

## بررسی رابطه بین رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهر کرد

رضا جهانبازی<sup>۱</sup>، مسعود لطفی زاده<sup>۲\*</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۸/۳/۷

تاریخ دریافت: ۹۷/۶/۱۲

### چکیده:

**زمینه و هدف:** پرستاری یکی از ارکان نظام سلامت است و خدمات پرستاری بر شاخص های سلامت و بیماری مؤثر می باشد. هدف از انجام این پژوهش تعیین رابطه رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی پرستاران شاغل در دو بیمارستان آموزشی شهرکرد در سال ۱۳۹۶ بود.

**مواد و روش ها:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی (مقطعی) در بین پرستاران دو بیمارستان آموزشی شهرکرد انجام گرفت. ۲۶۹ پرستار مرد و زن به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای نسبی وارد مطالعه شدند. از دو پرسشنامه استاندارد حرفه ای پرستاران گز و بهزیستی شغلی دمو و پاسکال استفاده شد و داده ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ با استفاده از آزمون های *T-Test*، *ANOVA*، کولموگروف اسمیرنوف، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی ساده و در سطح معنی داری ۰/۰۵ تحلیل گردید.

**نتایج:** میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۳/۲ سال بود که ۴۸ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال (بیشترین فراوانی) و ۳ درصد بیش از ۵۰ سال (کمترین فراوانی) سن داشتند، ۵۸ درصد زن و ۴۲ درصد مرد بودند. میانگین نمره رفتار حرفه ای  $104/5 \pm 17/8$  (متوسط به بالا) و بهزیستی شغلی  $189/3 \pm 12/9$  (متوسط) بود. نتایج نشان داد که با یک واحد افزایش در رفتار حرفه ای پرستاران، ۰/۶۶۱ واحد به بهزیستی شغلی افزوده می شود، همچنین بین "رفتار حرفه ای" با "بهزیستی شغلی" همبستگی وجود داشت ( $R^2 = 0/328$ ).

**نتیجه گیری:** برنامه جامع ملی باید به نحوی تدوین گردد که ضمن توجه بیشتر به ایجاد زیرساخت های لازم جهت ارتقاء رفتار حرفه ای که در درازمدت پیامدهای بهبود بهزیستی شغلی را به همراه دارد، ارتقاء مولفه های بهزیستی شغلی نیز مدنظر قرار دهد.

**کلمات کلیدی:** رفتار حرفه ای، بهزیستی شغلی، بیمارستان آموزشی، پرستاران

<sup>۱</sup> دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

<sup>۲</sup> دانشیار (مدعو)، دکتری تخصصی بهداشت جامعه، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

<sup>۳</sup> دانشیار، دکتری تخصصی بهداشت جامعه، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران (\* نویسنده مسوول).

آدرس: شهرکرد، رحمتیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی. آدرس الکترونیکی: masoud\_lotfizadeh@yahoo.com

**مقدمه:**

ارتقاء عملکرد و کارایی یک سازمان به توانمندی‌ها و سلامت جسمی- روانی و کارکرد حرفه‌ای کارکنان آن سازمان وابسته است. توجه به رفتار حرفه‌ای کارکنان یکی از عوامل توسعه سازمانی است و استفاده از نیروی انسانی کارآمد در سازمان‌ها، دغدغه تمام مدیران و مسئولین است. پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین بخش از نیروی انسانی نظام سلامت نقش اساسی در مراقبت صحیح و ارتقاء سلامت بیماران دارند و بزرگ‌ترین پیش‌بینی کننده رضایت بیماران از مراقبت‌های صورت گرفته در بیمارستان‌ها محسوب می‌شوند و سلامت جسمی و روحی بیماران به کیفیت عملکرد و رفتارهای حرفه‌ای پرستاران بستگی دارد، لذا توجه به ایجاد رفتار حرفه‌ای در آنها از اهمیت به‌سزایی برخوردار است (۱).

حرفه‌ای شدن از جمله مفاهیم اساسی پرستاری است. این پدیده حاصل تعامل فرد با محیط کار و ارتباطات بین سایر همکاران، بیماران و همچنین زمینه‌های فرهنگی و ارزشی افراد می‌باشد (۲). فرایندی که در طی آن رفتار حرفه‌ای در افراد شکل می‌گیرد، به مجموعه عوامل فردی، اجتماعی و سازمانی فرد در دوران زندگی ارتباط دارد (۳). بنابراین عوامل متعددی بر حرفه‌ای شدن رفتار پرستاران تاثیر می‌گذارد (۴). پرستاری، در ابتدا توسط نایتینگل<sup>۱</sup>، تبدیل به یک حرفه گردید و هم‌اکنون به عنوان یک حرفه رو به رشد شناخته شده و در حال طی نمودن مسیر حرفه‌ای شدن می‌باشد (۵). هر چند که سرعت حرفه‌ای شدن پرستاری در سی سال اخیر افزایش یافته، ولی از نظر صاحب نظران، این مسیر چندان هموار نیست و جهت رسیدن به این هدف، باید عوامل تاثیرگذار بر این روند شناسایی و برای رسیدن به معیارهای حرفه‌ای شدن تلاش کرد (۶). البته بخش مهمی از رفتار حرفه‌ای پرستاران در دوران دانشجویی و از طریق آموزش و ارتباط با سایر دانشجویان و محیط دانشگاه شکل می‌گیرد و می‌بایست روند حرفه‌ای شدن را از آن زمان برنامه‌ریزی نمود (۷). یکی از مهمترین ویژگی‌های پرستاران، تأکید بر ارزش‌ها و تعهد خدمت به جامعه و بیماران می‌باشد (۸). از این رو است که حرفه پرستاری به عنوان یکی از موثرترین حرفه‌ها در بخش سلامت، نیازمند پرستارانی است که حرفه خود را پذیرفته و همواره نگرش‌ها و ویژگی‌های حرفه‌ای را در خود رشد دهند (۹).

در مشاغل مانند پرستاری که ارتباط بین فردی و روابط اجتماعی جزء لاینفک آن می‌باشد و کارکنان آن نقش مراقبت و درمان بیماران را به عهده دارند و مستعد ابتلا به اختلالات جسمی و روحی نیز می‌باشند، از جمله متغیرهایی که

می‌تواند در مقابل این اختلالات نقش بازدارنده یا تعدیل‌کننده داشته باشد، بهزیستی شغلی است (۱۰). بهزیستی شغلی تلاش در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه و واقعی فرد در راستای نگرش مثبت به شغل خود است. بهزیستی شغلی، دارای یک ساختار چهار بعدی (بعد رضایت شغلی، احترام سازمان به کارکنان، توجه سرپرست و تداخل کار با زندگی شخصی) است که بایستی کلیه اقداماتی که منتهی به ارتقاء آن می‌شود را شناسایی و اجرا نمود (۱۱). پرستاران در ابتدای کار در سازمان، مجموعه انتظارات شغلی را از سازمان دارند که تامین آنها به بهزیستی شغلی منتهی شده و از ایجاد انگیزش منفی نسبت به کار و در نتیجه کاهش تعهد شغلی، افت کیفیت مراقبت‌های پرستاری و نارضایتی بیماران جلوگیری می‌کند (۱۲، ۱۳). برخی پژوهش‌ها نشان داده است که کارکنان با احساس بهزیستی شغلی بالا، هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادها و اتفاقات روزمره، ارزیابی مثبت دارند و آنها را خوشایند توصیف می‌کنند (۱۴). آنها بر محیط کار خود کاملاً کنترل دارند و میزان موفقیت و رضایت از کار و امید به زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند و در ارتباط با همکاران و بیماران حرفه‌ای تر عمل خواهند کرد، همچنین آنها، خلاقیت بیشتری دارند و اصول ایمنی را در انجام وظایف کاری خود به خوبی رعایت می‌کنند، در حالی که پرستاران با احساس بهزیستی شغلی پایین، رویدادها و اتفاقات حین کار و زندگی خود را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بروز رفتار حرفه‌ای در آنها ضعیف است (۱۵). پرستاران در قبال افراد جامعه و همکاران خود در محیط کار برای ارائه مراقبت‌های حرفه‌ای و متناسب با نیازهای افراد و گروه‌ها در راستای اهداف والای حرفه خود مسئولیت دارند و رعایت اصول حرفه‌ای جهت ارائه مراقبت‌های ایمن توسط آنها می‌تواند باعث ایجاد رضایت بیماران، افزایش بهره‌وری، افزایش اعتبار حرفه‌ای شده و در نهایت احساس بهزیستی شغلی را در پرستاران به دلیل عملکرد موفق در ارائه خدمات ایمن ارتقاء دهد (۱۶).

پژوهش‌های انجام شده بین عملکرد و موفقیت شغلی و روابط مثبت بین پرستاران در محیط کار و کیفیت ارائه خدمات و بهره‌وری ایشان و بهزیستی شغلی رابطه مثبت را نشان می‌دهند (۱۷-۲۳)، ون پیرن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۳) مطالعه‌ای با عنوان ارتباط بین عاطفه مثبت و عاطفه منفی با عملکرد شغلی انجام دادند، نتایج پژوهش مذکور نشان داد که افراد دارای عاطفه مثبت، افرادی با جهت‌گیری برون‌گرایانه و خواهان پاداش، شادمان و با انرژی فعال در شغل هستند و از رضایت شغلی بالایی برخوردارند، در مقابل افراد با عاطفه

<sup>۱</sup> Nitengall<sup>۲</sup> Van Yperen

### مواد و روش ها:

پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی - تحلیلی بود که به صورت مقطعی در بازه زمانی دی تا اسفند سال ۱۳۹۶ بین پرستاران دو بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد. جامعه آماری کادر پرستاری شاغل ۹۰۸ نفر (۳۸۲ نفر مرد و ۵۲۶ نفر زن) بودند که مطابق با جدول مورگان و کرجسی و فرمول کوکران، تعداد ۲۶۹ نفر به روش نمونه گیری طبقه ای نسبی وارد مطالعه شدند. در این مطالعه علاوه بر سوالات دموگرافیک که شامل جنس، سن، میزان تحصیلات و سابقه خدمت بود، برای سنجش متغیرهای پژوهش از دو پرسشنامه رفتار حرفه ای گز<sup>۳</sup> و بهزیستی شغلی پرستاران دمو و پاسکال<sup>۴</sup> و همکاران (۳۱) استفاده شد. پرسشنامه رفتار حرفه ای پرستاران گز (۲۹) دارای ۲۷ سوال و دارای یک بعد بود و جهت نمره دهی از طیف ۵ رتبه ای لیکرت شامل: ( ۱. بسیار کم. ۲. کم. ۳. متوسط. ۴. زیاد. ۵. بسیار زیاد) استفاده شد و نمرات بدست آمده در سه سطح کم (۶۳-۲۷)، متوسط (۱۰۰-۶۴)، بالا (۱۳۵-۱۰۱) طبقه بندی شدند، محدوده نمرات قابل حصول در این پرسشنامه ۱۳۵-۲۷ بود.

پرسشنامه بهزیستی شغلی پرستاران دارای ۲۹ سوال و ۳ بعد یا مولفه (عاطفه مثبت ۹ سوال)، عاطفه منفی (۱۲ سوال) و (تحقق ۸ سوال) بود و جهت نمره دهی به سوالات از طیف ۵ رتبه ای لیکرت شامل: ( ۱. بسیار کم. ۲. کم. ۳. متوسط. ۴. زیاد. ۵. بسیار زیاد) استفاده شد و نمرات بدست آمده در پرسشنامه بهزیستی شغلی در سه سطح کم (۶۷-۲۹)، متوسط (۱۰۶-۶۸)، بالا (۱۴۵-۱۰۷) طبقه بندی شدند، محدوده نمرات قابل حصول در این پرسشنامه ۱۴۵-۲۹ بود. نمره دهی برای بعد عاطفه مثبت بصورت سطح کم (۲۱-۹)، متوسط (۳۴-۲۲)، بالا (۴۵-۳۵)، برای بعد عاطفه منفی سطح کم (۲۸-۱۲)، متوسط (۴۵-۲۹)، بالا (۶۰-۴۶) و برای بعد تحقق سطح کم (۱۸-۸)، متوسط (۲۹-۱۹)، بالا (۴۰-۳۰) بود. روایی پرسشنامه "رفتار حرفه ای" (با استفاده از آزمون آلفاکرونباخ) در مطالعه حشمتی و همکاران قبلا محاسبه و ۰.۷۶ اعلام شده است (۳۲)، این نتیجه برای پرسشنامه "بهزیستی شغلی" نیز در مطالعه دمو و همکاران (۳۱) ۰.۹۲ گزارش شده است، اما به منظور تعیین روایی جدید این پرسشنامه از ۴۰ نمونه اولیه پیش آزمون انجام شد و با استفاده از اطلاعات بدست آمده، آلفا کرونباخ آن برای کل پرسشنامه ۰.۹۵ و برای مولفه های آن (عاطفه مثبت ۰.۹۶، عاطفه منفی ۰.۹۷ و تحقق ۰.۹۱) بدست آمد.

منفی، متمایل به خشونت، ترس و اضطراب هستند و نسبت به رخدادهای و وقایع منفی حساس بوده و از رضایت شغلی خوبی برخوردار نبودند (۲۴). چوو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود نشان دادند ارتقاء رفتارهای حرفه ای در پرستاران، منجر به بالا رفتن نقش مثبت بهزیستی شغلی در آنها شده و از زندگی شغلی خود رضایت بیشتری دارند و حمایت از برنامه های آموزشی برای افزایش رضایت شغلی و کاهش خستگی عاطفی در پرستاران ضروری می باشد، همچنین نتایج پژوهش نشان دادند که درخواست های شغلی، منابع و حمایت های عاطفی می تواند رضایت پرستاران را پیش بینی کند (۲۵). لاوسن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی سرریزدهی مثبت میان دو حوزه شغل و رفتار حرفه ای در کشور ترکیه پرداختند، که با خشنودی پرستاران از مسیر شغلشان رابطه مثبتی داشت و این موجب افزایش تمایل، تلاش و جدیت آنان برای کسب موفقیت های بیشتر در زمینه ارائه خدمات پرستاری به بیماران می شود (۲۶). دهقانی و همکاران (۱۳۹۶)، مطالعه ای با عنوان پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس رضایت شغلی، ویژگیهای شخصیتی و بهزیستی شغلی انجام دادند، نتایج پژوهش نشان داد که با تدارک دیدن آموزش و تمرین های مربوط به ارتقاء بهزیستی و نیز راهکارهای افزایش رضایت شغلی در پرستاران، می توان سطح فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش داد (۲۷).

با توجه به مطالب گفته شده می توان اظهار کرد که رفتار حرفه ای متأثر از رفتار سازمانی است و طرز تفکر فرد در خصوص حرفه خود، در عملکرد حرفه ای وی تاثیرگذار است (۲۸). بهزیستی شغلی، جدیدترین سازه موجود در عرصه روانشناسی سازمانی و رفتار سازمانی مثبت گرا است و تاکنون به صورت نبود تجارب منفی همچون اضطراب، فشار روانی و فرسودگی شغل، وجود احساسات و تجارب عاطفی و هیجانی خوشایند و نیز شادکامی در محل کار تعریف شده است (۲۹). با توجه به اینکه در سال های اخیر در کشور به ابعاد حرفه ای شدن پرستاری و ارتقاء رفتار حرفه ای پرستاران و ایجاد استانداردهای مراقبت های پرستاری توجه شده و کمتر مولفه های بهزیستی شغلی مدنظر قرار گرفته اند و از طرفی مطالعه ای جهت بررسی ارتباط دو متغیر مذکور یافت نگردید و همچنین به نظر می رسد که توجه به ارتقاء بهزیستی شغلی در رفتار حرفه ای و کیفیت ارائه خدمات پرستاری می تواند موثر باشد، از این رو در این پژوهش به بررسی رابطه بین رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهرکرد در سال ۱۳۹۶ پرداخته شد.

<sup>3</sup> goz<sup>4</sup> Demo & Paschoal<sup>1</sup> Chou<sup>2</sup> Lawson

رابطه بین متغیرهای رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی از همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی ساده در سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده گردید.

### یافته ها:

یافته های بدست آمده از مطالعه نشان داد که از مجموع ۲۶۹ پرسشنامه پاسخ داده شده، تعداد ۱۵۶ نفر (۵۸٪) زن و ۱۱۳ نفر (۴۲٪) مرد بودند. بررسی وضعیت سنی پرستاران حاکی از آن بود که افراد در گروه سنی ۴۰-۳۱ سال بیشترین درصد فراوانی را داشتند (۴۸٪) و کمترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۵۰ سال به بالا (۳٪) بود. در ارتباط با سطح تحصیلات ۸۶.۶٪ دارای تحصیلات لیسانس و ۱.۱٪ دارای تحصیلات دیپلم بودند. بیشترین درصد فراوانی (۳۳.۹٪) از افراد شرکت کننده در مطالعه دارای سابقه خدمت ۱۵-۱۱ سال بودند و در خصوص وضعیت استخدامی، بیشترین فراوانی نسبی (۴۱.۶٪) مربوط به کارکنان رسمی بود (جدول ۱).

پرسشنامه های مذکور بدون نام و با رعایت ملاحظات اخلاقی و اخذ مجوزهای لازم در میان پرستاران شاغل در کلیه بخش های دو بیمارستان مورد مطالعه پس از توضیحات لازم در خصوص پژوهش و اخذ رضایت کتبی ایشان و دادن اطمینان نسبت به محرمانه بودن اطلاعات توزیع گردید، معیار ورود افراد به مطالعه رضایت ایشان برای شرکت در پژوهش و داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در بیمارستان های مذکور بود و شرکت در مطالعه کاملاً اختیاری و افراد هر زمان که تمایل داشتند، می توانستند از مطالعه خارج شوند.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS V22 انجام شد و جهت توصیف نمونه ها از آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد و برای تحلیل داده ها و مشخص نمودن نرمال بودن آنها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و با توجه به مقیاس اندازه گیری متغیرهای پژوهش با توزیع نرمال، جهت پاسخگویی به سؤال های فرعی پژوهش از آزمون های T-Test و Anova و پاسخ به سوال اصلی پژوهش و مشخص نمودن

جدول ۱ مشخصات دموگرافیک پرستاران شرکت کننده و وضعیت پاسخگویی به سوالات

متغیر	متغیر	فراوانی	درصد فراوانی	رفتار حرفه ای کم (۲۷-۶۳)		عاطفه مثبت کم (۹-۲۱)		عاطفه منفی کم (۱۲-۲۸)		تحقق کم (۸-۱۸)		بهزیستی شغلی کم (۶۷-۲۹)	
				میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	متوسط (۶۸-۱۰۰)	متوسط (۱۰۸-۱۴۵)
جنس	مرد	۱۱۳	۴۲	۱۰۱.۵	۲۰.۳	۲۹.۲	۷.۸	۳۰.۶	۱۰.۴	۲۸	۵.۸	۸۷.۹	۱۴.۶
	زن	۱۵۶	۵۸	۱۰۸.۲	۱۵.۸	۳۱.۶	۴.۸	۳۱.۱	۸.۸	۲۷.۷	۵.۳	۹۰.۴	۱۱.۵
سن (سال)	۲۰-۳۰	۷۶	۲۸.۳	۱۰۶.۹	۱۵.۸	۳۱.۴	۷.۳	۲۹.۹	۸.۹	۲۶.۹	۵	۸۸.۲	۱۳.۳
	۳۱-۴۰	۱۲۹	۴۸	۱۰۵.۲	۱۸.۸	۳۰.۷	۵.۲	۳۱.۱	۱۰	۲۸.۴	۵.۳	۹۰.۳	۱۲.۸
	۴۱-۵۰	۵۶	۲۰.۸	۱۰۴.۴	۱۷.۲	۲۹.۵	۷.۴	۳۲	۹.۵	۲۷.۹	۵.۸	۸۹.۵	۱۲.۶
	۵۰ به بالا	۸	۳	۹۴	۳۱	۳۰	۲.۹	۲۹.۱	۸.۹	۲۷.۵	۹.۴	۸۶.۶	۱۴.۶
	دیپلم	۳	۱.۱	۷۵.۶	۳۶.۱	۳۰.۳	۱.۵	۳۱.۳	۱۱.۹	۲۵	۱۲.۵	۸۶.۶	۲۴.۷
سطح تحصیلات	فوق دیپلم	۱۴	۵.۲	۱۰۴.۹	۱۸.۹	۲۸.۶	۶.۵	۲۸.۹	۸.۶	۲۷.۵	۵.۲	۸۵.۱	۱۴.۱
	لیسانس	۲۳۳	۸۶.۶	۱۰۵.۸	۱۷.۸	۳۰.۸	۶.۱	۳۱	۹.۴	۲۷.۸	۵.۴	۸۹.۶	۱۲.۴
	فوق لیسانس	۱۹	۷.۱	۱۰۴.۳	۱۴	۲۸.۱	۸.۷	۳۲.۵	۱۲	۲۸	۷.۴	۹۱.۵	۱۶.۹
سابقه خدمت	کمتر از ۵	۶۱	۲۲.۶	۹۶.۷	۲۴.۹	۲۹.۱	۴.۴	۳۰.۲	۹.۳	۲۷.۴	۸.۶	۸۶.۲	۱۵.۳
	۵-۱۰	۶۵	۲۴.۲	۱۰۷.۶	۱۴.۵	۳۱.۹	۸	۳۰.۱	۹.۶	۲۷.۱	۴.۶	۸۹.۱	۱۳.۵
	۱۱-۱۵	۹۱	۳۳.۹	۱۰۴.۹	۱۶.۵	۳۱.۴	۴.۸	۳۰.۹	۸.۷	۲۷.۷	۴.۶	۹۰.۲	۱۲.۳
	۱۶-۲۰	۳۴	۱۲.۶	۱۰۴.۲	۲۰	۳۰.۴	۶.۳	۳۰.۹	۱۰.۱	۲۸.۱	۶	۸۹.۵	۱۳.۱
	۲۰ به بالا	۱۸	۶.۷	۱۱۰.۳	۱۳.۴	۲۸	۷.۲	۳۲.۷	۱۰.۵	۲۸.۴	۵.۴	۸۷.۵	۱۲.۹

متغیر	متغیر	فرآوانی	درصد فرآوانی	رفتار حرفه ای کم (۲۷-۶۳)		عاطفه مثبت کم (۹-۲۱)		عاطفه منفی کم (۱۲-۲۸)		تحقق کم (۸-۱۸)		بهزیستی شغلی کم (۶۷-۲۹)	
				میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نوع استخدام	رسمی	۱۱۲	۴۱.۶	۱۰۷.۳	۱۶	۳۱.۵	۴.۸	۳۱.۳	۸.۸	۲۷.۶	۵.۳	۹۰.۵	۱۱.۴
	پیمانی	۸۱	۳۰.۱	۱۰۲.۹	۲۰	۲۹.۸	۷.۶	۳۰.۴	۱۰.۳	۲۸	۵.۶	۸۸.۳	۱۳.۸
	طرحی	۵۱	۱۹	۹۸.۳	۱۹.۷	۳۰	۶	۳۲	۱۰.۲	۲۶.۷	۵.۶	۸۸.۷	۱۰.۵
	سایر	۲۵	۹.۳	۱۰۲.۵	۱۹	۲۹.۸	۶.۸	۳۳.۳	۱۱.۱	۲۷.۷	۴.۱	۸۹.۶	۹.۱

سابقه خدمت ۱۵-۱۱ سال (۹۰.۲) و نوع استخدام رسمی (۹۰.۵) بود.

با توجه به اطلاعات ارائه شده در جدول ۲، از بین متغیرهای دموگرافیک مورد مطالعه، "جنس" با رفتار حرفه ای، بهزیستی شغلی و مولفه عاطفه مثبت، "سن" با رفتار حرفه ای و "سطح تحصیلات" با رفتار حرفه ای ارتباط آماری معنادار داشت ( $p < 0.05$ ).

همچنین چنانچه در جدول شماره ۱ مشاهده می گردد، بیشترین میانگین نمره رفتار حرفه ای مربوط به زنان (۱۰۸.۲)، سنین ۳۰-۲۰ سال (۱۰۶.۹)، سطح تحصیلات لیسانس (۱۰۵.۸)، سابقه خدمت ۲۰ سال به بالا (۱۱۰.۳) و نوع استخدام رسمی (۱۰۷.۳) بوده است، درخصوص بهزیستی شغلی بیشترین میانگین نمره مربوط به جنس زن (۹۰.۴)، سن ۳۱-۴۰ سال (۹۰.۳)، سطح تحصیلات فوق لیسانس (۹۱.۵)،

#### جدول ۲. بررسی ارتباط مشخصات دموگرافیک پرستاران شرکت کننده در مطالعه با متغیرهای پژوهش

وضعیت دموگرافیک	معناداری ارتباط با رفتار حرفه ای	معناداری ارتباط با عاطفه مثبت	معناداری ارتباط با عاطفه منفی	معناداری ارتباط با بهزیستی شغلی
جنس	۰.۰۰۰	۰.۰۰۳	۰.۶	۰.۰۳
سن	۰.۰۴	۰.۳	۰.۵	۰.۶
سطح تحصیلات	۰.۰۳	۰.۶	۰.۷	۰.۵
سابقه خدمت	۰.۱	۰.۰۶	۰.۹	۰.۹
نوع استخدام	۰.۷	۰.۷	۰.۴	۰.۶

#### جدول ۳. وضعیت متغیرهای مورد مطالعه در میان پرستاران شرکت کننده در مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	مقدار T	P.Value
رفتار حرفه ای	۱۰۴.۵	۱۷.۸	۹۶	۰.۰۰۰
عاطفه مثبت	۳۰.۶	۶.۳	۷۸	۰.۰۰۰
عاطفه منفی	۳۰.۸	۹.۵	۵۳.۱	۰.۰۰۰
تحقق	۲۷.۸	۵.۵	۸۲.۷	۰.۰۰۰
بهزیستی شغلی	۸۹.۳	۱۲.۹	۱۱۲	۰.۰۰۰

در بالا و پرستاران عاطفه منفی را تا حدی تجربه می کنند و میانگین حاصله متوسط به پایین بوده است ( $p < 0.05$ ). تحلیل همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط میان رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی و مولفه های آن انجام گرفت، مطابق با نتایج بدست آمده در جدول ۴، ارتباط معناداری میان متغیرها وجود دارد ( $P < 0.05$ ).

در بررسی متغیرهای مورد مطالعه، نتایج حاصل از اطلاعات ارائه شده در جدول ۳ نشان داد که اکثریت پرستاران دارای رفتار حرفه ای سطح متوسط به بالا برخوردار بوده (۱۰۴.۵±۱۷.۵)، همچنین میانگین نمره بهزیستی شغلی (۸۹.۳±۱۲.۹) سطح متوسط می باشد، همچنین درخصوص مولفه های بهزیستی شغلی عاطفه مثبت و تحقق متوسط به

جدول ۴. ارتباط بین متغیرهای رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی، تحقق

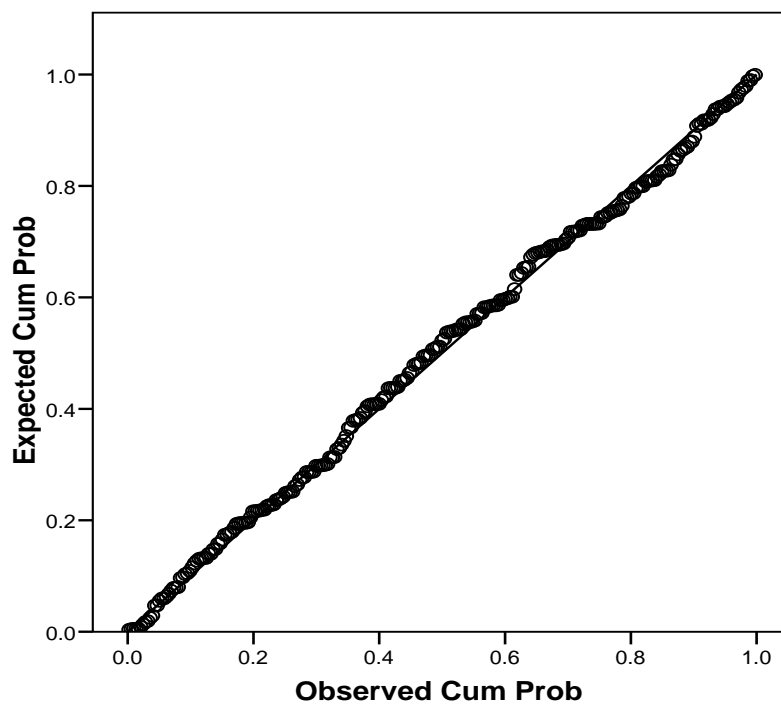
کل بهزیستی		تحقق		عاطفه منفی		عاطفه مثبت		متغیرها
p	r	p	r	p	r	p	r	
۰.۰۰۰۳	۰.۳	۰.۰۰۰۰	۰.۳	۰.۰۰۴	-۰.۱۶	۰.۰۱۵	۰.۲	رفتار حرفه ای

عبارت دیگر با افزایش یا کاهش یک متغیر، متغیر دیگر نیز تغییر می کند (شکل ۱).

نمایش رگرسیون خطی زیر نشان داد که بین متغیرهای رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی رابطه خطی وجود داشت، به

### Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

#### Dependent Variable: tot\_behzisty



شکل ۱ نمودار احتمال نرمال تراکمی مشاهده شده در برابر مورد انتظار رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی

مشاهده شده بین "رفتار حرفه ای" با "بهزیستی شغلی" برابر با ۰.۵۷۲ بوده، به عبارت دیگر تقریباً ۳۲.۸ درصد از تغییرات "بهزیستی شغلی" پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی درمانی شهرکرد، توسط "رفتار حرفه ای" آنها تبیین شد ( $R^2=0.328$ )

شکل ۱ نشان می دهد که داده ها روی خط قطر قرار داشتند؛ به عبارت دیگر رابطه خطی بین متغیر "رفتار حرفه ای" با ترکیب خط متغیر بهزیستی شغلی، به دلیل عدم وجود کجی و کشیدگی قابل ملاحظه، برقرار بود. نتایج ارائه شده در جدول ۵ نشان می دهد همبستگی

جدول ۵. نتایج آزمون رگرسیون جهت بررسی رابطه رفتار حرفه ای پرستاران و بهزیستی شغلی

مدل	متغیر پیش بین وارد شده در مدل	ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	همبستگی تعدیل شده	P.Value
	رفتار حرفه ای	۰.۵۷۲	۰.۳۲۸	۰.۳۲۵	۰/۰۰۰

متغیر ملاک: بهزیستی شغلی

جدول ۶ تحلیل ضرایب رگرسیون مدل را نشان می دهد.

جدول ۶. ضریب متغیر رفتار حرفه ای در پیش بینی بهزیستی شغلی

P.Value	T	(Beta)	SE	B	مدل	متغیر های وارد شده در مدل
۰/۰۰۰	۳۶/۹	۰/۵۷۲	۱/۹	۶۸/۹	۱. عرض از مبدا	رفتار حرفه ای
۰/۰۰۰	۱۱/۴		۰/۰۶	۰/۶۶۱	ضریب متغیر	

متغیر ملاک: بهزیستی شغلی

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره رفتار حرفه ای پرستاران از مجموع ۱۳۵ نمره  $104.5 \pm 17.8$  و در حد متوسط به بالا بوده است، در این راستا پژوهش پاسیار و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز در خصوص رفتار حرفه ای نمره متوسط به بالا داشته اند (۳۳)، نتایج پژوهش دیگر پاسیار و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان رفتار حرفه ای پرستاران و پزشکان در بخش مراقبت های ویژه گویای نمره متوسط به بالای رفتارهای حرفه ای از دیدگاه پرستاران بود (۳۶)، همچنین مطالعه جباری و همکاران (۱۳۹۴) با عنوان ارتباط بین رفتار حرفه ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیماران نشان داد که رفتار حرفه ای از نمره بالایی برخوردار بوده است (۳۴)، نتایج مطالعه حشمتی و همکاران (۱۳۹۰) نیز که به بررسی مقایسه رفتار حرفه ای دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد پرداخته بود، این یافته را تایید نمود (۳۲)

میانگین بهزیستی شغلی پرستاران مورد مطالعه  $89.3 \pm 12.9$  (از مجموع ۱۴۵) بود، که این یافته در سطح متوسط و بالاتر از میانگین نمره پرسشنامه بود و با توجه به اینکه مولفه عاطفه منفی این متغیر پایین تر از میانگین  $(30.8 \pm 9.5)$  بوده، این موضوع قابل انتظار بوده است، این یافته با مطالعات کاوسی کوشا و همکاران (۱۳۹۳) (۳۵) و نعامی و پیرایی (۱۳۹۶) (۳۷) و گرینهوس و پاول<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) (۳۸) و مک نال<sup>۲</sup> (۲۰۱۵) (۳۹) هم راستا می باشد.

نتایج بدست آمده در این مطالعه نشان داد که بین رفتار حرفه ای، بهزیستی شغلی و مولفه های عاطفه مثبت و تحقق آن رابطه آماری معنادار و مستقیم وجود داشت، به عبارت دیگر پرستاران با رفتار حرفه ای بالاتر، نگرش بهتر نسبت به شغل خود داشته و در تحقق اهداف موفق ترند، نتایج بدست آمده در مطالعه جباری و همکاران (۱۳۹۴) این موضوع را تایید نموده و در این خصوص بیان داشته است که رفتار حرفه ای پرستاری، رعایت استانداردهای رفتاری ویژه در ارائه

بر اساس داده های موجود در جدول ۶، می توان معادله رگرسیون را به شرح زیر نوشت :

(بهزیستی شغلی)  $= 68/9 + 0/661(Y)$  بهزیستی شغلی پیش بینی شده بر پایه مدل رگرسیون بالا می توان گفت با افزایش یک واحد در "رفتار حرفه ای" پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی درمانی شهرکرد، به اندازه  $0/661$  واحد به "بهزیستی شغلی" آنها افزوده خواهد شد. لازم به ذکر است که محاسبات مربوط به آماره F نیز نشان داد که مدل رگرسیونی به خوبی قادر بود متغیر ملاک را تبیین نماید ( $p=0/000$ ;  $df=1$  و  $267$ ;  $F=130/1$ ).

### بحث و نتیجه گیری:

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی پرستاران در دو بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد، در بررسی نتایج توصیفی این پژوهش مشاهده گردید که  $58\%$  افراد شرکت کننده زن و بقیه مرد بودند و گروه سنی  $31-40$  سال ( $48\%$ )، تحصیلات لیسانس ( $86.6\%$ )، کارکنان رسمی ( $41.6\%$ ) و سابقه  $15-11$  سال ( $33.9\%$ ) بیشترین درصد فراوانی را داشتند. رفتار حرفه ای با جنس، سن و تحصیلات رابطه معنی داری داشت، این در حالی است که در مطالعه پاسیار و همکاران (۱۳۹۷)، سن با رفتار حرفه ای ارتباط نداشت (۳۳) ولی در مطالعه جباری و همکاران (۱۳۹۴) جنس و سن با رفتار حرفه ای ارتباط داشت (۳۴). عاطفه مثبت و بهزیستی شغلی تنها با جنس رابطه معنادار داشت و در خصوص سایر موارد وضعیت دموگرافیک اعم از سن، سطح تحصیلات، سابقه و نوع استخدام رابطه معناداری مشاهده نشد، این در حالی است که در مطالعه کاوسی کوشا و همکاران (۱۳۹۳) بین بهزیستی شغلی و نوع استخدام نیز رابطه معناداری وجود داشته است، به نظر نویسندگان این موضوع می تواند به دلیل بودن تعداد پرستاران طرحی در نمونه و شوق و انگیزه ایشان جهت تبدیل وضعیت به استخدام رسمی باشد (۳۵).

<sup>1</sup> Greenhaus&Powell

<sup>2</sup> McNall

شغلی و رضایت پرستاران و لزوم ارتقاء رفتار حرفه ای پرستاران و مدیران و برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی را جهت ارتقاء ادراکات مثبت از شغل و رضایت شغلی را نشان داد (۳۳).

نکته حائز اهمیت در این مطالعه اینست که در مطالعات پیشین اعم از مطالعات خارجی و داخلی، رفتار حرفه ای یا عملکرد شغلی با یکی از مولفه های بهزیستی شغلی شامل ادراکات مثبت و منفی و تحقق بررسی شده است و مطالعه ای که بطور همزمان رفتار حرفه ای را با همه ابعاد بهزیستی شغلی بررسی نموده باشد، یافت نگردید، ولی این پژوهش رفتار حرفه ای و حرفه ای شدن پرستاری را با کلیه ابعاد بهزیستی شغلی اعم از عاطفه مثبت، عاطفه منفی و تحقق اهداف شغلی را بررسی نموده و ارتباط آنها را نشان داد، همچنین از آنجا که متغیرها و الگوهایی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته اند قادرند تاثیرات متقابل خود را به خوبی تبیین نمایند، پرستاران بیمارستان های آموزشی می توانند سوالات این پژوهش و مؤلفه رفتار حرفه ای پرستاران و مؤلفه های بهزیستی شغلی را به عنوان محور تفکر خود در عرصه کاری مورد اندازه گیری قرار داده و میزان تاثیرات آنها را در روند کار بررسی نمایند، لذا ضرورت دارد تا مسئولین مربوطه نیز در انجام تکالیف خود در این زمینه جدیت بیشتری داشته باشند؛ بطور قطع این امر باعث ارتقای عملکرد این نهادها و تبدیل آنها به یک سازمان یادگیرنده می شود. از این رو پیشنهاد می شود، برنامه ریزی لازم جهت بررسی و ارائه راهکارهای لازم جهت کاهش و یا رفع تمام موانعی که در برابر استقرار شرایط جدید مقاومت ایجاد می کنند، انجام شود.

با توجه به یافته ها و نتایج حاصله از این پژوهش و نیز وجود توجه کمتر به موضوع بهزیستی شغلی در نظام مدیریتی جاری کشور، ضرورت دارد تا برنامه جامع ملی و منطقه ای به نحوی صورت گیرد که ضمن توجه بیشتر به ایجاد زیرساخت های لازم جهت ارتقاء رفتار حرفه ای که در درازمدت پیامدهای بهبود بهزیستی شغلی را به همراه خواهد داشت، برنامه ریزی لازم جهت توجه مستقیم به مولفه های بهزیستی شغلی نیز مدنظر قرار گیرد. نظر به اهمیت موضوع و لزوم برنامه ریزی مناسب جهت ارتقاء بهزیستی شغلی در پرستاران که منجر به بهبود رفتارهای حرفه ای پرستاران در مراکز درمانی می شود و با توجه به معنادار شدن عوامل پیشگویی کننده و موثر بر بهزیستی شغلی پرستاران، پیشنهاد می شود پژوهش های مشابه با حجم نمونه بیشتر و در بیمارستان های خصوصی و وابسته به تامین اجتماعی و سایر ارگان ها نیز انجام شود تا بتوان با مقایسه یافته ها، برنامه ریزی مناسب در جهت ارتقاء رفتار حرفه ای و بهزیستی شغلی انجام داد،

خدمات پرستاری در جهت ارتقاء عملکرد پرستاری است، ارائه خدمات ایمن بر اساس اصول حرفه ای با توجه به نتایج بدست آمده و معنادار بودن داده ها می تواند موجب افزایش بهره وری در بیمارستان و ارتقاء بهزیستی شغلی و فرهنگ ایمنی شود (۳۴). همچنین با توجه به رابطه معنادار و معکوس بین رفتار حرفه ای و مولفه عاطفه منفی بهزیستی شغلی، بهبود وضعیت رفتار حرفه ای باعث کاهش نگرش های منفی به شغل پرستاری و افزایش بهره وری پرستاران می شود و بالعکس. مطالعه ون پیرن و همکاران (۲۰۱۳) به خوبی نشان داده که افراد با عاطفه منفی، تمایل به خشونت، ترس و اضطراب داشته و نسبت به رخدادهای وقایع منفی حساس بوده و از رضایت شغلی خوبی برخوردار نبودند (۲۴).

با توجه اینکه در این پژوهش ضریب همبستگی رفتار حرفه ای با مولفه های بهزیستی ۰.۵۷۲ بدست آمده و رابطه خطی بین متغیر "رفتار حرفه ای" با ترکیب خط متغیر "بهزیستی شغلی" وجود داشت، می توان نتیجه گرفت که رفتار حرفه ای با تغییر عاطفه مثبت رابطه معناداری داشته و با افزایش آن، عاطفه مثبت افزایش می یابد، همچنین بر پایه مدل رگرسیون این مطالعه می توان گفت که با افزایش یک واحد در "رفتار حرفه ای" پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهر کرد، به اندازه ۰.۶۶۱ واحد به "بهزیستی شغلی" آنها افزوده خواهد شد. مطالعات مشابه در این زمینه از جمله مطالعه کاووسی کوشا و همکاران (۱۳۹۳) نیز ارتباط معناداری بین بهزیستی شغلی و عملکرد پرستاران بیمارستان های مشهد را نشان داد و نتایج این پژوهش مشخص نمود که بهزیستی شغلی می تواند پیش بینی کننده قوی برای عملکرد شغلی باشد (۳۵)، نعیمی و پیرایی (۱۳۹۶) مطالعه ای با عنوان نقش موفقیت شغلی ادراک شده در پیش بینی بهزیستی شغلی در کارکنان یک شرکت در اصفهان انجام دادند، یافته ها نشان داد که موفقیت شغلی ادراک شده و ارتقاء رفتار حرفه ای رابطه معناداری با بهزیستی شغلی دارند (۳۷). همچنین ساکتیول<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود نشان دادند، تسهیل شغلی با رفتار حرفه ای، افزایش عملکرد شغلی، خشنودی شغلی، انجام تلاش بیشتر در محیط کار و موفقیت شغلی، رابطه ای معنادار دارد (۴۰). مک نال و همکاران (۲۰۱۵)؛ در پژوهش خود دریافتند که پرستارانی که احساس تعادل میان دو حوزه کار و بهزیستی شغلی خود دارند، از کار و شغل خود خشنود هستند و احساس سلامت بیشتری نسبت به دیگر پرستاران در محیط کاری خود دارند (۳۹). نتایج مطالعه پاسپار و همکاران (۱۳۹۷) رابطه معنی دار بین رفتار

<sup>۱</sup> Sakhthivel

و تامین اجتماعی و سایر ارگان ها در مقاطع زمانی دیگر، متفاوت باشد.

### تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و مصوب معاونت پژوهش و فناوری این دانشگاه با کد اخلاق IR.IAU.SHK.REC.1397.054 بود؛ نویسندگان این مقاله مراتب سپاس و قدردانی خود را از کلیه مدیران بیمارستان های مورد مطالعه و پرستارانی که در تکمیل پرسشنامه های این پژوهش مشارکت داشتند، اعلام می دارند.

همچنین تکرار پژوهش های مشابه می تواند میزان دسترسی به یافته های حاضر را محک بزند و دامنه تعمیم پذیری آن را افزایش دهد.

از آنجاکه مطالعه کیفی می تواند نتایج حاصل از مطالعه کمی را تکمیل نماید، لذا پیشنهاد می گردد در مطالعات آینده به انجام مطالعه کیفی نیز توجه شود. با توجه به تکمیل پرسشنامه توسط پرستاران دو بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، نتایج قابل تعمیم به کل جامعه نمی باشد، همچنین در این پژوهش، فقط از پرسشنامه استفاده شده و پژوهشگر از مصاحبه، مشاهده و آزمایش استفاده نکرده است. این مطالعه بصورت مقطعی و در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام گرفته است، از این رو ممکن است با بررسی متغیرها در بخش های خصوصی

## References

1. Adibhabagheri M, Salsali, M Ahmadi M.A. Qualitative Study of Iranian Nurses Understanding and Experiences of Professional Power. Human Resources for Health 2004; 2(9):1-14. [In Persian]
2. Ravanipour Maryam, vanaki Zohreh, afsar lila, Azemian Azadeh. The standards of professionalism in nursing. the nursing instructors' experiences Spring 2014; 4(1):27-40. [In Persian]
3. Nikbakht Nasrabadi, Parsa Seif, Rasoolzadeh, Professionalization experiences of newly employed nurses in clinical settings in Iran. Hayat2005; 11(3-4):5-18. [In Persian]
4. Karadag A, Hisar F, Baykara Z. G, Caliskan N, Karabulut H, Ozturk D. longitudinal study in the effect of tailored training and counseling on the professional attitude of nursing students. Journal of professional nursing2014; 31(3):262-270.
5. Geckil FGE. Nursing Students Professional Behaviors Scale (NSPBS) validity and reliability. Pak J Med Sci2015; 2626(4):938-41.
6. Melia KM. Professionalism and the Empowerment of Nursing. J Med Ethics2016; 11(2):108-109.
7. Steel A, Johnstone K. The impact of an inter-professional education workshop on the perceptions of practice behaviours of midwives in relation to complementary and alternative medicine. Women and Birth2015; 24(suppl 1):44-55.
8. Noordegraaf M. From "Pure" to "Hybrid" professionalism present-day professionalism in ambiguous public domains. Administration & Society 2014; 39(6):761-85.
9. Zamanzadeh vahid, Aminiani Nasim, Abdollahzadeh Farahnaz, Valizadeh Leila, Seyed Baqer Madah Sadat, Fathi eskandar. Professional attitudes of nursing instructors in Iran. Nursing & Midwifery Journal, Tehran University of Medical Sciences2010; 15:4-12. [In Persian]
10. Keyes, CLM, Shmotikin, D, Ryf, CD. Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. Journal Personal and Social psychology2002; 82:1007-1022.
11. Nouri Ka'b Amir, Na'ami AbdulZahra. The effect of perceived organizational justice on organizational loyalty and job well-being with social mediation and moderation of job control among employees of Ahvaz Golestan Hospital August and September 2016; 5(3). [In Persian]
12. HabibZadeh H, Ghorban Zadeh K, Khalkhali HR, Mohammad Pour. Effect of job life quality with Clinical Competency in nurses. J Urmia Nursing and Midwifery Fac2012; 10(3): 333-339. [In Persian]
13. Roohi GH, Asayesh H, Rahmani H, Abbasi H. Relationship between job satisfaction and organizational commitment of nurses working in hospitals affiliated with Golestan University of Medical Sciences. Payesh Journal 2011; 10:285-92. [In Persian]
14. Golparvar Mohsen, zeraati mahnaz, salehhi razieh. Relationship between work-family conflict and spillover to affective well-being of female nurses. Journal of payavard salamat2013; 8(5):437-450. [In Persian]
15. Moradnejad Mohammadreza. A survey on the relationship between the quality of professional life and the spiritual intelligence of nurses working in the intensive care units of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences2016. Master's thesis, Nursing Specialist, Nursing and Midwifery Faculty, Tehran University of Medical Sciences. [In Persian]
16. Rostamiya L, Ghanbari V, Kazemnejad Leili E, Pasha A, Karimi Rozveh A, Pariyad E. Factors Associated with Nurses' Participation in Clinical Decision Making. IJN2014; 27 (88):66-76. [In Persian]
17. F. Allahyari Bayatiani, S. Fayazi, S. Jahani, A. Saki Malehi. Investigating personality traits and observing professional behaviors of nurses working in Ahvaz

- hospitals 2014. Journal of Rafsenjan University of Medical Sciences 2014; 14: 367-378. [In Persian]
18. Mohajeran Behnaz, Shohoodi Mryam. Structural modeling of relationship between professional ethics and spirituality at work with social responsibility among nurses in the public hospitals in Kermanshah city 2014; Journal of Nursing Management Summer 2014, 3(2):20-29. [In Persian]
  19. Dehghani Eslamiakbar R, Rahimi E, Abbasijahromi A, Khaki S. Evaluation of the facilitating factors of professional ethics compliance in nursing practice. Journal of Clinical Nursing and Midwifery (J Clin Nurs Midwifery) 2017; 6(1): 19-29. [In Persian]
  20. Rahimi H, Kazemzadeh R. Investigating the relationship between work engagement and psychological well-being and job burnout: A case study in Ardabil. Journal of School Psychology Winter 1397; 7(4):71-82. [In Persian]
  21. Behzadi, Heidari (2010). Comparison of Coping Strategies with Job Burnout and Job Stress of Female Nurses Working in Special and Normal Departments of Tehran Hospitals. Master's Thesis, Allameh Tabatabai University of Tehran. [In Persian]
  22. Nielsen K, Yarker J, Randall R, Munir F. The mediating effects of team and self-efficacy on the relationship between transformational leadership, and job satisfaction and psychological well-being in healthcare professionals: a cross-sectional questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2009 Sep;46(9):1236-44
  23. Carlson DS, Kacmar KM, Wayne JH, Grzywacz JG. Measuring the positive side of the work-family interface: Development and validation of a work-family enrichment scale. J Vocat Behav 2013; 68(1):131-64
  24. Van Yperen, N.W. on the link between deferent combinations of negative affectivity (NA) and positive affectivity (PA) and job performance, Personality and Individual Differences 2013; 35(8):1873-1888.
  25. Chou HY1, Hecker R, Martin A. Predicting nurses' well-being from job demands and resources: a cross-sectional study of emotional labour. J Nurse Manag. 2014 May;20 (4):502-11.
  26. Lawson KM, Davis KD, Crouter AC, O'Neill JW. Understanding work-family spillover in hotel managers. Int J Hospital Management 2016; 33:273-81.
  27. Dehghani Y, Asghari F, Saeidpour F, Joukar E. Prediction of Occupational Burnout Based On Job Satisfaction, Personality Traits and Mental Health. IJNR. 2017; 12 (5) :61-70. [In Persian]
  28. Matthews JH. Role of professional organizations in advocating for the nursing profession. The Online Journal of Issues in Nursing 2012; 17(1):1-6.
  29. Bakhit Masoumeh, Nazari Shahram, Eidipour Kamran. The relationship between social wear and tear on the job well-being of the staff of the Football Federation with the mediation of interpersonal conflict, Journal of Sport Studies December 2012; 45 :120-115. [In Persian]
  30. Goz F, Geckil E. Nursing Students Professional Behaviors Scale (NSPBS) validity and reliability. Pak J Med Sci 2010; 26(4):938-41.
  31. Demo, G., & Paschoal, T. Well-Being at Work Scale: Exploratory and Confirmatory Validation in the USA. Paideia (Ribeiro Preto) 2016; 26(63):35-43.
  32. Heshmati Nabavi Fatemeh, Rajabpour Mohammad, Hosseinpour Zohreh, Hemmati Malih, Haji Abadi Fatemeh, Mazlum Seyed Reza, Esmaeili Habibollah. Comparison of professional behavior of nursing students and nurses working in Mashhad University of Medical Sciences, Journal of Medical Education 2013; 13(10): 809-819. [In Persian]
  33. Pasyar N, Rambod M, Gholamzadeh S, Sharif F. The relationship between professional behavior of nurses and managers with job satisfaction of nurses. Iran Journal of Nursing (IJN) Jun 2018, 31(112): 32- 43. [In Persian]
  34. Jabbari Fariborz, Oushkarai Mohammad Reza, Azadeh Dell Iman, Mehrabian Hamid Reza. The relationship between patient safety culture and nurses's professional behavior. Journal of Nursing and Midwifery 2015; 25 (77):27-33. [In Persian]
  35. Kavousikousha zohreh, ghaeri alireza, moeinizadeh majid. The relationship between psychological well-being and job performance of nurses and compare them in special and ordinary wards. Research in clinical psychology and counseling 2015; 4(1):175-194. [In Persian]
  36. Pasyar Naser, Sharif Fariba, Ramdad Mohammad Reza. Professional Behaviors of Nurses and Physicians in Specialized Care Units, Sadra Medical Journal 2016; 5(4):239-250. [In Persian]
  37. Naami Abdul Zahra, the Revenues of competent jurisdiction. Role in predicting job success perceived well-being of employees work in an industrial company, the Journal of Behavioral Sciences 2017; 7(4):1-10. [In Persian]
  38. Powell GN Greenhaus JH. When work and family are allies. A theory of work-family enrichment. Acad Manage Rev 2014; 31(1):72-92.
  39. McNall LA, Nicklin JM, Masuda AD. A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. J Bus Psychol 2015; 25(3):381-96.
  40. Sakthivel D, Jayakrishnan J. Work life balance and Organizational commitment for Nurses. Asian Journal of Business and Management Sciences 2015; 2(5):1-6.

## Investigation the Relationship between Professional Behavior and Job Well-Being among Nurses in Shahrekord's Educational Hospitals

Jahanbazi R<sup>1</sup>, Lotfizadeh M<sup>\*2,3</sup>

Submitted: 2018.9.3

Accepted: 2019.5.28

### Abstract

**Background:** Nursing is one of the health care base and nursing services are in effect on ill-health indicators. This study aimed to investigate the relationship between professional behavior and job well-being of nurses employed at two Shahrekord educational hospitals in 2018.

**Materials and Methods:** This descriptive-analytic study was performed on nurses employing at two educational hospitals in Shahrekord. A total of 269 nurses in both sexes were selected using stratified random sampling method. The Goz standard professional questionnaire for nurses and the Demo and Paschoal Survival Questionnaire were used. Data were analyzed by SPSS<sub>22</sub> software using independent t-test, ANOVA, Kolmogorov Smearnov, Pearson Correlation Coefficient and simple linear regression at a significant level of 0.05.

**Results:** Mean age of the respondents was 33.2 years old, 48% were aged between 31 to 40 years old while 3% were aged more than 50 years old, 58% and 42% were female and male, respectively. The average score of professional behavior and job well-being were  $17.8 \pm 104.5$  (moderate to high) and  $89.3 \pm 12.9$  (moderate), respectively. Regression analysis revealed that per unit increasing in the nurses professional behavior, 0.661 units were added to job well-being; and also, there was a significant correlation between "professional behavior" and "job well-being" ( $R^2=0.328$ ).

**Conclusion:** The comprehensive national plan should be designed paying more attention to creation of the necessary infrastructure to promote professional behavior which can be result in long-range consequences of job well-being improvement; also, promotion of job well-being components should be considered.

**Keywords:** Professional behavior, Job well-being, Educational hospital, Nurses

1 M.Sc., Department of Healthcare Management, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

2 Invited Associate Professor, Ph.D. in Community Health, Department of Healthcare Management, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

3 Associate Professor, Ph.D. in Community Health, Social Determinants of Health Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran (\*Corresponding author), Email: [masoud\\_lotfizadeh@yahoo.com](mailto:masoud_lotfizadeh@yahoo.com)