

## تأثیر هوش هیجانی بر ویژگی‌های مدیریت بحران کووید-۱۹ با میانجی‌گری تعهد سازمانی: از دیدگاه پرسنل اورژانس ۱۱۵ سیرجان

مهدی باسفرجانی<sup>۱</sup>، علیرضا صنعت‌خواه<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت بحران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان

<sup>۲</sup> استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۰۶

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر هوش هیجانی بر مدیریت بحران کووید-۱۹ با میانجی‌گری تعهد سازمانی از نظر پرسنل ۱۱۵ اورژانس سیرجان است. نوع پژوهش کاربردی و از نظر روش، توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش شامل پرسنل اورژانس ۱۱۵ سیرجان به تعداد ۱۵۰ نفر است که تعداد ۱۰۸ نفر به طور تصادفی ساده و با استفاده از جدول مورگان انتخاب شده‌اند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌های استاندارد هوش هیجانی سیریا شرینگ (۱۹۹۸)، تعهد سازمانی آلن و می‌یر (۱۹۹۰) و برای ویژگی‌های مدیریت بحران پرسشنامه فقیهی و همکاران (۱۳۹۹)، مورد استفاده قرار گرفته است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار کامپیوتری Spss و amoss graph 22 انجام شده است. نتایج حاکی از آن است که هوش هیجانی و تعهد مستمر تنها متغیرهایی هستند که به طور مستقیم بر ویژگی‌های مدیریت بحران کووید-۱۹ تأثیرگذارند. هوش هیجانی با تأثیر مثبتی به میزان ۰/۲۵۴ و تعهد مستمر با تأثیری به اندازه ۰/۱۹۵ ویژگی‌های مدیریت بحران کووید-۱۹ را تحت تأثیرات خود قرار می‌دهد. نتیجه‌گیری: نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری حاکی از آن است که هوش هیجانی تأثیر مستقیم و مثبتی بر ویژگی‌های مدیریت بحران کووید-۱۹ دارد، اما از بین مولفه‌های تشکیل‌دهنده تعهد سازمانی تنها تعهد مستمر با متغیر وابسته در ارتباط است و بین دیگر متغیرهای تعهد سازمانی (تعهد هنجاری و تعهد عاطفی) رابطه‌ای علی با متغیر وابسته اثبات نشده است.

**واژگان کلیدی:** مدیریت بحران، هوش هیجانی، تعهد سازمانی، کووید-۱۹، اورژانس

### ۱- مقدمه

یکی از عواملی که می‌تواند بهزیستی و سلامت روانی و شغلی کادر درمانی و افراد شاغل در این بخش و همچنین بخش اورژانس را در معرض خطر قرار دهد، بحران‌های پزشکی و درمان‌های ناشناخته برای برخی از بیماران و نوظهور از جمله ویروس کرونا است. وسعت ویروس نوظهور کرونا به حدی است که تمامی کشورهای جهان را درگیر این معضل ساخته است. در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ کشور چین موارد پنهانی با منشأ ناشناخته در ووهان را به سازمان جهانی بهداشت هشدار

\*Corresponding Author): asanatkah@yahoo.com نویسنده مسئول<sup>2</sup>

داد. یک هفته بعد، یک ویروس جدید به عنوان عامل ایجاد کننده بیماری کووید-۱۹ مشخص شد و گفته شد که مسیر انتقال ویروس نوین از خفاش به نوعی مورچه خوار (میزبان میانی) و سپس به انسان بوده است (هونگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ به نقل از موقریپاک، ۱۳۹۹: ۳۰). این بیماری نوظهور به سرعت موجی از مبتلایان را به ویروس در سراسر دنیا درگیر ساخت. کشور ایران از نخستین کشورهای مبتلا در خاورمیانه است. در ۱۹ فوریه سال ۲۰۲۰ اولین عفونت بیماری کووید-۱۹ در ایران در شهر قم ثبت شد. آمار مبتلایان ویروس در تاریخ ۲۹ نوامبر ۲۰۲۱ را سازمان بهداشت جهانی تعداد ۲۶۱۸۷۸۰۱۹ مجموع مبتلایان که از این تعداد، ۲۳۶۵۴۱۰۷۷ نفر بهبود یافته اند و متأسفانه تعداد ۵۲۱۹۷۸۴ نفر جان خود را از دست داده اند. در این تاریخ آمار مبتلایان در ایران تعداد ۶،۱۰۸،۸۸۲ نفر مبتلا شده اند که از این تعداد، ۵،۸۶۳،۲۴۸ نفر بهبود یافته و متأسفانه ۱۲۹،۶۲۹ نفر جان خود را از دست داده اند. از طرف دیگر به علت خیزهای متعدد بیماری و ماهیت آن بسیاری از در مانگران، سروکار داشتن با این دسته از افراد را یک پروسه طاقت فرسا و خطرناک تلقی می کنند (نصراللهی، دادفر، قیصریگی و دیگران، ۲۰۱۳: ۲۰۸). در حال حاضر، زندگی میلیون ها نفر در سراسر جهان تحت تاثیر بحران ناشی از شیوع این بیماری قرار گرفته که هزینه های هنگفت اقتصادی و اجتماعی به بار آورده است. (موقریپاک، ۱۳۹۹: ۳۱) و علاوه بر تلاش های صورت گرفته در بسیاری از کشورهای برای کاهش خطرپذیری و آثار منفی این بحران، آسیب ها و هزینه های ناشی از آن در حال افزایش است. نداشتن آگاهی و آمادگی و مقابله نکردن مناسب با این بحران، خسارات سنگینی را به کشورها و دارایی های آنها وارد می کند که در پاره ای موارد، جبران ناپذیر است (شیرزاد و همکاران، ۱۳۹۹). در این وضعیت بحرانی هوش هیجانی به عنوان ابزاری نوین برای کنترل بحران و هدایت افراد درون سازمان برای رسیدن به اهداف سازمانی می تواند به کار برده شود. بنا به نظر پژوهشگران درک رابطه بین هوش هیجانی و مدیریت بحران توانایی آن را دارد که از بسیاری از آسیب ها و مشکلات ناشی از بحران های معمول در محیط های کاری جلوگیری کند (صادقی، ۱۳۹۵: ۱۰). هوش هیجانی مهارتی است که دارنده آن می تواند از طریق خود آگاهی، روحیات خود را کنترل کند، از طریق خود مدیریتی آن را بهبود بخشد، از طریق همدلی تاثیر آن ها را درک کند و از طریق مدیریت روابط به شیوه ای رفتار کند که روحیه خود و دیگران را بالا ببرد (جندقی، ۱۳۹۳: ۸). کارایی و توسعه هر سازمان تا حد زیادی به کاربرد صحیح نیروی انسانی بستگی دارد. سازمان با عملکرد برتر، سازمانی است که در یک دوره زمانی بلندمدت از راه توانایی انطباق مناسب با تغییرات و واکنش سریع به این تغییرات، ایجاد ساختار مدیریت منسجم و هدفمند، بهبود مستمر قابلیت های کلیدی و رفتار مناسب با کارکنان به عنوان اصلی ترین دارایی، به نتایجی بهتر از سازمان های هم تراز دست می یابد (والاس، ۲۰۱۰: ۹). امروزه مدیریت بحران یکی از بخش های اساسی سازمان ها محسوب می شود.

همچنین مدیریت بحران برای مواجهه با موقعیت های غافلگیرکننده و غیرمنتظره پیش از هر چیزی نیازمند تجربه، مهارت، سرعت عمل، هوشمندی و خلاقیت است. مدیریت بحران فرایند برنامه ریزی و عمل کردن است که با مشاهده سیستماتیک بحران ها و تجزیه و تحلیل آنها در جستجو یافتن ابزاری برای کاهش اثرات بحران است (رحیمی و همکاران، ۱۳۹۴). از سوی دیگر شواهد نشان داده است که سطوح بالای تعهد سازمانی با عملکرد مطلوب کاری رابطه قوی دارد. وجود نیروی انسانی متعهد به سازمان در هر سازمان ضمن کاهش غیبت، تأخیر و جا به جایی، باعث افزایش چشمگیر عملکرد سازمان و تحقق بهتر اهداف متعالی سازمان خواهد شد. احساس تعهد نکردن و تعهد سطح پایین برای فرد و سازمان نتایج منفی به دنبال دارد (رضایی و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۴۵-۲۵۰). شرایط بخش اورژانس در شرایط بحران کرونا در واقع یک موقعیت بحرانی است. این بخش به دلیل ماهیت خاص و تغییر سریع شرایط، با انبوهی از بیماران بدحال مواجهه شده و بحران را با شدت و دفعات بیشتر تجربه می کند. ارایه دهندگان خدمات بهداشتی نیز این مطلب را تأیید کرده و اذعان دارند که در بخش اورژانس، زمینه برای پدیدار شدن بحران وجود دارد. بحران اغلب به طور ناگهانی رخ داده و فشار و استرس زیادی به

<sup>1</sup> huang

<sup>2</sup> Wallace

ارایه دهندگان خدمات سلامتی وارد می‌کند. به همین علت در پژوهش پیش‌رو تلاش شده است تا رابطه هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا با میانجی‌گری تعهد سازمانی مورد تحلیل قرار گیرد.

## ۲- پیشینه تحقیق

ثابت، جباری، علی‌پور و همکاران (۱۳۹۹: ۱۰-۱) در بررسی ارتباط مدیریت استرس با تعهد سازمانی پرستاران در شرایط بحران کووید-۱۹، با نقش واسطه‌ای آموزش مهارت‌های ارتباطی به این نتیجه می‌رسند که مدیریت استرس رابطه مثبت و معناداری با تعهد سازمانی پرستاران دارد، همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان متغیر میانجی، بین مدیریت استرس و تعهد سازمانی پرستاران رابطه مثبت و معناداری ایجاد کرده است. نتیجه‌گیری کلی این است که با توجه به بحران کووید-۱۹ مدیریت استرس در بیمارستانها و آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند به بهره‌وری و بهبود عملکرد کلی پرسنل علی‌الخصوص پرستاران کمک کند و بر تعهد سازمانی آنها تأثیرگذار باشد. صیادی (۱۳۹۹) در بررسی چالش‌های تعهد سازمانی در شهرداری با تاکید بر بهبود عملکرد شغلی، به این نتیجه دست می‌یابد که تعهد کارکنان بر سیاست‌های سازمانی در شهرداری‌ها تأثیر مثبتی دارد. همچنین تعهد سازمانی و ابعاد آن پیش‌بینی‌کننده مثبت و معناداری برای عملکرد شغلی است. اما در میان ابعاد تعهد سازمانی، تنها بعد عاطفی تعهد سازمانی بر عملکرد شغلی موثر است. همچنین از میان ابعاد تعهد سازمانی و تاب‌آوری، تاب‌آوری پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای عملکرد شغلی می‌باشد. مزاده و مرادی (۱۳۹۵) در بررسی رابطه بین تعهد حرفه‌ای و تعهد سازمانی کارکنان با موفقیت در مدیریت بحران به این نتیجه دست یافته‌اند که تعهد حرفه‌ای و تعهد سازمانی با موفقیت در مدیریت بحران رابطه مثبتی دارند و ارائه برنامه‌ها و سازوکارهایی به منظور حفظ و تقویت تعهد در کارکنان دانشگاه ضروری است. مرادی (۱۳۹۴: ۳۵-۴۹) در بررسی نقش مولفه‌های هوش هیجانی در مدیریت بحران و سوانح در سازمان پلیس، به این نتیجه می‌رسد که هوش هیجانی اهمیت ویژه‌ای در مدیریت بحران، سوانح و امداد و نجات بر خوردار است و پلیس در هنگام بروز بحران یا سانحه می‌تواند روحیه تیمی و توانمندسازی محیط را با بهره‌گیری از مولفه‌های هوش هیجانی بهبود بخشد. رضوی محمودآبادی و حسینی (۱۳۹۳: ۱۹۸-۱۸۵) در بررسی رابطه بین هوش هیجانی و استراتژی مدیریت بحران در به این نتیجه می‌رسد که بین هوش هیجانی و استراتژی مدیریت بحران رابطه معناداری وجود دارد. همچنین بین مولفه‌های هوش هیجانی یعنی خودآگاهی، همدلی، مهارت‌های اجتماعی، خودانگیزی و خودکنترلی با استراتژی مدیریت بحران رابطه معناداری وجود دارد اما بین میزان هوش هیجانی و زیرمجموعه‌های آن بر اساس جنسیت، سمت، تحصیلات و سابقه کاری آزمودنی‌ها تفاوت معناداری مشاهده نگردید. مرادیان، محمدی، گذارزی‌راد و همکاران (۲۰۲۱) در بررسی هوش هیجانی پرستاران مراقب بیماران کووید-۱۹ در شهر تهران به این نتیجه می‌رسند که هوش هیجانی پرستاران مورد مطالعه در حد متوسط بود. در بین ابعاد، خودآگاهی و خودمدیریتی بالاترین امتیاز را داشتند. همچنین کمترین نمره مربوط به خودمدیریتی بود. نوع بخش و پیچیدگی مراقبت تأثیری بر نمرات هوش هیجانی نداشت. پرستارانی که از بیماران با شدت بیماری متوسط مراقبت می‌کنند، نسبت به پرستارانی که از بیماران بدحال مراقبت می‌کنند، نمره مدیریت ارتباط بالاتری داشتند. لی، فانی‌ای و فانی<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) در بررسی عوامل خطر اختلالات روانی پس از شیوع COVID-19: نقش میانجی حمایت اجتماعی و هوش هیجانی به این نتیجه می‌رسند که حمایت اجتماعی و هوش هیجانی هر دو با اختلالات روانی ارتباط منفی داشتند، رگرسیون خطی گام به گام نشان داد که مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اختلالات روان‌شناختی، ارزیابی خود هیجانی، روابط خانوادگی و نشان دادن هراس در مورد COVID-19 در رسانه‌های اجتماعی است. تجزیه و تحلیل مسیر نشان داد که ارتباط بین قرار گرفتن در معرض بیماری‌های همه‌گیر و اختلالات روانی تا حدی توسط

<sup>1</sup> Lili & Fan

هوش هیجانی واسطه می شود، اما نه با حمایت اجتماعی. نورمان ماسریک، فیض عثمان و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) در بررسی رابطه تعهد سازمانی و هوش هیجانی در بین متخصصین کامپیوتر در مالزی به این نتیجه می رسد که هوش هیجانی بر تعهد سازمانی تاثیر گذار است. اما از بین ۴ مولفه تشکیل دهنده هوش هیجانی تنها دو مولفه با تعهد سازمانی متخصصین کامپیوتر مورد مطالعه تاثیرگذار است. مکینون، باکون، کوتلیسا و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) در بررسی نقش هوش هیجانی در مدیریت بحران (با استفاده از نظریه پاندورا) اظهار می دارد که پروژه پاندورا یک محیط آموزشی چندرسانه ای غنی برای مدیران بحران ایجاد می کند که از هوش هیجانی کارآموزان، از طریق مؤلفه مدلسازی رفتاری، برای حمایت از پویایی و تصمیم گیری گروه استفاده می کند. با تحمیل استرس بر مدیران تصمیم گیری آنها را در مواقع بحرانی مطالعه می نماید. نتایج حاکی از تاثیر هوش هیجانی بر مدیریت بحران است.

### ۳- چارچوب نظری

طبق نظریه بیکر، تعهد سازمانی را می توان تمایل برای درگیری و مشارکت در فرایندها و فعالیت های سازمانی با درک هزینه های انجام کارهایی غیر از آن تعریف کرد (بیام کی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷) تعهد سازمانی باعث می شود که کارکنان به سازمان متعهد بوده و فداکاری هایی را برای سازمان انجام دهند و کارکنانی که تعهد سازمانی بالایی دارند به وسیله سازمان شان تعیین هویت می شوند؛ بدین دلیل آن ها از آنچه به ضرر و زیان سازمان باشد، امتناع می ورزند (کالی همان و دیگران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸) تعهد سازمانی باعث شکل گیری نوعی وابستگی روانی و عاطفی در فرد می شود و او را مایل به بقا در سازمان می کند (دیوکزاده، ناوی پور، ونکی، و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۳).

به اعتقاد آلن و می پر<sup>۵</sup> (۱۹۹۰) تعهد سازمانی شامل سه بعد تعهد هیجانی<sup>۶</sup> (وابستگی هیجانی کارکنان به تعیین هویت با سازمان و مشارکت در فعالیت های سازمان)، تعهد مستمر<sup>۷</sup> (ارزش نهادن به سازمان و سهمیم شدن در زندگی سازمان) و تعهد هنجاری<sup>۸</sup> (ضرورت ماندن در سازمان) است. طبق دیدگاه گلمن (۱۹۹۸) یکی از عواملی که بر تعهد سازمانی می تواند تاثیرگذار باشد، هوش هیجانی است. از نظر ایشان هوش هیجانی معیین کننده ظرفیت شناخت احساسات شخصی فرد و دیگران و ایجاد انگیزه در فرد و مدیریت این احساسات به طور صحیح در روابط اجتماعی و سازمانی تعریف می کند. (بیوکزاده، ناوی پور، ونکی، و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۳) از نظر ایشان عناصر هوش هیجانی را می توان به دو طبقه فردی و اجتماعی تقسیم بندی کرد. عناصر فردی شامل: خود آگاهی<sup>۹</sup>، خود کنترلی<sup>۱۰</sup> و خودانگیزشی<sup>۱۱</sup> است و عناصر اجتماعی شامل همدلی<sup>۱۲</sup>، مهارت های اجتماعی<sup>۱۳</sup> می شود. (وونگ و لو<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۲؛ به نقل از نایینی و امیر اقدسی، ۱۳۹۶: ۱۴۷).

<sup>1</sup> Masrek, Osman, Ibrahim & Mansor

<sup>2</sup> Makinon et al.

<sup>3</sup> Beom kay

<sup>4</sup> Cullinan

<sup>5</sup> Alen & Mayer

<sup>6</sup> Affective Commitment

<sup>7</sup> Continuous Commitment

<sup>8</sup> Normative Commitment

<sup>9</sup> Self-Awareness

<sup>10</sup> Self-Management

<sup>11</sup> Self-Motivation

<sup>12</sup> Empathy

<sup>13</sup> Social Skills

<sup>14</sup> Wong & Law

از منظر نظری و مبتنی بر چارچوب‌های موجود در دانش مدیریت با تاکید و استفاده از آن در مدیریت بحران، مدل‌های متعددی برای مدیریت بحران شناسایی شده است که یکی از کاربردی‌ترین آنها مدل تیری و می‌تراف<sup>۱</sup> (۱۹۷۸) است. از نظر ایشان مدیریت اثربخش بحران، جدا از نوع بحران، شامل اداره کردن پنج مرحله مشخص است که بحران‌ها طی می‌کنند: (۱) شناسایی یا ردگیری علائم، (۲) آمادگی و پیش‌گیری، (۳) مهار ویرانی، (۴) بهبود، (۵) یادگیری. این مدل با شناسایی یا ردگیری علائم بحران شروع می‌کند و سپس با فرایند یادگیری از مرحله بهبود (و بازسازی) به پایان می‌رسد و سپس نتایج یادگیری به مرحله اول برمی‌گردد و این چرخه همین‌طور ادامه می‌یابد. دو مرحله اول، جزء مراحل قبل از بحران، و مدیریت پیش‌فعال بحران را شامل می‌شود و هر تلاش یا فعالیتی در طول این مرحله کمک زیادی به شناسایی، پیشگیری و یا جلوگیری از بحران‌های بالقوه در مراحل اولیه می‌کند. در مقابل آن، مرحله سوم و چهارم به عنوان مراحل بعد از بحران هستند که فعالیت در این مرحله فعالیت‌های که صورت می‌گیرد فعالیت‌های واکنشی و یا منفعل است که تلاشی در جهت مقابله و یا کنترل شدید بر یک بحران ظاهر شده و یا حداقل کردن ویرانی‌های احتمالی آن است. برای مدیریت بحران باید سه اقدام صورت گیرد. (۱) ایجاد یک برنامه مدون بحران (۲) تشکیل تیم مدیریت بحران و (۳) آموزش‌های منظم پرسنل برای مواجهه با بحران‌ها. (عبداللهی، ۱۳۹۲: ۵۶) رنهال و همکاران (۲۰۰۶، به نقل از فقیهی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۳۹) اصول هفتگانه‌ای را برای مقاومت-پذیری در بحران مطرح می‌کنند که به این قرار است:

(۱) تعهد مدیریت ارشد: شناسایی عوامل مرتبط با عملکرد انسانی را نشان می‌دهد. مدیریت تلاش دارد تا عملکردهای خطا را شناسایی کند (۲) فرهنگ خطاپذیری: از گزارش‌دهی مورد خطا به سازمان حمایت می‌کند، در عین حال، تاکید بر مجازات اقدامات و اعمال غیر ایمن دارد. (۳) فرهنگ یادگیری: به دنبال اصلاح کژکارکردهای سازمان به جای مخفی نمودن آنها است (۴) آگاهی: مشکلات و آمادگی برای آنها را فعالانه پیش‌بینی می‌کند (۵) آمادگی: مشکلات و آمادگی برای آنها را سازمان فعالانه پیش‌بینی می‌کند (۶) انعطاف‌پذیری: توانایی سازمان برای انطباق با مشکلات جدید و بحران‌ها است (۷) شفافیت: سازمان از مرزهای کار ایمن آگاهی داشته و سعی در کاهش موارد غیرایمن دارد. به دلیل اهمیت هوش هیجانی و تعهد سازمانی در مدیریت بحران کووید-۱۹ و کافی نبودن مطالعاتی که در این زمینه در کشورمان انجام شده، این پژوهش با هدف بررسی ارتباط هوش معنوی با ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا با میانجی‌گری تعهد سازمانی، در راستای اهداف مطروحه مدل مفهومی پژوهش را در شکل ۱ آورده شده است.

فرضیه‌های تحقیق را می‌توان براساس چارچوب نظری و اهداف پژوهش به صورت زیر دسته‌بندی کرد:

### فرضیه اصلی

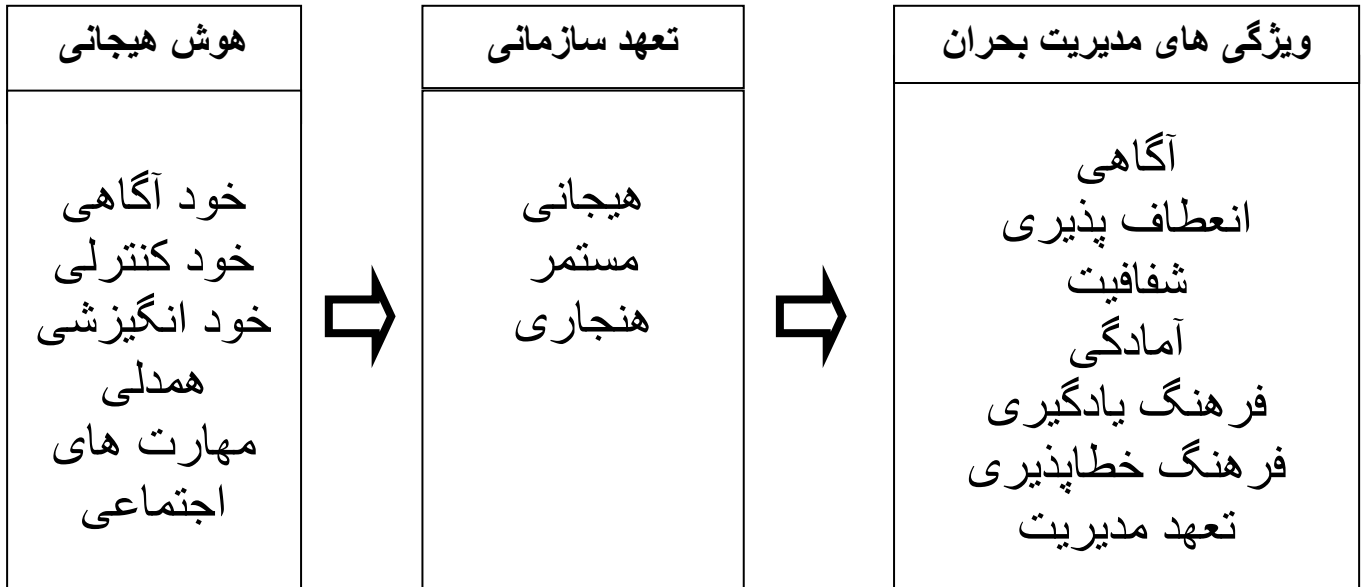
بین هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا رابطه معناداری وجود دارد.  
بین تعهد سازمانی و ویژگی‌های مدیریت بحران رابطه معناداری وجود دارد.  
بین هوش هیجانی و تعهد سازمانی رابطه وجود دارد.

### فرضیه‌های فرعی

بین هوش هیجانی و تعهد مستمر (به عنوان شاخص‌های تعهد سازمانی) رابطه معنادار وجود دارد.  
بین هوش هیجانی و تعهد عاطفی (به عنوان شاخص‌های تعهد سازمانی) رابطه معنادار وجود دارد.  
بین هوش هیجانی و تعهد هنجاری (به عنوان شاخص‌های تعهد سازمانی) رابطه معنادار وجود دارد.  
بین ویژگی‌های مدیریت بحران و تعهد مستمر رابطه معنادار وجود دارد.

<sup>1</sup> Thierry & Mitroff

بین ویژگی های مدیریت بحران و تعهد عاطفی رابطه معنادار وجود دارد.  
بین ویژگی های مدیریت بحران و تعهد هنجاری رابطه معنادار وجود دارد.



شکل ۱ - مدل مفهومی پژوهش

#### ۴- مواد و روش ها

پژوهش حاضر از منظر هدف کاربردی و از بعد روش توصیفی- تحلیلی است و از جهت این که به دنبال نوع و میزان همبستگی بین متغیرها است از نوع همبستگی به شمار می آید. این پژوهش در اورژانس ۱۱۵ سیرجان در استان کرمان به اجرا درآمد، که از حیث زمانی از نوع تحقیقات مقطعی است. جامعه آماری پژوهش، ۱۵۰ نفر از پرسنل شاغل در اورژانس ۱۱۵ سیرجان در سال ۱۳۹۹ می باشد و حجم نمونه براساس جدول مورگان با دقت ۹۵ در صد اطمینان برابر با ۱۰۸ نفر تعیین گردیده است. نمونه گیری براساس روش نمونه گیری ترکیبی طبقه ای و تصادفی ساده انجام شده است. برای سنجش تعهد سازمانی پرسنل اورژانس از پرسشنامه استاندارد آلن و مییر<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) با ابعاد تعهد مستمر، تعهد هیجانی و تعهد هنجاری استفاده شده است. این پرسشنامه با استفاده از شرایط اجتماعی جامعه مورد بررسی بومی سازی شده است. برای سنجش هوش هیجانی از پرسشنامه شرینگ<sup>۲</sup> (۱۹۹۸)، با ابعاد خود آگاهی، خود کنترلی، خود انگیزشی، همدلی و مهارت های اجتماعی استفاده شده است. و در ویژگی های مدیریت بحران از پرسشنامه فقیهی و همکاران (۱۳۹۹) با ابعاد:

(۱) تعهد مدیریت ارشد (۲) فرهنگ خطاپذیری (۳) فرهنگ یادگیری (۴) آگاهی (۵) آمادگی (۶) انعطاف پذیری (۷) شفافیت استفاده شده است. پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است و برای ارزیابی دقت یا اعتبار پژوهش از اعتبار سازه استفاده شده است. همچنین پرسشنامه در اختیار دو نفر از اساتید با مدرک جامعه شناسی و دو نفر با

<sup>1</sup> Allen & Meyer

<sup>2</sup> Yberia Shrink

مدرک مدیریت دولتی قرار گرفت تا نظر خود را در اختیار پژوهشگر قرار دهند. به منظور دستیابی به اعتبار هم‌گرا و میزان همبستگی، آزمون‌های پایایی مرکب و میانگین واریانس اقتباس شده ارزیابی شد. جهت تحلیل داده‌های توصیفی و نرمال بودن توزیع داده‌های پژوهش از نرم افزار SPSS25 استفاده شده است و همچنین برای آزمون فرضیه‌ها از تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار Amos 21 استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای متغیرهای تعهد سازمانی، هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا به ترتیب برابر با: ۰/۷۸۵، ۰/۷۶۵ و ۰/۸۵۱ گزارش شده است که همگی از ۰/۷ بالاتر می‌باشند و مورد تایید قرار گرفته‌اند.

## ۵- یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخگویان نشان داد که ۱۹/۵ درصد از اعضای جامعه آماری را زنان و ۸۰/۵ درصد را مردان تشکیل داده‌اند. میانگین سنی پاسخگویان در حدود ۳۱ سال گزارش شده است. نتایج در خصوص وضعیت تحصیلات پرسنل اورژانس ۱۱۵ سیرجان، حاکی از آن است که بیشترین تعداد را مدرک لیسانس به خود اختصاص داده است. ۴۹/۴ درصد از کل نمونه تحقیق دارای مدرک لیسانس و پس از آن ۲۵/۸ درصد در مقطع فوق دیپلم و ۱۵/۷ درصد فوق لیسانس و بالاتر می‌باشند. میانگین سابقه کاری پرسنل تقریباً برابر با ۸ سال می‌باشد. کمترین سابقه کاری یک سال و بیشترین سابقه کاری ۲۲ سال بوده است.

توصیف وضعیت پاسخگویان براساس نمرات میانگین هوش هیجانی، تعهد سازمانی و ویژگی‌های مدیریت بحران در جدول ۱ نمایش داده شده است. همان‌طور که در این جدول مشخص است میانگین نمرات هوش معنوی (از ۵ نمره) برابر با ۳/۲۱۱، تعهد سازمانی برابر با ۳/۱۸۵ گزارش شده است که کمی از حد متوسط بالاتر است. در خصوص ویژگی‌های مدیریت بحران بالاترین میانگین (۴/۳۳۰) گزارش شده است که نشان‌دهنده این است که از نظر پرسنل اورژانس، نظام بهداشت و درمان در شهر سیرجان توانسته است کارکرد مطلوبی را در مدیریت بحران کرونا از خود نشان دهد به گونه‌ای که ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا در بین مدیران و پرسنل درمانی و مراقبت‌های پزشکی در این شهر در سطح مطلوبی قرار دارد.

جدول ۱ - توصیف وضعیت پاسخگویان براساس میانگین کل

متغیرها	میانگین	واریانس	رنج داده‌ها	کمترین	بیشترین	انحراف معیار
هوش هیجانی	۳/۲۱۱	۰/۳۲۶	۲/۱۰۸	۲/۱۲۷	۴/۱۳۵	۰/۶۱۹
تعهد سازمانی	۳/۱۸۵	۰/۳۲۷	۲/۰۰۶	۲/۰۳۵	۴/۱۱۵	۰/۷۱۵
ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا	۴/۳۳۰	۰/۰۷۰	۰/۸۲۷	۳/۸۲۱	۴/۶۹۲	۰/۸۹۳

در خصوص آزمون فرضیات تحقیق با توجه به ماهیت متغیرهای تحقیق (اسمی-رتبه‌ای و یا فاصله‌ای) از ضرایب همبستگی ویژه ماهیت فوق استفاده شده است. در جهت آزمون فرضیات ابتدا فرضیه صفر (H<sub>0</sub>) که نشان‌دهنده عدم رابطه بین متغیرهای تحقیق است ارائه شده است و مورد آزمون قرار گرفته است و با رد این فرضیه، فرضیه یک (H<sub>1</sub>) که نشان‌دهنده رابطه بین متغیرهای تحقیق است مورد پذیرش قرار گرفته است. در صورتی که فرضیه صفر مورد تایید قرار گرفته باشد فرضیه یک (H<sub>1</sub>) رد شده و بالعکس. نتایج آزمون فرضیات تحقیق به قرار جدول ۲ است. همان‌طور که مشخص است رابطه هوش هیجانی و تعهد سازمانی معنادار گزارش نشده است. از آنجا که در فرضیات فرضیه‌های شاخص‌ها و مولفه‌های تشکیل‌دهنده تعهد سازمانی با هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران مورد توجه قرار گرفته است، نتایج آزمون فرضیات حاکی از عدم رابطه (هوش هیجانی و تعهد مستمر) و همچنین (تعهد هنجاری و ویژگی‌های مدیریت بحران) است. دیگر متغیرهای تحقیق رابطه معناداری با یکدیگر ندارند.

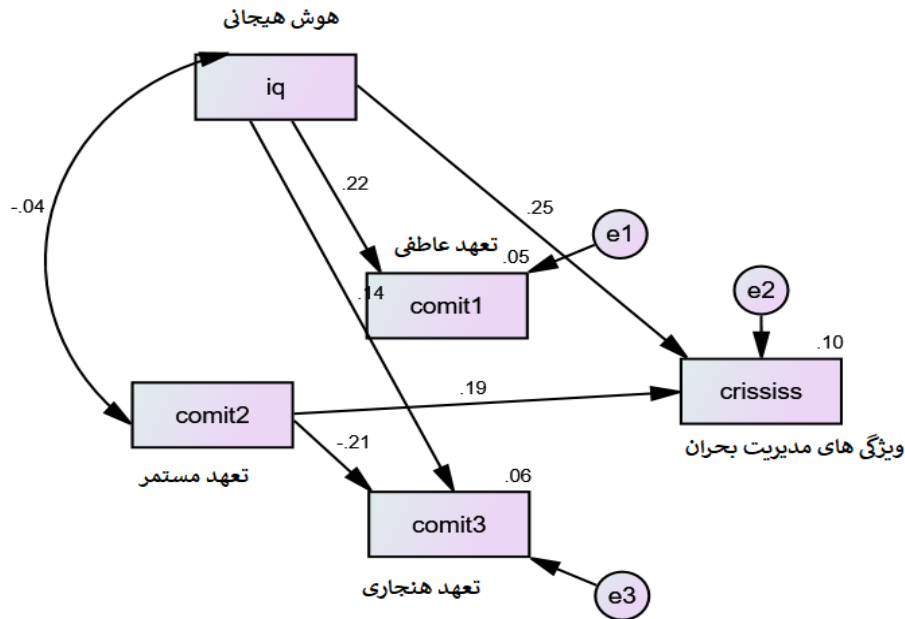
جدول ۲ - ضرایب همبستگی و آزمون فرضیات تحقیق

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری	آزمون فرضیه
هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران	۰/۳۲۴	۰/۰۰۰	تایید فرضیه
تعهد سازمانی و ویژگی‌های مدیریت بحران	۰/۰۴۳	۰/۱۰۲	رد فرضیه
هوش هیجانی و تعهد سازمانی	۰/۲۴۱	۰/۰۰۰	تایید فرضیه
هوش هیجانی و تعهد مستمر	۰/۳۶۴	۰/۳۷۳	رد فرضیه
هوش هیجانی و تعهد عاطفی	۰/۱۰۰	۰/۰۰۱	تایید فرضیه
هوش هیجانی و تعهد هنجاری	۰/۴۷۴	۰/۰۰۰	تایید فرضیه
ویژگی‌های مدیریت بحران و تعهد مستمر	۰/۱۶۵	۰/۰۰۳	تایید فرضیه
ویژگی‌های مدیریت بحران و تعهد عاطفی	۰/۱۰۹	۰/۰۰۱	تایید فرضیه
ویژگی‌های مدیریت بحران و تعهد هنجاری	۰/۰۷۴	۰/۲۵۰	رد فرضیه

#### مدلسازی معادلات ساختاری و آزمون مدل تحقیق

جداول (۴) شاخص‌های برازش مدل رابطه هوش هیجانی، تعهد سازمانی و ویژگی‌های مدیریت بحران را (ذمودار ۲) را نشان می‌دهند. جدول (۳) شاخص کای اسکوایر را نشان می‌دهد که از شاخص‌های مهم برازش مطلق مدل است، هر چه مقدار این ضریب کوچکتر باشد برازش مدل ما بهتر است. البته باید مقدار ضریب معناداری یا (p) باید بزرگتر از (۰/۰۵) باشد. در این جدول همچنین شاخص کای اسکوایر بهنجار یا نسبی (CMIN/DF) که با تقسیم کای اسکوایر بر درجه آزادی بدست می‌آید نیز گزارش شده است. مقدار مطلوب برای این ضریب بین ۲ و ۳ است. البته برخی هم بین ۱ تا ۵ را مطلوب تلقی کرده‌اند. همانطور که مشاهده می‌شود، مقدار کای اسکوایر محاسبه شده برابر با ۱/۰۳۵ می‌باشد که با سطح معنی‌داری ۰/۳۰۹ گزارش شده است. این امر دلالت بر برازش مطلوب مدل دارد. با اینحال قضاوت مطلوب‌تر در خصوص برازش مدل را باید از طریق شاخص‌های دیگر مدل ارزیابی کرد. شاخص کای اسکوایر بهنجار یا نسبی (CMIN/DF) برابر با ۱/۰۳۵ گزارش شده است که مطلوب است. البته باید به دیگر شاخص‌های ارائه شده نیز نگاه تیزبینانه‌تری داشته باشیم.





شکل ۲ - رابطه هوش هیجانی، تعهد سازمانی و ویژگی های مدیریت بحران

جدول ۳ - ارائه شاخص های برازش مطلق مدل (شاخص کای اسکوایر با CMIN)

مدل	NPAR پارامتر آزاد	CMIN ضرب کای اسکوایر	DF درجه آزادی	P سطح معناداری	CMIN/DF کای اسکوایر بهنجار
مدل مفروض	۱۴	۱/۰۳۵	۱	۰/۳۰۹	۱/۰۳۵
مدل اشباع	۱۵	۰/۰۰۰	۰		
مدل استقلال	۵	۴۲/۹۶۴	۱۰	۰/۰۰۰	۴/۲۹۶

جدول ۴ - شاخص های برازش مدل ساختاری مسیر

شاخص برازش	برازش خوب	برازش قابل قبول	شاخص اندازه گیری	نتیجه ارزیابی شاخص
RMSEA	بین صفر تا ۰/۰۵	۰/۰۸ تا ۰/۰۵	۰/۰۲۰	برازش خوب
RFI	بین ۰/۹۷ تا ۱	۰/۹۷ تا ۰/۹۵	۰/۷۵۹	برازش خوب
CFI	بین ۰/۹۷ تا ۱	۰/۹۷ تا ۰/۹۵	۰/۹۹۹	برازش خوب
AGFI	بین ۰/۹۵ تا ۱	۰/۹۵ تا ۰/۹۰	۰/۹۲۹	برازش خوب

## تحلیل مسیر مدل سازی معادلات ساختاری

جدول ۶ و ۵ برآورد تاثیرات استاندارد و غیر استاندارد متغیرهای تحقیق بر یکدیگر را نشان می دهد. در این جدول برآوردهای رگرسانی استاندارد و غیر استاندارد هر یک از متغیرهای تحقیق گزارش شده است. سطح معنی داری برای هر کدام از ضرائب فوق با عددی که در ستون (p) گزارش شده است مشخص شده که اعداد کوچکتر از ۰/۰۵ قابل قبول و بزرگتر از آن غیر قابل قبول است. همانطور که در این جدول مشخص است تنها متغیرهایی که به طور مستقیم بر ویژگی های مدیریت بحران تاثیرگذار هستند هوش هیجانی و تعهد مستمر است. هوش هیجانی با تاثیر مثبتی به میزان ۰/۲۵۴ و تعهد مستمر با تاثیری به اندازه ۰/۱۹۵ ویژگی های مدیریت بحران را تحت تاثیرات خود قرار می دهند. دیگر متغیرها تاثیر مستقیمی بر متغیر

وابسته ندارند.

جدول ۵ - برآورد تاثیرات استاندارد و غیر استاندارد متغیرهای تحقیق بر یکدیگر

ضرایب رگرسیونی غیر استاندارد	S.E.	C.R.	سطح معنی داری	ضرایب رگرسیونی استاندارد
تعهد هنجاری	۰/۰۳۸	-۳/۹۵۶	***	-۰/۲۰۹
تعهد عاطفی	۰/۰۸۴	۴/۲۲۲	***	۰/۲۴۴
ویژگی‌های مدیریت بحران	۰/۰۳۹	۴/۹۰۲	***	۰/۲۵۴
تعهد مستمر	۰/۰۲۳	۳/۷۵۹	***	۰/۱۹۵
هوش هیجانی	۰/۰۶۶	۲/۶۳۵	۰/۰۰۸	۰/۱۳۹

جدول ۶ - برآورد کوواریانس متغیرهای تحقیق بر یکدیگر

سطح معناداری	S.E.	C.R.	کوواریانس
۰/۵۱۵	۳/۲۰۷	-۰/۶۵۲	-۲/۰۹۰

جدول ۷ - برآورد ضریب تعیین متغیرهای تحقیق بر یکدیگر

ضریب تعیین
۰/۲۹۹
۰/۳۱۱
۰/۲۶۵

جدول ۷ نشان می‌دهد که چند درصد از تغییرات حاصله از مدیریت بحران (متغیر وابسته) و دیگر متغیرهای واسطه تحت تاثیر متغیرهایی بوده است که وارد مدل شده‌اند و چند درصد از این تغییرات توسط مدل تبیین شده‌اند. همانطور که مشخص است ۲۶/۵ درصد از تغییرات تعهد هنجاری، ۲۹/۹ درصد از تغییرات مدیریت بحران و ۳۱/۱ درصد از تغییرات تعهد عاطفی تحت تاثیر متغیرهایی است که وارد مدل شده‌اند.

هوش هیجانی از سه مسیر می‌تواند بر ویژگی‌های مدیریت بحران تاثیرگذار باشد. مسیر اول به صورت مستقیم در مدل ساختاری ترسیم شده است. این تاثیر معنادار بوده و برابر با ۰/۲۵۴ است. اما مسیر دوم که از طریق تعهد عاطفی است و به صورت غیر مستقیم است در مدل معنادار گزارش نشده است. در واقع در اصلاحات پیشنهادی مدل مشخص شده است که تاثیر علی تعهد عاطفی بر ویژگی‌های مدیریت بحران معنادار نیست. همین نتیجه در خصوص تعهد هنجاری نیز حاصل شده است. این امر نشان می‌دهد که به طور کلی نمی‌توان تعهد سازمانی را به عنوان متغیر واسطه و میانجی بین هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران از دیدگاه پرسنل اورژانس ۱۱۵ سیرجان مطرح کرد.

#### ۶- نتیجه گیری و پیشنهادات

اولین سوالی که پژوهش پیش‌رو در پی پاسخ به آن بوده است این است که: آیا هوش هیجانی بر ویژگی‌های مدیریت بحران کرونا تاثیرگذار است؟ نتایج آزمون فرضیات در این خصوص نشان می‌دهد که رابطه مستقیمی بین هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران وجود دارد. ( $p < 0/05$ ) این نتایج با نتایج تحقیقات مرادی (۱۳۹۴)، رضانی، رضوی محمودآبادی

و حسینی (۱۳۹۳)، مرادیان، موحدی، گذارزی راد و همکاران (۲۰۲۱)، لی لی و فان<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) و مکی نون، باکون، کوتلیه سا و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) هماهنگ است. از منظر نظری و مبتنی بر چارچوب نظری پژوهش، مدل‌های متعددی برای مدیریت بحران شناسایی شده است که مدل تیری و میتراف<sup>۳</sup> (۱۹۷۸) کاربرد ویژه‌ای را دارا است. از نظر ایشان مدیریت اثربخش بحران، جدا از نوع بحران، شامل اداره کردن پنج مرحله در بحران است. این مراحل همان طور که پیش از این اشاره شده است شامل: (۱) شناسایی یا ردگیری علائم، (۲) آمادگی و پیش‌گیری، (۳) مهار ویرانی، (۴) بهبود، و (۵) یادگیری است. در مدیریت بحران کووید-۱۹ نیز طبق این مدل می‌توان با شناسایی یا ردگیری علائم بحران شروع کرد و سپس با فرایند یادگیری از مرحله به بود (بازسازی) به مدیریت کامل بحران رسید. و سپس از نتایج بحران به یادگیری در خصوص کنترل بحران‌های آتی رسید. در این مدل می‌توان گفت که مرحله شناسایی، جزء مراحل قبل از بحران، و مدیریت پیش فعال بحران را شامل می‌شود و هر تلاش یا فعالیتی در طول این مرحله کمک زیادی به شناسایی، پیشگیری و یا جلوگیری از بحران‌های بالقوه در مراحل اولیه می‌کند. در مقابل آن، مرحله مهار و بهبود به عنوان مراحل بعد از بحران هستند که فعالیت در این مرحله فعالیت‌های که صورت می‌گیرد فعالیت‌های واکنشی و یا منفعل است که تلاشی در جهت مقاومت و یا کنترل شدید بر یک بحران ظاهر شده و یا حداقل کردن ویرانی‌های احتمالی آن است. مدیریت کارآمد بحران کووید-۱۹ را می‌توان با ویژگی‌هایی بیان کرد. در درجه اول نیاز به مدیری با تعهد سازمانی است. چرا که این مدیریت است که تلاش دارد تا عملکردهای خطا را در چرخه مدیریت بحران کووید-۱۹ شناسایی کرده و فرهنگ خطاپذیری را مبتنی بر گزارش صحیح خطا به خود و سازمان را از سوی پرسنل تقویت کند و به دنبال آن فرهنگ یادگیری را که به دنبال اصلاح کژکارکردهای سازمان به جای مخفی نمودن آنها است را گسترش داده و با آگاهی و بصیرت دست به پیش‌بینی مشکلات و ارائه راهکار در خصوص رفع آن نماید. در این اثنا ناعطف پذیری و همچون شفافیت دارای اهمیت فراوانی است.

همان‌طور که اشاره شد یکی از مهمترین نتایج تحقیق پیش رو این است که بین هوش هیجانی و ویژگی‌های مدیریت بحران رابطه است. اگر هوش هیجانی را مهارتی بدانیم که دارنده آن می‌تواند از طریق خود آگاهی، روحیات خود را کنترل کند، از طریق خود مدیریتی آن را بهبود بخشد، از طریق همدلی تاثیر آنها را درک کند و از طریق مدیریت روابط به شیوه‌ای رفتار کند که روحیه خود و دیگران را بالا ببرد (جندقی، ۱۳۹۳: ۸) در آن صورت می‌توان گفت که در مدیریت بحران کووید-۱۹ نیز کارایی هر سازمانی تا حد زیادی به کاربرد صحیح نیروی انسانی آن بستگی دارد. سازمان با عملکرد برتر، سازمانی است که در یک دوره زمانی بلندمدت از راه توانایی انطباق مناسب با تغییرات و واکنش سریع به این تغییرات، ایجاد ساختار مدیریت منسجم و هدفمند، بهبود مستمر قابلیت‌های کلیدی و رفتار مناسب با کارکنان به عنوان اصلی‌ترین دارایی، به نتایجی بهتر از سازمان‌های هم‌تراز دست می‌یابد (والاس، ۲۰۱۰: ۹).

در دوران کرونا نیز می‌توان گفت که به منظور مدیریت کارآمد این بحران، برای مواجهه با موقعیت‌های غافلگیرکننده و غیرمنتظره پیش از هر چیزی نیازمند تجربه، آمادگی، مهارت، سرعت عمل، هوشمندی و خلاقیت است. از طرف دیگر در مدل‌سازی معادلات ساختاری تلاش شده است تا رابطه غیر مستقیم هوش هیجانی از طریق تأثیری که بر تعهد سازمانی و مولفه‌ها و شاخصه‌های تشکیل‌دهنده آن بر جای می‌گذارد، مورد بررسی و آزمون قرار گیرد.

دومین سوال پژوهش این است که تعهد سازمانی بر ویژگی‌های مدیریت بحران تاثیرگذار است؟ همان‌طور که پیش از این نیز اشاره شده است، تعهد سازمانی حالتی است که فرد، سازمان را معرفی خود می‌داند و آرزو می‌کند که در عضویت آن سازمان باقی بماند. این تعهد معین‌کننده سه عنصر است. یکی از این عناصر را می‌توان اعتقاد به سازمان و پذیرش اهداف

<sup>1</sup> Lili & Fan

<sup>2</sup> Masrek, Osman, Ibrahim & Mansor

<sup>3</sup> Thierry & Mitroff

<sup>4</sup> Wallace

ارزش های سازمان، دوم تمایل به عضویت در سازمان و تمایل به سعی و تلاش برای سازمان ورای آنچه در قراردادش با سازمان درج شده استرا می توان تمایل برای درگیری و مشارکت در فرایندها و فعالیت های سازمانی با درک هزینه های انجام کارهایی غیر از آن تعریف کرد (دادخواه و قیتانی، ۱۴۰۰: ۱۱۱) تعهد سازمانی باعث می شود که کارکنان به سازمان متعهد بوده و فداکاری هایی را برای سازمان انجام دهند و در مراکز درمانی کارکنانی که تعهد سازمانی بالایی دارند، اضطراب کمتری را در محیط کار تجربه می کنند (فروغی کلدیره، اکبری و اسدی مجره، ۱۴۰۰: ۴۹۴). نتایج آزمون فرضیات در این خصوص حاکی از آن است که ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای تحقیق برابر با ۰/۰۴۳ که بسیار ضعیف بوده و معنادار گزارش نشده است. به همین علت رابطه بین مولفه های تشکیل دهنده تعهد سازمانی (یعنی تعهد مستمر، تعهد عاطفی و تعهد هنجاری) با ویژگی های مدیریت بحران مورد بررسی قرار گرفته اند. نتایج مدلسازی معادلات ساختاری نیز حاکی از آن است که از بین مولفه های تشکیل دهنده تعهد سازمانی تنها تعهد مستمر (ارزش نهادن به سازمان و سهیم شدن در زندگی سازمان) تاثیر علمی بر ویژگی های مدیریت بحران دارد. این تاثیر مثبت و برابر با ۰/۱۹۵ و معنادار است.

تاثیر علمی متغیرهای تعهد هنجاری و تعهد عاطفی بر ویژگی های مدیریت بحران کرونا تاثیر گذار گزارش نشده است. نتایج تحقیقات بیوکزاده و همکاران (۱۳۹۶) رابطه معناداری بین متغیرهای تعهد سازمانی و مدیریت بحران می بینند، قدوسی و نایینی (۱۳۹۷) بنیادی نایینی و امیرقدسی (۱۳۹۶) سیاهکل محله و همکاران (۱۳۹۶) رابطه معناداری بین تعهد سازمانی و مدیریت بحران با میانجی گری رضایت شغلی مشاهده کرده اند، به نظر می رسد که میانجی گری رضایت شغلی عاملی است که بین تعهد و مدیریت بحران رابطه معناداری را ایجاد می کند و دلیل مغایرت نتیجه پژوهش پیش رو و تحقیقات قبلی در همین موضوع است.

سومین سوال پژوهش این است که آیا هوش هیجانی بر تعهد سازمانی تاثیر گذار است؟ نتایج آزمون فرضیات در این خصوص حاکی از آن است که ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای فوق الذکر برابر با ۰/۲۴۱ با سطح معنی داری ۰/۰۰۰ است که معنادار گزارش شده است.

پنجمین سوال پژوهش این است که آیا بین هوش هیجانی و ابعاد و شاخص های تشکیل دهنده تعهد سازمانی رابطه معناداری وجود دارد؟ نتایج آزمون فرضیات در این خصوص حاکی از آن است که ضریب همبستگی پیرسون بین هوش هیجانی و تعهد سازمانی معنادار است. این نتیجه با نتایج تحقیقات: پولادی ری شهری و همکاران (۱۳۹۹)، (رضایی، شریفی و همکاران، ۱۳۹۹)، داور، صفاریان همدانی و ضامنی، (۱۴۰۰) هماهنگ است.

همچنین رابطه هوش هیجانی و مولفه های تشکیل دهنده تعهد سازمانی یکی دیگر از مواردی است که در تحقیق مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج حاکی از آن است که رابطه هوش هیجانی با دو مولفه: تعهد هنجاری و تعهد عاطفی، معنادار گزارش می شود. این نتایج با نتایج پژوهش های امیرقدسی و بنیادی نایینی، ۱۳۹۷، بیوکزاده، ناوی پور و همکاران (۱۳۹۶)، داروغه عارفی، بیگلری و همکاران (۱۳۹۵) هم هماهنگ است. اما ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای: هوش هیجانی و تعهد مستمر معنادار گزارش نشده است. به همین علت تعهد مستمر به عنوان متغیر مستقل (و نه واسطه) وارد معادلات مدلسازی معادلات ساختاری شده است.

نتایج مدلسازی معادلات ساختاری حاکی از آن است که: هوش هیجانی از دو مسیر غیرمستقیم می تواند بر ویژگی های مدیریت بحران به صورت غیر مستقیم تاثیر گذار باشد.

یکی از طریق مسیر (هوش هیجانی) ← تعهد هیجانی (وابستگی هیجانی کارکنان به تعهد هیجانی سازمان و مشارکت در فعالیت های سازمان) ← ویژگی های مدیریت بحران (که نتایج مدلسازی معادلات ساختاری در این مسیر حاکی از آن است که رابطه هوش هیجانی و تعهد هنجاری معنادار گزارش نشده است).

دیگری از مسیر (هوش هیجانی) تعهد هنجاری ( ضرورت ماندن در سازمان) ویژگی های مدیریت بحران) که نتایج مدلسازی در این مسیر حاکی از آن است که رابطه هوش هیجانی و تعهد عاطفی معنادار گزارش نشده است. این نتایج حاکی از آن است که تعهد سازمانی را نمی توان به عنوان متغیر میانجی بین هوش هیجانی و ویژگی های مدیریت بحران از نظر پرسنل ۱۱۵ اورژانس سیرجان مطرح کرد. با توجه به اینکه رابطه مستقیم و مثبت هوش هیجانی و ویژگی های مدیریت بحران در پژوهش به اثبات رسیده است، پیشنهاد زیر مطرح می شود:

۱. مدیران ارشد ستاد مدیریت بحران باید از تجربیات پیشین در خصوص بحران های پزشکی استفاده کرده و مجموعه عواملی را که با عملکرد پرسنل و کادر درمانی و اورژانس مرتبطند را شناسایی نموده و برای بهبود نقاط ضعف کنونی مورد استفاده قرار دهند.

۲. همچنین توصیه می شود مسئولین مدیریت بحران تجارب کنونی در خصوص مدیریت بحران کرونا را در قالب کتاب های جامع مدیریت بحران تدوین نموده تا در آینده بتوان از این تجربیات استفاده بهینه را برد.

۳. پرسنل و کادر درمانی و کارکنان اورژانس موظف شوند تا گزارشات جامعی را در خصوص عوامل خطا و نقاط ضعف در خصوص مدیریت بحران کرونا را گزارش نمایند و ستاد مبارزه با بحران در بیمارستان ها شکل گرفته و در صورت وجود تقویت شوند تا بتوانند در جهت رفع مسایل نوظهور اقدامات اثربخش انجام دهند.

۴. توصیه می شود در سیستم مدیریت بحران کشور به جای برخی از مخفی کاری ها مشکلات را آگاهانه پیش بینی نمایند و در جهت حل مشکلات کنونی با استفاده از قابلیت متخصصان و پژوهشگران حوزه سلامت اقدامات فوری و کاربردی انجام دهند.

۵. تقویت توانایی سازمانی برای انطباق با مشکلات جدید بحران کرونا از طریق ارتقاء کادر درمانی و پرسنل اورژانس

۶. شفافیت سازی در خصوص اقدامات صورت گرفته در خصوص بحران کرونا و معرفی نقاط قوت و ضعف

## منابع

۱. امیرقدسی، س.، و بنیادی نایینی، ع.، (۱۳۹۷). بررسی رابطه هوش هیجانی، تعهد سازمانی و رضایت شغلی با ویژگی های جمعیت شناختی کارکنان (مورد مطالعه: شرکت نفت مناطق مرکزی ایران)، مدیریت منابع انسانی در صنعت نفت، دوره ۹، شماره ۳۵، ص ۱۰۵-۱۳۳.
۲. بنیادی، ع.، و امیر قدسی، س.، (۱۳۹۶). بررسی تأثیر هوش هیجانی بر تعهد سازمانی کارکنان با مطالعه نقش میانجی رضایت شغلی، چشم انداز مدیریت دولتی، دوره ۳، شماره ۸، ص ۱۵۵-۱۷۲.
۳. بیوک زاده، ف.، ناوی پور، ح.، ونکی، ز.، و عصاره، م.، (۱۳۹۶). بازتاب هوش هیجانی مدیران پرستاری بر تعهد سازمانی پرستاران، نشریه مدیریت پرستاری، دوره ۶، شماره ۱، ص ۴۲-۵۲.
۴. پولادی ری شهری، الف.، بامداد صوفی، ج.، حقیقی کفاش، م.، و دهقانان، ح.، (۱۳۹۹). تدوین مدل رابطه میان هوش هیجانی و سبک رهبری مدیران و تعهد سازمانی کارکنان در شهرداری های کشور. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، دوره ۴، شماره ۳، ص ۲۱۵-۲۳۰.
۵. ثابت، ع.، جباری، الف.، علی پور، س.، و ثابت، م.، (۱۳۹۹). بررسی ارتباط مدیریت استرس با تعهد سازمانی پرستاران در شرایط بحران کووید-۱۹؛ با نقش واسطه ای آموزش مهارت های ارتباطی، اطلاع رسانی پزشکی نوین، دوره ۶، شماره ۲، ص ۱-۱۰.

۶. جندقی، م.، (۱۳۹۳). بررسی تأثیر هوش هیجانی و هوش تجاری بر بازاریابی خدمات بانکی، همایش بین المللی مدیریت، تهران، <https://civilica.com/doc/344294>.
۷. حاتم سیاهکل محله، ع.، رضایی، س.، خاکساری، ز.، و جمشیدی مقدم، ژ.، (۱۳۹۶). رابطه هوش هیجانی، رضایت شغلی، عدالت و تعهد سازمانی با کارکرد منتورینگ از دیدگاه پرسنل بیمارستان پورسینای رشت (یک گزارش موردی)، فصلنامه بیمارستان، دوره ۱۶، شماره ۳ (پیاپی ۶۲)، ص ۷۱-۸۳.
۸. حائری، و.، (۱۳۹۹). اقدامات محلی در بحران های جهانی-حق بر شهر و نقش مراکز حمایت اجتماعی و مدیریت بحران محلات در مقابله با شیوع بیماری کرونا (شهر تهران)، فصلنامه ارزیابی تاثیرات اجتماعی، دوره ۱، شماره ۲ (ویژه نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا-کووید ۱۹)، ص ۲۵۵-۲۸۱.
۹. حسنی، ز.، بخششی، م.، و میرشجاع، م.، (۱۴۰۰). ارتباط بین رضایت، فرسودگی شغلی کاردرمانگران و فیزیوتراپیست های شاغل در بخش کووید-۱۹ مراکز درمانی، فرهنگ و ارتقای سلامت، دوره ۵، شماره ۲، ص ۲۱۵-۲۲۰.
۱۰. دادخواه، ع.، و قیتانی، الف.، (۱۴۰۰). نقش تعهد سازمانی، اخلاق اسلامی کار و بیگانگی کاری در رابطه رضایت از شغل و سازمان با احتمال قانون شکنی کارکنان، نظارت و بازرسی، دوره ۱۵، شماره ۵۵، ص ۱۰۱-۱۳۲.
۱۱. داروغه عارفی، ن.، بیگلری، ن.، و بحرالعلوم، ح.، (۱۳۹۵). بررسی ارتباط مدیریت استعداد با هوش هیجانی و تعهد سازمانی کارکنان ادارات ورزش و جوانان استان فارس، مدیریت منابع انسانی در ورزش، دوره ۴، شماره ۱، ص ۴۷-۵۹.
۱۲. رحیمی، ع.، برزویی خواه فومنی، م.، و خراسانی زاده، م.، (۱۳۹۳). آسیب شناسی آموزش شهروندی مدیریت بحران در کلانشهرها، ششمین کنفرانس بین المللی مدیریت جامع بحران، مشهد، <https://civilica.com/doc/339590>.
۱۳. رضایی ح.، بهمن بیجاری ب.، بیگزاده الف.، سید عسکری، س.، و خدیر، الف.، (۱۳۹۶). رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، شماره ۱۷، ص ۲۴۵-۲۵۰.
۱۴. رضایی، ع.، شریفی، الف.، اعتماد اهری، ع.، (۱۳۹۹). تبیین مدل مسئولیت پذیری اعضای هیأت علمی دانشگاه فرهنگیان: یک پژوهش ترکیبی اکتشافی متوالی، راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، دوره ۱۳، شماره ۶ (پیاپی ۶۴)، ص ۶۴۴-۶۵۶.
۱۵. رمضانی، ج.، رضوی محمودآبادی، س.، و حسینی، ح.، (۱۳۹۳). ارتباط بین هوش هیجانی و استراتژی مدیریت بحران (مطالعه موردی اداره کل ورزش و جوانان استان یزد)، فصلنامه مطالعات مدیریت ورزشی، شماره ۲۷، ص ۱۸۵-۱۹۸.
۱۶. شیرزاد، ه.، عباسی فرج زاده، م.، حسینی ذیجود، س.، و فرنوش، غ.، (۱۳۹۹). نقش نیروهای نظامی و انتظامی در مدیریت بحران ناشی از شیوع بیماری کووید-۱۹ در ایران و جهان، نشریه طب انتظامی، دوره ۹، شماره ۲، ص ۶۳-۷۰.
۱۷. صادقی، پ.، (۱۳۹۵). بررسی رابطه هوش هیجانی و مدیریت بحران، نخستین کنفرانس بین المللی پارادیم های نوین مدیریت هوشمندی تجاری و سازمانی، تهران، <https://civilica.com/doc/500170>.
۱۸. صیادی، م.، (۱۳۹۹). چالش های تعهد سازمانی در شهرداری با تاکید بر بهبود عملکرد شغلی، هفتمین کنفرانس ملی پژوهش های کاربردی در مهندسی عمران، معماری و مدیریت شهری و ششمین نمایشگاه تخصصی انبوه سازان مسکن و ساختمان استان تهران، تهران، <https://civilica.com/doc/1037633>.
۱۹. عبداللهی، م.، (۱۳۹۲). مدیریت بحران در نواحی شهری (زلزله و سیل). تهران: انتشارات وزارت کشور، مرکز مطالعات برنامه ریزی شهری.
۲۰. عموزاده، ش.، و مرادی، ح.، (۱۳۹۵). رابطه بین تعهد حرفه ای و تعهد سازمانی کارکنان با موفقیت در مدیریت بحران، فصلنامه مدیریت بحران و وضعیت های اضطراری، دوره ۸، شماره ۲۸، ص ۷۷-۱۰۳.

۲۱. فروغی کلدرد، ز.، اکبری، ب.، و اسدی مجزه، س.، (۱۴۰۰). رابطه سرمایه روانشناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده با اضطراب از طریق میانجی‌گری تعهد سازمانی در پرستاران زن، *سلامت/اجتماعی*، دوره ۸، شماره ۳، ص ۴۸۶-۴۹۵.
۲۲. فقیهی، الف.، ملاحسینی، ع.، و کاظمی، م.، (۱۳۹۹). تبیین تأثیرگذاری ویژگی‌های مدیریت بحران بر عملکرد مدیران بحران با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری (مطالعه موردی: استان‌های جنوب شرق کشور)، *مسکن و محیط روستا*، دوره ۳۹، شماره ۱۷۲، ص ۱۳۶-۱۴۵.
۲۳. مرادی، م.، (۱۳۹۴). نقش مولفه‌های هوش هیجانی در مدیریت بحران و سوانح در سازمان پلیس، *توسعه سازمانی پلیس*، شماره ۵۴، ص ۳۵-۴۹.
۲۴. موقریاک، ع.، (۱۳۹۹). تدوین استراتژی مؤثر در مدیریت بحران ویروس کرونا با تأکید بر نقش ناجا به روش ماتریس SWOT (مطالعه موردی شهرستان همدان)، *مطالعات فرهنگی پلیس (دانش انتظامی همدان)*، دوره ۷، شماره ۳ (پیاپی ۲۶)، ص ۲۹-۴۴.
25. Beom Kay, M., (2007). The Effect of Prior Commitment on Group Conflict in Judgmental Tasks. Thesis for Degree of Master of Applied Science in Management Sciences, University of Waterloo.
26. Cullinan, C., Bline, D., Farrar, R., & Lowe, D., (2008). Organization-Harm Vs. Organization-Gain Ethical Issues: An Exploratory Examination of The Effects of Organizational Commitment, *Journal of Business Ethics*, 80, 225-235.
27. Li, N., Li, S., & Fan, L., (2021). Risk Factors of Psychological Disorders After the COVID-19 Outbreak: The Mediating Role of Social Support and Emotional Intelligence, *Journal of Adolescent Health*, 69(5), 696-704.
28. Mackinnon, L., Bacon, L., Cortellessa, G., & Cesta, A., (2013). Using Emotional Intelligence in Training Crisis Managers, *International Journal of Distance Education Technologies*, 11(2), 66-95.
29. Masrek, M. N., Osman, M. A. F., Ibrahim, Z., & Mansor, A. N., (2015). Malaysian Computer Professional: Assessment of Emotional Intelligence and Organizational Commitment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 172, 238-245.
30. Mitroff, I., Paul Sh., & Ferdaus E. U., (1978). Effective Crisis Management, *Academy of Management Executive Journal*, 1, 58-68.
31. Moradian, S. T., Movahedi, M., Rad, M. G., & Saeid, Y., (2022). Emotional intelligence of nurses caring for COVID-19 patients: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 36, 24-27.
32. Nasrollahi, A., Dadfar, R., Ghisarbigi, F., Rostami, S., Vaisi, H., & Jafari, A., (2013). Investigating the Relationship of Job Exhaustion with Personality Types (A&B) and Job Satisfaction Among Kindergarten Educators of Ilam City, *Sci J Ilam Univ Med Sci*, 21(6), 208-214.

## Investigating the effect of emotional intelligence on Covid-19 crisis management characteristics mediated by organizational commitment

Mehdi Basfarjani<sup>1</sup>, Alireza Sanatkah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Master student of Crisis Management, Islamic Azad University, Kerman Branch, Kerman

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Sociology, Islamic Azad University, Kerman Branch, Kerman

### Abstract

The aim of this study was to investigate the effect of emotional intelligence on Covid-19 crisis management mediated by organizational commitment in terms of Sirjan 115 emergency personnel. The type of research is applied and in terms of method, it is descriptive-survey. The statistical population of the study includes 115 emergency personnel of Sirjan with 150 people, of which 108 people were randomly selected using Morgan table. The research tools were standard questionnaires of emotional intelligence of Syria Schering (1998), organizational commitment of Allen and Meyer (1990) and for crisis management features of Faqihi et al. (۲۰۲۰) questionnaire. Data analysis was performed using Spss and amoss graph 22 computer software. The results indicate that emotional intelligence and continuous commitment are the only variables that directly affect the characteristics of Covid-19 crisis management. Emotional intelligence with a positive effect of 0.254 and continuous commitment with an effect of 0.195 characteristics. Conclusion of Covid-19 crisis management. Conclusion: The results of structural equation modeling indicate that emotional intelligence has a direct and positive effect on the characteristics of Covid-19 crisis management, but among the components of commitment Organizational commitment is only continuous with the dependent variable and among the other variables of organizational commitment (normative commitment and emotional commitment) a causal relationship with the dependent variable has not been proven.

**Keywords:** Crisis Management, Emotional Intelligence, Organizational Commitment, Covid-19, Emergency