J Crit Care Nurs. 2018 December;11(4)
Published online 2018

Research Article

Happiness in Nurses Working in the Emergency Department of the Hospitals of Ilam University of Medical Sciences in 2019

Somaye Javanmardnejad [1], Majideh Heravi-Karimooi*[2], Nahid Rejeh[2], and Hamid Sharif Nia[3]

[1]Shahed University, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran
[2]Elderly Care Research Center- Shahed University, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran
[3]School of Nursing and Midwifery Amol, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Corresponding author: Majideh Heravi-Karimooi, Elderly Care Research Center- Shahed University, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran.
Email: heravi@shahed.ac.ir

Abstract

Background and Aim: Happiness is considered to be one of the basic excitements and thrills of human beings. Happiness actually leads to a positive attitude towards life, positive self-concept, mental health and emotional balance, better educational and job performance, and as a results, better decision-making. The aim of this study was to determine the amount of happiness in nurses working in the emergency department of the hospitals of Ilam University of Medical Sciences.
Methods: This study was an analytical descriptive research**.** The population included 225 nurses working in the emergency department of the hospitals of Ilam University of Medical Sciences in 2019 which were selected by census method. Data was collected using the Demographic Information Questionnaire and Oxford Happiness Questionnaire. Data was analyzed using spss-24 and by Pearson correlation, Anova and t-test.
Results: The average age of the participants was 30.44 ±6.64 and the average work experience6 was 6.49±6.19. The mean of happiness in nurses was 67.43± 17.28. The statistical relationship between age and happiness was significantly negative (P= –0.333). There were significant relationships between happiness and gender, degree of education, marital status, employment status and monthly earnings. This is while no significant relationship was observed between happiness, enough money and shift schedules**.** The highest scores were obtained in the dimension of self-concept with an average of 18.23 ± 4.98 and the lowest score was seen in the dimension of gusto with an average of 4.56 ± 1.66.
Conclusion: According to the findings of the present study it can be concluded that happiness has been reported in a good level within most nurses. Moreover, other studies can be conducted to investigate the factors causing happiness in order to facilitate the development of happiness.

Keywords: Happiness, Nurses, Emergency Department

Copyright © 2018, Critical Care Nursing. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

مجله پرستاری مراقبت های ویژه
دوره ۱۱، شماره ٤، ۱۳۹۷
صفحات: ۸-۱

بررسی میزان شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام در سال ۱۳۹۷

سمیه جوانمردنژاد[۱] ، مجیده هروی کریموی[۲] *، ناهید رژه[۲]،حمید شریف نیا[۳]

[۱]دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
[۲]مرکز تحقیقات مراقبت‌های سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
[۳]دانشکده پرستاری و مامایی آمل. دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ساری، ایران

نویسنده مسئول: : مجیده هروی کریموی،[۲]مرکز تحقیقات مراقبت‌های سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. ایمیل: heravi@shahed.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: شادکامی یکی از هیجان های اساسی بشراست. شادی موجب نگرش مثبت به زندگی، خودپنداری مثبت، برخورداری از سلامت روان و تعادل عاطفی، عملکرد بهتر شغلی، تحصیلی و تصمیم گیری بهتر می شود. هدف از این مطالعه تعیین میزان شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایلام بود.

روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی بود. جامعه پژوهش ۲۲۵ نفر از پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایلام در سال ۱۳۹۷ بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه شادکامی آکسفورد بود. داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۴ و با روش های آماری پیرسون ، ANOVAو تی تست تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت کنندگان ۶/۶۴ ±۳۰/۴۴ و میانگین سابقه کاری ۶/۱۹±۶/۴۹ بودند. میانگین نمره شادکامی در پرستاران ۴۳/۲۸±۶۷/۱۷ بود. ارتباط بین سن و شادکامی منفی معنادار بود (p=۰/۳۳۳). ارتباط شادکامی با جنسیت، مدرک تحصیلی، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، میزان درآمد معنادار بوده و با کفایت درامد و شیفت کاری ارتباط معنادار وجود نداشت. هم چنین بیشترین نمره در بعد خودپنداره با میانگین ۴/۹۸ ± ۱۸/۲۳ و کمترین نمره در بعد سرذوق بودن با میانگین ۱/۶۶ ± ۴/۵۶ مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که سطح شادکامی پرستاران در حد خوب می باشد. مطالعات دیگر در زمینه بررسی علل شادکامی در این گروه می تواند راهنمایی برای ایجاد این وضعیت در سایر گروه ها باشد.

کلیدواژه‌ها: شادکامی، پرستاران، بخش اورژانس

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

مقدمه

شادکامی مفهومی است که برای سلامت جسم و روان مهم و حیاتی بوده و به عنوان داشتن رضایت کامل، بادوام و قانع کننده در زندگی تعریف میشود. شادی عامل مهمی در زندگی است که از طریق آن فرد همیشه احساس خوبی در باره زندگی خود و سایر افراد خواهد داشت .افراد شاد، کارآمدی بیشتر، امید بالاتر، موفقیت تحصیلی و کیفیت زندگی بهتری دارند(۱). شادکامی به عنوان یک تجربه ی درونی مثبت و یکی از شاخص های سلامت روانی ناشی از ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگیشان است که مورد توجه روانشناسان بسیاری در سه دهه ی اخیر قرار گرفته است(۲).شادی و شادکامی یکی از هیجان های اساسی بشر است که دامنه ی وسیعی از کنش های عاطفی از احساس آرامش تا احساس لذت و خلسه را شامل می شود(۳). شادی احساسی است که همه خواهان آن هستند؛ اما تعداد کمی به آن دست می یابند .مشخصهٔ شادی قدردانی، احساس درونی شاد بودن، احساس رضایت و علاقه به خود و دیگران است (۴).به عبارت دیگر ، شادکامی به این معنا است که فرد چقدر زندگی خود را دوست دارد (۵). شادکامی به عنوان یکی از عوامل مؤثر به وجود آوردن یک زندگی مطلوب حالتی مطبوع و دلپذیر است که از تجربه هیجان های مثبت و خشنودی از زندگی نشأت می گیرد و از نظر کارکردی اهمیت دوگانه دارد: از یک طرف احساس مثبتی است که از حس رضا و پیروزی حاصل می گیرد و از طرفی اشتیاق انسان ها را برای پرداختن به فعالیت های اجتماعی آسان می سازد و طبعا چنین حالت خوشایندی با فقدان افسردگی و اضطراب و پرخاشگری همراه است(۶). شادکامی علاوه بر افزایش سلامت جسمی، باعث رضایت مندی بیشتر افراد از زندگی و ارتقای کیفیت زندگی می شود .محیط شاد علاوه بر تأثیر روی شادکامی افراد در افزایش عزت نفس، اعتماد به نفس و تقویت عملکرد شغلی و تحصیلی نیز موثر است(۷).

Schwarzو Strack (۱۹۹۱) باور دارند که افراد شادکام کسانی هستند که در پردازش اطلاعات سوگیری دارند، یعنی اطلاعات را به گونه ای پردازش و تفسیر می کنند که به خوشحالی آنها می انجامد .شادکامی ضرورتی است که به زندگی معنا می بخشد و عاملی است که به روح و روان انسان این توانایی را می دهد که در مسیر کمال و تعالی خود بکوشد و در این راه از شادابی و نشاط لازم برخوردار باشد تا بر سختی ها و مشکلات این راه چیره شود و از این تلاش خود لذت ببرد(۸). Diener(۲۰۰۲) معتقد است که شادکامی، نوعی ارزشیابی است که فرد از خود و زندگی اش به عمل می آورد و مواردی از قبیل رضایت از زندگی، هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را شامل می شود و جنبه های مختلف آن نیز به شکل شناخت ها و عواطف است(۹). بر اساس نتایج مطالعات انجام گرفته افرادی که از شادکامی مناسب برخوردار نمی باشند، بیشتر دچار ابتلاء به افسردگی، اضطراب و پیامدهای ناشی از آن بوده، در آنها اعتیاد و رفتارهای ناهنجار اجتماعی بیشتر دیده شده و امید به زندگی کمتری نسبت به افرادی که شادکامی مناسب دارند، برخوردارند(۱۰). Ozturk و Mutlu (۲۰۱۰) شادکامی افراد در زندگی را مستلزم برقرار کردن ارتباط سالم با دیگران می دانند (۱۱).Salovey و همکاران (2001) نیز معتقدند که عواطف مثبت، به خصوص شادی، فعالیت های قلبی عروقی و سیستم ایمنی بدن را بهبود می بخشد(۱۲). Lyubomirsky و sheldan (۲۰۰۵) به این نتیجه دست یافتند.که افراد دارای شادکامی، سیستم ایمنی قوی تری دارند و از کیفیت زندگی بیشتری بهره مندند(۱۳).

شادکامی تأثیر مستقیمی بر وضعیت سلامت جسمی و روان پرستاران دارد و می تواند با کیفیت ارائه خدمات به بیماران ارتباط مستقیم داشته باشد هم چنین شادکامی پرستاران عامل مهم و مؤثری در به دست آوردن نتایج مثبت و منفی در درمان بیماران می باشد. از این رو پژوهشگران بر آن شدند که مطالعه ای با هدف تعیین میزان شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام دهند.

روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی- تحلیلی بوده که در سال ۱۳۹۷ در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام شد. جامعه آماری در این پژوهش کلیه پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایلام بودند. با استفاده از سرشماری ۲۲۵ پرستار واجد شرایط در پژوهش شرکت کردند. در صورتی که پرستار شرایط ورود به مطالعه را داشت برای پر کردن پرسشنامه انتخاب شده و پرسشنامه در اختیار شان قرار گرفت لازم به ذکر است که کلیه اطلاعات پرستاران به صورت محرمانه باقی می ماند. معیارهای ورود به مطالعه : پرستارانی که مدت شش ماه از شاغل بودن آن ها می گذرد، پرستارانی که دارای مدرک بهیاری، کارشناسی و کارشناسی ارشد می باشد، و پرستارانی که تمایل به مشارکت در پژوهش داشتند. معیارهای خروج از مطالعه عدم تمایل به ادامه مشارکت در پژوهش و پرسشنامه هایی که کاملا تکمیل نشده و مخدوش گردیده بود. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه بود که از دو بخش تشکیل شده است. بخش اول حاوی پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل(سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، سابقه کار، میزان درآمد ماهانه، شیفت کاری) و بخش دوم حاوی سؤالات مربوط به میزان شادکامی است.

این قسمت از پرسشنامه تحت عنوان پرسشنامه فهرست شادکامی آکسفورد شناخته می شود که توسط Argyle تجدید نظر شده و دارای اعتبار و روایی بالایی است و در سال ۸۵-۱۳۸۴ توسط Hadinejad و همکارش طی یک پژوهشی در زنجان

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

پایایی و روایی آن در ایران هنجاریابی شـد(۱۴). در سـاخت این پرسشنامه آرگایل جمله های فهرست افسردگی بک را معکوس و به این ترتیب ۲۱ گزاره تهیه کرد. سـ پس ۱۱ گزاره دیگر به آن افزود تا سـایر جنبه های شـادکامی را در برگیرد . سـرانجام فرم نهایی فهرسـت به ۲۹ گزاره تقلیل یافت و هم اکنون به طور وسیعی از آن در انگلستان استفاده می شود. (۱۵). این پرسشنامه حاوی 29 سـؤال چهارگزینه ای می باشـد که بر اسـاس مقیاس لیکرت نمره گذاری می شـود.آزمودنی هر گروه از جملات را می خواند و سپس حرف مقابل جمله ای را که بهتر از همه احساسش را مشخص می کند را با ضربدر انتخاب می کند. نمرات ۰، ۱، ۲، ۳ را به ترتیب برای گزینه های الف، ب، ج، و د در نظر گرفته و نمراتی را که آزمودنی با زدن ضـربدر در هر گروه به دسـت می آورد جمع می شود بنابراین با توجه به سؤالات پرسشنامه، نمره نهایی بین ۸۷-۰ می باشد(۱۶). بدین ترتیب بالاترین نمره ای که پاسـخ دهنده می تواند در این مقیاس کسـب کند ۸۷ اسـت که بیانگر بالاترین حد شـادکامی و کمترین نمره این مقیاس صـفر اسـت که مؤید ناراضـی بودن آزمودنی از زندگی و افسـردگی فرد اسـت نمره بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ اسـت (۱۷). اما برای دسـته بندی می توان از معیار زیر اسـتفاده کرد؛ نمرات پایین تر از ۲۲(شـادی کم)، نمرات ۲۲ تا ۴۴(شـادی متوسـط)،نمرات ۴۴ تا ۶۸(شـادی بالا) و نمرات ۶۸ تا ۸۷(شـادی بسـیار بالا) اسـت(۱۸).مؤلفه ها و سـؤالات مربوط به هر مؤلفه شـامل: بعد خودپنداره با سـؤالات شـماره (۲۴،۲۳،۱۹،۱۴،۱۳،۱۰،۶،۱) بعد رضایت از زندگی با سؤالات شماره (۱۲،۹،۳) بعد آمادگی روانی با سـؤالات شـماره (۲۵،۲۱،۲۰،۱۸) بعد سـرذوق بودن با سـؤالات شـماره (۱۵،۱۱) بعد احسـاس زیبایی شـناختی با سـؤالات شـماره(۲۷،۱۶،۷،۴،۲) بعد خودکارآمدی با سـؤالات شـماره(۲۶،۲۲،۱۷،۸) و بعد امیدواری با سؤالات شماره(۲۹،۲۸) مشخص شـده اند. در این پژوهش این مقیاس به منظور سـنجش میزان شادکامی پرستاران به کار برده شده است.

روایـی ایـن پرسـش نامـه در مطالعـات مختلـف داخـل و خارج ازکشـور مـورد بررسـی قـرار گرفتـه اسـت . پایـائی ایـن پرسش نامه نیـز در مطالعـات مختلـف بررسـی و مقـدار آن ۹۴ درصـدگزارش شـده اسـت(۱۹). آرگایـل و لـو ضـریب آلفـای آن را ٪۹۰ گـزارش کردنـد(۲۰) همچنـین کرمـی و همکـاران پایـایی ابـزار را بـا روش آلفـای کرونبـاخ(۹۵) گـزارش کردند(۲۱) در پـژوهش دیگـری کـه توسـط علـی پـور ونوربـالا (۱۳۸۷) در نمونـه هـای متشـکل از ۱۰۱ نفـر از دانشـجویان دانشگا ه های تهـران صـورت گرفتـه ضـریب همسـانی درونـی بـرای گـروه مـردان و زنـان بـه ترتیـب برابـر بـا ٪۹۴ و ٪۹۰ بدسـت آمـده اسـت.(۲۲). پژوهشـگر پـس از تصـویب عنـوان پـژوهش در شـورای پژوهشـ ی بـا ارائـه نامـه کتبـ ی مجـوز دانشـگاه شـاهد خـود را بـه ریاسـت بیمارسـتان، معاونـت آموزشـ ی پژوهشـ ی، سـوپروایزر آموزشـ ی بیمارسـتان هـای دانشـگاه علـوم پزشـکی اسـتان ایـلام معرفـ ی و جهـت انجـام پـژوهش از آنهـا کسـب اجـازه مـ ی نمایـ د.پس از ارائـه توضـیح دربـاره پـژوهش و اهـداف آن و اخـذ رضـایت آگاهانـه پرسشـنامه هـا را جهـت جمـع آوری داده هـا در اختیـار پاسـخ دهنـدگان قـرار داد سـپس داده هـا وارد نـرم افـزارspss بـا نسخه ۲۴ شـد و بـا اسـتفاده از شـاخص هـای آمـاری توصـیفی شـامل فراوانی،میـانگین و انحـراف معیـار، ضـریب همبسـتگی پیرسـون، ANOVA و تـی تسـت مـورد تجزیـه و تحلیـل قـرار گرفت.سـطح معنـا داری کمتـر از ۰/۰۵ در نظـر گرفتـه شده است.

نتایج

در ایـن مطالعـه ۲۲۵ پرسـتار بـا میـانگین سـنی ۶/۶۴ ±۴۴/۳۰ و میـانگین سـابقه کـاری ۶/۱۹±۶/۴۹ شـرکت داشـتند. ۵۵/۶ درصـد از پرسـتاران را زنـان تشـکیل داده و ۵۲/۴ درصـد از نمونـه هـا متأهـل و ۸۴ درصـد دارای مـدرک کارشناسـی بودنـد. ۴۷/۶ درصـد بـه عنـوان نیـروی طرحـی مشغول بـه کـار بودنـد و ۷۳/۳ درصـد از پرسـتاران بـه صـورت شیفت در گردش بودند(جدول ۱).

در مطالعه حاضر میانگین شادکامی کل پرستاران و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک محاسبه و مشخص شد که میانگین شادکامی کلی پرستاران با وضعیت استخدام و میزان درامد در سطح ٪۹۵ رابطه معنی دار آماری داشت(P-value<0.05) طوری که نیروهای قراردادی بالاترین میزان شادکامی را داشتند و همچنین پرستاران با درآمد بین ۲ تا ۲/۵ میلیون میانگین شادکامی بالاتری داشتند(جدول ۲).

میزان شـادکامی کلی پرسـتاران به تفکیک بعدهای آن نیز به دسـت آمد که بیشـترین میزان آن مربوط به بعد خودپنداره با میـانگین ۱۸/۲۳ و انحراف معیـار ۴/۹۸ بود و کمترین میـانگین شـادکامی در بعد سـرذوق بودن با میانگین ۴/۵۶ و انحراف معیار ۱/۶۶ بود(جدول ۳). همبسـتگی بین ابعاد شـادکامی محاسـبه شـد که ضـریب همبسـتگی پیرسـون در همه ابعاد مثبت و معنادار بود(جدول ۴).

بحث

این مطالعه با هدف تعیین میزان شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام شـد. در مطالعه حاضر میانگین نمره کل شادکامی در پرستاران مورد بررسی مقدار ۶۷/۴۳±۱۷/۲۸ به دست آمد که مؤید شادی بالا در بین پرستاران شاغل در بخش اورژانس است. که با مطالعه فرزادمهر و همکارن (۱۳۹۳) که میانگین نمره کل شـادکامی در پرستاران ۷۴/۴۴±۸/۵۶ به دست آمده هم خوانی دارد(۲۳).

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد فراوانی شاخص های دموگرافیک پرستاران شاغل در بخش اورژانس

ویژگی جمعیت شناختی	طبقات	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۱۰۰	۴۴/۴
	زن	۱۲۵	۵۵/۶
وضعیت تأهل	متأهل	۱۱۸	۵۲/۴
	مجرد	۱۰۷	۴۷/۶
وضعیت استخدامی	طرحی	۱۰۷	۴۷/۶
	پیمانی	۳۰	۱۳/۳
	قرارداد	۸	۳/۶
	رسمی آزمایشی	۱۳	۵/۸
	رسمی	۶۷	۲۹/۸
میزان تحصیلات	بهیار	۱۹	۸/۴
	کارشناس	۱۸۹	۸۴
	کارشناس ارشد	۱۷	۷/۶
درآمد ماهیانه	۱.۵۰۰.۰۰۰ تا ۲.۰۰۰.۰۰۰	۴۶	۲۰/۴
	۲.۰۰۰.۰۰ تا ۲.۵۰۰.۰۰۰	۹۳	۴۱/۳
	۲.۵۰۰.۰۰۰ تا ۳.۰۰۰.۰۰۰	۷۱	۳۱/۶
	۳.۰۰۰.۰۰ تا ۳.۵۰۰.۰۰۰	۱۲	۵/۳
	بیشتر از ۳.۵۰۰.۰۰۰	۳	۱/۳
کفایت درآمد	بلی	۹	۴
	خیر	۱۷۱	۷۶
	تا حدودی	۴۵	۲۰
شیفت کاری	صبح	۳۵	۱۵/۶
	عصر	۵	۲/۲
	شب	۲۰	۸/۹
	در گردش	۱۶۵	۷۳/۳

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک

ویژگی جمعیت شناختی	تعداد	شادکامی کلی	جمع	p-value
جنسیت	مرد (۱۰۰)	۶۸/63±۱۶/۹۲	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۴۲۲
	زن (۱۲۵)	۶۶/47±۱۷/۵۷		
وضعیت تأهل	متأهل (۱۱۸)	۶۸/۲۳ ±۱۶/۸۶	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۴۶۴
	مجرد (۱۰۷)	۶۶/54±۱۷/۷۷		
مدرک تحصیلی	بهیار (۱۹)	۶۵/۵۲±۱۷/۷۸	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۸۱۳
	کارشناسی(۱۸۹)	۶۷/۴۶ ±۱۷/۳۵		
	کارشناسی ارشد (۱۷)	۶۹/۲۳ ±۱۶/۷۱		
وضعیت استخدام	طرحی(۱۰۷)	۶۸/۸۹ ±۱۷/۵۴	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۰۴۴
	پیمانی (۳۰)	61/96±۱۷/۰۵		
	قرارداد (۸)	۸۰/۸۷±۱۳/86		
	رسمی ازمایشی (۱۳)	۶۹/۸۴ ±۲۱/۰۱		
	رسمی (۶۷)	۶۵/۴۶±۱۵ /۷۰		
میزان درآمد	۱.۵۰۰.۰۰۰ تا ۲.۰۰۰.۰۰۰ (۴۶)	۶۳/ 21±۱۸/۱۰	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۰۲۱
	۲.۰۰۰.۰۰ تا ۲.۵۰۰.۰۰۰ (۹۳)	۶۷/۶۱ ±۱۶/۴۰		
	۲.۵۰۰.۰۰۰ تا ۳.۰۰۰.۰۰۰ (۷۱)	۶۵/۶۱ ±۱۷/۷۲		
	۳.۰۰۰.۰۰ تا ۳.۵۰۰.۰۰۰ (۱۲)	۵۶/۳۳ ±۱۳/۴۱		
	بیشتر از ۳۵۰۰۰۰۰ (۳)	۶۰/۳۳ ±۴/۱۶		
کفایت درآمد	بلی (۹)	۶۵/۱۱ ±۱۷/۹۷	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۰۸۱
	خیر (۱۷۱)	۶۶/۱۹ ±۱۷/۱۹		
	تا حدودی (۴۵)	۷۲/۵۷ ±۱۷/۴۲		
شیفت کاری	صبح (۳۵)	۶۸/۷۷ ±۱۸/۴۱	۶۷/۴۳±۱۷/۲۸	۰/۲۸۷
	عصر(۵)	۸۱/۲۰ ±۹/۶۷		
	شب (۲۰)	۶۸/۲۵ ±۱۹/۱۱		
	در گردش(۱۶۵)	۶۶/۶۳ ±۱۶/۹۱		

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار ابعاد شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس

ابعاد شادکامی	میانگین	انحراف معیار
خودپنداره	۱۸/۲۳	۴/۹۸
رضایت از زندگی	۷/۰۲	۲/۰۲
آمادگی روانی	۹/۵۲	۲/۶۲
سر ذوق بودن	۴/۵۶	۱/۶۶
احساس زیبایی شناختی	۱۱/۷۱	۳/۱۳
خودکارآمدی	۹/۱۰	۲/۷۰
امیدواری	۵/۰۱	۱/۵۹

جدول ٤. ضریب همبستگی پیرسون ابعاد شادکامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس

ابعاد شادکامی	۱	۲	۳	٤	٥	٦	۷
۱ خودپنداره		r=۰/۷۴۵ p<۰/۰۰۱	r=۰/۸۳۳ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۵۹ p<۰/۰۰۱	r=۰/۸۳۸ p<۰/۰۰۱	r=۰/۸۲۲ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۳۶ p<۰/۰۰۱
۲ رضایت از زندگی	r=۰/۷۴۵ p<۰/۰۰۱		r=۰/۶۹۵ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۸۳ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۶۰ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۹۹ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۶۰ p<۰/۰۰۱
۳ آمادگی روانی	r=۰/۸۳۳ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۹۵ p<۰/۰۰۱		r=۰/۶۵۸ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۵۲ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۴۱ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۲۹ p<۰/۰۰۱
۴ سرذوق بودن	r=۰/۷۵۹ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۸۳ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۵۸ p<۰/۰۰۱		r=۰/۷۰۲ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۸۶ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۵۳ p<۰/۰۰۱
۵ احساس زیبایی شناختی	r=۰/۸۳۸ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۶۰ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۵۲ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۰۲ p<۰/۰۰۱		r=۰/۷۷۷ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۹۱ p<۰/۰۰۱
۶ خودکارآمدی	r=۰/۸۲۲ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۹۹ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۴۱ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۸۶ p<۰/۰۰۱	r=۰/۷۷۷ p<۰/۰۰۱		r=۰/۶۷۸ p<۰/۰۰۱
۷ امیدواری	r=۰/۷۳۶ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۶۰ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۲۹ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۵۳ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۹۱ p<۰/۰۰۱	r=۰/۶۷۸ p<۰/۰۰۱	

در این مطالعه میزان شادکامی کلی پرستاران به تفکیک بعدهای آن نیز به دست آمد که بیشترین میزان آن مربوط به بعد خودپنداره با میانگین۱۸/۲۳ و انحراف معیار ۴/۹۸ بود و و کمترین میانگین شادکامی در بعد سرذوق بودن با میانگین ۴/۵۶ و انحراف معیار ۱/۶۶ بود که با مطالعه رفعت و عارفی (۱۳۹۴) که بیشترین میزان آن مربوط به بعد خودپنداره با میانگین ۱۷/۷۰ و انحراف معیار ۲/۹۲ بود و کمترین میانگین شادکامی در بعد سرذوق بودن با میانگین ۴/۳۹ و انحراف معیار ۱/۵۲ به دست آمده هم خوانی دارد (۲۴). در این مطالعه بین جنسیت با شادکامی رابطه معنی داری وجود دارد و با مطالعه باقری(۱۳۹۰) که بر روی پرستاران بیمارستان فاطمه الزهرا و بنت الهدی شهرستان شوشتر انجام شده است به این نتیجه دست یافتند که بین جنسیت با شادکامی رابطه معناداری وجود دارد هم خوانی دارد(۲۵) در مطالعه کرانیان(۱۳۹۴) که بر روی پرستاران بیمارستان های شهر کرمانشاه انجام شده است به این نتیجه دست یافتند که بین جنسیت و شادکامی رابطه معناداری وجود دارد نیز هم خوانی دارد(۲۶) در این مطالعه بین سن و شادکامی رابطه منفی معناداری وجود دارد به طوری که با بالا رفتن سن میزان شادکامی کاهش می یابد که با مطالعه صحرائیان و همکاران (۱۳۸۸-۱۳۸۷) که به بررسی رابطه ی نگرش مذهبی و شادکامی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز پرداختند به این نتیجه دست یافتند که بین سن و میزان شادکامی رابطه منفی و معنادار وجود دارد هم خوانی دارد(۲۷). در این مطالعه بین میزان شادکامی و وضعیت تأهل رابطه معنی دار وجود دارد که با مطالعه دشت بزرگی و همکاران (۱۳۹۶) که بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی شهر اهواز انجام دادند به نتیجه مشابه با مطالعه حاضر دست یافتند هم خوانی دارد(۲۸) و هم چنین با مطالعه خسروجردی و همکاران(۱۳۹۶) که به بررسی شادکامی در پرستاران بیمارستان های کاشان انجام گرفت به این نتیجه دست یافتند که بین وضعیت تأهل با شادکامی رابطه معنادار وجود دارد نیز هم خوانی دارد (۲۹). پژوهش های متعددی حاکی از این است که افراد متأهل شادتر از افراد مجرد،مطلقه و متارکه کرده یا همسر از دست داده می باشد. به هر حال کمترین خوشحالی متعلق به افرادی است که ازدواج های غمگینی کرده اند. فاصله بین زن های متأهل و مجرد مانند مردهاست. بنا براین هم زن ها و هم مردها منافع مشترکی را در ازدواج به دست می آورند.ازدواج یک صمیمیت فیزیکی و روانی را فراهم می کند همچنین شواهد نشان می دهند که افراد شادتر ازدواج های موفق تری داشته اند(۳۰)

هم چنین ارزیابی یافته های پژوهش حاضر نشان داد که بین میزان درآمد و شادکامی پرستاران رابطه معنی دار وجود دارد که با مطالعه منتظری و همکاران (۱۳۹۱) که به بررسی میزان شادکامی

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

کل مردم ایران پرداخته شده است هم خوانی دارد(۳۱) ولی با مطالعه پیری (۱۳۹۴) که به بررسی رابطه بین رضایت شغلی و شادکامی دبیران دبیرستانهای استان خراسان شمالی پرداخت به این نتیجه دست یافت که بین میزان درآمد و شادکامی رابطه معنادار وجود ندارد هم خوانی ندارد (۳۲). نتایج پژوهش های محققان در تأیید این نتیجه نشان می دهد که شادکامی انسان با افزایش ثروت، افزایش می یابد و کاهش ثروت، شادی را می کاهد (۳۳).

در این مطالعه بین وضعیت استخدام با شادکامی رابطه معنادار وجود دارد که با مطالعه قضاوی و همکاران (۱۳۹۳) که به بررسی تاثیر برنامه آموزش شادکامی فوردایس بر میزان شادکامی پرستاران در بیمارستان سیدالشهداء شهر اصفهان انجام شد.به این نتیجه دست یافتند که بین میزان شادکامی و وضعیت استخدام رابطه معناداری وجود ندارد مغایرت دارد(۳۴).

در این مطالعه بین مدرک تحصیلی با میزان شادکامی ارتباط معناداری وجود داشت که با مطالعه مظفری نیا و همکاران (۱۳۹۳) رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس پرداختند به این نتیجه دست یافتند بین میزان شادکامی با مدرک تحصیلی رابطه معنادار وجود ندارد هم خوانی ندارد(۳۵).

نتیجه‌گیری

یافته های مطالعه حاضر نشان داد پرستاران شاغل در بخش اورژانس از میزان شادکامی خوبی برخوردار هستند. شادکامی بالا در پرستاران با شاغل و متأهل بودن در ارتباط یود. توصیه می شود مدیران و برنامه ریزان با فراهم کردن کارگاه های شادکامی و آموزش طنز به سرپرستاران و بیان آنها توسط سرپرستاران به پرستاران نخست باعث افزایش شادکامی و در نهایت افزایش رضایت شغلی، شانس ارائه مراقبت های درمانی با کیفیت بهتر در مراکز بهداشتی و درمانی توسط این گروه افزایش می یابد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می دانند از مسئولین محترم بیمارستان های مورد بررسی و همچنین پرستاران محترمی که پژوهشگران را در انجام این مطالعه یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی خود را داشته باشند.

حامی طرح: این مقاله، با حمایت مالی دانشگاه شاهد انجام گرفته است.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می دارند هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

منابع

1. Moradi M, Jafari S-E, Abedi M. Happiness and personality: a review study. .۲۰۰۵
2. Diener EJPb. Subjective well-being. ۱۹۸٤;۹۵(۳):.٥٤۲
3. GHOLAMALI LM, Rastgoo L, Azarniad A, Ahmadi T. The effect of happiness cognitive-behavioral training on self-efficacy beliefs and academic stress. .۲۰۱٤
4. Shakerinia IJIJoH, Environment. Relationship examination of noise perception, Psychological Hardiness and Mental Health with Psychological Hardiness and Mental Health with the Quality of life in Inhabitants of Rasht bustle Area. ۲۰۱۱;۳(٤):.۸٤-٤۷٥
5. Nejad EQ, Bahrainian M, Alizadeh KH. The Effects of Group Reality Therapy Instruction on Tonekabon Behzisti Employee Happiness. .۲۰۱٦
6. Sajadi M, Saeedi MJCMJofoN, Midwifery. The effect of Progressive muscle relaxation on happiness in nursing students. ۲۰۱٦;٦(۲):.۹-۱٤٦۱
7. Akbarizadeh F, Bagheri F, Hatami HR, Hajivandi AJB. Relationship between nurses' spiritual intelligence with hardiness and general health. ۲۰۱۲;۱٥(٦):.۷۲-٤٦٦
8. Diener EJSir. Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. ۱۹۹٤;۳۱(۲):.٥۷-۱۰۳
9. Diener E. Frequently Asked question (FAQ'S) about subjective well-being (Happiness and life satisfaction). A printer for report and new comers. .۲۰۰۲
10. Sahraian A, Vakili SMJSEMJ. Studying the happiness level among medical students of Shiraz Medical Sciences University in ۲۰۱۰. ۲۰۱۲;۱۳(٤):.۸٦-۱۷۹
11. Öztürk A, Mutlu TJP-S, Sciences B. The relationship between attachment style, subjective well-being, happiness and social anxiety among university students'. ۲۰۱۰;.٦-۹:۱۷۷۲
12. Bilek EL. A Multimethod Assessment of Emotion Regulation and Associations with Anxiety Symptoms in a Clinical Sample of School-Age Youth. .۲۰۱٥
13. Lyubomirsky S, Sheldon KM, Schkade DJRogp. Pursuing happiness: the architecture of sustainable change. ۲۰۰٥;۹(۲):.۱۱۱
14. Hadinezhad H, ZAREEI F. Reliability, validity, and normalization of the Oxford Happiness Questionnaire. .۲۰۰۹
15. Carr A. Positive psychology: The science of happiness and human strengths: Routledge; .۲۰۱۳
16. Alipour A, Agah Heris MJJoIP. Reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among Iranians. ۲۰۰۷;۳(۱۲):.۹۸-۲۸۷
17. Argyle M, Martin M, Crossland JJRaispAip. Happiness as a function of personality and social encounters. .۲۰۳-۱۹۸۹:۱۸۹
18. Jazayeri SH, Dortaj FJY. The relationship between Personality Characteristics, Emotional Intelligence, Attachment Style and Voluntary Activities, and the Happiness of Employed Women. ۲۰۱۸;.(۳)۲۰
19. ALIPOUR A, NOURI N. A study on reliability and validity of the depression-happiness scale in justice's staff of isfahan city.
20. Furnham A, Cheng HJSp, epidemiology p. Perceived parental behaviour, self-esteem and happiness. ۲۰۰۰;۳٥(۱۰):.۷۰-٤٦۳
21. KARAMI J, SANJABI A, KARIMI P. THE PREDICTION OF LIFE SATISFACTION AMONG THE ELDERLY BASED ON RESILIENCE AND HAPPINESS. .۲۰۱۷
22. Sharifi Asl Z, Chabok A, Hatamizadeh N, Rezasoltani PJMCJ. Relationship between organizational commitment and productivity of psycho-rehabilitation team members: Razi Medical and Educational Psychiatry Center (۲۰۱۱). ۲۰۱۲;۹(۲):.۳٦-۱۲۹
23. HOSSEINI MA, FARZADMEHR M, NOORABADI Z, ALAMDARLOO A. RELATIONSHIP BETWEEN HAPPINESS AND PRODUCTIVITY AMONG NURSES. .۲۰۱٦
24. Rafat H, Arefi. Study of the relationship between happiness and social support with quality of life of nurses in CCU and ICU special departments. National Conference on Knowledge and Technology of Psychology, Educational Sciences and Comprehensive Psychology of Iran: Institute for the Development of Sustainable Knowledge and Technology Summit of Iranians; 2017
25. Faribors B, Fatemeh A, Hamidreza HJP-S, Sciences B. The relationship between nurses' spiritual intelligence and happiness in Iran. ۲۰۱۰;.٦۱-٥:۱٥٥٦
26. Karyan, Farahnaz and Keyvan Kakaberi, 1394, The Study of the Relationship between the Levels of Feeling of Coherence

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]

with Happiness in Kermanshah Nurses, International Conference on Humanities, Psychology and Social Sciences, Tehran,
27. Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. The Relationship Between Religious Attitude and Happiness in Medical Students in Shiraz University of Medical ScienceS %J Quarterly of Horizon of Medical Sciences. ٢٠١١;١٧(١):.٧٤-٦٩
28. DASHTBOZORGI Z, ALIPOUR S, SHAHANDEH A, PAYAN S. PREDICTING THE LIFE EXPECTANCY IN NURSE BASED ON HAPPINESS, ACTING TO RELIGIOUS BELIEFS AND PSYCHOLOGICAL HARDINESS.
29. Khosrojerdi Z, Tagharrobi Z, Sooki Z, Sharifi KJIJoNS. Predictors of happiness among Iranian nurses. ٢٠١٨;٥(٣):.٦-٢٨١
30. Behroozi N, Mohammadi F, Omidian M. Social Support, Metacognitive Beliefs, Mental Health and Vitality of Normal and Delinquent Adolescent Boys in Correction and Rehabilitation Centers of Ahvaz %J Strategic Rssearch on Social Problems in Iran University of Isfahan. ٢٠١٨;٧(١):.٩٦-٨١
31. JAZAYERI SH, DELAVAR A, DORTAJ F. DEVELOPING A MODEL OF HAPPINESS BASED ON PERSONALITY TRAITS, EMOTIONAL INTELLIGENCE, ATTACHMENT STYLE, VOLUNTARY ACTIVITIES AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS. .٢٠١٨
32. peiri p, peiri m, Relationship between job satisfaction and vitality and vitality among staff (case study of high school teachers).2016
33. MONTAZERI A, OMIDVARI S, AZIN A, AEENPARAST A, JAHANGIRI K, SADIGHI J, et al. Happiness Among Iranian Population: Findings From The Iranian Health Perception Survey (IHPS). .٢٠١٢
34. Ghazavi Z, Mardany Z, Pahlavanzadeh SJJoH, Care. Effect of Happiness Educational Program of Fordyce on the Level of Nurses' Happiness. ٢٠١٧;١٩(٣):.٢٤-١١٧
35. mozafarinia f, Shokravi FA, hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students %J Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. ٢٠١٤;٢(٢):.١٠٨-٩٧

[Downloaded from jccnursing.com on 2025-06-27]