



پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران بر اساس

هوش هیجانی و صلاحیت

آذرمدخت رضایی^۱، مسعود بحرینی^{۲*}، سیروس سروقد^۱، شهره شهامت^۱

^۱ گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت

^۲ بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

(دریافت مقاله: ۹۰/۷/۷ - پذیرش مقاله: ۹۱/۱/۳۰)

چکیده

زمینه: پرستاران اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقش را در ارائه خدمات بهداشتی در بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند. به همین دلیل عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران همواره موضوعی مهم برای مطالعه هستند. هدف این مطالعه پیش‌بینی رضایت شغلی بر اساس هوش هیجانی و صلاحیت پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۱۳۲ پرستار شاغل در بیمارستان اصلی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به روش سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مجموعه‌ای روا و پایا شامل مقیاس هوش هیجانی سبیریاشرینگ، مقیاس رضایت شغلی (جی دی آی) و مقیاس سنجش صلاحیت پرستاران استفاده شد. نتایج به کمک روش آماری رگرسیون خطی گام به گام و ضریب همبستگی پیرسون مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل رگرسیون خطی نشان داد که ابعاد همدلی و مهارت‌های اجتماعی هوش هیجانی می‌توانند رضایت شغلی را پیش‌بینی نمایند، اما هیچ‌یک از ابعاد صلاحیت قدرت پیش‌بینی رضایت شغلی را نداشتند. بین هوش هیجانی و رضایت شغلی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود داشت اما صلاحیت رابطه معنی‌داری با رضایت شغلی نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که ابعاد همدلی و مهارت‌های اجتماعی هوش هیجانی عامل پیش‌بین مناسبی برای رضایت شغلی پرستاران هستند اما صلاحیت نمی‌تواند رضایت شغلی را پیش‌بینی نماید.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، صلاحیت، رضایت شغلی، پرستار

* بوشهر، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، دانشکده پرستاری

مقدمه

سالوی مطرح شد. آنان معتقد بودند که کسانی که از هوش هیجانی برخوردارند می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل کرده بین پیامدهای مثبت و منفی عواطف تمایز قائل شوند و از اطلاعات عاطفی برای فرایند تفکر و اقدامات شخصی استفاده کنند (۶).

پراتی (Prati) و همکاران معتقدند که هوش هیجانی نه تنها با رفتارهای شغلی بلکه با برآیندهای مرتبط با کار نظیر رضایت شغلی نیز مرتبط است (۷).

ترنگ (Tzeng) معتقد است که صلاحیت ترکیبی از توانایی‌هاست که شامل تحلیل، تفسیر و خلق روابط بین فردی می‌شود (۸).

مروری بر پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که تاکنون در پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج کشور این سه متغیر با هم مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. در مطالعه‌ای که اگستو لاندا (Landa Augusto) و همکاران انجام دادند رابطه هوش هیجانی، استرس شغلی و سلامت عمومی پرستاران مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه که در بیمارستانی در اسپانیا و بر روی ۱۸۰ پرستار انجام شد نتایج نشان‌دهنده تأثیر مثبت هوش هیجانی بر استرس شغلی پرستاران و سلامت عمومی آنان بود (۹).

در مطالعه‌ای دیگر، گولریوز (Guleryuz) و همکاران مفهوم هوش هیجانی را در ارتباط با رضایت شغلی ۵۵۰ پرستار شاغل در یک بیمارستان آموزشی در ترکیه مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی به‌طور مثبت و معنی‌داری با رضایت شغلی پرستاران همبستگی دارد (۱۰). یوتراینین (Utriainen) و همکاران نیز در مطالعه مروری خود عوامل مؤثر بر رضایت شغلی در پرستاران را بررسی نمودند. در این مطالعه، دو عامل مهم و مؤثر بر رضایت شغلی

در محیط‌های کاری پر استرس نظیر بیمارستان‌ها، مدیران و کارکنان در تلاشند تا مراقبت از بیماران را با کیفیت بالا ارائه دهند (۱). از آنجا که پرستاران اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقش را در ارائه خدمات بهداشتی- درمانی در بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند، عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر مستقیم بر کیفیت ارائه مراقبت‌ها دارند و به‌همین دلیل همواره موضوعی حیاتی و مهم برای بررسی بوده است (۲).

در حال حاضر خروج تعداد زیادی از پرستاران از این حرفه به یک معضل جهانی تبدیل شده است. بررسی‌ها نشان داده است که عدم رضایت شغلی یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در ترک شغل پرستاری است به گونه‌ای که حدود یک سوم پرستاران انگلستان و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه را داشته‌اند (۳). مطالعه میرزاییگی (Mirzabeigi) و همکاران نیز میزان نارضایتی شغلی پرستاران ایران را در حدود ۶۴ درصد نشان داده است (۴).

در ارتباط با عوامل مؤثر بر عدم رضایت شغلی پرستاران، علاوه بر عوامل خارجی، عوامل درونی و توانایی‌های شخصی نیز از عوامل مهم و تأثیرگذار در این زمینه محسوب می‌شوند. در این بین با توجه به ماهیت لطیف و عاطفی پرستاری و نیاز به ارائه مراقبت‌های با کیفیت، از جمله توانایی‌های شخصی که بایستی در ارزیابی رضایت شغلی پرستاران مورد توجه قرار گیرد مفهوم هوش هیجانی و صلاحیت آنان است. کار گروهی، خلاقیت و کیفیت خدمات از جمله رفتارهایی هستند که احتمالاً تحت تأثیر هوش هیجانی قرار دارند (۵). اصطلاح هوش هیجانی برای اولین بار در دهه ۱۹۹۰ توسط دو روان‌شناس به نام‌های مایر و

نوع سرشماری بود. بر این اساس تعداد ۱۳۲ پرستار در مطالعه شرکت کردند. در دسترس بودن، اهمیت و نقشی که این مرکز آموزشی-درمانی ایفا می‌کند، دلیل انتخاب آن به‌عنوان محیط پژوهش بود. معیار ورود نمونه‌ها اشتغال به‌کار به‌عنوان پرستار در بیمارستان مورد مطالعه و تمایل به مشارکت در طرح و معیار خروج نیز عدم تمایل به ادامه مشارکت در طرح بود.

به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استفاده گردید که عبارت بودند از پرسشنامه رضایت شغلی جی دی آی^۱، پرسشنامه هوش هیجانی سیبریاشرینک^۲ و مقیاس سنجش صلاحیت پرستاران^۳. به‌منظور تعیین روایی محتوا و پایایی پرسشنامه‌ها، شاخص روایی محتوا و میزان آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۲ برای پرسشنامه رضایت شغلی، ۰/۸۱ و ۰/۶۵ برای پرسشنامه هوش هیجانی و ۰/۸۳ و ۰/۸۶ برای مقیاس سنجش صلاحیت پرستاران به‌دست آمد که نشان دهنده روایی و پایایی مناسب هر سه ابزار بود.

پرسشنامه رضایت شغلی در پنج حوزه، رضایت از شغل را ارزیابی می‌کند که شامل نوع کار، حقوق، فرصت‌های ارتقاء، سرپرستی و همکاران می‌باشد. برای هر یک از این حوزه‌ها فهرستی از صفات و عبارات کوتاه وجود دارد. پاسخ دهنده راهنمایی می‌گردد که آیا هر یک از واژه‌ها یا عبارات با توجه به جنبه‌های ویژه‌ای از شغل که مدنظر اوست هم‌خوانی دارد یا خیر؟ دامنه نمرات این پرسشنامه صفر تا ۲۱۶ است (۱۳).

آزمون هوش هیجانی سیبریاشرینگ نیز در قالب مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت تنظیم شده است. روایی این آزمون در مطالعه بنی‌هاشمیان

پرستاران، عبارت بودند از روابط بین فردی و مراقبت از بیماران. نکته قابل توجه این است که این دو عامل در رابطه نزدیک و تنگاتنگی با هوش هیجانی و صلاحیت پرستاران هستند (۱۱). نحریر (Nehrir) و همکاران نیز با بررسی رابطه بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها، نشان دادند که بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی در پرستاران ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۲).

با توجه به مطالبی که گفته شد، به‌نظر می‌رسد اجرای مطالعات بیشتر و عمیق‌تر به‌منظور درک بهتر روابط بین متغیرهای مهمی همچون هوش هیجانی، رضایت شغلی و صلاحیت پرستاران می‌تواند چشم‌انداز شفاف‌تری از چگونگی روابط بین این متغیرها به‌منظور بهره‌گیری از آنها در جهت کاهش ناراضیاتی شغلی پرستاران و در نهایت بالاتر بردن کیفیت ارائه خدمات مراقبتی که نیاز و ضرورت همیشگی بشر است ارائه نماید. در حقیقت، موضوع بسیار مهم کیفیت مراقبت از بیماران، ضرورت مطالعه عواملی چون رضایت شغلی پرستاران و دیگر متغیرهای مرتبط با آن را توجیه می‌نماید. این در حالی است که در این زمینه خلاء اطلاعات محسوس است. به‌همین دلیل این پژوهش با هدف پیش‌بینی رضایت شغلی بر اساس هوش هیجانی و صلاحیت پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مطالعات کمی با طراحی مقطعی بود. جامعه آماری و نمونه تحقیق متشکل از کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان اصلی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۳۹۰ و روش نمونه‌گیری از

¹ Job Description Inventory

² Cyberia Shrink Emotinal Intelligence Questionnaire

³ Nurse Competence Scale

به‌منظور اجرای مطالعه محقق با مراجعه حضوری به بیمارستان، پرسشنامه‌ها را در اختیار پرستاران قرار داد و با ارائه توضیحات و آموزش‌های لازم از آنان خواست نسبت به تکمیل آنها اقدام نمایند. نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به‌صورت خود ایفا و انفرادی بود. به‌منظور رعایت اخلاق پژوهش، رضایت‌نامه کتبی در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت و در آن بر محرمانه بودن اطلاعات، حفظ ناشناسی، و مشارکت آگاهانه و داوطلبانه تأکید شد. در این مطالعه جمع‌آوری داده‌ها ۱ ماه به‌طول انجامید.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار آماری SPSS (USA, Il, Chicago, SPSS Inc) ویرایش ۱۵ استفاده شد. بدین‌منظور از آمار توصیفی شامل فراوانی و درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی گام به گام جهت آزمون همبستگی و قدرت پیش‌بینی متغیرها استفاده گردید. در این مطالعه سطح معنی‌داری ($\alpha < 0/05$) تعیین گردید.

یافته‌ها

از ۱۵۰ پرسشنامه توزیع شده بین پرستاران، ۱۳۲ پرستار (۸۰ درصد) پرسشنامه‌ها را تکمیل کرده و عودت دادند. از این بین، ۱۲۰ نفر (۹۱ درصد) خانم و مابقی مرد بودند. همچنین ۱۰۴ نفر از آنها (۷۸/۸ درصد) مجرد و بقیه متأهل بودند. از نظر وضعیت استخدامی، بیشترین فراوانی مربوط به پرسنل پیمانی (۸۶ نفر، ۶۵/۱ درصد) و کمترین فراوانی نیز مربوط به پرسنل طرحی (۱۲ نفر، ۹/۱ درصد) بود. ۵۵ نفر از پرستاران (۴۱/۷ درصد) زیر ۵ سال و ۲۰ نفر (۱۵/۱ درصد) بالای ۱۵ سال سابقه کار داشتند. نتایج این مطالعه نشان داد که بین هوش هیجانی و

(Banihashemian) و همکاران مناسب و پایایی آن ۰/۸۵ گزارش شده است (۱۴). سؤالات این آزمون مربوط به ابعاد مختلف هوش هیجانی است که نمره هر یک جداگانه محاسبه می‌گردد. این ابعاد عبارتند از خودآگاهی، خودتنظیمی، خودانگیختگی، همدلی و مهارت‌های اجتماعی. هر آزمودنی شش نمره جداگانه دریافت می‌کند که پنج نمره مربوط به ابعاد و یک نمره نیز نمره کل می‌باشد. دامنه نمرات این پرسشنامه ۱۶۵-۳۳ است. در برخی سؤالات چنانچه آزمودنی گزینه اول را انتخاب کند نمره یک و چنانچه گزینه پنج را انتخاب کند نمره پنج می‌گیرد و بر عکس. در برخی گزینه‌ها این روند معکوس است (۱۵).

مقیاس صلاحیت پرستاران بر اساس نظریه بنر و به‌وسیله مرتوجا (Meretoja) و همکاران طراحی (۱۶) و در ایران توسط بحرینی (Bahreini) و همکاران ترجمه و به‌کار گرفته شده است (۱۷ و ۱۸). فرم هنجاریابی شده این مقیاس دارای ۴۴ گویه است که در شش حیطه سازماندهی شده‌اند. این حیطه‌ها عبارتند از حیطه کمک به بیمار (۴ گویه)، حیطه آموزش و راهنمایی (۱۰ گویه)، حیطه اقدامات تشخیصی (۵ گویه)، حیطه توانایی‌های مدیریتی (۵ گویه)، حیطه اقدامات درمانی (۶ گویه) و حیطه وظایف شغلی و سازمانی (۱۴ گویه). ابزار فوق می‌تواند به‌روش خود ارزیابی اجرا شود. در این صورت آزمودنی در مقابل هر یک از گویه‌ها که در حقیقت مهارت‌های مختلف پرستاری هستند، به خود امتیاز (نمره) می‌دهد. این امتیاز می‌تواند حداقل صفر (به‌معنای عدم صلاحیت پرستار در مورد آن مهارت) و یا حداکثر صد باشد که به‌معنای بهره‌مندی فرد ارزیابی‌شونده از بیشترین صلاحیت ممکن در مورد آن مهارت است.

در ارتباط با قدرت پیش‌بینی متغیرهای هوش هیجانی و صلاحیت در مرحله اول بعد همدلی وارد معادله شد که با توجه به مقادیر R^2 و F رابطه خطی معنادار گردید. این رابطه حاکی از آن است که ۷ درصد واریانس متغیر رضایت شغلی در پرستاران به وسیله بعد همدلی تبیین شده است. در مرحله دوم بعد مهارت‌های اجتماعی وارد معادله شد که در این بعد نیز با توجه به مقادیر R^2 و F رابطه خطی معنادار گزارش شد. این رابطه حاکی از آن است که در این مرحله سه درصد به قدرت پیش‌بینی اضافه شده است (جدول ۲).

رضایت شغلی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p=0/006$) و $r=0/24$ اما بین صلاحیت و رضایت شغلی پرستاران رابطه معنی‌داری وجود نداشت ($p=0/09$) و $r=0/11$ (جدول ۱).

جدول ۱) شاخص‌های توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون برای تعیین رابطه میان هوش هیجانی و صلاحیت با رضایت

شغلی					
نوع و	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
صلاحیت	۱۳۲	۸۲/۹۷	۱۱/۹۹	۰/۱۱	۰/۰۹
هوش هیجانی	۱۳۲	۱۰۰/۲۳	۶/۱۵	۰/۲۴	۰/۰۰۶

جدول ۲) رگرسیون گام به گام برای تعیین میزان تأثیر ابعاد هوش هیجانی بر رضایت شغلی

متغیر	R	R2	F	P	ضریب B	ضریب Beta	t	سطح معنی‌داری
بعد همدلی	۰/۲۶	۰/۰۷	۸/۷۷	۰/۰۰۴	۲/۳۰	۰/۲۳	۲/۶۶	۰/۰۰۹
بعد مهارت‌های اجتماعی	۰/۳۱	۰/۱۰	۶/۵۵	۰/۰۰۲	۲/۲۹	۰/۱۷	۲/۰۳	۰/۰۴

حاضر، می‌توان به پژوهش لارابی (Larrabee) و همکاران نیز اشاره کرد که در آن مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی کننده رضایت شغلی پرستاران، توانایی‌های ارتباطی نظیر رابطه پرستار-پزشک و نیز همبستگی گروهی پرستاران تعیین شده بود (۲۲). از نتایج این مطالعه می‌توان به اهمیت سازه‌های تشکیل دهنده هوش هیجانی در ارتباط با مفهوم رضایت شغلی پی برد. به نظر می‌رسد رابطه همدلانه و مهارت‌های اجتماعی به‌عنوان عواملی که پرستاران را قادر به تنظیم روابط به‌گونه‌ای مثبت و هدفمند می‌کند نقش مهمی در افزایش رضایت شغلی پرستاران دارند چرا که هوش هیجانی بخش مهمی از توانایی برقراری یک رابطه موفقیت‌آمیز را به خود اختصاص می‌دهد.

نتایج این مطالعه نشان داد پرستاران با هوش هیجانی

سایر یافته‌های این مطالعه نشان داد که ابعاد دیگر هوش هیجانی و صلاحیت تأثیر معناداری بر روی رضایت شغلی نداشتند.

بحث

بررسی کنونی با هدف پیش‌بینی رضایت شغلی بر اساس هوش هیجانی و صلاحیت پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام گرفت. نتایج مطالعه نشان داد ابعاد همدلی و مهارت‌های اجتماعی هوش هیجانی قدرت پیش‌بینی رضایت شغلی را دارند. این نتایج توسط تحقیقات آکرجوردت (Akerjordet) و همکاران، مک کوئین (McQueen) و براکت (Brackett) مورد تأیید قرار گرفته است (۲۱-۱۹). همچنین در تأیید نتایج پژوهش

راحت‌تر می‌توانند کار تیمی با سایر پرستاران و نیز دیگر کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی را تجربه کنند و از این راه رضایت شغلی در آنها بهبود می‌یابد (۲۴).

یافته‌های این مطالعه نشان داد که صلاحیت پیش شرط انجام رگرسیون را نداشته است و به‌همین دلیل صلاحیت و ابعاد آن وارد معادله نگردید. همچنین، نتایج این مطالعه در مورد رابطه بین صلاحیت و رضایت شغلی نشان داد که بین این دو متغیر در پرستاران مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

این در حالی است که تصور اولیه این بود که احتمالاً پرستارانی که از صلاحیت بیشتری برخوردارند می‌بایستی رضایت شغلی بالاتری نیز داشته باشند. در تضاد با نتایج مطالعه کنونی، نتایج مطالعات مویر (Moyer) و همکاران نشان می‌دهد صلاحیت رابطه معنی‌داری با رضایت شغلی پرستاران دارد (۲۵). در نقطه مقابل، نتایج مطالعه فورسگرن (Forsgren) و همکاران در تأیید نتایج مطالعه کنونی هستند (۲۶). به هر حال، متغیر رضایت شغلی در پرستاران متأثر از عوامل داخلی و خارجی فراوانی است که بایستی در تحلیل این نتایج به آنها توجه نمود. عواملی نظیر میزان دستمزد، امکانات در دسترس، تجهیزات پیشرفته و حتی برخی عوامل فرهنگی و اجتماعی نظیر جایگاه حرفه پرستاری در جامعه از جمله عواملی هستند که ممکن است بسته به میزان بهره‌مندی از این عوامل، رضایت شغلی پرستاران نیز تحت تأثیر قرار گیرد. بنابراین بایستی اقرار کرد که ممکن است در پرستاران شایسته و با صلاحیت نیز رضایت شغلی چندان مناسب نباشد، موضوعی که نتایج مطالعه حاضر تأییدکننده آن است.

به‌عنوان نتیجه‌گیری کلی یافته‌های این مطالعه نشان

بالا از سطوح رضایت شغلی بالاتری نیز برخوردارند. این نتایج در مطالعه استوار (Ostovar) و همکاران مورد تأیید قرار گرفته است (۲۳). در حقیقت پرستارانی که از هوش هیجانی بالایی برخوردارند در ارزیابی و تنظیم عواطف خاص خود نسبت به سایر افرادی که از هوش هیجانی کمتری برخوردارند، توانایی سازگاری بیشتری در ارتباط با محیط به‌خصوص محیط کاری خود دارند. به‌همین دلیل و از آنجا که امروزه بخش عمده‌ای از زندگی انسان‌ها در محیط‌های کاری آنها سپری می‌شود بهره‌مندی از قدرت سازگاری بهتر می‌تواند پرستاران را در مدیریت مشکلات و استرس‌های شغلی یاری نماید.

به‌نظر می‌رسد این مکانیسم می‌تواند یکی از دلایل بالا بودن رضایت شغلی نزد پرستارانی باشد که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند. همچنین بهره‌مندی از هوش هیجانی بالا با ایجاد یک محیط کاری مطبوع و دلپذیر بر رضایت کارکنان و پیشرفت سازمان تأثیر می‌گذارد زیرا هوش هیجانی بالا باعث می‌شود که عملکرد، درک و شناخت استراتژیک و رضایت شغلی فرد افزایش یافته و مشکلات او کاهش یابد. باید به این مسئله نیز اذعان کرد که بازخورد مثبت بیماران به پرستارانی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند و آن را در روابط بین خود و بیمار به نمایش می‌گذارند، احتمالاً در نهایت موجب بهبود رضایت شغلی آنان می‌شود.

سمپل (Semple) و کیبل (Cable) دلایل افزایش رضایت شغلی در پرستاران دارای هوش هیجانی بالا را از رویکردی دیگر مورد توجه قرار داده‌اند. این محققین با تمرکز بر مفهوم کار تیمی در سیستم‌های ارائه مراقبت، این حقیقت را مورد توجه قرار داده‌اند که پرستارانی که از هوش هیجانی بالایی برخوردارند

هوش هیجانی می‌تواند نقش مهمی در محیط کار ایفا کند. از آنجا که پرستاری، حرفه‌ای مهم و در عین حال مبتنی بر فرایندهای روابط بین فردی است، نقش هوش هیجانی در این حرفه پررنگ‌تر به نظر می‌رسد.

با توجه به این مسئله، می‌بایست در غربالگری و استخدام پرستاران، به میزان بهره‌مندی آنان از هوش هیجانی توجه ویژه نمود. بر این اساس با استفاده از ابزارهای اندازه‌گیری هوش هیجانی، می‌توان افرادی را گزینش نمود که تناسب بیشتری با این حرفه از لحاظ مهارت‌های ارتباطی داشته باشند.

از آنجا که هوش هیجانی قابل یادگیری است، مناسب است تا با افزودن مباحث مرتبط با مفهوم هوش هیجانی نظیر مدیریت هیجانات، خود کنترلی، خود آگاهی، اخلاق، روان‌شناسی بین فردی و جامعه‌شناسی در محتوای دروس مقاطع تحصیلی پرستاری، پرستاران آینده را به این موهبت الهی مجهز نماییم. امکان آموزش و یادگیری هوش هیجانی در مورد پرستاران شاغل نیز فراهم است. مناسب است تا مدیران با طراحی برنامه‌های آموزش ضمن خدمت در قالب برنامه‌های توسعه فردی و حرفه‌ای، نظیر برنامه مدیریت خشم، مدیریت استرس، مشاوره، راهنمایی و مدیریت زمان در این زمینه اقدام نمایند.

سپاس و قدردانی

این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت استخراج شده است. بدین‌وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت و دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و نیز از پرستاران محترمی که در اجرای این پژوهش همکاری نموده‌اند، قدردانی می‌گردد.

دادند که هوش هیجانی رابطه مثبت و معنی‌داری با رضایت شغلی پرستاران دارد و از بین ابعاد مختلف هوش هیجانی، ابعاد همدلی و مهارت‌های اجتماعی بیشترین نقش را در پیش‌بینی رضایت شغلی ایفاء می‌کردند. این در حالی است که دیگر نتایج این مطالعه بر این امر دلالت داشتند که نمی‌توان از صلاحیت به‌عنوان یک عامل پیش‌بین رضایت شغلی پرستاران استفاده کرد.

باید توجه داشت که این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است که باید مورد توجه قرار گیرند. در این پژوهش به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه و از روش خود ارزیابی استفاده شد که با توجه به احتمال انحراف پاسخ‌گر، ممکن است بر نتایج تأثیر گذاشته باشد. همچنین باید در تعمیم نتایج به این مسئله توجه کرد که با توجه به طراحی مطالعه که از نوع همبستگی است، نمی‌توان از آن روابط اعلی را استنباط نمود. علاوه بر این، نمونه‌های مورد مطالعه صرفاً از یک بیمارستان انتخاب شده بودند و به همین دلیل در تعمیم نتایج آن به پرستاران سایر بیمارستان‌ها باید احتیاط نمود.

با توجه به نتایج و محدودیت‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود مشابه این مطالعه بر روی نمونه‌های بزرگتر و به‌صورت مقایسه‌ای در بیمارستان‌های دانشگاهی، غیردانشگاهی، دولتی و خصوصی تکرار شود.

همچنین مناسب است رابطه بین هوش هیجانی پرستاران با کیفیت مراقبت‌های پرستاری و نتایج مراقبت مورد بررسی قرار گیرد. از آنجا که هوش هیجانی اکتسابی بوده و می‌توان آن را در افراد بهبود بخشید، پیشنهاد می‌شود با طراحی پژوهشی مداخله‌ای، آثار ارتقاء هوش هیجانی بر جنبه‌های مختلف رفتار شغلی پرستاران مورد بررسی قرار گیرد.

References:

1. Laschinger HK, Finegan J, Shamian J. The Impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. *Health Care Manage Rev* 2001; 26: 7-23.
2. Tallman R, Bruning NS. Hospital nurses' intentions to remain: exploring a northern context. *Health Care Manag* 2005; 24: 32-43.
3. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud* 2005; 42: 211-27.
4. Mirzabeigi GH, Salemi S, Sanjari M, et al. Job satisfaction among Iranian nurses. *Hayat* 2009; 15: 49-59.
5. Zeidner M, Matthews G, Roberts RD. Emotional intelligence in the workplace: a critical review. *Appl Psychol* 2004; 53: 371-99.
6. Golman D, editor. *Emotional Intelligence: Why it Can Matter More Than IQ*. 1st ed. New York: Bantam; 1997: p.106-7.
7. Prati LM, Douglas C, Ferris GR, et al. Emotional intelligence, leadership effectiveness and team outcomes. *Int J Organ Anal* 2003; 11: 355-61.
8. Tzeng HM. Nurses' self-assessment of their nursing competencies, job demands and job performance in the Taiwan hospital system. *Int J Nurs Stud* 2004; 41: 487-96.
9. Augusto Landa JM, Lopez-Zafra E, Berrios Martos MP, et al. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008; 45: 888-901.
10. Guleryuz G, Guney S, Aydin EM, et al. The mediating effect of job satisfaction between emotional intelligence and organizational commitment of nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008; 45: 1625-35.
11. Utriainen K, Kyngas H. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *J Nurs Manag* 2009; 17: 1002-10.
12. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, et al. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *Iran J Mil Med* 2010; 12: 23-6.
13. Smith PC, Smith OW, Rollo J. Factor structure for blacks and whites of the job descriptive index and its discrimination of job satisfaction. *J Appl Psychol* 1974; 59: 99-100.
14. Banihashemian K, Bahrami Ehsan H, Moazzen M. Relation between head masters' general health and emotional intelligence and job satisfaction of teachers. *J Behav Sci* 2010; 4: 13-14.
15. Haghghatjoo Z, Shafiqhpour MR, Soltani AR, et al. The relationship between emotional intelligence and job satisfaction on men and woman working for Iran medical sciences universities. *J Urmia Nurs Midwifery* 2009; 7: 15-20.
16. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. *J Adv Nurs* 2004; 47: 124-33.
17. Bahreini M, Moattari M, Akaberian Sh, et al. Determining nurses' clinical competence in hospitals of Bushehr University of Medical Sciences by self assessment method. *ISMJ* 2008; 11: 69-75.
18. Bahreini M, Shahamat S, Hayatdavoudi P, et al. Comparison of the clinical competence of nurses working in two university hospitals in Iran. *Nurs Health Sci* 2011; 13: 282-8.
19. Akerjordet K, Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *Int J Ment Health Nurs* 2004; 13: 164-70.
20. McQueen AC. Emotional intelligence in nursing work. *J Adv Nurs* 2004; 47: 101-8.
21. Brackett MA, Palomera R, Mojsa-Kaja J, et al. Emotional-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychol School* 2010; 47: 406-17.
22. Larrabee JH, Janney MA, Ostrow CL, et al. Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *J Nurs Adm* 2003; 33: 271-83.
23. Ostovar S, Amirzadeh Khatouni M. An investigation into the relationship among emotional intelligence, job satisfaction and organizational commitment of private company personnel. *J New Approach Educ Adm* 2008; 1: 23-38.

-
24. Semple M, Cable S. The new code of professional conduct. Nurs Stand 2003; 17: 40-8.
25. Moyer BA, Wittmann-Price RA, editors. Nursing education: Foundation for Practice Excellence. 1st ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2007: p.215-25.
26. Forsgren S, Forsman B, Carlstrom ED. Working with Manchester triage -- job satisfaction in nursing. Int Emerg Nurs 2009; 17: 226-32.

Original Article

Prediction of nurses' job satisfaction by their emotional intelligence and competence

A. Rezaie¹, M. Bahreini^{2*}, S. Sarvghad¹, SH. Shahamat¹

¹Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch, Fars, IRAN

²Department of Nursing, School of Nursing, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, IRAN

(Received 29 Sep, 2011 Accepted 18 Apr, 2012)

Abstract

Background: Nurses play a crucial role in providing health care services in hospitals. Therefore, factors affecting job satisfaction of nurses are critical and important issues for study. The purpose of this research was to predict job satisfaction by emotional intelligence and competence among nurses working in central hospital of Bushehr University of Medical Sciences.

Material and Methods: In this cross-sectional study, a total of 132 nurses working in main hospital of Bushehr University of Medical Sciences were selected and studied using census sampling. For data collection, a set of valid and reliable instruments including Shiberiyashring's Emotional Intelligence Scale, Job Satisfaction Scale and Nurse Competence Scale were administered. The hypotheses were tested using linear Regression and Pearson correlation coefficient.

Results: The findings of linear regression analysis showed that emotional intelligence component of empathy and social skills predicted the job satisfaction changes but none of competence domains had predictive power of job satisfaction. The results showed that there was a significant relationship between emotional intelligence and Job satisfaction but there was no significant relationship between competence and job satisfaction.

Conclusion: Results indicated that component of emotional intelligence like empathy and social skills are good predictors for nurses' job satisfaction but competence cannot predict job satisfaction.

Keywords: emotional intelligence, competence, job satisfaction, nurse

*Address for correspondence: Department of Nursing, School of Nursing, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, IRAN;
E-mail: m.bahreini@bpums.ac.ir