

Original Article

Investigating the Level of Happiness and Its Relationship with Demographic Variables in Nurses of Educational-therapeutic Centers in Ardabil in 2022

Kimia Faridi¹, Mohammad Ali Mohammadi¹, Saeid Mehri², Behrouz Dadkhah^{1*}

1. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Department of Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

* **Corresponding author.** Tel: +989143512592, E-mail: behrouz.dadkhah@gmail.com

Article info

Article history:

Received: Sep 14, 2024

Accepted: Jan 26, 2025

Keywords:

Happiness

Nurse

Educational-therapeutic
Centers

ABSTRACT

Background: Happiness is a positive emotion that is vital and important to maintain health. Meanwhile, the happiness of nurses is more important because it affects their ability to help and deliver quality care to patients. This study aimed to determine the level of happiness and its relationship with demographic variables in the nurses of educational-therapeutic centers of Ardabil University of Medical Sciences in 2022.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study. A total of 270 nurses working in educational-therapeutic centers in Ardabil city were studied. The stratified random sampling method was used to collect data using the Demographic Information Form and the Oxford Happiness Questionnaire. The data was analyzed using SPSS-26 software and descriptive (centrality and dispersion) and analytical (Independent t-test and one-way analysis of variance) tests.

Results: The mean and standard deviation of the age of the samples was 33.71 ± 7.29 . Most of the studied nurses were female (72.2%), married (60.4%), and had a Bachelor's degree in nursing (88.5%). The mean happiness score in nurses was 65.62 ± 14.11 and 68.9% of nurses stated their level of happiness as very good. There was a statistically significant correlation between the demographic variables including age, work experience, and satisfaction with income and job with happiness level ($p < 0.05$).

Conclusion: Although the overall state of happiness of nurses in the educational-therapeutic centers of Ardabil was at a very good level, considering the importance of happiness in increasing the motivation and improving the quality of care of nurses, decision-makers in the health field should take effective interventions to maintain and improve the existing situation.

How to cite this article: Faridi K, Mohammadi M.A, Mehri S, Dadkhah B. Investigating the Level of Happiness and Its Relationship with Demographic Variables in Nurses of Educational-therapeutic Centers in Ardabil in 2022. Journal of Health & Care. 2025;26(4):418-426.



Copyright © 2024 by Authors. Published by Ardabil University of Medical Sciences.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Journal web address: [https:// hcjournal.arums.ac.ir/](https://hcjournal.arums.ac.ir/)

بررسی سطح شادمانی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در پرستاران مراکز آموزشی- درمانی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۱

کیمیا فریدی^۱، محمدعلی محمدی^۱، سعید مهری^۲، بهروز دادخواه^{۱*}

۱. گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
۲. گروه پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۳۵۱۲۵۹۲ ایمیل: behrouz.dadkhah@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: شادی به عنوان یک احساس مثبت برای حفظ سلامتی، حیاتی و مهم است. در این میان، شادی پرستاران مهمتر است زیرا بر توانایی های آنان در کمک و مراقبت از بیماران تأثیر گذار می باشد. این مطالعه با هدف «تعیین سطح شادمانی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در پرستاران مراکز آموزشی- درمانی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۱» انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی- مقطعی بود که روی ۲۷۰ نفر از پرستاران مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۱ انجام شد. روش نمونه گیری، تصادفی طبقه ای بود. جهت جمع آوری داده ها از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه شادمانی آکسفورد استفاده شد. داده ها با نرم افزار SPSS-26 و با استفاده از آزمون های توصیفی (شاخص های مرکزی و پراکندگی) و تحلیلی (تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه) تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سن نمونه ها $33/71 \pm 7/29$ سال بود. اکثر پرستاران مورد مطالعه زن ($72/2\%$) و متأهل ($60/4\%$) بوده و مدرک کارشناسی ($88/5\%$) داشتند. میانگین امتیاز شادمانی، $14/11 \pm 65/62$ بود و $68/9\%$ درصد پرستاران، شادمانی خود را به صورت «خیلی خوب» گزارش کردند. از میان متغیرهای جمعیت شناختی بین سن، سابقه کار، رضایت از شغل و درآمد با سطوح شادمانی پرستاران، ارتباط آماری معناداری مشاهده شد ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: علی رغم اینکه در مجموع وضعیت شادمانی پرستاران در مراکز آموزشی- درمانی شهر اردبیل در سطح خیلی خوب بود، ولی با توجه به اهمیت شادمانی در افزایش انگیزه و ارتقاء کیفیت مراقبت پرستاران، لازم است تصمیم سازان و تصمیم گیران حوزه سلامت اقدامات موثری را در جهت حفظ و ارتقا وضعیت موجود انجام دهند.

واژه های کلیدی: شادمانی، پرستار، مراکز آموزشی- درمانی، اردبیل

پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۰۷

دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۲۴

مقدمه

حالتی درونی است که دربرگیرنده عواطف مثبت، رضایتمندی و فقدان احساسات منفی همانند افسردگی می باشد (۳). این حالت، نقش تعیین کننده ای در سلامت فرد و جامعه دارد (۴). به گونه ای که سبب باز شدن ذهن فرد روی محرک ها،

شادی، یک احساس مثبت است که برای حفظ سلامتی، حیاتی و مهم می باشد (۱). اگرچه قدمت جستجوی شادی به قدمت تاریخ بشر است، اما تحقیق روی مفهوم شادی نسبتاً جدید می باشد (۲). شادمانی،

ایجاد فرصت‌هایی برای توجه گسترده تر به محیط، افزایش خلاقیت فرد، بهبود عملکرد شغلی و عملکرد بهتر در برابر استرس‌ها می‌شود (۵). به عبارت دیگر فرد شاد از نظر خلقی، وضعیتی خوشایند را تجربه می‌کند و از نظر اجتماعی از روابط خوب اجتماعی برخوردار است که خود باعث می‌شود حمایت‌های اجتماعی بیشتری را دریافت کند (۶). شادکامی ابعاد و اجزا مختلفی دارد که عبارتند از: بعد هیجانی (فرد از نظر خلقی شاد و خوشحال است)، بعد اجتماعی (فرد از روابط اجتماعی خوبی با دیگران برخوردار است و می‌تواند از آنان حمایت اجتماعی دریافت کند) و بعد شناختی (فرد اطلاعات را به روش خاصی پردازش کرده و مورد تعبیر و تفسیر قرار دهد که باعث احساس شادی و خوش بینی در او می‌شود) (۲). براساس مطالعه صورت گرفته سطح شادمانی کارکنان حوزه بهداشت و درمان صرف نظر از نوع شغل و پست در مراکز درمانی، متوسط به پایین گزارش شده است (۷). این در حالی است که برخی از محققان تأکید می‌کنند توجه به شادمانی افراد و جوامع، از جمله سیستم بهداشت و درمان به عنوان یکی از مهمترین حوزه‌های توسعه پایدار سلامتی که ارتباط مستقیمی با سلامت انسان‌ها دارد، ضروری است (۸). برخی از مطالعات نشان داده اند شادمانی پرستاران اثرات مثبت و سازنده ای را برای خودشان، بیماران و سایر مراجعان درمانی به دنبال دارد که از آن جمله می‌توان به ارتقای سطح سلامتی (۴)، افزایش رضایت شغلی و به دنبال آن بهبود کیفیت مراقبت پرستاری (۷)، تعهد به سازمان (۸)، افزایش عزت نفس، همکاری بالا بین کارکنان، کاهش اضطراب و تحریک پذیری و به دنبال آن افزایش بهره وری و ارائه خدمات بهتر و مؤثرتر به بیماران اشاره کرد (۶).

از آنجائی که کارکنان، بیشترین وقت و زندگی روزمره خود را در محیط‌های کار می‌گذرانند، شادی

آنها ارتباط تنگاتنگی با زندگی کاری آنها داشته و باعث احساسات مثبت و معنادار شدن زندگی افراد می‌شود (۵). پرستارانی که خوشحال هستند می‌توانند در عمل حرفه ای پرستاری خود غرق شوند، کار خود را خلاقانه انجام دهند و اثر مثبتی بر عملکرد سازمانی داشته باشند (۶). در کل، افراد شاد پیشرفت و عملکرد بهتری در شغل خود دارند و قدرت حل مساله و تصمیم گیری در آن‌ها بیشتر بوده و از حس همکاری و مشارکت بالاتری نیز برخوردارند. از طرفی، حس نشاط و شادمانی در فرد باعث می‌شود که یک رابطه کاری بهتری با همکارانش در محیط کار داشته باشد. این مساله بخصوص در حرفه پرستاری که مهمترین وظیفه و رسالت در امر مراقبت و حفظ سلامتی بیماران را دارند از اهمیت بالاتری برخوردار است.

با توجه به مطالب یاد شده در زمینه اهمیت شادمانی از یک طرف و در نظر گرفتن این امر مهم که شادمانی به مانند هر پدیده روانشناختی دیگر تحت تأثیر تغییرات و شرایط زمانی و مکانی قرار می‌گیرد و از طرفی در زمینه وضعیت شادمانی پرستاران شهر اردبیل، مطالعات اندکی صورت گرفته است و در مطالعات انجام شده نیز وضعیت شادمانی، متفاوت گزارش شده است لذا، این مطالعه با هدف تعیین سطح شادمانی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در بین پرستاران مراکز آموزشی- درمانی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت.

روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی- مقطعی بود. جامعه مطالعه شامل کلیه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی شهر اردبیل بودند (۱۳۰۴ نفر). حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران^۱ و با در نظر گرفتن حدود اطمینان ۹۵ درصد، خطای ۵ درصد و نسبت صفت ۸/۰، ۲۷۰ نفر برآورد گردید (۹) که از

¹ Cochran

بین پرستاران بخش‌های مختلف مراکز آموزشی-درمانی به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل پرستاران تمام وقت شاغل در بخش‌ها با هر وضعیت استخدامی، مدرک کارشناسی و بالاتر، حداقل یک سال سابقه کار در بالین و علاقمندی به شرکت در مطالعه بود. عدم تمایل به ادامه همکاری در مطالعه در هر زمان و پرکردن ناقص پرسشنامه به عنوان معیارهای خروج از مطالعه، در نظر گرفته شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک (جنس، وضعیت تاهل، وضعیت استخدام، مدرک تحصیلی، سن، شیفت کاری، سمت در بخش، میزان رضایت از درآمد، میزان رضایت از شغل، سابقه کار کلی، سابقه کار در بخش فعلی، داشتن سابقه شرکت در کارگاه شادمانی) و پرسشنامه شادمانی آکسفورد بود. پرسشنامه شادمانی آکسفورد^۱ (OHI) در سال ۱۹۸۹ توسط آرجیل^۲ و همکاران ساخته شده است (۱۰). این پرسشنامه دارای ۲۹ سوال بصورت لیکرت ۴ گزینه‌ای می‌باشد که به ترتیب از ۳-۰ نمره گذاری می‌شود و در نهایت محدوده امتیازات بین ۸۷-۰ تعیین می‌گردد. نمرات ۲۸-۰ به عنوان شادمانی پایین، ۵۷-۲۹ شادمانی قابل قبول و ۸۷-۵۸ شادمانی خیلی خوب در نظر گرفته می‌شود. این ابزار در ایران توسط علیپور و همکاران روانسنجی شده و روایی و پایایی آن مطلوب گزارش شده است (۱۱). در این مطالعه ضریب پایایی ابزار شادمانی بر اساس آزمون آلفای کرونباخ، ۰/۹۳ به دست آمد.

روش انجام کار به این صورت بود که پژوهشگر پس از اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، توسط معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی به مراکز آموزشی درمانی معرفی شد و پس از توضیح در مورد اهداف پژوهش و تقاضا برای همکاری در اجرای پژوهش، پرسشنامه‌ها را در میان

پرستاران توزیع کرد. به علت مشغله کاری فراوان پرستاران در راستای ترغیب آنها برای همکاری و افزایش دقت در پاسخ دهی به سوالات، پس از توزیع پرسشنامه از آنها خواسته شد در زمان فراغت کاری نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام نمایند.

داده‌های حاصل از پرسشنامه وارد نرم افزار SPSS-26 شده و با استفاده از آزمون‌های توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و تحلیلی (تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه) تجزیه و تحلیل شد. میانگین امتیاز سوالات مربوط به پرسشنامه شادمانی و گویه‌های آن با نمره ملاک مقایسه گردید. برای محاسبه نمره ملاک از فرمول (حداقل + ۲ ÷ (حداقل امتیاز - حداکثر امتیاز) = ملاک) استفاده شد (۱۲). اخذ رضایت آگاهانه کتبی از نمونه‌ها، توجیه اهداف پژوهش، رعایت اصل رازداری در انتشار اطلاعات، محرمانه نگه داشتن آنها و آزادی واحدهای مورد پژوهش در ترک مطالعه از جمله اصول اخلاقی بودند که در این پژوهش رعایت شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۷۰ نفر از پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل مورد ارزیابی قرار گرفتند. اکثر نمونه‌های مورد مطالعه زن (۷۲/۲٪) و متاهل (۶۰/۴٪) بودند. میانگین و انحراف معیار سن پرستاران مورد پژوهش $33/71 \pm 7/29$ و سابقه کار آنها $9/48 \pm 3/38$ سال بود. تعداد ۲۶۲ نفر (۹۷٪) اظهار نمودند که در کارگاه شادمانی شرکت نکرده‌اند (جدول ۱).

¹ Oxford Happiness Inventory

² Arjil

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی اجتماعی پرستاران شرکت کننده در مطالعه

متغیر	فراوانی	
	تعداد	درصد
جنس	زن	۱۹۵
	مرد	۷۵
وضعیت تاهل	مجرد	۱۰۲
	متاهل	۱۶۳
	سایر موارد	۵
	کارشناسی	۲۳۹
مدرک تحصیلی	کارشناسی ارشد	۳۱
	رسمی	۱۵۰
وضعیت استخدام	آزمایشی	۱۷
	پیمانی	۳۷
	قراردادی	۱۵
	طرحی	۵۱
شیفت کاری	ثابت صبح	۳۳
	ثابت عصر	۱۴
	ثابت شب	۶
	در گردش	۲۱۷
شرکت در کارگاه شادمانی	بلی	۸
	خیر	۲۶۳
سابقه کار پرستاری (سال)		$9/48 \pm 3/38$
سابقه کار در بخش (سال)		$4/9 \pm 1/2$
سن (سال)		$33/71 \pm 7/29$

نتایج نشان داد که میانگین امتیاز شادمانی در پرستاران $65/62 \pm 14/11$ بوده و $68/9$ درصد پرستاران وضعیت شادمانی خود را خیلی خوب گزارش کردند (جدول ۲).

جدول ۲. فراوانی و میانگین نمره شادمانی در پرستاران مورد مطالعه

سطوح شادمانی	فراوانی	
	تعداد	درصد
پائین	۱	۰/۴
قابل قبول	۸۳	۳۰/۷
خیلی خوب	۱۸۶	۶۸/۹
میانگین	$65/14 \pm 62/11$	

در خصوص ارتباط مشخصات دموگرافیک با شادمانی، نتایج نشان داد که میانگین شادمانی در پرستارانی که از درآمد و شغل خود راضی بوده و در کارگاه شادمانی شرکت کرده بودند بیشتر از بقیه پرستاران بوده و این اختلاف به لحاظ آماری، معنادار بود. همچنین بین شادمانی با سن پرستاران، اختلاف آماری معناداری دیده شد ($p < 0/05$). ارتباط سایر مشخصات دموگرافیک با شادمانی در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. ارتباط شادمانی با مشخصات دموگرافیک پرستاران شرکت کننده در مطالعه

متغیر		شادمانی		سطح معنی داری	
متغیر		شادمانی		سطح معنی داری	
جنس	زن	$64/13 \pm 92/73$		$0/18$	
	مرد	$67/15 \pm 45/01$		$0/01$	
وضعیت تاهل	مجرد	$64/15 \pm 13/83$		$0/31$	
	متاهل	$66/14 \pm 66/48$		$0/06$	
	غیره	$61/8 \pm 16/31$		$0/03$	
وضعیت استخدام	رسمی	$67/14 \pm 47/73$		$0/08$	
	آزمایشی	$66/11 \pm 47/95$		$0/01$	
	پیمانی	$64/14 \pm 32/40$		$0/03$	
	قراردادی	$59/11 \pm 46/27$		$0/01$	
شیفت کاری	ثابت صبح	$65/14 \pm 09/47$		$0/67$	
	ثابت عصر	$70/15 \pm 07/57$		$0/01$	
	ثابت شب	$9 \pm 64/69$		$0/01$	
	در گردش	$65/14 \pm 46/10$		$0/01$	

مدرک	کارشناسی	۶۵/۱۴±۵۲/۳۵	۰/۷۸*	سابقه کار کلی	۲=۰/۱۷	***۰/۰۰۳
تحصیلی	ارشد	۶۶/۱۲±۲۹/۳۶		سابقه کار در بخش	۲=۰/۰۸	***۰/۱۸
سن		۲۱/۰/۲۱	***۰/۰۰۱			

*Independent t-test, **ANOVA, *** Pearson correlation coefficient

بحث

این مطالعه با هدف تعیین «وضعیت شادمانی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در پرستاران مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل» انجام شد. نتایج نشان داد که بیشتر پرستاران وضعیت شادمانی خود را در سطح خیلی خوب گزارش کردند. این یافته با نتایج مطالعه هان و موسوی همخوانی دارد. نتایج مطالعه هان^۱ و همکاران نشان داد که وضعیت شادمانی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های امریکا در حد مطلوب بود (۱۳) موسوی و همکاران نیز در مطالعه خود بیان نمودند که پرستاران ایرانی از سطح مطلوبی از شادمانی برخوردار هستند (۱۴). در مقابل، در مطالعه جوانمردنژاد و همکاران روی پرستاران اورژانس شهر ایلام، پرستاران از شادمانی کمتری برخوردار بودند (۱۵). این تفاوت ممکن است ناشی از نوع بخش، حجم کاری و استرس محیط کاری باشد. همچنین، شرایط کاری در بخش‌های اورژانس بسیار متفاوت تر از سایر بخش‌ها بوده و پرستاران با چالش‌های بسیاری در این بخش‌ها روبرو می‌شوند که تأثیرات منفی قابل توجهی بر شرایط روحی و جسمی اعمال می‌نماید (۱۶). علاوه بر این، عوامل اجتماعی و جو فرهنگی حاکم بر یک منطقه، نقش قابل توجهی در شادمانی افراد ساکن در آن دارد (۱۷).

نتایج مطالعه نشان داد با افزایش رضایت شغلی، نمره شادمانی در پرستاران شرکت کننده نیز بیشتر می‌شود که با یافته‌های مطالعه موسوی و همکاران همسویی دارد. در مطالعه آنها نیز پرستاران با رضایت شغلی بالاتر از سطح شادمانی بالاتری برخوردار بودند (۱۸). نتایج بررسی ارتباط رضایت شغلی و محیط کاری با شادمانی پرستاران در کشور کره جنوبی نیز نشان

داد که رضایت بیشتر پرستاران از محیط کاری با افزایش شادمانی آنها در ارتباط مستقیم است (۱۹). همچنین در مطالعه حاضر بین شادمانی با گذراندن کارگاه‌های مرتبط، ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. عراقیان مجرد و همکاران نیز نشان دادند شرکت در کارگاه‌های مرتبط با بهداشت روان با نشاط و شادمانی بیشتری همراه بود (۲۰). شرکت در کارگاه‌های فوق از طریق قرار دادن شخص در معرض شبکه‌های اجتماعی که شامل افراد با نگرش‌ها و ارزش‌های مشابه هستند، رضایت خاطر و دید مثبتی ایجاد می‌کند و همه این عوامل بر شادمانی آنها می‌افزاید.

نتایج نشان داد بین سن با شادمانی در پرستاران، همبستگی مثبت و معنی دار وجود داشت که با مطالعه انجام شده توسط جویباری و همکاران در گلستان (۲۱) و خسروجردی و همکاران (۲۲) در کاشان همخوانی دارد. در حالی که، با مطالعه بهرامی و همکاران در اصفهان (۲۳) و حسینی کسنویه و همکاران در یزد (۲۴) همخوانی نداشت. در توجیه این تفاوت می‌توان گفت که طبق نظریه تکاملی اریکسون با افزایش سن در صورتی که نیازهای تکاملی مراحل قبل به خوبی تامین شده باشد، شادمانی افراد افزایش می‌یابد (۲۵).

در مطالعه حاضر بین سابقه کار پرستاران با میانگین نمره شادمانی، ارتباط معنی داری دید شد بطوری که با افزایش سابقه کاری، نمره شادمانی هم افزایش می‌یافت. این نتیجه با مطالعات انجام شده توسط نورانی سعدالدین و همکاران، و آن^۲ و همکاران همخوانی داشت (۲۶، ۲۷). در مقابل، یافته‌های مطالعات رجبی (۷) و موسوی و همکاران (۱۸) ارتباط معنی‌داری را بین این دو متغیر نشان نداد. به نظر

² Ahn

¹ Han

می‌رسد با افزایش سابقه کار، تسلط پرستاران بر محیط کار افزایش می‌یابد و ارتباطات نیز به شکل صحیحی با سایر همکاران شکل می‌گیرد، لذا شادمانی پرستاران نیز افزایش می‌یابد.

در مطالعه حاضر بین میزان رضایت از درآمد و میزان شادمانی پرستاران، ارتباط معنی‌داری مشاهده شد به طوری که هرچه پرستاران رضایت بیشتری از درآمد خویش داشتند از سطح شادمانی بیشتری نیز برخوردار بودند که با مطالعات نام^۱ و همکاران (۲۸)، سانگ^۲ و همکاران (۲۹)، دادگر و همکاران (۳۰)، جوادی شریف و همکاران (۳۱) و تاناکا^۳ و همکاران (۳۲) همخوانی داشت. در حالی که این یافته با نتیجه مطالعه جویباری و همکاران (۲۱)، مغایر بود. رابطه بین میزان درآمد و شادمانی را می‌توان چنین بیان کرد که افراد از طریق پول می‌توانند مایحتاج اولیه زندگی خود را تامین کنند و نیازهای اساسی زندگی از قبیل غذا، مسکن و بهداشت را برآورده نمایند که همه موارد ذکر شده منجر به افزایش شادمانی در فرد می‌شود (۱۴). به بیانی دیگر می‌توان گفت که وضعیت مالی بهتر می‌تواند باعث عزت نفس بیشتر و متنوع شدن فعالیت‌های اوقات فراغت، افزایش حمایت‌های اجتماعی و تغییر وضعیت سلامتی و در نتیجه ارتقای شادمانی افراد شود (۱۷).

استفاده از روش خودگزارشی و تعداد زیاد سوالات از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. سعی گردید با انتخاب زمان مناسب، دادن فرصت، توضیح مهم بودن اهداف مطالعه، جلب اعتماد، همکاری و

¹ Nam

² Song

³ Tanaka

تاکید بر محرمانه بودن پرسشنامه‌ها اثرات آن را تا حد زیادی کنترل کرد.

نتیجه گیری

در مجموع، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سطح شادمانی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر اردبیل در سطح خیلی خوب بود. همچنین بین شادمانی پرستاران با سن، سابقه کاری، رضایت از درآمد، رضایت از شغل و سابقه شرکت در کارگاه‌ها ارتباط معناداری وجود داشت. اتخاذ راهکارهایی جهت استمرار وضعیت موجود و همچنین بهینه نمودن محیط‌های شاد علمی در فضای کاری مراکز آموزشی، ضروری به نظر می‌رسد. همچنین، مسولان مراکز آموزشی درمانی بایستی با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه سلامت روان و شادمانی و سازماندهی فعالیت‌های فرهنگی، موجبات نشاط و شادمانی بیشتر پرستاران را در فضای آموزشی- درمانی را فراهم کنند.

تعارض منافع

در این مطالعه تعارض منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله از طرح تحقیقاتی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1401.050 استخراج شده است. بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه و تمام پرستاران مشارکت کننده، صمیمانه تقدیر می‌گردد.

References

- 1- Osam K, Shuck B, Immekus J. Happiness and healthiness: a replication study. Human Resource Development Quarterly. 2020;31(1):75-89.
- 2- Vakili M, Farzanrh F, Momayyez M. Evaluation of happiness and its related factors among nurses in educational hospitals of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 2016. Toloee Behdasht. 2020;19(3):1-11.

- 3- Shdaifat E, Shudayfat T, Alshowkan A. The relationship between personality traits and happiness: the mediating role of emotional regulation. *BMC Nursing*. 2024;23(1):327.
- 4- Sabatini F. The relationship between happiness and health: evidence from Italy. *Social Science & Medicine*. 2014;114:178-87.
- 5- Chen M-H, Chang Y-Y, Lin Y-C. Exploring creative entrepreneurs' happiness: cognitive style, guanxi and creativity. *International Entrepreneurship and Management Journal*. 2018;14(4):1089-110.
- 6- Garaigordobil M. Predictor variables of happiness and its connection with risk and protective factors for health. *Frontiers in Psychology*. 2015;6:1176.
- 7- Rajabi-Gilan N, Ghasemi SR, Reshadat S, Zangeneh A. Happiness in health sector personnel; some demographic and occupational related factors. *Journal of Isfahan Medical School*. 2014;32(309):1897-906. [Persian]
- 8- Kim S-Y, Kwon Y-E. Effect of happiness and empowerment on nursing performance of clinical nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2020;21(1):112-20.
- 9- Cochran WG. *Sampling Techniques*. 3rd Edition. John Wiley & Sons: New York; 1977.
- 10- Robbins M, Francis LJ, Edwards B. Happiness as stable extraversion: internal consistency reliability and construct validity of the Oxford Happiness Questionnaire among undergraduate students. *Current Psychology*. 2010;29:89-94.
- 11- Muthuri RNDK, Senkubuge F, Hongoro C. Determinants of happiness among healthcare professionals between 2009 and 2019: a systematic review. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2020;7(1):1-14.
- 12- Loukzadeh Z, Bafrooi NM. Association of coping style and psychological well-being in hospital nurses. *Journal of Caring Sciences*. 2013;2(4):313.
- 13- Han K, Trinkoff AM, Gurses AP. Work-related factors, job satisfaction and intent to leave the current job among United States nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2015;24(21-22):3224-32.
- 14- Mousavi SR, Amini K, Ramezani-badr F, Roohani M. Correlation of happiness and professional autonomy in Iranian nurses. *Journal of Research in Nursing*. 2019;24(8):622-32.
- 15- Javanmardnejad S, Bandari R, Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Sharif Nia H, Montazeri A. Happiness, quality of working life, and job satisfaction among nurses working in emergency departments in Iran. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2021;19(1):112.
- 16- Senmar M, Zarabadi Pour F, Soleimani P, Amini M, Rafiei H. The prevalence of musculoskeletal disorders among nurses working in emergency department. *Journal of Preventive Epidemiology*. 2019;4(2):e12.
- 17- Mohammadi A. The effects of social factors on social happiness (case of study: the residents of the city of Esfahan). *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2019;20(4):123-35. [Persian]
- 18- Mousavi SR, Amini K, Ramezani-badr F, Roohani M. The level of happiness among nurses and its' relation to some demographic factors in Zanzan province- 2017. *Hayat*. 2018;24(3):233-43. [Persian]
- 19- Ha KK. Influences of workplace bullying and job satisfaction on happiness among perioperative nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(1):22-29.
- 20- Araghian M, Ali Heydari M, Yaghobi T. Factors affecting students' spiritual vitality: an narrative review study. *Journal Nursing Development in Health*. 2021;1(12):7-9. [Persian]
- 21- Jouybari L, Nodeh Sharifi A, Sanagoo A, Saeedi S, Kalantari S. Happiness and its related factors among students in Golestan University of Medical Sciences. *Journal of Nursing Education*. 2017;5(6):40-45. [Persian]
- 22- Khosrojerdi Z, Tagharrobi Z, Sooki Z, Sharifi K. Predictors of happiness among Iranian nurses. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018;5(3):281-86.
- 23- Bahrami S, Rajaeepour S, Rizi HA, Zahmatkesh M, Nematolahi Z. The relationship between students' study habits, happiness and depression. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2011;16(3):217.
- 24- Hosseini Kasnavieh F, Salimi T, Nadi Sakhvidi M, Ahmadi E. Happiness in externs in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2012. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*. 2015;23(2):1945-52.

- 25- Saffari M, Sanaeinasab H, Rashidi Jahan H, Purtaghi G, Pakpour A. Happiness, self-efficacy and academic achievement among students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education Development*. 2014;7(13):45-56. [Persian]
- 26- Nourani Saadoldin S, Hadizadeh Talasaz Z, Shakeri MT, Modares Gharavi M. The relationship between occupational stress and happiness of midwives who work in the hospitals and health centers of Mashhad, Iran, 2013. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013;16(74):1-9. [Persian]
- 27- Ahn SY, Kwon MJ. Influencing factors on happiness of nurses in general hospitals. *Medico-legal Update*. 2020;20(1):1523.
- 28- Nam M-H, Lee M-R. Factors influencing subjective happiness index of health behavior, self esteem and major satisfaction by nursing students. *Journal of Digital Convergence*. 2014;12(10):363-74.
- 29- Song EA, Heo MS, An HJ, Choi JS. Influence of emotional labor, nursing work environment, and self-efficacy on happiness index among national psychiatric hospital nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2017;26(1):46-54.
- 30- Dadghar H, Gholamalnejad F, Ashoori J, Arabsalari Z. The relationship leadership styles, organizational commitment and happiness with job satisfaction of nursing. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2015;23(2):5-14. [Persian]
- 31- 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.
- 32- Tanaka J, Ohnishi M, Hamasaki M, Imoto Y, Matsuno A, Sakurai T, et al. Association between eHealth literacy and health education experiences and confidence regarding online health information among nurses: a cross-sectional study. *Computers, Informatics, Nursing*. 2023;41(11):861-68.