Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 8, Issue 3, Autumn 2019

The Impact of Organizational Trauma on Job Performance: Mediation role of Emotional Intelligence of Nurses

Feiz D[1], Eynali M[2], Bagheri Ghara Bollagh H[3], *Mohammad rahimi M[4]

1- Associate Professor, Semnan university, Semnan, Iran.
2- PhD. Student, Semnan university, Semnan, Iran.
3- PhD. Student, Semnan university, Semnan, Iran.
4- Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran **(Corresponding Author)**
E-mail: m_rahimi6@yahoo.com

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

Abstract

Introduction: High stress and frequent exposure of nurses with painful and painful conditions in the workplace can lead to traumatic stress. Organizational trauma Theory is one of the latest topics in the organizational field which examines the impact of mental and emotional impact on the organization and its effects on individual and organizational performance.

Aim: The purpose of this study was to investigate the effect of organizational trauma on job performance with an emphasis on the role of mediator of emotional intelligence in nurses.

Methods: This is an applied and descriptive study and has been performed by survey method. The statistical population of the study consisted of 218 nurses working in governmental hospitals of Golestan University of Medical Sciences. The main instrument for data collection was three Standard Trauma Inventory questionnaires, Vivan et al. (2015); Emotional Intelligence, Vesinger (2000); and Job Performance, Paterson's (1989). Their reliability and validity by calculating the Cronbach's alpha coefficient 0.85, 0.79 and 0.82 respectively and Structural equations' modeling was used to analyze research data with Smart-PLS software.

Results: According to the results, the negative effect of organizational trauma on emotional intelligence was not confirmed (β= -0.239, T= 1.380). The results of the research show that organizational trauma has a negative and significant effect on the nurses' job performance (β= -0.362, T= 3.259). Also, there was a positive and significant relationship between emotional intelligence and job performance of nurses with a β= 0.488 and a test statistic 7.604.

Conclusions: Considering the level of job performance, more attention is needed to the factors affecting organizational trauma. Also, the consequences of this phenomenon have a lot of destructive effects on organizations, and especially human capital, resulting in manifestation of the employee's job performance.

Key words: Trauma, Job Performance, Emotional Intelligence, Nurses.

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۸، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۸

تأثیر ترومای سازمانی بر عملکرد شغلی: با تأکید بر نقش میانجی هوش هیجانی پرستاران

داود فیض[۱]، محسن عین علی[۲]، هوشمند باقری قره بلاغ [۳]، *معصومه محمدرحیمی[۴]

۱- دانشیار، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
۲- دانشجوی دکتری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
۳- دانشجوی دکتری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
۴- مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: m_rahimi6@yahoo.com

چکیده

مقدمه: استرس بالا و مواجهه مکرر پرستاران با شرایط دردناک و رنج آور بیماران در محیط کار می تواند منجر به ترومازدگی شود. تئوری ترومای سازمانی یکی از جدیدترین مباحث درحوزه سازمانی است که به بررسی تاثیرات ضربه¬های روحی و روانی وارده بر سازمان و اثرات آن بر روی عملکرد شغلی و سازمانی می پردازد.

روش کار: این مطالعه از نوع پیمایشی- مقطعی می باشد. جامعهٔ آماری پژوهش، شامل ۲۱۸ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان می باشد. روش نمونه گیری در دسترس است. ابزار اصلی گردآوری داده ها سه پرسشنامه استاندارد ترومای سازمانی، ویوان و همکاران (۲۰۱۵)؛ هوش هیجانی وسینگر (۲۰۰۰)؛ و عملکرد شغلی پاترسون (۱۹۸۹) بوده است که پایایی و روایی آنها به ترتیب با محاسبهٔ ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ تأیید شده بود. برای تجزیه و تحلیل داده های تحقیق از مدلسازی معادلات ساختاری با بهره گیری از نرم افزار Smart-Pls استفاده شد.

یافته ها: با توجه به نتایج تحقیق؛ تأثیر منفی ترومای سازمانی بر هوش هیجانی تأیید نشد (ضریب بتا: ۰/۲۳۹-، T=۱/۳۸۰). نتایج تحقیق بیانگر این است که ترومای سازمانی تأثیر منفی و معناداری بر عملکرد شغلی پرستاران دارد (ضریب بتا: ۰/۳۶۲-، T=۳/۲۵۹). همچنین، بین هوش هیجانی و عملکرد شغلی پرستاران با بتای ۰/۴۸۸ و آمارهٔ آزمون ۷/۶۰۴ رابطهٔ مثبت و معناداری یافت شد.

نتیجه گیری: با توجه به میزان عملکرد شغلی، توجه بیشتر به عوامل مؤثر در ترومای سازمانی ضروری است. همچنین پیامدهای حاصل از این پدیده، اثرات تخریبی زیادی بر سازمان ها و به ویژه سرمایه های انسانی می گذارد که ماحصل آن به صورت عملکرد شغلی کارکنان تجلی می یابد.

کلیدواژه ها: ترومای؛ عملکرد شغلی، هوش هیجانی، پرستاران.

مقدمه

ترومای یک واقعیت رایج در واحدهای ارائه دهنده خدمات سلامت است. به بیان ساده ترومای باعث ایجاد استرس و تغییر شرایط نرمال و در نتیجه کاهش عملکرد فردی و سازمانی می شود. سازمان های ارائه هنده خدمات به دلیل ماهیت خاص فعالیت-شان، یکی از سازمان های مستعد ابتلا به ترومای سازمانی هستند. در سازمان هایی که دچار ترومای می شوند، جو یاس و ناامیدی بر سازمان حاکم می شود. به طور کلی به هرگونه آسیب، ضربه، جراحت، شوک و حادثه وارده برجسم ترومای می-گویند به شرط آنکه از درون بدن نبوده و منشا خارجی داشته باشد (۱). ترومای سازمانی را اختلال عملکرد در الگوهای رفتاری سطوح مختلف سازمان تعریف می نمایند (۲). سازمانهای ترومازا به سازمان هایی اطلاق می شوند که کارکنان و مدیران آن ها به دلیل ماهیت خاص فعالیت سازمان، در معرض آسیب های مختلف روحی و جسمی قرار دارند. سازمان هایی همچون بیمارستان ها، سازمان های ارائه دهنده خدمات و درمانگاه ها ازجمله سازمان های ترومازا محسوب می شوند (۳). کارکنان شاغل در سازمان هایی که

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

از تروما رنج می برند نیز تحت تأثیر اثرات جانبی این شرایط قرار خواهند گرفت، بطوری که ممکن است برروی مهارت های آنان و در نتیجه در انگیزه و عملکرد شغلی آنان تاثیرگذار باشد (۴).

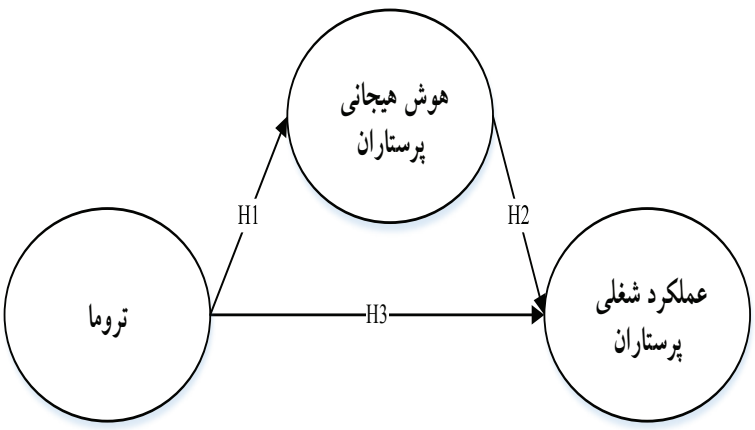
طبعاً یکی از اهداف هر سازمان، ارائه بهترین کالا یا خدمات است که این خود، در گروی نحوه عملکرد نیروی انسانی آن سازمان قرار دارد (۵). عملکرد را به عنوان اجرا، به کار بستن، انجام دادن هر چیز منظم یا تعهد شده تعریف می کنند (۶). همچنین عملکرد اشاره به اجرای وظایف محوله به فرد دارد و از سوی دیگر برای انجام کارها، هر سازمانی در محدوده وظایف خویش که برای آن به وجود آمده است که وظیفه فرد جزئی از وظایف سازمانی محسوب می شود و شخص در انجام وظایف خود التزام اخلاقی یا قانونی در عمل دارد. آنچه یک پرستار در کار انجام می دهد، یا نحوه انجام وظیفه یک فرد را عملکرد می نامند. بنابراین عملکرد عبارت است از مجموعه رفتارهای فرد در ارتباط با شغل که افراد از خوشان بروز می دهند به عبارتی می توان عملکرد را محاسبه یا سنجش نتیجه ها دانست همچنین عملکرد شغلی بازتاب دانش، مهارت، رفتار و ارزش های اخلاقی اوست (۷).

مهارت های هوش هیجانی در موفقیت شغلی و ایفای مسئولیت های حساس، بسیار مهم تلقی می شوند. هوش اجتماعی بیانگر توانایی درک و مدیریت افراد در روابط انسانی است. هوش هیجانی یکی از توانمندی هایی است که با موفقیت در زندگی ارتباط دارد. گوی رقابت آینده را مدیرانی خواهند ربود که بتوانند به طور اثر بخش و نتیجه بخش با منابع انسانی خود ارتباط برقرار کنند، در این زمینه هوش هیجانی یکی از مؤلفه هایی است که می تواند به میزان زیادی در روابط مدیران با اعضای سازمان نقش مهمی ایفا کند. در حقیقت هوش هیجانی عامل تعیین کننده ی توفیق یا عدم توفیق مدیران است. بررسی ها نشان داده که در بالاترین سطوح مدیریتی شرکت هوش هیجانی نقش بسیار مهمی را ایفا می کند، تقریباً ۹۰ درصد تفاوت عملکرد به هوش هیجانی مربوط می شود تا توانایی های شناختی که از آن برخوردار بودند. در میان مراکز ارایه خدمات بهداشت و درمانی و در صدر آنها بیمارستان ها نیز، از این قائده مستثنی نیستند، بلکه با توجه به وجود شرایط خاص نیروی انسانی بیمارستان ها و ارتباط همه جانبه ی روحی و عاطفی آنها با دریافت کنندگان خدمات بهداشتی این نیاز به مراتب در رهبری این قشر ضروری تر به نظر می رسد (۸). هوش هیجانی شامل ۵ مؤلفه است، که عبارتند از: ۱). خودآگاهی: خود آگاهی به معنای آگاه بودن از حالت روانی خود و نیز تفکر ما درباره آن حالت است، همچنین شناختن هیجان هایی است که آن را احساس کرده و دلیل آن را می دانیم. آگاهی از احساسات و رفتار خود، به اندازه درک دیگران از فرد می تواند بر فعالیت های وی به نحوی اثر بگذارد که به نفع او عمل کند. خود آگاهی هسته تمام مهارت های مربوط به هوش هیجانی می باشد. خود آگاهی عامل مفیدی برای هوش هیجانی است که باعث موفقیت افراد در کارشان می گردد و نبود آن منجر به کاهش اثربخشی فعالیت ها می شود. ۲). اداره هیجانات: اداره هیجانات یک قابلیت زیر بنایی است که در کنترل رفتارهای هیجانی نقش مهمی دارد. اداره هیجانات به معنای چیزی دقیقاً متفاوت از خاموش کردن آنها می باشد. آن بدین معناست که هیجانات درک شوند و در راستای تغییر موقعیت¬ها به نفع فرد استفاده شود. ۳). خودانگیزی: خود انگیزی به معنای توانایی انرژی دادن به دیگران و هدایت رفتار آنان علی رغم داشتن روحیه ضعیف است. در خود انگیزی از هیجان ها به عنوان ابزاری برای رسیدن به اهداف استفاده می کنیم. ۴). ارتباطات مناسب: ارتباطات مؤثر به انسانها کمک می کند تا منظور خودشان را به درستی انتقال دهند و از هدف و منظور دیگران نیز به خوبی اطلاع پیدا کنند. در این نوع ارتباطات افراد از هیجانات و احساسات خود باخبرند و نسبت به هیجانات و احساسات دیگران نیز حساس بوده و به آنها توجه می کند. ۵). جهت دهی هیجانات: جهت دهی هیجانات در برقراری ارتباطات مؤثر به افراد کمک شایانی می نماید. در راستای بهبود این قابلیت افراد باید از نیازهای خود و دیگران آگاهی لازم را به دست بیاورند و اطلاعاتی در رابطه با احساسات، تفکرات و ایده های خود به دیگران بدهند. هدف از جهت دهی هیجانات برقراری ارتباطات مفید با دیگران می باشد. این بدین معناست که افراد درگیر در

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

ارتباطات به طور کامل همگام و هماهنگ هستند و بطور کامل ارتباطات برقرار می نمایند (۹).

مطالعات نشان می دهد که افراد با هوش هیجانی بالا به دنبال مشاغلی هستند که رضایت بیشتری داشته باشد، اگر این انطباق لازم وجود نداشته باشد، تمایل به تغییر شغل ایجاد خواهد شد و عملکرد مطلوبی در سازمان وجود نخواهد داشت (۱۰). علاوه بر این، افراد با هوش هیجانی بالا و با داشتن قابلیت ها، شایستگی ها و مهارت های هیجانی مناسب که بر توانایی های آنها تأثیرگذار است، می توانند تعارضات و اختلافات به وجود آمده در سازمان را به طور صحیح و علمی، مدیریت و حل و فصل کنند تا زمینه ساز مشکلات دیگری نشود (۱۱)؛ چراکه تعارضات به طور مؤثری با مدیریت احساسات حل می شوند و از طریق کنترل احساسات می توان تضادها و اختلافات را به نیرویی سازنده در جهت بهبود عملکرد شغلی و به تبع آن، بهره وری بالا تبدیل کرد (۱۲). توجه به عملکرد شغلی یکی از عوامل موفقیت سازمانی است و استفاده از نیروی انسانی کارامد در سازمان ها، دغدغه تمام مسئولین و مدیران است (۱۳، ۱۴). چرا که؛ عملکرد شغلی، یعنی آنچه شخص انجام می دهد و قابل مشاهده است و آن دسته از فعالیت هایی را شامل می شود که در ارتباط با اهداف سازمان باشد و بتوان آنها را در اصطلاحات تخصصی هر فرد اندازه گیری کرد (۱۵). بین هوش هیجانی و عملکرد شغلی پرستاران رابطهٔ معناداری وجود دارد. یعنی با افزایش مؤلفه های هوش هیجانی، می توان عملکرد شغلی پرستاران را بهبود بخشید. از نظر تئوری عجیب نیست که بین تروما و هوش هیجانی ارتباط معناداری وجود داشته باشد، بدین معنی که افراد دارای هوش هیجانی بالا، با احتمال زیادی در تلاش اند با وضعیت محیط اطراف خود بدون استرس کنار آیند. آنچه مسلم است، سازمان ها در دنیای متغیر امروز باتوجه به تغییر و تحولاتی که در مهارت ها، توانایی ها و رقبای فناوری ایجادشده، ممکن است متحمل تروما یا ضربات روحی و جسمی بشوند که یکی از آثار زیان بار وپیامدهای مخرب آن کاهش عملکرد شغلی کارکنان است. همچنین الگوهای موجود، کمتر به نقش میانجی متغیر هوش هیجانی و عملکرد شغلی به عنوان متغیر وابسته توجه داشته اند و تنها پارامترهای ترک خدمت کارکنان، مهارت های کارکنان، شفافیت سازمانی، سرمایهٔ اجتماعی و همچنین تأثیر هشیاری سازمانی بر تروما‌ی سازمانی با توجه به نقش میانجی هوش سیاسی مدیران، را مورد بررسی قرار داده اند (۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹). با توجه به اهمیت این پدیده و از آنجاکه پرستاران جزو اصلی ترین گروه های شغلی بیمارستان شناخته می شوند و نظر به اینکه مطالعات کنونی اغلب دیدگاه عملکرد شغلی پرستاران و هوش هیجانی آن ها در این خصوص را نادیده گرفته اند، لذا با توجه به شکاف های موجود در ادبیات تروما‌ی سازمانی مساله اصلی این پژوهش کشف تأثیر تروما‌ی سازمانی بر عملکرد شغلی با تأکید بر نقش میانجی هوش هیجانی پرستاران در بیمارستان های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان است. در پژوهش حاضر، با در نظر گرفتن پژوهش ها، مطالعات پیشین و مدل های موجود، مدل مفهومی مورد نظر در انجام این پژوهش در (شکل ۱) آمده است.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

روش کار

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی- همبستگی است. جامعهٔ آماری پژوهش حاضر نیز شامل کلیهٔ پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی (حدود ۵۰۰ نفر) دانشگاه علوم پزشکی گلستان است. برای این منظور با توجه به جدول کرجسی- مورگان نمونه ای به تعداد ۲۱۸ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامهٔ استاندارد با ۳۷ گویه مبتنی بر طیف ۵گانهٔ لیکرت استفاده شد (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم). پرسشنامه این تحقیق، از دو قسمت تشکیل شده است. قسمت اول، شامل سؤالات جمعیت شناختی می باشد و قسمت دوم، شامل سؤالات اصلی پرسشنامه است، که بر اساس فرضیات تحقیق مطرح شده اند که روایی و پایایی آن تأیید گردید. پرسشنامه شامل ۳ متغیر (ترومای سازمانی، هوش هیجانی و عملکرد شغلی) می باشد. سؤالات مربوط به متغیر ترومای سازمانی از پرسشنامه (۶ گویه ای: آسیب جدی به روحیه و انگیزه پرستاران، آسیب جدی به وفادای پرستاران، آسیب جدی به هویت سازمان و پرستاران، آسیب جدی به خلاقیت پرستاران، آسیب جدی به نام و برند سازمان و آسیب جدی به روابط سازمان با پرستاران) ویوان و همکاران (۲۰۱۵)؛ متغیر هوش هیجانی از پرسشنامهٔ (۱۶ گویه ای) وسینگر (۲۰۰۰) که شامل ابعاد (خودآگاهی، اداره هیجانات، خود انگیزی، ارتباطات مناسب و جهت دهی هیجانات) است و در پایان سوالات مربوط به عملکرد شغلی از پرسشنامهٔ (۱۵ گویه ای) پاترسون (۱۹۸۹) گردآوری شد (۱۰، ۲۰، ۲۱). ضرایب آلفای محاسبه شده برای متغیرهای این پرسشنامه به ترتیب، ترومای سازمانی ۰/۸۷، هوش هیجانی ۰/۷۸ و عملکرد شغلی پرستاران ۰/۷۵ به دست آمد. سؤالات توسط برخی از اساتید و آرای خبرگان (اساتید حوزهٔ مدیریت سلامت) کنترل شد. همچنین، به منظور بررسی پایایی و روایی مدل اندازه گیری، از نرم افزارهای SPSS و Smart-Pls (برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگروف- اسمیرنف استفاده شد و تمامی متغیرهای تحقیق غیرنرمال بودند) استفاده شد. همانطور که در بالا اشاره شد ضریب آلفای کرونباخ برای تمام مقیاس‌های تحقیق در سطح مطلوب (۰/۷) است که نشان از اعتبار سنجه های پژوهش دارد.

یافته ها

از بین ۲۱۸ نفر پاسخ دهنده، ۱۵۱ نفر زن و ۶۷ نفر مرد می باشند. در تجزیه و تحلیل پرسشنامه از مباحث استنباطی و توصیفی آماری استفاده شده است. آمارهای توصیفی شامل جدول فراوانی و درصد می باشد. ۳۰ نفر فوق دیپلم، ۱۶۲ نفر مدرک لیسانس و ۲۶ نفر فوق لیسانس هستند. تحصیلات کارشناسی بیشترین فراوانی (۷۴٪) را در بین پاسخگویان بدست آورده است. همچنین، از بین پرستاران موردمطالعه، دو گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال و ۴۰ تا ۴۴ سال، به ترتیب بیشترین و کمترین فراوانی را در بین گروه های سنی داشتند (۲۷/۳۱ درصد در مقابل ۷/۶۴ درصد). از نظر نوع استخدام، مستخدمین پیمانی با ۳۱/۴۲ درصد و مستخدمین شبه پیمانی با ۴/۸۰ فراوانی به ترتیب بیشترین و کمترین درصد فراوانی را در بین انواع استخدام داشتند. از بین گروه های سابقهٔ شغلی نیز گروه ۱۰-۱ سال با ۵۶ درصد فراوانی و گروه ۲۰- ۱۱ سال با ۳۴ درصد، به ترتیب بیشترین و کمترین فراوانی را دارا می باشند. همچنین، ۵۸/۷۱ درصد از پاسخگویان متأهل بودند. برای بررسی برازش مدل اندازه گیری سه معیار پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده می شود.

پایایی از طریق ضریب بارهای عاملی، ضرایب آلفای کرونباخ، میانگین واریانس استخراجی و پایایی ترکیبی صورت می پذیرد که در (جدول ۱) ارائه شده است. با توجه به اینکه مقدار مناسب برای بار عاملی، ۰/۷، (بارهای عاملی برابر یا بیشتر از ۰/۷ مؤید این مطلب است که واریانس بین سازه و شاخص های آن از واریانس خطای اندازه گیری آن سازه بیشتر بوده و پایایی در مورد آن مدل اندازه گیری قابل قبول است)، آلفای کرونباخ ۰/۷، پایایی ترکیبی (CR) ۰/۷ و برای میانگین واریانس استخراجی (AVE)، ۰/۵ است (۲۲). همچنین، لازم است سؤال هایی که دارای کمترین بارعاملی هستند حذف گردند و به ناچار یک سؤال از ترومای سازمانی و دو سؤال از عملکرد شغلی به منظور بهبود شاخص ها حذف گردید همانطور که نتایج (جدول

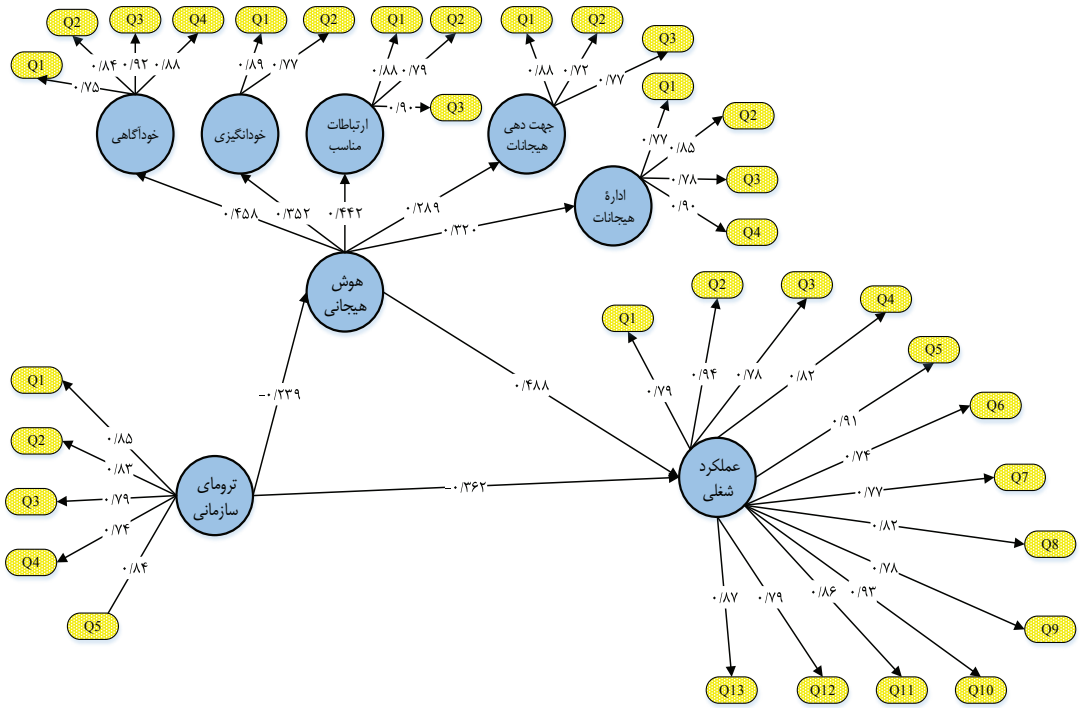
۱) نشان می دهد، مطابق با یافته ها تمامی این معیارها در مورد متغیرهای مکنون مقدار مناسب اتخاذ نموده اند که می توان مناسب بودن وضعیت پایایی و روایی همگرای پژوهش حاضر را تأیید ساخت.

جدول۱: شاخص‌های پایایی و روایی

سازه	ابعاد	گویه ها	AVE	CR	α	بار عاملی
ترومای سازمانی		من به سازمان وفادار هستم.	۰/۶۴	۰/۸۷	۰/۸۵	۰/۸۵
		من از عضویت در این سازمان احساس هویت میکنم.				۰/۸۳
		در انجام امور مربوط به کار خود، به گونهای خلاق عمل میکنم.				۰/۷۹
		رابطه سازمان با خود را مناسب ارزیابی میکنم.				۰/۷۴
		من از روحیه و انگیزه مناسبی در انجام وظایف شغلی خود برخوردارم.				۰/۸۴
هوش هیجانی	خودآگاهی	نسبت به تغییرات جسمانی خود (تغییرات فیزیولوژیک، مانند تغییر در ضربان قلب، میزان تنفس، نبض و ...) آگاهی دارم.	۰/۵۹	۰/۷۸	۰/۸۲	۰/۷۵
		میدانم چه زمانی دچار تفکرات منفی میشوم.				۰/۸۴
		میدانم که چه زمانی گفتگو با خود برایم سازنده (مفید) است.				۰/۹۲
		زمانیکه عصبانی میشوم نسبت به عصبانیت خود آگاهی دارم.				۰/۸۸
	اداره هیجانات	زمانیکه تحت فشار قرار دارم، آرامش خود را حفظ میکنم.	۰/۶۲	۰/۷۴	۰/۷۹	۰/۷۷
		زمانیکه عصبانی میشوم نیز میتوانم کار خود را به خوبی انجام دهم.				۰/۸۵
		زمانیکه عصبانی میشوم میتوانم خونسردی خود را حفظ کنم.				۰/۷۸
		الگوهای جدید و موثر رفتاری را در خودم توسعه میدهم.				۰/۹۰
	خود انگیزی	در صورتیکه شکستی را تجربه کنم میتوانم سریعاً اوضاع را سروسامان دهم.	۰/۶۴	۰/۸۰	۰/۸۱	۰/۸۹
		حرفم با عملم یکی است.				۰/۷۷
	ارتباطات مناسب	قادر به حل تعارضات هستم.	۰/۶۹	۰/۷۷	۰/۸۵	۰/۸۸
		با دیگران اتفاق نظر دارم.				۰/۷۹
		قادر به برقراری ارتباط موثر با دیگران هستم.				۰/۹۰
	جهت دهی هیجانات	زمانیکه دیگران نسبت به من خشمناک میشوند، قادر به حفظ خونسردی خود هستم.	۰/۵۸	۰/۷۵	۰/۷۹	۰/۸۸
		در صورت نیاز، به دیگران کمک مشورتی داده و از آنان حمایت میکنم.				۰/۷۲
		ناسازگاری بین هیجانات یا احساسات دیگران با رفتارشان را تشخیص میدهم.				۰/۷۷
عملکرد شغلی	–	انضباط و مقررات اداری را رعایت میکنم.	۰/۶۷	۰/۸۶	۰/۸۲	۰/۷۹
		نسبت به کاری که قبول کردهام، احساس مسئولیت مینمایم و خود را مسئول عواقب آن میدانم.				۰/۹۴
		بدون نظارت مافوق صادقانه کار میکنم.				۰/۷۸
		نسبت به کارم دلسوز هستم و سعی مینمایم که آن را با کیفیت مطلوب ارائه دهم.				۰/۸۲
		کاری را که بر عهده گرفتهام، برای حصول نتیجه و دلگرمی پیگیری میکنم.				۰/۹۱
		در کارم جدی هستم، ارزش آن را حفظ میکنم و در رفع مشکلات کاری میکوشم.				۰/۷۴
		با مراجعان و متقاضیان با احترام رفتار میکنم و در رفع مشکلات آنان میکوشم.				۰/۷۷
		در مواقعی که فوریتی پیش آید و یا مسائل انسانی مطرح شود، از خود فداکاری و ایثار نشان میدهم.				۰/۸۲
		در افزایش معلومات شغلی خود میکوشم.				۰/۷۸
		اشتباهات خود را میپذیرم.				۰/۹۳
		در حفظ اسرار شغلی خود کوشش میکنم.				۰/۸۶
		رعایت حال همکاران خود را نموده و به حقوق آنها احترام میگذارم و نسبت به آنها حس همکاری دارم.				۰/۷۹
		از اتلاف وقت و انجام دادن کارهای بیهوده خودداری میکنم.				۰/۸۷

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020



شکل ۲: ضرایب مسیر و بارهای عاملی مدل تحقیق

در (شکل ۲) ضرایب مسیر که بیانگر شدت رابطه است مشخص شده است. اعداد روی مسیرها نشان دهنده ضریب مسیر و اعداد روی فلشهای متغیرهای پنهان بیانگر بارهای عاملی است. در مدل آزمون شده ابتدا معنی دار بودن ضرایب مسیر و بارهای عاملی در سطح ۰/۹۵ بررسی شد که مطابق (شکل ۲) مشاهده می شود که تمام بارهای عاملی در این سطح اطمینان معنی دار هستند. این بدان معناست که ضریب همبستگی متغیرهای آشکار در برآورد متغیر پنهان مربوط به خود از توانایی لازم برخوردارند و در نتیجه نشان دهنده این است که روایی سازه مدل مورد قبول واقع شده است.

یافته ها

با استفاده از مدل درونی می توان به بررسی فرضیه های پژوهش پرداخت. براساس یافته های (جدول ۲) ضریب مسیر اثر ترومای سازمانی بر هوش هیجانی و عملکرد شغلی پرستاران به ترتیب؛ ۰/۲۳۹-، ۰/۳۶۲- تخمین زده شده است. سطح معنی داری مقدار t برای پارامتر ترومای سازمانی بر هوش هیجانی ۱/۳۸۰معنی دار نیست، در نتیجه فرضیهٔ اول پژوهش مورد تأیید قرار نگرفت. ولی آمارهٔ آزمون ترومای سازمانی بر عملکرد شغلی ۳/۲۵۹ معنی دار است و فرضیهٔ دوم تأیید شد. علاوه بر این، ضریب اثر هوش هیجانی بر عملکرد شغلی پرستاران ۰/۴۸۸ بدست آمده است. از سویی دیگر، سطح معنی داری مقدار t برای این پارامتر (هوش هیجانی بر عملکرد شغلی) معنی دار است، زیرا بزرگتر از ۱/۹۶ است، در نتیجه فرضیهٔ سوم پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. همچنین نتایج در (جدول۲) نمایش داده شده است.

جدول۲: بررسی فرضیات پژوهش

مسیر	ضریب مسیر	آماره t > ۱/۹۶	نتیجه آزمون
ترومای سازمانی← هوش هیجانی (فرضیهٔ اول)	-۰/۲۳۹	۱/۳۸۰	رد
ترومای سازمانی← عملکرد شغلی (فرضیهٔ دوم)	-۰/۳۶۲	۳/۲۵۹	تأیید
هوش هیجانی ← عملکرد شغلی (فرضیهٔ سوم)	۰/۴۸۸	۷/۶۰۴	تأیید

بحث

در تحقیق حاضر به مطالعهٔ این موضوع پرداخته شد که آیا ترومای سازمانی بر روی هوش هیجانی پرستاران و عملکرد شغلی آنها تأثیر دارد؟ در گام بعدی به بررسی تأثیر هوش هیجانی بر عملکرد شغلی پرداخته شد و مشخص گردید که بین هوش هیجانی و عملکرد شغلی پرستاران رابطه مستقیم و افزاینده

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

وجود دارد که با یافته های مطالعهٔ قادرآبادی و همکاران، (۱۳۹۶) و حیدری و فیض الهی (۱۳۹۵) همسویی دارد (۱۹، ۲۳). بنابراین، با توجه به معنی داری این ضریب می توان بیان نمود که هوش هیجانی به طور مستقیم بر عملکرد شغلی پرستاران از نظر آماری اثر مثبت و معناداری دارد و با افزایش هوش هیجانی، عملکرد شغلی افزایش می یابد. در واقع، کسانی که عملکرد شغلی عالی دارند، هوش هیجانی بسیار بالا نیز دارند و کسانی که هوش هیجانی خود را رشد می دهند، معمولاً در شغل خود موفقند؛ زیرا هوش هیجانی و موفقیت شغلی دست در دست یکدیگر دارند. از سویی دیگر؛ افراد با هوش هیجانی بالا، در ارزیابی و تعدیل هیجان های خود از حس اعتماد به نفس و کنترل بالاتری برخوردار هستند و این انگیزه ی قدرتمند سبب می شود که فرد را به سوی عملکرد بالا هدایت نماید.

با آموزش و ارتقای مهارت های هوش هیجانی، می توان روند انتخاب و گزینش کارکنان را بهبود بخشید و سطح عملکرد آنان را ارتقاء داد. از طرفی، هوش هیجانی بالا باعث بروز نوآوری در افراد می شود و آنها را قادر می سازد تا خود را سریعتر با تغییرات ناگهانی و شرایط عدم اطمینان هماهنگ و از انعطاف پذیری مناسبی برخوردار شوند. وجود این افراد در سازمان باعث ایجاد هنجارهایی مانند درک متقابل، توجه به دیدگاه ها، اهمیت دادن به دیگران، تقویت اعتماد به نفس و حس هویت و نیز رفتار و برخوردی مناسب با بیماران می شود؛ واضح است که تمام این هنجارها باعث بهبود عملکرد پرستاران می شود. بنابراین لازم است با استفاده از روش ها و مدل های گوناگون، کارایی نیروی انسانی و اثربخشی خدمات ارایه شده را افزایش داد. شناسایی مطلوب و استفاده ی مناسب از هوش هیجانی می تواند نقش تعیین کننده ای در بهبود عملکرد پرستاران داشته باشد. علاوه بر این ترومای سازمانی بر عملکرد شغلی پرستاران تأثیر منفی دارد؛ یعنی با افزایش تروما در سازمان عملکرد شغلی پرستاران تضعیف می شود. سازمانی که در آن کارکنانش تروما زده می شوند، منجر به تضعیف عملکرد شغلی می شود. از سویی دیگر، با افزایش مؤلفه های هوش هیجانی، می توان عملکرد شغلی کارکنان را بهبود بخشید. در وجه تمایز و دانش افزایی این پژوهش نسبت به پژوهش های پیشین می توان به این نکته اشاره کرد که هر چند درخصوص متغیرهای بالا در سال های اخیر پژوهش های زیادی انجام شده است؛ ولی درباره ترومای سازمانی و تأثیر آن بر متغیرهای مذکور (هوش هیجانی و عملکرد شغلی) تحقیقی تاکنون صورت نگرفته است. دیهیم پور و همکاران (۱۳۹۷)، بخشی از پژوهش خود را به واکاوی نقش مدیریت ترومای سازمانی با تأکید بر متغیرهای شفافیت سازمانی و سرمایهٔ اجتماعی اختصاص داده اند، در حالی که در پژوهش حاضر، بر تأثیر ترومای سازمانی و عملکرد شغلی با تأکید بر نقش میانجی هوش هیجانی پرداخته شده و متغیر مستقل در این پژوهش ترومای سازمانی است. در تحقیق سپهوند و زارع (۱۳۹۶) هشیاری سازمانی بر ترومای سازمانی با توجه به نقش میانجی هوش سیاسی مدیران آزمون شده است، اما در این پژوهش تأثیر ترومای سازمانی بر هوش هیجانی مدنظر می باشد. در میان پژوهش های داخلی، پژوهش کولیوند و سرلک (۱۳۹۴) برجسته ترین آنهاست و ارتباط بین ضربهٔ روحی و مهارتهای کارکنان در یک بیمارستان خصوصی در ایران را مورد بررسی قرار داده اند. در خصوص پیشینه پژوهش موضوع در ایران با توجه به جدید بودن بحث ترومای سازمانی، عمده پژوهش ها مربوط به تعداد محدودی از پژوهشگران می باشد. یافته های آنها دلالت بر این دارد که هشیاری سازمانی از طریق هوش سیاسی مدیران می تواند تأثیر معناداری در جهت کاهش ترومای سازمانی داشته باشد (۱۶، ۱۷، ۱۸). علاوه بر این، ترومای سازمانی می تواند مهارتهای کارکنان در محل کار را کاهش دهد. اگر این تروما برای یک دورهٔ طولانی طول بکشد، می تواند روی بهره وری سازمان تأثیر بگذارد. ونوگوپال (۲۰۱۶) در مطالعهٔ خود تحت عنوان مفهوم ترومای سازمانی و انواع آن و همچنین دلایل به وجود آورنده آن بیان کرد که ضربه روحی باعث گرفتار شدن سازمان در کاهش وفاداری و ضعف حافظه سازمانی و استفاده از کارکنان نامناسب می گردد. کارکنان شاغل در سازمان هایی که از تروما رنج می برند نیزتحت تاثیر اثرات جانبی این شرایط قرار خواهند گرفت بطوریکه ممکن است برروی مهارتهای آنان و در نتیجه در انگیزه و رضایت شغلی آنان تاثیرگذار باشد (۲۴، ۲۵).

از سویی دیگر بین ترومای سازمانی و هوش هیجانی پرستاران تأثیر معناداری یافت نشد. در واقع می توان استدلال کرد که با افزایش ترومای سازمانی در بین پرستاران، آنان با سازمان کمتر احساس هویت کرده و برند سازمان در ذهن

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

آنها مخدوش می شود. لذا پرستاران به سازمان علاقهٔ کمتری نشان می دهند، انگیزهٔ آنان جهت فعالیت در بیمارستان تضعیف می شود و در نتیجه هوش هیجانی آنها کاهش می یابد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه حاکی از سطح معناداری هوش هیجانی و عملکرد شغلی پرستاران مورد مطالعه بود. بنابراین برای ارتقای عملکرد شغلی پرستاران می¬توان از دستکاری در مؤلفه¬های هوش هیجانی بهره برد. پرستاران با هوش هیجانی بالاتر، مهارت بیشتری در استفاده از هیجانات در جهت تسهیل عملکرد شغلی، آگاهی بیشتر در خصوص نحوه ی تأثیر هیجانات روی رفتار دارند. با توجه به تعدد و گستردگی عوامل ایجادکنندهٔ ترومای سازمانی و آثار مخرب این عوامل بر پیکرهٔ وجودی سازمان، باید مدیران و مسئولان بیمارستان¬های دولتی توجهی ویژه به پدیدهٔ ترومای سازمانی داشته باشند و برای مدیریت آن گام¬های اساسی بردارند. برای موفقیت در نیل به این هدف، ابتدا باید به شناسایی عوامل ایجادکنندهٔ تروما اقدام کنند؛ سپس با اتخاذ تدابیر و تمهیدات مناسب به مدیریت آنان بپردازند. بر اساس یافته های این مطالعه و پیشینه پژوهش توصیه می شود مدیران پرستاری با برگزاری دوره های روانشناسی، آزمون های روان شناختی و گرفتن بازخوردهای منظم درحین کار زیر نظر متخصصان روان شناسی، آموزش های ضمن خدمت، برگزاری کلاس ها و دوره های منظم، به منظور اطلاع رسانی و افزایش سطح ارتباطات مطلوب گروهی، در برانگیختن، برقراری ارتباط موثر و صمیمانه با بیماران و بروز و ظهور استعداد پرستاران در اداره تیم های کاری در بهبود عملکرد آن ها را یاری نمایند. از طرفی سازمان ها در مواجهه با ضربات روحی و روانی (ترومای سازمانی) رفتارهای متفاوتی از خود بروز می دهند. پیشنهاد می شود که مدیران پرستاری در مواجهه با چنین پدیده ای، نخست واقعیت موجود در سازمان را بپذیرند، به جای انکار واقعیت یا فرار از آن تدابیری صحیحی اندیشیده و در پی حل آن باشند. در گام بعدی، ایجاد تیم های کاری و استفاده از گروه های کاری خودگردان، رسمیت کم و عدم تمرکز در تصمیم گیری ها برای عملکرد بهتر در مجموعه پرستاری، جهت مدیریت ضربات روحی از اهمیت زیادی برخوردار است. در این راستا، پیشنهاد می شود با تشکیل کار گروهی وضعیت ضربات روحی سازمانی و ریشه های آن بررسی شوند و فضای بهتری برای انتقاد سازندهٔ پرستاران فراهم آید. اگرچه یافته های مطالعه حاضر، بینشی قابل توجه در رابطه با ترومای سازمانی ارائه می کند، از چندین محدودیت برخوردار است. نخست اینکه می توان به نگرانی پرستاران شرکت کننده در پژوهش از افشای نظراتشان و همچنین محدودیت مبانی نظری و تجربی در این حوزه تخصصی اشاره نمود. از طرفی دیگر؛ این تحقیق یک تحقیق مقطعی است و داده های آن در یک بازهٔ زمانی مشخصی جمع آوری شده است، در حالی که تحقیقات طولی می تواند نتیجهٔ غنی تری را بدهد.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ گونه تضاد منافعی گزارش نکرده اند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم می دانند تا مراتب تشکر و قدردانی خود را از مدیران و پرستاران بیمارستان های دولتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان ابراز کنند.

References

1. 1. Sarlak, M. A., & Kolivand, P. Effects of Organizational Trauma on Staff Skills in a Private Hospital in Iran. The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam. 2016; 4 (1), 45-54. [Persian].
2. 2. Hormann, S., & Vivian, P. Intervening in organizational trauma: A tale of three organizations. In Leading and Managing in the Social Sector Springer, Cham. 2017; pp. 175-189.
3. 3. Hormann, S., & Vivian, P. Toward an understanding of traumatized organizations and how to intervene in them. Traumatology. 2005; 11 (3), 159-169.
4. 4. Muhammad, A. H. Procedural justice as mediator between participation in decision-making and organization citizenship behavior. International Journal of Commerce and Management. 2004; 14(3/4), 58-68.
5. 5. Khanjankhani, K., Askari Shahi, M., Askari, R., & Shafii, M. evaluate the dimensions of the internal environment and the five personality traits in nurses'job performance in an educational hospital. the journal of urmia nurs midwifery

Downloaded from ijnv.ir at 9:17 +0430 on Sunday May 3rd 2020

fac, vol 16 (5), august, 2018, 16 (5), 324-334. [Persian].
6. Haghighi Ma, Ahmadi I, Ramin Mh. The effect of organizational justice on employee's performance. Organ Cult Manag 2010;7(20):79-101
7. Mohammadi, E., Bastami, H., Meftahi, H., Rezae, Z., Ahmadi, M. Studying the Impact of organizational spirituality on Job Performance with Intermediate role of Ethical Leadership (Case study: Sports and Youth Department of Ilam province). Scientific Journal Of Organizational Behavior Management in Sport Studies. 2018; 5 (3), 31-41. [Persian].
8. Goleman D. Emotional intelligence at work. Translated by Ebrahimi B & Joyandeh M. Tehran: Behin Danesh; 2004: 64-72 [Persian].
9. Tabatabaeenassab, S.M., Bagheri, H. The study of the impact of emotional Intelligence on the Organization performance regarding mediating role of social capital (Case of study:¬ burea of Education of Orumiyeh). Educational Administration Research. 2017; 9 (33), 63-82.
10. Vesinger, H. Emotional Intelligence at work. Sanfrancisco; available at: www. science direct. 2000.
11. Tanova, C., & Holtom, B. C. Using job embeddedness factors to explain voluntary turnover in four European countries. The International Journal of Human Resource Management, 2008; 19 (9), 1553-1568.
12. Stall w. Antecedents and consequences of organizational commitment to accounting organizations.managerial auditing journal. 2004; 19 (7), 945-955 .
13. Ward, K. D. Cultivating public service motivation through AmeriCorps service: A longitudinal study. Public Administration Review, 2014, 74 (1), 114-125.
14. Demerouti E, Cropanzano R. From thought to action: Employee work engagement and job performance. Work engagement: A handbook of essential theory and research 2010; 65: 147-63.
15. Mirkamali, S.M., & Karami, M.R. Studying Relationship between perception of leadership style of Managers and performance of staffs, development, evolution of management magazine, 2016; volume 24, P: 11-22. [Persian]
16. Deyhimpuor, M., Miandari, K., Najjari, R., Abedijafari, H. The Effect of Organizational Transparency on Organizational Trauma Management by Mediating Social Capital. Social Capital Management, 2018; 5 (3), 337-363. [Persian] .
17. Deyhimpuor, M., dulaty, H. An Assessment of Factors Affecting Organizational Trauma On Leaving Service by Military Personnel. Journal of Research in Human Resources Management, 2018; 9 (4), 81-106. [Persian].
18. Sepahvand R., Zare, F. Investigating the Effect of Organizational Mindfulness Role on Organizational Trauma: Mediator Role of Managers' Political Intelligence¬. Organizational Resources Management Researchs. 2018; 7 (4) :95-113. [Persian].
19. Ghaderabadi Z, Amirkabiri A, Rabiee Mandejin M. Emotional Intelligence and Job Performance Relationship: Study in Staff of Shariati Hospital at Tehran University of Medical Sciences. payavard. 2017; 11 (4): 469-478. [Persian].
20. Vivian, Patricia and Hormann, Shana."Organizational Trauma and Healing, CreatSpace, North Charleston. 2015; 13 (8) 78-91 .
21. Paterson, J. M. Organizational justice, change anxiety, and acceptance of downsizing: Preliminary tests of an AET-based model. Motivation and emotion. 1989; 26 (1), 83-103.
22. Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. PLS-SEM: Indeed a silver bullet. Journal of Marketing theory and Practice. 2011; 19 (2), 139-152.
23. Heydari, H., Feizollahi, S. The Relationship between Emotional Intelligence and Job Performance by the Moderator of Conflict Management (Case Study: Ilam Gas Refinery Company), 2016; 17 (50.51): 145-160. [Persian].
24. Venugopal, V. Understanding Organizational Trauma: A Background Review of Types and Causes, Journal of Business and Management. 2016; 18 (10), 185-199.
25. Abolghasemi, S., & Mahmoudi, G. The Effectiveness of Stress Immunization Teaching on Reducing Stressful Psychological Feelings and Blood Glucose Control in Patients with Type 2 Diabetes. World Applied Sciences Journal. 2012; 17 (3), 284-91.