



Volume 6, Issue 3, 2025

Investigating the relationship between public health and quality of work life on nurses' job satisfaction

Khadije Majidi¹ Mohammad Hassan Shakki^{*2}

1. PhD student, Department of Management, Ghaemshahr Branch, Islamic Azad University, Ghaemshahr, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Management, Ghaemshahr Branch, Islamic Azad University, Ghaemshahr, Iran. (Corresponding Author) Email: mh_shakki@yahoo.com

ARTICLE INFORMATION

Type of Article:

Original Research

Pages: 151-163

Corresponding Author's Info

Email:

mh_shakki@yahoo.com

Keywords:

general health, quality of work life, job satisfaction, nurses.

ABSTRACT

Nurses are vital pillars of the healthcare system, requiring optimal general health and quality of life to provide effective care. This descriptive-analytical correlational study aimed to investigate the relationship between general health and quality of work life on the job satisfaction of nurses in 2024. The statistical population comprised approximately 400 nurses working at Imam Khomeini, Imam Reza, and Hefdeh Shahrivar hospitals in Amol, Iran. Using Morgan's table, 196 nurses were selected via stratified random sampling based on work shifts. Data were collected using the 28-item General Health Questionnaire (GHQ-28), Walton's Quality of Work Life Questionnaire (1973), and the Minnesota Job Satisfaction Questionnaire (MSQ). The reliability of the instruments was confirmed with a Cronbach's alpha of 0.83. Data analysis was performed using SPSS version 25, employing descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient. The findings revealed a significant negative correlation between general health and quality of work life ($r = -0.462$, $P < 0.05$), and similarly between general health and job satisfaction ($r = -0.150$, $P < 0.05$). Conversely, a significant positive correlation was observed between quality of work life and job satisfaction ($r = 0.418$, $P < 0.05$). Ultimately, general health significantly predicts both quality of work life and job satisfaction, while quality of work life also predicts job satisfaction among nurses. These findings underscore the necessity for healthcare managers to implement supportive interventions to enhance nurses' well-being and professional satisfaction.



This is an open access article under the CC BY license.

© 2025 The Authors.

How to Cite This Article: Majidi, K. and Shakki, M. H. (2025). Investigating the relationship between public health and quality of work life on nurses' job satisfaction. (e234767). Management, Economics and Entrepreneurship Studies, 6(3): 151-163. doi: 10.22034/jmek.2025.553253.1190



دوره ۶، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۴

بررسی رابطه سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری بر رضایت شغلی پرستاران

خدیدجه مجیدی^۱ محمدحسن شکی^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت، واحد قائمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائمشهر، ایران.

۲. استادیار، گروه مدیریت، واحد قائمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائمشهر، ایران. mh_shakki@yahoo.com

چکیده

پرستاران یکی از مهم‌ترین ارکان بخش درمان و بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات در نظام سلامت هستند، لذا بایستی از سلامت عمومی و کیفیت زندگی مطلوب برخوردار باشند. هدف این پژوهش تعیین رابطه سلامت عمومی و کیفیت زندگی شغلی بر رضایتمندی پرستاران در سال ۱۴۰۳ بوده است. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و همبستگی است. جامعه آماری شامل پرستاران بیمارستان‌های امام خمینی، امام رضا و هفده شهریور شهرستان آمل (حدود ۴۰۰ نفر) بود. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۱۹۶ نفر تعیین و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ-28)، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون (۱۹۷۳) و پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا (MSQ) بود. پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تأیید شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و آزمون همبستگی اسپیرمن انجام گرفت. نتایج نشان داد که بین سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($r = -0/462$, $P < 0/05$). همچنین بین سلامت عمومی و رضایت شغلی رابطه منفی و معناداری برقرار است ($r = -0/150$, $P < 0/05$). علاوه بر این، بین کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد ($r = -0/418$, $P < 0/05$). بنابراین، سلامت عمومی قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری و رضایتمندی شغلی بوده و کیفیت زندگی کاری نیز قادر به پیش‌بینی رضایتمندی شغلی پرستاران است.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۱۶۳-۱۵۱

اطلاعات نویسنده مسؤول

ایمیل:

mh_shakki@yahoo.com

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۲

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۵/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

واژگان کلیدی:

سلامت عمومی، کیفیت زندگی شغلی، رضایتمندی شغلی، پرستاران.



۱- مقدمه

نیروی انسانی کارآمد، مهم‌ترین رکن توسعه و ارتقای سلامت در هر جامعه‌ای به شمار می‌رود. در نظام سلامت، پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهندگان خدمات مراقبتی، نقشی کلیدی در تأمین و حفظ سلامت جامعه ایفا می‌کنند. با این حال، پرستاری یکی از پرمخاطره‌ترین و پراسترس‌ترین مشاغل جهان است. فشار کاری بالا، تنش‌های مداوم، شیفت‌های طولانی و مواجهه با بحران‌های مختلف، همواره از دغدغه‌های اصلی این قشر بوده است. تداوم این شرایط نه تنها سبب افت کیفیت زندگی کاری، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک خدمت می‌شود، بلکه سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان را نیز به شدت تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. بدیهی است پرستارانی که از سلامت عمومی مطلوبی برخوردار نباشند، توانایی ارائه مراقبت‌های باکیفیت و ایمن به بیماران را از دست خواهند داد. امروزه توجه به مؤلفه‌هایی نظیر کیفیت زندگی کاری و سلامت عمومی پرستاران، بیش از پیش اهمیت یافته است. کیفیت زندگی کاری بیانگر نگرش و احساس کارکنان نسبت به محیط کار است و ارتباط مستقیمی با بهره‌وری و رضایت شغلی دارد. مطالعات اخیر نشان می‌دهند که رضایت شغلی و شادکامی پرستاران در بسیاری از مراکز درمانی در سطح مطلوبی قرار ندارد. برای نمونه، پژوهش محمودی و همکاران (۱۴۰۳) در بیمارستان‌های تهران نشان داد که همبستگی مثبت و معناداری میان شادکامی و رضایت شغلی پرستاران وجود دارد و مدیران نظام سلامت باید با اتخاذ تدابیر حمایتی، زمینه ارتقای این مؤلفه‌ها را فراهم آورند. همچنین، مطالعه عابدی کوشکی و همکاران (۱۳۹۹) در بحران کرونا حاکی از آن بود که جو سازمانی ناشی از فشار مراقبت از بیماران، موجب کاهش چشمگیر رضایت شغلی پرستاران می‌شود که لزوم مداخلات تشویقی و آموزشی را دوچندان می‌کند (عابدی کوشکی و همکاران، ۱۳۹۹).

شواهد بین‌المللی نیز تأثیر مخرب بحران‌های بهداشتی و استرس‌های شغلی را بر سلامت روان کادر درمان تأیید می‌کنند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در زمان شیوع بیماری‌هایی نظیر سارس و کووید-۱۹، درصد بالایی از کادر پزشکی سطوح شدید استرس پس از سانحه، افسردگی و اختلالات خواب را تجربه کرده‌اند (کوه و همکاران، ۲۰۰۵؛ چئونگ و لی، ۲۰۰۵). به عنوان مثال، مطالعه پیکوو و همکاران (۲۰۱۷) در سنگاپور نشان داد که استرس و تنیدگی بالا، سبب کاهش کارایی، خستگی مفرط و افت کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌شود. زمانی که پرستاران دچار فرسودگی می‌شوند، بیماران از مراقبت‌های کافی محروم مانده و حتی حقوق اساسی آنان نیز نادیده گرفته می‌شود (تاکر و همکاران، ۲۰۱۷).

پژوهش‌های داخلی نیز همسویی قابل‌توجهی با این یافته‌ها دارند. مطالعه‌ای در زاهدان (۱۳۹۵) نشان داد که نیمی از پرستاران از سلامت عمومی نامطلوب و کیفیت زندگی کاری متوسطی برخوردارند (نجفی و همکاران، ۱۳۹۶). همچنین، پژوهش باقری‌نسیمی و همکاران (۱۳۹۵) در مازندران حاکی از وجود ارتباط معکوس و معنادار میان رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان بود؛ به طوری که با افزایش رضایت شغلی، مشکلات روان‌شناختی کاهش می‌یافت (باقری‌نسیمی، ۱۳۹۷). شواهد متعدد تأیید می‌کنند که رضایت شغلی پرستاران، پیش‌بینی‌کننده قوی برای رضایت بیماران و کیفیت مراقبت است (جودکی، ۱۳۹۸). از سوی دیگر، نارضایتی شغلی می‌تواند مانعی جدی برای توسعه فردی و اجتماعی پرستاران بوده و انگیزه حضور مؤثر آنان در محیط کار را از بین ببرد (ضیاءالدینی، ۲۰۱۹).

با عنایت به تأثیر متقابل سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری بر رضایت شغلی، و کمبود پژوهش‌های جامع در این زمینه در منطقه، هدف از انجام این مطالعه، تعیین رابطه سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری اختصاصی بر رضایتمندی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهرستان آمل در سال ۱۴۰۳

میزان احساسات مثبت و منفی درباره جنبه‌های درونی و بیرونی کار است. این مؤلفه شامل ابعاد مختلفی از جمله رضایت از ماهیت کار، سبک رهبری، جو سازمانی، شرایط فیزیکی، حقوق و مزایا و فرصت‌های پیشرفت می‌شود و پیش‌بینی‌کننده مهمی برای عملکرد شغلی و کیفیت مراقبت از بیماران است.

مطالعات متعدد در سطح ملی و بین‌المللی به بررسی رابطه میان سلامت عمومی، کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی پرستاران پرداخته‌اند. اسماعیل‌پور و جعفرجلال (۱۳۹۸) در پژوهش خود دریافتند که میانگین نمره کیفیت زندگی کاری پرستاران در سطح متوسط و سلامت عمومی آنان در سطح خوب است. یافته‌های آنان نشان داد که کیفیت زندگی کاری با علائم اضطرابی، اختلال خواب و علائم افسردگی همبستگی معکوس معناداری دارد؛ به این معنا که با افزایش کیفیت زندگی کاری، نمره سلامت عمومی در این ابعاد کاهش یافته که نشان‌دهنده بهبود سلامت عمومی است.

محمودیان اردکانی و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان «کیفیت زندگی کاری و ارتباط آن با سلامت روان کارکنان بالینی» در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی یزد نشان دادند که کیفیت زندگی کاری بر سلامت روان اثر معناداری دارد و بین این دو متغیر ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. در مطالعه‌ای مشابه، ایتزهاکی و همکاران در مراکز روانپزشکی اسرائیل دریافتند که کیفیت زندگی کاری با خشونت در محل کار ارتباط مستقیمی ندارد، اما استرس شغلی و تجربه خشونت قبلی می‌توانند کیفیت زندگی کاری را کاهش دهند.

در حوزه ارتباط سلامت عمومی و رضایت شغلی، نوروزی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود دریافتند که ارتباط معنادار و معکوسی بین رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان وجود دارد؛ به این معنا که با افزایش رضایت شغلی، اختلال در سلامت روان کاهش می‌یابد. مارک و همکاران نیز در پژوهشی نشان دادند که خواسته‌های شغلی با سطوح بالاتری از اضطراب و افسردگی در ارتباط است و تلاش‌های بیرونی و تعهد بیش

می‌باشد. نتایج این پژوهش می‌تواند اطلاعات دقیق و متقنی از وضعیت موجود در اختیار مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت قرار دهد تا با برنامه‌ریزی‌های مداخله‌ای و حمایتی، از فرسودگی شغلی پیشگیری کرده و نشاط و سلامت عمومی این قشر زحمتکش را ارتقا بخشد.

۲. چارچوب نظری و پیشینه تحقیق

سلامت عمومی به عنوان یکی از ارکان اساسی سرمایه انسانی، فراتر از فقدان بیماری تعریف می‌شود و شامل سلامت جسمی، روانی و اجتماعی فرد است. در بافت مراقبت‌های بهداشتی، سلامت روانی به معنای استعداد روانی برای هماهنگی، مؤثر و بدون تنش کار کردن، انعطاف‌پذیری در موقعیت‌های دشوار و تعادل در ارزیابی خود تعریف می‌گردد. پرستاران به واسطه مواجهه مستمر با استرس‌های شغلی، شیفت‌های طولانی و مسئولیت‌های سنگین بالینی، در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به اختلالات سلامت عمومی قرار دارند. مؤلفه‌های اصلی سلامت عمومی در پرستاران شامل علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم افسردگی است که هر یک می‌توانند بر عملکرد حرفه‌ای آنان تأثیر مستقیم بگذارند.

کیفیت زندگی کاری به مجموعه شرایط واقعی کار در سازمان اشاره دارد و نگرش و احساس کارکنان نسبت به شغل خود را به صورت خاص نشان می‌دهد. والتون (۱۹۷۳) این مفهوم را مشتمل بر جنبه‌های وسیعی از محیط کاری می‌داند که بر یادگیری، سلامت و رضایت کارکنان تأثیر می‌گذارد. ابعاد اصلی کیفیت زندگی کاری شامل پرداخت منصفانه و کافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، توسعه قابلیت‌های انسانی، فرصت رشد و امنیت، یکپارچگی و انسجام اجتماعی در محیط کار، وابستگی زندگی کاری به زندگی شخصی و قانون‌گرایی سازمانی است. رضایت شغلی به عنوان احساس مطلوب و پایدار حاصل از ارزیابی شغل، نشان‌دهنده نگرش افراد نسبت به شغلشان و

شغلی و سلامت عمومی پرستاران فراهم گردد. دهقان یاری و همکاران نیز دریافتند که کیفیت زندگی کاری ۴/۶۱ درصد از پرستاران در سطح متوسط تا پایین است و تنها ۶/۳ درصد آنها از شغل خود راضی هستند.

مرور متون نشان می‌دهد که اگرچه مطالعات متعددی به بررسی رابطه این متغیرها پرداخته‌اند، اما یافته‌ها در بافت‌های مختلف بیمارستانی و فرهنگی متفاوت است و نیاز به پژوهش‌های بیشتر در مناطق مختلف احساس می‌شود. لذا پژوهش حاضر با هدف پر کردن این شکاف تحقیقاتی، به بررسی رابطه سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری اختصاصی بر رضایتمندی پرستاران بیمارستان‌های شهرستان آمل پرداخته است.

۳. روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش گردآوری اطلاعات، توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های امام خمینی، امام رضا و هفده شهریور شهرستان آمل در سال ۱۴۰۳ بود که تعداد آنان حدود ۴۰۰ نفر برآورد شد. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان، ۱۹۶ نفر تعیین گردید و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و بر اساس شیفت‌های کاری (صبح، عصر و شب) در بیمارستان‌های مذکور انتخاب شدند.

روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش به دو صورت کتابخانه‌ای و میدانی انجام گرفت. در بخش کتابخانه‌ای، از مقالات، کتب و پایگاه‌های اطلاعاتی اینترنتی استفاده شد و در بخش میدانی، ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه استاندارد بود: ۱) پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ-28) که شامل چهار بُعد مشکل جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید است؛ ۲) پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون (۱۹۷۳) که ابعاد پرداخت منصفانه، محیط کاری ایمن و بهداشتی، قانون‌گرایی، فرصت رشد و امنیت، وابستگی زندگی کاری،

از حد با سطوح بالاتر این اختلالات همراه است. در مقابل، حمایت اجتماعی، پاداش و اختیار مهارت با مشکلات سلامت عمومی رابطه منفی داشتند.

در زمینه ارتباط کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی، توکلی و همکاران (۱۳۹۲) در بررسی خود نشان دادند که همه ابعاد کیفیت زندگی کاری اعم از پرداخت منصفانه، محیط کاری ایمن و بهداشتی، قانون‌گرایی، فرصت رشد و امنیت، یکپارچگی و انسجام اجتماعی و توسعه قابلیت‌های انسانی ارتباط معناداری با رضایت شغلی دارند. نویدیان و همکاران (۱۳۹۲) نیز در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که بین رضایت شغلی پرستاران و ابعاد کیفیت زندگی کاری همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد و کیفیت زندگی کاری قادر به پیش‌بینی بخشی از واریانس نمره رضایت شغلی پرستاران است.

سلام‌زاده و همکاران در پژوهشی دریافتند که ۴۶ درصد از نمونه‌های مورد بررسی از کیفیت زندگی کاری خود ناراضی و تنها ۳ درصد از آنها رضایت نسبی داشتند. حمیدی و همکاران (۱۳۹۸) دریافتند که بین کیفیت زندگی کاری با امنیت شغلی و ارزشیابی رابطه معناداری وجود دارد، اما با سایر ابعاد مانند مشارکت در تصمیم‌گیری و نظام باز ارتباطات رابطه معناداری مشاهده نشد. جودکی و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای در بیمارستان‌های آموزشی خرم‌آباد دریافتند که بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی ارتباط معنادار و مثبتی وجود دارد، به طوری که پرستارانی که رضایت شغلی بیشتری داشتند، از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار بودند.

مطالعات اسماعیلی و همکاران در بیمارستان فاطمیه شبستر (۱۳۹۳) نیز تأیید کرد که بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی پرستاران ارتباط همبستگی معنادار و مثبتی وجود دارد و رضایت شغلی آنان در حد متوسط است. پاشیب و همکاران در مطالعه‌ای تأثیر گروه درمانی مدیریت استرس بر رضایت شغلی و سلامت عمومی پرستاران را بررسی کردند و پیشنهاد نمودند که با به‌کارگیری روش‌های مدیریت استرس، زمینه افزایش رضایت

SPSS نسخه ۲۵ در دو بخش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش توصیفی، با استفاده از شاخص‌هایی مانند جداول فراوانی، نمودارها، درصد فراوانی، فراوانی نسبی تجمعی، میانگین، میانه، انحراف معیار، مینیمم و ماکزیمم به توصیف داده‌ها پرداخته شد. در بخش استنباطی، ابتدا از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش استفاده گردید. با توجه به غیرنرمال بودن داده‌ها، از آزمون آماری ناپارامتریک همبستگی اسپیرمن برای آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده شد.

فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

فرضیه اول: بین میزان سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه دوم: بین میزان سلامت عمومی و رضایت از شغل پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه سوم: بین میزان کیفیت زندگی کاری پرستاران با میزان رضایت از شغل رابطه معناداری وجود دارد.

۴. یافته‌ها

در این پژوهش، ۱۹۶ پرسشنامه در بین پرستاران بیمارستان‌های امام خمینی، امام رضا و هفده شهریور شهرستان امل توزیع و پس از تکمیل، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و وضعیت متغیرهای پژوهش شامل سلامت عمومی، کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی مورد بررسی قرار گرفت.

بر اساس یافته‌های توصیفی، وضعیت سلامت عمومی پرستاران با توجه به رده‌بندی امتیازات استاندارد این پرسشنامه، بیانگر قرار گرفتن آنان در آستانه بیماری بود. بررسی دقیق‌تر ابعاد سلامت عمومی نشان داد که بُعد مشکل جسمانی بیانگر وخامت بیماری، بُعد اضطراب و اختلال خواب در آستانه بیماری، بُعد اختلال عملکرد اجتماعی بیانگر وخامت بیماری، و بُعد افسردگی شدید در آستانه بیماری قرار داشتند. این یافته‌ها

یکپارچگی و انسجام اجتماعی و توسعه قابلیت‌های انسانی را می‌سنجد؛ و ۳) پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا (MSQ) که شامل ابعاد رضایت از پرداخت منصفانه، نوع شغل، جو سازمانی، سبک رهبری، شرایط فیزیکی و فرصت‌های پیشرفت است.

تعیین روایی پرسشنامه‌ها به روش روایی صوری انجام گرفت. بدین نحو که پرسشنامه‌های استاندارد و منطبق بر چارچوب پنداشتی پژوهش با استفاده از جلسات گفتگوی آزاد با استاد راهنما و استاد مشاور تهیه و انتخاب شدند و با توجه به سؤالات پژوهش و رجوع به تحقیقات مشابه، در نهایت مناسب تشخیص داده شدند.

برای سنجش پایایی پرسشنامه‌ها، یک مرحله پیش‌آزمون انجام گرفت. بدین صورت که ابتدا تعداد ۳۰ پرسشنامه از هر یک از سه پرسشنامه استاندارد مورد استفاده در جامعه مورد نظر توزیع و جمع‌آوری شد و پس از وارد کردن داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS ضریب پایایی (آلفای کرونباخ) محاسبه گردید. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب ابزارهای اندازه‌گیری است. در این روش از برآورد پایایی ثابت درونی استفاده می‌شود و بین تک‌تک سؤالات با کل نمره ابزار همبستگی گرفته می‌شود.

در مرحله اجرا، ابتدا تعداد نمونه‌های مورد نیاز از بیمارستان‌های مورد پژوهش محاسبه گردید. سپس لیست پرستاران تهیه شده و نمونه‌های مورد نیاز با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ای و بر اساس شیفت‌های کاری صبح، عصر و شب در بیمارستان‌ها انتخاب و تعیین گردید. سپس با مراجعه به پرستاران و ضمن بیان اهداف و نحوه انجام مطالعه و اخذ رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از پرستاران مورد مطالعه و اطمینان به آنها در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار داده شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده، از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد. داده‌های حاصل از پرسشنامه از طریق نرم‌افزار

نشان می‌دهد که پرستاران مورد مطالعه از نظر سلامت عمومی، به ویژه در ابعاد جسمانی و عملکرد اجتماعی، وضعیت مطلوبی ندارند و نیازمند مداخلات حمایتی هستند.

در بررسی متغیر کیفیت زندگی کاری، یافته‌ها نشان داد که نمره کلی کیفیت زندگی کاری پرستاران در حد مطلوب و بالاتر از متوسط قرار دارد. مطالعه توصیفی ابعاد هفت‌گانه کیفیت زندگی کاری نشان داد که سه بُعد پرداخت منصفانه، محیط کاری ایمن و بهداشتی و یکپارچگی و انسجام اجتماعی در وضعیت مطلوبی قرار داشتند، در حالی که سایر ابعاد (قانون‌گرایی، فرصت رشد و امنیت، وابستگی زندگی کاری و توسعه قابلیت‌های انسانی) در وضعیت نامطلوبی بودند. بیشترین میانگین در این متغیر مربوط به بُعد پرداخت منصفانه و کمترین میانگین مربوط به بُعد قانون‌گرایی بود که نشان‌دهنده نقطه ضعف در نظام قوانین و مقررات سازمانی از دیدگاه پرستاران است.

در متغیر رضایت شغلی، نتایج نشان داد که رضایت شغلی پرستاران پایین‌تر از حد مطلوب به دست آمد. بررسی ابعاد رضایت شغلی نشان داد که میزان رضایت از پرداخت منصفانه، نوع شغل، جو سازمانی، سبک رهبری و شرایط فیزیکی از وضعیت نامطلوبی برخوردار بودند و تنها بُعد فرصت‌های پیشرفت وضعیت مطلوبی را نشان داد. این یافته‌ها بیانگر آن است که اگرچه پرستاران از فرصت‌های رشد نسبی رضایت دارند، اما از سایر جنبه‌های شغلی خود به ویژه در حوزه‌های مدیریتی و ساختاری ناراضی هستند.

پس از بررسی نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و با توجه به غیرنرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون ناپارامتریک همبستگی اسپیرمن برای آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده شد. سطح معناداری در تمامی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

فرضیه اول: بین میزان سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

برای آزمون این فرضیه از همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج نشان داد که ارتباط منفی و معنی‌داری میان متغیر سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری برقرار است ($r = -0.462$, $P < 0.001$). با توجه به اینکه نمره‌گذاری در پرسشنامه سلامت عمومی به گونه‌ای است که نمره بالاتر نشان‌دهنده اختلال بیشتر در سلامت عمومی است، این همبستگی منفی بیانگر آن است که با افزایش اختلال در سلامت عمومی پرستاران، کیفیت زندگی کاری آنان کاهش می‌یابد.

بررسی همبستگی میان ابعاد سلامت عمومی با کیفیت زندگی کاری نشان داد که تمامی ابعاد سلامت عمومی ارتباط منفی و معنی‌داری با متغیر کیفیت زندگی کاری دارند (جدول ۱).

قوی‌ترین رابطه منفی مربوط به بُعد افسردگی شدید بود که نشان می‌دهد علائم افسردگی بیشترین تأثیر کاهنده را بر کیفیت زندگی کاری پرستاران دارد. بنابراین، فرضیه اول تأیید شد.

جدول ۱- آزمون همبستگی اسپیرمن میان متغیرهای سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری

کیفیت زندگی کاری		متغیر
P-value	ضریب همبستگی	
۰/۰۰۰	-۰/۴۶۲	سلامت عمومی
۰/۰۱۵	-۰/۱۸۴	مشکل جسمانی
۰/۰۱۵	-۰/۱۸۳	اضطراب و اختلال خواب
۰/۰۳۱	-۰/۱۶۳	اختلال عملکرد اجتماعی
۰/۰۰۰	-۰/۳۸۵	افسردگی شدید

منبع: یافته‌های پژوهش

فرضیه دوم: بین میزان سلامت عمومی و رضایت از شغل پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که ارتباط منفی و معنی‌داری میان متغیر سلامت عمومی و رضایت شغلی برقرار است ($r = -0.150$, $P = 0.048$). این یافته بیانگر آن است که

بررسی همبستگی میان ابعاد هفت‌گانه کیفیت زندگی کاری با رضایت شغلی نشان داد که تمامی ابعاد کیفیت زندگی کاری ارتباط مثبت و معنی‌داری با رضایت شغلی دارند. قوی‌ترین رابطه مثبت مربوط به بُعد پرداخت منصفانه بود که نشان می‌دهد نظام جبران خدمات مهم‌ترین عامل در رضایت شغلی پرستاران است. این در حالی است که یکپارچگی و انسجام اجتماعی کمترین ضریب همبستگی را با رضایت شغلی داشت. بنابراین، فرضیه سوم نیز تأیید شد.

۳-۶. خلاصه یافته‌ها

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که: (۱) پرستاران بیمارستان‌های شهرستان آمل از نظر سلامت عمومی در وضعیت نامطلوب (آستانه بیماری) قرار دارند، در حالی که کیفیت زندگی کاری آنان در سطح مطلوب و رضایت شغلی آنان پایین‌تر از حد مطلوب است. (۲) بین سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد، به طوری که اختلال در سلامت عمومی با کاهش کیفیت زندگی کاری همراه است. (۳) بین سلامت عمومی و رضایت شغلی نیز رابطه منفی و معنی‌دار برقرار است، به ویژه ابعاد افسردگی شدید و اختلال عملکرد اجتماعی تأثیر قوی‌تری بر کاهش رضایت شغلی دارند. (۴) بین کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی رابطه مثبت و قوی وجود دارد و تمامی ابعاد کیفیت زندگی کاری، به ویژه پرداخت منصفانه، با رضایت شغلی پرستاران همبستگی مثبت دارند.

جدول ۳- آزمون همبستگی اسپیرمن میان متغیرها کیفیت زندگی کاری پرستاران و میزان رضایت از شغل

رضایت شغلی		متغیر
P-value	ضریب همبستگی	
۰/۰۰۰	۰/۴۱۸	کیفیت زندگی کاری
۰/۰۰۰	۰/۵۷۰	پرداخت منصفانه

با افزایش اختلال در سلامت عمومی پرستاران، رضایت شغلی آنان کاهش می‌یابد.

بررسی همبستگی میان ابعاد سلامت عمومی با رضایت شغلی نتایج جالبی را نشان داد. دو بُعد مشکل جسمانی و اضطراب و اختلال خواب ارتباط معنی‌داری با رضایت شغلی نداشتند. اما دو بُعد اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید ارتباط منفی و معنی‌داری با رضایت شغلی داشتند (جدول ۲).

این یافته‌ها نشان می‌دهد که ابعاد روانی-اجتماعی سلامت عمومی (به ویژه افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی) بیش از ابعاد جسمانی بر رضایت شغلی پرستاران تأثیرگذارند. به عبارت دیگر، پرستارانی که از افسردگی شدید و اختلال در تعاملات اجتماعی رنج می‌برند، رضایت شغلی کمتری دارند. بنابراین، فرضیه دوم نیز تأیید شد.

جدول ۲- آزمون همبستگی اسپیرمن میان متغیرهای سلامت عمومی و رضایت از شغل

رضایت شغلی		متغیر
P-value	ضریب همبستگی	
۰/۰۴۸	-۰/۱۵۰	سلامت عمومی
۰/۲۹۵	-۰/۰۸۰	مشکل جسمانی
۰/۸۲۲	-۰/۰۱۷	اضطراب و اختلال خواب
۰/۰۳۹	-۰/۱۵۶	اختلال عملکرد اجتماعی
۰/۰۰۱	-۰/۲۴۸	افسردگی شدید

منبع: یافته‌های پژوهش

فرضیه سوم: بین میزان کیفیت زندگی کاری پرستاران با میزان رضایت از شغل رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که ارتباط مثبت و معنی‌داری میان متغیر کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی پرستاران برقرار است ($r = -0/418$, $P < 0/001$). این یافته بیانگر آن است که با افزایش کیفیت زندگی کاری پرستاران، رضایت شغلی آنان نیز به طور معنی‌داری افزایش می‌یابد.

محیط کاری ایمن و بهداشتی	۰/۳۷۱	۰/۰۰۰
قانون‌گرایی	۰/۳۵۶	۰/۰۰۰
فرصت رشد و امنیت	۰/۲۱۰	۰/۰۰۰
وابستگی زندگی کاری	۰/۲۴۱	۰/۰۰۱
یکپارچگی و انسجام اجتماعی	۰/۱۸۵	۰/۰۱۴
توسعه قابلیت‌های انسانی	۰/۳۷۷	۰/۰۰۰

منبع: یافته‌های پژوهش

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که:

- پرستاران بیمارستان‌های شهرستان آمل از نظر سلامت عمومی در وضعیت نامطلوب (آستانه بیماری) قرار دارند، در حالی که کیفیت زندگی کاری آنان در سطح مطلوب و رضایت شغلی آنان پایین‌تر از حد مطلوب است.
- بین سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد، به طوری که اختلال در سلامت عمومی با کاهش کیفیت زندگی کاری همراه است.
- بین سلامت عمومی و رضایت شغلی نیز رابطه منفی و معنی‌دار برقرار است، به ویژه ابعاد افسردگی شدید و اختلال عملکرد اجتماعی تأثیر قوی‌تری بر کاهش رضایت شغلی دارند.
- بین کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی رابطه مثبت و قوی وجود دارد و تمامی ابعاد کیفیت زندگی کاری، به ویژه پرداخت منصفانه، با رضایت شغلی پرستاران همبستگی مثبت دارند.

۵. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اصلی تعیین رابطه سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری اختصاصی بر رضایتمندی پرستاران بیمارستان‌های شهرستان آمل در سال ۱۴۰۳ انجام گرفت. یافته‌های توصیفی پژوهش نشان داد که وضعیت سلامت

عمومی پرستاران در آستانه بیماری قرار دارد؛ به طوری که ابعاد مشکل جسمانی و اختلال عملکرد اجتماعی در وضعیت وخیم، و ابعاد اضطراب، اختلال خواب و افسردگی شدید در آستانه بیماری گزارش شدند. این یافته بیانگر آن است که پرستاران به دلیل مواجهه مستمر با استرس‌های شغلی، شیفت‌های طولانی و فشار کاری بالا، از نظر سلامت عمومی در وضعیت مطلوبی نیستند. از سوی دیگر، کیفیت زندگی کاری پرستاران در سطح بالاتر از متوسط قرار داشت که بیشترین میانگین مربوط به بُعد پرداخت منصفانه و کمترین آن مربوط به بُعد قانون‌گرایی بود. رضایت شغلی پرستاران نیز پایین‌تر از حد مطلوب به دست آمد و تنها بُعد فرصت‌های پیشرفت وضعیت مطلوبی داشت.

نتایج آزمون فرضیه اول پژوهش نشان داد که بین سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه منفی و معناداری وجود دارد. با توجه به نوع نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت عمومی (که نمره بالاتر نشان‌دهنده اختلال بیشتر است)، این رابطه منفی بیانگر آن است که با کاهش اختلال در سلامت عمومی، کیفیت زندگی کاری پرستاران افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسماعیل‌پور و جعفرجلال (۱۳۹۸) که همبستگی معکوس میان کیفیت زندگی کاری و علائم اضطرابی و افسردگی را گزارش کردند، و همچنین با یافته‌های محمودیان اردکانی و همکاران که تأثیر معنادار کیفیت زندگی کاری بر سلامت روان کارکنان بالینی را تأیید نمودند، همسو است. تبیین این یافته نشان می‌دهد که پرستارانی که از سلامت عمومی بهتری برخوردارند، توانایی بیشتری برای تعامل مؤثر با محیط کاری، مدیریت استرس‌ها و بهره‌مندی از فرصت‌های رشد شغلی دارند.

در خصوص فرضیه دوم، نتایج نشان داد که بین سلامت عمومی و رضایت شغلی نیز رابطه منفی و معناداری برقرار است. بررسی دقیق‌تر ابعاد سلامت عمومی نشان داد که ابعاد روانی-اجتماعی (اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید) بیش از

با توجه به یافته‌ها و محدودیت‌های پژوهش حاضر، پیشنهادات زیر برای پژوهشگران آینده ارائه می‌گردد:

(۱) انجام مطالعات طولی به منظور بررسی روابط علی میان متغیرهای سلامت عمومی، کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی در طول زمان.

(۲) تکرار پژوهش در بافت‌های فرهنگی و جغرافیایی متفاوت و با حجم نمونه بزرگ‌تر به منظور افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها.

(۳) بررسی نقش میانجی تیپ‌های شخصیتی در رابطه میان کیفیت زندگی کاری و رضایتمندی پرستاران با سلامت عمومی آنان.

(۴) شناسایی عوامل مؤثر بر رضایتمندی، کیفیت زندگی کاری و سلامت عمومی پرستاران با رویکرد مطالعه تطبیقی میان بیمارستان‌های دولتی و خصوصی.

(۵) طراحی و اجرای مداخلات آموزشی و حمایتی (مانند برنامه‌های مدیریت استرس و ارتقای سلامت روان) و ارزیابی اثربخشی آن‌ها بر بهبود سلامت عمومی، کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی پرستاران در قالب مطالعات آزمایشی.

(۶) استفاده از روش‌های ترکیبی (کیفی-کمی) برای درک عمیق‌تر تجربیات زیسته پرستاران از سلامت عمومی و کیفیت زندگی کاری.

ملاحظات اخلاقی: کلیه اصول اخلاق در پژوهش، همچنین امانت‌داری علمی در استفاده از منابع، استنادها و ارجاعات موردتوجه قرار گرفته و رعایت شده است.

تعارض منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که تدوین و انتشار این مقاله فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

سهم نویسندگان: نگارش و تدوین مقاله به صورت مشترک و با مشارکت برابر تمامی نویسندگان انجام شده است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی افرادی که در تهیه و تکمیل این مقاله همکاری و مساعدت داشته‌اند، قدردانی می‌شود.

ابعاد جسمانی (مشکل جسمانی و اضطراب) بر رضایت شغلی تأثیرگذارند. این یافته با نتایج نوروزی و همکاران (۱۳۹۵) که ارتباط معکوس معناداری بین رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان گزارش کردند، و همچنین با پژوهش مارک و همکاران که خواسته‌های شغلی را با سطوح بالاتر اضطراب و افسردگی مرتبط دانستند، همخوانی دارد. این امر نشان می‌دهد که سلامت روان پرستاران، به ویژه از نظر علائم افسردگی و اختلال در تعاملات اجتماعی، نقش کلیدی در شکل‌گیری نگرش آنان نسبت به شغلشان ایفا می‌کند.

یافته‌های مربوط به فرضیه سوم پژوهش نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و تمامی ابعاد کیفیت زندگی کاری با رضایت شغلی پرستاران همبستگی مثبت دارند. قوی‌ترین رابطه مربوط به بُعد پرداخت منصفانه بود که نشان‌دهنده اهمیت نظام جبران خدمات در رضایت شغلی پرستاران است. این یافته با نتایج توکلی و همکاران (۱۳۹۲)، نویدیان و همکاران (۱۳۹۲) و جودکی و همکاران (۱۳۹۸) که ارتباط مثبت و معناداری میان کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی پرستاران گزارش کردند، همسو است.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز همراه بود که باید در تفسیر یافته‌ها مدنظر قرار گیرد. نخست، محدود بودن جامعه آماری به یک شهرستان (آمل) که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مناطق جغرافیایی و بافت‌های فرهنگی متفاوت را با چالش مواجه سازد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی که ممکن است با سوگیری‌هایی همچون مطلوبیت اجتماعی و خطای یادآوری همراه باشد. سوم، مقطعی بودن طرح پژوهش که امکان استنتاج روابط علی بین متغیرها را محدود می‌سازد و تنها همبستگی میان آن‌ها را نشان می‌دهد. چهارم، عدم بررسی برخی متغیرهای مخدوش‌کننده احتمالی مانند سابقه کار، وضعیت تأهل و نوع بخش محل خدمت که می‌توانستند بر نتایج تأثیرگذار باشند.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش بدون دریافت هرگونه حمایت یا تأمین مالی انجام شده است.

فهرست منابع

- بشیریان، ح.، دایی، ر.، بختیاری، م.، و رضاشاه، ع. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی با دل‌بستگی به شغل در کارکنان اداره ورزش و جوانان استان اراک. *نشریه تحقیقات کاربردی علوم ورزشی (آموزشی بدون مرز)*، ۳(۱۱)، ۴۴-۶۰.
- پاشیب، م.، سیدمحریمی، ا.، محمدی، س.، و تاتاری، م. (۱۳۹۴). تأثیر گروه‌درمانی مدیریت استرس بر رضایت شغلی و سلامت عمومی پرستاران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۳(۲)، ۱۰-۱.
- توکلی، ا.، لگزیان، م.، داوودنیا، ع.، و علیزاده زوارم، ع. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین مؤلفه‌های کیفیت زندگی کاری از دیدگاه والتون و رضایت شغلی (مورد مطالعه: شرکت گاز استان خراسان رضوی). *فصلنامه مطالعات مدیریت رفتار سازمانی*، ۳(۳)، ۴۵-۶۲.
- حمیدی، ی.، وکیلان، م.، و روشنائی، ق. (۱۳۹۸). هم‌بستگی کیفیت زندگی کاری با رضایت شغلی پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی همدان. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی تهران (حیات)*، ۲۵(۳)، ۲۲۰-۲۱۰.
- دهقان نیری، ن.، صالحی، ت.، و اسدی نوقابی، ع. ا. (۱۳۸۷). کیفیت زندگی کاری و بهره‌وری پرستاران بالین و ارتباط آن‌ها با یکدیگر. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*، ۳(۹-۸)، ۳۸-۲۷.
- سلام‌زاده، ی.، منصوری، ح.، و فرید، د. (۱۳۸۷). بررسی رابطه کیفیت زندگی کاری و بهره‌وری نیروی انسانی در مراکز خدمات درمانی: پرستاران بیمارستان شهید صدوقی یزد. *فصلنامه مدیریت سلامت*، ۱(۲)، ۲۴-۱۵.
- شکوه‌وری، پ.، نظام‌آبادی فراهانی، ل.، و محمودی، پ. (۱۴۰۳). بررسی وضعیت رضایت شغلی و شادکامی پرستاران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مجله علمی پرستاری ایران*، ۳۷(۱۴۸)، ۱-۱۲.
- طاهری، م.، رضائی، م.، و کریمی، ن. (۱۳۹۲). هم‌بستگی کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی در پرستاران. *مجله مدیریت پرستاری*، ۲(۴)، ۵۹-۵۰.
- عبدالرحمانی، م.، و جعفرجلال، ع. (۱۳۹۸). ارتباط کیفیت زندگی کاری با سلامت عمومی پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی. *نشریه پرستاری ایران*، ۳۲(۱۱۸)، ۶۸-۵۶.
- عبادی، م.، حسین‌زادگان، ف.، جاسمی، م.، دباغی قلعه، ا.، و سواری، غ. (۱۳۹۳). ارتباط بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی پرستاران بیمارستان فاطمیه شبستر در سال ۱۳۹۳. *آموزش و اخلاق در پرستاری*، ۲(۱)، ۳۲-۲۵.
- محمودیان اردکانی، ز.، بهرامی، م. ا.، و منتظرالفرج، ر. (۱۳۹۶). کیفیت زندگی کاری و ارتباط آن با سلامت روان پرسنل بالینی بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی یزد. *فصلنامه مدیریت اطلاعات و اطلاع‌رسانی بهداشتی*، ۱۴(۳)، ۱۹۲-۱۸۵.
- مقرب، م.، ریاسی، ح.، هدایتی، ح.، و مقرب، م. (۱۳۹۲). بررسی مراقبت‌های نوین. *فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (مراقبت‌های نوین)*، ۱۰(۱)، ۸۴-۹۰.
- نجمی، س.، کیخا، م.، و شهریاری، م. (۱۳۹۵). ارتباط سلامت عمومی با کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی زاهدان. *نشریه علمی انجمن پرستاری ایران*، ۱۱(۴)، ۵۳-۴۵.
- نوروزی، ف.، باقری‌نسامی، م.، و زمانی خردمندپچالی، ف. (۱۳۹۵). بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت روان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۵. *مجله پژوهش سلامت در جامعه*، ۳(۴)، ۴۰-۳۳.
- نویدیان، ع.، صابر، س.، رضوانی‌امین، م.، و کیانیان، ت. (۱۳۹۲). هم‌بستگی کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی در

682. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000163670.83853.15>

Mark, G. M., & Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*, 17(3), 505-521. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x>

Najafi, F., Kermansaravi, F., & Gangoozchi, E. (2018). The relationship between general health and quality of work life of nurses in Zahedan teaching hospitals. *Iranian Journal of Nursing Research*, 13(4), 23-32.

Navidian, A., Saber, S., Rezvani Amin, M., & Kianian, T. (2014). Correlation of quality of work life and job satisfaction in nurses working in hospitals of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Nursing Management*, 2(4), 45-53.

Norouzi, F., Bagheri-Nesami, M., & Zamani Kheradmandi Chali, F. (2018). The relationship between job satisfaction and mental health in nurses working in teaching hospitals affiliated to Mazandaran University of Medical Sciences in 2016. *Journal of Health Research in Community*, 3(4), 33-40.

Pashib, M., Seyyed Moharrami, I., Mohammadi, S., & Tatari, M. (2015). The effect of stress management group therapy on job satisfaction and general health of nurses. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 3(2), 12-20.

پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان. فصلنامه پژوهش پرستاری، ۸(۳۰)، ۶۷-۷۵.

Abedi Kooshki, S., Shahdousti, H., & Roohafzaei, S. A. (2024). The relationship between organizational climate and job satisfaction in nurses working in the corona ward of Imam Khomeini Hospital of Esfarayen. *Journal of Student Research Committee Sabzevar*, 29(1), 1-10.

Cheong, D., & Lee, C. (2004). Impact of severe acute respiratory syndrome on anxiety levels of front-line health care workers. *Hong Kong Medical Journal*, 10(5), 325-330.

Gee, S. B., Croucher, M. J., & Beveridge, J. (2010). Measuring outcomes in mental health services for older people: An evaluation of the Health of the Nation Outcome Scales for elderly people (HoNOS65+). *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(3), 256-264.

Itzhaki, M., Peles-Braun, N., & Bluvstein, I. (2015). Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post-traumatic growth. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(5), 424-

433. <https://doi.org/10.1111/inm.12151>

Koh, D., Lim, M. K., Chia, S. E., Ko, S. M., Qian, F., Ng, V., ... & Fones, C. (2005). Risk perception and impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare workers in Singapore: What can we learn? *Medical Care*, 43(7), 676-

Thakre, S. B., Thakre, S. S., & Thakre, S. N. (2017). Quality of work life of nurses working at tertiary health care institution: A cross sectional study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 4(5), 1627-1636. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20171835>

Ziaaddini, Z. (2019). The role of fatigue severity, sleep quality, and occupational hardiness dimensions in the prediction of psychological strain among nurses working in hospitals of Bandar Abbas and Haji Abad (Iran). *Journal of Qom University of Medical Sciences*, 12(12), 79-88. <http://journal.muq.ac.ir/article-1-2208-fa.html>