

بررسی نقش عوامل فردی بر رضایت از زندگی در پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر رشت

پژوهشگران: نسترن میرفرهادی^۱، ساقی موسوی^{۲*}، رسول تبری^۳، احسان کاظم نژاد لیلی^۴

(۱) آموزش پرستاری (داخلی جراحی)

(۲) آموزش پرستاری (داخلی جراحی)، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(۳) دکترای آموزش پرستاری، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(۴) دکترای آمار حیاتی، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۰/۲۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۳/۸

چکیده

مقدمه: رضایت از زندگی هدف برتر زندگی افراد بشر است که زمینه ای مناسب و مطمئن برای پیشرفت و دستیابی به مراتب بالاتر فراهم می کند، به بیانی دیگر رضایت از زندگی عامل شکوفایی و موفقیت افراد است. مطالعات متعدد نشان داده اند که عوامل مختلفی از جمله عوامل فردی می توانند بر رضایت از زندگی افراد تاثیر بگذارند. با توجه به نقش پرستاران به عنوان عضو کلیدی تیم ارائه دهنده خدمات بهداشتی شناخت عوامل موثر بر رضایت مندی آنان می تواند تاثیر مستقیمی بر کیفیت خدمات بهداشتی و همچنین سلامت جامعه داشته باشد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین نقش عوامل فردی بر رضایت از زندگی در پرستاران انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه توصیفی همبستگی، ۳۰۹ پرستار شاغل در هشت مرکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب گردیدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ای دو قسمتی شامل پرسشنامه رضایت از زندگی و پرسشنامه اطلاعات فردی جمع آوری گردید. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آمار توصیفی و استنباطی (رگرسیون چندگانه، اسپیرمن، من ویتنی یو و کروسکیال والیس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **نتایج:** یافته ها بیانگر آن است که اکثر واحدهای مورد پژوهش (۷۹/۶٪) رضایت از زندگی دارند و بین رضایت از زندگی با جنس ($P < 0/01$) و متوسط درآمد ماهیانه فرد ($P < 0/008$) ارتباط آماری معنی دار وجود دارد، در صورتیکه بین رضایت از زندگی با سایر عوامل فردی (سن، میزان تحصیلات، نوع استخدام، سمت، سابقه کاری، بخش محل خدمت، سابقه کار در بخش فعلی و شیفت کاری) ارتباط آماری معنی دار مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این مطالعه که اهمیت نسبی عوامل فردی (جنس و متوسط درآمد ماهانه) را بر رضایت از زندگی پرستاران نشان می دهد، به نظر می رسد بکارگیری یک برنامه جامع برای بهبود میزان درآمد می تواند رضایت از زندگی پرستاران را ارتقاء دهد.

کلیدواژه ها: رضایت شخصی، زندگی، پرستاران

مقدمه

رضایت فرد از زندگی، از نگرش و ارزیابی عمومی وی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه های زندگی همچون زندگی خانوادگی، شغلی، اوقات فراغت، درآمد و... منشاء می گیرد (۳). در واقع رضایت از زندگی بازتاب فاصله میان ایده آل های شخص و وضعیت فعلی او می باشد و هر چه شکاف میان ایده آل های شخص و وضعیت فعلی فرد بیشتر گردد بالطبع رضایتمندی وی کاهش خواهد یافت (۴). لیوبومیرسکی

تجربه شادمانی و رضایت از زندگی هدف برتر در زندگی افراد بشر به شمار می رود؛ لذا افراد در تمام طول زندگی خود در تلاش برای دستیابی به آن هستند (۱). رضایت از زندگی، یکی از قدیمی ترین و پایدارترین مسایل مورد بررسی در مطالعات دوران بزرگسالی است که عموماً به عنوان بررسی کلی از شرایط موجود، از مقایسه خواسته های فرد تا دسترسی واقعی به آنها بیان می گردد (۲). دینر معتقد است

آنان، موجب از دست دادن مهارت ها، تخصص و منابع نیز می شود (۲۱). از طرفی احساس نارضایتی در پرستاران می تواند به گونه ای منفی بر نحوه مراقبت از بیمار تاثیر گذاشته و بالطبع، متعاقب کاهش کیفیت مراقبت، به اقامت طولانی مدت در بیمارستان ها و افزایش هزینه ها منجر گردد (۲۲). با تاکید بر مطالب فوق الذکر و گستردگی حیطه خدمات پرستاری و نیز حجم محدود پژوهش های انجام شده در زمینه نقش عوامل مرتبط با رضایت از زندگی پرستاران در کشور، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش عوامل فردی بر رضایت از زندگی در پرستاران انجام گردید تا شاید بتوان از این طریق به اطلاعات ارزشمندی در راستای برنامه ریزی به منظور تامین و ارتقاء رضایت از زندگی پرستاران دست یافت.

روش کار

این مطالعه توصیفی- همبستگی بر روی ۳۰۹ نفر از پرستاران رسمی، پیمانی و قراردادی شاغل در بخش های مختلف هشت بیمارستان دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان که از طریق نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شده بودند، صورت گرفت. بدین ترتیب که نمونه گیری در هر بخش به صورت تصادفی و براساس لیست افراد صورت گرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل دارا بودن حداقل مدرک کاردانی، داشتن حداقل یک سال سابقه کاری و اشتغال واحدهای مورد پژوهش به صورت (رسمی، پیمانی، قراردادی) در یکی از بیمارستان های دولتی بود. از ۳۰۹ پرسشنامه توزیع شده، تمام پرسشنامه ها به طور کامل تکمیل و برگردانده شد. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته مربوط به اطلاعات فردی و پرسشنامه رضایت از زندگی (LSI) (Life Satisfaction Index) نیوگارتن (۱۹۶۱) بود. این پرسشنامه یک ابزار ذهنی است که پاسخ به سئوالات آن براساس مقیاس سه گزینه ای (موافقم، نمی دانم و مخالفم) بوده و به ترتیب از ۰ تا ۲ نمره دهی می شوند. محدوده امتیازات بین ۰ تا ۴۰ متغیر می باشد. با توجه به میانگین امتیاز،

معتقد است افرادی که رضایت از زندگی بالاتری دارند از شیوه های مقابله موثرتر و مناسب تری استفاده می کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق تری را تجربه می کنند و از سلامت عمومی بالاتری نیز برخوردارند (۵). بر اساس مطالعات مختلف به عمل آمده در زمینه رضایت از زندگی، عوامل مختلفی بر میزان رضایت از زندگی نقش دارند که از آن جمله می توان به وضعیت تأهل (۶)، جنس (۷)، سن (۸)، درآمد (۹)، سطح تحصیلات (۱۰ و ۱۱)، وضعیت سلامتی (۱۲) رضایت از شغل (۱۳)، وضعیت خانوادگی (۱۴)، رضایت از اوقات فراغت (۱۵) و... اشاره نمود. نتایج مطالعه لیدنوفوز که در رابطه با رضایت از زندگی در متخصصان بیهوشی فنلاندی انجام شده است، نشان داد که رضایت از زندگی با ویژگی های فردی خانوادگی و وضعیت سلامتی نمونه ها در ارتباط است (۱۶). همچنین نتایج مطالعه ژانگ و همکاران در رابطه با رضایت از زندگی در سالمندان چین نیز، بیانگر تاثیر وضعیت تأهل و درآمد بر رضایت از زندگی است (۱۷). در همین راستا ویگینز و بومن درآمد را به عنوان یک عامل تاثیر گذار در سطح رضایت از زندگی مدیران مراقبت سلامتی گزارش می کنند (۹). در حالیکه برخی از تحقیقات اثر متناقض درآمد کل خانواده بر سطح رضایت از زندگی را نشان می دهند (۱۸). همچنین عوامل دیگری از قبیل تحصیلات و بیکاری نیز به عنوان عوامل تضعیف کننده رابطه بین درآمد و رضایت از زندگی عنوان می شوند (۱۹). ضمن اینکه در رابطه با تاثیر سن، درآمد کل خانواده، وضعیت تأهل و اعتقادات مذهبی بر رضایت از زندگی نیز در بسیاری از مطالعات انجام شده در این خصوص، تاکید شده است (۱۴ و ۲۰). پرستاران نیز همانند سایر گروه های شغلی، جنبه های شخصی و حرفه ای زندگی و رضایت عمومی آنان می تواند توسط عوامل فردی و شغلی و... تحت تاثیر قرار گیرد (۱۵).

هر ساله، بسیاری از پرستاران به دلیل عدم رضایتمندی، حرفه خود را ترک می نمایند که این امر، علاوه بر اتلاف هزینه های صرف شده جهت آموزش

سال بوده و اکثریت (۷/۷۵٪) شیفت در گردش داشتند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب مشخصات فردی

متغیر	تعداد(درصد)
جنس	مرد ۲۳(۷/۴)
	زن ۲۸۶(۹۲/۶)
مدرک تحصیلی	کمتر از لیسانس ۲۷(۸/۷)
	لیسانس ۲۷۳(۸۸/۳)
	فوق لیسانس ۹(۳)
نوع استخدام	پیمانی ۱۳۴(۴۳/۴)
	رسمی ۱۱۳(۳۶/۶)
	قراردادی ۶۲(۲۰)
سمت	پست مدیریتی ۴۱(۱۳/۳)
	پرستار بالینی ۲۶۸(۸۶/۷)
نوع بخش	داخلی ۷۴(۲۳/۹)
	جراحی ۴۵(۱۴/۶)
	اورژانس ۵۹(۱۹/۱)
	بخش های ویژه ۳۹(۱۲/۶)
	کودکان ۴(۱/۳)
	اتاق عمل ۳۷(۱۲/۰)
	روانی ۲۰(۶/۵)
	سایر ۳۱(۱۰/۰)
	نوبت شیفت کاری
ثابت ۷۵(۲۴/۳)	

کسانی که امتیاز بالاتر داشته اند رضایت از زندگی بالاتری دارند. در این پرسشنامه ۱۲ گویه مثبت و ۸ گویه منفی (۱۸، ۱۷، ۱۴، ۱۰، ۷، ۵، ۳ و ۲۰) می باشد که در جملات منفی بصورت معکوس امتیاز داده می شود (۲۳). در مطالعه حاضر ابزار فوق ابتدا پس از ترجمه به فارسی، توسط دوتن از اساتید زبان انگلیسی دوباره به انگلیسی برگردانده شد تا مشکلات ترجمه ای آن رفع شود. برای تعیین اعتبار محتوا، پرسشنامه علاوه بر نظرات اساتید راهنما و مشاور در اختیار ۲۰ تن از اساتید دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت قرار گرفت تا نظرات خود را بیان نمایند. پس از جمع آوری نظرات و پیشنهادات و انجام اصلاحات لازم پرسشنامه های نهایی تنظیم و اقدام به تبیین پایایی آن شد جهت تعیین پایایی ابزار گردآوری داده ها از روش آزمون مجدد استفاده شد. به این منظور طی یک مطالعه مقدماتی پرسشنامه ها با فاصله دو هفته به ۲۰ نفر از نمونه ها داده شد. با استفاده از آزمون مجدد پایایی پرسشنامه رضایت از زندگی ۹۶ درصد بدست آمد.

پرسشنامه عوامل فردی جهت جمع آوری اطلاعات فردی از قبیل سن، جنس، میزان تحصیلات، نوع استخدام، سمت، سابقه کاری، بخش محل خدمت، سابقه کار در بخش فعلی، درآمد ماهیانه و شیفت کاری استفاده گردید. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون های آمار توصیفی (میانگین، میانه و انحراف معیار) و آزمون های استنباطی (من ویتنی یو، کروسکال والیس، اسپیرمن و رگرسیون چندگانه) در سطح معنی داری (P ≤ ۰/۰۵) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

از مجموع ۳۰۹ نفر پرستار شرکت کننده در مطالعه، اکثریت (۹۲/۶٪) زن بودند. میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش ۳۴/۷۳ ± ۶/۷۳ سال و اکثریت (۸۸/۳٪) کارشناس پرستاری، ۴۳/۴ درصد استخدام رسمی و ۸۶/۷ درصد پرستار بالینی بودند. میانگین سابقه کاری پرستاران ۹/۹۸ ± ۷/۱۸

میانگین امتیاز رضایت از زندگی ۲۵/۴۶ ± ۶/۵ بود که سطح بالای رضایت از زندگی در پرستاران را نشان می داد. از بین عوامل فردی مرتبط با رضایت از زندگی جنس (P < ۰/۰۱) و متوسط درآمد ماهیانه فرد (P < ۰/۰۰۸) دارای ارتباط آماری معنی دار با رضایت از زندگی بودند (جدول شماره ۲). مشخصات فردی پرستاران تنها ۴ درصد واریانس رضایت از زندگی را توضیح می داد که از این میان جنس و متوسط درآمد ماهیانه فرد تنها پیشگویی کننده های مهم رضایت از زندگی بودند (جدول شماره ۳). نمره کل رضایت از زندگی با توجه به (سن، میزان تحصیلات، نوع استخدام، سمت، سابقه کاری، بخش محل خدمت، سابقه کار در بخش فعلی و شیفت کاری) تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف تعیین نقش عوامل فردی مرتبط با رضایت از زندگی در پرستاران انجام گرفته بود. یافته های این مطالعه مبین آن بود که رضایت از زندگی پرستاران در سطح متوسط تا بالا قرار دارد. در

مطالعه ونکی که با هدف تعیین تاثیر شرایط محیط کار بر رضایت از زندگی پرستاران انجام گرفت، ۶۱/۳ درصد پرستاران از زندگی خود رضایت داشتند (۲۴). در حالیکه در نتایج بدست آمده از مطالعات لی و نمسک و جمیز در پرستاران کره ای و آمریکایی، پرستاران، رضایت از زندگی پایین تری داشتند (۲۵ و ۲۰). ونکی معتقد است احتمالاً این مسئله به تفاوت های مذهبی بین پرستاران ایرانی با پرستاران سایر ملت ها مربوط می گردد. زیرا تمایلات یا فعالیت های مذهبی مانند نماز خواندن می تواند به بهبود رضایت از زندگی در افراد منجر شود (۲۴). روش نمره دهی پژوهشگر و اینکه ابزار مورد استفاده نتوانسته تمامی ابعاد رضایت از زندگی را مورد بررسی قرار دهد، یکی از دلایل بالا بودن میزان رضایت مندی پرستاران در این مطالعه باشد. از میان عوامل فردی مورد مطالعه، جنس و متوسط درآمد فرد تنها عوامل مرتبط با رضایت از زندگی شناخته شدند. در مطالعه ونکی در پرستاران بیرجند نیز میانگین نمره رضایت از زندگی در مردان ۱ نمره بالاتر از زنان بود (۲۴). در حالیکه در مطالعه نمسک در پرستاران نیویورک تفاوت معنی داری بین رضایتمندی مردان و زنان مشاهده نشده است (۲۶). البته با توجه به اینکه اکثر نمونه های این پژوهش زن و متأهل بودند شاید این یافته از یک سو به این دلیل باشد که زنان علاوه بر فعالیتهای اجتماعی مسئولیت های دیگری از جمله مراقبت از فرزندان را نیز بر عهده دارند و مشکلات و مسائل خانوادگی سبب تحلیل انرژی و رضایت مندی در آنان می گردد، از سوی دیگر زنان عواطف (مثبت و منفی) را با شدت و تکرار بیشتری نسبت به مردان تجربه می کنند، در حالیکه مردان با شغل و درآمد بهتر، رضایت از زندگی بالاتری را تجربه می کنند (۷). همچنین احتمالاً رابطه بین جنس و رضایت از زندگی تحت تاثیر تفاوت های فرهنگی جوامع مورد مطالعه می باشد. بین متوسط درآمد ماهیانه فرد با رضایت از زندگی ارتباط آماری معنی دار وجود داشت به طوریکه با افزایش درآمد ماهیانه فرد، رضایت از زندگی بیشتر می شود. این یافته تقریباً با نتایج پژوهش هرولد که با هدف تعیین

پیش بینی کننده های رضایت از زندگی در افراد ۳۵-۱۸ سال انجام شده بود، هم خوانی دارد؛ زیرا مطالعه ی وی نیز نشان داد که درآمد بر رضایت از زندگی تاثیرگذار است ($P < 0.01$) (۱۴). در مطالعه بومن و همکاران که با هدف بررسی موفقیت شغلی و رضایت از زندگی در مدیران ارائه دهنده مراقبت سلامتی انجام گرفت نیز میزان درآمد به طور معنی داری با رضایت از زندگی ارتباط داشت ($P < 0.000$) (۹). بنظر می رسد یکی از مهم ترین عوامل موثر بر رضایتمندی، مسئله اقتصادی و درآمد باشد و چنانچه زوج یا زوجین از درآمد بالائی بهره مند باشند بالطبع سبب سهولت زندگی و در نتیجه بالا رفتن رضایتمندی می گردد. بدیهی است هنگامی که افراد به طور دائم درباره مسائل مالی نگرانی داشته باشند، رضایتمندی پایین خواهد بود. مشکلات مالی فرد را مجبور می کند تا محدودیت هایی در فعالیت های شادی آور مانند (اقدامات اجتماعی، مسافرت و...) ایجاد کند در نتیجه رضایت مندی فرد از زندگی کاهش می یابد. اگر چه یافته های این مطالعه از نظر آماری معنی دار بوده و برای مدیران حایز اهمیت می باشند، ولی گواه این مطلب است که احتمالاً عواملی از قبیل شغل، سلامتی، اوقات فراغت و روابط خانوادگی... تاثیر بیشتری بر رضایت از زندگی پرستاران دارند. یافته های این مطالعه مطابق با مطالعات قبلی لی و دموریتی می باشد در آن مطالعات نیز مشخصات دموگرافیک از قبیل سن، وضعیت تاهل و... تاثیری بر سطح رضایت از زندگی پرستاران نداشت (۲۰، ۲۷). این مسئله مشخص می کند که رضایت از زندگی در میان مشاغل حرفه ای از قبیل پرستاری بیشتر مربوط به نتایج کار می باشد تا ویژگی های دموگرافیک پرستاران، بنابراین مطالعات بیشتری جهت تعیین عوامل موثر بر احساس شادمانی ذهنی و رضایت پرستاران مورد نیاز است.

با توجه به کمبودهای گسترده در حرفه پرستاری ضروری است تا با تعیین جنبه های موثر بر رضایت از زندگی بدانیم کدامیک از عوامل تاثیر

تشکر و قدردانی

در پایان پژوهشگر بر خود لازم می داند از تمامی کارکنان پرستاری که در پژوهش حاضر با صرف وقت و دقت نظر ما را در جمع آوری اطلاعات مربوط به این مطالعه یاری دادند، تشکر و قدردانی نماید.

بیشتری برای جذب حرفه پرستاری به عنوان یک انتخاب شغلی دارد. در حالیکه تحقیقات فراوانی تاثیر این عوامل را مشخص کرده ولی بالاخص قدرت نسبی این عوامل در رضایت از زندگی به خوبی شناخته شده نیست. بنابراین تعیین عوامل موثر بر رضایت از زندگی پرستاران در طراحی برنامه های مدیریتی که بتواند ابقاء در شغل را افزایش دهد، اهمیت اساسی دارد.

جدول شماره ۲: عوامل فردی مرتبط با رضایت از زندگی بر اساس مدل رگرسیون چندگانه به روش استپ وایز

معنی داری (P value)	wald confidence interval %۹۵		خطای استاندارد	ضریب بتا Beta	عوامل فردی	
	بالایی upper	پایین تر lower			جنس*	مرد
۰/۰۰۱	۳/۰۷	۲/۲۰	۰/۲۲	۲/۶۴	جنس*	مرد
۰/۰۰۱	۱/۴۸ * ۱۰ ^۵	۱/۱۷ * ۱۰ ^۵	۷/۹۷ * ۱۰ ^۵	۱/۳۲ * ۱۰ ^{-۵}	درآمد	۱
۰/۰۰۱	۳۹/۷۰	۳۸/۲۱	۰/۳۷	۳۸/۹۶	Intercept (عوامل نا شناخته)	

(* زن (گروه رفرنس))

جدول شماره ۳: شدت ارتباط و نقش عوامل فردی معنی دار مرتبط بر رضایت از زندگی

مدل	میزان شدت ارتباط	مجدور شدت ارتباط	خطای استاندارد از تخمین	آماره های تغییرات			
				تغییرات مجدور شدت ارتباط	F change	درجه آزادی یک	درجه آزادی دو
میزان نقش عوامل فردی	۰/۲۰	۰/۰۴	۶/۳۹	۰/۰۴	۶/۴	۲	۳۰۶
				سطح معنی داری بر اساس آزمون f			۰/۰۰۲

منابع:

- 1-Haebner E.S. Manual for the Multidimensional students life satisfaction Scale Journal of Psychological Assessment.2000.16.PP:118-134.
- 2-Bechtold TB. predictors of life satisfaction among private liberal Arts college and university Faculty dissertation for the degree of doctoral of Education ,university of Clemson,2004.
- 3-Diener E, Pavot M. Personality culture and subjective well-being :Emotional and cognitive evaluation of life. Annual review of psychology. 2003.45.PP: 403-425.
- ۴- زکی، م، اعتباریابی مقیاس چند بعدی رضایت از زندگی دانش آموزان. مجله روانپزشکی و روانشناسی ایران. ۱۳۸۶. سال سیزدهم. شماره ۱. صص: ۴۹-۵۷.
- 5-Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? Psychological Bulletin. 2005. 131(6) .PP: 803-855.
- 6-Mroczek D.K, Spiro A.Change in Life Satisfaction During Adulthood: Findings From the Veterans Affairs Normative Aging Study Journal of Personality and Social Psychology .2005. 88.PP:189 –202.
- 7- Sousa I, Lyubomirsky S. life satisfaction, Encyclopedia of women and gender similarities and differences and the impact of society on gender, Social Indicators Research 2001.2.PP:667-674.
- 8-Borge c, Halber I, Blomquist H. life satisfaction among older people with reduced self care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. journal of clinical nursing. 2006. 15.PP: 607-618.
- 9-Wiggins C, Bowman S.Y.Career success and life satisfaction for female and male health managers. Hospital To pics 2000.78.PP: 5-19.
- 10-Ballesteros R.F, Zamarron M.D, Ruiz, M.A. The contribution of socio-demographic and psychosocial factors to life satisfaction, Ageing & Society .2001;21.PP: 25-43.
- 11-Subasi f, Hagan, O. Evaluation of life satisfaction Index of the elderly people living in nursing homes, Archives of gerontology and geriatrics,2005.41.PP:23-29.
- 12-Inal S, Subasi F MAY S, Hayran, O. The links between health-related behaviors and life satisfaction in elderly individuals who prefer institutional living, BMC Health services Rearc, 2007. 7936) .PP:41-47.

- 13-Dolan Sh. Gosselin E. Job Satisfaction and life satisfaction: Analysis of a reciprocal model with social demographic moderators, *Journal of Economics classification*. 2004.20.PP: 113-129.
- 14-Herold J.H. Correlates and Predictors of life satisfaction among 18 to 35 years olds, dissertation for the degree of doctoral of Philosophy, university of Denver. 2007.
- 15-Austrom M.G, Perkins A. Predictors of life satisfaction in retired physicians and spouses. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2003.38.PP :134-141.
- 16-lindfors P, et al. Job satisfaction, work ability and life satisfaction among Finish anaesthesiologists. *Acta Anesthesio Scand*. 2007.51.PP:815-822.
- 17-Zhang W. Liu G. Childlessness, Psychological Well-being, and life Satisfaction Among the Elderly in China. *J Cross Cult Gerontol*. 2007. 22.PP:185-203.
- 18-Donovan. N. Halpern D. life Satisfaction:the state of knowledge and implication three decads of progress, *psychological bulleting*. 2002.125(2) .PP: 216-302.
- 19-Hilleras P. K. Torres H.A.Winblad. B-Factors influencing well being in the elderly *Journal of Geriatrics Psychiatry*. 2002;14.PP:361-365.
- 20- Lee H. Hawang S. Kim.J Daly B. Predictors of life satisfaction of Korean nurses, *Journal of Advance Nursing*. 2004.48(6) .PP:632-641.
- 21- Hu J. Liu H. Job satisfaction among nursing in China, Home health care management practice. 2004. 36(6) .PP:38-44.
- ۲۲- درگاهی، ح. قریب، م. گوذری، م. بررسی کیفیت زندگی کاری پرستاران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران حیات، ۱۳۸۶. دوره ۱۳. شماره ۲. صص: ۲۱-۱۳.
- 23-Neugarten B. J. Havighurst R. J, Tobin S. S. The measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 1961; 16:134-143.
- 24-Vanaki Z, Vagharseyyedin A. Organizational commitment, work environment conditions, and life satisfaction among Iranian nurses. *Nursing and Health Sciences*, 2009.11.PP:404-409.
- 25-Nemcek M, James G, Relationships among the nurse, work environment, self-nurturance and life satisfaction, *Journal of Advanced nursing*. 2007.59(3) .PP:240-247.
- 26-Nemcek M, Registered Nurses' self-Nurturance and life and career satisfaction, *AAOHN Journal*. 2007.PP;55:305-310.
- 27-Demerouti E, Bakker A. B, Nchrein F, Schaufeli W.B. A model of burout and life Satisfaction among nurses, *Journal of Advanced Nursing*. 2000. 32(2).pp:454-464.

Study the role of personal factors on life satisfaction of nurses employed in hospitals affiliated to Guilan University of Medical Sciences

By: Mirfarhadi N¹, Mousavi S², Tabari R³, Kazemnejhad leili E⁴

Abstract

Introduction: Life satisfaction is premier purpose of human's life and it provides sufficient basis for progress and confident basis to achieve higher levels. On the other hand, life satisfaction brings out successes. Many studies have shown different factors such as individual factors can affect life satisfaction. In attention to the role of nursing as key member of healthcare, identifying effective factors on their satisfaction can have a direct effect on the quality of healthcare and also on the society.

Objective: This study was done to determine the role of personal factors on life satisfaction of nurses employed in hospitals affiliated to Guilan University of Medical Sciences.

Methods: In this descriptive-correlated study, 309 nurses in eight educational centers in Guilan University of Medical Sciences were selected by stratified sampling and were investigated by a two part questionnaire including life satisfaction index and personal demographics. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics tests (Multiple Regression, Spearman, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis) with SPSS 16 software.

Results: Findings of this study shows most of research cases (79.6%) are satisfied with their lives and there is a significant relation between life satisfactions with gender ($p < 0.01$) and average monthly income ($p < 0.008$) while there was no significant relation between life satisfaction with other personal factors (age, level of education, type of employment, position, work experience, ward working, work experience in present ward and work shift).

Conclusion: In attention to findings of study which shows a relative significance of personal factors (gender and mean monthly income) on nurses' life satisfaction, it seems that a plan to increase income can promote nurses' life satisfaction.

Key words: Personal Satisfaction, Life, Nurses

1- MSc in Nursing Education (Medical-Surgical)

2- MSc in Nursing (Medical-Surgical), Faculty member of Gilan University of Medical Sciences

3- PhD in Nursing Education, Assistant Professor, Faculty member of Guilan University of Medical Sciences

4- PhD in Biological Statistics, Assistant Professor, Faculty member of Guilan University of Medical Sciences