Journal of Occupational Hygiene Engineering Volume 7, Issue 4, Winter 2021, Pages: 44-52

Original Article

doi: 10.52547/johe.7.4.44

Emotional Intelligence and Occupational Stress of Health Care Staff in Andimeshk in Iran

Maryam Heydari Fard[1], Morteza Khafaie[2,*], Tayebeh Rakhshani[3], Mohamah Fararooie[4]

[1] *Nursing Instructor, Andimeshk Welfare Training Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran*
[2] *MPH, PhD in Health Sciences, Department of Public Health, Faculty of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran*
[3] *PhD in Health Education and Promotion, Department of Public Health, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran*
[4] *PhD in Epidemiology, Department of Epidemiology, School of Health, HIV/AIDS Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran*

**** Corresponding Author:*** *Morteza Khafaie, Department of Public Health, Faculty of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. Email: m.khafaie@live.com*

Received: 31/08/2020
Accepted: 31/10/2020

How to Cite this Article:
Heydari Fard M, Khafaie M, Rakhshani T, Fararooie M. Emotional Intelligence and Occupational Stress of Health Care Staff in Andimeshk in Iran. *J Occup Hyg Eng*. 2021; 7(4): 44-52. DOI: 10.52547/johe.7.4.44

Abstract

Background and Objective: Stress is a common disease of the 21st century, and one of the major causes of stress in life is occupational stress. The aim of this study was to investigate the status of occupational stress and emotional intelligence and their relationship in urban health care workers of Andimeshk, Iran.

Materials and Methods: A total of 143 health care workers working in the headquarters of Andimeshk Comprehensive Health Center and health centers were evaluated using the standard Health and Safety Executive and Bradbery questionnaires. The relationship between these two variables was investigated using multivariate regression and adjustment of the confounders, such as age, gender, and workplace.

Results: The majority (82%) of the participants were female. Regarding formal employment, over 70% of the employees had a bachelor's degree and more than 60% of them had at least 6 years of work experience. Based on the obtained results, 63% of the employees were reported with moderate emotional intelligence, and up to 86% of them suffered from mild to severe occupational stress. One-way analysis of variance showed that there was a significant relationship between occupational stress and emotional intelligence with the place of work and gender. Occupational stress was significantly inversely related to emotional intelligence (r=-0.42).

Conclusion: Health care workers with higher emotional intelligence had less occupational stress. It is recommended to include emotional intelligence training in the annual retraining of personnel.

Keywords: Emotional Intelligence; Health Care Workers; Occupational Stress

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

Copyright © 2021 Journal of Occupational Hygiene Engineering. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite

مجله مهندسی بهداشت حرفه‌ای دوره ۷، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۹، صفحات ۴۴ تا ۵۲

مقاله پژوهشی

doi: 10.52547/johe.7.4.44

هوش هیجانی و استرس شغلی کارکنان ستادی و مراکز بهداشتی– درمانی شهری اندیمشک

مریم حیدری فرد[۱]، مرتضی خفائی[۲*]، طیبه رخشانی[۳]، محمد فراورویی[۴]

[۱] مربی پرستاری مرکز آموزش بهورزی اندیمشک، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

[۲] دکتری تخصصی بهداشت عمومی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

[۳] دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

[۴] دکتری تخصصی اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

* **نویسنده مسئول:** مرتضی خفائی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

ایمیل: m.khafaie@live.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۶/۱۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۸/۱۰

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

چکیده

سابقه و هدف: استرس بیماری شایع قرن ۲۱ می‌باشد. یکی از عمده‌ترین دلایل استرس در زندگی، استرس شغلی است. در این راستا، مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت استرس شغلی و هوش هیجانی و ارتباط آن‌ها در کارکنان بهداشتی شهری اندیمشک انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه ۱۴۳ کارمند بهداشتی شاغل در ستاد مرکز بهداشت و مراکز جامع سلامت اندیمشک از طریق پرسشنامه‌های استاندارد HSE (Health and Safety Executive) و برادبری (Bradberry) ارزیابی شدند. ارتباط بین این دو متغیر با کمک رگرسیون چند متغیره و با تعدیل مخدوش‌کننده‌هایی چون سن، جنس و محل کار بررسی گردید.

یافته‌ها: اغلب شرکت‌کنندگان (۸۲ درصد) مؤنث بودند. در ارتباط با استخدام رسمی، بالغ بر ۷۰ درصد از کارکنان دارای تحصیلات کارشناسی بودند و بیش از ۶۰ درصد از آن‌ها حداقل شش سال سابقه کار داشتند. ۶۳ درصد از کارکنان دارای هوش هیجانی متوسط بودند و بالغ بر ۸۶ درصد از استرس شغلی خفیف تا شدید رنج می‌بردند. نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان دادند که بین استرس شغلی با محل خدمت و جنسیت و همچنین هوش هیجانی با محل خدمت و جنسیت تفاوت معناداری وجود دارد. استرس شغلی به طور معناداری با هوش هیجانی رابطه معکوس داشت (r=-۰/۴۲).

نتیجه‌گیری: کارکنان بهداشتی که دارای هوش هیجانی بالاتری بودند، استرس شغلی کمتری داشتند. توصیه می‌گردد آموزش هوش هیجانی در بازآموزی سالیانه کارکنان گنجانده شود.

واژگان کلیدی: استرس شغلی؛ کارکنان بهداشتی؛ هوش هیجانی

مقدمه

استرس بیماری شایع قرن ۲۱ است که در شرایط مختلف بر انسان تأثیر می‌گذارد [۱،۲]. استرس عامل ۳۰ درصد از بیماری‌ها است که سالیانه هزینه‌ای معادل ۴۰۰-۳۰۰ میلیون دلار را ر جوامع و افراد تحمیل می‌کند [۲]. یکی از عمده‌ترین دلایل ایجاد استرس در زندگی، شغل می‌باشد [۱]. Cooper معتقد است از آنجایی که گروه بی‌شماری از مردم درگیر کار در بیرون از خانه هستند، تحقیقات در زمینه استرس باید بر استرس شغلی تمرکز یابد [۳]. سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۲، استرس شغلی را بیماری قرن بیستم دانست و چندی بعد سازمان جهانی بهداشت، آن را مشکلی همه‌گیر در جهان اعلام نمود [۴]. از آنجایی که ذات و طبیعت کار با سرعت بسیار بالایی در حال تغییر است، هم‌اکنون استرس شغلی بیش از هر زمان دیگری تهدیدی جدی برای سلامت کارکنان و سازمان‌ها به شمار می‌رود [۵]. در حال حاضر تمام مشاغل و کارگران در تمامی کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه با این معضل بزرگ مواجه هستند [۶] نارضایتی از شغل یکی از رایج‌ترین پیامدهای استرس شغلی است که باعث می‌شود افراد با بی‌میلی و تأخیر در محل کار خود حاضر شوند و دلیل چندان محکمی برای انجام دادن کار خود به شکل مطلوب نداشته باشند [۳].

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

انجمن بین‌المللی کار، هزینه‌های وارد شده به کشورها به دلیل استرس شغلی را ۱ تا ۳/۵ درصد از تولید ناخالص داخلی تخمین زده است [۴]. پاسخ‌های استرس شغلی می‌تواند به صورت رفتارهای خشونت‌آمیز، حوادث و مصدومیت‌های کار، بیماری‌های جسمانی مختلف و حتی مرگ بروز کند [۵]. در مطالعات صورت‌گرفته مشخص شده است که استرس با ۶۰ تا ۹۰ درصد از مشکلات پزشکی ارتباط دارد. براساس تحقیقات و تجارب حاصل شده، NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) (مؤسسه ملی بهداشت و ایمنی شغلی در ایالات متحده) با این نگرش موافق است که شرایط کاری، نقش اولیه و اساسی را در ایجاد استرس شغلی بازی می‌کند؛ اما نقش عوامل فردی را نادیده نمی‌گیرد. [۷،۸]؛ بنابراین اگر بتوان یک توانایی یا ویژگی فردی را پیدا کرد که تأثیر مثبتی بر عوامل فردی داشته باشد، شاید بتوان راهکاری برای کاهش استرس شغلی یافت. یکی از جنبش‌های جدید در دهه‌های اخیر که طرفداران فراوانی پیدا کرده است، هوش هیجانی می‌باشد. "*توانایی ارزیابی و ابراز هیجانات خود، تنظیم هیجانات خود و دیگران و بهره‌برداری از هیجانات*" هوش هیجانی خوانده می‌شود که این تعریف اولین بار توسط Mayer و Salvey مطرح گردید [۹]. شاید بهترین امتیاز هوش هیجانی این باشد که یک مهارت بسیار انعطاف‌پذیر است که مردم می‌توانند با تمرین، آن را بهبود بخشند [۱۰]. هوش هیجانی آن‌قدر برای موفقیت ضروری است که ۶۰ درصد از عملکرد در انواع مشاغل را شامل می‌شود [۱۱]. مطالعات روان‌شناسانی چون گاردنر، سالووی، مایر، بارون، گلمن و غیره نشان می‌دهند که هوش هیجانی در حیطه‌های بسیاری کارایی دارد [۱۱]. اثبات شده است که هوش هیجانی یک عامل سازمان‌دهنده برای تفکر و برنامه‌ریزی می‌باشد که در شرایط آسیب‌زا به کمک انسان آمده و مانع از صدمه دیدن و نابودی فرد تحت فشار سنگین مسائل و مشکلات می‌گردد [۱۲]. هوش هیجانی با مدیریت عواطف و احساسات کارکنان و تسهیل تبادل احساسات مثبت بین آن‌ها از اثرات منفی فشارهای شغلی کاسته و افراد را در برابر فرسودگی زودهنگام که رابطه‌ای دوسویه با سلامت روانی دارد، مقاوم می‌سازد [۱۳].

مراکز بهداشتی و درمانی همانند یک واحد صنعتی شامل: نیروی انسانی، سرمایه، تکنولوژی و مدیریت هستند که هدف آن‌ها تولید محصولی به نام "حفظ و نگهداری ارتقای سلامت جامعه" است [۱۴]. اجرای برنامه تحول سلامت در حوزه بهداشت از سال ۱۳۹۳ آغاز شد [۱۵]. یکی از عوامل محیطی مادی که بالقوه تأثیر استرس‌زایی دارد، فناوری است [۱۶]. به نظر می‌رسد این تغییرات در فناوری می‌تواند باعث بروز استرس شغلی در پرسنل بهداشتی گردد. مرور متون نشان داد که مطالعات در مورد کارکنان بهداشتی در زمینه استرس شغلی و هوش هیجانی نسبت به کادر درمانی بسیار محدود می‌باشد. کارکنان مراکز بهداشتی در مقایسه با کارکنان کادر درمانی شاغل در بیمارستان‌ها از نظر ارائه خدمات و همچنین مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمات، تا حدودی متفاوت می‌باشند؛ زیرا آن‌ها مسئول تأمین سلامت جامعه بوده و بیشتر نقش پیشگیری‌کننده دارند تا نقش درمانی. با توجه به مطالب بیان شده، پژوهش حاضر با هدف شناسایی میزان استرس شغلی و رابطه بین مؤلفه‌های هوش هیجانی و عوامل استرس‌زای شغلی کارکنان بهداشتی شهرستان اندیمشک در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر در مورد کارکنان ستادی مرکز بهداشت و مراکز جامع سلامت شهری (۱۴۳ نفر به غیر از پزشکان) شهرستان اندیمشک واقع در استان خوزستان انجام شد. به منظور انجام این مطالعه، پرسشنامه‌ها طی ۱۴ روز در سال ۱۳۹۷ توزیع و جمع‌آوری شدند.

کارکنان بهداشتی که حداقل یک سال سابقه خدمت تمام‌وقت در مراکز جامع سلامت و پایگاه‌های بهداشتی شهری داشتند، فاقد هر گونه بیماری زمینه‌ای (بیماری‌های ناتوان‌کننده جسمی و روانی مانند سرطان، اختلالات حاد روانی مانند اسکیزوفرنی، نیاز به دیالیز، تحت درمان بودن با داروهای خاص مانند داروهای مربوط به بیماری ام.اس و تالاسمی ماژور) بودند و برای شرکت در مطالعه رضایت داشتند، وارد مطالعه شدند. کلیه شرکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه وارد مطالعه شدند و برای اطمینان از حفظ اطلاعات افراد، پرسشنامه‌ها بدون قید نام و هویت تکمیل گردیدند. شایان ذکر است که پژوهش حاضر به لحاظ علمی و اخلاقی مورد تأیید کمیته اخلاق (IR.SUMS.REC.1397.935) دانشگاه علوم پزشکی شیراز قرار گرفت.

به منظور انجام این مطالعه، اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان شامل: جنس، سن، محل خدمت، وضعیت استخدام (رسمی، پیمانی، پیمانکار و قرارداد ساعتی)، مدرک تحصیلی (فوق دیپلم، کارشناسی و کارشناسی ارشد)، سابقه خدمت، وضعیت تأهل و تعداد فرزندان دریافت شد. سپس با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد استرس شغلی HSE [۱۷] و هوش هیجانی برادبری و گریوز [۱۸] به ترتیب استرس شغلی و هوش هیجانی مورد سنجش قرار گرفت.

پرسشنامه استاندارد استرس شغلی HSE (مجری سلامت و ایمنی انگلستان) شامل: ۳۵ سؤال با هفت زیرمقیاس تقاضا، کنترل، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، ارتباط، نقش و تغییرات است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (همواره، اغلب، برخی اوقات، به ندرت و هرگز) انجام می‌شود. شایان ذکر است که نمره‌گذاری در مقیاس ارتباط و تقاضا به صورت معکوس می‌باشد. نمره کلی استرس شغلی در محدوده ۳۵ تا ۱۷۵ محاسبه شده است

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

که نمره بالاتر نشان‌دهنده سلامت و ایمنی بیشتر از نظر عوامل استرس‌زای شغلی می‌باشد؛ بنابراین نمره ۳۵ تا ۷۰ معادل استرس زیاد، نمره ۷۰ تا ۱۰۵ نشان‌دهنده استرس متوسط، نمره ۱۰۵ تا ۱۴۰ معادل استرس خفیف و نمره ۱۴۰ به بالا به معنای بدون استرس می‌باشد [۱۹]. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات پیشین از جمله مطالعه آزاد مرزآبادی و همکاران در سال ۱۳۸۹ مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است [۱۷].

پرسشنامه هوش هیجانی برادبری و گریوز (۲۰۰۴) شامل ۲۸ ماده براساس چهار مؤلفه خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه می‌باشد. شیوه نمره‌دهی به این پرسشنامه براساس مقیاس شش درجه‌ای لیکرت (هرگز، به ندرت، گاهی، معمولاً، تقریباً همیشه و همیشه) انجام می‌شود. محدوده نمرات این پرسشنامه بین ۱۶۸-۲۸ می‌باشد که نمره بین ۷۸-۲۸ معادل هوش هیجانی پایین، نمره بین ۱۲۸-۷۸ نشان‌دهنده هوش هیجانی متوسط و نمره بین ۱۶۸-۱۲۸ معادل هوش هیجانی بالا می‌باشد [۲۰]. این پرسشنامه در سال ۱۳۸۴ توسط گنجی و همکاران ترجمه و اعتباریابی شده است. برای بررسی اعتبار سازه‌ای ابزار مورد مطالعه، از دو روش اعتبار همگرا و تحلیل عاملی استفاده گردید [۱۸].

روش‌های آماری

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی) و برای بررسی تفاوت میانگین‌ها از آزمون t مستقل و ANOVA استفاده شد. روابط بین دو متغیر استرس شغلی و هوش هیجانی و زیرمقیاس‌های آن با کمک ضریب همبستگی Pearson ارزیابی گردید و مدل رگرسیون چند متغیره برای بررسی میزان تأثیر هوش هیجانی بر استرس شغلی مورد استفاده قرار گرفت. نتایج به صورت برآورد میزان تغییرات در استرس شغلی کارکنان به ازای هر انحراف معیار (SD=۱۳/۹۹) افزایش در نمره هوش هیجانی (β×SD) گزارش شد. تمامی تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار STATA 14 بررسی گردیدند و سطح معناداری معادل (P=۰/۰۵) در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۱۴۳ پرسشنامه توزیع شده در بین شرکت‌کنندگان واجد شرایط، ۹ پرسشنامه به دلیل عدم پاسخ‌دهی و ناکامل و مخدوش بودن از مطالعه حذف شدند (میزان پاسخ‌دهی ۹۳/۷ درصد) و در انتها ۱۳۴ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۶/۵۲±۷/۰۶ سال بود و بیشترین افراد در گروه سنی ۳۵-۲۵ سال قرار داشتند. اکثر شرکت‌کنندگان (۱۱۰ نفر) (۸۲/۱ درصد) زن بودند. از نظر وضعیت تأهل نیز ۶۶/۴ درصد از آن‌ها متأهل بودند. سطح تحصیلات بیشتر شرکت‌کنندگان (۷۰/۹ درصد)، مقطع کارشناسی بود. تقریباً ۴۹/۳ درصد از کارکنان سابقه خدمت بیشتر از ۱۱ سال داشتند، ۵۵/۵ درصد استخدام رسمی و پیمانی و ۳۴ درصد کارکنان ستادی بودند. جدول ۱، بیانگر محدوده و میانگین نمرات متغیر استرس شغلی و هفت حیطه‌های آن و همچنین متغیر هوش هیجانی و چهار مولفه‌های آن در مطالعه حاضر است.

هوش هیجانی

براساس طبقه‌بندی برادبری، تمام کارکنان نمره هوش هیجانی متوسط (۷۳ درصد) و بالایی (۲۷ درصد) داشتند و این نمره هیچ ارتباطی با سن، سابقه کار و سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان نداشت. همچنین خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی شامل: خودآگاهی، آگاهی اجتماعی و مدیریت، با هیچ‌یک از گروه‌های مذکور ارتباطی نداشت. بر مبنای نتایج، مردان (۳۹±۵/۸۱) در مقایسه با زنان (۵.۳۷ ± ۳۶)، نمره بهتری را در زیرمقیاس

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی و استرس شغلی و ابعاد آن‌ها در کارکنان مرکز بهداشت اندیمشک

مؤلفه	تعداد سؤالات	محدوده نمره قابل اکتساب	انحراف معیار±میانگین
خودآگاهی	۶ سؤال	۶-۳۶	۲۶/۶±۳/۶
خودمدیریتی	۹ سؤال	۹-۵۴	۳۶/۵±۵/۵
آگاهی اجتماعی	۵ سؤال	۵-۳۰	۲۲/۵±۳/۳
مدیریت رابطه	۸ سؤال	۸-۴۸	۳۴/۹±۵/۲
هوش هیجانی کل	۲۸ سؤال	۲۸-۱۶۸	۱۲۰/۷۱±۱۳/۹۹
نقش	۵ سؤال	۵-۲۵	۲۱/۵۹±۲/۸۸
ارتباط	۴ سؤال	۴-۲۰	۱۴/۲۰±۳/۵۱
حمایت مسئولین	۵ سؤال	۵-۲۵	۱۵/۴۶±۴/۵۱
حمایت همکاران	۴ سؤال	۴-۲۰	۱۳/۴۷±۳/۳۹
کنترل	۶ سؤال	۶-۳۰	۲۰/۱۷±۴/۳۴
تقاضا	۸ سؤال	۸-۴۰	۲۰/۷۰±۶/۶۳
تغییرات	۳ سؤال	۳-۱۵	۹/۷۰±۲/۷۵
استرس شغلی کل	۳۵ سؤال	۳۵-۱۷۵	۱۱۵/۳۲±۱۹/۹۸

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره هوش هیجانی بر حسب متغیرهای دموگرافیکی

متغیر	سطوح متغیر	(درصد) فراوانی	انحراف معیار±میانگین	آماره آزمون	سطح معناداری
جنسیت	مرد	۲۴ (۱۷/۹)	۱۲۶/۲۵±۱۳/۰۸	۰/۵۹	۰/۰۳۲*
	زن	۱۱۰ (۸۲/۱)	۱۱۹/۵۰±۱۳/۹۵		
تأهل	مجرد	۴۰ (۲۹/۹)	۱۲۴/۳۷±۱۴/۲۸	۱/۷۷	۰/۱۷**
	متأهل	۸۹ (۶۶/۴)	۱۱۹/۵۶±۱۳/۲۹		
	سایر	۵ (۳/۷)	۱۱۲/۰۰±۱۹/۳۵		
محل خدمت	ستاد بهداشت	۴۵ (۳۳/۶)	۱۲۵/۴۰±۱۴/۵۶	۴/۰۰	۰/۰۲**
	مرکز جامع سلامت	۵۱ (۳۸/۱)	۱۱۸/۷۰±۱۳/۹۱		
	پایگاه بهداشتی	۳۸ (۲۸/۴)	۱۱۷/۸۶±۱۲/۲۳		
تحصیلات	کاردانی	۳۱ (۲۳/۱)	۱۱۹/۷۶±۱۸/۴۴	۰/۲۳۸	۰/۸۶۹**
	کارشناسی	۹۵ (۷۰/۹)	۱۲۰/۷۵±۱۲/۶۳		
	تحصیلات تکمیلی	۸ (۶/۰)	۱۲۲/۶۲±۱۲/۱۴		
گروه‌های سنی	۲۵-۳۵	۶۷ (۵۰/۰)	۱۱۹/۱۴±۱۴/۶۵	۰/۸۱	۰/۵۵**
	۳۶-۴۵	۵۰ (۳۷/۳)	۱۲۱/۱۴±۱۳/۴۰		
	>۴۶	۱۷ (۱۲/۶)	۱۲۵/۶۴±۱۲/۴۸		
وضعیت استخدام	رسمی و پیمانی	۷۵ (۵۶)	۱۲۰/۴۱±۱۳/۷۵	۰/۶۶	۰/۵۷**
	قرارداد معین	۳۲ (۲۳/۹)	۱۲۰/۳۱±۱۴/۴۶		
	شرکتی (پیمانکار خصوصی)	۲۷ (۲۰/۱)	۱۲۲/۰۳±۱۴/۵۵		

*آزمون t مستقل ** آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه

خودمدیریتی کسب نمودند ($F(۱،۱۳۲)=۵/۳۴$ ،$P=۰/۰۲$). همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، متغیر هوش هیجانی فقط با عوامل دموگرافیک جنسیت و محل خدمت رابطه معناداری داشت.

استرس شغلی

بر اساس جدول ۳، متغیر استرس شغلی فقط با عوامل دموگرافیک جنسیت و محل خدمت رابطه معناداری داشت. بالغ بر ۸۶ درصد از کارکنان دچار استرس شغلی با طیف خفیف (۵۹/۷ درصد)، متوسط (۲۹ درصد) و شدید (کمتر از ۱ درصد) بودند. زنان در مقایسه با مردان استرس شغلی بالاتری را تجربه می‌کردند. در این مطالعه، بیشترین تفاوت مربوط به زیرمقیاس‌های تقاضا و نقش بود. کارمندان با تحصیلات کمتر در مقایسه با افرادی که مدرک دانشگاهی داشتند، استرس

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره استرس شغلی بر حسب متغیرهای دموگرافیکی

متغیر	سطوح متغیر	(درصد) فراوانی	انحراف معیار±میانگین	آماره آزمون	سطح معناداری
جنسیت	مرد	۲۴ (۱۷/۹)	۱۲۳/۰۸±۱۳/۷۰	۵/۱۲	۰/۰۰۸*
	زن	۱۱۰ (۸۲/۱)	۱۱۳/۶۳±۲۰/۷۷		
تأهل	مجرد	۴۰ (۲۹/۹)	۱۲۰/۴۲±۱۹/۴۲	۱/۶۹	۰/۱۸**
	متأهل	۸۹ (۶۶/۴)	۱۱۲/۸۶±۱۹/۹۲		
	سایر	۵ (۳/۷)	۱۱۸/۴۰±۲۱/۵۸		
محل خدمت	ستاد بهداشت	۴۵ (۳۳/۶)	۱۲۵/۴۸±۱۹/۴۳	۱۲/۸۴	۰/۰۰۰**
	مرکز جامع سلامت	۵۱ (۳۸/۱)	۱۱۳/۹۸±۱۶/۹۴		
	پایگاه بهداشتی	۳۸ (۲۸/۴)	۱۰۵/۱۰±۱۹/۰۶		
تحصیلات	کاردانی	۳۱ (۲۳/۱)	۱۱۵/۶۰±۱۷/۹۵	۰/۹۲۲	۰/۴۳۲**
	کارشناسی	۹۵ (۷۰/۹)	۱۱۴/۸۰±۲۰/۹۲		
	تحصیلات تکمیلی	۸ (۶/۰)	۱۲۳/۵۰±۱۴/۸۵		

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

ادامه جدول ۳.

گروه‌های سنی	۲۵-۳۵	۶۷ (۵۰/۰)	۱۱۳/۰۷±۲۰/۲۵	۱/۱۷	۰/۳۲**
	۳۶-۴۵	۵۰ (۳۷/۳)	۱۱۶/۹۲±۲۰/۸۱		
	>۴۶	۱۷ (۱۲/۶)	۱۱۹/۵۲±۱۵/۹۰		
وضعیت استخدام	رسمی و پیمانی	۷۵ (۵۶)	۱۱۵/۷۰±۱۹/۸۰	۰/۶۲	۰/۶۰**
	قرارداد معین	۳۲ (۲۳/۹)	۱۱۵/۱۸±۲۰/۸۹		
	شرکتی (پیمانکار خصوصی)	۲۷ (۲۰/۱)	۱۱۴/۴۴±۲۰/۱۴		

*آزمون t مستقل ** آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه

شغلی بیشتری را تجربه می‌کردند؛ هرچند این تفاوت به لحاظ آماری معنادار نبود. شایان ذکر است که وضعیت تأهل تأثیری بر میزان استرس شغلی نداشت؛ اما در زیرمقیاس‌های نقش و تغییرات، کارکنان مجرد نمره بهتری را دریافت کردند. نمره کل استرس شغلی و زیرمقیاس‌های آن در افراد با سابقه کاری متفاوت از الگوی خاصی تبعیت نمی‌کرد و استرس شغلی ارتباطی با سن کارکنان نداشت. نیروهای ستادی، کمترین استرس شغلی و کارکنان پایگاه‌های بهداشتی، بالاترین استرس را تجربه می‌کردند. این الگو به غیر از دو زیرمقیاس ارتباط و تغییرات، در سایر زیرمقیاس‌ها به همین شکل بود.

ارتباط بین هوش هیجانی و استرس شغلی

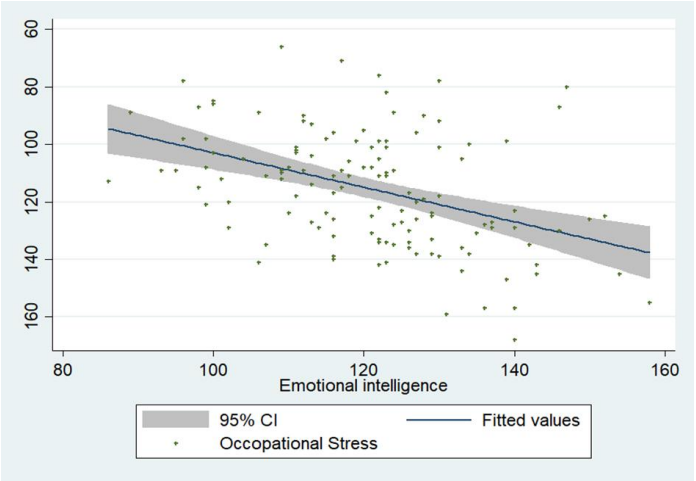
میان نمره هوش هیجانی و استرس شغلی، همبستگی معکوس و معناداری از نظر آماری وجود داشت (r=-۰/۴۲، P-۰/۰۰۰)؛ به این صورت که افراد دارای هوش هیجانی بالاتر، نسبت به عوامل استرس‌زای شغلی مصونیت بیشتری داشتند (نمره پرسشنامه استرس شغلی بهتری را کسب کردند). این همبستگی در زیرمقیاس‌های خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه (P-=۰/۰۰۰۱) معنادار بود. در این مطالعه بیشترین تأثیر هوش هیجانی بر استرس شغلی در زیرمقیاس‌های نقش، تغییرات، کنترل، حمایت مسئولین و حمایت همکاران مشاهده شد (جدول ۴).

رگرسیون خطی بیانگر این واقعیت بود که به ازای هر انحراف معیار افزایش در نمره هوش هیجانی، ۸/۴۰ (۹۵ درصد، CI= ۵/۱۱-۲۶/۵۱) واحد کاهش در استرس شغلی را شاهد خواهیم بود (نمودار ۱). باید خاطرنشان ساخت که مدل رگرسیونی پس از تعدیل برای عوامل مخدوش‌کننده سن، جنس و محل کار، همچنان معنادار باقی ماند (۶/۹۳، ۳/۸۹-۹/۹۹).

جدول ۴: ماتریس همبستگی بین هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با عوامل استرس‌زای شغلی

متغیر ملاک	شاخص آماری متغیرها	حداکثر- حداقل	میانگین±انحراف معیار	*r	سطح معناداری
استرس شغلی	هوش هیجانی (۲۸ سؤال)	۲۸-۱۶۸	۱۲۰/۷۲±۱۴	۰/۴۲	۰/۰۰۰۱
	خودآگاهی (۶ سؤال)	۶-۳۶	۲۶/۶±۳/۶	۰/۰۰۷	۰/۹
	خودمدیریتی (۹ سؤال)	۹-۵۴	۳۶/۵±۵/۵	۰/۴۷	۰/۰۰۰۱
	آگاهی اجتماعی (۵ سؤال)	۵-۳۰	۲۲/۵±۳/۳	۰/۳۸	۰/۰۰۰۱
	مدیریت رابطه (۸ سؤال)	۸-۴۸	۳۴/۹±۵/۲	۰/۳۶	۰/۰۰۰۱

*Pearson Correlation



نمودار ۱: ارتباط بین هوش هیجانی و استرس شغلی در کارکنان مراکز بهداشتی- درمانی شهرستان اندیمشک
خط مشکی نشان‌دهنده شیب رگرسیون بوده و حاشیه مرزی بیانگر فاصله اطمینان (CI) می‌باشد.

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

بحث

هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی سطح استرس شغلی و میزان هوش هیجانی در کارکنان بهداشتی شهرستان اندیمشک بود. بر مبنای نتایج مشاهده شد که بالغ بر ۸۶ درصد از کارکنان بهداشتی این شهرستان به نوعی از استرس شغلی رنج می‌برند و این مسأله در بین زنان و شاغلین محیطی (پایگاه‌ها) شایع‌تر است. یافته‌ها نشان دادند که افراد با هوش هیجانی بالاتر، استرس شغلی کمتری را تجربه می‌کنند. براساس تحلیل رگرسیونی انجام شده در این مطالعه، حدود ۸ واحد کاهش در نمره استرس شغلی به ازای ۱ واحد انحراف معیار نمره هوش هیجانی بالاتر مشاهده گردید.

میانگین نمره کلی استرس شغلی در افراد مورد مطالعه در سطح خفیف بود که با نتایج برخی از مطالعات همسو می‌باشد [۲۱،۲۲]؛ اما در برخی از مطالعات، سطح استرس شغلی متوسط گزارش شده است که از این نظر با مطالعه حاضر همخوانی ندارد [۲۳-۲۵]. یکی از دلایل عمده تفاوت سطح استرس شغلی در مطالعات مختلف را می‌توان به تفاوت در محیط‌های پژوهش و همچنین ویژگی‌های سازمانی نمونه‌های مورد مطالعه نسبت داد.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بودند که زنان در مقایسه با مردان نسبت به عوامل استرس‌زای شغلی، مصونیت و ایمنی کمتری دارند که این یافته نشان‌دهنده استرس شغلی بیشتر در زنان است که با یافته‌های برخی از مطالعات همسویی دارد [۴،۷،۲۲]. تعدادی از مطالعات پیشین تأکید کرده‌اند با وجود اینکه زنان دارای قدرت سازش، انطباق بیشتر و قدرت تحمل بالاتری نسبت به مردان هستند؛ اما در طولانی مدت نمی‌توانند فشارهای زیادی را تحمل کنند [۷].

یافته‌ها نشان از آن داشتند که از نظر محل خدمت، کارکنان پایگاه‌های بهداشتی دارای استرس شغلی بیشتری نسبت به افراد ستادی مرکز بهداشت بودند. در مطالعه حسنی در مورد کارکنان واحدهای پرحادثه و کم‌حادثه، از نظر استرس شغلی تفاوت معناداری بین آن‌ها وجود داشت که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود [۷]. دلیل تفاوت استرس شغلی از نظر محل خدمت، احتمالاً ناشی از متفاوت بودن رسته‌های شغلی نمونه‌های مورد مطالعه بوده است؛ زیرا وظیفه کارکنان ستادی غالباً نظارت و پایش مراکز خدمات جامع سلامت بوده و اکثر آن‌ها باتجربه و نیروی رسمی هستند؛ اما کارکنان مراکز بهداشتی غالباً نیروی پیمانکاری و کم‌تجربه‌تر هستند که وظیفه آن‌ها ارائه مستقیم خدمات بهداشتی به مراجعین می‌باشد.

در مطالعه حاضر گزارش گردید که نمره هوش هیجانی در مردان نسبت به زنان در سطح معناداری بهتر بوده است که این مهم با نتایج برخی از مطالعات همسویی دارد [۲۶-۲۹].

یافته‌ها حاکی از آن بودند که میانگین نمره کلی هوش هیجانی در کارمندان ستادی، بالاترین نمره و در کارکنان پایگاه‌های بهداشتی، کمترین نمره بود که از نظر آماری اختلاف معناداری با یکدیگر داشتند (P=۰/۰۲). اگر کارمندان ستادی براساس شرح وظایف و حیطه کاری آن‌ها به عنوان مدیران سطوح میانی در نظر گرفته شوند؛ بنابراین نتایج مطالعه حاضر با مطالعات گسترده برادبری و گریورز که گزارش نمودند مدیران سطوح میانی، عالی‌ترین نمرات هوش هیجانی را در بین کارکنان کسب نموده‌اند، همسو می‌باشد [۲۰].

از سوی دیگر، یافته‌ها حاکی از آن بودند که اگر کارکنان بهداشتی دارای هوش هیجانی بالاتری باشند، استرس شغلی کمتری خواهند داشت که این مهم با نتایج مطالعه جامی، سمایی، خیرمند و منصور و همچنین مطالعات خارجی اکرمنس در آفریقای جنوبی، رشید در هند، محمد در دانشگاه کاریو و خالید در پاکستان همراستا می‌باشد [۱۰، ۲۹-۳۵].

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که همبستگی نسبتاً خوبی بین هوش هیجانی و استرس شغلی در کارکنان مرکز بهداشت وجود دارد؛ هرچه افراد دارای هوش هیجانی بالاتری بودند، در مقابل عوامل استرس‌زای شغلی، مصونیت و ایمنی بیشتری داشتند. بر اساس نظریه موسسه ملی بهداشت و ایمنی شغلی ایالات متحده (NIOSH) نقش اساسی و مهم در ایجاد استرس شغلی به شرایط کاری بستگی دارد هرچند تاثیر عوامل فردی را بر روی ایجاد استرس شغلی نباید نادیده گرفت. طبق این نظریه، شرایط کاری تأثیر بیشتری نسبت به عوامل فردی (مانند هوش هیجانی) بر ایجاد استرس شغلی دارد. به نظر می‌رسد این مهم می‌تواند دلیل عدم همبستگی بالا بین دو متغیر هوش هیجانی به عنوان عوامل فردی با استرس شغلی در این مطالعه باشد. در مطالعه حاضر نمره هر دو متغیر هوش هیجانی و استرس شغلی با متغیر جنسیت و محل خدمت رابطه معناداری داشت؛ از این رو برای بررسی میزان تأثیر هوش هیجانی بر استرس شغلی، انجام یک طرح پژوهشی به صورت مداخله آموزشی (کارآزمایی بالینی) هوش هیجانی بر استرس شغلی برای جامعه آماری کارکنان پایگاه بهداشتی شهری با دو گروه شاهد و کنترل به صورت برگزاری کارگاه آموزشی فقط برای گروه مداخله‌ای توصیه می‌شود. نتایج پژوهش‌های صورت‌گرفته در سال‌های اخیر نشان داده‌اند که بین هوش هیجانی و آمادگی برای مبتلا شدن به انواع بیماری‌ها، همبستگی بالایی وجود دارد [۱۸]. با توجه به همبستگی بین هوش هیجانی و استرس شغلی توصیه می‌شود آموزش هوش هیجانی به عنوان یک مبحث روان‌شناسی در برنامه سالیانه بازآموزی کارکنان مرکز بهداشت به منظور توانمندی و ارتقای آن‌ها افزوده گردد.

به دلیل کم بودن حجم نمونه، برای تعمیم‌پذیری نتایج نیاز به انجام مطالعات بیشتر با حجم نمونه بالاتر می‌باشد. یکی از محدودیت‌های اصلی مطالعه حاضر، استفاده از ابزار خودسنجی است. برای کاهش این محدودیت، پژوهشگر قبل از توزیع

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

پرسشنامه‌ها به صورت مختصر اهداف مطالعه، آشنایی با متغیرها، نوع کاربرد مطالعه و اهمیت پاسخ صادقانه را برای افراد شرکت‌کننده بیان نمودند. محدودیت دیگر این مطالعه، عدم دقت لازم و تعجیل و محافظه‌کاری برای پاسخ به برخی از گویه‌های پرسشنامه‌ها توسط برخی از شرکت‌کنندگان بود که این مهم می‌تواند بر نتایج تأثیرگذار بوده باشد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد. بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی می‌گردد.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم مریم حیدری فرد، دانشجوی آموزش بهداشت جامعه‌نگر دانشگاه علوم پزشکی شیراز با کد اخلاق کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز IR.SUMS.REC.1397.935 استخراج شده است.

سهم نویسندگان

نویسنده اول در جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و نگارش مقاله، نویسنده دوم و سوم در نگارش و ویرایش مقاله و نویسنده مسئول در طراحی مطالعه، تحلیل و ویرایش مقاله نقش داشتند.

حمایت مالی

پژوهش حاضر بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

REFERENCES

1. Vaghee S, Meshkin Yazd A, Asgharipour N, Ebrahimzadeh S. The effect of critical thinking training on nurses' job stress in psychiatric ward. *J Fundamen Ment Health*. 2014; **16**(61):12-21. [Persian]
2. Mahmoudirad G, Bagherian F. Effect of spiritual intelligence training on nurses job stress. *Quart J Nurs Manag*. 2015;**4**(1):69-79. [Persian]
3. Khanifar H. Occupational stress from the fable to reality. *Iran J Rahbord*. 2009;**1**(1):9-40. [Persian]
4. Jamalodini SM. Study the stressors of occupational stress and methods of coping with in Qazvin University of medical sciences employees. [Master Thesis]. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences; 2016. [Persian]
5. Foruhar A, Eslami M, Sadeghi M. Effect of learning the emotional intelligence parameters on increasing the self-efficiency and decreasing the career stress. *Horizon Med Sci*. 2015;**20**(4):257-61. DOI: 10.18869/acadpub.hms.20.4.257
6. Mokarami H, Choobineh A, Nazifi M. A systematic review on the available questionnaires for the assessment of work-related stressors. *Iran Occup Health*. 2017;**14**(5):62-74. [Persian]
7. Hassani R. Investigating the level of occupational stress in the low accident and event units of the company 2004 Homa Airlines in terms of its employees. [Master Thesis]. Tehran: Shahid Beheshti University; 2005. [Persian]
8. Sauter SM, Colligan L, Swanson M, Hurrell N, Joseph Jr Scharf Jr F, Sinclair RG, et al. Stress at work. Washington, D.C.: National Institute for Occupational Safety and Health; 1998. P. 1-26.
9. Mayer JD, Salovey P. The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*. 1993;**17**(4):433-42. DOI: 10.1016/0160-2896(93)90010-3
10. Mansour L, Molla SS, Vakhshour H. Correlation of emotional intelligence and job stresses among the employees of Shahid Beheshti University. *J Career Organ Counsel*. 2011;**2**(5):9-27. [Persian]
11. Mirderikvand R. Emotional intelligence, backgrounds and approaches From the perspective of religion and psychology. *Ravanshenasi-Va-Din*. 2011;**4**(3):97-124. [Persian]
12. Rostami M, Movaghari MR, Taghavi T, Mehran A. The relationship between emotional intelligence and coping styles of nurses in hospitals in Kermanshah University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Res*. 2016;**11**(1):51-61. [Persian]
13. Ghorbanshiroodi S, Rangrazian F. The effect of training emotional intelligence on public health of nurses working in hospitalization wards of Shafa Hospital of Rasht city. *Res Med Educ*. 2013;**5**(2):1-7. [Persian]
14. Teymori F. Occupational stressors in nurses. *Iran J Army Nurs*. 2011;**11**(1):32-5. [Persian]
15. Network Management Center. Initial health promotion program to realize public health coverage in urban areas Program execution instructions on the outskirts of towns and cities over 20 thousand people. Tehran: Network Management Center; 2019. P. 1-31. [Persian]
16. Khanifar H. Job stress and professional environments; (Factors, Theories, Effects). *Iran J Rahbord*. 2010;**1**(2):1-38. [Persian]
17. Azad Marzabadi E, Gholami FM. Reliability and validity assessment for the HSE job stress questionnaire. *Int J Behav Sci*. 2011;**4**(4):291-7. [Persian]
18. Ganji H, Mirhashemi M, Sabet M. Bradberry-Greaves' emotional intelligence test: preliminary norming-process. *J Thought Behav*. 2006;**1**(2):23-35. [Persian]
19. Sharafi H, Gholami P, Sadeghi S, Ghorbani M, Rezaei F. Job stress and related factors among staff of the operation room in Bandar Abbas. *Iran J Rehabilit Res Nurs*. 2018;**4**(2):29-34. DOI: 10.21859/ijrn-04025
20. Bradberry T, Greaves J. The emotional intelligence quick book. Tehran: Almas Parsian; 2019. [Persian]
21. Anjezab B, Bahadoran P, Arizi H. Comparison occupational stress in midwives working in maternity room and midwives working in public health centers of Yazd. *J Nurs Midwifery Razi Univ*. 2003;**3**(1):32-8. [Persian]
22. Daniali S, Amidi Mazaheri M, Mostafavi F, Tavasoli A. Job satisfaction and job stress among staff of health centers. *J Health Syst Res*. 2014;**10**(1):1-10. [Persian]
23. Safaei M, Abedian Z, Mazlum SR. Relationship relationship between job stress and work ability among mashhad health centers employed midwives. *J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci*. 2016;**4**(1):30-5. [Persian]
24. Hamidi Y, Fayazi N, Soltanian A, Heidari G, Ahmadpanah M, Nazari N, et al. Relationship between occupational stress and the performance of health care units in hamadan health center, Iran. *J Occup Hyg Eng*. 2017;**4**(3):26-32. DOI: 10.21859/johe.4.3.26
25. Nourani Saadoldin S, Hadizadeh Talasaz Z, Shakeri MT, Modares Gharavi M. The relationship between occupational stress and happiness of midwives who work in the hospitals and health centers of Mashhad, Iran, 2013. *Iran J Obstet Gynecol Infertil*. 2013;**16**(74):1-9. [Persian]
26. Kouchakzadeh M, Sohrabi Z, Mosadegh Rad AM. The relationship of emotional intelligence and its dimensions on communication skills among emergency unit nurses. *J Hosp*. 2015;**14**(3):67-74. [Persian]
27. Abbasi S, Rakhshani T, Rezaie M, Ebrahimi MR, Taravatmanesh S. A study of emotional intelligence and the effect of educational intervention in emergency medicine residents. *Arch Psychiatry Psychother*. 2018;**20**(1):45-52. DOI: 10.12740/app/82317
28. Naghizadeh H, Tavakkoli M, Miri M, Akbarzadeh HO. Relationship between emotional intelligence and job stress among managers and employees of teaching hospitals affiliated

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]

to Tabriz University of Medical Sciences and Health Care. *J Birjand Univ Med Sci*. 2009;**16**(4):57-64. [Persian]
29. Naseem K. Job stress, happiness and life satisfaction: The moderating role of emotional intelligence empirical study in telecommunication sector Pakistan. *J Soc Sci Hum Stud*. 2018;**4**(1):7-14.
30. Jami M, Shahabizadeh F. Examination of emotional intelligence in codification of job stress model among physicians: the mediating role of existential anxiety. *J Res Health*. 2018;**8**(1):52-60. DOI: 10.29252/acadpub.jrh.8.1.52
31. Samaei SE, Khosravi Y, Heravizadeh O, Ahangar HG, Pourshariati F, Amrollahi M. The effect of emotional intelligence and job stress on burnout: a structural equation model among hospital nurses. *Int J Occup Hyg*. 2017; **9**(2):52-9.
32. Kheirmand M, Kheirmand F, Pazhouhan A. The relationship between emotional intelligence and occupational stress among nurses of Alzahra Hospital in Isfahan. *J Hosp*. 2016;**15**(1):59-68. [Persian]
33. Görgens-Ekermans G, Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *J Clin Nurs*. 2012;**21**(15-16):2275-85. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2012.04171.x
34. Rashid A, Bajwa RS, Batool I. Effectof emotional intelligence on job stress,job satisfaction and organizational commmunitment among bank employees. *Pak J Soc Sci*. 2016;**36**(1):141-9.
35. Mohamed SM, Nagy F. Emotional intelligence and job stress among academic members at faculty of nursing–Cairo University. *J Nurs Health Sci*. 2017;**6**:10-9. DOI: 10.9790/1959-0601041019

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.52547/johe.7.4.44]