

ارتباط خلاقیت با رضایت شغلی و سلامت روان در زنان پرستار

یوسف دهقانی^۱ *مصطفی دهقانی^۲ فاطمه مظاهری تهرانی^۳

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در پیشرفت هر سازمان خلاقیت کارکنان آن است. هدف از مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین خلاقیت با رضایت شغلی و سلامت روان زنان پرستار است.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع توصیفی و همبستگی بود. از میان بیمارستان‌های شهر بوشهر سه بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب و از میان پرسنل پرستاری این بیمارستان‌ها ۶۰ پرستار زن متأهل و مجرد شاغل در بخش‌های CCU و ICU به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های رضایت شغلی، سلامت عمومی و خلاقیت عابدی، پاسخ دادند. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تحلیل گردید. ضریب همبستگی پیرسون برای خرده مقیاس‌ها و آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات زنان پرستاران متأهل و مجرد محاسبه شد.

یافته‌ها: مطابق نتایج بدست آمده بین علائم اضطرابی و بسط خلاقیت همبستگی منفی معنادار وجود داشت. همچنین بین علائم افسردگی با رضایت از ماهیت کار همبستگی منفی معنادار و بین علائم اختلال در کارکرد اجتماعی با رضایت از پرداخت، رضایت از ماهیت کار و نمره کل رضایت شغلی نیز همبستگی منفی معناداری وجود داشت ($p \leq 0/05$). تفاوت میانگین نمرات زنان پرستار متأهل و زنان پرستار مجرد در علائم جسمانی و علائم اضطرابی سلامت روان و ابتکار و انعطاف خلاقیت معنادار بود ($p \leq 0/05$) اما بین رضایت شغلی زنان پرستار متأهل و مجرد تفاوتی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری کلی: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت که با تدارک دیدن آموزش و تمرین‌های مربوط به توانایی‌ها و مهارت‌های خلاقانه و نیز راهکارهای افزایش رضایت شغلی در پرستاران، سطح عملکردی آنان را برای حفاظت و ارتقاء سلامت روان افزایش داد.

کلید واژه‌ها: خلاقیت، رضایت شغلی، سلامت روانی، زنان پرستار

تاریخ دریافت: ۹۲/۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۲/۵/۹

^۱ استادیار گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران.
^۲ کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، باشگاه پژوهشگران جوان، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران (*نویسنده مسئول)
شماره تماس: ۰۹۳۹۵۱۱۱۰۱۷ Email: dehghani001@gmail.com
^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

مقدمه

هر سازمانی برای نیل به اهداف خود احتیاج به منابع مختلفی دارد و بدون شک مهم ترین منبع در هر سازمانی نیروی انسانی شاغل در آن سازمان است^(۱). عوامل متعددی کارایی افراد را در سازمان تحت تأثیر قرار می‌دهند یکی از مواردی که رفتار سازمانی هر فرد را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد خلاقیت است. خلاقیت برای بقای هر سازمان لازم است و به طور اجمال ادبیات خلاقیت در حوزه ی سازمان بیانگر دسته بندی های مختلفی از عوامل موثر بر خلاقیت می باشد که از درون و بیرون سازمان بر خلاقیت و نوآوری افراد تاثیر می گذارد^(۲). امروزه همه سازمانها برای بقا، نیازمند اندیشه های نو و نظرات بدیع و تازه اند. افکار و نظرات جدید همچون روحی در کالبد سازمان دمیده می شود و آنرا از نیستی و فنا نجات می دهد^(۳). Sternberg خلاقیت را برقرارکردن ارتباطات جدید، دیدن چیزها از طریق جدید و تعریف جدید مسائل می داند^(۴). جو سازمان دارای رابطه معنی داری با خلاقیت می باشد و فرهنگ و جوهر سازمان و موسسه ممکن است به عنوان عاملی در میزان خلاقیت و نوآوری موجود در آن موسسه یا سازمان مشارکت داشته باشد^(۵،۶،۷). تحقیقات نشان داده است که جو سازمان می تواند بر روی خلاقیت و نوآوری افراد موثر باشد، هر چه جو سازمان بازتر باشد خلاقیت بیشتر و هر چه جو سازمان بسته باشد خلاقیت و نوآوری کمتر می شود^(۸).

خلاقیت عامل مهمی در بقای سازمان ها در محیط پرقابته کنونی است^(۹). علاوه بر آن خلاقیت یکی از مهارت های اساسی در حل مشکلات و مسائل پیش آمده برای پرستاران، می باشد^(۱۰). ارزیابی بیماران، مراقبت و راه های جدید نگهداری و محافظت از بیماران و صدمه دیده گان و اتخاذ تصمیمات صحیح در محیطهای بیمارستانی نیازمند بکارگیری عنصر خلاقیت می باشد^(۱۱).

^(۱۲) خلاقیت و نوآوری به بقای سازمان کمک می کند و بر رضایت شغلی کارکنان سازمان ها تأثیر بسزایی دارد.

در تحقیقی نشان داده شد که خلاقیت پیش بینی کننده عمده و اصلی رضایت شغلی است^(۱۳). همچنین بین جو سازمانی، خلاقیت و رضایت شغلی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد^(۱۴).

رضایت شغلی حدی از احساسات و نگرش های مثبت است که افراد نسبت به شغل خود دارند و در صورت کم رنگ شدن این رضایت ممکن است فرد شغل خود را رها سازد^(۱۵). رضایت شغلی یکی از عوامل بسیار مهم در پیشرفت کار یک سازمان می باشد. بررسی ها در این زمینه نشان می دهد که افزایش رضایت شغلی، خلاقیت و مولد بودن فرد را نیز افزایش داده و انگیزه های کاری را بیشتر و غیبت از کار را کاهش می دهد^(۱۵). Luke رضایت شغلی را حالت عاطفی مثبتی توصیف می کند که نتیجه درک فرد از شرایط کاری است^(۱۶). عدم رضایت از شغل می تواند زمینه ساز بخشی از شکایات، کارکرد ناچیز، تولید کالای نامرغوب، دشواری های ناشی از بی انگیزشی و دیگر مشکلات باشد^(۱۷).

Fisher & Hata رضایت شغلی را عامل روانی قلمداد می کنند و آن را نوعی سازگاری عاطفی با شغل و شرایط اشتغال می انگارند، به این صورت که شغل مورد نظر لذت مطلوب را برای فرد تأمین می کند و فرد از شغلش راضی است. در مقابل چنانچه شغل مورد نظر رضایت و لذت مطلوب را به فرد ندهد، فرد شروع به مذمت شغل خویش می نماید و درصدد تغییر آن بر می آید. رضایت شغلی پدیده ای است که از مرز سازمان فراتر می رود و آثار آن در زندگی خصوصی فرد خارج از سازمان نیز مشاهده می شود. در کارکنان به واسطه کار کردن در یک شغل حالت های متفاوتی ایجاد می گردد. چنانچه افراد از شغل خود راضی باشند، این وضعیت موجب می شود با انگیزه و علاقه بیشتری به وظایف خود همت گمارند و چنانچه کارکنان از شغل خود ناراضی باشند، موجب می شود علاقه و تعهد کمتری به انجام وظایف داشته باشند^(۱۸). رضایت شغلی شرط اساسی حضور و همکاری فرد با سازمان است و این به دلیل نقش مهم

محیط های کاری دارد که این می تواند عملکرد سازمان را تحت شعاع خود قرار دهد^(۲۷). سلامت روان کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها از جمله پزشکان و پرستاران از اهمیت خاصی برخوردار است، از این نظر که سلامت جسم و روان ایشان تاثیر مستقیم بر سلامت بیماران دارد. پزشکان و پرستارانی که در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها انجام وظیفه می نمایند در معرض صدمات و خطرات متعددی از قبیل خطرات فیزیکی، شیمیایی، ارگونومیکی، ایمنی و روانی می باشند. از جمله موارد ایجادکننده ی مشکلات روانشناختی می توان به تنش، فشار کاری و حجم کار زیاد، مشاهده ی مصدومین ناشی از تصادفات و حوادث فجیع، نزاع، درگیری و غیره اشاره کرد^(۲۹،۲۸). این مسایل باعث کاهش احساس رضایت شغلی و افزایش غیبت از کار و کاهش خلاقیت و نوآوری می شود تا حدی که ممکن است به کار افراد لطمه بزند^(۳۰).

شفیع آبادی و خلیج در پژوهش خویش نشان دادند که بین رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش های متعدد حاکی از این است که افراد ناراضی از شغل خود، مستعد ابتلا به امراض گوناگون هستند که دامنه این نوع بیماریها از سردرد تا بیماری های قلبی کشیده می شود^(۳۱). نتایج پژوهش لواسانی و همکاران^(۳۲) نشان داد که پرستاران دارای رضایت شغلی کم، تعهد سازمانی متوسط و بالاتر از متوسط و استرس شغلی بالاتر از متوسط داشتند. یافته های پژوهش اسدزندی و همکاران^(۳۳) حاکی است که ۲۶٪ پرستاران، درجاتی از اختلال در سلامت روانی را دارا بودند. Christian و همکاران به بررسی رابطه فرهنگ سازمانی با خلاقیت و رضایت شغلی کارکنان یک موسسه ی آموزشی در آمریکا پرداختند. نتایج نشان داد که متغیر فرهنگ سازمانی دارای رابطه ی مثبت و معنادار با متغیرهای خلاقیت و رضایت شغلی است^(۹). در تحقیقی که نقش میانجی رضایت شغلی را در رابطه با توانمند سازی و خلاقیت و نوآوری در اداره کل آموزش

رضایت شغلی در افزایش بهره وری، تعهد نسبت به سازمان، تضمین سلامت فیزیکی و روانی، تسریع در یادگیری مهارت های جدید شغلی و افزایش روحیه فرد می باشد^(۱۹).

رضایت شغلی در میان پرستاران، چالشی حیاتی برای سازمان های سلامت است^(۲۰). بررسی ها نشان می دهد عدم رضایت از شغل یکی از عوامل موثر در ترک حرفه پرستاری است و یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته اند^(۲۱).

تحقیقات Lu نیز نشان می دهد عواملی نظیر سطح تحصیلات پرستاران، نوبت کاری، شرح وظایف و خلاقیت و نوآوری ایشان در محیط کار می تواند بر رضایت شغلی پرستاران تاثیر بگذارد^(۲۱). عدم توجه به مساله رضایت شغلی پرستاران در بلند مدت نظام سازمان را مختل کرده و موجب بروز عصیان، کاهش حس مسئولیت و در نهایت ترک خدمت می شود^(۲۲). رضایت شغلی در میان پرستاران از موارد مهمی است که به بهتر شدن خدمات ارائه شده توسط آن ها می انجامد^(۲۳).

یکی از جنبه های رضایت شغلی که معمولا نادیده انگاشته می شود، رابطه ی آن با سلامت روان کارکنان می باشد. اشتغال صرف نظر از تامین منابع مالی و ارضا برخی نیازهای اساسی انسان نظیر احساس خود ارزشمندی می تواند منبع فشار روانی بوده و تاثیر سویی بر سلامت روانی و جسمی کارکنان بگذارد^(۲۴). فشار روانی که در نتیجه نارضایتی از کار بر فرد وارد می شود، می تواند وی را مستعد و پذیرای بیماری هایی چون حمله قلبی نماید^(۲۵).

می توان گفت یکی از ابعاد اساسی در محیط های کاری توجه به سلامت روان کارکنان می باشد و از آن جهت که عموم مردم بیشتر وقت مفید خود را در محیط کار می گذرانند بدون تردید شرایط محیط کاری می تواند سلامت روانی کارکنان را تحت تاثیر خود قرار دهد^(۲۶). سلامت روان اثر مثبت معنی داری بر رفتارهای اجرایی در

برنامه ریزی تغییرات و ردگیری آن را عاید سازمان ها می‌کند^(۳۳).

با توجه به موارد فوق و نتایج تحقیقات ذکر شده در خصوص ارتباط خلاقیت، رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان در سازمان ها هدف از انجام این پژوهش تعیین ارتباط بین خلاقیت، رضایت شغلی و سلامت روان در زنان پرستار است. ضمناً از آنجا که تحقیقات نشان داده‌اند که تاهل و کیفیت زندگی زناشویی نیز می‌تواند بر سازمان و برون داده‌های آن نظیر استرس، فشار کاری، تعارض، خلاقیت و ... اثرگذار باشد^(۳۳، ۳۹)، مقایسه این متغیرها (میانگین نمرات خلاقیت، رضایت شغلی و سلامت روان) بین زنان پرستاران متأهل و مجرد نیز انجام شده است.

روش بررسی

پژوهش حاضر، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی است، که در آن همبستگی بین خلاقیت، سلامت روان و رضایت شغلی مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه مورد بحث در این پژوهش، زنان پرستار بیمارستان های شهر بوشهر بوده است. نمونه مطالعه حاضر، ۶۰ نفر از پرستاران بیمارستان های تامین اجتماعی، بنت الهدی و فاطمه الزهرا شهر بوشهر می‌باشد که به استناد نظرات Sudman^(۴۰) و دلاور^(۴۱) این تعداد نمونه که حداقل حجم نمونه می‌باشد در نظر گرفته شد. نمونه گیری در این پژوهش به صورت تصادفی طبقه ای بوده است. شیوه نمونه گیری به این صورت بود که، از میان بیمارستان های شهر بوشهر سه بیمارستان فوق به تصادف انتخاب شده و از میان پرسنل پرستاری، ۶۰ نفر از زنان پرستار شاغل در بخش های CCU و ICU این بیمارستان ها به صورت تصادفی انتخاب گردید (هر بیمارستان، ۲۰ نفر از پرسنل پرستاری بخش های CCU و ICU، ۱۰ پرستار متأهل و ۱۰ پرستار مجرد) و پرسشنامه های رضایت شغلی (Job Description Index (JDI)، سلامت عمومی General Health Questionnaire

و پرورش استان آذربایجان غربی انجام شد، مشخص گردید که بین رضایت شغلی با خلاقیت و نوآوری ارتباط معنی داری وجود دارد و رضایت شغلی توان پیش بینی خلاقیت و نوآوری را دارد^(۳۴).

نتایج تحقیقی نشان داد که رونق و تداوم جو سازمان متأثر از جنسیت، تاهل و جو خانوادگی کارکنان سازمان می‌باشد^(۳۵). Turner هم که پژوهشی را به منظور ارزیابی رضایت شغلی مدیران انجام داد به ارتباط معنی دار بین رضایت شغلی و تاهل دست یافت^(۳۶).

پژوهش ها نشان داده اند که محیط خانواده، کیفیت زندگی زناشویی و حمایت ادراک شده از سوی کانون خانواده می‌تواند متغیرهای محیط کار نظیر استرس شغلی، فرسودگی شغلی را تحت تاثیر خود قرار داده، اثرات آن ها را کاهش و رضایت شغلی و نوآوری را تعدیل نماید^(۳۷). همچنین نتایج پژوهشی نشان داد که تعارض های خانوادگی می‌تواند به محیط کار نیز کشانده شده و خلاقیت کارکنان را کاهش دهد و اثرات نامطلوبی بر تولیدات سازمان بگذارد. این اثرات در شرایط نامطلوب سازمان و استرس و فشار کاری بالای کارکنان دو چندان می‌شود^(۳۸).

ارتقای محیط کاری به عنوان یکی از مهمترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی مطرح است و در این راستا موسسات اقتصادی، خدماتی، آموزشی و صنعتی جهت بالا بردن سطح بهره وری طی چند دهه اخیر به جذب نیروهای دارای سلامتی جسمی و فکری توجه نموده اند. از این رو مدیریت برای اخذ تصمیمات درست در زمینه ی پیشگیری و از میان بردن دشواری هایی که به خلاقیت، رضایت شغلی و سلامت کارکنان مربوط است، نیاز به اطلاعات حساب شده و صحیح دارد. تحقیقات در این زمینه فواید بسیاری از جمله، افزایش رضایت شغلی کلی، بهبود ارتباطات، بهبود نگرش های کارکنان به سازمان و شغل، تعیین نیازهای آموزشی، استفاده اتحادیه در رابطه با شناخت نیازهای کارکنان و

مقیاس C (علائم اختلال در کارکرد اجتماعی): توانایی افراد در مقابله با خواسته های حرفه ای و مسائل زندگی روزمره است و احساسات آنها را درباره موقعیت های متداول زندگی آشکار می کند.

مقیاس D (علائم افسردگی): افسردگی وخیم و گرایش مشخص به خودکشی را نشان می دهد.

مدت زمان اجرای این آزمون به طور متوسط ۸ دقیقه است، که علائم مرضی و حالات مثبت تندرستی فرد را در یک ماه اخیر (یک ماه قبل از اجرای آزمون) بررسی می کند^(۴۴). پایایی و روایی این پرسشنامه در پژوهش های پیشین مطلوب گزارش شده است^(۴۴). پایایی این پرسشنامه در این مطالعه نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ و همسانی درونی محاسبه و مقادیر آن به ترتیب برابر با ۰/۸۷ و ۰/۷۵ به دست آمد که نشان دهنده ی پایایی مطلوب این ابزار می باشد. پرسشنامه شاخص توصیف شغلی (JDI) یکی از دقیق ترین و رایج ترین ابزار اندازه گیری رضایت شغلی می باشد که اولین بار توسط Hulain و Kendal، Smith در دانشگاه کرنل آمریکا تدوین شده است. در ایران برای نخستین بار توسط ارشادی به راهنمایی شکرکن، در سال ۱۳۶۹ ترجمه شد و مورد استفاده قرار گرفت. در پرسشنامه مذکور پاسخ دهندگان با پاسخ گویی به سؤالات کوتاه، نظر خود را در رابطه با هر یک از جنبه های شش گانه شغلشان (ماهیت کار، همکاران، سرپرستان، ترفیع ها، حقوق و شرایط کار در شغل فعلی شان)، با استفاده از انتخاب یکی از گزینه های کاملاً مخالف، مخالف، ممتنع، موافق و کاملاً موافق بیان می نمایند. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ و همسانی درونی محاسبه و مقادیر آن به ترتیب برابر با ۰/۷۸ و ۰/۷۳ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب این پرسشنامه می باشد. در جریان اجرای این تحقیق و تهیه مقاله کلیه قوانین کشوری و اصول اخلاق حرفه ای مرتبط با موضوع تحقیق از جمله رعایت حقوق

(GHQ28) و خلاقیت عابدی همزمان جهت تکمیل به نمونه ها داده شد. در بیمارستان بنت الهدی به جهت عدم تمایل برخی از شرکت کنندگان به پاسخ گویی، ۱۵ پرسشنامه به ۸ زن پرستار متاهل و ۷ زن پرستار مجرد داده شد. لذا تعداد نمونه در این پژوهش ۵۵ نفر از زنان پرستاران مجرد و متاهل (شاغل در بخش های CCU و ICU) بیمارستان های شهر بوشهر شامل ۲۷ زن پرستار متأهل و ۲۸ زن پرستار مجرد می باشد.

برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های خلاقیت عابدی، پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه شاخص توصیف شغلی استفاده شد. آزمون خلاقیت عابدی ۶۰ سؤال دارد که چهار بعد (سیالی، بسط، انعطاف پذیری و ابتکار) را در بر می گیرد. پاسخ به این سؤالات با توجه به سه گزینه نشان دهنده خلاقیت کم، متوسط و بالا، نمره گذاری می شود. پایایی پرسشنامه مذکور در تحقیقات پیشین مطلوب گزارش شده است. در پژوهش زارعی و همکاران^(۴۲) پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با روش آزمون- آزمون مجدد در مقوله سیالی، بسط، ابتکار و انعطاف پذیری، به ترتیب ۰/۲۳، ۰/۴۴۴، ۰/۶۱۴ و ۰/۵۹۵ به دست آمد که این ضرایب در سطح ۵٪ معنی دار می باشد. همچنین ضریب پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب این ابزار می باشد. پرسشنامه GHQ28 در سال ۱۹۷۹ توسط Hailer و Goldberg (۱۹۷۹)^(۴۳) طراحی و تدوین شد و دارای چهار مقیاس است که هر یک، هفت سؤال دارد:

مقیاس A (علائم جسمانی): احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن ها است و نشانه های بدنی را در بر می گیرد.

مقیاس B (علائم اضطرابی): شامل اضطراب و بی خوابی است.

قرار گرفت و از شاخص های توصیفی و استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شده است. بر اساس یافته های جدول (۱) بین خرده مقیاس بسط خلاقیت و خرده مقیاس b (اضطراب و بی خوابی) سلامت روان در سطح $p \leq 0/05$ همبستگی معنا داری وجود دارد.

آزمودنی ها، سازمانها و نهادها و نیز مولفین و مصنفین رعایت شده است.

یافته ها

در این پژوهش نمرات بدست آمده از پرسشنامه ها توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل

جدول شماره ۱: ضریب همبستگی بین خرده مقیاس های سلامت عمومی با خرده مقیاس های خلاقیت

سیالی	بسط	انعطاف	ابتکار	خلاقیت	
d (علائم افسردگی)	-۰/۱۰	-۰/۲۲	-۰/۰۴	-۰/۷۵	-۰/۱۴
c (علائم اجتماعی)	۰/۲۰	۰/۰۰۶	-۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۰۹
b (علائم اضطرابی)	-۰/۱۹	-۰/۲۹*	-۰/۱۱	-۰/۱۹	-۰/۲۶
a (علائم جسمانی)	۰/۰۴	-۰/۰۸	۰/۱۳	۰/۰۴	۰/۰۴
سلامت روان	-۰/۰۰۷	۰/۱۶	۰/۰۱	-۰/۰۵	-۰/۰۷

در سطح $0/05$ معنا دار است *

شغلی در سطح $p \leq 0/01$ همبستگی منفی معناداری وجود دارد.

بین خرده مقیاس c سلامت روان و نمره کل رضایت شغلی در سطح $p \leq 0/01$ همبستگی معناداری وجود دارد. خرده مقیاس رضایت از ارتقاء رضایت شغلی با خرده مقیاس های b (اضطراب و بی خوابی) و a (احساس فرد نسبت به سلامتی خود، احساس خستگی و نشانه های بدنی) سلامت روان در سطح $p \leq 0/05$ همبستگی مثبت معنا داری وجود دارد.

بر اساس یافته های جدول (۲) ضریب همبستگی بین خرده مقیاس d (افسردگی وخیم و گرایش به خودکشی) سلامت روان با خرده مقیاس رضایت از ماهیت کار رضایت شغلی، در سطح $p \leq 0/05$ همبستگی منفی معناداری وجود دارد. و بین خرده مقیاس c (ناتوانی افراد در مقابله با خواسته های حرفه ای و احساسات آن ها درباره موقعیت های متداول زندگی) سلامت روان با خرده مقیاس رضایت از پرداخت رضایت شغلی در سطح $p \leq 0/05$ و با خرده مقیاس رضایت از ماهیت کار رضایت

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی بین خرده مقیاس های سلامت عمومی با خرده مقیاس های رضایت شغلی

ماهیت کار	سرپرست	همکاران	ارتقاء	پرداخت	رضایت شغلی	
d (علائم افسردگی)	-۰/۱۴	-۰/۱۶	۰/۱۲	-۰/۲۴	-۰/۲۲	-۰/۲۹*
c (علائم اختلال در کارکرد اجتماعی)	-۰/۲۱	-۰/۲۲	۰/۰۰۷	-۰/۳۶*	-۰/۳۸**	-۰/۳۶**
b (علائم اضطرابی)	۰/۰۴۵	۰/۰۱	۰/۲۹*	-۰/۰۴۲	۰/۰۸	-۰/۰۸
a (علائم جسمانی)	-۰/۰۹	۰/۰۰۲	۰/۲۸*	-۰/۱۷	-۰/۰۴	-۰/۲۱
سلامت روان	-۰/۱۲	-۰/۱۱	۰/۱۹	-۰/۲۵	۰/۱۷	-۰/۲۸

در سطح $0/01$ معنا دار است ** در سطح $0/05$ معنا دار است *

$p \leq 0/05$ معنا دار بوده و بنابراین بین ابتکار و انعطاف زنان پرستاران متاهل و زنان پرستار مجرد تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر میزان ابتکار و انعطاف در زنان پرستاران متاهل بیش از زنان پرستاران مجرد بوده است. در خصوص رضایت شغلی بین میانگین نمرات

خرده مقیاس های خلاقیت با خرده مقیاس های رضایت شغلی معنادار نبوده است.

بر اساس یافته های جدول (۴)، t (تفاوت میانگین) مشاهده شده در خصوص ابتکار و انعطاف در سطح

(علائم اضطرابی) و a (علائم جسمانی) سلامت روان در زنان پرستار متأهل و مجرد تفاوت وجود دارد. میانگین نمرات زنان پرستار مجرد از زنان پرستار متأهل در این خرده مقیاس ها بیشتر است.

زنان پرستار متأهل و مجرد تفاوت معنی داری مشاهده نشد. همچنین t (تفاوت میانگین) مشاهده شده در خصوص خرده مقیاس b (علائم اضطرابی) و خرده مقیاس a (علائم جسمانی) سلامت روان در سطح $p \leq 0/05$ معنادار بوده، بنابراین بین خرده مقیاس های b

جدول شماره ۳: ضریب همبستگی بین خرده مقیاس های خلاقیت با خرده مقیاس های رضایت شغلی

رضایت شغلی	پرداخت	ارتقاء	همکاران	سرپرست	ماهیت کار	
۰/۰۱	-۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۰۸	-۰/۰۶	-۰/۰۷	ابتکار
-۰/۰۰۷	۰/۱۹	۰/۰۴	-۰/۰۹	-۰/۱۳	-۰/۰۴	انعطاف
۰/۰۵	-۰/۰۰۲	۰/۱۳	۰/۰۷	۰/۰۴	-۰/۱۰	بسط
-۰/۱۸	-۰/۲۲	-۰/۰۴	۰/۰۰۱	-۰/۰۴	-۰/۲۴	سیالی
-۰/۰۶	۰/۰۸	۰/۰۸	۰/۰۳	-۰/۰۶	-۰/۱۷	خلاقیت

در سطح ۰/۰۱ معنا دار است ** در سطح ۰/۰۵ معنا دار است *

جدول شماره ۴: مقایسه میانگین نمره خرده مقیاس های خلاقیت، رضایت شغلی و سلامت روان زنان پرستاران متأهل و مجرد

P	t	مجرد		متأهل		
		S	\bar{X}	S	\bar{X}	
۰/۰۳۷*	۲/۱۴	۴/۸۴	۲۸	۵/۰۳	۲۵/۱۴	ابتکار
۰/۰۱۴*	۰/۶۱	۳/۵۳	۱۱/۱۷	۲/۱۳	۱۱/۶۶	انعطاف
۰/۵۸	۰/۵۴	۴/۱۵	۱۲/۱۰	۳/۳۵	۱۲/۶۶	بسط
۰/۷۳	۰/۳۳	۵/۳۶	۱۹/۵۳	۶/۴۷	۱۹	سیالی
۰/۴۲	۰/۸۰	۰/۹۱	۱/۷۸	۱/۰۲	۲	پرداخت
۰/۸۹	۰/۱۳	۱/۱۳	۲/۵۰	۱/۰۵	۲/۵۴	ارتقاء
۰/۵۲	۰/۶۴	۰/۸۸	۳/۶۰	۱/۰۳	۳/۴۳	همکار
۰/۷۰	۰/۳۸	۰/۸۸	۳/۵۴	۰/۸۵	۳/۶۳	سرپرست
۰/۶۱	۰/۵۰	۰/۸۵	۳/۴۰	۰/۹۴	۳/۲۸	ماهیت کار
۰/۱۴	۱/۴۸	۵/۵۰	۵/۰۳	۴/۶۲	۳	d (علائم افسردگی)
۰/۳۲	۰/۹۹	۵/۵۳	۸/۳۲	۵/۰۸	۶/۸۸	c (علائم اجتماعی)
۰/۰۰۵*	۲/۹۳	۴/۷۲	۷/۹۶	۳/۶۱	۴/۶۳	b (علائم اضطرابی)
۰/۰۰۸*	۲/۷۴	۴/۸۰	۸/۲۵	۳/۷۹	۵/۰۳	a (علائم جسمانی)

در سطح ۰/۰۱ معنا دار است ** در سطح ۰/۰۵ معنا دار است *

همچنین زنان مجرد در مقیاس های b (اضطراب و بی‌خوابی) و a (احساس فرد نسبت به سلامتی خود، احساس خستگی و نشانه های بدنی) نمرات بالاتری نسبت به زنان متأهل دریافت کردند که بر اساس پژوهش انجام شده توسط اسد زندی و همکاران^(۳۳) نیز شیوع اختلال در سلامت روان در زنان مجرد بیشتر از زنان متأهل است. با توجه به این مورد لزوم توجه ویژه به

بحث و نتیجه گیری

همسو با نتایج بدست آمده در زمینه عدم تفاوت معنادار بین رضایت شغلی پرستاران زن متأهل و مجرد در پژوهش حاضر، Singh و همکاران^(۳۹) نیز معتقدند که زنان شاغل مجرد به اندازه زنان شاغل متأهل بر جنبه های یکسان از رضایت از شغلی خود تأکید نمی کنند. بنابراین رضایت شغلی زنان متأهل و مجرد قابل مقایسه نمی باشد.

نتیجه گرفت که رضایت شغلی کارکنان باعث اثربخشی و بهره‌وری سازمان می‌شود^(۵۰).

نتایج پژوهش حاضر رابطه منفی عامل افسردگی با رضایت از ماهیت کار را نشان می‌دهد. این مسئله بیانگر آن است که بی‌علاقگی به شغل یکی از عوامل مهم در افزایش اختلالات روانی می‌باشد گرچه رابطه علت و معلولی در این مورد چندان مشخص نیست. اما مشخص شده است که بروز اختلالات روانی از عوارض ناشی از نارضایتی شغلی است و نوآوری، تغییر در محیط و ایجاد انگیزه باعث افزایش علاقه مندی می‌گردد^(۵۱). سایر پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند در صورتی که کارکنان از شغل خود ناراضی باشند، با مشکلات جسمانی از قبیل سردرد و اختلالات گوارشی، اضطراب و افسردگی روبرو می‌شوند.

از آنجایی که خرده‌مقیاس رضایت از ارتقاء با خرده‌مقیاس‌های **b** (اضطراب و بی‌خوابی) و **a** (احساس فرد نسبت به سلامتی خود، احساس خستگی و نشانه‌های بدنی) در سطح $p \leq 0/05$ همبستگی مثبت معناداری داشت، باید در نظر گرفت که گرچه کار در محیطی پرچالش، برای افراد فرصت‌های پیشرفت و بکارگیری حداکثر توانشان را فراهم می‌کند و افراد می‌توانند به رضایت از شغل دست یابند^(۵۲)، اما احتمالاً ارتقاء شغلی استرس‌هایی را برای فرد به همراه دارد. اضطراب، اختلال در خواب و خستگی مزمن در سطوح بالاتر شغلی دیده می‌شود.

گرچه رابطه‌ای میان خلاقیت و رضایت شغلی دیده نشد اما از رابطه متقابل خلاقیت با سلامت روان می‌توان نتیجه گرفت که داشتن رضایت از شرایط زندگی از جمله رضایت شغلی می‌تواند بر پیدایش اعمال خلاقانه تأثیر مهمی داشته باشد. افزایش خلاقیت در سازمان‌ها می‌تواند به ارتقای کمیت و کیفیت خدمات، کاهش هزینه‌ها، جلوگیری از اتلاف منابع، افزایش کارایی و بهره‌وری، ایجاد انگیزش و رضایت شغلی در کارکنان منجر گردد.

وضعیت بهداشت روان پرستاران زنان مجرد در سازمان وجود دارد.

همچنین میزان ابتکار و انعطاف در زنان پرستاران متأهل بطور معنی‌داری بیش از زنان پرستاران مجرد بوده است که با توجه به تعاریف Gilford از مؤلفه‌های خلاقیت، سیالی و انعطاف‌پذیری، دو مؤلفه دیگر را نیز دربر می‌گیرد. بنابراین ابتکار و انعطاف بخشی از مؤلفه‌های سازنده سیالی و انعطاف‌پذیری می‌باشد.

بین خلاقیت (بسط) و عامل **b** (اضطراب و بی‌خوابی) در زنان پرستار متأهل و مجرد، رابطه معنی‌داری وجود دارد. در این پژوهش این فرضیه تأیید شد و همبستگی (منفی) معنی‌داری در سطح آلفای $0/05$ بدست آمد. محاسبات آماری نشان داده‌اند که اگرچه عامل مورد نظر در هر یک از زیرمقیاس‌های GHQ، $0/59$ واریانس آن را تشکیل داده است، اما این مقیاس چهارگانه به طور معنی‌داری مستقل از یکدیگر نیستند و همبستگی بین زیرمقیاس‌ها نشان‌دهنده وجود یک عامل عمومی است. ضریب همبستگی $0/9$ بین زیرمقیاس **b** و نمره کل را می‌توان ناشی از آن دانست که اضطراب یک پدیده بنیادین است که مخرج مشترک نشانگان اختلال‌های روانی را تشکیل می‌دهد^(۴۵). همسو با این یافته، تحقیق باباپورخیرالدین و همکاران^(۴۶) نیز بیانگر رابطه خلاقیت در تعیین سلامت روان شناختی می‌باشد. همچنین در پژوهش انجام شده توسط پیوسته‌گر و همکاران^(۴۷)، میان خلاقیت و بهزیستی ذهنی رابطه معنی‌داری در جهت مثبت یافت شد و مؤلفه‌های سیالی و انعطاف‌پذیری در مجموع 25% واریانس بهزیستی ذهنی را به خود اختصاص دادند. علاوه بر این، نتایج پژوهشی که توسط Silvia و Kimbrel^(۴۸) انجام شد نشان داد، اندازه‌ی اضطراب، افسردگی و اضطراب اجتماعی اندکی از پراکندگی در خلاقیت را پیش‌بینی می‌کنند.

تحقیقات نشان داده‌اند که میزان درآمد، سن، سابقه کار، سابقه بیماری روانی و رضایت شغل مهم‌ترین عوامل ایجاد اختلال روانی است^(۴۹). Suzan نیز در تحقیقی

استفاده از شیوه‌های ارتقاء سلامت روان و ارتباط صحیح با پرستاران، شغل پرستاری را پربارتر می‌کند و فرصت برای عملکرد بهتر را فراهم می‌آورد. همچنین، با توجه به وضعیت سلامت روانی، رضایت شغلی و خلاقیت در کارکنان بیمارستان‌های مورد بررسی به نظر می‌رسد راهکارهایی مانند ایجاد حمایت و امنیت شغلی، در کنار ارتقاء وضعیت تسهیلات و درآمد، می‌تواند در بهبود و ارتقاء سلامت روان این کارکنان و افزایش رضایت شغلی مؤثر واقع شود.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند تا از استانداری و فرمانداری محترم بوشهر که با ارائه مجوز و هماهنگی‌های لازم، مقدمات اجرای پژوهش را فراهم نمودند و از کلیه پرسنل زحمت کش سه بیمارستان فاطمه الزهرا، بنت الهدی و تامین اجتماعی خصوصاً از پرستارانی که ایشان را در اجرای این تحقیق یاری نموده صمیمانه تشکر کنند.

توجه به نیروی انسانی به عنوان عامل اساسی در بهره‌وری سازمان می‌باشد و با عنایت به نتایج حاصل توجه به تحقیقات در زمینه سلامت روان پرستاران امری ضروری است.

از آنجایی که پژوهش حاضر از نوع همبستگی بوده است، در نشان دادن روابط علی میان متغیرها ناتوان می‌باشد. به علاوه، معنی دار نشدن برخی ارتباط‌ها ممکن است به دلیل کم بودن حجم نمونه باشد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم همسان سازی افراد نمونه بر اساس متغیرهایی همچون سن، سابقه کاری و دیگر شاخص‌های دموگرافیک می‌باشد که در همبستگی بین متغیرهای مورد بررسی می‌تواند تاثیر گذار باشند. لذا پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آینده موارد فوق در نظر گرفته شود. همچنین لزوم بررسی مؤلفه‌های هوش معنوی در میان پرستاران بسیار ضروری است.

با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر، توصیه می‌شود مسؤولان به اهمیت عوامل مؤثر در ایجاد رضایت شغلی و پرستاران توجه بیشتری نمایند. بها دادن به حرفه پرستاری، ایجاد تنوع و خلاقیت در شغل پرستاری،

فهرست منابع

- 1- Dutta S, Kar N, Thirthalli J, Nair S. Prevalence and risk factors of psychiatric disorders in an industrial population in India. *Indian J Psychiatry*. 2007 Apr;49(2):103-8.
- 2- Slater SF, Hult GTM, Olson EM. Factors influencing the relative importance of marketing strategy creativity and marketing strategy implementation effectiveness. *Indust Marketing Manag*. 2010;39(4):551-9.
- 3- Alvani SM. [General management]. 34th ed. Tehran: Nay; 2002. Persian.
- 4- Shalley CE, Zhou J, Oldham GR. The effects of personal and contextual characteristics on creativity: Where should we go from here? *J Manag*. 2004;30(6):933-58.
- 5- Andriopoulos C. Determinants of organisational creativity: a literature review. *Manag Decision*. 2001;39(10):834-41.
- 6- Martins E, Terblanche F. Building organisational culture that stimulates creativity and innovation. *Eur J Innov Manag*. 2003;6(1):64-74.
- 7- Weihua N. Individual and environmental influences on Chinese student creativity. Unpublished Ph.D Thesis, Yale University. New Haven. 2003.
- 8- Shaykholeslami R, Rezavie A. Prediction of Creativity of Shiraz University Students Regarding Variables of Extrinsic and intrinsic Motivation and Gender. *J Social Sci and Humanity*. 2005; 22(4): 94-105.
- 9- Niknami M, Taghi Pour Z, Delavar A, Ghaffari M. Design and evaluation of a model of educational excellence, creativity and innovation Tehran managers. *New approach in Edu Administration Quarterly*. 2009; 5(2): 1-28.

- 10- Chan ZC. Critical thinking and creativity in nursing: learners' perspectives. *Nurse Educ Today*. 2013 May;33(5):558-63.
- 11- Marquis BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- 12- Robertson B. An obstetric simulation experience in an undergraduate nursing curriculum. *Nurse Educ*. 2006 Mar-Apr;31(2):74-8.
- 13- Poustindouz MS. [The relationship between emotional intelligence and creativity and job satisfaction among employees of Art Isfahan University]. Unpublished MA thesis, Marvdasht Azad University. Iran. 2009. Persian
- 14- Rostami B. [The relationship between organizational climate, job satisfaction and creativity]. Unpublished MA Thesis, Marvdasht Azad University. Iran. 2008. persian.
- 15- Sy T, Tram S, O'hara LA. Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *J Vocat Behav*. 2006;68(3):461-73.
- 16- Taejo L, Gary NM, Yang B. Relationships among Organizational Commitment, Job Satisfaction, and Learning Organizational Culture in One Korean Private Organization. Unpublished Ph.D Thesis, University of Minnesota. 2003.
- 17- Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A study of the relationship between job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among hospital employees. *Health Serv Manag Res*. 2008;21(4):211-27.
- 18- Behrouz OA. [Management and organizational behavior]. 1st ed. Tabriz: Azerbaijan; 2002. Persian.
- 19- Thakor MV, Joshi AW. Motivating salesperson customer orientation: insights from the job characteristics model. *J Bus Res*. 2005;58(5):584-92.
- 20- Noonan P. Using concept maps in perioperative education. *AORN J*. 2011;94(5):469-78.
- 21- Lu H, While AE, Louise Barriball K. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud*. 2005;42(2):211-27.
- 22- Lynn MR, Morgan JC, Moore KA. Development and testing of the Satisfaction in Nursing Scale. *Nurs Res*. 2009 May-Jun;58(3):166-74.
- 23- Bagheri SH, Kousha A, Jannati A. [Systematic review of factors affecting job satisfaction of nurses]. *Hakim*. 2012; 15(2): 130-39.persian
- 24- Abolalaei B. [Worthwhile organization possession, making talent base organization]. *Asre Modiriati J*. 2005; 4(1):68. Persian.
- 25- Al-Ahmadi H. Factors affecting performance of hospital nurses in Riyadh Region, Saudi Arabia. *Int J Health Care Qual Assur*. 2009;22(1):40-54.
- 26- Hargrave GE, Hiatt D. The EAP treatment of depressed employees: Implications for return on investment. *J Workplace Behav Health*. 2005;19(4):39-49.
- 27- Podsakoff PM, MacKenzie SB, Paine JB, Bachrach DG. Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *J Manag*. 2000;26(3):513-63.
- 28- Fiedler N, Stein LB. Psychosocial stressors and psychiatric disorders in the workplace. *Clin Occup Environ Med*. 2005; 1: 686-94.
- 29- Teasdale EL, Deahl MP. [Mental health and psychiatric disorders]. 4th ed. USA: Oxford; 2007.
- 30- Seward JP. [Occupational stress]. 3rd ed. London: McGraw Hill; 2004.
- 31- Shafi Abadi A, Khalaj S. [Relationship between job satisfaction and mental health of workers]. *J Mod Indust Org Psychol*. 2010; 1 (2): 27-33. Persian.
- 32- Gholamali Lavasani M, Keyvanzadeh M, Arjmand N. [Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran]. *J contemporary psychol*. 2008; 3(2): 61-73. Persian.
- 33- Asadzandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. [Mental health status of military nurses]. *J Milit Med*. 2009; 11(3):135-141. Persian.
- 34- Hassani M, Amjadi Hur J. [Mediating role of job satisfaction and empowerment in relation to Creativity and Innovation: A Case Study (West Azarbaijan Province Department of Education)]. 1st Management and Innovation International Conference, Tehran; 2010. Persian.

- 35- Michel JS, Mitchelson JK, Kotrba LM, LeBreton JM, Baltes BB. A comparative test of work-family conflict models and critical examination of work-family linkages. *J Vocat Behav.* 2009;74(2):199-218.
- 36- Long JL. Relationship between personality type job satisfaction and job performance in the Mississippi state university extension service. *J Personal Soc Psychol.* 2006; 44,100.
- 37- Mesmer-Magnus JR, Viswesvaran C. Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *J Vocat Behav.* 2005;67(2):215-32.
- 38- Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health.* 2007 Aug;30(4):445-58.
- 39- Singh P, Finn D, Goulet L. Gender and job attitudes: a re-examination and extension. *Women Manag Rev.* 2004;19(7):345-55.
- 40- Sudman S. [Applied sampling]. New York: Academic Press; 1976.
- 41- Delavar A. [Practical and theoretical foundation research in humanistic and social science]. Tehran: arjmand; 2011. Persian.
- 42- Zare H, Feizi A, Mahbobi T. [Study of relationship between organizational climate, occupational stress and creativity in administrative personnel (male and female) of the education office in West Azarbayjan]. *J Research Behavl Sci.* 2001; 8(2):114-24.
- 43- Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med.* 1979 Feb;9(1):139-45.
- 44- Molina JD, Andrade-Rosa C, Gonzalez-Parra S, Blasco-Fontecilla H, Real MA, Pintor C. The factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ): a scaled version for general practice in Spain. *Eur Psychiatry.* 2006 Oct;21(7):478-86.
- 45- Daje S. [Investigation problem of high school students with their mental health in Kohkiluyeh]. Unpublished MA Thesis, University of Yasuj. Iran. 2001. Persian.
- 46- Babapour Kheiroaldin J, Rasolzadeh Tabatabaei SK, Ajeyi J, Fathiashtiani A. [Investigation between methods of students problem-solving and mental health]. *J psychol.* 2003; 25, 7(1): 3-16. Persian.
- 47- Payvastegar M, Dastjerdi E, Dehshiri G. [relationship of creativity and mental health in student]. *J behavior sci.* 2010; 4(3): 207-213. Persian.
- 48- Silvia PJ, Kimbrel NA. A dimensional analysis of creativity and mental illness: Do anxiety and depression symptoms predict creative cognition, creative accomplishments, and creative self-concepts? *Psychol Aesthetics, Creativity Art.* 2010;4(1):2.
- 49- Salehi B, Seif KH, Jamillian H, Ghebleh F. [Comparison of mental health status between employed women in Arak University of Medical Sciences and official staffs of Education office, Arak, 2008]. *Arak Med Uni J.* 2009; 12(3): 77-84. Persian.
- 50- Suzan B. Creating Community. *Am school Board J.* 1997; 46(4): 182-93.
- 51- Salehi M, Akasheh G, Jamhidi A. [Evaluation of mental health and its interacting factors in personnel of Hamid porcelain factory in 1997]. *Feiz.* 2002; 5(4): 42-6. Persian.
- 52- Behrouzi N, Naami A, Shokrkon H, Taghipour U. [investigation of organizational justly, job satisfaction and mental health in disabled/non disabled employee governmental organizations in Ahvaz]. *J edu sci and psychol Shahid Chamran Uni.* 2008; 15, 3(1): 137-52. Persian.

Relationship among Creatively, Job Satisfaction and Mental Health in Female Nurses

Dehghani Y.¹ Ph.D *Dehghani M.² MA Mazaheri Tehrani F.³ MA.

Abstract

Background & Aim: Creativity of the personnel of organizations is one of the major factors in their advancement. This study aims to determine the relationship between creatively, job satisfaction and mental health in female nurses.

Material & Methods: It was a descriptive correlational study. Among Bushehr's hospitals, three were selected by random cluster sampling method and among the nurses working in these hospitals, 60 married and unmarried female nurses of CCU and ICU were randomly selected and responded to the job satisfaction, general health questionnaires and creativity questionnaire of Abedi. The data were analyzed by Pearson's correlation coefficients for subscales and t tests using SPSS-PC (v.16).

Results: There was a significant negative correlation between anxiety and creativity development. Also there was a significant negative correlation between depressive symptoms and satisfaction with the nature of the work and there was a significant negative correlation between symptoms of social dysfunction and satisfaction with pay, satisfaction of the nature of work and job satisfaction total score ($p \leq 0/05$). Also the Mean difference between married and unmarried female nurses in physical signs and symptoms of anxiety of mental health and initiative and flexibility of creativity was significant ($p < 0.05$) but findings did not show any differences in job satisfaction in married and unmarried female nurses.

Conclusion: According to the findings, promotion of the nurses' levels of function for protection and promotion of their mental health by providing them with training and skills related to creativity and creative strategies and also strategies to increase their job satisfaction is recommended.

Key words: Creativity, Job Satisfaction, Mental Health, Female Nurses

Received: 11 May 2013

Accepted: 31 Jul 2013

¹ Assistant Professor, Psychology Dept., Faculty of Literature and Humanities, Persian Gulf University, Bushehr, Iran.

² MA of Family counseling , Young Researchers Club, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran(*Corresponding author) Tel: 09395111017 Email: dehghani001@gmail.com

³ MA of General psychology, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran.