

The Association of Emotional Intelligence and Job Satisfaction in Operating Room Technologists

Payman Rezagholi¹, Pariya Foroughi², Asra Foroughi³, Sirous Shahsawari⁴

Abstract

Background & Aims: Occupational satisfaction is one of the most important and effective factors for the increase in organizational productivity. In addition, emotional intelligence is a series of skills that increase a person's ability to face environmental pressures. Given the effect of emotional intelligence on individual psychological health, and with regard to the role of occupational satisfaction on the quality of services provided by operating room technicians, this study aimed to determine the relationship between emotional intelligence and occupational satisfaction in operating room technicians.

Materials & Methods: This cross-sectional, descriptive, and analytical study was performed on all operating room technicians in hospitals of Sanandaj, Iran (n=110) were selected by census sampling in 2016, 10 of whom were excluded from the research due to a work experience less than one year. The inclusion criteria were a minimum work experience of one year, lack of chronic psychological diseases, lack of drug use, and no severe crises such as the death of first-degree family members, divorce, bankruptcy, and loss of property in the last six months. Data were collected using a demographic characteristics questionnaire (e.g., gender, marital status, education, income level, type of employment, number of children, age, work shift, and work experience), Sibriashring emotional intelligence questionnaire (including self-awareness, self-control, social awareness, social skills, and self-motivation), and Spector job satisfaction survey (nine dimensions of pay, promotion, supervision, benefits, contingent rewards, operating procedures, co-workers, nature of work and communication). In addition, data analysis was performed in SPSS version 16 using Pearson's correlation coefficient, independent t-test, and one-way analysis of variance.

Results: About 62% of the participants were female and the rest (38%) were male. In terms of marital status, 34% of the subjects were single and 66% were married. In addition, the majority of the participants were below 30 years and had a BSc. According to the results, there was no significant relationship between emotional intelligence and occupational satisfaction ($P>0.05$). On the other hand, a significant correlation was observed between the social skills of emotional intelligence and dimensions of promotion, supervision, and communication. In this regard, the relationship with promotion and supervision was reverse, while it was direct with communication. In addition, a significant correlation was observed between the social awareness dimension of emotional intelligence with the subscales of contingent rewards and communication, which was direct regarding the latter but poor and reverse in terms of the former. Moreover, we detected a poor, direct, and significant association between the self-awareness dimension of emotional intelligence and the total score of occupational satisfaction. Furthermore, there was a significant correlation between self-motivation and total occupational satisfaction and the dimensions of contingent rewards and communications. In this regard, the relationship was poor and direct with total occupational satisfaction and contingent rewards. In addition, we found a poor, reverse, and significant relationship between the self-control dimension of emotional intelligence and dimensions of benefits, co-workers, and communication. Moreover, the total emotional intelligence had a significant correlation with the dimensions of promotion, benefits, and communication, which was poor and

¹. Lecturer, Department of Operating Room, faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

². MS in Midwifery, Imam Khomeini Divandareh Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

³. Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran (Corresponding author)
Tel: +989180819368 Email: foroughiasra@gmail.com

⁴. Lecturer, Environmental Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

reverse with communication, reverse with benefits, and direct with communication. The mean emotional intelligence was 112, which demonstrated the favorable level of emotional intelligence of the participants. Moreover, the mean occupational satisfaction was 121.5, which was below moderate.

Conclusion: According to the results of the study, the occupational satisfaction of operating room technicians was significantly lower than moderate. Overall, occupational satisfaction is affected by various factors, which change depending on time, location, and social situations. It seems that social, economic, and cultural situations of a society significantly determine the factors affecting occupational satisfaction. The occupational satisfaction of operating room technicians affects their work quality. Therefore, officials should pay more attention to this issue by holding educational workshops and courses to increase the occupational satisfaction of operating room technicians. Given the high workload of these individuals, researchers had limited time for filling the questionnaires, which was resolved by referring to the participants in evening and night shifts and on holidays when they had a lower workload. The researchers referred to the operating room to fill the questionnaire. Given the rapid growth of technology and advances in the field of health sciences, it is necessary to conduct a similar study with more up-to-date tools. The results of the present study can be presented to the officials of the University Educational and Medical Center in order to find a solution or design interventions to increase the welfare facilities in the workplace and provide appropriate promotions and favorable working environment conditions to improve the job satisfaction of operating room technicians.

Keywords: Emotional Intelligence, Occupational Satisfaction, Operating Room

Conflict of Interest: No

How to Cite: Rezagholi P, Foroughi P, Foroughi A, Shahsawari S. The Association of Emotional Intelligence and Job Satisfaction in Operating Room Technologists. *Iran Journal of Nursing*. 2019; 32(121):82-93.

Received: 21 Sep 2019

Accepted: 21 Dec 2019

ارتباط هوش هیجانی با رضایت شغلی در تکنولوژیست‌های اتاق عمل

پیمان رضاقلی^۱، پریا فروغی^۲، اسراء فروغی^۳، سیروس شهسوار^۴

چکیده

زمینه و هدف: رضایت شغلی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر افزایش میزان بهره‌وری سازمان‌ها می‌باشد و هوش هیجانی مجموعه مهارت‌هایی است که توانایی فرد جهت مواجهه با فشارهای محیطی را افزایش می‌دهد. با توجه به این که هوش هیجانی بر سلامت و بهداشت روانی فرد تأثیر می‌گذارد و همچنین با در نظر گرفتن نقش رضایت شغلی در کیفیت خدمات تکنولوژیست‌های اتاق عمل مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با رضایت شغلی در تکنولوژیست‌های اتاق عمل انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش مقطعی از نوع همبستگی توصیفی بوده و شرکت کنندگان شامل همه‌ی تکنولوژیست‌های اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سنندج (۱۱۰ نفر) بودند که به صورت سرشماری در سال ۱۳۹۶ انتخاب شدند و ۱۰ نفر از تکنولوژیست‌های اتاق عمل به دلیل سابقه کمتر از یکسال از مطالعه خارج شدند. از فرم مشخصات جمعیت شناختی، پرسشنامه هوش هیجانی (Sibriashring) و پرسشنامه رضایت شغلی (Job Satisfaction Spector) برای جمع‌آوری داده استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و ضریب همبستگی پیرسون، t مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که هوش هیجانی با رضایت شغلی ارتباط معنی‌داری ندارد ($P > 0/05$). میانگین هوش هیجانی ۱۱۲ بود که نشان می‌دهد هوش هیجانی در سطح مطلوبی قرار دارد و میانگین و انحراف معیار رضایت شغلی ۱۲۱/۵ بود که نشان می‌دهد کمتر از حد متوسط بود.

نتیجه‌گیری کلی: نتایج این مطالعه نشان داد میزان رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل به طور معنی‌داری کمتر از متوسط است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که مسئولان امر با افزایش امکانات رفاهی در محیط کار، ترفیع مناسب و شرایط مطلوب محیط کار میزان رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل را در سطح مطلوبی قرار دهند.

کلید واژه‌ها: هوش هیجانی، رضایت شغلی، اتاق عمل

تعارض منافع: ندارد

تاریخ دریافت: ۹۸/۶/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۸/۹/۳۰

۱. مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران
 ۲. کارشناس مامایی، بیمارستان امام خمینی (ره) دیواندره، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران
 ۳. دانشجو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (نویسنده مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۸۰۸۱۹۳۶۸
 Email: foroughiasra@gmail.com
 ۴. مربی، مرکز تحقیقات بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

مقدمه

Salovey و Mayer در سال ۱۹۹۰ هوش هیجانی را به عنوان توانایی نظارت بر عواطف و احساسات خود و دیگر افراد، متفاوت شمردن آنها و بهره‌گیری از این اطلاعات برای هدایت تفکر و عمل فرد تعریف کرده اند^(۱). Cherniss هوش هیجانی را استفاده متفکرانه از احساسات تعریف کرده که به فرد کمک می‌کند با بهره‌گیری از آن، تفاوت بین عواطف و احساسات را کنترل کرده و از این اطلاعات به عنوان یک عامل راهنما برای تفکر و برنامه ریزی کمک گیرد^(۲). هوش هیجانی می‌تواند یک عامل سازمان دهنده جهت کمک به انسان در شرایط آسیب‌زا باشد^(۳). در گذشته عوام معتقد بودند که بهره‌هوشی بالا عامل اصلی موفقیت در زندگی است ولی اخیراً دریافته‌اند غیر از هوش و استعداد عوامل دیگری از جمله هوش هیجانی در موفقیت‌ها دخیل هستند^(۴). افراد دارای هوش هیجانی بالا رضایت بیشتری از زندگی داشته و در شریک شدن در احساسات اطرافیان نسبت به دیگران متفاوت بوده و افرادی منظم، خوش‌بین، خون‌گرم و با انگیزه هستند^(۵). هوش هیجانی در موفقیت افراد در سازمان‌های بهداشتی و درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و این مهارت به افراد اجازه‌ی بهتر فکر کردن و جلوگیری از هدر رفتن زمان را می‌دهد و همچنین به باز کردن راه برای رسیدن به بصیرت درونی و ایده‌های خلاق به فرد کمک می‌کنند^(۶). استفاده هوشمندانه از سبک‌های کاری در محیط و بخش‌های مختلف بستگی به هوش هیجانی دارد و عاملی تأثیرگذار در افزایش توانایی شخص در جلوگیری از فرسودگی و افزایش انگیزه به کار در روابط فردی و بین فردی در محیط کاری می‌باشد^(۷). رضایت شغلی به مجموع تمایلات یا عواطف مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند، گفته می‌شود که حقوق، ارتباطات، رویه‌ها، نظم کار و ویژگی‌های شخصیتی کارکنان می‌تواند روی آن تأثیر داشته باشد^(۸). میزان رضایت شغلی به صورت عام نگرش مثبت یا منفی فرد از شغل خود است^(۹). از نظر Spector

رضایت شغلی مجموعه احساساتی است که هر فرد درباره شغل خود دارد^(۱۰). کارکنان با رضایت شغلی بالاتر از نظر فیزیک بدنی و توانایی ذهنی در وضعیت بهتری هستند^(۱۱). با توجه به اینکه رضایت شغلی از عوامل بسیار پر اهمیت در موفقیت شغلی است و سبب بالا رفتن سطح عملکرد و احساس فردی می‌شود، افراد با سطح بالای رضایت شغلی دارای انگیزه بیشتری در انجام وظیفه هستند^(۱۲). سطح پایین رضایت شغلی موجب ترک خدمت و یا منجر به تعویض شغل خواهد شد به طوری که طبق گزارش انجمن استخدام آمریکا، میزان تغییر شغل در پرستاران ۳۲ درصد و ترک خدمت ۴۰ درصد می‌باشد^(۱۳). مطالعات Taylour در آمریکا نشان داد که رضایت شغلی در پرستاران با ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده از سوی آنان همراه است^(۱۴). از نظر سازمانی، جو مناسب سازمان، رضایت شغلی بالا را به دنبال دارد که به جذب و ماندگاری کارکنان منتهی می‌شود^(۱۵). بر اساس مطالعاتی که در سال ۲۰۰۹ در کشورهای آلمان و نروژ در ارتباط با رضایت شغلی صورت گرفت، پزشکان بیمارستان‌های نروژ از رضایت شغلی بالاتری نسبت به پزشکان بیمارستان‌های آلمان برخوردار بودند و این به دلیل عواملی چون ساعت کاری و حقوق و مزایای مناسب در بیمارستان‌های نروژ بود^(۱۶). نتایج مطالعات موسوی تبار و همکاران نشان داد ۳/۵۹ درصد از پرستاران بیمارستان‌های نظامی و دولتی شهر تهران از حد متوسط رضایت شغلی برخوردارند^(۱۷). مدنی پور و همکاران نشان دادند که بین عوامل خودآگاه، خودتنظیمی، همدلی، خودانگیزی و مهارت اجتماعی با رضایت شغلی پرستاران رابطه‌ی معنی‌داری وجود داشته و هوش هیجانی بر روی رضایت شغلی این پرستاران تأثیر مثبت دارد^(۱۸). طبق پژوهش‌های جلالی بر روی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۶۲ درصد از پرستاران شغلی رضایت شغلی پایین، ۳۴ درصد متوسط و تنها ۴ درصد از آنها از سطح رضایت شغلی بالایی برخوردارند^(۱۹). پرستاری اتاق عمل یکی از مشاغل

بود. ضمن رعایت اصول اخلاقی مصوبه کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه توضیحاتی در رابطه با هدف کلی پژوهش و اطمینان دادن به تمام دهندگان در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات داده شد. پس از اخذ رضایت کتبی آگاهانه از واحدهای پژوهش جمع آوری داده انجام شد. با توجه به حجم بالای کار تکنولوژیست‌های اتاق عمل، پژوهشگران در این مطالعه با محدودیت‌هایی هم چون کمبود زمان کافی برای پر کردن پرسشنامه‌ها و همکاری نکردن برخی از بیمارستان‌ها جهت جمع آوری پرسشنامه‌ها رو به رو بودند؛ و جهت حل این محدودیت‌ها در نوبت‌های عصر و شب و یا روزهای تعطیل که بار کاری اتاق عمل کمتر می‌باشد برای جمع آوری داده‌ها مراجعه شد.

برای جمع آوری داده‌ها از فرم مشخصات جمعیت شناختی (شامل جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، میزان درآمد، نوع استخدام، تعداد فرزند، سن، ساعت کار و سابقه کار) و پرسشنامه‌های هوش هیجانی و رضایت شغلی استفاده شد. برای سنجش هوش هیجانی از پرسشنامه هوش هیجانی ۳۳ سئوالی Sibriashring استفاده شد که در سال ۱۹۹۶ بر اساس نظریه Golman توسط Sibriashring تدوین شده است. گویه‌های این پرسشنامه به شیوه لیکرت به صورت همیشه (الف)، اغلب اوقات (ب)، گاهی اوقات (ج)، به ندرت (د) و هیچوقت (ه)، سطح بندی شده است^(۲۲). پرسشنامه مذکور ابعاد پنجگانه هوش هیجانی شامل خود آگاهی، خودکنترلی، آگاهی اجتماعی، مهارت اجتماعی، خودانگیزی را با ۳۳ سؤال می‌سنجد. هر بعد به ترتیبی که در بالا معرفی شدند دارای ۷، ۵، ۶، ۷، ۸ گویه می‌باشند. برخی سؤالات به صورت مثبت و برخی نیز منفی نمره دهی می‌شوند؛ به طوری که در سؤالات این پرسشنامه چنانچه آزمودنی گزینه الف را انتخاب کند، نمره ۱، گزینه ب را انتخاب کند نمره ۲، گزینه ج را انتخاب کند نمره ۳، گزینه د را انتخاب کند نمره ۴ و چنانچه گزینه ه را انتخاب کنند نمره ۵ می‌گیرد بالعکس اگر آزمودنی در سؤالات

مهم در محیط‌های بهداشتی درمانی بوده که ارائه خدمات با کیفیت مناسب به مددجویان را بر عهده داشته و افزایش رضایت شغلی این دسته از پرستاران ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده از سوی آنها به بیماران را به دنبال دارد^(۲۰). Stok و Gardner در مطالعه‌ای در کشور آمریکا بر روی پرستاران به این نکته اشاره کردند که هوش هیجانی پیش بینی کننده‌ای سودمند برای رضایت شغلی و تعهد سازمانی است و همچنین هوش هیجانی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی رابطه دارد^(۲۱). بنابراین ضروری است عوامل مرتبط با رضایت شغلی این گروه از کارکنان نظام سلامت مورد کنکاش و بررسی قرار گیرد. یکی از عوامل مرتبط با رضایت شغلی مطرح در متون هوش هیجانی است. در مرور متون مطالعه‌ای که ارتباط این دو مفهوم را در تکنولوژیست‌های اتاق عمل مورد بررسی قرار دهد یافت نشد. با توجه به ضرورت ارزیابی رضایت شغلی کارکنان اتاق عمل و نیز اقدام در راستای ارتقای آن، ضروری است عوامل مرتبط با رضایت شغلی مورد بررسی قرار گیرد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با رضایت شغلی در تکنولوژیست‌های اتاق عمل انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی به روش همبستگی توصیفی بر روی همه‌ی تکنولوژیست‌های اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سنند که ۱۱۰ نفر بودند در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. این پژوهش با کد اخلاق IR.MUK.REC.1396/68 در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان تأیید شده است. در این مطالعه ۱۰ نفر از تکنولوژیست‌های اتاق عمل به دلیل سابقه کمتر از یکسال وارد مطالعه نشدند. معیار ورود به مطالعه شامل: ۱. حداقل یکسال کار بالینی ۲. مبتلا نبودن به بیماری‌های مزمن روانی ۳. مصرف نکردن مواد مخدر و روان گردان ۴. نبود بحران‌های شدید مانند مرگ عزیزان درجه یک، طلاق و ورشکستگی و از دست دادن اموال در شش ماه گذشته

Spector از روایی قابل قبولی جهت سنجش رضایت شغلی کارکنان در جامعه ایران برخوردار است^(۲۷). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش همسانی درونی و با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۵ به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ انجام شد. داده‌های پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل شده است. در این پژوهش جهت بررسی رابطه بین هوش هیجانی و رضایت شغلی از ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین میزان پیش بینی متغیر وابسته (رضایت شغلی) توسط متغیر مستقل (هوش هیجانی) استفاده شد. جهت بررسی نقش متغیرهای جمعیت شناختی (شامل جنسیت وضعیت تأهل، تحصیلات، میزان درآمد، نوع استخدام، تعداد فرزند، سن، ساعت کار و سابقه کار) از آزمون t مستقل و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد.

یافته‌ها

۶۲ درصد شرکت کنندگان زن و ۳۸ درصد مرد بودند و ۳۴ درصد مجرد و ۶۶ درصد متأهل بودند. اکثریت شرکت کنندگان زیر ۳۰ سال سن بوده و مدرک کارشناسی داشتند (جدول شماره ۱). در بررسی‌ها ارتباط معنی‌دار آماری بین میانگین کلی نمرات هوش هیجانی و نیز رضایت شغلی با اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در مطالعه مشاهده نشد (جدول شماره ۱). بر اساس یافته‌ها میانگین و انحراف معیار کلی هوش هیجانی ۱۲/۲۷ ± ۱۱۲ و رضایت شغلی ۲۱/۸ ± ۱۲۱/۵ بودند (جدول شماره ۲).

گزینه الف را انتخاب کند نمره ۵ می‌گیرد و چنانچه آزمودنی گزینه ب، ج، د و ه را انتخاب کند، به ترتیب نمره کمتری می‌گیرد. هوش هیجانی هر تکنولوژیست از نظر پنج بعد مورد بررسی قرارگرفت و هر یک از ابعاد امتیاز مستقل دریافت نمودند^(۲۳). علاوه بر این، یک نمره کل هم برای هوش هیجانی تکنولوژیست اختصاص یافت. دامنه نمرات پرسشنامه هوش هیجانی Sibriashring (۱۶۵-۳۳) بود^(۲۴). صفاری نیا و سلگی، ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون را ۰/۸۴ و برای مؤلفه‌ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۶ به دست آورده‌اند^(۲۵). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش همسانی درونی و با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۵ به دست آمد.

برای سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه رضایت شغلی (Job satisfaction spector 1985) JSS استفاده شد. این پرسشنامه، رضایت شغلی را در نه حیطه پرداخت‌ها، ارتقاء، سرپرستی، همکاران، مزایای جانبی، پاداش‌های احتمالی، ماهیت شغل، مقررات اجرایی و ارتباطات بررسی می‌کند^(۲۶). هر مؤلفه این پرسشنامه مشتمل بر (۴) سؤال بوده و در مجموع پرسشنامه دارای ۳۶ سؤال (۱۹ سؤال منفی و ۱۷ سؤال مثبت) بر مبنای مقیاس شش گزینه‌ای لیکرت است. در سؤال‌های مثبت، طیف نمره از یک (کاملاً مخالفم) تا شش (کاملاً موافقم) بوده در حالی که در سؤال‌های منفی روش نمره دهی برعکس است. حداقل نمره اکتسابی ۳۶ و حداکثر ۲۱۶ است و نمره بالا نشان‌دهنده رضایت شغلی بیشتر است. اکبری تبار و همکاران گزارش نمودند که پرسشنامه

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب متغیرهای جمعیت شناختی و ارتباط آن ها با هوش هیجانی و رضایت شغلی

رضایت شغلی		هوش هیجانی		درصد	تعداد	متغیر	
نتیجه آزمون	انحراف معیار \pm میانگین	نتیجه آزمون	انحراف معیار \pm میانگین				
p=۰/۳۹۱	۱۲۰/۸۶ \pm ۲۱/۱۲	p=۰/۵۱۰	۱۱۳/۳۵ \pm ۱۳/۳۲	۶۲	۶۲	زن	جنسیت
T=۰/۸۶۱	۱۲۳/۱۲ \pm ۱۷/۲۶	T=۰/۶۶۱	۱۱۱/۸۱ \pm ۹/۲۹	۳۸	۳۸	مرد	
df=۹۸		df=۹۸					
p=۰/۲۳۴	۱۱۷/۳۴ \pm ۱۲/۳۶	p=۰/۸۶۹	۱۱۲/۵۴ \pm ۱۲/۳۱	۳۴	۳۴	مجرد	وضعیت
T=۱۱۹	۱۱۲/۳۶ \pm ۱۸/۱۶	T=۰/۱۶۹	۱۱۳/۲۶ \pm ۱۲/۴۵	۶۶	۶۶	متاهل	تاهل
df=۹۸		df=۹۸					
p=۰/۳۸۷	۱۲۴/۳۵ \pm ۱۹/۳۶	p=۰/۳۶۹	۱۱۱/۱۲ \pm ۱۰/۲۱	۳۰	۳۰	کاردان	تحصیلات
T=۰/۸۶۹	۱۲۰/۴۱ \pm ۲۰/۴۱	T=۰/۹۰۲	۱۱۳/۳۲ \pm ۱۲/۲۵	۷۰	۷۰	کارشناس	
df=۹۸		df=۹۸					
p=۰/۶۲۴	۱۱۳/۳۶ \pm ۲۱/۷۵	p=۰/۳۸۲	۱۱۴/۷۵ \pm ۱۴/۲۲	۲۵	۲۵	۱/۵-۲	میزان درآمد،
F=۰/۴۷۴	۱۱۹/۳۶ \pm ۲۱/۸۱	F=۰/۹۷۳	۱۱۳/۳۴ \pm ۱۱/۲۰	۵۳	۵۳	۲/۵-۲	میلیون تومان
df=۹۸	۱۲۱/۸۶ \pm ۱۴/۵۵	df=۹۸	۱۱۵/۵۵ \pm ۱۱/۱۵	۲۲	۲۲	۲/۵-۳	
p=۰/۸۷۸	۱۲۱/۳۰ \pm ۱۳/۳۶	p=۰/۵۲۴	۱۱۴/۱۸ \pm ۱۲/۱۵	۳۲	۳۲	پیمانی	نوع استخدام
F=۰/۱۳۱	۱۲۰/۳۱ \pm ۱۸/۱۹	F=۰/۶۵۱	۱۱۳/۸۵ \pm ۱۱/۳۵	۴۶	۴۶	رسمی	
df=۹۹	۱۲۳/۴۸ \pm ۱۷/۳۶	df=۹۹	۱۱۱/۶۵ \pm ۱۳/۵۵	۲۲	۲۲	قراردادی	
p=۰/۹۰۵	۱۳۴/۱۲ \pm ۹/۳۶	p=۰/۲۵۷	۱۱۲/۴۵ \pm ۱۲/۱۱	۵۷	۵۷	بدون فرزند	تعداد فرزند
F=۰/۷۱۵	۱۳۴/۴۲ \pm ۹/۱۲	F=۱/۱۲	۱۱۶/۴۲ \pm ۱۱/۳۵	۲۵	۲۵	۱ فرزند	
df=۹۹	۱۳۳/۳۹ \pm ۱۶/۱۲	df=۹۹	۱۱۰/۳۶ \pm ۱۱/۴۱	۱۸	۱۸	۲ فرزند و بالاتر	
p=۰/۱۷۰	۱۲۰/۲۵ \pm ۹/۶۴	p=۰/۳۶۱	۱۱۱/۳۵ \pm ۹/۱۵	۴۱	۴۱	زیر ۳۰	سن، سال
F=۱۵۵	۱۲۳/۱۲ \pm ۱۰/۱۵	F=۱۱۳/۱	۱۱۴/۱۸ \pm ۱۱/۲۸	۳۴	۳۴	۳۹-۳۰	
df=۹۹	۱۱۲/۴۰ \pm ۱۰/۴۱	df=۹۹	۱۱۱/۲۶ \pm ۱۰/۳۴	۲۵	۲۵	۴۰ به بالا	
p=۰/۵۸۹	۱۳۵/۳۶ \pm ۱۴/۲۲	p=۰/۲۷۴	۱۱۵/۳۲ \pm ۱۴/۱۴	۲۸	۲۸	۱۸۰ به پایین	ساعت کار
F=۲/۱۶	۱۳۲/۳۶ \pm ۹/۵۴	F=۰/۵۸۹	۱۱۱/۴۵ \pm ۱۰/۱۲	۴۱	۴۱	۲۱۹-۱۸۱	
df=۹۹	۱۳۴/۷۱ \pm ۷/۱۵	df=۹۹	۱۱۲/۷۴ \pm ۱۱/۳۰	۳۱	۳۱	۲۲۰ به بالا	
p=۰/۱۲۱	۱۳۵/۵۲ \pm ۹/۲۵	p=۰/۵۵۷	۱۱۲/۴۶ \pm ۱۳/۱۲	۶۲	۶۲	زیر ۱۰	سابقه کار، سال
F=۱/۶۹	۱۲۹/۶۴ \pm ۱۴/۱۸	F=۱/۲۴	۱۱۴/۸۶ \pm ۱۰/۳۵	۲۱	۲۱	۱۹-۱۰	
df=۹۹	۱۳۵/۲۸ \pm ۸/۳۶	df=۹۹	۱۱۰/۳۱ \pm ۱۰/۲۰	۱۷	۱۷	۲۰ به بالا	

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی و رضایت شغلی در افراد مورد پژوهش

متغیر وابسته	تعداد	میانگین و انحراف معیار
هوش هیجانی	۱۰۰	۱۱۲ \pm ۱۲/۲۷
رضایت شغلی	۱۰۰	۱۲۱/۵ \pm ۲۱/۸

میزان هوش هیجانی تکنولوژیست‌های اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سنند از میانه نمره ابزار بالاتر است. میانه نمره ابزار رضایت شغلی ۱۲۶ است در حالی که میزان رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سنندج ۱۲۱ / ۵ می‌باشد و این میزان از میانه نمره ابزار کمتر است (جدول شماره ۲).

مستقیم داشت. بین خود انگیزی با رضایت شغلی کل و ابعاد ارتباطات و پاداش‌های احتمالی همبستگی معنی‌دار آماری وجود داشت و این ارتباط با رضایت شغلی کل ضعیف و مستقیم و با بعد ارتباطات مستقیم و با پاداش‌های احتمالی ضعیف و مستقیم می‌باشد. همچنین بعد خودکنترلی هوش هیجانی با ابعاد مزایای جانبی، همکاران و ارتباطات رضایت شغلی رابطه معنی‌دار آماری ضعیف و معکوس داشت. هوش هیجانی کل با ابعاد ارتقاء، مزایای جانبی و ارتباطات رضایت شغلی همبستگی معنی‌دار آماری داشت و این ارتباط با بعد ارتقاء ضعیف و معکوس، با بعد مزایای جانبی معکوس و با بعد ارتباطات مستقیم می‌باشد (جدول شماره ۳).

براساس نتایج رابطه معنی‌دار آماری بین نمره کل هوش هیجانی و نمره کل رضایت شغلی وجود نداشت. بعد مهارت‌های اجتماعی هوش هیجانی با ابعاد ارتقاء، سرپرست و ارتباطات از زیر مقیاس رضایت شغلی همبستگی معنی‌دار آماری داشت و این ارتباط با بعد ارتقاء و سرپرست ضعیف و معکوس و با بعد ارتباطات مستقیم می‌باشد. بعد هوشیاری اجتماعی هوش هیجانی با زیر مقیاس‌های پاداش‌های احتمالی و ارتباطات رضایت شغلی همبستگی معنی‌دار آماری داشت و این ارتباط با بعد ارتباطات مستقیم و با بعد پاداش‌های احتمالی ضعیف و معکوس می‌باشد. بعد خودآگاهی هوش هیجانی با نمره کل رضایت شغلی ارتباط معنی‌دار آماری ضعیف و

جدول شماره ۳: ارتباط بین میانگین نمره کل هوش هیجانی و زیر مقیاس‌های آن با میانگین نمره کل رضایت شغلی و زیر مقیاس‌های آن در شرکت کنندگان در مطالعه

رضایت شغلی	هوش هیجانی	هوش هیجانی کل	خودکنترلی	خودانگیزی	خود آگاهی	هوشیاری اجتماعی	مهارت‌های اجتماعی
پرداخت	$p = 0/080$ $r = -0/176$	$p = 0/254$ $r = -0/115$	$p = 0/891$ $r = -0/014$	$p = 0/330$ $r = 0/098$	$p = 0/921$ $r = -0/010$	$p < 0/001$ $r = 0/363$	
ارتقاء	$p = 0/045$ $r = -0/197$	$p = 0/145$ $r = -0/147$	$p = 0/903$ $r = -0/012$	$p = 0/889$ $r = 0/014$	$p = 0/252$ $r = 0/116$	$p = 0/655$ $r = -0/045$	
سرپرست	$p = 0/013$ $r = 0/164$	$p = 0/124$ $r = -0/155$	$p = 0/107$ $r = -0/162$	$p = 0/431$ $r = -0/080$	$p = 0/168$ $r = -0/139$	$p = 0/042$ $r = -0/204$	
مزایای جانبی	$p = 0/001$ $r = -0/328$	$p = 0/035$ $r = -0/211$	$p = 0/761$ $r = -0/031$	$p = 0/729$ $r = -0/035$	$p = 0/679$ $r = -0/042$	$p = 0/062$ $r = -0/187$	
پاداش‌های احتمالی	$p = 0/105$ $r = -0/163$	$p = 0/077$ $r = -0/178$	$p = 0/030$ $r = 0/217$	$p = 0/447$ $r = 0/077$	$p = 0/027$ $r = -0/051$	$p = 0/299$ $r = 0/105$	
رویه‌های عمل	$p = 0/159$ $r = -0/142$	$p = 0/133$ $r = -0/151$	$p = 0/210$ $r = 0/126$	$p = 0/932$ $r = -0/009$	$p = 0/864$ $r = 0/017$	$p = 0/136$ $r = -0/150$	
همکاران	$p = 0/273$ $r = 0/111$	$p = 0/047$ $r = -0/199$	$p = 0/266$ $r = 0/112$	$p = 0/927$ $r = 0/009$	$p = 0/110$ $r = 0/159$	$p = 0/813$ $r = -0/024$	
ماهیت کار	$p = 0/057$ $r = 0/191$	$p = 0/111$ $r = -0/160$	$p = 0/341$ $r = 0/096$	$p = 0/585$ $r = 0/055$	$p = 0/105$ $r = 0/169$	$p = 0/619$ $r = -0/050$	
ارتباطات	$p = 0/002$ $r = 0/307$	$p = 0/009$ $r = -0/261$	$p < 0/001$ $r = 0/490$	$p = 0/372$ $r = 0/090$	$p < 0/001$ $r = 0/550$	$p < 0/001$ $r = 0/396$	
رضایت شغلی کل	$p = 0/807$ $r = -0/025$	$p = 0/181$ $r = -0/135$	$p = 0/011$ $r = 0/214$	$p = 0/032$ $r = 0/050$	$p = 0/618$ $r = 0/253$	$p = 0/876$ $r = 0/017$	

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هوش هیجانی با رضایت شغلی ارتباط ندارد. این یافته با نتایج پژوهش مدنی پور و همکاران در پرستاران بیمارستان الزهرا اصفهان^(۱۸) و اعتباریان در جامعه آماري کارکنان آموزش و پرورش شهرستان ابرکوه^(۲۸) همسو نمی‌باشد و از دلایل همسو نبودن می‌توان به ویژگی‌های جمعیت شناختی، نمونه‌های مورد مطالعه، ابزارهای متفاوت غربالگری، تفاوت‌های فرهنگی و رفتاری جوامع اشاره کرد. نتایج نشان داد هوش هیجانی تکنولوژیست‌های اتاق عمل در سطح مطلوب قرار دارد که با مطالعات توان و همکاران در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت و رستمی و همکاران در پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه مشابه می‌باشد^(۲۴،۲۶) ولی با نتایج حنانی و همکاران در جامعه تکنولوژیست‌های جراحی در تهران^(۲۹) که به این نتیجه رسیدند بیشتر تکنولوژیست‌های اتاق عمل (۷۱/۵٪) دارای هوش هیجانی متوسط بودند همسو نمی‌باشد. شاید این تفاوت را بتوان این‌گونه تبیین کرد که اشتغال به کار مدیریتی صرف و ندیدن آموزش‌های مناسب پس از استخدام در سازمان، منجر به ضعف به کارگیری صحیح هوش عاطفی و سیر نزولی آن شده است. میزان رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سنندج به طور معنی‌داری کمتر از متوسط است که با نتایج مطالعات موسوی تبار در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب نظامی و دولتی شهر تهران و اصغری و همکاران در پرستاران مراکز آموزشی شهر رشت همسو می‌باشد^(۱۱،۱۷). از عواملی که باعث کاهش رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل نسبت به پرستاران می‌گردد می‌توان به عواملی چون شرایط نامطلوب محیطی مانند سر و صدا، نور، اشعه، حرارت، رطوبت و کار زیاد، تعداد کم کارکنان و مسئولیت سنگین و همچنین کمی حقوق و مزایا نسبت به نوع فعالیت انجام شده اشاره نمود^(۳۰). یکی دیگر از عواملی که در

کاهش این رضایت شغلی مؤثر است نوبت کاری می‌باشد. در مطالعه‌ای نشان داده شده بالاترین میزان شیوع مربوط به مشکلات روحی- روانی، گوارشی و اثرات نامطلوب بر زندگی اجتماعی مربوط به نوبت کاران تکنولوژیست‌های اتاق عمل می‌باشد^(۳۱). بین مهارت‌های اجتماعی با بعد ارتباطات از زیر شاخه‌های رضایت شغلی ارتباط معنی‌دار وجود داشت. هوشیاری اجتماعی با بعد پاداش‌های احتمالی از زیر شاخه‌های رضایت شغلی ارتباط معنی‌دار داشت. بین رضایت شغلی کل با خود انگیزی و خود آگاهی ارتباط معنی‌داری وجود داشت که مشابه با نتایج مدنی پور و همکاران در پرستاران بیمارستان الزهرا اصفهان^(۱۸)، اعتباریان در جامعه آماري کارکنان آموزش و پرورش شهرستان ابرکوه^(۲۸) و Kyngas و Utriainen^(۳۲) می‌باشد. خود انگیزی در فرد موجب خوش بینی و ابتکار عمل می‌شود و فرد برای رسیدن به اهدافش با جدیت بیشتری تلاش می‌کند. تکنولوژیست‌های اتاق عمل توانایی شناخت احساس‌ها، نقاط ضعف و قوت خویش و عوامل به وجود آورنده نوع احساس‌ها را دارند و برای پیشرفت در کار نیاز به تشویق و ترغیب و تمجید دیگران دارند. این باعث می‌شود که خود را قوی، توانمند و سرشار از انرژی بدانند. نتایج نشان داد که بین خودتنظیمی، همدلی و مهارت‌های اجتماعی با رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل رابطه معنی‌دار وجود ندارد که با نتایج مدنی پور و همکاران در پرستاران بیمارستان الزهرا اصفهان^(۱۸) همسو نمی‌باشد و دلیل آن دو جامعه مختلف مورد هدف و همچنین حجم نمونه متفاوت می‌باشد. تکنولوژیست‌های اتاق عمل از بروز اختلالات هیجان و تکانش‌های موجود جلوگیری می‌کنند، مسئولیت پذیر می‌شوند، در کار معیارهای صداقت و درستکاری را در پیش می‌گیرند و خود را با ایده‌ها، راهکارها و اطلاعات جدید سازگار می‌سازند. در پژوهش حاضر بین هوش هیجانی با سن و سابقه کار ارتباط معنی‌داری یافت نشد و با نتایج دلپسند و همکاران در پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه شهر

بر رضایت شغلی است. رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل یک مسئله تأثیرگذار بر کیفیت کار آنها می‌باشد بنابراین نیازمند توجه بیشتر مسئولان به صورت برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی به صورت دوره‌ای برای تکنولوژیست‌های اتاق عمل جهت افزایش رضایت شغلی است. با توجه به حجم بالای کار تکنولوژیست‌های اتاق عمل، پژوهشگران در این مطالعه با محدودیت زمان کافی برای پر کردن پرسشنامه رو به رو بودند که جهت حل این محدودیت در نوبت‌های عصر و شب و یا روزهای تعطیل که بار کاری اتاق عمل کمتر است جهت پر کردن پرسشنامه به اتاق عمل مراجعه کردند. همچنین با توجه به رشد سریع فن‌آوری و پیشرفت در حوزه علوم سلامت ضروری است مطالعه‌ای مشابه با ابزارهای گردآوری داده روزآمدتری صورت گیرد. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در جهت یافتن راهکار یا طراحی مداخلات در جهت افزایش امکانات رفاهی در محیط کار، ترفیع مناسب و شرایط مطلوب محیط کار برای بهبود سطح رضایت شغلی تکنولوژیست‌های اتاق عمل، به مسئولین مرکز آموزشی و درمانی دانشگاه ارائه شود.

تعارض منافع: هیچ گونه تضاد منافع از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

تقدیر و تشکر

این پژوهش با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است. بدینوسیله نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از معاونت محترم تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ریاست، مدیران و تکنولوژیست‌های اتاق عمل بیمارستان‌های سنندج که بدون همکاری آنها انجام این مطالعه میسر نبود تشکر و قدردانی کنند.

تهران، Landa و همکاران در پرستاران کشور اسپانیا، که رابطه‌ای بین هوش هیجانی و سن یافت نکردند، همسو می‌باشد^(۳۳،۳۴). در صورتی که با نتایج مطالعه‌ی بیرانوند و همکاران در جامعه پرستاران دانشگاه علوم پزشکی اهواز که رابطه معنی‌داری بین سن و سابقه‌ی کار با هوش هیجانی و پژوهش‌قادری و شمس‌ی که همبستگی مستقیم بین سن با هوش هیجانی را نشان دادند، مغایرت دارد^(۳۵،۳۶). نتایج نشان داد که هوش هیجانی با جنسیت ارتباط معنی‌داری نداشت که با نتایج رستمی و همکاران در پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه^(۲۴) همسو می‌باشد ولی با نتایج حنانی و همکاران در جامعه تکنولوژیست‌های جراحی در تهران^(۲۹) همسو نمی‌باشد و از دلایل همسو نبودن می‌توان به ویژگی‌های جمعیت شناختی، ابزارهای متفاوت غربالگری رضایت شغلی، تفاوت‌های فرهنگی نسبت داد. در این مطالعه بین هوش هیجانی با وضعیت تأهل رابطه معنی‌داری یافت نشد که با یافته‌های park و همکاران در جامعه پرستاری کشور کره که نشان دادند هوش هیجانی در پرستاران متأهل بالاتر از پرستاران مجرد بود^(۳۷) مغایر است و با نتایج پژوهش‌قادری و شمس‌ی در دانشجویان شهرستان جیرفت، پژوهش‌دلپسند و همکاران در پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه شهر تهران، پژوهش فشارکی و همکاران در جامعه کارکنان خدمات درمانی در تهران، پژوهش حنانی و همکاران در جامعه تکنولوژیست‌های جراحی در تهران و پژوهش‌قادری و همکاران در جامعه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز که بین هوش هیجانی و وضعیت تأهل رابطه‌ای یافت نکردند، همسو می‌باشد^(۲۹،۳۰،۳۴،۳۵،۳۸). رضایت شغلی تحت تأثیر متغیرهای متعددی است که این متغیرها نیز به فراخور زمان و مکان و شرایط اجتماعی دچار دگرگونی می‌شوند. به نظر می‌رسد شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی حاکم بر جامعه به میزان زیادی تعیین‌کننده عوامل مؤثر

References

1. Song LJ, Huang GH, Peng KZ, Law KS, Wong CS, Chen Z. The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions. *Intelligence*. 2010;38(1):137-43.
2. Cherniss C. Emotional intelligence: New insights and further clarifications. *Ind Organ Psychol*. 2010;3(2):183-91.
3. Akbarizadeh F, Bagheri F, Hatami HR, Hajivandi A. Relationship between Nurses' Spiritual Intelligence with Hardiness and General Health. *Journal Of Kermanshah University Of Medical Sciences (Behbood)*. 2012;15(6):466-72. [Persian]
4. Slaski M, Cartwright S. Health, performance and emotional intelligence: An exploratory study of retail managers. *Stress Health*. 2002;18(2):63-8.
5. Heidari Tafreshi GH.H., Delfan Azari GH.A. Study of the Relationship between Students' Emotional Intelligence and Their Skills of Dealing with Stress. *Ducational Administration Research Quarterly*. 2011;2(2):15-24. [Persian]
6. Habibpor Z, Khorami Markani A. Emotional intelligence and its application in nursing. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2005;3(4):156-66. [Persian]
7. Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011;31(8):855-60.
8. Saatchi M. Applicational psychology for managers in home, school and organization. Tehran1995 [Persian]. 1995.
9. Applebaum D, Fowler S, Fiedler N, Osinubi O, Robson M. The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction, and turnover intention. *The Journal of nursing administration*. 2010;40:323.
10. Spector PE. Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *Am J Community Psychol*. 1985;13(6):693.
11. Asghari e, Khaleghdoust T, Asgari F, Kazemnejad E. Effective Factors on Nurses' Job Satisfaction. *Journal Of Holistic Nursing And Midwifery*. 2010;20(64):1-7. [Persian]
12. Nabirye RC, Brown KC, Pryor ER, Maples EH. Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Kampala, Uganda. *Journal of nursing management*. 2011;19(6):760-8.
13. Ganji-Arjenaki M, Dalvi MR. The Impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2014;16. [Persian]
14. Ziapour A. An investigation of the job satisfaction and related factors in nurses of Kermanshah hospitals. *JPSR*. 2013;2(2):27-34.
15. Al Maqbali MA. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nursing management*. 2015;22(2).
16. Rosta J, Nylenna M, Aasland OG. Job satisfaction among hospital doctors in Norway and Germany. A comparative study on national samples. *Scand J Public Health*. 2009;37(5):503-8.
17. Moosavi Tabar S.Y, Rahmani R, Sirati Nayyer M, Abbas Zadeh Z. Influence factors in job satisfaction of nurses in the selected military and civil hospital in Tehran; 2013. *Journal Of Nurse And Physician Within War*. 2013;(23-24):34-9. [Persian]
18. Madanipour N, Mohagheghiyani SH, Rahimi M, Sayadi A. An Investigation of the Relationship between Job Satisfaction and Emotional Intelligence among Isfahan State Hospital's Nurses. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. 2013;1(2):63-9. [Persian]
19. Jafar Jalal E, Joolae S, Hajibabae F, Bahrani N. Evaluating the relationship between nurses' occupational satisfaction and patients' satisfaction with nursing service. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2015;10(1):25-34. [Persian]
20. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017-38.
21. Darvish H, Shabani F, Ghasempour R. The Survey of the Relationship between Emotional Intelligence, Self-Efficiency & Job Satisfaction: A Case Study at Educational and Medical Centers in Tabriz Province. *Advances In Nursing And Midwifery (Faculty Of Nursing Of Midwifery Quarterly)* . 2012;21(75):53-81. [Persian]

22. Farzadnia F. The Impact of Emotional Intelligence on conflict-handling styles among the head nurses of Milad hospital, Tehran. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2012;20(2):53-61. [Persian]
23. Lane AM, Meyer BB, Devonport TJ, Davies KA, Thelwell R, Gill GS, Diehl CD, Wilson M, Weston N. Validity of the emotional intelligence scale for use in sport. *J Sports Sci Med*. 2009;8(2):289.
24. 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. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2016;11(1):51-61. [Persian]
25. Safarinia M, Solgi Z, Tavakkoli S. Investigating validity and reliability of social Intelligence Questionnaire Among university students in Kermanshah. 2011. [Persian]
26. Tavan A, Chehrzad M, Kazemnejad Leili E, Sedri N. Relationship between emotional intelligence and occupational exhaustion on nurses. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2016;26(2):49-58. [Persian]
27. Akbaritabar AA, Mokarami H, Nazifi M, Rahi A, Mirkamandar EH, Hosseinpouri ME. Psychometric properties of Spector's job satisfaction survey in the Iranian population. *Koomesh*. 2013;14(3):335-41. [Persian]
28. Etebarian A, Omidpanah A. The relation between the emotional intelligence and job satisfaction. 2008. [Persian]
29. Hannani S, Khaneghah ZN, Sadati L, Asl MF. Relationship between Emotional Intelligence and Coping-With-Stress Styles in Operating Room Technologists. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2018;13(3):19-26. [Persian]
30. Akbari H, Akbari H, Mohammadian M. Nurse job satisfaction compared with healthcare personnel: A cause cross sectional study. *Health Research Journal*. 2016;1(1):33-41. [Persian]
31. Choobineh A, Shahcheragh B, Keshavarzi S, Rahnama K. Shift work-related problems among operation room technicians of Shiraz University of Medical Sciences hospitals, 2006-2007. *Iran Occupational Health*. 2007;4(1):48-52. [Persian]
32. Utriainen K, Kyngäs H. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of nursing management*. 2009;17(8):1002-10.
33. Landa JM, López-Zafra E, Martos MP, del Carmen Aguilar-Luzon M. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2008;45(6):888-901.
34. Delpasand M, Nasiripoor AA, Raiisi P, Shahabi M. The relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses in critical care units. *Iranian journal of critical care nursing*. 2011;4(2):79-86. [Persian]
35. Ghaderi M, Shamsi A. The correlation between emotional intelligence and mental health among students of Jiroft city. 2016. [Persian]
36. Biranvand N, Komili H, Heydari H. Survey relationship between emotional intelligence and coping strategies to stress in nurses. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2015;4. [Persian]
37. Park HS, Ha JH, Lee MH, Lee HJ. The relationship between emotional intelligence and stress coping of nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs*. 2014;21(4):466.
38. Ghaderi M, Nasiri M, Zakeri Y, KhedriMeirghaidi R. Assessment of emotional intelligence in Ahvaz Universities students in 2014. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2015;14(5):379-92. [Persian]