



Relationship Emotional Intelligence with Happiness and Job Burnout in Nurses who Work in COVID-19 Wards

Solgi S¹, Karampourian A^{2*}, Khazaei S³

1- Student Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

2- Assistant Professor, Urology and Nephrology Research Center, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

3- Assistant Professor of Epidemiology, Department of Epidemiology, School of Health, Research Center for Health Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

*Corresponding author: Karampourian A, Urology and Nephrology Research Center, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Email: a.karampourian@umsha.ac.ir

Received: 15 Nov 2022

Accepted: 30 Dec 2022

Abstract

Introduction: Nurses are known as the first line of fighting the COVID-19 disease in the world. The present study was conducted to determine the relationship between emotional intelligence, happiness and burnout of nurses working in the COVID-19 care wards.

Methods: In this cross-sectional study, with the random sampling method, the number of 347 nurses working in teaching hospitals of Hamadan city were selected and studied in 2022. Data collection tools included demographic characteristics checklist, Maslach Burnout Inventory questionnaires, Oxford Happiness Inventory, and Goleman emotional intelligence. The correlation between the components of happiness and emotional intelligence was determined using the Pearson correlation coefficient test. Predictors of happiness were determined using a linear regression model. Data were analyzed using Stata software version 14. The significance level was considered less than 0.05.

Results: The majority of nurses were female (62.54%), with the mean age of 31.80 ± 6.77 years. There was an inverse and significant correlation between the job burnout and happiness ($r=0.002$, $p=-0.165$), however there was a direct and significant correlation between emotional intelligence and happiness ($r=0.183$, $P<0.001$). The results showed that happiness was increased by 0.49 and 0.35 for each unit increase in social skill score and emotional exhaustion score, respectively ($P<0.001$). Finally, for each unit increase in individual failure score, the happiness score was 0.32 increased ($P<0.001$).

Conclusions: Considering the inverse relationship between job burnout and happiness and the direct relationship between emotional intelligence and happiness in nurses, it is possible to prevent the adverse effects of negative emotions felt at work and job burnout in nurses by holding emotional intelligence training workshops and also promoting happiness with happy programs.

Keywords: Emotional Intelligence, Happiness, Job Burnout, Nurse, COVID-19.



رابطه هوش هیجانی با شادکامی و فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹

سمیه سلگی^۱، آرزو کریمپوریان^{۲*}، سلمان خزائی^۳

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- استادیار، دکتری تخصصی سلامت در بلایا و فوریت‌ها، مرکز تحقیقات اورولوژی و نفرولوژی، مرکز تحقیقات بیماریهای مزمن (مراقبت در منزل)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳- استادیار اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

نویسنده مسئول: آرزو کریمپوریان، استادیار، دکتری تخصصی سلامت در بلایا و فوریت‌ها، مرکز تحقیقات اورولوژی و نفرولوژی، مرکز تحقیقات بیماریهای مزمن (مراقبت در منزل)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
ایمیل: a.karampourian@umsha.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۸/۲۴

چکیده

مقدمه: پرستاران به عنوان خط اول مقابله با بیماری کووید ۱۹ در جهان شناخته شده‌اند. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی با شادکامی و فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در این بخش‌ها انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی به روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۳۴۷ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر همدان در سال ۱۴۰۰ مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت شناختی، فرسودگی شغلی ماسلاچ، شادکامی آکسفورد و هوش هیجانی گلمن بود. رابطه بین مؤلفه‌های شادکامی و هوش هیجانی با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون تعیین شد. عوامل تاثیرگذار بر شادکامی پرستاران بخش کرونا با استفاده از مدل رگرسیون خطی تعیین گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار Stata نسخه ۱۴ در سطح خطای ۵٪ تحلیل شدند.

یافته‌ها: اکثریت پرستاران زن (۶۲/۵۴٪) با میانگین سنی $31/80 \pm 6/77$ بودند. بین فرسودگی شغلی و شادکامی رابطه معکوس و معنادار ($P = -0/165, r = 0/002$) و بین هوش هیجانی و شادکامی رابطه مستقیم و معنادار ($P < 0/001, r = 0/183$) وجود داشت. نتایج نشان داد به ازای هر واحد افزایش نمره مهارت اجتماعی، ۰/۴۹ به شادکامی افزوده و به ازای هر واحد افزایش نمره خستگی عاطفی، ۰/۳۵ از نمره شادکامی کاسته شد ($P < 0/001$). نهایتاً به ازای هر واحد افزایش نمره عدم موفقیت فردی، ۰/۳۲ به نمره شادکامی افزوده شد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه معکوس بین فرسودگی شغلی و شادکامی و رابطه مستقیم بین هوش هیجانی و شادکامی پرستاران، می‌توان با برگزاری کارگاه‌های آموزشی هوش هیجانی و همچنین ارتقای شادکامی با برنامه‌های شادی بخش، از تأثیر نامطلوب احساسات منفی احساس شده در کار و فرسودگی شغلی در پرستاران جلوگیری نمود.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، شادکامی، فرسودگی شغلی، پرستار، کووید-۱۹.

مقدمه

طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت، در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ کرونا ویروس به عنوان یک بیماری همه گیر در سطح جهان معرفی شد (۱). بر اساس داده‌های منتشر شده تعداد موارد فوتی از کرونا ویروس تا اکتبر ۲۰۲۲ بالغ بر شش میلیون و پانصد هزار نفر در جهان گزارش شده است (۲). در طی این همه‌گیری، پرستاران به دلیل فشار کاری متعدد و محیط خطرناک تحت استرس و اضطراب زیادی قرار گرفته (۳) و به همین دلیل، سلامت روان این افراد دچار آسیب‌های متعدد شد (۴). کار بی‌وقفه در پرستاران و چالش‌های تجربه نشده قبلی (۵) نظیر کمبود تجهیزات، حجم زیاد کار، استفاده از لباس‌های محافظت فردی طاقت‌فرسا، افزایش تعداد مرگ‌ومیر و تغییر رفتار ویروس (۶) سبب شد پرستاران به این احساس برسند که موقعیت‌های پرخطر و اورژانسی پایان ندارد (۷). همین امر در بلندمدت فرسودگی شغلی پرستاران را به همراه دارد (۸) و منجر به کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و خانواده آن‌ها می‌گردد (۹). واژه فرسودگی شغلی جهت تشریح پاسخ‌های انسان در برابر فشارهای روانی تجربه شده بکار می‌رود. ارتباط تنگاتنگی بین استرس‌های شغلی و پدیده فرسودگی وجود دارد و در حرفه‌های خدمات انسانی اجتناب ناپذیر است. فرسودگی شغلی در پرستاران بر اثر استرس‌های مداوم بروز پیدا می‌کند (۱۰). مطالعه‌ای بر روی پرسنل فوریت‌های پزشکی در تهران نشان داد که ۳۷/۵ درصد کارکنان از نظر عاطفی خسته، ۴۴ درصد مسخ شخصیت و ۵۷ درصد عدم خودکفایتی را تجربه کرده‌اند (۱۱).

تحقیقات نشان داده است که هوش هیجانی از فرسودگی شغلی محافظت می‌کند (۱۲). هوش هیجانی، مجموعه‌ای از توانایی‌ها، قابلیت‌ها و مهارت‌هایی است که فرد را برای سازگاری موثر با محیط مهیا می‌سازد و توانایی نظارت بر ظرفیت ادراک، ابراز، شناخت، کاربرد و کنترل هیجان‌ها در خود و دیگران است. در واقع افرادی که مهارت هیجانی دارند و احساسات خود را به خوبی می‌شناسند و هدایت می‌کنند و احساسات دیگران را نیز درک و به طرز اثر بخشی با آن برخورد می‌کنند، در هر حیطه‌ای از زندگی ممتاز، خرسند و کارآمدند. بنابراین، یک فرد، با هوش هیجانی، می‌تواند بهتر با کارش کنار بیاید و همچنین در تصمیم‌گیری‌های بالینی توجه بیشتری داشته باشد (۱۳). یافته‌ها نشان می‌دهند، شیوع فرسودگی شغلی در پرستاران ایرانی حدود

۳۶ درصد است (۱۴، ۱۵). نتایج یک مطالعه در بریتانیا نشان داد که تقریباً ۴۲ درصد از پرستاران از فرسودگی شغلی رنج می‌برند (۱۶). همچنین تحقیقات حاکی از آن است که قدرت پیش بینی هوش هیجانی به عنوان یکی از متغیرهای پیش بینی کننده فرسودگی شغلی به گونه‌ای است که با افزایش هوش هیجانی میتوان کاهش فرسودگی شغلی را در کارکنان پیش بینی نمود (۱۳). مطالعه‌ای در لهستان نشان داد که هوش هیجانی قادر است اثرات احساسات منفی بر فرسودگی شغلی را مهار کند (۱۷).

شرایط سخت شغلی در حرفه پرستاری، ممکن است بر رفاه عاطفی و توانایی آنها در ارائه مراقبت تأثیر بگذارد (۱۸). شادی به عنوان تندرستی ذهنی یکی از جنبه‌های رفاه عاطفی پرستاران، تعریف شده است. شادی احساس مثبتی است که برای حفظ سلامت، حیاتی است. موسسه ملی ایمنی و بهداشت حرفه‌ای، پیش بینی نمود که استرس مربوط به کار پرستاران، در سال‌های آینده افزایش می‌یابد (۱۹). سهم پرستاران در سلامت جهانی بی‌بدیل است و سرمایه‌گذاری در بهبود کیفیت زندگی آنها به نفع جامعه است چرا که سلامتی مردم وابسته به عملکرد مطلوب و رضایت مندی بالای پرستاران از شغل خود است (۲۰). مطالعات نشان می‌دهد شادی پرستاران می‌تواند بر توانایی آنان برای کمک به بیماران تأثیر مثبت بگذارد. شادکامی در پرستاران می‌تواند بعنوان یک سپر محافظتی نسبت به استرس‌ها، فشار کاری و شرایط سخت باشد. شادکامی در کار، با تقویت نگرش مثبت کارکنان نسبت به شغلشان، نارضایتی از شغل و ترک شغل را کاهش می‌دهد (۲۱). مطالعه انجام شده در پرستاران تبریزی هم نشان داد که بین شادکامی و فرسودگی شغلی همبستگی منفی وجود داشته است (۲۲). نتایج مطالعه صلحی و ایراندوست حاکی از این بود که سیاست‌گذاری و برنامه ریزی مناسب آموزشی برای دانشجویان و تلاش برای بهبود شرایط اقتصادی آنان جهت افزایش شادکامی از ضروریات است (۲۳).

با توجه به موارد ذکر شده و اهمیت این موضوع و درک بهتر روابط بین متغیرهای شادکامی و هوش هیجانی و فرسودگی شغلی، و از آنجا که پژوهشگر در بررسی خود مطالعه‌ای را نیافت که همزمان هر سه این مولفه‌ها را بررسی کرده باشد لذا مطالعه حاضر با این منظور انجام گردید تا چشم انداز شفاف تری از چگونگی روابط بین این متغیرها به منظور بهره‌گیری آنها در جهت کاهش

سمیه سلگی و همکاران

می‌سنجد (۲۴). این ابزار در ایران مورد استفاده قرار گرفته است و دارای اعتبار علمی می‌باشد (۲۵). در مطالعه حاضر اعتبارسنجی پرسشنامه مجدد انجام و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۳۴ بدست آمد.

- پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI): دارای ۲۹ آیتم است. اولین بار توسط آرگیل و لو ساخته شد و ضریب آلفای ۰/۹ را برای آن بدست آوردند. دارای سه بخش فراوانی و درجه عاطفه مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره و نداشتن احساس منفی است (۲۶). روایی پرسشنامه در ایران توسط ۱۰ نفر از متخصصین روانشناسی و روانپزشکی مورد تایید قرار گرفته است (۲۷). در مطالعه حاضر اعتبارسنجی پرسشنامه مجدد انجام و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۹۳ بدست آمد.

- پرسشنامه هوش هیجانی گلنن (EI): دارای ۳۳ سوال است که ابعاد مختلف هوش هیجانی شامل خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی را ارزیابی می‌کند (۲۸). میزان هماهنگی درونی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و روایی پرسشنامه مطلوب گزارش شده بود (۲۹). در مطالعه حاضر اعتبارسنجی پرسشنامه مجدد انجام و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۸۶ بدست آمد.

رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی با میانگین نمره شادکامی با استفاده از آزمون کای اسکور بررسی شد و همبستگی بین مؤلفه‌های شادکامی و هوش هیجانی با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون تعیین شد. عوامل تاثیرگذار بر شادکامی پرستاران با استفاده از مدل رگرسیون خطی تعیین گردید. کلیه داده‌ها با استفاده از نرم افزار Stata نسخه ۱۴ در سطح خطای ۵٪ تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که اکثریت افراد (۶۲/۵۴٪) مونث با میانگین سنی $31/80 \pm 6/77$ ، مجرد (۵۷/۰۶٪)، کارشناس پرستاری (۸۷/۶۱٪)، کارمند رسمی (۳۸/۰۴٪) و با میانگین سابقه کار $5/96 \pm 7/24$ بودند (جدول ۱).

فرسودگی شغلی پرستاران و در نهایت بالا بردن کیفیت ارائه خدمات مراقبتی ارائه نماید.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی (توصیفی-تحلیلی) بود که بر روی ۳۴۷ پرستار شاغل در ۵ بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. جامعه پژوهش در مطالعه حاضر کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه COVID-19 در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان شامل بیمارستان‌های بعثت، شهید بهشتی، سینا، فاطمیه و قلب فرشچیان در سال ۱۴۰۰ بود. نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای-تصادفی انتخاب شدند. به این صورت که متناسب با نسبت تعداد پرستاران واجد شرایط ورود به مطالعه در هر بیمارستان به همان نسبت نیز از حجم نمونه به آن بیمارستان تخصیص داده شد.

نمونه‌ها به روش تصادفی انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: تمایل جهت شرکت در مطالعه، داشتن حداقل ۲ سال سابقه کار، قرار نگرفتن در وضعیت بحرانی (طلاق، فوت نزدیکان، بیماری یا بستری فرد یا اقوام درجه یک در بیمارستان) در سه ماه گذشته و عدم وجود سوابق بیماری‌های روانی. معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم تکمیل یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها. ابزار مطالعه شامل: پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی، فرسودگی شغلی ماسلاچ، شادکامی آکسفورد و هوش هیجانی گلنن بود.

- پرسشنامه مشخصات جمعیت شناسی شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی، وضعیت تاهل، وضعیت استخدامی بود.

- پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ (MBI): این پرسشنامه شامل ۲۲ آیتم می‌باشد که به روش لیکرت ۷ گزینه‌ای (از هرگز=۰ تا همیشه=۶) نمره‌گذاری شد. این پرسشنامه هر سه بعد فرسودگی شغلی شامل: مسخ شخصیت (۵ آیتم)، خستگی هیجانی (۹ آیتم) و ناکارآمدی (۸ آیتم) را

جدول ۱. جدول فراوانی متغیرهای جمعیت شناسی پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی همدان در سال ۱۴۰۰

متغیرها	شاخص آماری	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۲۱۷	۵۴/۶۲
	مرد	۱۳۰	۴۶/۳۷
وضعیت تاهل	متاهل	۱۹۸	۵۷/۰۶
	مجرد	۱۴۴	۴۱/۵۰
	سایر	۵	۱/۴۴
تحصیلات	کارشناس	۳۰۴	۸۷/۶۱
	کارشناس ارشد	۴۳	۱۲/۳۹
	رسمی	۱۳۲	۳۸/۰۴
وضعیت استخدام	پیمانی	۳۷	۱۰/۶۶
	طرحی	۱۱۳	۳۲/۵۶
	قراردادی	۱۷	۴/۹۰
سابقه کار	سایر	۴۸	۱۳/۸۴
	۰-۴/۹	۱۴۲	۹۲/۴۰
	۵-۱۹/۹	۱۸۴	۰۳/۵۳
نوبت کاری	۲۰-۳۰	۲۱	۰۵/۶
	صبح	۶۸	۶۰/۱۹
	عصر	۳۶	۳۷/۱۰
تعداد شبکاری	شب	۲۴	۹۲/۶
	عصر و شب	۱۴۹	۹۴/۴۲
	درگردش	۷۰	۱۷/۲۰
	کمتر و مساوی ۵	۱۷۹	۵۱/۵۸
	۶-۱۰	۱۰۵	۳۰/۲۶
	بیشتر از ۱۰	۶۳	۱۸/۱۶

معنادار وجود دارد اما بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی ($r = -0.002, p = 0.967$) رابطه معنادار وجود ندارد (جدول ۲).

یافته های آزمون همبستگی نشان داد که بین فرسودگی شغلی و شادکامی ($r = -0.165, p = 0.002$) رابطه معکوس و ضعیف معنادار وجود دارد. بین هوش هیجانی و شادکامی ($r = 0.183, p < 0.001$) رابطه مستقیم و ضعیف

جدول ۲. همبستگی بین هوش هیجانی، شادکامی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستانهای آموزشی همدان سال ۱۴۰۰

شادکامی	شادکامی	فرسودگی شغلی	هوش هیجانی
فرسودگی شغلی	$R = -0.165$ $P = 0.002$	$R = 1$	$R = 1$
هوش هیجانی	$R = 0.183$ $P < 0.001$	$R = -0.002$ $P = 0.967$	$R = 1$

سمیه سلگی و همکاران

سال، نوبت کاری در گردش و تعداد شب کاری بین ۶-۱۰ شب در ماه) می باشد (جدول ۳).

نتایج بررسی رابطه جمعیت شناختی با شادکامی نشان داد که بیشترین میانگین شادکامی مربوط به (مردان، متاهلین، کارشناسی ارشد، استخدام پیمانی، سابقه کار بین ۴/۹-۰

جدول ۳. مقایسه میانگین مولفه شادکامی در سطوح متغیرهای جمعیت شناختی پرستاران بیمارستانهای آموزشی همدان ۱۴۰۰

P.Value	انحراف معیار	میانگین نمره شادکامی	شادکامی	متغیرهای جمعیت شناختی
۰/۶۶۶	۱۴/۳۹	۸۰/۷۸	زن	جنسیت
	۱۵/۳۲	۸۱/۴۹	مرد	
۰/۱۵۴	۴۳/۱۳	۷۲/۸۱	متاهل	وضعیت تاهل
	۰۸/۱۶	۵۱/۸۰	مجرد	
	۵۰/۲۰	۴/۶۹	سایر	
۰/۵۴۲	۷۱/۱۴	۸۶/۸۰	کارشناس	تحصیلات
	۹۲/۱۴	۳۳/۸۲	کارشناس ارشد	
	۰۵/۱۴	۱۷/۸۱	رسمی	
۰/۵۲۹	۴۴/۱۵	۱۴/۸۲	پیمانی	وضعیت استخدام
	۱۵/۱۵	۷۹/۸۱	طرحی	
	۱۸/۱۶	۴۲/۷۵	قراردادی	
	۵۶/۱۴	۱۰/۸۰	سایر	
۰/۱۱۶	۴۱/۱۵	۹۰/۸۲	۰-۴/۹	سابقه کار
	۵۴/۱۳	۹۹/۷۹	۵-۱۹/۹	
	۷۱/۱۸	۶۷/۷۷	۲۰-۳۰	
	۰۱/۱۵	۱۳/۸۰	صبح	
۰/۴۹۶	۲۲/۱۸	۵۳/۸۱	عصر	نوبت کاری
	۵۰/۱۴	۲۱/۷۷	شب	
	۵۳/۱۳	۹۶/۸۰	عصر و شب	
	۹۳/۱۴	۱۷/۸۳	درگردش	
۰/۰۹۵	۶۶/۱۵	۸۴/۸۰	کمتر و مساوی ۵	تعداد شبکاری
	۰۶/۱۲	۱۵/۸۳	۶-۱۰	
	۶۵/۱۵	۱۱/۷۸	بیشتر از ۱۰	

به شادکامی افزوده می شود. همچنین به ازای هر واحد افزایش نمره خستگی عاطفی، ۰/۳۵ از نمره شادکامی کاسته می شود ($P < ۰.۰۰۱$). نهایتاً به ازای هر واحد افزایش نمره عدم موفقیت فردی، ۰/۳۲ به نمره شادکامی افزوده می شود ($P < ۰.۰۰۱$).

باتوجه به نتایج جدول ۴، به ازای هر واحد افزایش نمره خودآگاهی ۰/۵ نمره به نمره شادکامی پرسنل پرستاری اضافه می شود که این ارتباط از نظر آماری معنادارست ($P = ۰.۰۳$). به ازای هر واحد افزایش نمره خودانگیزختی ۰/۶۲ نمره شادکامی کاهش پیدا می کند ($P = ۰.۰۱$). همچنین به ازای هر واحد افزایش نمره مهارت اجتماعی، ۰/۴۹

جدول ۴. عوامل تاثیرگذار بر شادکامی پرستاران با استفاده از مدل رگرسیون خطی تطبیق یافته در بیمارستانهای آموزشی همدان در سال ۱۴۰۰

متغیر	β	انحراف استاندارد	t statistics	P.Value	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					کران پایین	کران بالا
سابقه کار	-۰/۱۵	۰/۱۱	-۱/۳۱	۰/۱۹	-۰/۳۷	۰/۰۸
خودآگاهی	۰/۵۰	۰/۲۳	۲/۲۱	۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۹۷
خودانگیزگی	-۰/۶۲	۰/۲۶	-۲/۴۱	۰/۰۱	-۱/۱۲	-۰/۱۱
مهارت اجتماعی	۰/۴۹	۰/۳۰	۱/۶۲	p<۰.۰۰۱	-۰/۱۰	۱/۰۷
خستگی عاطفی	-۰/۳۵	۰/۰۶	-۵/۸۴	p<۰.۰۰۱	-۰/۴۷	-۰/۲۳
عدم موفقیت فردی	۰/۳۲	۰/۰۷	۴/۵۸	p<۰.۰۰۱	۰/۱۸	۰/۴۶

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی با شادکامی و فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که با افزایش شادکامی، فرسودگی شغلی کاهش اما هوش هیجانی افزایش پیدا میکند. این درحالی است که بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی رابطه ای وجود ندارد.

در مورد رابطه بین فرسودگی شغلی و شادکامی، یافته‌های مطالعه نشان داد که رابطه معکوس و ضعیف معناداری بین این دو مولفه وجود دارد. همسو با مطالعه حاضر، مطالعه شریف و همکاران با هدف تعیین شادکامی و رابطه آن با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان های آموزشی شهر تبریز هم نشان داد که بین شادکامی و فرسودگی شغلی کل همبستگی منفی وجود داشت (۲۲). غیر همسو با مطالعه ما، مطالعه طرکه و همکاران با هدف تعیین شوخ طبعی با میزان فرسودگی شغلی و تاب آوری پرستاران حاکی از این بود که شدت فرسودگی شغلی در پرستاران با شوخ طبعی بالا کمتر از پرستاران با شوخ طبعی پایین است (۳۰).

در مورد رابطه بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی، یافته‌های مطالعه نشان داد که بین آنها رابطه معنادار وجود ندارد. در این راستا، مطالعه درست و همکاران با عنوان رابطه هوش هیجانی با فرسودگی شغلی مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که هوش هیجانی و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری با یکدیگر نداشتند، بنابراین پیشگویی کننده خوبی برای فرسودگی شغلی نیست. این مطالعه با نتیجه مطالعه حاضر همسو می‌باشد (۳۱). حال آنکه پژوهش شعبانی و کلانتری با عنوان همبستگی هوش هیجانی و فرسودگی شغلی در کارکنان ناجا نشان می‌دهد که بین هوش هیجانی و

فرسودگی شغلی کارکنان ناجا همبستگی معنی‌داری وجود دارد (۳۲). مطالعه حارث آبادی و همکاران با عنوان ارتباط بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی در پرستاران نشان داد که بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی پرستاران ارتباط معناداری در جهت معکوس وجود دارد (۳۳). مطالعه توان و همکاران با عنوان ارتباط هوش هیجانی و فرسودگی شغلی پرستاران نشان داد که هوش هیجانی با فرسودگی شغلی ارتباط معنادار دارد (۳۴). مطالعه یاری و همکاران با هدف تعیین بررسی ارتباط هوش هیجانی با فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی در پرستاران اتاق عمل گویای این بود که ارتباط هوش هیجانی و فرسودگی شغلی پرستاران اتاق عمل معنادار می‌باشد (۳۵). مطالعه هونگ هم نشان داد که هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و قصد ترک شغل را می‌کاهد (۳۶). این نتایج با نتایج مطالعه حاضر مطابقت ندارند. علت این مساله می‌تواند به دلیل متفاوت بودن زمینه مطالعه، تعداد جامعه آماری، ماهیت سخت و طاقت فرسای شغل پرستاری و هم‌زمانی با دوران همه‌گیری کووید ۱۹ باشد. همچنین این تضاد ممکن است ناشی از تفاوت در ابزارهای مورد پژوهش و حجم نمونه مطالعات نیز باشد.

یافته‌های مطالعه نشان داد که بین هوش هیجانی و شادکامی، رابطه مستقیم و ضعیف معنادار وجود دارد. این نتایج با نتایج مطالعات قبلی هم خوان است (۳۷، ۳۸). نورالدینی و همکاران در مطالعه‌ای تحت عنوان تاثیر آموزش مولفه های هوش هیجانی بر افزایش شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری دریافتند که آموزش هوش هیجانی در گروه مداخله می‌تواند در شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری به عنوان عامل محرک مثبت تلقی گردد (۳۹). در نتیجه می‌توان گفت مطابق با

مدیران و اتخاذ راهبردهای مناسب جهت ارتقای سلامت روانی و شغلی پرستاران دارد. پیشنهاد می‌گردد با برگزاری کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر تقویت هوش هیجانی و همچنین فعالیتهای فوق برنامه، فعالیتهای ورزشی، تفریحی و گردشگری جهت پرستاران، موجبات کاهش فرسودگی شغلی آنان مهیا گردد.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشجویی مصوبه شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد. همچنین این طرح در کمیته اخلاق در پژوهش با شماره IR.UMSHA.REC.1400.395 و شماره طرح ۱۴۰۰۷۲۷۶۰۵۴ تایید شده است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان و پرستاران مشارکت کننده در طرح که نهایت همکاری را داشتند، کمال تشکر و قدردانی را نمایند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

یافته‌های این پژوهش، کارکنان با هوش هیجانی بالاتر شاداب‌تر، بانشاط‌تر و سرزنده‌تر بوده و از رضایت شغلی بیشتری برخوردار خواهند بود. در واقع هوش هیجانی ارتقاءدهنده بهزیستی ذهنی افراد است و میتواند بر میزان شادکامی آنها مؤثر باشد لذا، تقویت هوش هیجانی به جهت تقویت توانایی مقابله با مشکلاتی که روحیه شادکامی و رضایت از زندگی را به مخاطره می‌اندازند، الزامی است. با توجه به شباهت و تفاوت نتایج مطالعات ذکر شده با مطالعه حاضر به نظر میرسد متغیرهای مشابه در محیط‌های مختلف اثرات متفاوتی دارند و این اثرات به عوامل متعددی بستگی دارد که نیاز به مطالعات بیشتری است.

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که میزان شادکامی پرستاران با فرسودگی شغلی آنها رابطه معکوس و معناداری دارد بدین معنا که هرچه شادکامی بیشتر باشد فرسودگی شغلی کمتری تجربه خواهد شد. افزایش هوش هیجانی سبب کنار آمدن با عوامل تنش زا و کاهش فرسودگی شغلی می‌گردد. افزایش شادکامی و کاهش فرسودگی شغلی نیاز به توجه بیشتر

References

1. Cucinotta D, Vanelli M. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*. 2020;91(1):157-60.
2. Wang H, Paulson K, Pease S, Watson S, Comfort H, Zheng P, et al. Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020-21. *The Lancet*. 2022;399(10334):1513-36. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02796-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02796-3)
3. Wang T, Chen Y, He Y, Shen L, Wang P, Zhu M, et al. Stressors, coping strategies, and intention to leave the nursing profession: A cross-sectional nationwide study in China. *Journal of Nursing Management*. 2022;30(8):4398-408. <https://doi.org/10.1111/jonm.13865>
4. Roberts N, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Factors influencing fatigue in UK nurses working in respiratory clinical areas during the second wave of the Covid-19 pandemic: An online survey. *Journal of Clinical Nursing*. 2022;1-11. <https://doi.org/10.1111/jocn.16375>

5. Yörük S, Acikgoz A, Güler D. The predictors of secondary traumatic stress and psychological resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Stress and Health*. 2022;38(4):746-54. <https://doi.org/10.1002/smi.3129>
6. Zhao F, Lung H, Chen P-F, Chang M-C, Lung F-W. Religion and the mediating role of alexithymia in the mental distress of healthcare workers during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in a psychiatric hospital in China. *Frontiers in Psychiatry*. 2022;13:1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.837916>
7. Cha Y, Lee K-S, Cho J, Choi IS, Lee D. Effect of Job Stress on Burnout among Nurses Responding to COVID-19: The Mediating Effect of Resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(9):5409. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095409>
8. Hanani S, Mohammadi S. Relationship between Job Burnout and Quality of Life of Operation Room Technologists in Educational Hospitals Affiliated to Iran University of Medical Sciences

- in 2016-17. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2021;30(1):42-79.
9. HaGani N, Yagil D, Cohen M. Burnout among oncologists and oncology nurses: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology*. 2022;41(1):53-64. <https://doi.org/10.1037/hea0001155>
 10. Zhou Y, Lu J, Liu X, Zhang P, Chen W. Effects of core self-evaluations on the job burnout of nurses: the mediator of organizational commitment. *PloS one*. 2014;9(4):e95975. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095975>
 11. Zanjani Z, Joekear S, Omidi A. The Mental Health and Job Burnout of Nurses During the COVID-19 Outbreak: Resilience as a Mediator. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2021;15(2). <https://doi.org/10.5812/ijpbs.109925>
 12. Tortorelli M, Trigo T, Bolibio R, de Freitas C, Ribeiro F, de Lucia M, et al. The Association of Life Events Outside the Workplace and Burnout: A Cross-Sectional Study on Nursing Assistants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(15):9342. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159342>
 13. Park J-H, Lee J-W. The Influence of Emotional Intelligence and resilience on Burnout of University Sports Athletes. *Journal of the Korea Society of Computer and Information*. 2022;27(4):89-97.
 14. Sohrabi Y, Yarmohammadi H, Babaei Pouya A, Feiz Arefi M, Hassanipour S, Poursadeqiyani M. Prevalence of job burnout in Iranian nurses: A systematic review and meta-analysis. *Work*. 2022;1-7. <https://doi.org/10.3233/WOR-210283>
 15. Rezaei S, Karami Matin B, Hajizadeh M, Soroush A, Nouri B. Prevalence of burnout among nurses in Iran: A systematic review and meta-analysis. *International nursing review*. 2018;65(3):361-9. <https://doi.org/10.1111/inr.12426>
 16. Bykov K, Zrazhevskaya IA, Topka E, Peshkin V, Dobrovolsky A, Isaev R, et al. Prevalence of burnout among psychiatrists: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2022;308:47-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.005>
 17. Szczygiel DD, Mikolajczak M. Emotional intelligence buffers the effects of negative emotions on job burnout in nursing. *Frontiers in psychology*. 2018;9:2649. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02649>
 18. Liu Y, Aunguroch Y, Yunibhand J. Job satisfaction in nursing: a concept analysis study. *International nursing review*. 2016;63(1):84-91. <https://doi.org/10.1111/inr.12215>
 19. Qu H-Y, Wang C-M. Study on the relationships between nurses' job burnout and subjective well-being. *Chinese Nursing Research*. 2015;2(2-3):61-6. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.09.003>
 20. Antwi Y, Bowblis J. The impact of nurse turnover on quality of care and mortality in nursing homes: Evidence from the great recession. *American Journal of Health Economics*. 2018;4(2):131-63. https://doi.org/10.1162/ajhe_a_00096
 21. Donaldson S, Dollwet M, Rao M. Happiness, excellence, and optimal human functioning revisited: Examining the peer-reviewed literature linked to positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*. 2015;10(3):185-95. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.943801>
 22. Sharif TJ, Hosseinzadeh M, Mahdavi N, Areshtanab HN, Dickens GL. Happiness and its Relationship with Job Burnout in Nurses of Educational Hospitals in Tabriz, Iran. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*. 2020;8(4):295.
 23. Solhi M, Erandost S. Qualitative Analysis of Students' Experiences of Happiness: A Phenomenological Study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2020;6(2):170-80.
 24. Lin C-Y, Alimoradi Z, Griffiths M, Pakpour A. Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory for Medical Personnel (MBI-HSS-MP). *Heliyon*. 2022;8(2):e08868. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08868>
 25. Pourreza A, Monazam Mohammad R, Abassinia M, Asghari M, Safari H, Sorani M, et al. Relationship between job burnout and mental health of nurses working in province of Qom. *jhosp*. 2012;11(2):45-54.
 26. Francis L, Ziebertz H-G, Lewis C. The relationship between religion and happiness among German students. *Pastoral psychology*. 2003;51(4):273-81. <https://doi.org/10.1023/A:1022529231234>
 27. Alipou A, Agah Heris M. Reliability and Validity of the Oxford Happiness Inventory among Iranians. *Evolutionary psychology: Iranian*

- psychologists. 2007;3(12):287-98.
28. Salehi M, Hafezi F, Shahri A. Persian development of the Golman emotional intelligence questionnaire in cosmetic surgery applicants referring to the beauty clinic 2020;28(1,2):14-24.
 29. Raeissi P, Zandian H, Mirzarahimy T, Delavari S, Moghadam TZ, Rahimi G. Relationship between communication skills and emotional intelligence among nurses. *Nursing Management*. 2022;29(4).
 30. Torgheh M, Aliakbari Dehkordi M, Alipour A. Effect of humour on burnout and resiliency of nurses. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2015;25(76):57-64.
 31. Dorost A, Fayaz-Bakhsh A, Hosseini M, Mohammadi H. Tums hospital managers' occupational burnout and its relationship with their emotional intelligence. *Journal of Payavard Salamat*. 2017;11(4):441-9.
 32. Shabani G. Correlation of Emotional Intelligence and Professional Burnout in NAJA Personnel; A Case Study of Sari, Iran. *Journal of Police Medicine*. 2019;8(1):41-5.
 33. Haresabadi M, Seyed Sharifi S, Yaghubi M M. The relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2016;7(3):527-36. <https://doi.org/10.29252/jnkums.7.3.527>
 34. 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.
 35. Yari M, Rasouli M A, Rezagholi P. The relationship between emotional intelligence and job burnout and quality of life in operating room nurses. *Paramedical Sciences and Military Health* 2021;16(1):1-8.
 36. Hong E, Lee YS. The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *International journal of nursing practice*. 2016;22(6):625-32. <https://doi.org/10.1111/ijn.12493>
 37. Ghodrati N, Ghodrati A, Ghanaati M. Relationship between Life meaning and emotional intelligence with happiness of nursing students. *Beyhagh*. 2017;22(2):8-15.
 38. Badri S, Kong MY, Wan Mohd Yunus W, Nordin N, Yap W. Trait emotional intelligence and happiness of young adults: the mediating role of perfectionism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(20):10800. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010800>
 39. Nooreddini A, Sanagoo A, Kalteh EA. The effect of Emotional Intelligence component education on nursing student happiness and academic achievement. *2 Journal of Nursing Education*. 2019;8(5):47-54.