospitals affiliated to Hamadan University. The research instruments included Carol Social Responsibility and the Bradbury & Graves Emotional Intelligence questionnaires. The data were analyzed by the Pearson Correlation Coefficient and Regression tests, Using SPSS24 software.

Results: There was a significant relationship between the self-management and economic accountability ($p=0.006$, $r=211$) and legal ($p=0.040$, $r=150$) dimensions. There was a significant relationship between of social awareness and economic accountability ($p=0.007$, $r=206$), legal ($p=0.001$, $r=234$), altruism ($p<0.001$, $r=243$) dimensions and general social responsibility ($p=0.001$, $r=272$). There was a significant relationship between relationship management and altruistic liability ($p=0.001$, $r=281$) and ethical ($p=0.027$, $r=165$) dimensions. There was a significant correlation between general intelligence and dimension of ethical responsibility ($p=0.013$, $r=193$) and altruism ($p=0.022$, $r=171$). The level of education was the predictor of social responsibility ($p=0.002$).

Conclusions: There was a significant relationship between several dimensions of emotional intelligence and social responsibility, and marital status increased social responsibility among nurses. Nursing managers through train and support can increase the emotional intelligence of nurses and it result increase the social responsibility of nurses.

Keywords: Emotional intelligence, Social responsibility, Nurses, Demography.

بررسی ارتباط هوش هیجانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی در پرستاران

زهرا مرضیه حسینیان^۱، آزاد فتاحی^{۲*}، رویا امینی^۳، محمد ابراهیم غفاری^۴، دانیال شادی^۵

- ۱- استادیار، گروه پرستاری (مدیریت و روانپرستاری)، دانشکده پرستاری و مامائی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
- ۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، مرکز پژوهش‌های دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
- ۳- مربی، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن در منزل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
- ۴- دانشجوی دکتری، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
- ۵- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، مرکز پژوهش‌های دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

نویسنده مسئول: آزاد فتاحی، دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، مرکز پژوهش‌های دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

ایمیل: azad8271@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۲/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۷/۲

چکیده

مقدمه: هوش هیجانی برای عملکرد و مدیریت مناسب در حرفه پرستاری اساسی است. هوش هیجانی همراه با مسئولیت‌پذیری اجتماعی می‌تواند نتایج قابل قبول و مفیدی را در امر ارائه مراقبت‌های پرستاری به جامعه رقم بزند. **روش کار:** این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی نسبتی طبقه‌ای انجام شد و ۲۲۳ پرستار شاغل در بیمارستان‌های وابسته به علوم پزشکی همدان انتخاب شدند. هوش هیجانی با پرسشنامه برادبری و گریوز و مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران با پرسشنامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر پایه مدل کارول سنجیده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS/24 و با آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون انجام شد.

یافته‌ها: زیرمقیاس خود مدیریتی با مسئولیت‌پذیری اقتصادی ($p=0/006$, $I=0/211$) و قانونی ($p=0/040$, $I=0/150$) ارتباط معنی‌دار داشت. زیرمقیاس آگاهی اجتماعی با مسئولیت‌پذیری اقتصادی ($p=0/007$, $I=0/206$)، قانونی ($p=0/001$, $I=0/234$)، نوع‌دوستانه ($p<0/001$, $I=0/243$) و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کلی ($p=0/001$, $I=0/272$) ارتباط معنی‌دار داشت. زیرمقیاس مدیریت روابط با مسئولیت‌پذیری نوع‌دوستانه ($p=0/001$, $I=0/281$) و اخلاقی ($p=0/027$, $I=0/165$) ارتباط معنی‌دار داشت. همچنین هوش هیجانی کلی با مسئولیت‌پذیری اخلاقی ($p=0/013$, $I=0/193$) و نوع‌دوستانه ($p=0/022$, $I=0/171$) ارتباط معنی‌دار داشت سطح تحصیلات عامل پیش‌بینی کننده مسئولیت‌پذیری اجتماعی بود ($p=0/002$).

نتیجه‌گیری: ابعاد متعدد هوش هیجانی با ابعاد مسئولیت‌پذیری اجتماعی ارتباط داشت و از سوی دیگر تأهل باعث افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی در پرستاران می‌شود. مدیران پرستاری می‌توانند با آموزش و حمایت هوش هیجانی پرستاران را افزایش دهند که منجر به افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران می‌شود.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، پرستار، دموگرافیک.

مقدمه

انسان‌ها برای موفقیت در وظایفی که بر عهده دارند به مهارت‌ها و توانایی‌های مختلفی از جمله هوش و مسئولیت‌پذیری نیاز دارند (۱،۲). هوش هیجانی (Emotional intelligence) به عنوان دانش یا شایستگی استفاده موثر از احساسات و عواطف برای تنظیم رفتارهای اجتماعی و رفتارهای عاطفی معرفی می‌شود

(۳). هوش هیجانی بخشی از هوش اجتماعی است که با توانایی فرد در تنظیم احساسات و عواطف خود و دیگران در ارتباط است که به مدیریت، استدلال و عملکرد افراد کمک می‌کند (۲).

هوش هیجانی تأثیرات قابل توجهی بر وضعیت روانی، اجتماعی و فیزیکی افراد دارد همچنین با احساس سلامت، بهبود وضعیت اجتماعی، ارتباطی و کاهش اختلالات

زمینه وجود دارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شده است.

روش کار

این مطالعه این مطالعه یک مطالعه تحلیلی از نوع همبستگی است و به صورت مقطعی جهت بررسی ارتباط هوش هیجانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی طراحی و در بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر همدان در ایران انجام شد. با در نظر گرفتن، توان آماری ۹۵ درصد، سطح خطای ۰/۰۵ و همبستگی به دست آمده از مطالعات پیشین برابر با ۰/۲۵، حجم نمونه برابر با ۲۰۳ محاسبه شد (۱۶). جهت احتمال ریزش نمونه‌ها ۱۰ درصد به حجم نمونه اضافه شد و نهایتاً حجم نمونه برابر با ۲۲۳ پرستار تعیین گردید. معیارهای ورود شامل داشتن حداقل شش ماه سابقه کار در مراکز آموزش و درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان، تمایل به شرکت در پژوهش، داشتن مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری و بالاتر بود. معیارهای خروج نیز عدم تکمیل یا بازگرداندن پرسشنامه‌ها بود.

برای سنجش هوش هیجانی پرستاران از پرسشنامه ۲۸ سوالی برادبری و گریوز استفاده شد. پایایی این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در ایران ۰/۸۳ گزارش شده است (۱۷، ۱۸). زیر مقیاس‌های این پرسشنامه شامل: خود آگاهی (سوالات ۱ تا ۶)، خود مدیریتی (سوالات ۷ تا ۱۵)، آگاهی اجتماعی (سوالات ۱۶ تا ۲۰) و مدیریت روابط (۲۱ تا ۲۸) می‌باشد که با استفاده از مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از هرگز تا همیشه تعیین می‌شود و نمره‌گذاری سوالات از ۱ تا ۶ برای هر سوال محاسبه می‌گردد.

مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران توسط پرسشنامه مسئولیت‌پذیری بر پایه مدل کارول بررسی شد. این پرسشنامه شامل ۲۵ سوال در چهار بعد می‌باشد. ابعاد مسئولیت‌پذیری اجتماعی شامل مسئولیت‌پذیری اقتصادی (سوالات ۱-۶)، مسئولیت‌پذیری اخلاقی (سوالات ۷-۱۳)، مسئولیت‌پذیری نوع دوستانه (سوالات ۱۴-۲۱) و مسئولیت‌پذیری نوع دوستانه (سوالات ۲۲-۲۵) است. سوالات بر اساس مقیاس ۵ رتبه‌ای لیکرت از خیلی کم = ۱، کم = ۲، تاحدودی = ۳، زیاد = ۴ و خیلی زیاد = ۵ ارزش‌گذاری شدند. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۵ تا ۱۲۵ می‌باشد که در هر بعد و در کل نمرات بالاتر نشان دهنده مسئولیت‌پذیری بالاتر پرستاران است.

روانشناختی همراه می‌باشد و از سوی دیگر ارتباط معکوسی با وجود مشکلات داخلی و خارجی در زندگی شخص دارد (۴-۶). تحقیقات وجود ارتباط هوش هیجانی و عملکرد پرستاری را نشان می‌دهند بطوریکه هوش هیجانی در پرستاران و مدیران با افزایش رضایت شغلی، دستاورد‌های حرفه‌ای و صلاحیت بالینی همراه است (۷، ۸).

حرفه پرستاری نیاز به عملکرد مناسب دارد و مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارائه خدمات ضروری به ذینفعان از اصلی‌ترین عملکردها و مشخصات پرستاران است (۹). مسئولیت‌پذیری اجتماعی تعهد مداوم برای رفتار به شیوه اخلاقی برای بهبود کیفیت زندگی افراد و خانواده‌های آن‌ها و در مقیاس وسیع‌تر بهبود جامعه می‌باشد (۱۰). مسئولیت‌پذیری اجتماعی موجب ارتقای توانایی در تصمیم‌گیری، خلاقیت و تفکر مستقل است که نقطه مقابل اطاعت و رفتار سلطه‌پذیر می‌باشد (۱۱).

بسیاری از سازمان‌ها با ادغام مسئولیت‌پذیری اجتماعی با راهبردهای اصلی سازمان، تاثیر مثبتی بر محیط اجتماعی خود می‌گذارند و شهرت و اعتبار خود را تقویت می‌نمایند، در نتیجه سازمان‌ها با پیروی از این روش، نه تنها سودآوری می‌کنند بلکه موقعیت آینده خود را نیز تثبیت می‌نمایند (۱۲). امروزه بخش سلامت نیز سعی دارد از راه تعامل تخصص‌ها، بخش‌ها، صنایع و تجهیزات مختلف، خدمات بهداشتی و درمانی مدرن و به روز را به جامعه ارائه دهد و پذیرای مسئولیت اجتماعی خود باشد (۱۳).

مسئولیت‌پذیری اجتماعی حمایت از نیازهای دیگران و اجرای برنامه‌هایی است که نشان دهنده تمرکز بر مسائل اجتماعی تاثیرگذار بر جامعه و جهان است. پرستاری به عنوان یک علم ارائه مراقبت تخصصی را بر عهده دارد تا سلامت جامعه را ارتقا دهد و به عنوان یک حرفه در حمایت از تعهد اجتماعی خود نیز توانایی تمرکز بر رفاه جامعه را داشته باشد. از آنجا که پرستاران بیشترین تعداد ارائه دهندگان خدمات بهداشتی را شامل می‌شوند، پرستاری باید رهبری در مسئولیت اجتماعی را بر عهده بگیرد (۱۴، ۱۵). پرستاران در محیط کار به مهارت‌ها و توانایی‌های متعددی نیاز هوش هیجانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نیاز دارند. بر اساس بررسی محقق تا کنون مطالعه‌ای جهت تعیین رابطه‌ی مسئولیت‌پذیری اجتماعی با هوش هیجانی در پرستاران انجام نشده است و نیاز به مطالعات بیشتر در این

انتخاب واحدهای مورد پژوهش، پژوهشگر خود را معرفی و سپس رضایت نامه و اهداف پژوهش در اختیار پرستاران قرار می داد و اطمینان داده می شد که محرمانه گی اطلاعات حفظ خواهد شد.

تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS /24 انجام شد. برای گزارش توصیفی نتایج از جداول و نمودارهای توصیفی مناسب (شاخص های مرکزی و پراکندگی) استفاده گردید. به علاوه، برای پردازش آماری نتایج، در صورت برقراری فرضیات از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و در غیر این صورت از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. تمامی آزمون ها در سطح ۵ درصد تفسیر شدند.

یافته ها

میانگین سنی پرستاران $29/74 \pm 5/82$ سال بود و ویژگی های جمعیت شناختی نظیر جنس و سن با استفاده از جدول فراوانی مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۱).

پایایی پرسشنامه مسئولیت پذیری اجتماعی توسط کوبنقازو و همکاران $0/84$ (۱۹) و توسط منسو و همکاران $0/95$ (۲۰) گزارش گردید. حقیقتیان و همکاران در سال ۱۳۹۱ به منظور بررسی قابلیت اعتماد تحلیل آماری داده ها را در جامعه ایران انجام داد و مقدار آن را $0/86$ تخمین زدند. در مطالعه حسینیان و همکاران پایایی پرسشنامه $0/86$ گزارش گردید (۲۱).

محقق پس از اخذ معرفی نامه از دانشگاه علوم پزشکی همدان به محیط پژوهش وارد و پس از کسب اجازه از مسئولین بیمارستان، جهت جمع آوری داده ها به محیط مطالعه مراجعه شد. در این مطالعه لیستی از اسامی پرستاران از طریق مدیریت هر بیمارستان تهیه شد و نمونه ها به صورت تصادفی طبقه ای نسبتی از بیمارستان های بعثت، شهید بهشتی، فرشچیان قلب، فرشچیان سینا و فاطمیه جمع آوری شد. قبل از توزیع پرسشنامه ها در ابتدا معیارهای ورود مورد بررسی قرار گرفت و پرستاران دارای معیارهای ورود مطالعه شدند. جهت رعایت اصول اخلاقی در مطالعه، بعد از

جدول ۱. توزیع مشخصات جمعیت شناختی در پرستاران

مشخصات جمعیت شناختی	تعداد	درصد	میانگین	انحراف معیار
جنس	مرد	۳۷		
	زن	۱۸۳		
سن (گروه بندی)	۲۶-۲۲	۶۹		
	۳۱-۲۷	۴۷		
	۳۶-۳۲	۳۹	۲۹/۷۴	۵/۸۲
	۴۱-۳۷	۱۷		
	۴۶-۴۲	۷		
	کارشناس	۱۹۴		
سطح تحصیلات	کارشناس ارشد	۲۲		
	صبح	۲۰		
نوبت کاری	در گردش	۱۹۷		
	≤ 5	۸۲		
سنوات خدمت	۵-۱۵	۷۹		
	≥ 15	۱۲		

تفاوت معنی دار آماری نداشتند. مسئولیت پذیری اجتماعی پرستاران متاهل با پرستاران مجرد تفاوت معنی داری داشت ($p=0/012$) بطوریکه سطح مسئولیت پذیری اجتماعی

هوش هیجانی پرستاران متاهل و مجرد ($p=0/287$) تفاوت معنی دار آماری نداشت. پرستاران از نظر هوش هیجانی با رده های سنی مختلف ($p=0/407$) و سابقه خدمت ($p=0/665$)

زهره مرضیه حسینیان و همکاران

نتایج حاصل از آزمون های آماری نشان داد که بین پرستاران زن با پرستاران مرد ($p=0/822$) و همچنین پرستاران متأهل با پرستاران مجرد ($p=0/287$) تفاوت معنی دار آماری از نظر هوش هیجانی وجود نداشت. علاوه بر آن پرستاران از نظر هوش هیجانی با سن ($p=0/407$)، سابقه خدمت ($p=0/665$) و سطح تحصیلات ($p=0/051$) تفاوت معنادار آماری نداشتند. نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که بین پرستاران زن و مرد ($p=0/666$) و همچنین پرستاران با سن ($p=0/291$) و سابقه خدمت ($p=0/271$)، تفاوت معنی دار آماری وجود نداشت. پرستاران با سطح تحصیلات کارشناسی ارشد و دکتری ($p=0/047$) از مسئولیت پذیری اجتماعی بیشتری برخوردار بودند.

بررسی ارتباط بین زیرمقیاس نشان دهنده ارتباط مستقیم بین زیرمقیاس های متعدد مسئولیت پذیری اجتماعی با زیرمقیاس های هوش هیجانی بود. (جدول ۲).

در پرستاران متأهل بیشتر بود. میانگین هوش هیجانی پرستاران ۱۱۹/۵۹ بود. در بررسی زیر مقیاس ها بالاترین میانگین ۳۶/۰۴ مربوط به بعد خودمدیریتی و کمترین میانگین ۲۰/۶۰ مربوط به بعد آگاهی اجتماعی بود. در ارتباط با زیرمقیاس های هوش هیجانی، خودآگاهی بیشترین ۴۶ و آگاهی اجتماعی کمترین ۳۳ تعداد افراد را با سطح هوش هیجانی خوب داشتند.

میانگین مسئولیت پذیری اجتماعی ۷۱/۲۵ بود. در بررسی زیر مقیاس ها بالاترین میانگین ۲۲/۸۹ مربوط به بعد مسئولیت پذیری اخلاقی و کمترین میانگین مربوط به بعد مسئولیت پذیری نوع دوستانه ۹/۸۷ بود. نتایج نشان داد که ۲۶ پرستار دارای مسئولیت پذیری اجتماعی بالا بودند. زیرمقیاس های مسئولیت پذیری اجتماعی، مسئولیت پذیری قانونی بیشترین تعداد (۳۰) پرستار نمره بالا داشتند و زیر مقیاس مسئولیت پذیری اقتصادی کمترین تعداد (۲۱) پرستار نمره بالا داشتند.

جدول ۲. ارتباط زیرمقیاس های هوش هیجانی با زیرمقیاس های مسئولیت پذیری اجتماعی پرستاران

مسئولیت پذیری اجتماعی کلی	مسئولیت پذیری دوستانه	مسئولیت پذیری اخلاقی	مسئولیت پذیری قانونی	مسئولیت پذیری اقتصادی	مسئولیت پذیری اجتماعی هوش هیجانی
$r=0/067$ $p=0/411$	$r=0/031$ $p=0/662$	$r=0/133$ $p=0/073$	$r=-0/064$ $p=0/381$	$r=0/085$ $p=0/267$	خودآگاهی
$r=0/156$ $p=0/057$	$r=0/082$ $p=0/256$	$r=0/146$ $p=0/051$	$r=-0/150$ $p=0/040$	$r=0/211$ $p=0/006$	خودمدیریتی
$r=0/272$ $p=0/001$	$r=0/243$ $p<0/001$	$r=0/343$ $p=0/073$	$r=-0/234$ $p=0/001$	$r=0/206$ $p=0/007$	آگاهی اجتماعی
$r=0/162$ $p=0/050$	$r=0/281$ $p<0/001$	$r=0/165$ $p=0/027$	$r=-0/116$ $p=0/114$	$r=0/008$ $p=0/920$	مدیریت روابط
$r=0/144$ $p=0/092$	$r=0/171$ $p=0/022$	$r=0/193$ $p=0/013$	$r=0/135$ $p=0/077$	$r=0/135$ $p=0/090$	هوش هیجانی کلی

می یابد. نتایج حاصل از رگرسیون چندگانه نشان داد که متغیرهای هوش هیجانی ($p=0/341$)، سن ($p=0/937$) و جنس ($p=0/809$) قابلیت پیش بینی مسئولیت پذیری اجتماعی را نداشتند (جدول ۳ و ۴).

با استفاده از روش رگرسیون خطی چندگانه سطح تحصیلات در پیش بینی مسئولیت پذیری اجتماعی معنادار بوده است ($p=0/002$). با افزایش سطح تحصیلات میزان مسئولیت پذیری اجتماعی ۱۴/۵۰ واحد افزایش

جدول ۳. ارتباط مسئولیت پذیری اجتماعی با سطح تحصیلات با استفاده از رگرسیون گام به گام

متغیر	ضریب غیر استاندارد B	انحراف استاندارد	ضریب استاندارد Beta	t	معناداری
سطح تحصیلات	۱۴/۵۱	۴/۴۷	۰/۳۰	۳/۲۴	۰/۰۰۲

جدول ۴. ارتباط هوش هیجانی با سطح تحصیلات با استفاده از رگرسیون خطی ساده

متغیر	ضریب غیر استاندارد B	انحراف استاندارد	ضریب استاندارد Beta	t	معناداری
سطح تحصیلات	۰/۴۳	۳/۱۳	۰/۰۱	۰/۱۴	۰/۸۹۰

بحث

با توجه به اهمیت هوش هیجانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حرفه پرستاری، این پژوهش با هدف بررسی ارتباط زیرمقیاس‌های هوش هیجانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که پرستاران متاهل نسبت به پرستاران مجرد از مسئولیت‌پذیری اجتماعی بیشتری برخوردار بودند. نتایج مطالعه حسینیان و همکاران (۲۰۱۷) نشان دهنده ارتباط معنی‌دار آماری بین وضعیت تأهل با مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران ($p < 0/05$) بود (۲۱). در مطالعه ای دیگر نتایج نشان دهنده مسئولیت‌پذیری اجتماعی بیشتر در دانشجویان متاهل نسبت به دانشجویان مجرد بود ($p = 0/01$) (۲۲).

نتایج حاصل از رگرسیون چنگانه نشان داد که سطح تحصیلات پرستاران پیشبینی کننده مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران است. پرستاران با مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و دکتری نسبت به پرستاران کارشناسی از مسئولیت‌پذیری اجتماعی بالاتری برخوردار هستند. این تفاوت می‌تواند به علت برنامه آموزشی طولانی مدت، کسب تجارب اجتماعی و حضور گسترده پرستاران کارشناسی ارشد و دکتری در محیط‌های آموزشی باشد. از طرفی هوش هیجانی پرستاران پیشبینی کننده مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران نبود. هر چند هوش هیجانی بخشی از هوش اجتماعی است که با توانایی فرد در تنظیم احساسات و عواطف خود و دیگران در ارتباط است و تأثیراتی بر وضعیت روانی، اجتماعی و فیزیکی افراد دارد ولی پیش‌بینی کننده مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران نبود، احتمالاً دلیل آن این است که هوش هیجانی مفهومی است که در بردارنده جنبه‌های احساسی عاطفی است که توانسته مسئولیت‌پذیری اجتماعی یک سازه شناختی اجتماعی است را پیش‌بینی کند.

نتایج این مطالعه نشان داد که مؤلفه خود‌مدیریتی با مسئولیت‌پذیری اقتصادی و قانونی ارتباط مستقیم دارد. علاوه بر آن افزایش آگاهی اجتماعی با افزایش مسئولیت‌پذیری اقتصادی، قانونی، نوع دوستانه و مسئولیت‌پذیری اجتماعی کلی همراه است. همچنین مدیریت روابط با

مسئولیت‌پذیری اخلاقی و نوع دوستانه ارتباط داشت. با این وجود هوش هیجانی کلی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی کلی ارتباط معنی‌داری نداشت اما هوش هیجانی کلی با مؤلفه‌های مسئولیت‌پذیری اخلاقی و نوع دوستانه ارتباط معنی‌داری داشت. نتایج مطالعه باسگول و همکاران (۲۰۱۶) در مورد نقش هوش هیجانی بر استراتژی‌های مدیریت تضاد در پرستاران نشان دهنده وجود ارتباط بین هوش هیجانی و استراتژی‌های مدیریت تضاد در پرستاران بود. تمام ابعاد مدیریت تضاد به جز بعد پرهیز کردن ($I = -0/25$) ارتباط مثبت ($I > 0/165$) با هوش هیجانی داشتند (۱۶). نتایج مطالعه مرادی شیخجانی و همکاران (۲۰۱۴) نشان دهنده ارتباط مثبت و مستقیم هوش هیجانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی در دانش‌آموزان پسر سطح متوسطه بود (۲۳). در مطالعه رشیدی و همکاران (۲۰۱۶) ارتباط مستقیم بین هوش هیجانی با فرهنگ سازمانی اجتماعی ($I = 0/73$) و همچنین فرهنگ اعتماد-خطر ($I = 0/69$) در مدیران حسابداری وجود داشت (۲۴).

نتایج مطالعه سرخیل و همکاران (۲۰۱۴) نشان دهنده ارتباط مسئولیت اجتماعی با تمام ابعاد هوش هیجانی بجز بعد خود آگاهی بود. نتایج همچنین نشان داد که در میان ابعاد هوش هیجانی مهارت‌های اجتماعی و در میان ابعاد مسئولیت اجتماعی شرکتی کیفیت محصولات شرکت‌ها بالاترین اولویت را داشتند (۲۵). همچنین در یک مطالعه در سال ۲۰۱۹ نشان داده شد که مسئولیت‌پذیری اجتماعی در افزایش کیفیت خدمات پرستاری تأثیر دارد (۲۶). نتایج مطالعه کائور (۲۰۱۸) بیانگر ارتباط هوش معنوی و خودآگاهی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی در معلمان دانش‌آموزان بود (۲۷). همچنین نتایج مطالعه تان (۲۰۱۷) بیانگر تأثیر هوش معنوی در بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی شرکتی بود (۲۸).

نتیجه‌گیری

هر چند بین هوش هیجانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی پرستاران ارتباط وجود دارد ولی این ارتباط معنادار نیست. با این وجود ابعاد متعدد هوش هیجانی با ابعاد مسئولیت‌پذیری اجتماعی ارتباط دارد. از سوی دیگر تأهل

(۹۷۰۴۱۲۱۹۹۲) دانشگاه علوم پزشکی همدان است که در کمیته اخلاق معاونت پژوهشی علوم پزشکی همدان با شماره انحصاری (IR UMSHA.REC.1397.191) به تصویب گردیده است. پژوهشگران از معاونت پژوهشی دانشگاه، کلیه مسئولین و گرامیانی که در تصویب و اجرای این طرح مشارکت داشتند، تشکر و قدردانی به عمل می آورند. بین نویسندگان هیچ گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

باعث افزایش مسئولیت پذیری اجتماعی در پرستاران می شود. سطح تحصیلات می تواند به عنوان عامل پیشبینی کننده مسئولیت پذیری اجتماعی در پرستاراندر نظر گرفته شود، بطوریکه پیش بینی می شود که افراد با سطح تحصیلات بالاتر مسئولیت پذیری اجتماعی بیشتری داشته باشند. با آموزش و کمک به افزایش هوش هیجانی می توان ابعاد مختلف مسئولیت پذیری اجتماعی پرستاران را افزایش داد.

سپاسگزاری

این مقاله بخشی از طرح پژوهشی مصوب با شماره

References

- Salavera C, Usán P, Jarie L. Emotional intelligence and social skills on self-efficacy in Secondary Education students. Are there gender differences? *Int J Adolesc*. 2017;60:39-46. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.07.009>
- Asrar-ul-Haq M, Anwar S, Hassan M. Impact of emotional intelligence on teacher's performance in higher education institutions of Pakistan. *Future Business Journal*. 2017;3(2):87-97. <https://doi.org/10.1016/j.fbj.2017.05.003>
- Pekaar KA, Bakker AB, van der Linden D, Born MP. Self- and other-focused emotional intelligence: Development and validation of the Rotterdam Emotional Intelligence Scale (REIS). *Pers Individ Dif*. 2018;120:222-33. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.045>
- Malouff JM, Schutte NS, Thorsteinsson EB. Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *Am J Fam Ther*. 2014;42(1):53-66. <https://doi.org/10.1080/01926187.2012.748549>
- Mikolajczak M, Van Belleghem S. Increasing emotional intelligence to decrease healthcare expenditures: How profitable would it be? *Pers Individ Dif*. 2017;116:343-7. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.014>
- Mosca CK. The Relationship between Emotional Intelligence and Clinical Teaching Effectiveness. *Teaching and Learning in Nursing*. 2019;14(2):97-102. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.12.009>
- Sharon D, Grinberg K. Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing studies? *Nurse Educ Today*. 2018;64:21-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.030>
- Ibrahim HA-F, Elgzar WTI, Mohamed RE, Salem GMM. Relationship between Nursing Students' Emotional Intelligence and their clinical performance during Obstetrics and Gynaecologic Nursing practical training. *Am J Nurs*. 2019;5(6):50-240. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20160506.12>
- Spitzer R. Social Responsibility, The DNA of Leadership. *Nurse Leader*. 2010;8(1):6. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2009.11.001>
- Mojoodi A, DARZIN AA, Ghasemi P. An analysis the impact of corporate social responsibility on customer loyalty (Pasargad Bank in Ahwaz). 2014;22(9):99-116
- Iman M, Jalaieian V. A survey on the Relationship between Social Responsibility and Social Capital. *J Appl Sociol*. 2010;21(1):19-42. <https://doi.org/10.1201/EBK1439803721-5>
- Abreu R, David F, Crowther D. Corporate social responsibility is urgently needed in health care. *Social Responsibility Journal*. 2005;1(3/4):225-40. <https://doi.org/10.1108/eb045813>
- ghalavandi H, kabiri A, soltan zade v. The relationship between social responsibility and teamwork Urmia University staff. *J Appl Sociol*. 2014;25(1):111-20.
- Kelley MA, Connor A, Kun KE, Salmon ME. Social responsibility: Conceptualization and embodiment in a school of nursing. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2008;5(1):1-16. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1607>
- Tyer-Viola L, Nicholas PK, Corless IB, Barry DM, Hoyt P, Fitzpatrick JJ, et al. Social responsibility of nursing: A global perspective. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2009;10(2):110-8. <https://doi.org/10.1177/1527154409339528>
- Başoğul C, Özgür G. Role of Emotional Intel-

- ligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nurs Res.* 2016;10(3):228-33. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.07.002>
17. Ganji H, Mirhashemi M, Sabet M. Bradberry-Greaves' emotional intelligence test: preliminary norming-process. *Journal of Thought and Behavior.* 2006;1(2):23-35.
 18. Hajloo N, Eyvazi k. The Effectiveness of Emotional Intelligence Training on Student's Time Management. *Q J Exp Psychol A.* 2015;11(3):79-98.
 19. Zhu Q, Liu J, Lai K-h. Corporate social responsibility practices and performance improvement among Chinese national state-owned enterprises. *Int J Prod Econ.* 2016;171:417-26. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2015.08.005>
 20. Siu NY-M, Zhang TJ-F, Kwan H-Y. Effect of corporate social responsibility, customer attribution and prior expectation on post-recovery satisfaction. *Int J Hosp Manag.* 2014;43:87-97. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2014.08.007>
 21. Hassanian ZM, Sadeghi A, Bagheri A, Moghimbeighi A. Nurses' social responsibility and its relationship with their demographic profiles. *Sci J Hamadan Nur & Mid Fac* 2017;25(2):45-53 (Persian). <https://doi.org/10.21859/nmj-25026>
 22. Madahi ME, Samadzadeh M. The relationship between emotional intelligence and Marital Status in sample of college students. *Procedia Soc Behav Sci.* 2013; 84:1317-20. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.749>
 23. Sheykhjan M. Emotional Intelligence and Social Responsibility of Boy Students in Middle School. *Conflux Journal of Education.* 2014;2(4):30-4.
 24. Rashedi SHM, Jalali A, Heydari L, Rashedi SYM. The relationship between emotional intelligence and social responsibility accounting managers of industrial enterprises in Khuzestan province. 2016; (2).
 25. Sarkhail E, Azizi I. Studying the Relationship between Emotional Intelligence of Employees and Corporate Social Responsibility. *Asian Journal of Research in Business Economics and Management.* 2014; 4 (5):237-50.
 26. Hassanian ZM, Bagheri A, Sadeghi A, Moghimbegi A. Relationship between nurses' social responsibility and the quality of delivered nursing services to patients in Hamadan University of Medical Sciences, Iran. *J Pak Med Assoc.* 2019; 69 (1): 99-102.
 27. Kaur H. Life Skills Social-responsibility and Decision-making as Correlates of the Spiritual Intelligence of Student Teachers. *International Journal of Education*, Issue June 2018, Vol. 9, UGC Approved Journal (S.No.63022) ISSN(Online):2347-4343, Available from: <http://ijoe.vidyapublications.com>.
 28. Tan CC. Spiritual Intelligence Enabled Corporate Social Responsibility. Keynote Speech delivered to the Global Summit on Corporate Social Responsibility. 2017;1 (2):29-31.