

ارتباط هوش هیجانی با بهزیستی در کار پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل: ۱۳۹۶

محمدعلی مهدی زاده فیروزی^۱، محبوبه صفوی^۲، سیمین اسمعیل پور زنجانی^{۳*}

۱- کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
 ۲- دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران، تهران، ایران
 ۳- کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران، تهران، ایران

دریافت: ۹۶/۷/۲۹ اصلاح: ۹۶/۸/۳، پذیرش: ۹۶/۸/۲۱

خلاصه

مقدمه و هدف: هوش هیجانی به پرستاران اجازه می دهد در موقعیت های دشوار بهتر تفکر کرده و با غلبه بر استرس، احساس بهزیستی در کار را افزایش دهند. هدف پژوهش، تعیین ارتباط هوش هیجانی با بهزیستی در کار پرستاران بخش مراقبت ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل بود.

روش بررسی: پژوهش از نوع توصیفی همبستگی به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه پژوهش ۱۶۵ نفر از پرستاران بخش مراقبت ویژه بودند. ابزار پژوهش، پرسشنامه هوش هیجانی (۳۳ سؤال) و بهزیستی در کار (۲۹ سؤال) بود. تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی (میانگین، انحراف معیار، کای اسکور و همبستگی پیرسون) در نرم افزار SPSS18 انجام شد.

یافته ها: از ۱۶۵ پرستار مورد بررسی، ۱۲۴ زن (۷۴/۲ درصد)، ۱۴۶ نفر لیسانس (۸۸/۵ درصد)، ۷۷ نفر سن بین ۲۵ تا ۳۵ سال (۴۶/۷ درصد)، ۱۱۴ متاهل (۶۹/۱ درصد) و ۱۰۵ نفر (۶۳/۳ درصد) کمتر از ۱۰ سال سابقه کار داشتند. اکثریت نمونه های پژوهش (۵۸/۸ درصد) دارای سطح هوش هیجانی متوسط و (۵۸/۲ درصد) دارای سطح متوسط بهزیستی در کار بودند. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که همبستگی آماری معنی داری بین میانگین هوش هیجانی و سطح بهزیستی در کار پرستاران بخش های مراقبت ویژه وجود ندارد ($P=0/761$ & $r=0/224$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که میانگین هوش هیجانی و بهزیستی در کار بدون ارتباط معنی دار با همدیگر هر دو در بین پرستاران مورد مطالعه در سطح متوسطی بود. پیشنهاد می شود برای بهبود مهارت های هوش هیجانی، دوره های آموزشی مناسب در محیط های بالینی و دانشگاهی برگزار گردد.

واژه های کلیدی: هوش هیجانی، بهزیستی در کار، پرستاران مراقبت ویژه، دانشگاه علوم پزشکی بابل

مقدمه

اطلاعات مفید در حل مسائل، قضاوت و تصمیم گیری ها را داشته باشند (۱). پرستاران علاوه بر اینکه به دانش و مهارت نیاز دارند، به یادگیری نحوه برخورد با رفتارهای متفاوت با اشخاص مختلف هم نیاز دارند. از این رو، هوش هیجانی در موفقیت پرستاران در نظام های ارائه خدمات سلامت، نقش مهمی داشته و به پرستاران اجازه می دهد که در

پرستاران از بعد تاثیر بر بهداشت و سلامت جامعه در جایگاه مهمی قرار دارند، از این رو پرستاران نیازمند توانمند کردن خود در ارزیابی موقعیت و پیش بینی نتایج هستند. برای دست یافتن به این توانایی، پرستاران باید دارای علم، تجربه و مهارت بوده، تا توانایی به کار بردن

* نویسنده مسئول:

آدرس: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران

پروسیجریهای پرخطر و تهاجمی توسط پرستاران، از نگرانی های گروه پرستاری است. ضروری است پرستار بخش مراقبت های ویژه به سرعت و به طور مناسب به تغییر وضعیت بیمارش پاسخ دهد. خطا در قضاوت و یا شکست در مداخله به موقع، ممکن است سبب افزایش تنش در پرستاران گردد. در این بین یکی از موضوعاتی که می تواند باعث کاهش تنش و افزایش احساس بهزیستی در کار پرستاران شود، هوش هیجانی آن هاست (۹-۱۰).

از آنجا که تاکنون پژوهش چندان در زمینه چگونگی ارتباط دو مقوله هوش هیجانی و بهزیستی در کار پرستاران انجام نشده بود، این مطالعه به منظور تعیین ارتباط هوش هیجانی با بهزیستی در کار پرستاران شاغل در بخش های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفت.

روش بررسی

این پژوهش از لحاظ هدف تحقیق از نوع تحقیقات توصیفی همبستگی، از لحاظ ماهیت و روش انجام پژوهش از نوع کمی و بر اساس نتایج پژوهش، کاربردی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۶۵ انجام شد. جامعه پژوهش ۲۹۰ پرستار شاغل در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل بودند که با استفاده از جدول مورگان ۱۶۵ پرستار به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها دو پرسشنامه ی بهزیستی در کار و هوش هیجانی بودند. پرسشنامه بهزیستی در کار توسط Demo و Paschoal (۷)، طراحی و دارای سه مولفه ی عاطفه مثبت، عاطفه منفی و تحقق با حداکثر ۱۴۵ نمره بود. افرادی که نمره آنها بین ۸۸ تا ۱۴۵ باشد میزان بهزیستی در کار بسیار خوب، بین ۵۹ تا ۸۷ میزان بهزیستی در کار در سطح متوسط و بین ۲۹ تا ۵۸ میزان بهزیستی در کار ضعیف است. پرسشنامه هوش هیجانی Shering، دارای ۵ بعد خودآگاهی، خودکنترلی، آگاهی اجتماعی، مهارت اجتماعی و خودانگیزی با ۳۳ سوال و حداکثر ۱۶۵ نمره بود. افرادی که نمره آنها بین ۱۳۲ تا ۱۶۵ باشد دارای هوش هیجانی عالی، بین ۹۹ تا ۱۳۱ دارای هوش هیجانی خوب، بین ۶۶ تا ۹۸ هوش هیجانی متوسط و افرادی که نمره آنها بین ۳۳ تا ۶۵ باشد دارای هوش هیجانی کم ارزیابی می شوند. برای تعیین روایی ابزار پژوهش از روایی محتوایی استفاده شد، به این ترتیب که پرسشنامه ها در اختیار ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه قرار گرفت و از نظرات اصلاحی ایشان استفاده شد.

پایایی پرسشنامه هوش هیجانی در مطالعه فرزادنی (۱۱)، مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و در مطالعه آخوند لطفعلی (۱۲) مقدار ۰/۸۵ گزارش شده است. ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز به مقدار ۰/۸۲ بدست آمد. پایایی پرسشنامه استاندارد بهزیستی در کار در مقاله Demo و Paschoal (۷) مقدار ۰/۹۲ به دست آمده است. داده های

موقعیت های دشوار بهتر تفکر کرده و از اتلاف وقت به دلیل احساساتی مثل ترس، عصبانیت و اضطراب جلوگیری کرده و به راحتی ذهن را آرام و ایده های نو را خلق کنند (۲). هوش هیجانی، مجموعه ی گسترده ای از ویژگی های فردی و مهارت ها را شامل می شود و اصولاً به آن دسته مهارت های درون فردی و بین فردی اطلاق می شود که بالاتر از دامنه ی مشخص از دانش های گذشته و مهارت های فنی است (۳).

Toyama & Mauno در مطالعه خود در سال ۲۰۱۷ عنوان کردند که رابطه مثبتی بین هوش هیجانی و متغیرهای حمایت اجتماعی، مشارکت در کار و خلاقیت در پرستاران وجود دارد به طوری که هر چه هوش هیجانی بالا باشد موجب تقویت رابطه مثبت بین حمایت اجتماعی، مشارکت در کار و خلاقیت در پرستاران می شود (۴). همچنین Kim و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی با تعارض نقش و رضایت شغلی همبستگی مثبت دارد، به طوریکه برای بهبود رضایت شغلی، باید برنامه ریزی جهت مدیریت تعارض نقش پرستاران انجام شود که این مورد با داشتن و استفاده از هوش هیجانی توسط پرستاران امکان پذیر است (۵). پرستاران به ندرت به این فکر می کنند که تصمیم و قضاوت آنها در انجام کار، درست یا غلط بوده است. در نتیجه آنها آمادگی زیادی برای رویارویی با مشکلاتی که ضمن کار با آن مواجه می شوند را ندارند. در این مواقع، پرستارانی که دارای هوش هیجانی بالاتری باشند، در تقابل با مشکلات کاری، اجتماعی و شخصی و حل مسائل هیجانی خود، راحت تر و موفق تر عمل کرده و احساس بهزیستی در کار می کنند (۶). بهزیستی در کار، عبارت است از وجود هیجانان و خلیات مثبت و رضایت فرد در کار (۷). Fussner معتقد است که احساس بهزیستی افراد در کار یکی از بزرگ ترین چالش های علمی بشر بعد از پیشرفت در زمینه فناوری، پزشکی و ثروت است (۸).

پژوهشی نشان داده است که کارکنان با احساس بهزیستی بالا در کار، هیجانان مثبت بیشتری را تجربه می کنند و از رویدادها و حوادث پیرامون خود، ارزیابی مثبتی داشته، احساس کنترل بالاتری بر خود و محیط کار دارند و در تعامل با دیگران موفق تر عمل می کنند. در حالی که پرستاران با احساس بهزیستی پایین در کار، رویدادها و موقعیت های کاری و زندگی خود را نامطلوب ارزیابی می کنند (۹).

شرایط پویا و متغیر حاکم بر محیط کار پرستاران، همراه با وضعیت نامطمئن و متغیر مددجویان مستلزم آن است که آنها تصمیم گیران با کفایتی بوده و بتوانند با تلفیق مهارت های فنی و دانش حرفه ای خود، قضاوت های بالینی دقیق و مناسبی در مورد وضعیت سلامت بیماران انجام دهند. این مساله در بخش های مراقبت ویژه که در آن پرستاران با سطح بالایی از استرس و همچنین کار تیمی مواجه هستند، بسیار مهم تر بوده و احساس بهزیستی پرستاران کاهش می یابد. شکستگی بسیار زیاد بیماران بستری در این بخش ها، افزایش انجام

جدول ۲: فراوانی سطح هوش هیجانی پرستاران مورد بررسی شاغل در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل

گروه بندی سطح هوش هیجانی	تعداد	درصد
سطح کم (۳۳-۶۵)	۰	۰
سطح متوسط (۶۶-۹۸)	۹۷	۵۸/۸
سطح خوب (۹۹-۱۳۱)	۶۶	۴۰
سطح عالی (۱۳۲-۱۶۵)	۲	۱/۲

میانگین و انحراف معیار بهزیستی در کار در بین پرستاران ۸۴/۹۱±۱۴/۱۵ بود. اکثریت نمونه های پژوهش دارای سطح بهزیستی در کار متوسط (۵۸/۲ درصد) و بهزیستی در کار بسیار خوب (۳۸/۸ درصد) بودند.

جدول ۳: فراوانی سطح بهزیستی در کار پرستاران مورد بررسی شاغل در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل

گروه بندی سطح بهزیستی در کار	تعداد	درصد
سطح ضعیف (۲۹-۵۸)	۵	۳
سطح متوسط (۵۹-۸۷)	۹۶	۵۸/۲
سطح بسیار خوب (۸۸-۱۴۵)	۶۴	۳۸/۸

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که همبستگی آماری معنی داری بین میانگین هوش هیجانی و میانگین سطح بهزیستی در کار پرستاران شاغل در بخش های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۶ وجود ندارد (I=۰/۰۲۴ & P=۰/۷۶۱).

بحث و نتیجه گیری

یافته های این مطالعه نشان داد که هوش هیجانی بیش از نیمی از پرستاران مورد مطالعه، در سطح متوسطی قرار داشت. در مطالعه مهدی زاده و همکاران (۱۴)، نمره هوش هیجانی ۳/۵۸ از ۵ بوده که تا حدود زیادی با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه رستمی و همکاران (۱۳) نمره هوش هیجانی ۷۷/۷۱ و در مطالعه Kim و همکاران (۵) نمره هوش هیجانی در پرستاران در یک طیف امتیاز بندی (بین ۱ تا ۷) نمره ۵ به دست آمده و در سطح خوب گزارش شد که بالاتر از مطالعه حاضر می باشند. از دلایل بالاتر بودن سطح هوش هیجانی در مطالعات مذکور، کسب نمرات بالاتر برخی مولفه های هوش هیجانی از جمله مولفه های حل مساله، روابط بین فردی،

جمع آوری شده با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی (میانگین، انحراف معیار، کای اسکوئر و همبستگی پیرسون) در نرم افزار SPSS18 در سطح معنی داری P<۰/۰۵ انجام شد.

یافته ها

در این مطالعه ۱۶۵ نفر مورد بررسی قرار گرفتند که ۱۲۴ (۷۵/۲ درصد) زن بودند. از نظر سطح تحصیلات ۱۴۶ (۸۸/۵ درصد) نفر لیسانس، از نظر سنی بیشترین افراد (۴۶/۷ درصد) در سنین بین ۲۵ تا ۳۵ سال بود. ۱۱۴ نفر (۶۹/۱ درصد) متأهل بودند و سابقه کار ۱۰۵ نفر (۶۳/۳ درصد) کمتر از ۱۰ سال بود. جدول ۱ فراوانی دموگرافیک پرستاران مورد بررسی شاغل در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل را نشان می دهد.

جدول ۱: فراوانی دموگرافیک پرستاران مورد بررسی شاغل در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۴۱
	زن	۱۲۴
	کمتر از ۲۵	۲۷
سن	۳۵-۲۵	۷۷
	۴۵-۳۵	۴۳
	۴۵ و بیشتر	۱۸
تحصیلات	لیسانس	۱۴۶
	فوق لیسانس و بالاتر	۱۹
	مجرد	۵۱
تاهل	متاهل	۱۱۴
	کمتر از ۱۰ سال	۱۰۵
	سابقه خدمت	۴۶
۲۰-۱۰ سال	۲۷/۹	
۲۰ سال و بیشتر	۱۴	

میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی در بین پرستاران ۹۷/۲۵±۱۴/۵۳ بود. اکثریت پرستاران مورد بررسی دارای سطح هوش هیجانی متوسط (۵۸/۸ درصد) و هوش هیجانی خوب (۴۰ درصد) بودند و فقط ۱/۲ درصد از پرستاران دارای هوش هیجانی عالی بودند. جدول ۲ فراوانی سطح هوش هیجانی پرستاران مورد بررسی شاغل در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل را نشان می دهد.

هیجانی و بهزیستی در کار وجود ندارد. در مطالعه کوچک‌زاده و همکاران (۱۷)، رابطه معنادار قوی بین هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی پرستاران گزارش و عنوان داشتند که پرستاری که از هوش هیجانی بالاتری برخوردار باشد، از منظر مهارت‌های ارتباطی در سطح بالاتری قرار خواهد داشت و از این طریق نه تنها خدمات را به گونه‌ای ارائه می‌کند که مورد رضایت بیماران باشد، بلکه خود نیز از منظر رضایت شغلی در سطح بالاتری قرار خواهد گرفت. در مطالعه مافی و همکار (۹) و مدنی‌پور و همکاران (۱۸) نتایج پژوهش‌ها نشان دادند که بین مولفه‌های هوش هیجانی با رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. که این مطالعات نیز با مطالعه حاضر همخوانی ندارد. محققان بیان کردند که از آن جا که افزایش هوش هیجانی، شیوه‌ای موثر جهت ارتقای مهارت‌های ارتباطی پرستاران و در نتیجه بهبود کیفیت مراقبت است، پیشنهاد می‌شود آموزش هوش هیجانی در بیمارستان‌ها مورد توجه قرار گیرد.

به طور کلی، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین هوش هیجانی با بهزیستی در کار پرستاران مورد مطالعه وجود نداشت. این موضوع احتمالاً به دلیل نوع محیط انجام خدمت که شدیداً استرس‌زا می‌باشد، نبود آموزش مداوم، حضور پرستاران طرحی، حجم کاری زیاد، رعایت نشدن استانداردهای پرستاری مانند تعداد شیفت‌های موظف، ساعات کار اضافه در ماه، خستگی و فرسودگی، که همه اینها بر پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه تاثیر گذاشته و منجر به کاهش هوش هیجانی و کاهش احساس بهزیستی در کار شده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای بهبود مهارت‌های هوش هیجانی، دوره‌های آموزشی مناسب در محیط‌های بالینی و دانشگاهی طراحی و اجرا گردد.

تقدیر و تشکر

این مقاله در راستای کار پایان نامه دانشجویی با شماره ۱۳۶۱۰۴۰۱۹۵۲۰۰۴ استخراج شده است. در پایان از کلیه پرستاران شرکت کننده در این پژوهش، مسئولان و مدیران دانشکده پرستاری و مامایی تهران و بیمارستان‌هایی که زمینه را برای انجام این پژوهش فراهم نمودند، قدردانی و تشکر می‌شود.

مسئولیت‌پذیری و خودآگاهی بوده است. آنها بیان کردند که پرستاران از سطح برقراری روابط بین فردی بالایی برخوردار بوده و توان حل مسائل در محیط کار توسط خودشان را داشته‌اند که اینها سبب افزایش هوش هیجانی آنها شده است که نتیجه آن ارائه خدمات با کیفیت به بیماران و نهایتاً رضایت از شغل خود شده است. (۵ و ۱۳). از دیگر دلایل تفاوت نتایج مطالعه حاضر با مطالعات دیگران، می‌توان به نوع محیط بخش انجام کار و همچنین ندیدن آموزش‌های لازم در ارتباط با مسائل هوش هیجانی، روابط بین بیمار و کارکنان بالینی، کم تجربه بودن پرسنل بخش مراقبت‌های ویژه از نظر مهارت‌های ارتباطی، تعاملی، حل مساله و کنترل بر خود به دلیل تازه کار بودن و سابقه کم بالینی در محیط بیمارستان را ذکر نمود. شواهد بسیاری ثابت می‌کنند، افرادی که مهارت هیجانی دارند، یعنی کسانی که احساسات خود را به خوبی می‌شناسند و هدایت می‌کنند و احساسات دیگران را نیز درک و به روشی اثربخش با آن برخورد می‌کنند، در هر حیطه‌ای از زندگی ممتازند (۱۳).

بهزیستی در کار به وجود هیجان‌ات و خلقیات مثبت و رضایت فرد در کار مربوط است. بین فراوانی رویدادهای مثبت روزانه و هیجان‌ات مثبت ارتباط قوی وجود دارد، طوری که هیجان‌ات مثبت از طریق افزایش تاب‌آوری باعث رضایت کاری و زندگی می‌شود. برعکس عاطفه منفی با سطوح بیشتری از نشانگان جسمی و روانی مانند درد و اختلال عملکرد و برداشت سلامتی ضعیف‌تر مرتبط است و باعث عدم رضایت از کار و زندگی می‌شود (۷). یافته‌های پژوهش نشان داد که سطح بهزیستی در کار در بیش از نیمی از پرستاران مورد مطالعه، در سطح متوسطی قرار داشت. در مطالعه تقریبی و همکاران (۱۵) نمره سطح بهزیستی ۵۷/۰۴ بود و در سطح متوسط ارزیابی شد که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. از دلایل متوسط بودن سطح بهزیستی، می‌تواند به عدم معرفی رشته‌های تحصیلی به دانشجویان قبل از ورود به دانشگاه، توجه کمتر به وضعیت سلامت جسمی و روانی آنها، پایین بودن سطح عاطفه مثبت به دلیل پایین بودن هیجان‌ات و خلقیات مثبت در دانشجویان مربوط باشد. در مطالعه سبزی و همکاران (۱۶) نمره احساس بهزیستی ۱۰۶/۷۱ بود و در سطح خیلی خوب ارزیابی شد که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد. از دلایل متفاوت بودن نتایج مطالعه حاضر با مطالعه فوق، می‌تواند به عدم طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی در بعدهای هیجانی، روانشناختی و اجتماعی جهت توانمندسازی پرستاران در طول سال مربوط باشد. همچنین ثابت بودن و عدم گردش شغلی پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه از دلایل کاهش بهزیستی در کار می‌باشد.

در زمینه تعیین ارتباط هوش هیجانی با بهزیستی در کار پرستاران مورد مطالعه، نتایج نشان دادند همبستگی آماری معناداری بین هوش

Reference

1. Bahrami F, Mahmoudi A. The impact of positive and negative emotions of worry and rumination induced negative emotions induced by the previous. *Journal of Cognitive Science*, 2007;9(2): 69-76.
2. Nemattavosi M, Job strain and affective well-being in the workplace, *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2010; 6(23): 215-225.
3. Sobhaninejad M. Emotional intelligence and management in the organization, 1st ed. seytaaroon, Tehran. 2008. [Persian]
4. Toyama H, Mauno S. Associations of Trait Emotional Intelligence with Social Support, Work Engagement and Creativity in Japanese Eldercare Nurses. *Japanese Psychological Research*, 2017; 59(1):14-25.
5. Kim J, Choi E, Lee H. Effect of Nurses' Role Conflict and Emotional Intelligence on Job Satisfaction. *Advanced Science and Technology Letters*. 2016; 122:170-174.
6. Shahbazi S, Heidari M, Vanaki Z. Today nursing need for emotional intelligence: integrative review of literature. *Journal of Nursing Management*. 2012; 1(3) :55-64. [Persian]
7. Demo G, Paschoal T. Well-Being at Work Scale: Exploratory and Confirmatory Validation in the USA. *Paideia (Ribeira Preto)* 2016; 26(63): 35-43.
8. Fussner L. M, Luebbe AM, Bell DJ. Dynamics of positive emotion regulation: associations with youth depressive symptoms. *Journal of abnormal child psychology* 2015; 43(3): 475-488.
9. Mafi L, Asefzadeh S. Association of emotional intelligence and communication skills with patients in nurses. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2014; 18(3):34-40. [Persian]
10. Saeid MA, Javadi M, Mokhtari Nouri J, Sirati Nir M. On the Relationship between Emotional Intelligence and Demographic Variables in Nurses. *Journal of Military Medicine*. 2013; 15(1): 87-94. [Persian]
11. Farzadniya F. effect of emotional intelligence on conflict management styles of head nurses. *Scientific Journal of Ilam University of medical sciences*. 2009; 14(4):212-8. [Persian]
12. Akhondlutfali P, Hosseini MA, Khanke H, Fallahi M, Hosseinzadeh S. effect of emotional intelligence teaching on nurses job conflict. *Health promotion management* 2011; 1(1): 7-16. [Persian]
13. 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]
14. Mehdizadeh H, Azizi M, Jamshidzadeh FL. Investigation of Emotional Intelligence among Students of Medical Sciences Universities in Western Iran. *Journal of Health System Research*. 2011; 7(1):89-100. [Persian]
15. Tagharobi Z, Sharifi KH, Soki Z. Subjective Well-Being in the Students of Kashan Nursing & Midwifery Faculty. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2012; 20(1):54-64.
16. Sabzi Z, Mancheri H, Royani Z, Aryaie M, Jafari SY, Ahmadi GH. Subjective Well-Being in Nursing and Midwifery Students of Golestan University of Medical Sciences. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery* 2015; 12(1):76-84. [Persian]
17. Kouchakzadeh M, Sohrabi Z, Mosadeghrad AM. The Relationship of Emotional Intelligence and its Dimensions on Communication Skills among Emergency Unit Nurses. *Journal of Hospital*. 2015; 14(3):67-74.
18. Madanipour N, Mohagheghiyan 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):63-69. [Persian]

Relationship between Emotional Intelligence and Well-being among Nurses of Intensive Care Units in Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences: 2017

MohammadAli Mehdizadeh Firoozi¹, Mahboubeh Safavi², Simin Esmaeilpour Zanjani^{3*}

1- MSc in Nursing, Shahid Beheshti Hospital, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

2- Ph.D. in Health Services Management, Islamic Azad University, Medical Branch of Tehran, Tehran, Iran

3- MSc in Nursing, Islamic Azad University, Medical Branch of Tehran, Tehran, Iran

Received: 2017-10-21, Revised: 2017-10-25, Accepted: 2017-11-13

Abstract

Background: Emotional intelligence (EI) allows the nurses to think better in difficult situations and increase the sense of well-being (WB) in work through overcoming stress. The purpose of this study was to determine the relationship between EI and WB among nurses of intensive care units (ICUs) in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences.

Methods: This cross-sectional, descriptive, correlational study was conducted on 165 nurses of ICUs in 2017. Data were collected using EI and WB questionnaires containing 33 and 29 questions, respectively. Data were analyzed by SPSS using descriptive and analytical statistics (mean, standard deviation, Chi-square and Pearson correlation).

Findings: Of 165 nurses, 124 (74.2%), 146 (88.5%), 77 (46.7%) and 114 (69.1%) persons were female, bachelor, 25-35 years old, married and 105 (63.3%) had less than 10 years of work experience, respectively. The majority of research samples (58.8%) had moderate EI and (58.2%) had moderate WB in their work. Spearman correlation test showed that there was no significant correlation between the mean of EI and WB level among nurses of ICUs ($P = 0.761$ & $r = 0.024$)

Conclusion: The results indicated that there was no significant relationship between the means of EI and WB in work but these means were moderate among the nurses. It is recommended to hold proper training courses in clinical and academic environments to improve the EI skills.

Keywords: Emotional Intelligence, Well-being in work, Nurses of ICU, Babol University of Medical Sciences

* Corresponding Author:

Address: Islamic Azad University, Medical Branch of Tehran, Tehran, Iran.

Email: s_esmaeilpour@yahoo.com