

بررسی ارتباط سلامت معنوی با رضایت شغلی پرستاران

در مرکز آموزشی درمانی شهدای تبریز

ثریا قلی پور خانمیری^{۱*}، علیرضا خدائی^۲، مرجان شیرازی^۳، خدیجه نظیری^۴

تاریخ دریافت: 97/2/8

تاریخ پذیرش: 97/10/22

تاریخ انتشار: 97/12/20

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

یکی از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر رفتار سازمانی، رضایت شغلی پرستاران است. سلامت معنوی پرستاران از عوامل جدایی‌ناپذیری است که بر ارتقای رضایت شغلی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران بوده است. روش پژوهش توصیفی تحلیلی بوده و جامعه‌ی آماری آن را همه‌ی پرستاران بیمارستان شهدای تبریز تشکیل دادند. در پژوهش حاضر ۱۵۵ نفر به شیوه‌ی تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل دو پرسش‌نامه‌ی سلامت معنوی پولتزین و الیسون و پرسش‌نامه‌ی رضایت شغلی میته سوتا بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی مستقل، پیرسون، اسپیرمن، ANOVA و آزمون تعقیبی توکی) استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین سلامت معنوی پرستاران و رضایت شغلی آن‌ها ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$). همچنین میانگین نمره‌ی سلامت معنوی پرستاران (۱۳/۶۴) و میانگین نمره‌ی رضایت شغلی آنان (۱۲/۶۳) بود که هر دو به‌طور معنی‌داری از سطح متوسط بالاتر بودند ($p < 0/05$). بین نوع استخدام، سن و جنسیت با رضایت شغلی رابطه‌ای معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/05$). بر اساس یافته‌های پژوهش به مسئولان ذی‌ربط پیشنهاد می‌شود برای افزایش رضایت شغلی پرستاران، به مقوله‌ی سلامت معنوی و راهکارهای ارتقای آن توجهی ویژه داشته باشند؛ زیرا افزایش سلامت معنوی موجب افزایش رضایت شغلی پرستاران و در نهایت ارائه‌ی بهتر خدمات مراقبتی به بیماران خواهد شد.

واژگان کلیدی: پرستار، رضایت شغلی، سلامت معنوی

1. کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، بیمارستان شهدای تبریز، کمیته‌ی پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
2. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، بیمارستان شهدای تبریز، کمیته‌ی پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
3. کارشناس پرستاری، بیمارستان شهدای تبریز، کمیته‌ی پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
4. کارشناس ارشد فیزیولوژی، بیمارستان شهدای تبریز، کمیته‌ی پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: تبریز، بیمارستان شهدای تبریز، تلفن: ۰۴۱۳۳۸۹۳۳۱۴، Email: sgolipoor351351@gmail.com

مقدمه

معنویت جوهره‌ی هستی انسان است که به حیات انسان‌ها معنا می‌بخشد و در سفر زندگی، آنان را همراهی می‌کند. ایجاد ارتباط معنوی با قدرت بی‌کران، به فرد این اطمینان را می‌دهد که نیرویی قوی همیشه او را حمایت می‌کند. این افراد حوادث را با تکیه بر ایمان و اعتقاد خود راحت می‌گذرانند. کمتر دستخوش استرس و اضطراب می‌شوند. در نتیجه انتظار این افراد از آینده امیدوارانه‌تر و خوش‌بینانه‌تر است (۱). معنویت مجموعه‌ای از ارزش‌ها، نگرش‌ها و امیدهایی دانسته شده است که با هستی برتر ارتباط دارد و زندگی فرد را هدایت می‌کند و به‌ویژه با تجاربی از زندگی که فرد را به آستانه‌ی عدم قطعیت می‌کشاند، مرتبط است (۲). معنویت در وجود انسان، برای او مایه‌ی هدف‌دار شدن است؛ به زندگی او معنا و جهت می‌دهد (۲). معنویت به منزله‌ی چتری است که مفاهیمی گوناگون مانند سلامت معنوی، ایمان، باورها و سازگاری معنوی را پوشش می‌دهد (۳).

سلامت معنوی ارتباط هماهنگ و یکپارچه‌ای را بین نیروهای داخلی فراهم می‌کند و با ویژگی‌های ثابت در زندگی، صلح، احساس ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط مشخص می‌شود. سلامت معنوی دارای دو بُعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی است؛ سلامت مذهبی بر کیفیت و چگونگی درک فرد از سلامتی در زندگی معنوی، موقعی که با قدرتی برتر در ارتباط است تمرکز می‌کند و سلامت وجودی نگرانی‌های اجتماعی و روانی و چگونگی ارتباط فرد با خدا، جامعه و خود را در کانون توجه قرار می‌دهد (۴). وقتی سلامت معنوی به‌طور جدی به خطر می‌افتد، ممکن است فرد دچار اختلالات روانی مثل احساس تنهایی، افسردگی و ازدست‌دادن معنی در زندگی شود (۵). وقتی پرستاران از سلامتی کامل برخوردار باشند، کیفیت کاری آن‌ها افزایش یافته و استادانه به مراقبت از بیماران می‌پردازند

(۶). رضایت شغلی از ارکان ضروری و ارزشمند ارتقای سلامتی و رضایت از زندگی به شمار می‌رود. رضایت شغلی در قلمرو خدمات پزشکی و بیمارستانی همواره در کانون توجه پژوهشگران بوده است؛ زیرا نیروی انسانی شاغل در این حوزه، سلامت جامعه را تضمین می‌کند (۷).

رضایت شغلی نگرشی غالب است که بیشترین مطالعات رفتار سازمانی، هم در پژوهش‌های نظری و هم در پژوهش‌های عملی، از طراحی شغل گرفته تا سرپرستی را به خود اختصاص داده است (۸). منظور از رضایت شغلی آن است که فرد به‌طور کلی شغل خود را دوست داشته و برای آن ارزش قائل است و نگرش مثبتی نسبت به آن داشته باشد (۹)؛ نگرشی که موجب کوشش او در راه تحقق اهداف سازمانی و تمایلی قوی برای حفظ عضویت در سازمان می‌شود (۱۰). گینزبرگ^۱ و همکاران (۲۰۰۴) به دو رضایت شغلی اشاره می‌کنند: رضایت درونی و رضایت 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 هر لحظه در حال تغییر و تحول است؛ ازاین‌رو رضایت درونی پایدارتر از رضایت بیرونی است و رضایت کلی نتیجه‌ی تعامل بین رضایت درونی و بیرونی است (۱۱).

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

1. Ginsberg

دارد (۱۳). بر اساس مطالعه‌ی پیربلوطی و همکاران (۲۰۱۴) بین رضایت شغلی و هوش معنوی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد رابطه‌ای معنی‌دار وجود داشت (۱۴). روحی و همکاران (۱۳۸۹) نیز به وجود ارتباط معنی‌دار بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی دست یافته‌اند (۱۵). وجود رابطه میان افزایش سلامت معنوی پرستاران و کاهش استرس شغلی آن‌ها نیز از نتایج مطالعه‌ی معصومی و همکاران (۱۳۹۵) است (۱۶).

طبق نتایج مطالعات، مدیران برای ورود معنویت و سلامت معنوی به محیط‌های کاری، پژوهش‌هایی گسترده و اقدامات عملی بسیاری انجام داده‌اند. در کشور اسلامی ایران با مردم مسلمان، مدیران و کارکنان برای غنا بخشیدن به کار و بهبود بهره‌وری در سازمان‌ها، به‌ویژه سیستم‌های بهداشتی‌درمانی، از آموزه‌های قرآنی و دینی استفاده می‌کنند؛ اما متأسفانه رضایت شغلی پرستاران در نظام سلامت اندک است و این مسأله منجر به ارائه‌ی کم‌کیفیت خدمات سلامت به مراجعان و مددجویان می‌شود. بنا بر مطالب پیش‌گفته، ارتباط سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران کمتر در کانون توجه و بررسی قرار گرفته است؛ از این رو، پرداختن به چنین موضوعی ضروری به نظر می‌رسد. هدف مطالعه‌ی حاضر تعیین ارتباط بین سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران است.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی‌تحلیلی بود. جامعه‌ی مورد مطالعه شامل تمامی پرستارانی بود که در زمان انجام مطالعه در مرکز آموزشی‌درمانی بیمارستان شهدای تبریز به‌عنوان پرستار یا مدیر پرستاری (سرپرستار، سوپروایزر، مترون) به کار مشغول بوده و واجد معیارهای مطالعه (حداقل یک سال سابقه‌ی کاری و علاقه‌مندی به شرکت در پژوهش) بودند. برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان^۱ (با در نظر گرفتن ۹۵٪ و خطای ۵٪) استفاده شد. با توجه به حجم

ویژگی‌های فردی، سن و سابقه‌ی کار) نام برد. رضایت شغلی جزء بسیار مهم از زندگی پرستاران است که می‌تواند بر امنیت بیمار، روحیه‌ی کارکنان، عملکرد و سودمندی، کیفیت، بازنشستگی زودرس، جابه‌جایی و تعهد به سازمان و بیش از همه رضایتمندی بیماران تأثیر بگذارد (۷). در حال حاضر، شواهد زیادی بر تنش‌زاد بودن حرفه‌ی پرستاری در دست است که از آن جمله می‌توان به فقدان حمایت‌های روانی، تضاد با پزشکان و وجود ابهام در اختیارات و فشارهای فیزیکی و روان‌شناختی اشاره کرد (۱۱). این عوامل موجب شده است هر سال بسیاری از کارکنان بیمارستان‌ها به علت نارضایتی شغلی، کارشان را ترک کنند و این مسأله علاوه بر اتلاف انرژی و هزینه‌های فراوان آموزش، سبب از دست‌رفتن مهارت‌ها، تخصص‌ها و منابع انسانی نیز می‌شود (۷).

هرزبرگ^۱ و همکاران (۱۹۵۹) نیز پس از انجام دادن تحقیقی دریافتند بین رضایت شغلی و تولید، رابطه‌ای مستقیم وجود دارد (۷). 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 (۱۲).

کوئینک^۲ (۲۰۰۷) در تحقیقی نشان داد سلامت روانی و جسمانی انسان با زندگی معنوی او رابطه‌ی مثبت دارد و افرادی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری دارند و سازگاری بهتری با موقعیت‌های زندگی نشان می‌دهند (۴). لیک^۳ (۲۰۰۲) نیز بیان می‌دارد معنویت در سازمان ارتباط مثبتی با خلاقیت، عملکرد تیمی و تعهد سازمانی دارد (۴). همچنین یاسمی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۰) در مقاله‌ی خود به ارتباط سلامت معنوی با درگیری شغلی اشاره نموده‌اند (۴). نتایج پژوهش عصارودی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان داد بین سلامت معنوی و ابعاد مختلف کیفیت زندگی ارتباطی مثبت وجود

1. Herzberg
2. Koenig
3. Leigh

4. Morgan

(۱۶). همچنین دهشیری و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه‌ی خود، ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و اجزای مذهبی و وجودی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲ و ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (۱۷).

پرسش‌نامه‌ی رضایت شغلی مینه‌سوتا^۴ که ویس - دیویس^۵، جورج انگلند^۶ و لافکوست^۷ آن را در سال ۱۹۶۷ در دانشگاه ایالتی مینه‌سوتا تهیه و تدوین کرده‌اند. این پرسش‌نامه به صورت گسترده برای سنجش رضایت در مشاغل مرتبط با سلامت مانند پرستاری، آموزش، کارخانه‌ها، کارهای تولیدی، مدیریت و... استفاده می‌شود (۶). این پرسش‌نامه، دو فرم کوتاه بیست سؤالی و فرم بلند صد سؤالی دارد (۷). محقق در این پژوهش از فرم کوتاه آن که بیست گویه دارد، استفاده کرده است. طبق بسیاری از مطالعات، دو زیرمقیاس برای این پرسش‌نامه وجود دارد که عبارت‌اند از: رضایت شغلی درونی (ماهیت کار، شرایط و ارتقاء) و رضایت شغلی بیرونی (حقوق و مزایا، نظارت و سرپرستی، همکاران)؛ بنابراین دامنه‌ی نمرات ابعاد رضایت شغلی (رضایت درونی و رضایت بیرونی) نیز بین ۱۰ تا ۵۰ بررسی‌کردنی بود (۱۸). 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. امتیازات در محدوده‌ی بین ۲۰ تا ۱۰۰ محاسبه شد. در راهنمای پرسش‌نامه، ضریب اعتبار با روش بازآزمایی ۰/۸۹ گزارش شده است (۷). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ محاسبه شده است.

به منظور رعایت اخلاق پژوهش، قبل از توزیع پرسش‌نامه‌ها بین افراد شرکت‌کننده، درباره‌ی ماهیت پژوهشی

جامعه‌ی مورد پژوهش، تعداد ۱۴۰ نفر به‌عنوان نمونه‌های پژوهش در نظر گرفته شدند که با احتساب میزان ریزش نمونه‌ها، ۱۶۰ پرستار شاغل در این مرکز انتخاب شدند. در نهایت ۱۵۵ پرسش‌نامه وارد تجزیه و تحلیل آماری شد. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود و برای تخصیص به واحدها از تخصیص متناسب استفاده شد. بدین ترتیب که پس از انتخاب بیمارستان، متناسب با تعداد پرسنل پرستاری شاغل در هر بخش این بیمارستان (کل پانصد نفر پرستاران بیمارستان) نمونه‌ها به‌طور تصادفی (قرعه‌کشی) انتخاب شدند.

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسش‌نامه‌ی سنجش سلامت معنوی^۱ که بیست سؤال دارد و آن را پولوتزین^۲ و الیسون^۳ در سال ۱۹۸۲ طراحی کرده‌اند. 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 حاصل می‌شود. پاسخ سؤالات به صورت 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؛ بنابراین دامنه‌ی نمرات سلامت معنوی بین ۱۲۰ تا ۲۰، سلامت معنوی در بعد مذهبی و وجودی نیز بین ۶۰ تا ۱۰ بررسی شد. در تحقیق حاضر نیز پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و برای ابعاد مذهبی و وجودی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۶۰ محاسبه گردید. لازم به ذکر است که طراحان پرسش‌نامه‌ی مذکور، آن را معتبر دانسته و ضریب آلفای کرونباخ سلامت مذهبی و وجودی و کل مقیاس را به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱، ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند

4. MSQ: Minnesota Satisfaction Questionnaire
5. Wies -Davis
6. George England,
7. Lafcocytes,

1. SWBS: Spiritual Well Being Scale
2. Palutzian
3. Ellison

جدول شماره ۱- میانگین نمره‌ی رضایت شغلی و سلامت

معنوی بر اساس نتایج آزمون تی تک‌نمونه‌ای

متغیر	میانگین نمره	انحراف معیار	سطح معناداری (p)
رضایت شغلی	۶۱/۸۹	۱۲/۶۳	۰/۰۰۰
سلامت معنوی	۸۴/۹۴	۱۳/۱۵	۰/۰۰۰

برای بررسی وجود رابطه‌ی احتمالی بین متغیرهای تحقیق، از آزمون همبستگی پیرسون کمک گرفته شد که نتیجه‌ی آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول شماره ۲- ضریب همبستگی ساده بین نمرات

رضایت شغلی با سلامت معنوی پرستاران

متغیر ملاک	شاخص آماری متغیر	ضریب همبستگی (r)	سطح معنی‌داری
رضایت شغلی پرستاران	سلامت معنوی پرستاران	۰/۳۵	۰/۰۰۰

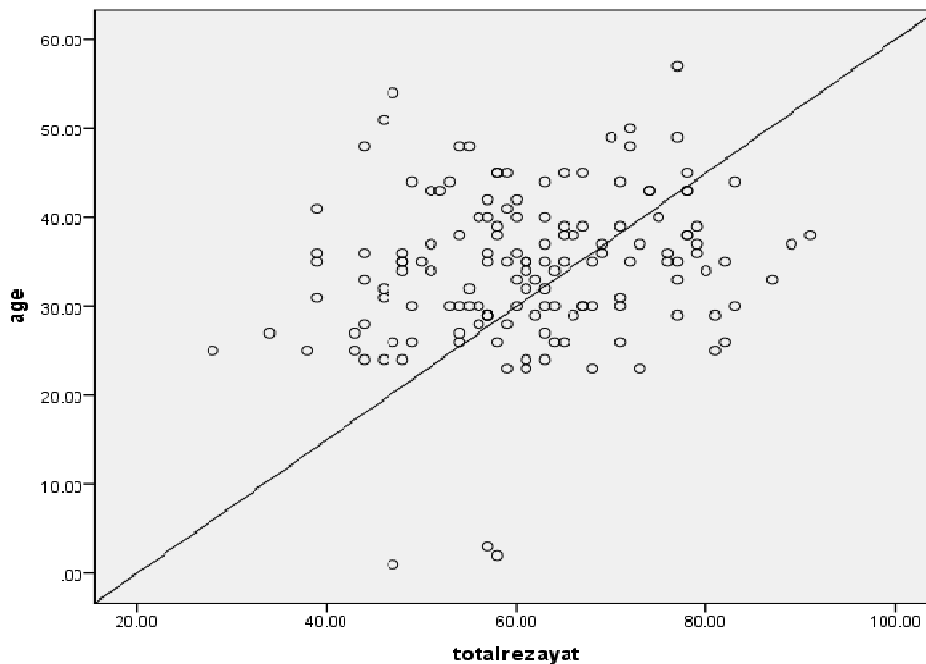
همچنین یافته‌ها نشان داد بین میانگین رضایت شغلی با نوع استخدام و جنسیت تفاوتی معنی‌دار وجود داشت ($p < ۰/۰۵$). در بقیه‌ی موارد (تحصیلات، نوبت کاری، درآمد، سمت و بخش) تفاوت معنی‌دار مشاهده نشد ($p > ۰/۰۵$) (جدول شماره ۳).

با توجه به نمودار پراکنندگی، بین سن و رضایت شغلی در بین پرستاران، رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار وجود دارد (شکل شماره ۱).

این پرسش‌نامه‌ها توضیحات کافی داده شد و به آن‌ها اطمینان‌خاطر داده شد که پاسخ‌هایشان محرمانه می‌ماند و به نوشتن اسم روی پرسش‌نامه‌ها نیازی نیست. بدین ترتیب همه‌ی افراد شرکت‌کننده با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند. اطلاعات بعد از جمع‌آوری وارد SPSS ۱۶ شده و با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی از طریق آزمون‌های آماری تی مستقل، ضریب همبستگی پیرسون (Pearson) و اسپیرمن Spearman و آنوا (ANOVA) و آزمون تعقیبی توکی (Tukey - test) (با در نظر گرفتن $P < ۰/۰۵$ معنی‌دار) تجزیه و تحلیل شدند (۱۹).

یافته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۱۵۵ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان شهدا انجام شد. میانگین سنی نمونه‌های مورد پژوهش ۳۴ سال بود. همچنین از میان شرکت‌کنندگان، ۷۶/۱ درصد زنان، ۷۵/۵ درصد متأهل و ۴۱/۳ درصد از نظر نوع استخدام، رسمی بودند. از نظر تحصیلات نیز، اکثر شرکت‌کنندگان دارای مدرک کارشناسی (۸۱/۳ درصد) بودند. بر اساس یافته‌ها، میانگین نمره‌ی رضایت شغلی ۶۱/۸۹ (۱۲/۶۳) و سلامت معنوی ۸۴/۹۴ (۱۳/۱۵) به‌طور معنی‌داری در سطح متوسط بود (جدول شماره ۱).



شکل شماره ۱- رابطه‌ی بین سن و رضایت شغلی پرستاران

جدول شماره ۳- مقایسه‌ی میانگین کل نمرات رضایت شغلی با جنس و استخدام بر اساس آزمون آماری تی مستقل و آزمون آماری آنوا

متغیر	رضایت شغلی	تعداد (درصد)	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری	نتیجه‌ی آزمون آماری (p value)
جنس	مرد	۳۷ (۲۳/۹)	۶۶/۴	۱۲/۹	تی مستقل	۰/۰۱
	زن	۱۱۸ (۷۶/۱)	۶۰/۳	۱۲/۱		
استخدام	طرحی	۲۰ (۱۲/۹)	۵۳/۳	۱۳/۴	آنوا	۰/۰۰
	قراردادی	۴۲ (۲۷/۱)	۶۰/۵	۱۲/۵		
	پیمانی رسمی	۶۴ (۴۱/۳)	۶۱/۸	۱۴/۰		
	رسمی	۲۹ (۱۹/۷)	۶۱/۹	۱۱/۷		

بحث

رضایت شغلی آن‌ها افزایش می‌یابد که این یافته با نتایج مطالعات فاطمی و همکاران (۲۰۱۱) و روحی و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد (۲۰ و ۱۵). رابطه‌ی به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر با ماهیت و منطق نظری، رابطه‌ی معنویت با متغیر رضایت شغلی در مرور متون (غلامعلی لواسانی و

هدف از انجام مطالعه‌ی حاضر، تعیین ارتباط بین سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران بود. در این مطالعه بین سلامت معنوی و رضایت شغلی، رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار مشاهده شد؛ به‌طوری‌که با افزایش سلامت معنوی پرستاران،

در سطح متوسط است که با مطالعه‌ی فروزانفر و همکاران (۱۳۹۲) که رضایت شغلی پرستاران را در حد متوسط گزارش کرده‌اند همخوانی دارد (۲۳). همچنین نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که میانگین نمره‌ی بُعد حیطه‌ی درونی پرسش‌نامه به‌طور معنی‌داری از حد متوسط بیشتر بود. با توجه به اینکه نیروهای انسانی به‌عنوان سرمایه‌های سازمان به حساب می‌آیند لازم است مدیران و تصمیم‌گیرندگان نظام سلامت به حیطه‌های بیرونی (شامل افزایش حقوق، سرپرستی و همکاران) توجه لازم را منظور نمایند تا موجب افزایش رضایت شغلی کارکنان شوند.

در مطالعه‌ی حاضر از بین عوامل فردی اجتماعی فقط متغیرهای سن و جنس و نوع استخدام با رضایت شغلی پرستاران رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار داشت؛ یعنی پرستاران مرد با استخدام رسمی و سن بالا رضایت شغلی بالاتری داشتند. مهربان و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه‌ی خود نشان دادند که بین سن و رضایت شغلی اختلافی معنی‌داری وجود دارد (۲۴). به نظر می‌رسد با افزایش سن، انسان‌ها واقع‌گراتر شده و با بروز ساده‌ترین مشکلات ناراضی نمی‌شوند (۲۴). نتایج مطالعه‌ی روحی و همکاران (۱۳۸۹) نیز نشان داد پرستاران رسمی از میانگین نمرات بالای رضایت شغلی برخوردار بودند؛ این نتیجه می‌تواند نشان دهد که وقتی کارکنان استخدام رسمی هستند، اطمینان دارند برای مدت طولانی در سازمان مشغول به کار خواهند بود و به علت برخورداری از امنیت شغلی دارای رضایت بیشتری هستند و برای آشنایی با فرهنگ سازمان بیشتر تلاش می‌کنند (۱۵). غلامعلی لواسانی و همکاران (۱۳۸۷) در مطالعه‌ی خود نشان دادند که بین نمره‌ی رضایت شغلی در دو گروه مرد و زن تفاوت وجود دارد؛ به عبارت دیگر پرستاران مرد در مقایسه با زنان رضایت شغلی بیشتری داشتند که با مطالعه‌ی حاضر همخوانی دارد (۲۵). این نتیجه بسیار جالب و درخور توجه است؛ زیرا جمعیت غالب پرستاران بیمارستان‌ها را زنان تشکیل می‌دهند و از این رو

همکاران) کاملاً هماهنگ است. به بیان دیگر، معنویت پرستاران با استرس شغلی رابطه‌ای منفی و معنی‌دار و با رضایت شغلی، رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار را نشان داد (۲۱). همان‌طور که انتظار می‌رفت پرستاران با احساس معنویت و سلامت معنوی بالا باید استرس شغلی کمتر و رضایت شغلی بیشتری داشته باشند. معنویت و رضایت شغلی، جنبه‌هایی اجتناب‌ناپذیر از زندگی سازمانی پرسنل است. در صورتی که سازمان در زمینه‌ی ارتقای سلامت و به‌ویژه معنویت و ایجاد انگیزه در پرسنل فعالیت‌هایی انجام دهد، می‌تواند به افزایش سطح رضایتمندی، بهبود کیفیت خدمات، جلوگیری از رکود و خمودگی، پرورش ابتکار و خلاقیت و کاهش تنش‌ها و فشار روانی یاری رساند (۱۴).

طبق هدف دوم، میانگین نمره‌ی سطح سلامت معنوی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش در سطح متوسط است که با مطالعه‌ی اکبری و همکاران (۱۳۹۰) که میانگین سلامت معنوی پرستاران را متوسط گزارش کرده‌اند همخوانی دارد (۱۳). فراهانی و همکاران (۱۳۸۵) نیز در مطالعه‌ی خود سطح سلامت معنوی دانشجویان پرستاری را در سطح متوسط گزارش کرده‌اند (۲۲). در ارتباط با ابعاد سلامت معنوی (سلامت مذهبی و سلامت وجودی) پرستاران مورد مطالعه میانگین نمره‌ی سلامت مذهبی بیشتر از سلامت وجودی در شرکت‌کنندگان این مطالعه است که با نتایج مطالعه‌ی فاطمی و همکاران (۱۳۹۰) که میانگین نمره‌ی سلامت مذهبی را بیشتر از سلامت وجودی گزارش کرده‌اند همخوانی دارد (۲۰)؛ البته 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 سؤالات مؤثر باشد و افراد خود را در سطح بالاتری ارزیابی کرده باشند.

طبق هدف سوم، میانگین نمره‌ی رضایت شغلی پرستاران

محدودیت‌های پژوهش

پژوهش حاضر تنها برای گروهی از پرستاران شاغل در مراکز آموزشی‌درمانی شهدای تبریز اجرا شده است و باید در تعمیم یافته‌های آن به سایر جمعیت‌های آماری احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی مشابه برای سایر جمعیت‌های آماری همچون پرستاران سایر مراکز بهداشتی‌درمانی اجرا شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از مدیران و مسئولان این بیمارستان، تمامی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش و همه‌ی کسانی که ما را در انجام آن یاری رساندند، تشکر و قدردانی نمایند.

باید برای افزایش رضایت شغلی آن‌ها در محل کار تدابیری جدی جست‌وجو کرد.

نتیجه‌گیری

سلامت معنوی جزء مهم حرفه‌های بهداشتی‌درمانی، به‌ویژه شغل پرستاری محسوب شده و باعث می‌شود پرستاران با ایجاد آرامش و کاهش تنش‌های شغلی، اقدامات و مداخلات خود را هدفمند و بامعنا ارائه نمایند. ضمن آنکه رضایت شغلی می‌تواند در تحمل مشکلات و سختی‌های حرفه‌ای نقشی چشمگیر داشته باشد و اقدامات بهداشتی‌درمانی را لذت‌بخش کند. همچنین ارتباط معنی‌دار سلامت معنوی و رضایت شغلی بیانگر این است که بهره‌گیری از آموزه‌های راهگشای دینی و معنوی در محیط‌های بهداشتی‌درمانی می‌تواند رضایت شغلی را افزایش داده و به بهره‌وری بیشتر سازمانی منجر شود. با توجه به معنی‌داری رابطه‌ی سلامت معنوی با رضایت شغلی پرستاران پیشنهاد می‌شود آموزش‌های لازم برای ایجاد حس معنوی در آنان، هنگام تحصیل یا به صورت دوره‌ای کوتاه‌مدت در محل کار به آن‌ها ارائه شود. همچنین مسئولان بهداشتی و درمانی شرایط و امکاناتی را فراهم کنند تا رضایت شغلی پرستاران افزایش یابد.

منابع

- 1- Tazakori Z, Valizade S, Mohammede E, Hasankhani H. Process of spiritual care learning in Iranian nursing study: A grounded theory. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2013; 11(1):51-6 .
- 2- Abolghasemi Mahani S. Spirituality in nursing care and its application in hospitalized patients. *Journal of Medical Ethics*. 2008; 2(6): 121-53.
- 3- Tiew LH, Creedy DK. Development and preliminary validation of a composite spiritual care-giving scale. *International Journal of Nursing study*. 2012; 49(6): 682-90.
- 4- Rahimi N, Nouhi E, Nakhaee N. Spiritual health among nursing and midwifery students at Kerman University of Medical Sciences. *Hayat*. 2014; 19(4): 74-81.
- 5- Sabsevari S, Jafari M, Bonashi M, Borhani F. Competence spiritual care in nursing and nursing students of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Medical Jurisprudence*. 2013; 5(15,16): 123-38. [in Persian]
- 6- Seyedfatemi N, Rezaei M, Givari A, Hoseini F. Pray for the spiritual health of cancer patients. *Payesh*. 2006; 5(4): 295-304. [in Persian]
- 7- Sharifi N, Najar L. Psychometric properties of minnesota job satisfaction questionnaire (MSQ). *Quarterly Journal of Islamic Azad University*. 2013; 4(15): 1-10. [in Persian]
- 8- Erdheim J, Wang M, Zickar MJ. Linking the big five personality constructs to organizational commitment. *Personality and Individual Differences*. 2006; 41(5): 959-70.
- 9- Feldman DC, Arnold HJ, Arnold HJ. *Managing Individual and Group Behavior in Organization*. New York: MC Grow-Hil; 1983.
- 10- Robbins SP. *Management of organizational behavior*. Translated by Parsaeyan A, Aarabi M. Tehran: Tehran Institute of Business Studies and Research; 2005. [in Persian]
- 11- Shafi Abadi A. *Professional Guidance and Counseling and Career Choice Theories*. Tehran: Roshd Publishing; 2013. [in Persian]
- 12- Mogime M. *Organization and Management Basics*. Tehran: Publications of Industrial Management Organization; 2002. [in Persian]
- 13- Asarroodi B, Gol Afshani A, Akbari SA. Relationship between spiritual health and quality of life in nurses. *Journal of North Khorasan University of Medical Scienc*. 2011; 3(4): 23-6.
- 14- Ghasemi-Pirbalouti M, Ahmadi R1, Alavi-Eshgaftaki SM, Alavi-Eshgaftaki SS. The association of spiritual intelligence and job satisfaction with mental health among personnel in Shahrekord University of Medical sciences. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2014; 16(5): 123-31. [in Persian]
- 15- Rohi G, Asaesh H, Rahmani H, Abbasi A. Relationship between job satisfaction and organizational commitment in nurses working in Golestan University of Medical Sciences hospitals. *Payesh*. 2010; 10(2): 285-92. [in Persian]
- 16- Masoumy M, Tahmasebi R, Jalali M. The Study of the relationship between Job stress and spiritual health of nurses working in Intensive care ward at Bushehr Hospitals. *Nursing Journal of Vulnerable*. 2016; 3(8): 37-4. [in Persian]
- 17- Safay Rad, Karimi L, shomoossi N, Ahmadi Tahour M. The relationship between spiritual well-being and mental health of university students. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2010; 17(4): 274-80. [in Persian]
- 18- Vahedi S, Eskandari F. The validation and multigroup confirmatory factor analysis of the satisfaction with life scale in nurse and midwife undergraduate students. *Iranian Journal of nursing research*. 2010; 5(17): 68-79. [in Persian]
- 19- Asghari Jafarabadi M, Mohammadi SM. Statistical series: Summarizing and displaying data. *Journal of Diabetes and Lipid Disorders*. 2013; 12(2): 83-100.
- 20- Fatemi M, Nazari R, Safavi M. Relevance of spirituality for nurses on patient satisfaction with nursing care. *Journal of Medical Ethics*. 2011; 5(17): 141-59. [in Persian]
- 21- Lavasani M, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Journal of Contemporary Psychology*. 2008; 3(2): 61-73.
- 22- Farahiniya M, Abbasi M, Gauri A, Hagani H. Nursing students' spiritual well-Being and their perspectives towards spirituality and spiritual care

- perspectives. *Iran Journal of Nursing*. 2006; 18(44): 7-14. [in Persian]
- 23- Forouzanfar M, talessi A, Hashemi B. Emergency nurses' job satisfaction and its determinants in the hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Advances in Nursing and Midwifery*. 2013; 23(80): 10-14. [in Persian]
- 24- Mehrabian F, Nasiripour. AA, Keshavarz Mohammadian S. Supervisors in different units of Gilan governmental hospitals. *Journal of Gilan University of Medical Sciences*. 2007; 16: 65-73. [in Persian]
- 25- Lavasani M, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Contemporary Psychology*. 2009; 3(2): 61-73. [in Persian]

Evaluation of Association between Nurses' Spiritual Well-Being and Job Satisfaction in Educational-Therapeutic center Shohadaye Tabriz

Soraya Golipoor Khanmiri^{*1}, Alireza Khodaei², Marjan Shirazi³, Khadije Naziri⁴

¹M.Sc. in Nursing Education, Research Committee, Shohada Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

²M.Sc. in Nursing Education, Research Committee, Shohada Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³BS. in Nursing, Research Committee, Shohada Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁴Mscinphysiology, Shohada Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Abstract

One of the most effective factors on organizational behavior is the Nurses' job satisfaction. Spiritual wellbeing of nurses is an inseparable personal element that influences their job satisfaction. The aim of this study was assessing association between Nurses' spiritual well-being and job satisfaction in Educational-Therapeutic center of Tabriz Shohada. The study population was nurses of Shohada hospital. In this study, 155 participants were selected by stratified Simple random sampling method. The research tools consisted of two questionnaires including spiritual well-being scale (SWBS) and job satisfaction (MSQ). In order to analyze the data, descriptive (frequency, percent, mean, standard deviation) and inferential (independent t, Pearson, Spearman, ANOVA Tukey test) were used. The results showed that there is a positive and significant relationship between nurses' spiritual well-being and their job satisfaction ($P < 0.05$). Also, mean score of nurses' job satisfaction was 61.89 (12.63) and mean score of spiritual well-being was 89.85 (13.64) and both were above average ($P < 0.05$). Type of employment, age, and sex had significant relationship with job satisfaction ($P < 0.05$). According to the findings of this study, it is recommended that the relevant stakeholders and authorities increase their nurses' job satisfaction, pay special attention to the issue of spiritual health and improvement of it, because increasing spiritual health increases nurses' job satisfaction and ultimately lead to better Care services will be better for patients.

Keywords: Nurse, Job Satisfaction, Spiritual Well-Being

* Corresponding Author: Email: sgolipoor351351@gmail.com