

# The Relationship between Emotional Intelligence and Job Burnout and Quality of Life in Operating Room Nurses

Maeda Yari<sup>1</sup>, Asra foroughi<sup>1</sup>, Mohammad Aziz Rasouli<sup>2</sup>, Payman Rezagholy<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

<sup>2</sup> Department of Epidemiology, Kowsar Hospital, Clinical Research Development Unit, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

<sup>3</sup> Department of Operating Room, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

## Abstract

**Introduction:** Emotional intelligence is a type of emotional information processing that includes the correct evaluation of self and others emotions, proper expression of emotions and adaptive regulation that leads to an improved flow of life. Burnout is a syndrome consisting of physical and emotional fatigue that leads to a negative self-image, a negative attitude towards the profession and a feeling of lack of connection with the client when providing care. The aim of this study was to investigate the relationship between emotional intelligence and burnout and quality of life in operating room nurses working in hospitals in Sanandaj.

**Methods and Materials:** This cross-sectional study was a descriptive correlational study. The participants included all operating room nurses in Sanandaj hospitals (100 people) who were selected by census. The Shearing Emotional Intelligence Test and the World Health Organization Quality of Life Questionnaire - Short Form were used. Data were analyzed by Pearson correlation coefficient, independent t-test and one-way analysis of variance using SPSS software version 21.

**Results:** There is a significant relationship between quality of life and burnout and emotional intelligence. ( $P \leq 0.005$ ). Moreover, the relationship between burnout and emotional intelligence was significant ( $P = 0.002$ ).

**Discussion and Conclusion:** Due to the direct relationship between emotional intelligence and quality of life and job burnout, more attention is needed by officials to hold classes and workshops periodically for operating room technologists to increase quality of life and reduce job burnout and consequently increase emotional intelligence.

**Keywords:** Emotional intelligence, Job burnout, Quality of life, Operating room nurses

\*(Corresponding Author) Payman Rezagholy, Department of Operating Room, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. Email: paimanrezagholy@gmail.com

## بررسی ارتباط هوش هیجانی با فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی در پرستاران اتاق عمل

مانده یاری<sup>۱</sup>، اسرافروغی<sup>۱</sup>، محمد عزیز رسولی<sup>۲</sup>، پیمان رضاقلی<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۲</sup> گروه اپیدمیولوژی، بیمارستان کوثر، واحد توسعه تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۳</sup> گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

### چکیده

**مقدمه:** هوش هیجانی نوعی پردازش اطلاعات عاطفی است که شامل ارزیابی صحیح عواطف خود و دیگران و بیان مناسب عواطف و تنظیم سازگارانه است که منجر می شود جریان زندگی رو به بهبودی برود. فرسودگی شغلی سندرمی است متشکل از خستگی جسمی و عاطفی که منجر به تصویر منفی از خود و نگرش منفی نسبت به حرفه و احساس عدم ارتباط با مددجو هنگام ارائه مراقبت می باشد. این مطالعه با هدف ارتباط هوش هیجانی با فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی در پرستاران اتاق عمل شاغل در بیمارستان های شهر سنندج انجام شد.

**مواد و روش ها:** این پژوهش مقطعی از نوع همبستگی توصیفی بود و شرکت کنندگان شامل همه ی پرستاران اتاق عمل بیمارستان های شهر سنندج (۱۰۰ نفر) بودند که به صورت سرشماری انتخاب شدند. از فرم مشخصات جمعیت شناختی، پرسشنامه فرسودگی شغلی مازلاچ، پرسشنامه فرم کوتاه شده آزمون هوش هیجانی شرینگ و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت جهانی - فرم کوتاه استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و ضریب همبستگی پیرسون، t مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** ارتباط کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی و هوش هیجانی معنادار می باشد ( $P \leq 0/005$ ). هم چنین ارتباط فرسودگی شغلی با هوش هیجانی معنادار است ( $P = 0/002$ ).

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به ارتباط مستقیم هوش هیجانی با کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی؛ لذا نیازمند توجه بیشتر مسئولان به صورت برگزاری کلاس ها و کارگاه های آموزشی به صورت دوره ای برای پرستاران اتاق عمل جهت افزایش کیفیت زندگی و کاهش فرسودگی شغلی است و متعاقب آن افزایش هوش هیجانی است.

**کلمات کلیدی:** هوش هیجانی، فرسودگی شغلی، کیفیت زندگی، پرستاران اتاق عمل

### مقدمه

عواطف کارکنان در محیط های کاری، زمینه تبادل احساسات مثبت بین آنها را هم تسهیل می نماید؛ لذا هوش هیجانی با مدیریت عواطف و احساسات مثبت بین آنها از اثرات منفی فشارهای شغلی کاسته و آنان را در برابر فرسودگی زود هنگام مقاوم می سازد (۱). هوش هیجانی نقش مهمی در شکل گیری روابط محبت آمیز انسانی دارد اما می تواند به فرسودگی شغلی آنها منجر شود (۲). تئوری هوش

هوش هیجانی نوعی پردازش اطلاعات عاطفی است که شامل ارزیابی صحیح عواطف خود و دیگران و بیان مناسب عواطف و تنظیم سازگارانه است که منجر می شود جریان زندگی رو به بهبودی برود. گلدمن در این راستا می گوید که هوش هیجانی قادر است در محیط کاری روابط معناداری به وجود می آورد و علاوه بر هماهنگ کردن

(۱۵، ۱۴). اگر چه داشتن شغل برای افراد یک منبع مهم برای امرارمعاش است و کسب موفقیت اجتماعی است، اما شرایط نامناسب از جمله روانی-اجتماعی محیط کار تاثیر منفی بر میزان کیفیت زندگی افراد دارد (۱۶). مشاغل پزشکی و خدمات درمانی به خصوص پرستاری و بهیاری به طور ذاتی دارای عوامل و محرک‌هایی از جمله بارکاری بیش از حد هستند که تهدید جدی برای رفاه و آسایش و سطح زندگی صاحبان این مشاغل به شمار می‌رود (۱۷). پرستاران به عنوان یکی از ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی به منظور برآورده کردن نیازهای بیماران باید در شیفت‌های مختلف و مسئولیت ۲۴ ساعته فعالیت داشته باشند که این امر تعهد اجتماعی و خانوادگی این افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۱۸). پرستاران در قسمت‌های مختلف بیمارستان همچون بخش‌ها، اورژانس، کلینیک‌ها، درمانگاه‌ها و اتاق عمل مشغول می‌باشند. در این بین تکنولوژیست‌های اتاق عمل قسمتی از جامعه پرستاری هستند که به دلیل شغل پراسترس مهم و احساسی که برعهده دارند در معرض حوادث و استرس‌های مختلفی مانند درد، رنج و مرگ بیمار، تعارض با پزشک و همکاران، سختی کار، شرایط کاری حساس، مواد شیمیایی، دستگاه‌ها و مواد مختلف ضد عفونی و سرطان‌زا می‌باشد. با توجه به این مطلب که اگر این افراد دارای کیفیت زندگی پایینی نسبت به سایر کارکنان بخش درمانی باشند، مستعد ابتلا به بیماری‌های روانشناختی از جمله افسردگی هستند. جستجوهای انجام گرفته نشان می‌دهند، یکی دیگر از تفاوت‌های مسئولیت کاری تکنولوژیست‌های جراحی با پرستاران در این است که در شیفت‌های شب پرستاران وظایف روتین مانند چک کردن علائم حیاتی و دادن دارو به بیمار می‌باشد؛ اما تکنولوژیست‌های جراحی در شیفت شبانه باید هر لحظه آمادگی پذیرش بیمار اورژانسی مانند افراد تصادفی را داشته باشند و همین موضوع که وقتی تکنولوژیست جراحی در شرایط بحرانی قرار می‌گیرد، باید عملکرد خوبی داشته باشد هوش هیجانی این افراد را نشان می‌دهد (۱۷). لذا با توجه به اهمیت موضوع این مطالعه با هدف ارتباط هوش هیجانی با فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی در پرستاران اتاق عمل شاغل در بیمارستان هان شهر سنندج انجام شد.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی به روش همبستگی توصیفی بر روی همه‌ی

هیجانی دیدگاهی جدید درباره پیش بینی عوامل موثر بر موفقیت و هم چنین پیشگیری اولیه از اختلافات روانی را بیان می‌کند، هوش شناختی یا عمومی در بهترین شرایط باعث ۲۰ درصد از موفقیت‌ها می‌شود و ۸۰ درصد از موفقیت‌ها به عوامل دیگر وابسته است و سرنوشت افراد در بسیاری از موقعیت‌ها در گرو مهارت‌هایی است که هوش هیجانی را تشکیل می‌دهند (۳). افراد با هوش هیجانی بالا دیدگاهی مثبت به زندگی دارند و خوش بین تر هستند و رضایت بیشتری از زندگی دارند (۴). نتایج مطالعه Froese در آمریکا نشان داد بین هوش هیجانی و افزایش عملکرد شخصی رابطه معنادار وجود ندارد (۵). برخی مطالعات وجود ارتباط معکوس بین میزان هوش هیجانی و فرسودگی شغلی را نشان می‌دهند (۶، ۷). نتایج مطالعه در آفریقای جنوبی نشان داد که هوش هیجانی بالا با دو بعد از ابعاد فرسودگی شغلی یعنی خستگی هیجانی و مسخ شخصیت پرستاران رابطه معنادار دارد (۸). فرسودگی شغلی سندرمی است متشکل از خستگی جسمی و عاطفی که منجر به تصویر منفی از خود و نگرش منفی نسبت به حرفه و احساس عدم ارتباط با مددجو هنگام ارائه مراقبت میشود و ممکن است فرد را به سوی انواع بیماری‌های جسمی و روحی سوق دهد. در واقع این پدیده از سه بعد تشکیل شده است که عبارتند از: ۱. خستگی یا تحلیل عاطفی (یعنی وجود احساساتی که فرد در آن توان عاطفی خود را از دست داده و قادر به برقراری ارتباط با مددجو نیست) ۲. مسخ شخصیت (واکنش منفی، عاری از احساس و توأم با بی‌اعتنایی مفرط نسبت به مددجویان) ۳. کاهش احساس موفقیت فردی (کاهش احساس شایستگی و موفقیت در حرفه) (۹). در حرفه‌های مراقبت شغلی به دلیل ماهیت استرس زای این مشاغل فرسودگی شغلی بیشتر ایجاد می‌شود (۱۰). تحقیقات نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی در پرستاران بیشتر از سایر مشاغل است (۱۱). با توجه به رویکرد جامعه نگر نهفته در مباحث کیفیت زندگی تحلیل و بررسی این موضوع در کشورهای در حال توسعه و جهان سوم نقش اصلی را در این برنامه ریزی جامعه نگر دارد (۱۲). کیفیت زندگی در ارتباط با رضایت مندی و هدف داری از زندگی رشد شخصی، برخورداری از منابع مادی و تمام حوزه‌هایی است که به نوعی در کیفیت زندگی موثر است (۱۳). مطالعات نشان داده که کیفیت زندگی تحت تاثیر بسیاری از عوامل شخصی، اجتماعی و محیطی می‌باشد که یکی از تاثیرگذارترین عوامل شغل افراد می‌باشد

پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سمنان که ۱۰۰ نفر بودند انجام شده است. این پژوهش با کد اخلاق IR.MUK.REC.۱۳۹۸.۰۰۳ در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان تأیید شده است. معیار ورود به مطالعه شامل: ۱. حداقل یک سال سابقه 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، ورشکستگی و از دست دادن اموال در شش ماه گذشته بود. ضمن رعایت اصول اخلاقی مصوبه کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه توضیحاتی در رابطه با هدف کلی پژوهش و اطمینان دادن به تمام پاسخ دهندگان در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات داده شد. پس از اخذ رضایت کتبی آگاهانه از واحدهای پژوهش جمع‌آوری داده انجام شد. با توجه به حجم بالای کار پرستاران اتاق عمل، پژوهشگران در این مطالعه با محدودیت‌هایی هم چون کمبود زمان کافی برای پر کردن پرسشنامه‌ها و همکاری نکردن برخی از بیمارستان‌ها جهت جمع‌آوری 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 جمع‌آوری داده‌ها مراجعه شد. پس از اعلام رضایت از سوی اتاق عمل و پرستاران اتاق عمل، فرم اطلاعات فردی، فرم پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ، فرسودگی شغلی مازلاچ و فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت توسط پرستاران اتاق عمل تکمیل شد. جهت جمع‌آوری اطلاعات از ۴ پرسشنامه استفاده شد؛ پرسشنامه اول اطلاعات دموگرافیک می‌باشد که شامل: جنس، سن، مدرک تحصیلی، وضعیت تاهل، تعداد فرزند و سابقه کار بالینی می‌باشد. پرسشنامه دوم پرسشنامه فرسودگی شغلی مازلاچ است که شامل ۲۲ گویه است، این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای صورت می‌گیرد گزینه‌های این آزمون با هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، بالای متوسط، زیاد، خیلی زیاد مشخص شده است. محدوده نمرات از کمترین نمره تا بالاترین نمره ۱۲ تا ۶۰ است. این پرسشنامه جنبه‌های ۳ گانه فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، موفقیت فردی، شخصیت‌زدایی) را می‌سنجد. مسلس و جکسون (۱۹۸۱) ضریب پایایی درونی را برای خستگی عاطفی ۰/۹، شخصیت‌زدایی ۰/۷۹، موفقیت فردی ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. اعتبار و پایایی در ایران توسط رفیعی (۱۹۹۰) مورد تأیید قرار

گرفت) و ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ برآورد شد. پرسشنامه سوم فرم کوتاه شده آزمون هوش هیجانی شرینگ است که پرسشنامه شامل ۳۳ گویه است. این آزمون ۵ مؤلفه هوش هیجانی را اندازه‌گیری می‌کند. که عبارتند از: خودآگاهی، خودکنترلی، خودانگیزی، هوش هیجانی، مهارت‌های اجتماعی، این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای صورت می‌گیرد. گزینه‌های این آزمون با همیشه، اغلب اوقات، بعضی اوقات، به ندرت، هیچ وقت مشخص شده است. کمترین نمره این آزمون ۳۳ و بیشترین نمره ۱۶۵ است منصور (۱۳۸۰) و همکاران میزان هماهنگی درونی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آوردند. صفاری نیا و سلگی (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۸۴ درصد و برای مؤلفه‌ها بین ۷۹ تا ۸۶ درصد به دست آورده است (۲۰). پرسشنامه چهارم کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت جهانی - فرم کوتاه پایایی آزمون بازآزمون برای زیرمقیاس‌ها به این صورت به دست آمده عبارتند از: سلامت جسمی ۰/۷۷، سلامت روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵، سلامت محیط ۰/۸۴ به دست آمد. سازگاری درونی نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای زیرمقیاس سلامت جسمانی ۰/۷۰، سلامت روان ۰/۷۳، روابط اجتماعی ۰/۵۵، سلامت محیط ۰/۸۴ می‌باشد. این پرسشنامه ۲۶ سوالی دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیرمقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیرمقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. دامنه نمرات زیرمقیاس‌ها بین ۷ تا ۳۵ خواهد بود و تفاضل این دو ۲۸ است. دامنه نمرات این زیرمقیاس بین ۸ تا ۴۰ خواهد بود و تفاضل این دو ۳۲ است. کیفیت زندگی و سلامت عمومی که شامل: جمع نمرات سؤالات ۱ و ۲ در پرسشنامه. دامنه نمرات این زیرمقیاس بین ۲ تا ۱۰ خواهد بود و تفاضل این دو ۸ است. پس از به دست آوردن نمرات خام هر خرده مقیاس باید آن را به یک نمره استاندارد از ۰ تا ۱۰۰ تبدیل کنیم (۲۱). در این مطالعه متغیرهای کمی بر اساس میانگین و انحراف معیار و متغیرهای کیفی با تعداد و درصد برآورد شد. هم‌چنین برای اهداف تحلیلی و فرضیات در صورت برقراری

از میانه ابزار بالاتر است. میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی افراد شرکت کننده در این پژوهش  $9/93 \pm 101/45$  می باشد و طبق پرسشنامه، نمره هوش هیجانی تکنولوژیست های اتاق عمل از میانه نمره ابزار بالاتر است. (جدول شماره ۲)

نتایج حاصل از تجزیه تحلیل داده ها نشان داد که ارتباط کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی و هوش هیجانی، ارتباط معنادار می باشد ( $p \leq 0/005$ ). هم چنین ارتباط فرسودگی شغلی با هوش هیجانی ارتباط معنادار است ( $p = 0/002$ ). ارتباط کیفیت زندگی با هوش هیجانی در افراد زیر ۳۰ سال معنادار است ( $p = 0/003$ ). در افراد بالای ۳۰ سال ارتباط کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی ( $p = 0/02$ ) و هوش هیجانی ( $p = 0/00$ ) معنادار می باشد. هم چنین ارتباط فرسودگی شغلی با هوش هیجانی ( $p = 0/012$ ) معنادار می باشد. در افراد مجرد ارتباط کیفیت زندگی با هوش هیجانی معنادار می باشد ( $p = 0/023$ ). در افراد متأهل نشان می دهد کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی ( $p = 0/001$ ) و هوش هیجانی ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/00$ ). هم چنین در این افراد ارتباط فرسودگی شغلی با هوش هیجانی نیز معنادار است ( $p = 0/007$ ). در افراد با مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی هوش هیجانی با فرسودگی شغلی ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/018$ ). در افراد با مدرک تحصیلی کارشناس کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی و هوش هیجانی ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/00$ ). در افراد با مدرک کارشناسی ارشد کیفیت زندگی با فرسودگی ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/012$ ). در افرادی که سابقه کاری زیر ۱۰ سال دارند هوش هیجانی با فرسودگی شغلی ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/028$ ). در افراد با سابقه کار بالای ۱۰ سال کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی و هوش ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/00$ ). هم چنین در این افراد هوش هیجانی با فرسودگی شغلی ارتباط معنادار دارد ( $p = 0/029$ ). (جدول ۳)

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار متغیرهای هوش هیجانی، کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی

متغیر وابسته	تعداد	میانگین و انحراف معیار
هوش هیجانی	۱۰۰	$101/45 \pm 9/93$
کیفیت زندگی	۱۰۰	$9/59 \pm 83/36$
فرسودگی شغلی	۱۰۰	$13/88 \pm 52/29$

پیش فرض های نرمالیتی از آزمون های پارامتریک (کای دو و T-test) و در غیر این صورت از آزمون های معادل آن نا پارامتریک استفاده شد. برای ارتباط بین متغیرهای کمی (در صورت توزیع نرمال) نیز از آزمون پیرسون استفاده شد. آنالیز داده ها با استفاده از نرم افزار Stata ۱۲ انجام و سطح معنی داری در این مطالعه  $P < 0/05$  در نظر گرفته شد.

## یافته ها

میانگین و انحراف معیار سن افراد شرکت کننده در این پژوهش  $43/43 \pm 7/58$  می باشد. ۵۳٪ از افراد شرکت کننده در این پژوهش مونث و ۴۷٪ از افراد شرکت کننده در این پژوهش مذکر هستند. ۱۵٪ از افراد شرکت کننده در این پژوهش کاردان، ۸۰٪ کارشناس و ۴٪ کارشناس ارشد هستند. (جدول شماره ۱)

میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی افراد شرکت کننده در این پژوهش  $83/36 \pm 9/59$  می باشد و طبق پرسشنامه، نمره کیفیت زندگی تکنولوژیست های اتاق عمل در سطح مطلوب می باشد و از میانه ابزار بالاتر است. میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی افراد شرکت کننده در این پژوهش  $13/88 \pm 52/29$  می باشد، و طبق پرسشنامه، نمره فرسودگی شغلی تکنولوژیست های اتاق عمل

جدول ۱- اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت کننده در پژوهش

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۵۳
	مرد	۴۷
تاهل	مجرد	۳۳
	متاهل	۶۷
تحصیلات	کاردان	۱۵
	کارشناس	۸۰
	کارشناس ارشد	۵
وضعیت اشتغال	رسمی	۴۳
	قراردادی	۲۶
	طرحی	۹
سابقه کار	زیر ۱۰ سال	۶۰
	بالای ۱۰ سال	۴۰

جدول ۳- ارتباط متغیرهای کیفیت زندگی، فرسودگی شغلی و هوش هیجانی

متغیر	کیفیت زندگی	فرسودگی شغلی	هوش هیجانی
ضریب پیرسون	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
p-value	۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰
تعداد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
ضریب پیرسون	۰/۰۰۰	۱	۰/۰۰۰
p-value	۰/۰۰۱	۱	۰/۰۰۲
تعداد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
ضریب پیرسون	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۱
p-value	۰/۰۰۰	۰/۰۰۲	۱
تعداد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

### بحث و نتیجه گیری

هدف از این مطالعه بررسی رابطه هوش هیجانی با فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی در پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های شهر سنندج بود، در این راستا نتایج نشان داد که هوش هیجانی با فرسودگی شغلی معنادار می‌باشد. افرادی که هوش هیجانی بالاتری داشته‌اند، از شادابی، نشاط، سرزندگی و استقلال بیشتری در کار برخوردار بوده و عملکرد بهتری دارند. هم چنین نسبت به زندگی خوشبین تر و در برابر استرس مقاوم تر و از پیشرفت بیشتری در زندگی برخوردار بوده‌اند (۲۲). مایر و کوب این افراد را دارای شخصیت مبتکر دانسته که از چیره شدن بر مشکلات لذت می‌برند، موقعیت‌ها را به چالش می‌خوانند، معطوف به هدف عمل کرده و در انجام تکالیف راسخ می‌باشند که این افراد دارای هوش هیجانی بالاتری هستند (۲۳). یک پژوهش دو ساله، با هدف شناسایی وضعیت هوش هیجانی پرستاران که میزان کمی از فرسودگی شغلی داشتند، انجام دادند. داده‌های این پژوهش از ۳۸۰ پرستار هلندی که در مرکز نگهداری افراد عقب مانده ذهنی مشغول به کار بودند جمع‌آوری شدند. نتایج این پژوهش رابطه آشکاری بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی در میان پرستاران نشان داد و پرستاران با نمرات کلی بالا در هوش هیجانی نتایج کاملاً مطلوبی در ارتباط با فرسودگی نشان دادند (۲۴) که این یافته کاملاً با تحقیق حاضر همخوانی دارد. یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج مطالعه بیرامی و همکاران با هدف تعیین رابطه‌ی سلامت روان شناختی و هوش هیجانی با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان‌های دولتی تبریز (۲۵)، مطالعه اصغر توان و

همکاران (۲۶)، مطالعه‌ی حارث آبادی و همکاران (۲۷) و دلپسند و همکاران (۱۱) همسو می‌باشد. مطالعه حال حاضر نشان داد که کیفیت زندگی با فرسودگی شغلی ارتباط معنادار دارد در حالی که در تحقیقات داخلی و خارجی نشان می‌دهد میزان فرسودگی شغلی متفاوت است. در مطالعه‌ی منصور ضیایی و همکاران (۲۸) در این مورد نشان داد که بین کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی ارتباط معنادار معکوس وجود دارد همین طور با مطالعه غلامحسین حلوانی و همکاران این ارتباط معنادار معکوس است (۲۹). نتایج مطالعه حاضر نشان داد با کنترل عوامل دموگرافیک، بین هوش هیجانی و ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط معنادار وجود دارد. نتایج مطالعه Ferrari و DeFranca (۳۰) نیز نشان داد، فرسودگی شغلی در زنان بیشتر از مردان و در مجردها بیشتر از متأهلین می‌باشد که با نتایج مطالعه حاضر از جهت ارتباط فرسودگی شغلی با وضعیت تأهل همسو، ولی از نظر ارتباط فرسودگی شغلی با جنس همسو نیست. البته با توجه به اینکه در مطالعه حاضر از نظر جنسیتی جامعه آماری همگن نبوده، قضاوت در مورد عدم ارتباط جنس با فرسودگی شغلی نامعتبر می‌باشد، هم چنین به نظر می‌رسد با توجه به وضعیت عاطفی خانم‌ها، میزان آسیب‌پذیری جنس مؤنث در برابر فرسودگی شغلی بیشتر باشد. در ارتباط با تأثیر وضعیت تأهل مطالعه مؤمنی (۳۱) نشان داد که بین فرسودگی شغلی و تأهل رابطه‌ای وجود ندارد که با یافته‌های مطالعه حاضر همسو نمی‌باشد. به نظر می‌رسد افراد مجرد و افرادی که تنها زندگی می‌کنند از نظر عاطفی و هیجانی شکننده‌تر باشند، به همین دلیل میزان آسیب‌پذیری آن‌ها در برابر

فرسودگی شغلی است و متعاقب آن افزایش هوش هیجانی است.

### تشکر و قدردانی

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

فرسودگی شغلی بیشتر باشد. با توجه به حجم بالای کار پرستاران 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. با توجه به ارتباط مستقیم هوش هیجانی با کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی، لذا نیازمند توجه بیشتر مسئولان به صورت برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی به صورت دوره‌ای برای تکنولوژیست‌های اتاق عمل جهت افزایش کیفیت زندگی و کاهش

### References

- 1- Aghdami Bahonar A, Najare Porostadi S, Livarjani S. Relationship between emotional intelligence and sense of self-efficacy and burnout among staff of Islamic Azad University of Tabriz. *Educ J*. 2009;7(2):99-119.
- 2- Gerits L, Derksen JJ, Verbruggen AB. Emotional intelligence and adaptive success of nurses caring for people with mental retardation and severe behavior problems. *Mental retardation*. 2004;42(2):106-21.
- 3- Kruger A. Cognition, personality and emotional intelligence among South African rugby union players: an exploratory study: North-West University (South-Africa). 2020.
- 4- Mayer JD, Roberts RD, Barsade SG. Human abilities: Emotional intelligence. *Annu Rev Psychol*. 2008;59:507-36.
- 5- Froese NR. Emotional intelligence: Risk factor for caregiver burnout: Capella University. 2009.
- 6- Saiiri A, Moslehi M, Valizadeh R. Relationship between emotional intelligence and burnout syndrome in sport teachers of secondary schools. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011;15:1786-91.
- 7- Dette EJ. The relationship between emotional intelligence and burnout of police constable officers of the SAPS in the Western Cape: University of the Western Cape. 2008.
- 8- Görgens-Ekermans G, Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *Journal of clinical nursing*. 2012;21(15-16):2275-85.
- 9- Talaee A, Mokhber N, Mohammad-Nejad M, Samari A. Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in 2006. *Koomesh*. 2008;9(3):237-46.
- 10- Abdi F, Khaghanizade M, Sirati M. Determination of the amount Burnout in Nursing Staff. *J Behav Sci*. 2008;2(1):51-9.
- 11- Delpasand M, Nasiripoor AA, Raiisi P, Shahabi M. Relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses in Critical Care Units. *IRANIAN JOURNAL OF CRITICAL CARE NURSING*. 2011; 4(2): 79-86.
- 12- Molaei A, Azimi A, Ziari K. Analysis of the quality of life dimensions in urban areas of Iran. *Journal of Research and Urban Planning*. 2010;1(2):1-16.
- 13- Ghaffari G, Omid R. Quality of life, social development Index. Tehran: Publication headband. 2009.
- 14- Salemi S, Shamsi S, Mirzabeygi G, Sanjery M, Ala M. Nurses Quality of life in Iran. *J Fac Nurs Midwifery Mashhad Univ Med Sci*. 2011;10:1-13.
- 15- Amiry S. Study quality of life and related factors in the staff Alborz university of medical sciences in 2011. *ALBORZ UNIVERSITY MEDICAL JOURNAL*. 2013; 3(1): 18-22.
- 16- Mokarami H, Taghavi S, Taban E. Psychosocial factors and Their Relationship to Health-Related Quality of Life in an industrial factory in Yasuj City. *Iran Occupational Health*. 2016;12(6):69-80.
- 17- Hamaideh SH. Occupational stress, social support, and quality of life among Jordanian mental health nurses. *Issues in mental health nursing*. 2011;33(1):15-23.
- 18- Alhani F, Oujijyan P. Work-family conflict among nurses and its relation to their quality of life. *J Ethics Educ*. 2013;2(1):46-55.
- 19- Rafiee F, Oskouie F, Nikravesh M. Key factors in nurses' reaction to Burnout: A qualitative study. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2007;13(53):83-94.
- 20- Safarina M, Solgi Z, Tavakkoli S. Investigating validity and reliability of social Intelligence Questionnaire Among university students in Kermanshah. *Social Psychology Research*. 2011 Jan 1;1(3):57-70.
- 21- Negat S, Montazeri, Halakouei, Korosh, Magdza deh. Standardization of the WHO Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and psychometrics of the Iranian Species Quarterly. *Journal of School of Public Health and Institute of Health Research*. 2006;4(4):1-12.



- 22- Janati Y, Musavi SA, Âzimi Lolaty H, Fani Saberi L, Hamta A, Feyzi S, et al. Investigating emotional intelligence and self esteem level among nursing and midwifery students of Mazandaran University of Medical Sciences in 2010. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2012;21(1):254-61.
- 23- Pourkiani M, Mortazavi H, Mokhtari F, Mehrabi Far F. A study of the relationship between emotional intelligence and mental health with job burnout among the nurses in Krman hospitals. *Journal of Instruction and Evaluation*. 2013 Feb 19;5(20):111-25.
- 24- Gerits L, Derksen JJ, Verbruggen AB, Katzko M. Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behaviour problems. *Personality and individual differences*. 2005;38(1):33-43.
- 25- Birami M M, Hashemi, Ghahramanzadeh, Ali, Alaei, Parvaneh. The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of Tabriz state hospitals. *Journal of research in behavioural sciences*. 2011;9(2): 141-147.
- 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.
- 27- Haresabadi M, Seyed Sharifi S, Yaghubi MM. The relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2016;7(3):527-36.
- 28- Ziaei M, Hosseini SY, Shariati H, Khoshboo E. Association between occupational burnout and quality of life among healthcare workers. *Irtiqā-yi Īminī va pīshgīrī az mašdūmiyat/ha (ie, Safety Promotion and Injury Prevention)*. 2015;3(3):185-90.
- 29- HALVANI GH, IZADPANAH A, MIHANPOUR H, ESMAEELI A. The Relationship between Job Burnout and Quality of Life of Nurses in Khatam-ol-Anbia, Gonbad-e-Kavoos Hospital in 2017. *Occupational Hygiene and Health Promotion Journal*. 2018;2(1):1-13.
- 30- França FMd, Ferrari R. Burnout Syndrome and the socio-demographic aspects of nursing professionals. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5):743-8.
- 31- Momeni H, Salehi A, Seraji A. The comparison of burnout in nurses working in clinical and educational sections of Arak University of Medical Sciences in 2008. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2010;12(4):23-113.