



Received:2019/02/20

Accepted:2019/05/14

Evaluation of Happiness and its Related Factors among Nurses in Educational Hospitals of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 2016

Mahmood Vakili (M.D.)¹, Fatemeh Farzaneh (M.Sc.)², Mahdieh Momayyezi (M.Sc.)³

1.AssistantProfessor, Department of Social Medicine, School of Medical, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2.Corresponding Author: M.Sc. of Epidemiology, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran.

Email: fatemehfarzanehepi@gmail.com Tel:09174374875

3.M.Sc. of Health Education, Research center of prevention and epidemiology of non-communicable Disease, School of public health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Abstract

Introduction: The mental health of nurses, as providers of care, has a significant impact on the quality of care. Happiness has a close relationship with many health components. Considering the importance of mental health in nurses, this study was conducted to investigate happiness among nurses in educational hospitals of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

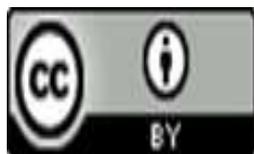
Methods: The present descriptive cross-sectional study was carried out on 210 nurses using stratified sampling method (Proportionate to the number of nurses in each hospital). Data were collected using a 2-part questionnaire including background information and Oxford Happiness Standard Questionnaire with 29 questions and a score range of 0-87. Data analysis was performed by SPSS/16 using Chi-square test and ANOVA.

Results: The mean age of nurses was 31.8 ± 6.09 years. In terms of happiness levels, the majority of nurses (57.6%) had moderate levels of happiness and the average score of happiness was 37.54 ± 11.88 . A significant relationship was found between happiness with physical activity ($P= 0.022$), employment status ($P=0.025$), ward ($P = 0.038$), work shift at night ($P=0.111$), satisfaction of health ($P < 0.0001$), love of the job ($P = 0.001$), and satisfaction of workplace conditions ($P < 0.0001$).

Conclusion: The findings showed that the level of happiness was moderate in the majority of nurses. Therefore, the researchers recommend planning and implementing appropriate interventions to increase the happiness of nurses and improve the quality of nursing care.

Keywords: Happiness, Nurses, Mental health, Hospital

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Mahmood Vakili, Fatemeh Farzaneh, Mahdieh Momayyezi. Evaluation of Happiness and its Related Factors among NursesTolooebehdasht Journal.2020;19(3):1-11.[Persian]



بررسی میزان شادکامی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بیمارستان های آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی شهر یزد در سال ۱۳۹۵

نویسندگان: محمود و کیلی^۱، فاطمه فرزانه^۲، مهدیه ممیزی^۳

۱. دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
 ۲. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

تلفن تماس: ۰۹۱۷۴۳۷۴۸۷۵ Email: fatemehfarzanehepi@gmail.com

۳. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات پیشگیری و اپیدمیولوژی بیماری های غیر واگیر، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

طلوع بهداشت

چکیده

مقدمه: سلامت روان پرستاران به عنوان ارائه دهندگان مراقبت تاثیر بسزایی در کیفیت مراقبت ارائه شده از سوی آن ها دارد. شادکامی با بسیاری از مولفه های سلامت رابطه نزدیک دارد. با توجه به این که سلامت روان پرستاران اهمیت بسزایی دارد، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی شادکامی در پرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که بر روی ۲۱۰ پرستار به روش نمونه گیری طبقه ای متناسب با تعداد پرستاران شاغل در هر یک بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه ۲ قسمتی شامل اطلاعات زمینه ای و پرسش نامه ۲۹ سوالی شادکامی آکسفورد با دامنه نمره ۰-۸۷ جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS16 و آزمون های کای اسکوتر و ANOVA استفاده گردید.

یافته ها: میانگین سن پرستاران $31/8 \pm 6/09$ سال بود. از نظر سطح شادکامی اکثر پرستاران (۵۷/۶ درصد) شادی متوسطی داشتند و میانگین نمره کلی شادکامی $37/54 \pm 11/88$ بود. همچنین بین شادکامی با فعالیت فیزیکی ($P=0/022$)، وضعیت استخدامی ($P=0/025$)، بخش ($P=0/038$)، شیفت کاری شب ($P=0/011$)، رضایت از سلامت ($P<0/0001$)، دوست داشتن شغل ($P=0/001$) و رضایت از محل کار ($P<0/0001$) ارتباط آماری معناداری وجود داشت.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که سطح شادکامی در اکثر پرستاران در سطح متوسط می باشد. لذا اقدامات و برنامه ریزی در راستای افزایش شادکامی پرستاران جهت بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری توصیه می شود.

واژه های کلیدی: شادکامی، پرستاران، سلامت روان، بیمارستان

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال نوزدهم

شماره سوم

مرداد و شهریور ۱۳۹۹

شماره مسلسل: ۸۱

تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۱۲/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۲۴

**مقدمه**

شادمانی یکی از حیاتی ترین و مهم ترین مولفه های زندگی بشر است (۱). از زمان قدیم تا کنون به احساسات مثبت انسان از جمله شادکامی توجه خاصی شده است. در لغت تعاریف متعددی برای شادکامی ارائه شده است مانند لذت آنی، لذت طولانی مدت و لذت از کل زندگی (۲) و یکی از اجزای ضروری کیفیت زندگی بوده به طوری که سازمان جهانی بهداشت آن را به عنوان بخشی از مفهوم سلامت قلمداد کرده است (۳). شادکامی ابعاد و اجزاء مختلفی دارد از جمله بعد هیجانی (فرد از نظر خلقی شاد و خوشحال است)، بعد اجتماعی (فرد از روابط اجتماعی خوبی با دیگران برخوردار است و می تواند 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 می شود) (۴). جایگاه شادکامی تا حدی مهم است که محققین برجسته در زمینه روان شناسی مانند سلیگمن معتقدند باید بجای مطالعه بر روی افسردگی، جهت پژوهش ها را به سمت مطالعه روی شادکامی افراد سوق داد (۵). پژوهش درباره شادکامی در ۴۰ سال اخیر به طور قابل توجهی افزایش یافته است که دارای سه مولفه اصلی است، میزان و درجه عاطفه مثبت یا شادی، فقدان احساسات منفی مانند افسردگی و اضطراب و سطح متوسطی از رضایت مندی طی یک دوره خاص از زندگی (۶).

افراد که درجات بالاتری از شادکامی را دارند در شغل خود خود پیشرفت بهتری دارند، عملکرد شغلی بهتری دارند و قدرت حل مساله در آن ها بیشتر است (۴). وجود حس نشاط و شادکامی در فرد باعث می شود که او یک رابطه کاری بهتری

با همکارانش در محیط کار داشته باشد (۷). برخی از صاحب نظران معتقدند که افراد شاد نسبت به دیگر افراد احساس امنیت بیشتری می کنند به راحتی تصمیم می گیرند، حس همکاری و مشارکت بالاتری دارند و از کسانی که با آنان زندگی می کنند راضی ترند (۳).

فوردایس یکی از صاحب نظران روان شناسی شادی است. طبق نظر او علاوه بر ژنتیک، عوامل اقتصادی اجتماعی، شخصیت و غیره، یکسری عوامل مثل افزایش روابط اجتماعی، افزایش خلاقیت، برنامه ریزی و سازمان دهی، دور کردن نگرانی، کاهش توقعات و انتظارات، افزایش تفکر مثبت و خوش بینی و ... منجر به شاد بودن افراد می شود (۲). پرستاران یکی از بزرگ ترین گروه های ارائه دهنده ی خدمت به جامعه در حوزه بهداشت و درمان و مسئول حفظ و ارتقاء سلامت بیماران می باشند و بهره وری و رضایت شغلی آن ها به ارائه بهتر خدمت و مراقبت از بیمار منجر می شود (۴). شرایط کاری پر استرس پرستاران منجر به وارد شدن فشارهای عاطفی زیاد به آن ها می شود. بنابراین داشتن یک روحیه شاد در آنها می تواند باعث اعتماد به نفس و تقویت عملکرد شغلی در آن ها شود و کیفیت زندگی آن ها را بهبود دهد. نتایج مطالعه حسینی و همکاران نشان داد بین شادکامی و بهره وری پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۴) جوانمرد و همکاران در مطالعه خود سطح شادکامی در پرستاران را خوب ارزیابی کردند و گزارش کردند که شادکامی پرستاران با سطح درآمد و وضعیت استخدامی آن ها رابطه آماری معناداری داشت (۸). در مطالعه زاد حسن و همکاران نیز شادکامی و بهزیستی با رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معنادار داشتند. بطوریکه شادکامی



توانست ۴۱ درصد رضایت شغلی را پیش بینی کند (۹) با توجه به این که سلامت روان در این قشر اهمیت بسزایی دارد لذا بر آن شدیم تا مطالعه ای با هدف بررسی شادکامی در پرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی انجام دهیم.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی است که در سال ۱۳۹۵ انجام شد. جامعه هدف در این مطالعه پرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بودند. حجم نمونه با توجه به مطالعات مشابه که فراوانی شادکامی در کارکنان سلامت را ۵۸ درصد گزارش کرده بودند (۳) و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۷ درصد، ۲۱۰ نفر تعیین گردید.

جمع آوری اطلاعات در مطالعه حاضر به روش نمونه گیری طبقه ای متناسب با تعداد پرستاران شاغل در هر یک بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. روش نمونه گیری به این صورت بود که با مراجعه به دفتر پرستاری لیست پرستاران از بیمارستان گرفته و به صورت تصادفی به تناسب تعداد پرستاران هر بیمارستان تعداد نمونه انتخاب و با حضور در بخش پرسشنامه ها تکمیل شد. بطوریکه ۹۰ پرستار از بیمارستان شهید صدوقی، ۷۰ پرستار از بیمارستان شهید رهنمون و ۵۰ پرستار از بیمارستان افشار شهر یزد پرسشنامه ها را تکمیل کردند.

در این مطالعه داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شد. سوالات پرسشنامه در ۲ قسمت شامل اطلاعات دموگرافیک و شغلی (سن، جنس، تاهل، تحصیلات، سنوات خدمت، در آمد

خانواده، بعد خانوار) داشتن شیفت شبانه و همچنین سوالاتی در مورد رضایت از سلامت، رضایت از شرایط محیط کار، دوست داشتن شغل خود و متغیرهای تنش زا (مشاهده رنج و مرگ بیمار، حجم کاری، عدم اطمینان در مورد درمان، درگیری با پزشکان، درگیری با همکاران، درگیری با همراه بیمار) در طیف ۵ گزینه ای لیکرت و با نمره گذاری ۱ تا پنج برای هر سوال طراحی شد. قسمت دوم شامل پرسشنامه شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness Questionnaire) بود که دارای ۲۹ سوال است. نمرات ۰، ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ به ترتیب برای گزینه های الف، ب، ج، د در نظر گرفته شده است و با جمع نمرات، دامنه نمره پرسشنامه ۰-۸۷ بدست می آید. شیوه پاسخ دهی نیز به این صورت است که از فرد خواسته می شود سوالات را با دقت بخواند و گزینه ای که بهتر از همه بیانگر احساسات او در روزهای اخیر است را انتخاب کند. پس از نمره گذاری هر یک از آیتم ها مجموع شادکامی در چهار سطح طبقه بندی شد. به طوری که نمره ۰-۲۲ شادی کم، نمره ۲۳-۴۴ شادی متوسط، نمره ۴۵-۶۶ شادی زیاد و نمره ۶۷-۸۷ شادی خیلی زیاد محسوب گردید. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه ای در ایران مورد تایید قرار گرفته است (۱۰).

سوالات پرسشنامه از طریق مراجعه حضوری و پس از بیان اهداف پژوهش و رضایت آگاهانه به صورت مصاحبه از افراد مورد بررسی پرسیده شد. پس از نمره گذاری پرسشنامه ها برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS-16، آمار توصیفی و آزمون های کای اسکوتر و ANOVA استفاده شد. سطح معناداری در این مطالعه برای همه آزمون ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. مقاله حاضر دارای تاییدیه اخلاق از کمیته اخلاق



دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد IR.SSU.MEDICINE.REC.1394.408 می باشد.

یافته ها

در این مطالعه ۲۱۰ پرستار از نظر وضعیت شادکامی مورد مطالعه قرار گرفتند. بر اساس نتایج میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۱/۸±۶/۰۹ سال بود. بیشتر افراد شرکت کننده از نظر تحصیلات ۲۰۲ نفر (۹۶/۲ درصد) دارای مدرک کارشناسی بودند. در مورد وضعیت استخدامی ۳۸ نفر (۱۸/۱ درصد) رسمی، ۶۴ نفر (۳۰/۵ درصد) پیمانی، ۷ نفر (۳/۳ درصد) شبه پیمانی، ۵۴ نفر (۲۵/۷ درصد) شرکتی و ۴۷ نفر (۲۲/۴ درصد) طرحی بودند.

همچنین نتایج نشان داد که میانگین سنوات خدمت در افراد شرکت کننده ۵/۶۳±۷/۷۳ سال و میانگین تعداد شیفت شب در یک ماه گذشته ۱/۷۱±۷/۸۵ بود. جدول ۱ خصوصیات دموگرافیک و شغلی شرکت کننده در مطالعه را نشان می دهد. همان گونه که جدول ۱ نشان می دهد بیشتر افراد شرکت کننده متأهل و زن بودند. همچنین نوبت کاری هنگام جمع آوری اطلاعات ۴۷/۶ درصد صبح، ۲۱ درصد عصر و ۳۱/۴ درصد شب بود. از نظر فعالیت فیزیکی ۲۶/۲ درصد فعالیت فیزیکی منظمی داشتند و به طور متوسط ۴/۳۶±۱/۴ روز در هفته ورزش می کردند.

جدول ۱: توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک و شغلی افراد مورد پژوهش

متغیر	تعداد	درصد
تاھل	۶۴	۳۰/۵
متاھل	۱۴۶	۶۹/۵
جنس	۱۴۳	۶۸/۱
زن	۶۷	۳۱/۹
مرد	۱۰۰	۴۷/۶
نوبت کاری	۴۴	۲۱
صبح	۶۶	۳۱/۴
عصر	۲۵	۱۴/۹
شب	۸۴	۴۳/۸
کمتر از یک میلیون	۶۰	۳۱/۶
یک-دو میلیون	۱۲	۸/۷
درآمد	۵۵	۲۶/۲
دو-سه میلیون	۱۵۵	۷۳/۸
بیشتر از سه میلیون	۲۰	۹/۵
فعالیت فیزیکی	۲۵	۱۱/۹
بلی	۴۱	۱۹/۵
خیر	۳۴	۱۶/۲
بخش	۲۲	۱۰/۵
روان	۱۲	۵/۷
اورژانس	۵۶	۲۶/۷
داخلی		
زنان		
ارتوپدی، ارولوژی، جراحی، عمومی		
اطفال		
سایر بخش ها*		



جدول ۲ توزیع فراوانی متغیرهای رضایت از وضعیت سلامت، دوست داشتن شغل، دوست داشتن محیط کار و متغیرهای تنش را نشان می دهد. نتایج جدول ۲ نشان می دهد که اکثر پرستاران تاحدودی از وضعیت سلامت خود رضایت دارند، شغل و محیط کار خود را دوست دارند.

از نظر سطوح شادکامی در بین کل پاسخگویان، ۲۴ نفر (۱۱/۴٪) شادی کم، ۱۲۱ نفر (۵۷/۷٪) شادی متوسط و ۴۸ نفر (۲۲/۹٪) شادی زیاد داشتند و هیچ کدام از پرستاران دارای شادی خیلی زیاد نبودند. نتایج همچنین نشان داد بین شادکامی و فعالیت فیزیکی ارتباط آماری معناداری وجود داشت (P=۰/۰۲۲). به طوری که افرادی که فعالیت فیزیکی منظمی داشتند میانگین نمره شادکامی بیشتری را داشتند (۴۰/۷۸±۱۳/۰۷). (جدول ۳) بر اساس اطلاعات بدست آمده نیز بین وضعیت استخدامی و شادکامی رابطه معنی داری وجود

داشت (P=۰/۰۲۵) به طوری که افرادی که وضعیت استخدامی شبه پیمانی داشتند. بیشترین نمره شادکامی و افرادی که شرکتی بودند کمترین نمره شادکامی را داشتند. در آزمون تعقیبی توکی فقط وضعیت استخدامی رسمی و شرکتی اختلاف معنی داری داشتند (p=۰/۰۲۴). (جدول ۳)

همچنین بین بخش محل خدمت و نمره شادکامی رابطه معنی داری وجود داشت (P=۰/۰۳۸) به طوری پرستاران بخش داخلی بیشترین نمره شادکامی و پرستاران بخش اورژانس کمترین نمره شادکامی را داشتند. در آزمون تعقیبی توکی فقط بخش اورژانس و داخلی اختلاف معنی داری داشتند (p=۰/۰۲۶) ولی در بخش های دیگر اختلاف معنی داری دیده نشد.

بر اساس نتایج بدست آمده بین تعداد شیفت کاری شب با شادکامی رابطه معنی داری وجود داشت (P=۰/۰۱۱) به طوری که پرستارانی که شیفت شب کمتری داشتند بیشتر شاد بودند.

جدول ۲: توزیع فراوانی متغیرهای رضایت از وضعیت سلامت، دوست داشتن شغل، دوست داشتن محیط کار و متغیرهای تنش را

متغیر	خیلی زیاد تعداد(درصد)	زیاد تعداد(درصد)	تاحدودی تعداد(درصد)	کم تعداد(درصد)	خیلی کم تعداد(درصد)
رضایت از وضعیت سلامت	۹ (۴/۳)	۶۱ (۲۹)	۱۲۷ (۶۰/۵)	۱۱ (۵/۲)	۱ (۰/۵)
دوست داشتن شغل	۲۶ (۱۲/۴)	۵۴ (۲۵/۷)	۸۷ (۴۱/۴)	۲۹ (۱۳/۸)	۱۴ (۶/۸)
دوست داشتن محیط کاری	۱۴ (۶/۷)	۴۹ (۲۳/۳)	۹۷ (۴۶/۲)	۴۱ (۱۹/۵)	۹ (۴/۳)
مشاهده رنج و مرگ بیمار	۶۳ (۳۰)	۵۹ (۲۸/۱)	۳۹ (۱۸/۶)	۶ (۲/۹)	۵ (۲/۴)
حجم کاری	۴۵ (۲۱/۴)	۷۱ (۳۳/۸)	۴۶ (۲۱/۹)	۱۲ (۵/۷)	۰ (۰)
عدم اطمینان در مورد درمان	۱۳ (۶/۲)	۶۳ (۳۰)	۷۳ (۳۴/۸)	۱۹ (۹/۹)	۶ (۲/۹)
درگیری با پزشکان	۹ (۴/۳)	۳۶ (۱۷/۱)	۵۲ (۲۴/۸)	۳۵ (۱۶/۷)	۴۲ (۲۰)
درگیری با همکاران	۲ (۱)	۲۶ (۱۲/۴)	۶۸ (۳۲/۴)	۴۴ (۲۱)	۳۴ (۱۶/۲)
درگیری با همراه بیمار	۱۰ (۴/۸)	۴۷ (۲۲/۴)	۷۲ (۳۴/۳)	۲۸ (۱۳/۳)	۱۷ (۸/۱)

* Chi-square



بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان شادکامی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر یزد انجام شد. نتایج نشان داد که بیشتر افراد سطح شادکامی خود را در سطح متوسط ارزیابی نمودند. نتیجه مطالعه ی رجبی و همکاران بر روی کارکنان بخش سلامت نشان داد که از نظر سطوح شادکامی بیشترین تعداد پاسخگویان شادی متوسط داشتند (۳).

نتایج مطالعه جوانمرد و همکاران نشان داد سطح شادکامی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی ایلام در سطح خوب قرار داشت (۸). در این راستا مطالعه ی Yoon و همکاران فشارهای روانی ناشی از کار را در پرستاران ۲۳ درصد ذکر نموده اند (۱۱). با توجه به اینکه پرستاران در محیط هایی کار می کنند که در آن مرگ و زندگی و تامین سلامتی بیماری از اهم مسائل می باشد بنابراین شادکام بودن آن ها و داشتن یک روحیه شاد می تواند در امر سلامتی خود و بیمارانشان تاثیر بسزایی داشته باشد.

در مطالعه حاضر بین وضعیت استخدامی و شادکامی ارتباط آماری معناداری وجود داشت که با مطالعه جوانمرد و همکاران همخوانی دارد (۸). نتایج مطالعه ی حاضر نشان داد بین سن، جنس و وضعیت تاهل با شادکامی رابطه معناداری وجود نداشت که با مطالعه باقری که بر روی پرستاران بیمارستان فاطمه الزهرا و بنت الهدی شهرستان بوشهر انجام دادند هم خوانی داشت (۷). در راستای این نتایج مطالعه صیامیان و همکاران نشان داد که متغیرهای سن، جنس و وضعیت تاهل ارتباط معنی داری با شادکامی ندارد (۱۲). مطالعه ی Diener و همکاران نشان داد که میزان شادمانی زنان و مردان برابر است (۱۳). برخی مطالعات

همچنین نتایج نشان داد که بین نمره شادکامی و رضایت از سلامت ($P < 0/0001$)، دوست داشتن شغل خود ($P = 0/001$) و رضایت از شرایط محل کار ($P < 0/0001$) ارتباط آماری معناداری وجود داشت (جدول ۳). طبق نتایج بین سن، جنس و وضعیت تاهل با شادکامی ارتباط معناداری وجود نداشت.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار شادکامی بر حسب متغیرهای فعالیت فیزیکی، وضعیت استخدام، رضایت از وضعیت سلامت، دوست داشتن شغل، دوست داشتن محیط کار

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	P
فعالیت فیزیکی	بله	۴۰/۷۸	۰/۰۲۲
	خیر	۳۶/۳۹	
وضعیت استخدام	رسمی	۴۱/۸۳	۰/۰۲۵
	پیمانی	۳۷/۶۵	
	شبه پیمانی	۴۳/۷۱	
	شرکتی	۳۴/۲۳	
رضایت از سلامت	طرحی	۳۶/۵۵	۰/۰۰۲
	خیلی زیاد	۴۷/۳۳	
	زیاد	۴۰/۶۷	
دوست داشتن شغل خود	تاحدودی	۳۵/۷۸	$P < 0/0001$
	کم	۳۱/۹	
	خیلی زیاد	۴۴/۰۴	
	زیاد	۴۰/۴۱	
رضایت از محیط کار	تاحدودی	۳۶/۰۱	$P < 0/0001$
	کم	۳۲/۳۰	
	خیلی کم	۳۴/۰۷	
	خیلی زیاد	۴۷/۲۳	
وضعیت تاهل	زیاد	۴۴/۰۲	$P < 0/0001$
	تاحدودی	۳۴/۳۶	
	کم	۳۴/۳۵	
وضعیت تاهل	خیلی کم	۳۶/۶۲	۶/۷۵



گزارش کرده اند که شیوع افسردگی در طول عمر در زنان ۲۱/۳٪ و در مردان ۱۲/۷٪ است (۱۴).

عوامل زیست شناختی، هورمونی، چرخه زندگی و عوامل اجتماعی از عوامل تشدید کننده اختلالات روانی در زنان هستند. همچنین در این مطالعه میانگین نمره شادکامی در افراد متاهل بیشتر از افراد مجرد بود. الماسی و همکاران در مطالعه ی خود نشان دادند که تفاوت معنی داری در نمره شادکامی با وضعیت تاهل وجود دارد (۱۵) در این راستا مطالعه ی دانش

نشان داد که سطح شادکامی در دانشجویان متاهل بیشتر از دانشجویان مجرد است (۱۶).

مطالعه ی Peiro نشان داد که وضعیت تاهل با شادی و رضایت از زندگی رابطه ی مستقیم دارد و افراد متاهل شادتر و راضی تر از مجردها هستند (۱۷).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که رضایت از وضعیت سلامت، دوست داشتن شغل و دوست داشتن محیط کار ارتباط معنی داری با شادکامی داشت. به طوری که افرادی که احساس عدم شادکامی می کنند میانگین مشکلات جسمی بیشتری را دارند که با مطالعه مشابه همخوانی دارد (۱۸).

در راستای این نتایج مطالعه قاسمی و همکاران نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین رضایت شغلی و نشاط وجود دارد (۱۹). مطالعه ی زارع و همکاران نیز نشان داد که رضایت شغلی و ابعاد آن با نشاط اجتماعی همبستگی مثبت و معنی داری دارد (۲۰).

مطالعه ی علی پور و همکاران نیز نشان داد که معلمان که امیدواری و شادکامی بیشتری دارند نمره رضایت شغلی بالاتری داشتند (۲۱).

مطالعه منتظری و همکاران نیز نشان داد افرادی که سطح سلامت خود را پایین تر گزارش کرده بودند در مقایسه با افرادی که سطح سلامت خود را بسیار خوب گزارش کرده بودند به طور معناداری شادکامی خود را نیز کمتر گزارش کرده بودند (۲۲).

شادی در بهبود و افزایش سلامت جسمانی و روانی نقش موثری دارد (۲۳). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین میانگین نمره شادکامی با انجام فعالیت فیزیکی منظم ارتباط معنی داری وجود داشت. به طوری که افرادی که فعالیت فیزیکی انجام می دادند نمره بیشتری از شادکامی را داشتند.

مطالعه قاسمی نیز نشان داد که متغیر انجام یا عدم انجام فعالیت ورزشی با نشاط مرتبط بود (۱۹). مطالعه نشاط دوست نشان داد که شادکامی با میزان ورزش هفتگی ارتباط مثبت دارد (۲۴).

اشخاصی که به طور منظم ورزش می کنند به زندگی خوش بین ترند و کمتر دچار افسردگی می شوند (۲۳).

از جمله محدودیت های مطالعه حاضر می توان به عدم قابلیت تعمیم نتایج این مطالعه به سایر کادر بیمارستان اشاره کرد که نیاز به مطالعه با حجم نمونه بیشتر دارد. از دیگر محدودیت های مطالعه حاضر مقطعی بودن آن می باشد و اینکه ابزار گردآوری داده ها به صورت خود گزارش دهی می باشد. نتیجه این مطالعه نشان داد که سطح شادکامی در اکثر پرستاران در سطح متوسط بود. لزوم اقدامات و برنامه ریزی در راستای افزایش شادکامی در این کارکنان جهت بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری توصیه می شود.

هم چنین ارائه نتایج به مسئولین جهت انجام اقدامات لازم در زمینه ارتقا سلامت روان در پرستاران، انجام اقدامات مداخله ای جهت افزایش سلامت روان و بالا بردن شادکامی در میان پرستاران و بررسی وضعیت شیفت کاری شبانه پرستاران، توجه به وضعیت استخدامی ضروری بنظر می رسد.

سال نوزدهم، شماره سوم، مرداد و شهریور ۱۳۹۹



تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می کنند که هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از کلیه پرستارانی که در این مطالعه همکاری نمودند تشکر و قدردانی می نمایند.

Reference

- 1-Husseinpour Najar F , Fatehizadeh M, Abedi M. The Effectiveness of Islamic Happiness Theory on the Happiness of Married Women in Isfahan. The Research Journal of the Wisdom of the Prophet,s Hosehold.2014;1(1):1-16.
- 2-Zarei J, Saramyan M, Abdi F. A Survey of Happiness in Students of Medical Records and Health Information Technology in Ahvaz Jondishapur University of Medical Sciences. Health Inf Manage. 2014;11(3):315
- 3-Rajabi-Gilan N, Ghasemi SR, Reshadat S, Zangeneh A. Happiness in Health Sector Personnel Some Demographic and Occupational Related Factors. J Isfahan Med Sch. 2015;32(309):1897-906.
- 4- Hosseini F, Salimi T, Nadi- Sakhvidi M, Ahmadi E. . Happiness in externs in Shahid Sadoughi university of medical sciences in 2012. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2015;23(2):1945-52.
- 5-Dastgheib Z, Narimani M, Ghobadi Dashdebi K, Hoseini F, Gharlipour Z, Imanzad M, et al. Comparison of Irrational Beliefs and Happiness in intelligent and normal students. Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences.2013;22(3):27-33.
- 6-Amirpour B. Relationship of critical thinking and its dimensions with university students' social self-esteem and happiness. Iranian Quarterly of Education Strategies.2012;5(3):143-7.
- 7-Bagheri F, AkbarizadehF, Hatami H. The Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness on the Nurse Staffs of the Fatemeh Zahra Hospital and Bentolhoda Institute of Boushehr City. Iranian South Medical Journal.2011;14(4):256-63.
- 8-Javanmardnejad S, Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Sharif Nia H. Happiness in Nurses Working in the Emergency Department of the Hospitals of Ilam University of Medical Sciences in.2018; 11 (4):1-8.
- 9- Zadhasan Z, Dehghanpour M, Bastami M, Yarahmadi H. The Relationship between Happiness and Psychological Well-Being with Job Satisfaction of Khuzestan Military Hospital Nurses. 2017; 5 (15):11-19.



- 10-Hadinejad H, Zareei F. Reliability, validity, and normalization of the oxford happiness questionnaire. *Psychol Res.*2009;12(1-2).
- 11-Yoon HS, Cho YC. Relationship between job stress contents, psychosocial factors and mental Health status among university hospital nurses in Korea. *J Prev Med Public Health.* 2007;40(5):351-62.
- 12-Siamian H, Naeimi O, Shahrabi A, Hasanzadeh R, Abazari M, Khademloo M, et al. The Status of Happiness and its Association with Demographic Variables among the Paramedical Students. *J Mazand Univ Med Sci.*2012;22(86):159-66 .
- 13-Diener E,Oishi S, Lucas RE. Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annu Rev Psychol* 2003; 54(1): 403-425.
- 14-Sepehrmanesh z. Mental health and related factors in young women in Kashan. *Iranina Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility.*2008;12(1): 31-42.
- 15-Almasi M, Mahmoudiani S, Jafari M. Factors Associated with Feelings of Happiness among the Elderly. *Iran Journal of Nursing (IJN).*2015;27(92):23-32.
- 16-Danesh E. A comparison of happiness, physical and mental health in male and female students' married and single of university. *Journal of Applied Psychology.*2011;4(4):56-71.
- 17-Peiro A. Happiness, satisfaction and socio-economic conditions: Some international evidence. *Journal of Socio- Economic.*2006;35(2):348-65.
- 18-Natvig GK, Albrektsen G, Qvarnstrom U. Associations between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *Int J Nurs Pract.*2003;9(3):166-75.
- 19-Ghasemi SR, Rjabi Gilan N, ReshadatS, AhmadianM. The Relationship between Job Satisfaction with Health-related Quality of Life in Gilan-e-Gharb Teachers. *J Rafsanjan Univ Med Sci.*2014;13(2):13-26.
- 20-Zareshahabade A, Torkan R, Hedare M. The relationship between job satisfaction and high school teachers of social happiness of Jiroft. *Journal of Applied Sociology the University.* 2012;23(4):165-88.
- 21-Alipoor A, Arabshebane KH. The relationship hope and happiness and job satisfaction. *Journal of Psychology.*2011;6(22):71-84.



- 22-Montazeri A, Omedvare S, Azyn A, Ayyen parast A, et al. Factors influencing the level of happiness of the people of Iran: The Iranian people's health from the perspective of. Payesh Journal. 2012;11(4):467-75.
- 23-SHokohe S, Zevare M, Lesane M. The role of sport in mental health and happiness high school students Kerman. Journal of Health and psychology. 2011;1(3):61-80.
- 24-Neshat-Doost H, Mehrabi H, Kalantari M, Palahang H, Soltani I. Predicting Factors of Happiness in Wives of Mobarekeh Steel Company Personnel. 2008;3(3):669-81.