

Original article

The Association between Mental Health and Job Satisfaction in Nurses Working in Teaching Hospitals Affiliated to Mazandaran University of Medical Sciences in 2016

Fateme Norouzi¹Masoumeh Bagheri-Nesami^{2*}Fateme Zamani¹

- 1- BSc Student of Nursing, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
- 2- Pediatric Infectious Diseases Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

***Corresponding author:** Masoumeh Bagheri-Nesami, Pediatric Infectious Diseases Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email: anna3043@gmail.com

Received: 04 September 2017

Accepted: 22 December 2017

ABSTRACT

Introduction and purpose: Job satisfaction is a measure of positive feelings and attitudes that people hold about their job. It seems that job satisfaction is an important factor affecting mental health. We aimed to determine the relationship between job satisfaction and mental health in nurses.

Methods: This cross-sectional study was performed in 2016 on 250 nurses in hospitals affiliated to Mazandaran University of Medical Sciences, Iran. Sampling was performed through stratified random sampling method in proportion to the number of nurses in hospital wards. The inclusion criterion was at least one year of work experience in nursing. Data were collected by using the 28-item Mental Health Questionnaire, the standard job satisfaction questionnaire (19 items), and a socio-demographic information form. To analyze the data, descriptive tests, Chi-square test, Pearson correlation coefficient were used in SPSS.

Results: The mean of age of the nurses was 31.71 ± 5.83 years. The mental health average score was 19.42 ± 11.49 , indicating poor mental health. The mean job satisfaction score was 57.62 ± 10.60 , demonstrating very high job satisfaction. There was a significant negative correlation between job satisfaction and mental health problems, that is, with increasing job satisfaction, mental health problems are reduced ($r = -0.15$, $P = 0.01$).

Conclusion: According to our results, there was a significant negative correlation between job satisfaction and mental health. In other words, by increasing job satisfaction, mental health disorders can be reduced. Therefore, the results of this study can be used by policy makers to improve the nursing profession and adopt the necessary measures designed to promote job satisfaction.

Keywords: Job satisfaction, Hospital, Mental health, Nurses

► **Citation:** Norouzi F, Bagheri-Nesami M, Zamani F. The Association between Mental Health and Job Satisfaction in Nurses Working in Teaching Hospitals Affiliated to Mazandaran University of Medical Sciences in 2016. Journal of Health Research in Community. Winter 2018;3(4): 33-40.

مقاله پژوهشی

بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت روان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۵

چکیده

فاطمه نوروزی^۱معصومه باقری نسامی^{۲*}فاطمه زمانی خرمندیچالی^۱

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. مرکز تحقیقات عفونی اطفال، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

* نویسنده مسئول: معصومه باقری نسامی، مرکز تحقیقات عفونی اطفال، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: anna3043@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۶/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۰۱

مقدمه و هدف: رضایت شغلی حدی از احساسات و نگرش‌های مثبتی است که افراد نسبت به شغل خود دارند. به نظر می‌رسد که رضایت شغلی پرستاران از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت روان آن‌ها می‌باشد؛ از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه رضایت شغلی با سلامت روان پرستاران طراحی و اجرا شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۵ در ارتباط با ۲۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای به تناسب تعداد پرستاران هر بخش از بیمارستان صورت گرفت. معیار ورود به پژوهش داشتن حداقل یک سال سابقه کار در رشته پرستاری بود. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد سلامت روان ۲۸ سؤالی، پرسشنامه استاندارد رضایت شغلی ۱۹ سؤالی و پرسشنامه اطلاعات جمعیتی-اجتماعی گردآوری شدند و با استفاده از نرم‌افزار SPSS، آزمون‌های آماری توصیفی، کای دو و ضریب همبستگی Pearson تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: میانگین سنی پرستاران $31/71 \pm 5/83$ سال و میانگین سلامت روان آن‌ها $19/42 \pm 11/49$ بود که با توجه به طبقه‌بندی در حیطه اختلال در سلامت روان ضعیف قرار می‌گیرد. علاوه بر این، میانگین رضایت شغلی پرستاران $57/62 \pm 10/60$ بود که با توجه به طبقه‌بندی در حیطه رضایت شغلی بسیار خوب جای دارد. از سوی دیگر، ارتباط معنادار و معکوسی بین رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان وجود داشت؛ به این معنا که با افزایش رضایت شغلی، اختلال در سلامت روان کمتر می‌شد ($r = -0/15$, $P = 0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه مشخص گردید که بین رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان ارتباط معنادار و معکوسی وجود دارد؛ به این معنا که با افزایش رضایت شغلی می‌توان اختلال در سلامت روان را کاهش داد؛ بنابراین سیاست‌گذاران می‌توانند از نتایج این مطالعه برای ارتقای رضایت شغلی پرستاران بهره ببرند و تمهیدات لازم برای افزایش رضایت را طراحی نمایند.

کلمات کلیدی: بیمارستان، پرستاران، رضایت شغلی، سلامت روان

◀ **استناد:** نوروزی، فاطمه؛ باقری نسامی، معصومه؛ زمانی خرمندیچالی، فاطمه. بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت روان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۵. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، زمستان ۱۳۹۶؛ ۳(۴): ۳۳-۴۰.

مقدمه

رضایت شغلی بنا بر تعریف، تحقق ارضا و لذت بردن از کار و احساسات دریافت‌شده کارمندان از شغل خود بوده و سلامت

روان، رضایتمندی افراد از کیفیت زندگی خود و وضعیت مثبت رفاه جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد [۱،۲]. در این راستا در مطالعه‌ای که در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه اسلو صورت گرفت، ۴۳/۹ درصد از پرستاران دارای رضایت شغلی بودند [۳]. از سوی دیگر، در مطالعه Lu و همکاران ۶۵ درصد از پرستاران و در مطالعه Myhren و همکاران ۳۹ درصد از پرستاران به دلیل عدم رضایت شغلی اقدام به ترک این حرفه کرده بودند [۴،۵]. در مطالعه‌ای که در این ارتباط در ایران صورت گرفت نیز ۶۲/۹ درصد از پرستاران از شغل خود ناراضی بودند [۶]. عدم رضایت شغلی می‌تواند فرسودگی شغلی را در پی داشته باشد و بر سلامت پرستاران از جمله سلامت روان آن‌ها تأثیر بگذارد. برخی از مشکلات سلامت روان پرستاران افسردگی، اضطراب و کاهش خودکارآمدی است و رضایت شغلی پایین از عواقب ناشی از استرس کار می‌باشد؛ بنابراین به نظر می‌رسد که رابطه‌ای دوطرفه بین رضایت شغلی و سلامت روان وجود دارد [۸،۹].

در این مطالعه شیوع اختلالات سلامت روان در جمعیت عمومی ۳۳/۳ درصد و در پرستاران ۴۸/۸ درصد گزارش شد [۱۰]. در مطالعه Mark و همکاران ۲۶/۳ درصد از پرستاران انگلستان دارای سطح اضطراب بالا بودند، ۵/۹ درصد به افسردگی دچار گشته و ۴۴/۸ درصد سابقه بیماری روانی داشتند. در پژوهش مذکور مشخص گردید که خواسته‌های شغلی با سطوح بالاتری از اضطراب و افسردگی در ارتباط است [۱۱]. میزان همبستگی رضایت شغلی و سلامت روان پرستاران در انگلستان ۰/۴۷ و در لندن ۰/۷۹ گزارش شده است و در مطالعه حبیب و همکاران در مورد ۳۰۰ نفر از کارکنان اداری و پرستاری بیمارستان حضرت رسول مشهد مقدس، رابطه معنادار و معکوسی بین آن‌ها به دست آمده است ($P < 0.05$, $r = -0.21$) [۱۲-۱۴]. شایان ذکر می‌باشد که در مطالعه تاجی‌نژاد و همکاران احتمال فرسودگی شغلی با کاهش بسیار زیاد رضایت شغلی همراه بود ($OR = 0.78$) [۱۵].

اطلاع از میزان رضایت شغلی، بهبود و فراهم کردن تسهیلات لازم به منظور ارتقای آن از مشکلات سلامت روان پیشگیری می‌کند [۱۴]. با وجود پایگاه داده‌های در دسترس، رابطه رضایت شغلی و سلامت روان پرستاران در ایران طی سال‌های اخیر به چاپ نرسیده است. با توجه به اینکه متغیرهای رضایت شغلی و سلامت روان افراد به محیط کار از جمله بافت بیمارستان و بخش‌های مختلف آن بستگی دارد، انجام مطالعات متعدد در نقاط مختلف کشور می‌تواند به سیاست‌گذاران جهت برنامه‌ریزی کمک کند.

بر مبنای مطالب بیان‌شده، این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین رضایت شغلی با سلامت روان در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی- درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران طراحی و اجرا شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی- تحلیلی در سال ۱۳۹۵ در ارتباط با ۲۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران (امام، بوعلی، فاطمه زهرا و زارع) انجام شد. حجم نمونه بر مبنای فرمول حجم نمونه در مطالعه حسام‌زاده و همکاران ($d = 0.05$, $P = 0.90$) معادل ۲۵۰ نفر به دست آمد [۱۶]. در این مطالعه تمامی بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران شهر ساری (شامل چهار بیمارستان) انتخاب شدند. از میان کارکنان پرستاری این بیمارستان‌ها، ۲۵۰ پرستار (۱۹۵ زن و ۵۵ مرد) متناسب با تعداد پرسنل هر بخش به صورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب گردیدند. معیار ورود به پژوهش داشتن حداقل یک سال سابقه کار در رشته پرستاری بود. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد سلامت روان، پرسشنامه استاندارد رضایت شغلی و پرسشنامه اطلاعات عوامل جمعیتی- اجتماعی گردآوری شدند. پرسشنامه سلامت روان دارای ۲۸

سؤال بوده و براساس طیف لیکرت از ۰ تا ۳ طبقه‌بندی می‌شود؛ گزینه اول=۰ امتیاز، گزینه دوم=۱ امتیاز، گزینه سوم=۲ امتیاز و گزینه چهارم=۳ امتیاز. به این ترتیب نمرات ۰ تا ۲۱ به معنای اختلال سلامت روان ضعیف، نمرات بین ۲۲ تا ۴۲ به معنای اختلال روانی متوسط و نمرات بالای ۴۲ به معنای اختلال روانی بسیار بالا می‌باشند [۱۷]. لازم به ذکر است که پایایی پرسشنامه سلامت روان با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۴ برآورد گردید. پرسشنامه رضایت شغلی دارای ۱۹ سؤال بوده و هدف آن بررسی ابعاد رضایت شغلی در شش بعد نظام پرداخت، نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جو سازمانی، سبک رهبری و شرایط فیزیکی می‌باشد. این پرسشنامه براساس طیف لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود؛ کاملاً مخالف=۱ امتیاز، مخالف=۲ امتیاز، نظری ندارم=۳ امتیاز، موافق=۴ امتیاز و کاملاً موافق=۵ امتیاز. بر این اساس نمرات ۱۹ تا ۳۸ به معنای رضایت شغلی ضعیف، نمرات ۳۸ تا ۵۷ به معنای رضایت شغلی متوسط و نمرات بالای ۵۷ به معنای رضایت شغلی بسیار خوب می‌باشند. پایایی پرسشنامه مورد نظر در پژوهش محمدی معادل ۰/۸۶ به‌دست آمده است [۱۸]. پرسشنامه دموگرافیک نیز دربرگیرنده اطلاعاتی از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار، تعداد اعضای خانواده، محل سکونت، وضعیت مسکن، کفایت اقتصادی خانواده و مصرف سیگار و قلیان بود. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS، آزمون‌های آماری توصیفی، کای دو و ضریب همبستگی Pearson تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین سنی پرستاران $31/71 \pm 5/83$ سال و میانگین تعداد افراد خانواده $3/84 \pm 1/56$ نفر بود. بر مبنای یافته‌ها اطلاعات زیر به‌دست آمد: ۱۹۵ نفر (۷۸ درصد) از پرستاران زن و ۵۵ نفر (۲۲ درصد) مرد بودند؛ ۱۶۶ نفر متأهل (۶۶/۴ درصد)، ۷۶ نفر (۴/۳۰ درصد)

درصد) مجرد و هشت نفر (۳/۲ درصد) طلاق گرفته بودند؛ ۲۲۶ نفر (۹۰/۴ درصد) ساکن شهر و ۲۴ نفر (۹/۶ درصد) ساکن روستا بودند؛ وضعیت اقتصادی ۱۶۰ نفر (۶۴ درصد) خوب و وضعیت اقتصادی ۶۲ نفر (۲۴/۸ درصد) متوسط بود؛ ۲۹ نفر (۱۱/۶ درصد) دارای خانه اجاره‌ای و ۲۲۱ نفر (۸۸/۴ درصد) دارای خانه شخصی بودند؛ ۲ نفر (۸/۲ درصد) سیگاری بودند و ۱۸ نفر (۷/۲ درصد) قلیان می‌کشیدند.

علاوه‌براین، میانگین سلامت روان پرستاران $19/42 \pm 11/49$ بود که با توجه به طبقه‌بندی در حیطه اختلال در سلامت روان ضعیف قرار می‌گیرد. با توجه به طبقه‌بندی حیطه سلامت روان مطابق با جدول ۱، بیشترین فراوانی اختلال در سلامت روان مربوط به اختلال ضعیف می‌باشد (۱۷۰ نفر) که معادل ۶۸ درصد است (جدول ۱). براساس آزمون ضریب همبستگی Pearson بین سن و سلامت روان پرستاران ارتباطی وجود ندارد ($r = -0/06$, $P = 0/33$)؛ اما بین تعداد اعضای خانواده و اختلال در سلامت روان پرستاران ارتباط معنادار و معکوسی مشاهده می‌شود ($r = -0/14$, $P = 0/02$)؛ به این معنا که هرچه تعداد اعضای خانواده کمتر باشد، اختلال در سلامت روان بیشتر می‌شود. از سوی دیگر، بر مبنای آزمون کای دو بین اختلال در سلامت روان پرستاران با جنس، وضعیت مسکن، محل سکونت، تأهل و وضعیت اقتصادی آن‌ها ارتباط معناداری مشاهده نگردید ($P > 0/05$).

علاوه‌براین، میانگین رضایت شغلی پرستاران $57/62 \pm 10/60$

جدول ۱: توزیع فراوانی وضعیت اختلال در سلامت روان پرستاران

اختلال سلامت روان	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)
ضعیف (۰-۲۱)	۱۷۰	۶۸
متوسط (۲۲-۴۲)	۶۶	۲۶/۴
زیاد (بالای ۴۲)	۱۴	۵/۶
جمع	۲۵۰	۱۰۰

جدول ۲: توزیع فراوانی وضعیت رضایت شغلی پرستاران

رضایت شغلی	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)
ضعیف (۳۸-۱۹)	۹	۳/۶
متوسط (۵۷-۳۹)	۱۲۰	۴۸
بسیار خوب (بالای ۵۷)	۱۲۱	۴۸/۴
جمع	۱۵۰	۱۰۰

بود که با توجه به طبقه‌بندی در حیطه رضایت شغلی بسیار خوب قرار می‌گیرد. بر مبنای این طبقه‌بندی، بیشترین فراوانی رضایت شغلی مربوط به رضایت شغلی بسیار خوب است (۱۲۱) که معادل ۴۸/۴ درصد می‌باشد (جدول ۲). از سوی دیگر، براساس آزمون ضریب همبستگی Pearson بین سن و رضایت شغلی ارتباط معناداری وجود نداشت ($r=0/02$, $P=0/74$). بین تعداد خانواده و رضایت شغلی نیز ارتباط معناداری به‌دست نیامد ($r=0/03$, $P=0/55$). علاوه بر این، با استفاده از آزمون کای دو بین رضایت شغلی با جنس، وضعیت مسکن، تأهل و وضعیت اقتصادی پرستاران ارتباط معناداری مشاهده نشد ($P>0/05$)؛ اما بین رضایت شغلی با محل سکونت ارتباط معناداری به‌دست آمد ($P=0/04$, $X^2=6/09$).

همان‌طور که مشاهده می‌شود بین رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان ارتباط معنادار و معکوسی وجود دارد ($P=0/01$ ، $r=-0/15$)؛ به این معنا که با افزایش رضایت شغلی، اختلال در سلامت روان کمتر می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت روان در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۵ انجام شد. یکی

از نتایج این مطالعه اختلال در سلامت روان ضعیف پرستاران بود که با نتایج مطالعات Tokuda و همکاران (۲۰۰۹) و بدری‌زاده و همکاران (۱۳۹۴) ناهمسو می‌باشد؛ به‌طوری که در مطالعه حاضر وضعیت بدتری مشاهده شد [۱۹،۲۰]. به نظر می‌رسد که از مهم‌ترین دلایل این تفاوت، استرس بیشتر محیط کاری، افزایش حجم و فشار کاری و شرایط نامناسب سازمانی باشد؛ درحالی که نتایج مطالعات محمدی و همکاران (۲۰۱۱) و Edward و همکاران (۲۰۱۵) میزان اختلال در سلامت روان دانشجویان پرستاری را در سطح پایین‌تری گزارش کرده‌اند که از دلایل آن می‌تواند تجربه بالای پرستاران در مقایسه با دانشجویان در مراقبت و پیگیری از سلامت روان خود باشد [۱۸،۲۱،۲۲].

علاوه بر این، در مطالعه Perry و همکاران سلامت روان پرستاران در جنوب تایوان در سطح بسیار خوب گزارش گردید که با یافته‌های پژوهش حاضر متفاوت می‌باشد. به نظر می‌رسد که تفاوت موجود در مطالعات یادشده می‌تواند ناشی از تفاوت فرهنگ و محیط پژوهش باشد [۲۳]. نتایج مطالعات Lou و همکاران و Murrells و همکاران (۲۰۰۸) نیز همانند مطالعه حاضر حاکی از رضایت شغلی بسیار خوب پرستاران می‌باشند [۵،۲۴]. به نظر می‌رسد که از مهم‌ترین دلایل آن رضایت از همکاران و ماهیت کار خوب حرفه پرستاری در آن کشورها می‌باشد. این درحالی است که نتایج پژوهش AL-Dossary و همکاران (۲۰۱۲) و Curtis و همکاران (۲۰۰۷) در زمینه رضایت شغلی متفاوت با یافته‌های مطالعه حاضر بود و در سطح بسیار ضعیفی قرار داشت که از دلایل آن می‌توان به عواملی همچون کمبود نیروی انسانی، فشار کاری و نوبت کاری در گردش اشاره کرد [۱۲،۲۵،۲۶]. از سوی دیگر، در مطالعه حاضر بین رضایت شغلی با محل سکونت ارتباط معناداری مشاهده شد و رضایت شغلی در شهر بیشتر از روستا بود. همسو با یافته‌های مطالعه حاضر، نتایج مطالعات بهزادفر و همکاران نشان‌دهنده ارتباط معناداری بین رضایت شغلی و محل سکونت می‌باشند

سازمان‌های مختلف در سراسر جهان معنادار و مثبت گزارش شده است [۳۰، ۳۴].

با توجه به نتایج این مطالعه بین رضایت شغلی و اختلال در سلامت روان ارتباط معناداری به دست آمد. به نظر می‌رسد که در این مطالعه رضایت شغلی در پرستاران نسبت به مطالعات گذشته بالاتر می‌باشد؛ اما همچنان با توجه به وجود اختلالی ضعیف در سلامت روان پرستاران لازم است مدیران پرستاری با آموزش مهارت‌های لازم و فراهم آوردن امکانات شغلی، سلامت روان پرستاران را افزایش دهند.

قدردانی

بدین وسیله از زحمات معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران که نویسندگان را در راستای انجام پژوهش مورد حمایت مالی قرار دادند، تقدیر و تشکر می‌شود. این مقاله حاصل طرح پژوهشی با کد ۲۹۹ (در تاریخ ۹۴/۱۱/۲۰) مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

که رضایت شغلی در روستا بیشتر از شهر است؛ درحالی که در نتایج مطالعات غلام‌نژاد و همکاران و قلی‌زاده و همکاران بین رضایت شغلی و محل سکونت ارتباط معناداری مشاهده نشد که این امر با یافته‌های مطالعه حاضر مغایرت دارد [۲۶، ۲۹].

مطابق با نتایج به دست آمده، بین رضایت شغلی و سلامت روان ارتباط معنادار و معکوسی وجود داشت. به بیان دیگر با افزایش رضایت شغلی، اختلال در سلامت روان کمتر می‌شود و برعکس. در مطالعه حبیب و همکاران رابطه رضایت شغلی و سلامت روان همانند مطالعه حاضر معنادار و معکوس گزارش شده است [۱۴]. ارتباط رضایت شغلی و سلامت روان با توجه به نوع بخش بستری می‌تواند متفاوت باشد. شواهد موجود تأیید می‌کنند که در بخش‌های قلب، مراقبت ویژه، اتاق عمل و بخش‌های داخلی با افزایش رضایت شغلی، اختلال در سلامت روان کمتر می‌شود.

در سایر مطالعات مشابه با مطالعه حاضر، ارتباط جو سازمانی و رضایتمندی شغلی با سلامت روان در کارکنان دانشگاه شیراز، ارتباط رضایت شغلی و سلامت روان در جمعیت عمومی، ارتباط رضایت شغلی و سلامت روان امدادگران و کارکنان غیرامدادی جمعیت هلال احمر و ارتباط رضایت شغلی و سلامت روان در

References

1. Saari LM, Judge TA. Employee attitudes and job satisfaction. *Hum Resource Manag* 2004;43(4):395-407.
2. Ryff CD, Keyes CL. The structure of psychological wellbeing revisited. *J Pers Soc Psychol* 2002; 69(4):719-27.
3. Myhren H, Ekeberg O, Stokland O. Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Crit Care Res Pract* 2013; 2013:786176.
4. Cheung GW, Lau RS. Testing mediation and suppression effects of latent variables: Bootstrapping with structural equation models. *Organ Res Methods* 2007; 11(2):296-325.
5. Lu H, While AE, Barriball KL. Role perceptions and reported actual role content of hospital nurses in Mainland China. *J Clin Nurs* 2008; 17(8):1011-22.
6. Asghari E, Khaleghdoust T, Asgari F, Kazemnejad E. Effective factors on nurses' job satisfaction. *Holistic Nurs Midwifery* 2010; 20(64):1-7.
7. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs* 2003; 44(6):633-42.
8. Hu J. The relation model of social support,

- personality and mental health. *Chin J Clin Psychol* 2006; 14(4):387-92.
9. Gigantesco A, Picardi A, Chiaia E, Balbi A, Morosini P. Brief report: job satisfaction among mental health professionals in Rome, Italy. *Community Mental Health J* 2003; 39(4):349-55.
 10. Tehrani H, Rakhshani T, Shojae Zadeh D, Hosseini SM, Bagheriyan S. Analyzing the relationship between job stress to mental health, personality type and stressful life events of the nurses occupied in Tehran 115 emergency. *Iran Red Crescent Med J* 2013; 15(3):272-3.
 11. Mark G, Smith AP. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *Br J Health Psychol* 2012; 17(3):505-21.
 12. AL-Dossary R, Vail J, Macfarlane F. Job satisfaction of nurses in a Saudi Arabian university teaching hospital: a cross-sectional study. *Int Nurs Rev* 2012; 3(59):424-30.
 13. Eklund M, Bäckström M, Eakma AM. Psychometric properties and factor structure of the 13-item satisfaction with daily occupations scale when used with people with mental health problems. *Health Qual Life Outcomes* 2014; 12:191.
 14. Habib S, Shirazi MA. Job satisfaction and mental health among the Employees of a General Hospital. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2003; 8(4):64-73 (Persian).
 15. Taghinejad H, Suhrabi Z, Kikhavani S, Jaafarpour M, Azadi A. Occupational mental health: a study of work-related mental health among clinical nurses. *J Clin Diagn Res* 2014; 8(9):WC01-3.
 16. Kazemnezhad SM, Hasamzadeh A. Implementation of patients' bills of rights by physicians and nurses from their colleagues' points of view in educational hospitals of Mazandaran university of medical sciences. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2013; 23(97):216-23 (Persian).
 17. Arghami S, Seraji JN, Mohammad K, Zamani G, Farhangi A, Van Vuurn W. Mental health in high-tech system. *Iran J Public Health* 2005; 34(1):31-7.
 18. Mohamadi Esaabadi S. Examine the relationship between organizational identification, job satisfaction and organizational commitment among high school teachers in the city of Sanandaj. [Master Thesis]. Tehran: Tehran University; 2011 (Persian).
 19. Tokuda Y, Hayano K, Ozaki M, Bito S, Yanai H, Koizumi S. The interrelationships between working conditions, job satisfaction, burnout and mental health among hospital physicians in Japan: a path analysis. *Indust Health* 2009; 47(2):166-72.
 20. Badrizadeh A, Farhadi A, Tarrahi MJ, Saki M, Beiranvand G. Mental health status of the nurses working in Khorramabad state hospitals. *Yafte* 2013; 15(3):62-9 (Persian).
 21. Asadzandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Mental health status of military nurses. *J Mil Med* 2009; 3(11):135-41 (Persian).
 22. Edward K, Warelow P, Hemingway S, Hercelinskyj G, Welch A, McAndrew S, et al. Motivations of nursing students regarding their educational preparation for mental health nursing in Australia and the United Kingdom: a survey evaluation. *BMC Nurs* 2015; 14(1):29.
 23. Perry L, Lamont S, Brunero S, Gallagher R, Duffield C. The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC Nurs* 2015; 14(1):15.
 24. Murrells T, Robinson S, Griffiths P. Job satisfaction trends during nurses' early career. *BMC Nurs* 2008; 7(1):7.
 25. Curtis EA. Job satisfaction: a survey of nurses in the Republic of Ireland. *Int Nurs Rev* 2007; 54(1):92-9.
 26. Gholamnejad H. Relationship of job satisfaction with demographic and job related factors among nurses in saveh 2010. *J Qazvin Univ Med Sci* 2014; 17:65-8 (Persian).
 27. Behzadfar M, Saebi M. Major effective factors in professional satisfaction of social workers. *J Qazvin Univ Med Sci* 2001; 16:65-70 (Persian).
 28. Seal KH, Shi Y, Cohen G, Cohen BE, Maguen S, Krebs EE, et al. Association of mental health disorders with prescription opioids and high-risk opioid use in US veterans of Iraq and Afghanistan. *JAMA* 2012; 3(9):940-7.
 29. Gholizade M, Mostafanejad M, Janati A, Ahdinejad B. Patient satisfaction with food in teaching hospitals of Tabriz, 2012. *Depiction Health* 2013; 4(2):1-7 (Persian).
 30. Mousavi SZ, Shad Hosseini M. The relationship between organizational climate and job satisfaction with mental health of Shiraz university staff in 2014. *Pajouhan Sci J* 2015; 14(2):17-23 (Persian).
 31. Evans S, Huxley P, Gately C, Webber M, Mears A, Pajak S, et al. Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *Br J Psychiatry* 2006; 1(8):75-80.
 32. Eklund M, Bäckström M, Eakma A. Psychometric

properties and factor structure of the 13-item satisfaction with daily occupations scale when used with people with mental health problems. Health Qual Life Outcomes 2014; 12:191.

33. Karami S. The relationship of mental health and job satisfaction among rescue and non-rescue workers

of red crescent society a case study, Semnan province, Iran. J Rescue Relief 2016; 7(4):26-32 (Persian).

34. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. Occup Environ Med 2005; 62(2):105-12.