



## بررسی رابطه‌ی رضایت شغلی با سلامت معنوی در پرستاران شاغل در مراکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی کردستان

پذیرش مقاله: ۹۹/۹/۸

دریافت مقاله: ۹۸/۱۱/۲۲

### چکیده

میلاد عبدالملکی (MSc)<sup>۱</sup>

امیر زارعی (MSc)<sup>۱</sup>

بهاره کنعانی (MSc)<sup>۲</sup>

سیروان زارعی (MSc)<sup>۳\*</sup>

۱. مرکز تحقیقات سلامت معنوی، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.  
۲. گروه علوم تربیتی، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. گروه مهندسی بهداشت محیط و حرفه‌ای، شبکه بهداشت و درمان شهرستان قروه، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

\* نویسنده مسئول: سیروان زارعی

سنندج، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، شبکه بهداشت و درمان شهرستان قروه، گروه مهندسی بهداشت محیط و حرفه‌ای.

تلفن: +۹۸ ۸۷ ۳۵۲۲۰۱۵۷

فاکس: +۹۸ ۸۷ ۳۵۲۲۰۱۵۶

Email:

Sirvanzareei1370@yahoo.com

**سابقه و هدف:** رضایت شغلی به واکنش‌های شناختی، عاطفی و سنجشی افراد، نسبت به شغل‌شان اطلاق می‌گردد. سلامت معنوی به‌عنوان احساسی درونی و رضایت‌بخش توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجود متعالی در چهارچوب فرهنگی خاص هر جامعه است که به معنادر کردن زندگی و مرگ می‌انجامد. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط رضایت شغلی و سلامت معنوی در پرستاران بوده است.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش توصیفی-تحلیلی و به‌صورت مقطعی در سال ۱۳۹۸ بوده و جامعه‌ی آماری آن را همه‌ی پرستاران بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کردستان تشکیل دادند. در پژوهش حاضر ۱۱۰ نفر به شیوه‌ی تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل دو پرسشنامه‌ی سلامت معنوی پولتزین و الیسون (SWBS) و پرسشنامه‌ی رضایت شغلی مینه‌سوتا (MSQ) بود. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی‌مستقل، پی‌رسون و آنوا) در نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که بین سلامت معنوی پرستاران و رضایت شغلی آن‌ها ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0.05$ ). میانگین نمرات سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران به ترتیب ۸۶/۴۲ و ۴۸/۸۶ بوده و این عدد برای انحراف معیار به ترتیب ۱۸/۵۶ و ۱۴/۵۹ به دست آمد که بیانگر ارزیابی بالاتر از سطح متوسط می‌باشد. بین نوع استخدام، سنوات خدمت، سن و جنسیت با رضایت شغلی رابطه‌ای معنی‌دار وجود داشت ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** بین رضایت شغلی و سلامت معنوی، رابطه‌ای مثبت و معنادار مشاهده شد؛ به‌طوری‌که با افزایش ابعاد سلامت معنوی پرستاران، رضایت شغلی آن‌ها افزایش می‌یابد؛ لذا مسئولین بهداشتی-درمانی بایستی تصمیمات لازم جهت کنترل عوامل مختلف مؤثر بر افزایش رضایت شغلی را اخذ نموده و همچنین با ایجاد دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت، زمینه را برای افزایش دانش و سلامت معنوی کارکنان فراهم نمایند.

**واژه‌گان کلیدی:** پرستار، رضایت شغلی، سلامت معنوی، بیمارستان، کردستان

### مقدمه

منابع انسانی، سرمایه‌های بنیادین و منشأ تحول و نوآوری در سازمان‌ها هستند. تلاش در جهت صنعتی شدن و گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه سبب شده تا در مقوله سلامت، علاوه بر جسم و روان ابعاد دیگری نیز نمایان گردد (۱). از مشخصات یک سازمان سالم آن است که سلامت جسمی و روانی کارکنان به همان اندازه تولید و بهره‌وری مورد توجه و علاقه مدیران آن باشد؛ چراکه افزایش بهره‌وری و کارایی کارکنان موجب ارتقاء بهره‌وری کل سازمان خواهد شد (۲).

پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات سلامت در همه کشورها بوده و کیفیت خدمات آن‌ها به‌طور مستقیم با اثربخشی نظام بهداشتی-درمانی در ارتباط می‌باشد (۳). حرفه پرستاری به سبب ماهیت خود همواره با تنش بیشتری نسبت به سایر مشاغل درمانی در ارتباط است. عواملی همچون مرگ، بیماری، تقاضای زیاد در محل کار، فشار کاری زیاد، کمبود آگاهی، کمبود حمایت و تعارضات از علل تنش می‌باشند (۴). پرستاری ازجمله مشاغلی است که به دلیل سختی

آن از زمان شروع به تحصیل تا زمان بازنشستگی فراز و نشیب‌های متعددی دارد. نوبت‌های کاری طولانی، بیش از یک نوبت کاری کارکنان، اضافه‌کاری‌های خواسته و ناخواسته، همگی ازجمله مواردی است که بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر می‌گذارد. از طرف دیگر اگر مدیران بیمارستان‌ها تلاشی در جهت افزایش رضایت پرستاران انجام ندهند، در ترک کار بالای آن‌ها سهیم هستند چرا که با شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی در سازمان می‌توان زمینه را برای تمایل به ترک کار کاهش و تسهیلات لازم جهت جذب پرستاران جوان را فراهم نمود (۵).

رضایت شغلی از ارکان ضروری و ارزشمند ارتقای سلامتی و رضایت از زندگی بوده و عبارت است از نوع نگرش فرد نسبت به شغل خویش و به مجموع احساسات و تمایلات مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند، اطلاق می‌گردد (۶). همچنین رضایت شغلی حالتی عاطفی و مثبت حاصل از ارزیابی شغل یا تجارب شغلی است که دارای ابعاد و عوامل گوناگون است. اغلب مدل‌های

ارتباط است تمرکز کرده و سلامت وجودی نگرانی‌های اجتماعی و روانی و چگونگی ارتباط فرد با خدا، جامعه و خود را در کانون توجه قرار می‌دهد (۱۶). وقتی سلامت معنوی به‌طور جدی به خطر می‌افتد، ممکن است فرد دچار اختلالات روانی مثل احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنی در زندگی شود. بر اساس مطالعه‌ی پیر بلوطی و همکاران (۲۰۱۴) بین رضایت شغلی و هوش معنوی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد رابطه‌ای معنی‌دار وجود داشت (۱۷).

در کشور اسلامی ایران با مردم مسلمان، مدیران و کارکنان برای غنا بخشیدن به کار و بهبود بهره‌وری در سازمان‌ها، به‌ویژه سیستم‌های بهداشتی درمانی، از آموزه‌های قرآنی و دینی استفاده می‌کنند؛ اما متأسفانه رضایت شغلی پرستاران در نظام سلامت مطلوب نیست و این مسئله منجر به ارائه‌ی خدمات سلامت با کیفیت پایین به بیماران می‌شود. بنا بر مطالب پیش‌گفته، ارتباط رضایت شغلی و سلامت معنوی پرستاران کمتر مورد بررسی قرار گرفته است (۱۵)؛ از این‌رو، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کردستان است.

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۸ بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهید بهشتی قروه، شهدای دهگلان، امام حسین (ع) در شهر بیجار و سینای کامیاران انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه حداقل یک سال سابقه‌ی کاری و علاقه‌مندی به شرکت در پژوهش و معیارهای خروج نیز شامل عدم تکمیل کامل پرسشنامه و تمایل فرد به خروج از مطالعه در هر مرحله بودند. برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان (با در نظر گرفتن خطای ۵٪) استفاده گردید. با توجه به حجم جامعه‌ی مورد پژوهش، تعداد نهایی نمونه‌ها پس از ریزش ۱۱۰ نفر و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده در نظر گرفته شد. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل: پرسشنامه‌ی ۲۰ سؤالی سنجش سلامت معنوی (SWB) پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) که پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تعیین شده و شامل یک مجموعه ۲۰ سؤالی شامل ۱۰ سؤال مربوط به سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر در ارتباط با سلامت وجودی فرد می‌باشد. سؤالات با شماره‌ی زوج، سلامت وجودی و سؤالات با شماره‌ی فرد، سلامت مذهبی را ارزیابی می‌کنند و در نهایت از مجموع آن‌ها نمره‌ی کل سلامت معنوی با دامنه ۱۲۰-۲۰ حاصل می‌شود. پاسخ سؤالات به‌صورت لیکرت شش گزینه‌ای شامل کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم است. به پاسخ کاملاً مخالفم نمره‌ی یک و کاملاً موافقم نمره‌ی شش و در سؤالاتی که شکل منفی دارند به پاسخ کاملاً مخالفم نمره‌ی شش و کاملاً موافقم نمره‌ی یک داده شد (۱۸). پرسشنامه‌ی رضایت شغلی مینه‌سوتا (MSQ) توسط ویس-دیویس، جورج انگلند و لافکوست آن را در سال ۱۹۶۷ در دانشگاه ایالتی مینه‌سوتا تهیه و تدوین گردیده است. این پرسشنامه از ۱۹ گویه و ۶ خرده‌مقیاس شامل نظام پرداخت (۳ سؤال)، نوع شغل (۴ سؤال)، فرصت‌های پیشرفت (۳ سؤال)، جو سازمانی (۲ سؤال)، سبک رهبری (۴ سؤال) و شرایط فیزیکی (۳ سؤال) تشکیل شده که برای سنجش رضایت در مشاغل مرتبط با سلامت مانند پرستاری، آموزش، کارخانه‌ها، کارهای تولیدی، مدیریت و ... استفاده می‌شود. این پرسشنامه، دو فرم

سنتی که به رضایت شغلی می‌پردازد بر احساس فرد در مورد شغلش تمرکز دارد، اما آنچه رضایت شغلی را شکل می‌دهد ماهیت آن حرفه نیست بلکه انتظاراتی است که فرد از آن شغل دارد (۷). گینزبرگ و همکاران (۲۰۰۴) به دو بعد رضایت شغلی اشاره می‌کنند: رضایت درونی و بیرونی. رضایت درونی از دو منبع حاصل می‌شود: اولی لذتی است که انسان صرفاً از اشتغال به کار و فعالیت احساس می‌کند؛ دوم احساس لذتی است که بر اثر مشاهده‌ی پیشرفت و با انجام برخی مسئولیت‌های اجتماعی و به ظهور رساندن توانایی‌ها و رغبت‌های فردی به انسان دست می‌دهد رضایت بیرونی با شرایط اشتغال و محیط کار ارتباط دارد و هرلحظه در حال تغییر و تحول است؛ از این‌رو رضایت درونی پایدارتر از رضایت بیرونی است و رضایت کلی نتیجه‌ی تعامل بین رضایت درونی و بیرونی است (۸). متغیرهای بسیاری با رضایت شغلی مرتبط است که از میان آن‌ها می‌توان از عوامل سازمانی (حقوق و دستمزد، ترفیع و خط)، عوامل محیطی (سبک سرپرستی و گروه کار)، ماهیت کار (محدوده‌ی شغلی و تنوع کار)، عوامل فردی (صفات و ویژگی‌های فردی، سن و سابقه‌ی کار) نام برد (۹). از طرف دیگر رضایت از کار جزء بسیار مهم از زندگی پرستاران است که می‌تواند بر امنیت بیماران، روحیه‌ی کارکنان، عملکرد و سودمندی، کیفیت، بازنشستگی زودرس، جابه‌جایی و تعهد به سازمان و بیش از همه رضایتمندی بیماران تأثیر بگذارد (۱۰). افزایش بهره‌وری فرد، تعهد بیشتر فرد نسبت به سازمان، تضمین سلامت فیزیکی و ذهنی فرد، افزایش روحیه‌ی فرد، رضایت از زندگی و یادگیری سریع مهارت‌های جدید شغلی از نتایج رضایت شغلی به شمار می‌روند (۱۱). اسپچولتر و همکارانش در نتایج تحقیق خود عنوان داشته‌اند که کمبود پرستار، خدمات مراقبتی را تحت تأثیر قرار داده و امروزه تقریباً در تمام دنیا به‌خصوص نواحی صنعتی و رشد یافته در حال تجربه است. همچنین رضایتمندی پایین از کار طبق مطالعات انجام‌شده مهم‌ترین علت ترک کار بالا در بین پرستاران به شمار می‌رود (۱۲).

معنویت یکی از مهم‌ترین ابعاد وجودی و مایه‌ی هدف‌دار شدن انسان بوده و شامل مجموعه‌ای از ارزش‌ها، نگرش‌ها و امیدهایی است که با هستی برتر ارتباط داشته و زندگی فرد را هدایت می‌کند و به‌ویژه با تجاربی از زندگی که فرد را به آستانه‌ی عدم قطعیت می‌کشاند، مرتبط است (۱۳). با برخورداری از معنویت، مدیران و کارکنان می‌توانند علاوه بر بهبود بهره‌وری، به آرامش خاطر و رضایت باطنی نیز دست پیدا کنند. از طرف دیگر، هیچ معنابخشی برای کار نمی‌تواند عمیق‌تر از کار برای رضای خدا باشد (۳).

اندیشمندان از دلایل نیاز به معنویت در سازمان را لزوم اندیشیدن به معنا و هدف زندگی، بازبینی و خودکاوی و داشتن تعهد به آینده بیان نموده و تأکید دارند که وجود معنویت در محیط‌های کار موجب افزایش بر مسئله ناظر بودن خداوند بر جهان می‌شود (۱۴). کارکنان بهداشتی درمانی برای ارائه مراقبت و درمان ایمن، مؤثر و حیات‌بخش، باید در زندگی فردی و حرفه‌ای خود تعادل ایجاد نموده و از سلامت معنوی خود، آگاه باشند چراکه مراقبت معنوی جزء اساسی عملکرد پرستاری و بخش ضروری و حیاتی مراقبت‌دهنده و جنبه منحصر به‌فرد مراقبت می‌باشد (۱۵). سلامت معنوی ارتباط هماهنگ و یکپارچه‌ای را بین نیروهای داخلی فراهم کرده و با ویژگی‌های ثابت در زندگی، صلح، احساس ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط مشخص می‌شود. علاوه بر این سلامت معنوی دارای دو بعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی است؛ سلامت مذهبی بر کیفیت و چگونگی درک فرد از سلامتی در زندگی معنوی، زمانی که با قدرتی برتر در

### یافته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۱۱۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهید بهشتی قروه، بیمارستان شهدای دهگلان، بیمارستان امام حسین (ع) در شهر بیجار و بیمارستان سینا در شهر کامیاران دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۸ انجام شد. میانگین سنی نمونه‌های مورد پژوهش ۳۲ سال بوده و دامنه سنی پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه ۵۳-۲۲ سال گزارش شد. همچنین از میان شرکت‌کنندگان، ۶۱/۸۲ درصد از پرستاران را زنان و ۳۸/۱۸ درصد از آن‌ها را مردان به خود اختصاص داده‌اند. از نظر سال‌های خدمت در پرستاران ۲۴ سال و کم‌ترین سال خدمت ۱ سال بوده است. ۲۹ نفر (۲۶/۴ درصد) از افراد مورد بررسی مجرد و ۸۱ نفر (۷۳/۶ درصد) متأهل بودند. از نظر تحصیلات نیز، اکثر شرکت‌کنندگان (۸۲/۶۴ درصد) دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بودند. همچنین یافته‌ها نشان داد که بین میانگین رضایت شغلی با جنسیت، تاهل، میزان تحصیلات، نوع استخدام، سنوات خدمت و سن تفاوت معناداری وجود داشت ( $P < 0/05$ ) (جدول ۱).

کوتاه بیست سؤالی و فرم بلند صد سؤالی دارد. نمره‌گذاری پرسشنامه‌ی رضایت شغلی مینه‌سوتا بر اساس روش لیکرت انجام می‌شود. بدین ترتیب که به کاملاً ناراضی: یک امتیاز، ناراضی: دو امتیاز، نمی‌دانم: سه امتیاز، راضی‌ام: چهار امتیاز، کاملاً راضی‌ام: پنج امتیاز اختصاص داده می‌شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا، تمامی گویه‌ها با همدیگر جمع می‌گردد. سپس امتیازات در محدوده‌ی بین ۲۰ تا ۱۰۰ محاسبه خواهد شد. پایایی پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به‌دست آمده است (۱۹). به‌منظور رعایت اخلاق پژوهش، افراد به‌صورت آگاهانه و اختیاری پس از اخذ رضایت‌نامه شخصی و توضیحات لازم در مورد اهداف پژوهش وارد مطالعه شدند. پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و این اطمینان به پرستاران داده شد که از اطلاعات افراد پاسخ‌دهنده تنها در راستای اهداف پژوهش استفاده خواهد شد. اطلاعات بعد از جمع‌آوری وارد SPSS 22 شده و با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی از طریق ضریب همبستگی پیرسون با در نظر گرفتن معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

جدول ۱. توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در مطالعه و مقایسه رضایت شغلی بر اساس ویژگی‌های دموگرافیک

متغیر	(درصد) تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	سطح معنی‌داری
سن	کمتر مساوی ۳۰	۴۸ (۴۳/۶۳)	۱۴/۹	* ۰/۰۳
	بیشتر از ۳۰	۶۲ (۵۶/۳۷)	۱۵/۱	
جنسیت	مرد	۴۲ (۳۸/۱۸)	۱۴/۵	* ۰/۰۱
	زن	۶۸ (۶۱/۸۲)	۱۳/۶	
سنوات خدمت	کمتر از ۵	۴۴ (۴۰)	۱۴/۴	** ۰/۰۰۲
	۵-۱۰	۴۰ (۳۶/۳۷)	۱۵/۹	
سطح تحصیلات	>۱۰	۲۶ (۲۳/۶۳)	۱۴/۳	* ۰/۰۰۱
	کاردانی و پایین‌تر	۱۸ (۱۶/۳۶)	۱۴/۵	
تاهل	کارشناسی و بالاتر	۹۲ (۸۳/۶۴)	۱۵/۱	* ۰/۰۰۱
	مجرد	۲۹ (۲۶/۴۰)	۱۵/۲	
نوع استخدام	متاهل	۸۱ (۷۳/۶۰)	۱۳/۸	* ۰/۰۳
	طرحی	۲۲ (۲۰)	۱۴/۴	
	قراردادی	۳۱ (۲۸/۱۸)	۱۵/۵	
	پیمانی	۳۸ (۳۴/۵۴)	۱۳/۸	
رسمی	۱۹ (۱۷/۲۷)	۱۴/۸	۱۵/۷	

\* آزمون تی تست مستقل \*\* آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه

است که در میان ابعاد سلامت معنوی شامل سلامت مذهبی دارای میانگین بالاتر و سلامت وجودی دارای نمره پایین‌تری است (جدول ۲).

نتایج مربوط به رضایت شغلی پرستاران نشان داد که به ترتیب بیشتری رضایت از بعد سبک رهبری با میانگین نمره ۳/۱ و کمترین رضایت از بعد حقوق و دستمزد با میانگین نمره ۲/۵۴ به دست آمد. همچنین بررسی یافته‌ها بیانگر آن

جدول ۲. مقادیر میانگین و انحراف معیار متغیر رضایت شغلی و سلامت معنوی

متغیر	ابعاد	میانگین	انحراف معیار
رضایت شغلی	نظام پرداخت	۲/۶۴	۰/۶۳
	نوع شغل	۲/۹۳	۰/۷۶
	فرصت‌های پیشرفت	۲/۵۹	۰/۵۸
	جوسازمانی	۲/۹۸	۰/۸۲
	حقوق و دستمزد	۲/۵۴	۰/۶۱
	سبک رهبری	۳/۱۶	۰/۷۳
سلامت معنوی	شرایط فیزیکی	۳/۰۸	۰/۷۶
	سلامت وجودی	۳/۱۲	۰/۶۴
	سلامت مذهبی	۳/۶۸	۰/۸۶

مثبتی بین سلامت معنوی با ابعاد رضایت شغلی شامل نظام پرداخت، نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جو سازمانی، سبک رهبری و شرایط فیزیکی وجود دارد ( $P < 0.05$ ).

برای بررسی وجود رابطه‌ی احتمالی بین متغیرهای تحقیق، از آزمون همبستگی پیرسون کمک گرفته شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. بر این اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد، ارتباط معنی‌دار و

جدول ۳. ارزیابی ارتباط بین سلامت معنوی با ابعاد رضایت شغلی

نوع شغل	فرصت‌های پیشرفت	حقوق و دستمزد	جو سازمانی	سبک رهبری	شرایط فیزیکی	نظام پرداخت	سلامت معنوی
۰/۷۶۵	۰/۲۵۴	۰/۴۲۶	۰/۸۹۳	۰/۸۵۴	۰/۵۰۲	۰/۸۲۷	
۰/۰۳۷	۰/۰۱۹	۰/۰۲۸	۰/۰۲۲	۰/۰۴۲	۰/۰۴۷	۰/۰۳۱	(۰/۰۵)

## بحث و نتیجه‌گیری

شغلی در کارکنان فعالیت‌هایی انجام دهد، می‌تواند به افزایش سطح رضایتمندی، بهبود کیفیت خدمات، جلوگیری از رکود و خمودگی، پرورش ابتکار و خلاقیت، افزایش بهره‌وری و کاهش تنش‌ها و فشار روانی یاری رساند. همچنین نتایج مطالعه‌ی حاضر، اهمیت ابعاد درونی و بیرونی رضایت شغلی را برای مسئولین نمایان نمود. با توجه به اینکه نیروهای انسانی به‌عنوان سرمایه‌های سازمان به‌حساب می‌آیند لازم است مدیران و تصمیم‌گیرندگان نظام سلامت به حیطه‌های درونی و بیرونی توجه لازم را منظور نمایند تا موجبات افزایش رضایت‌مندی از کار و بهره‌وری کارکنان هموار گردد که این مسئله با مطالعه خسروان و همکاران مطابقت دارد (۲۶). در مطالعه‌ی حاضر از بین عوامل فردی اجتماعی متغیرهای سن، سنوات خدمت، جنس و نوع استخدام با رضایت شغلی پرستاران رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار داشت که با مطالعه مهرابیان و همکاران (۱۳۸۹) که نشان دادند بین سن و رضایت شغلی اختلافی معنی‌داری وجود دارد، مطابقت دارد؛ زیرا به نظر می‌رسد با افزایش سن، انسان‌ها واقع‌گراتر شده و با بروز ساده‌ترین مشکلات نارضاضی نمی‌شوند (۲۷).

نتایج مطالعه‌ی روحی و همکاران نیز نشان داد پرستاران با وضعیت استخدامی رسمی از میانگین نمرات بالای رضایت شغلی برخوردار بودند؛ این نتیجه مطابق با پژوهش انجام‌گرفته بیانگر این است که وقتی کارکنان دارای وضعیت استخدامی پایدارتر و سنوات خدمتی بالاتری هستند، به علت برخورداری از امنیت شغلی دارای رضایت شغلی بیشتری خواهند بود (۲۸). غلامعلی لواسانی و همکاران (۱۳۸۷) نیز مطابق با این مطالعه نشان دادند که بین نمره‌ی رضایت شغلی در دو گروه مرد و زن تفاوت وجود دارد؛ به‌عبارت دیگر پرستاران مرد در مقایسه با زنان رضایت از کار بیشتری را تجربه نمودند (۲۹).

با عنایت به این نکته که لازمه اقدامات و مداخله‌های اثربخش کادر پرستاری داشتن آرامش در برخورد با تنش‌های شغلی بوده و به این دلیل که رضایت شغلی معنوی باعث ایجاد شرایطی در تحمل سختی‌های محیط کار و همچنین لذت‌بخش نمودن کار می‌شود؛ بر این اساس بهره‌گیری از آموزه‌های دینی در محیط‌های کاری می‌تواند موجب افزایش سلامت معنوی شده و جز ضروریات اساسی مشاغل بهداشتی-درمانی و به‌خصوص پرستاری احتساب و در نهایت منجر به افزایش بهره‌وری گردد. علاوه بر این با توجه به ارتباط معنی‌دار بین رضایت شغلی و سلامت معنوی در این مطالعه ضروری است مسئولین بهداشتی درمانی جهت کاهش عوامل مؤثر بر ارتقای رضایت شغلی اهتمام ورزیده و همچنین با ایجاد دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت زمینه را برای افزایش دانش و سلامت معنوی کارکنان فراهم نمایند. از طرف دیگر به علت اینکه افزایش مسئولیت‌پذیری، انگیزه و بهره‌وری کارکنان هر سازمان وابستگی و اهمیت

هدف از انجام مطالعه‌ی حاضر، تعیین میزان رضایت شغلی پرستاران و ارتباط آن با سلامت معنوی آنان بود. بر اساس یافته‌های پژوهش بین رضایت شغلی و سلامت معنوی، رابطه‌ای مثبت و معنادار مشاهده شد؛ به‌طوری‌که با افزایش سلامت معنوی پرستاران، رضایت شغلی آن‌ها افزایش می‌یابد. در ارتباط با ابعاد سلامت معنوی میانگین بعد سلامت وجودی و مذهبی به ترتیب ۳/۱۲ و ۳/۶۸ بوده که با نتایج مطالعه‌ی فاطمی و همکاران (۱۳۹۰) که میانگین نمره‌ی سلامت مذهبی را بیشتر از سلامت وجودی گزارش کرده‌اند، همخوانی دارد (۱۹). عصارودی و همکاران (۱۳۹۱) نیز میزان سلامت معنوی پرستاران را بیش از حد متوسط نمره مقیاس ارزیابی نمودند که با نتایج این پژوهش همخوانی ندارد (۲۰). فراهانی‌نیا و همکاران (۱۳۸۴) میزان سلامت معنوی ۹۰ درصد دانشجویان پرستاری به‌ویژه دانشجویان سال آخر را بیش از حد متوسط ارزیابی کردند که با پژوهش حاضر مطابقت ندارد (۲۱). چنین نتایجی برای جامعه‌ی ما که متمایل به ارزش‌های مذهبی و معنوی است دور از انتظار نیست؛ ولی با توجه به اهمیت سلامت معنوی، نیاز به ارتقای بیشتر سلامت معنوی پرستاران بیشتر احساس می‌شود. از سوی دیگر نگرش‌های مذهبی در ایران ممکن است در پاسخ‌دهی به سوالات مؤثر باشد و افراد خود را در سطح بالاتری ارزیابی کرده باشند. از طرف دیگر میزان رضایتمندی شغلی پرستاران در حد متوسط بوده و بر اساس ابعاد رضایت‌مندی شغلی بالاترین رضایت پرستاران به ترتیب از سبک رهبری، شرایط فیزیکی، جو سازمانی و نوع شغل بوده و پایین‌ترین میزان رضایتمندی از حقوق و دستمزد، نظام پرداخت و فرصت‌های پیشرفت حاصل شد. میانگین رضایت شغلی در مطالعه اصغری و همکاران نیز در حد متوسط بوده که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت داشت (۲۲). علاوه بر این نتایج مطالعه فرامرزیور و همکاران (۱۳۹۴) نیز نشان از انطباق با این مطالعه دارد، به این دلیل که میانگین رضایت شغلی در این پژوهش نیز در حد متوسط بوده و این در حالی است که نمی‌توان از تأثیر میزان پرداخت حقوق بر کیفیت کار و رضایت شغلی کارکنان چشم‌پوشی کرد (۲۳). از طرف دیگر میانگین نمره‌ی حاصل از ابعاد رضایت‌مندی از کار در پرستاران با مطالعه‌ی فروزان‌فر و همکاران (۱۳۹۲) که رضایت شغلی پرستاران را در حد متوسط گزارش کرده‌اند همخوانی دارد (۲۴). همچنین نتایج مطالعه انجام‌شده با یافته‌های مطالعات مرزآبادی و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی داشت؛ چراکه در این پژوهش معنویت پرستاران با استرس شغلی رابطه‌ای منفی و معنی‌دار و با رضایت شغلی، رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار نشان داد (۲۵).

با عنایت به اینکه معنویت و رضایت شغلی، جنبه‌هایی اجتناب‌ناپذیر از زندگی سازمانی کارکنان محسوب می‌گردد؛ در صورتی‌که سازمان در زمینه‌ی ارتقای سلامت به‌ویژه سلامت معنویت و ایجاد انگیزه و کاهش عوامل مؤثر بر رضایت

### تضاد منافع:

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافی در این پژوهش وجود ندارد.

### تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی شماره IR.MUK.REC.1398.072

مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان است. بدین‌وسیله نویسندگان مقاله از معاونت پژوهشی و مرکز تحقیقات سلامت معنوی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به خاطر حمایت مادی و معنوی طرح و از همکاری تمامی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

فراوانی به مسئله رضایت شغلی داشته و به دلیل اینکه عوامل مؤثر مختلف بر رضایت شغلی پرستاران جهت کاهش تمایل به خروج پرستاران و جذب نیروی کار جوان برای حضور در بیمارستان نیازمند توجه بیشتری به مسئله رضایت شغلی هستند؛ در این راستا به محققین پیشنهاد می‌گردد میزان رضایت‌مندی پرستاران از سایر ابعاد نیز مورد بررسی قرار بگیرد.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر اینکه تنها برای گروهی از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کردستان اجرا شده است و بایستی در تعمیم یافته‌های آن به سایر جمعیت‌های آماری احتیاط کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی مشابه برای سایر جمعیت‌های آماری شاغل در بخش‌های بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کردستان اجرا شود.

## References

1. Park JE, Park K. Text Book of Preventive and Social Medicine. 2nd ed. Tehran: Samat, 2002: 170-9.
2. Ma CC, Samuels ME, Alexander JW. Factors that influence nurses job satisfaction. *J Nurse Adm.* 2003; 33(5): 293-9.
3. Seyed Javadin R. Human resources management and staff affairs. 3rd ed. Tehran: Negah Danesh Publication; 2003. [In Persian]
4. Akbaritabar AA, Mokarami H, Nazifi M, Rahi M, Mirkamandar E, Hosseinpouri M. Psychometric properties of Spector's job satisfaction survey in the Iranian population. *Koomesh.* 2013; 14(3):335-41. Available at: <http://koomeshjournal.semums.ac.ir/article-1-1787-en.pdf> [In Persian]
5. Ross L, Leeuwen RV, Baldacchino D, et al. Student nurses perceptions of spirituality and competence in delivering spiritual care: A European pilot study. *Nurse Education Today.* 2014; 34(5): 697-702.
6. Liu C, Zhang L, Ye W, Zhu J, et al. Job satisfaction and intention to leave: a questionnaire survey of hospital nurses in Shanghai of China. *J Clin Nurs.* 2012; 21(1-2): 255-63.
7. Borhani F, Jalali T, Abbaszadeh A, Haghdoost AA, Amiresmaili M. [Nurses' perception of ethical climate and job satisfaction]. *J Med Ethics Hist Med.* 2012; 5: 6.
8. Sabzevari S, Jafari M, Borhani F, Baneshi M. Competence spiritual care in nursing and nursing students of Kerman University of Medical Sciences. *Figh of Medicine Journal.* 2013; 5(15, 16): 119-33. Available at: <http://journals.sbmu.ac.ir/mf/article/view/5619> [In Persian]
9. Yazdi Moghaddam H, Estaji Z, Heidari A. Study of the quality of life of nurses in Sabzevar hospitals in 2005- 2006. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences.* 2009; 16(1): 50-56. Available at: [http://jsums.medsab.ac.ir/article\\_112\\_3ba32302b70a50e70979c612719941b5.pdf](http://jsums.medsab.ac.ir/article_112_3ba32302b70a50e70979c612719941b5.pdf) [In Persian]
10. Osarrodi A, Golafshani A, Akaberi SA. Relationship between spiritual well-being and quality of life in nurses. *JNKUMS.* 2012; 3(4): 79-88. Available at: <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-224-en.pdf> [In Persian]
11. Koy V, Yunibhand J, Angsuroch Y, Fisher ML. Relationship between nursing care quality, nurse staffing, nurse job satisfaction, nurse practice environment, and burnout: literature review. *International Journal of Research in Medical Sciences.* 2015; 3(8): 1825-31.
12. Shafiabadi A. Professional Guidance and Counseling and Career Choice Theories. Tehran: Roshd Publishing; 2013. [In Persian]
13. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction and its related factors: a questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *Int J Nurs Stud.* 2007; 44(4): 574-88.
14. Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh L, Roshanzadeh M. Moral distress and compassion fatigue in patient care: a correlational study on nurses. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2014; 7(2): 69-79. Available at: <http://eprints.skums.ac.ir/5669/1/10.pdf> [In Persian]
15. Ghasemi-Pirbaloti M, Ahmadi R, Alavi-Eshkaftaki SM, Alavi-Eshkaftaki SS. The association of spiritual intelligence and job satisfaction with mental health among personnel in Shahrekord University of Medical sciences. *J Shahrekord Univ Med Sci.* 2014; 16(5): 123-31. Available at: <http://eprints.skums.ac.ir/3748/1/7.pdf> [In Persian]
16. Golipoor Khanmiri S, Khodaei A, Shirazi M, Naziri Kh. Evaluation of Association between Nurses' Spiritual Well-Being and Job Satisfaction in Educational-Therapeutic center Shohadaye Tabriz. *Ijme.* 2018; 11(1): 220-30. Available at: <https://ijme.tums.ac.ir/article-1-6004-en.pdf> [In Persian]
17. Sharifi N, Najar L. Psychometric properties of minnesota job satisfaction questionnaire (MSQ). *Journal of Psychometry.* 2016; 4(15): 1-10. Available at: [https://jpsy.riau.ac.ir/article\\_333.html](https://jpsy.riau.ac.ir/article_333.html) [In Persian]
18. Sadrollahi A, Khalili Z. Spiritual Well-being and associated factors among the elderly population in Kashan. *Journal Geriatric nursing.* 2015; 1(2): 94-104. Available at: <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-80-en.html>

19. Fatemi MM, Nazari R, Safavi M, et al. Relevance of spirituality for nurses on patient satisfaction with nursing care. *Journal of Medical Ethics*. 2011; 5(17): 141-59. Available at: <http://journals.sbm.ac.ir/me/article/view/3676> [In Persian]
20. Assarroudi A, Jalilvand MR, Oudi D, Akaberi A. The relationship between spiritual well-being and life satisfaction in the nursing staff of Mashhad Hasheminezhad Hospital (2011). *Modern Care Journal* 2012; 9(2): 156-62. Available at: <http://sid.bums.ac.ir/dspace/handle/bums/4953> [In Persian]
21. Farahaninia M, Abbasi M, Givari A, Haghani H. Nursing Students' Spiritual Well-Being and Their Perspectives Towards Spirituality and Spiritual Care Perspectives. *IJN* 2006; 18(44): 7-14. Available at: <http://ijn.iu.ac.ir/article-1-110-en.html> [In Persian]
22. Asghari E, Khaleghdoust T, Asgari F, Kazemnejad E. Effective factors on nurses' job satisfaction. *J Holist Nurs Midwifery*. 2010; 20(2): 1-7. Available at: <http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-304-en.html> [In Persian]
23. Faramarzpour M, Borhani F, Bagheri P. Job Satisfaction of Nurses from Clinical Practice in Jiroft University Hospitals. *IJN*. 2015; 28(97): 77-86. Available at: <http://ijn.iu.ac.ir/article-1-2244-en.html> [In Persian]
24. Forouzanfar MM, Taleshi HA, Hashemi B, et al. Emergency nurses' job satisfaction and its determinants in the hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Advances in Nursing and Midwifery*. 2014; 23(80): 10-14. Available at: <http://journals.sbm.ac.ir/en-jnm/article/view/5384> [In Persian]
25. Azadmarzabadi E, Hoshmandja MM, Poorkhalil M. The Relationship between Organizational Spirituality and Spiritual Intelligence with Job Stress of Staffs of a Military University. *J Mil Med*. 2013; 15(1):43-50. Available at: <http://militarymedj.ir/article-1-1007-fa.html> [In Persian]
26. Khosravan Sh, Khademolhosseini SM, Saadat S, Moradi Kosha F. The effect of nursing process application on Job satisfaction in Intensive Care Units. *Avicenna J Nurs Midwifery care*. 2014; 22(2):33-42. Available at: <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1210-en.html> [In Persian]
27. Mehrabian F, Nasiripour AA, Keshavarz Mohammadian S. Survey the Level of Job Satisfaction among Managers and Supervisors in Different units of Guilan Governmental Hospitals In 1384. *jour guilan uni med sci*. 2007; 16(61): 65-73. Available at: <http://journal.gums.ac.ir/article-1-400-en.html> [In Persian]
28. Rouhi Gh, Asayesh H, Rahmani H, Abbasi A. Job satisfaction and organizational commitment among nursing staff: a study from Golestan, Iran. *Payesh*. 2011; 10(2): 285-94. Available at: <http://payeshjournal.ir/article-1-533-en.html> [In Persian]
29. Gholamali Lavassani M, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Contemporary Psychology*. 2008; 3(2): 61-73. Available at: <http://bjcp.ir/article-1-321-.pdf> [In Persian]



## Studying the relationship between job satisfaction and spiritual health of nurses working in the selected treatment centers of Kurdistan University of Medical Sciences

Received: 11 Feb. 2020

Accepted: 28 Nov. 2020

Abdolmaleki M (MSc)<sup>1</sup>

Zareei A (MSc)<sup>1</sup>

Kanani B (MSc)<sup>2</sup>

Zareei S (MSc)<sup>3\*</sup>

1. Spiritual Health Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

2. Department of Education Sciences, Young Researchers and Elites Club, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Department of Environmental and Occupational Health Group, Health Network of Qorveh, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

\*Corresponding Author:

Sirvan Zareei

Department of Environmental and Occupational Health Group, Health Network of Qorveh, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

Tel: +98 87 35220157

Fax: +98 87 35220156

Email:

Sirvanzareei1370@yahoo.com

### Abstract

**Introduction:** Job satisfaction refers to people's cognitive, emotional, and evaluative responses to their job. Spiritual health defined as the inner and satisfying feeling associated with constructive communication with oneself and others and the transcendent existence within the specific cultural framework of any society, leading to meaningful life and death. The purpose of this study was to investigate the relationship between job satisfaction and spiritual health of nurses.

**Methods:** In this descriptive-analytical and cross-sectional study, the statistical population was all nurses of the selected hospitals of Kurdistan University of Medical Sciences, and among them 110 nurses were selected through simple random sampling. Data were collected using Paloutzian and Ellison's spiritual well-being scale (SWBS) and Minnesota job satisfaction questionnaire (MSQ) and analyzed through descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation) and inferential statistics (independent data, Pearson and ANOVA) using SPSS 22.

**Findings:** Results showed that there was a direct and significant relationship between nurses' spiritual health and job satisfaction ( $P < 0.05$ ). Average scores of spiritual health and job satisfaction of nurses were 86.42 and 48.86 with standard deviation of 18.56 and 14.59, respectively, indicating an evaluation above the average level. There was a significant relationship between the type of employment, years of service, age and gender with job satisfaction ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** There was a positive and significant relationship between job satisfaction and spiritual health as the dimensions of spiritual health of nurses increased, their job satisfaction enhanced, too. Therefore, health officials should take the necessary decisions to control various factors affecting job satisfaction and also provide short-term training courses to increase the knowledge and spiritual health of employees.

**Keywords:** Nurse, Job satisfaction, Spiritual health, Hospital, Kurdistan