Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article
Volume 12, Issue 1 , Spring 2023

Examining the Role of Oneness Behaviors and Religiosity on the Nurses' Happiness: With the Mediation of Mindfulness (Case Study: Nurses of Pasargad Hospital)

Eghbal Jabari[1], Abbasali Rastgar[2*], Hassan Abedi Jafari[3], Pooya Pirmaleki [4]

1- PH.D Student in Organizational Behavior, Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan university, Semnan, Iran.
2- Professor of Department of Business Management, Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.
3- Assistant Professor, Faculty of Management, Tehran University, Tehran, Iran.
4- Assistant Professor, Faculty of Management, Imam Sadeq University, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Abbasali Rastgar, Professor of Department of Business Management, Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.
Email: a_rastgar@semnan.ac.ir

Abstract

Introduction: Happiness creates a positive feeling towards personal and organizational life in nurses and also leads to better job performance, increased commitment and responsibility in the nurses' work environment. Oneness behaviors and Religiosity that arise from the beliefs and worldview of nurses can create a better understanding of the relationships in the environment and influence their happiness. The purpose of this research is to investigate the effect of oneness behaviors and religiosity on the happiness of nurses in a Pasargad hospital, and the effect of these two variables was also investigated with the mediation of mindfulness.

Methods: The present research method is descriptive-survey. The statistical population included 180 nurses of Pasargad hospital in Tehran in 1402. 123 people were selected from the statistical population by simple random sampling method and standard questionnaires were used to collect data and their reliability and validity were confirmed. Questionnaires were distributed among the nurses of different parts of the hospital within three days and after ten days they were referred to collect them. Structural equation modeling was used to analyze the research data using SMART-PLS software.

Results: Oneness behaviors (t=413.3, β=0.324) and religiosity (t=2.810, β=0.262) have a positive and significant effect on nurses' happiness. Also, oneness behaviors and religiosity through mindfulness also increase the happiness of nurses. According to the vaf index, 25.6 percent of the effects of oneness behaviors on happiness are through the mediation of mindfulness, which is 31.9 percent in the index related to religiosity.

Conclusions: According to the findings of the research, it is possible to increase the happiness of nurses by strengthening oneness behaviors and religiosity. Also, these factors can make nurses happier through mindfulness. The training of mindfulness techniques can create a better understanding of difficulties and sufferings in nurses and cause more satisfaction in them.

Keywords: Oneness behaviors, Religiosity, Mindfulness & Happiness.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۲، شماره ۱، بهار۱۴۰۲

واکاوی نقش رفتارهای توحیدی و دینداری بر شادکامی پرستاران: با میانجی‌گری ذهن آگاهی (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان پاسارگاد تهران)

اقبال جباری[۱]، عباسعلی رستگار[۲*]، حسن عابدی جعفری[۳]، پویا پیرملکی[۴]

۱- دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت دولتی- رفتار سازمانی،دانشکده مدیریت، اقتصاد و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
۲- استاد، دانشکده مدیریت، اقتصاد و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
۳- استادیار، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۴- استادیار، دانشکده مدیریت، دانشگاه امام صادق، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: عباسعلی رستگار، استاد، دانشکده مدیریت ، اقتصاد و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
ایمیل: a_rastgar@semnan.ac.ir

چکیده

مقدمه: شادکامی حس مثبت نسبت به زندگی فردی و سازمانی را در پرستاران ایجاد می کند و همچنین موجب عملکرد بهتر شغلی، افزایش تعهد و مسئولیت پذیری در محیط کاری پرستاران می شود. رفتارهای توحیدی و دینداری که برخواسته از باورها و جهان بینی دینی پرستاران است می تواند درک بهتری از روابط محیط ایجاد کرده و در شادکامی آنان تاثیر مثبت داشته باشد. هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر رفتارهای توحیدی و دینداری بر شادکامی پرستاران بیمارستان پاسارگاد تهران است که تاثیر این دو متغیر با میانجی گری ذهن آگاهی نیز مورد بررسی قرار خواهدگرفت.

روش کار: روش پژوهش حاضر، توصیفی- پیمایشی می باشد. جامعه آماری شامل۱۸۰ نفر پرستاران بیمارستان پاسارگاد در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. از بین جامعه آماری ۱۲۳ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های استاندارد که پایایی و روایی آنان مورد تایید قرار گرفت، استفاده شد. پرسشنامه ها بین پرستاران قسمت های مختلف بیمارستان در مدت سه روز توزیع و پس از ده روز جهت جمع آوری به آنان مراجعه شد. برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از مدلسازی معادلات ساختاری با بهره گیری از نرم افزار SMART- PLS استفاده شد.

یافته ها: رفتارهای توحیدی (β=۰/۳۲۴ , t=۳/۴۱۳) و دینداری (β=۰/۲۶۲ ,t=۲/۸۱۰) تاثیر مثبت و معناداری بر شادکامی پرستاران دارند. همچنین رفتارهای توحیدی و دینداری از طریق ذهن آگاهی نیز موجب افزایش شادکامی پرستاران می شود. بر اساس شاخص VAF ۶/۲۵ درصد از تاثیرات رفتارهای توحیدی بر شادکامی از طریق میانجی گری ذهن آگاهی می باشد که این شاخص در رابطه با دینداری ۳۱/۹ درصد می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش، می توان با تقویت باورهای دینی و خداباوری در بین پرستاران، شادکامی آنان را افزایش داد. همچنین این عوامل می توانند از طریق ذهن آگاهی نیز موجب شادکامی بیشتر پرستاران شوند. آموزش تکنیک های ذهن آگاهی می تواند درک بهتری از سختی ها و رنج ها در پرستاران ایجاد کرده و رضایتمندی بیشتری را در آنان موجب شود.

کلیدواژه ها: رفتارهای توحیدی، دینداری، ذهن آگاهی و شادکامی.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

مقدمه

موفقیت سازمان ها در گرو توجه به سرمایه های انسانی سازمان است و آنان هستند که منشا هرگونه تحول و نوآوری در سازمان هستند (۱) و پرستاران در بیمارستان ها بدنه اصلی ارائه خدمات هستند (۲) و پرستاری، حرفه ای است که با سلامتی مردم ارتباط تنگاتنگ دارد، همچنین آنان در طول روز با عوامل متعددی که سلامت جسمی و روانی آنان را به خطر انداخته اند، روبه رو هستند (۳،۴). شادکامی از جمله عواملی است که برای سلامت جسم و روان مهم و حیاتی بوده (۵) و به عنوان داشتن رضایت کامل، پایدار و قانع کننده در زندگی تعریف می شود (۶) و موجب ایجاد رابطه کاری مطلوب تری در محیط کار می شود (۷). شادی عامل مهمی در زندگی است که از طریق آن فرد همیشه احساس خوبی درباره روابط خود با سایر افراد خواهد داشت. افراد شاد، کیفیت زندگی بهتری را تجربه می کنند (۸). همین طور می توان بیان نمود که اگر میزان شادکامی در پرستاران کاهش یابد، می تواند سختی و کمبودهای حرفه پرستاری را افزایش داده و میزان کارآیی و اثربخشی آنان را تحت الشعاع قرار دهد. تحقیقات متعدد بیانگر آن است که در محیط کار بیمارستان ها شاهد کاهش شادکامی پرستاران هستیم همین علت باید به دنبال عواملی باشیم که بتوانیم این عامل تاثیرگذار در محیط کار پرستاران را ارتقا بخشیم. رفتارها و باورهای مذهبی، تاثیر مشخصی در ایجاد معنا و مفهوم مثبت زندگی افراد دارند، رفتارهایی مانند عبادت، زیارت و توکل به خداوند می توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش های مثبت، موجب آرامش درونی افراد گردند. داشتن معنا در زندگی، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل زا، بهره مندی از حمایت های اجتماعی و معنوی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا همگی از جمله روش هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آنها می توانند در مواجهه با حوادث، تاب آوری بیشتری از خود نشان دهند (۹). از طرفی انسان ها را می توان سیستم هایی متشکل از احساسات، افکار و رفتارهایی دانست که این سیستم ها به هر یک از ابعاد وجودی انسان مانند ذهن، بدن و روح مرتبط هستند (۱۰). رفتارهای توحیدی براساس جهان بینی دینی، هماهنگی و همراهی همه جانبه این سیستم ها را دنبال می کنند (۱۱). رفتار توحیدی مفهومی جدید است که منعکس کننده دیدگاهی نو به دنیایی است که ما را احاطه کرده تا بتوانیم روابط خودمان را با دنیای درون و بیرون به شکل متفاوتی ترسیم کنیم. بتوانیم معنای درستی از زندگی را تجربه کنیم و روابط را به درستی درک کنیم و احساس خوبی را برای خود و دیگران ایجاد کنیم که این همان معنای شادکامی است (۱۲).

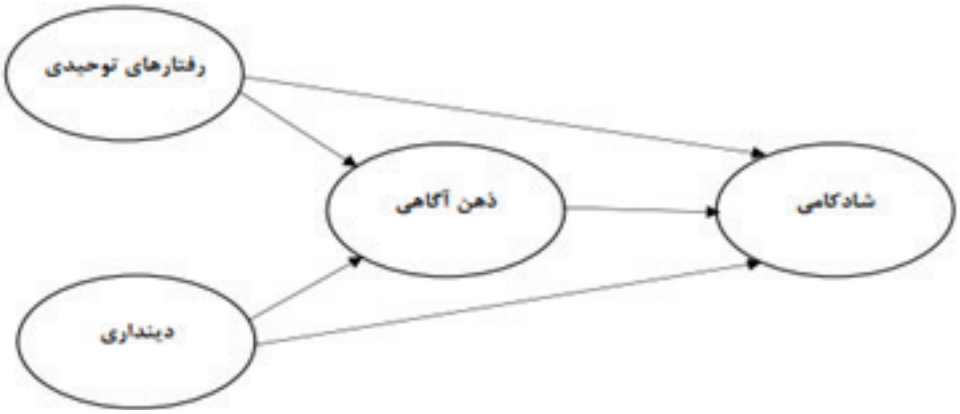
برخی از نظریه پردازان رسیدن به شادکامی را از طریق توجه به ارزش ها و اهداف الهی، نیازهای اساسی، معنادار بودن زندگی و عشق به خدا امکان پذیر می دانند. Malherbe با طرح این پرسش که آیا راهی وجود دارد که بفهمیم چگونه بهترین و پایدارترین شادکامی بوجود می آید، شادکامی دینی را یگانه شادکامی می داند که در همه حال پایدار است و زوال ناپذیر است. از نظر وی این احساس شادکامی با دشواری ها و فشارهای روانی زندگی، همزیستی مطلوبی دارد. افراد با گرایش دینی و این عقیده که در جهان مقصد والایی وجود دارد می توانند شادکامی خود را ارتقا بخشند (۱۳). بر اساس مطالعات انجام شده می توان بیان نمود که فرد شادکام فردی سالم، فرهیخته، برونگرا، مذهبی و خوشبین است (۱۴) و همچنین افراد شاد دارای نگرش های توحیدی محکم و روابط دوستانه با ثباتی هستند (۱۵). با توجه به مطالبی که بیان شد می توان نتیجه گرفت که رفتارهای توحیدی و دینداری رابطه مستقیمی با شادکامی پرستاران دارند و این عوامل می توانند سطح شادکامی پرستاران را ارتقا بخشند.

از عوامل دیگری که می تواند شادکامی پرستاران را بهبود بخشد، می توان به ذهن آگاهی اشاره نمود. اساس ذهن آگاهی توجه و آگاهی پیگیر و هوشمندانه فراتر از فکر است. ذهن آگاهی یعنی بودن در لحظه با هرآنچه اکنون هست بدون قضاوت و بدون اظهار نظر درباره آنچه اتفاق می افتد، یعنی تجربه محض بدون توضیح (۱۶). ذهن آگاهی را می توان به عنوان یک شیوه مطلوب «بودن» نیز توصیف نمود که مستلزم درک احساسات فردی است (۱۷). از آنجا که افراد ذهن آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف تجربه می کنند و توانایی زیادی در رویارویی با دامنه گسترده ای از تفکرات، هیجانات و تجربه های خوشایند و ناخوشایند دارند (۱۸) به نظر می رسد که ذهن آگاهی موجب می شود تا افراد در مواجهه با چالش ها، تهدیدها و استرس عملکرد بهتری داشته و بتوانند شادکامی بالاتری را تجربه کنند (۱۹).

ذهن آگاهی به افراد در تعدیل الگوهای رفتاری منفی و افکار خودکار و تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی کمک می

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

کند (۲۰). به عبارت دیگر ذهن آگاهی از طریق واضح دیدن تجربیات می تواند تغییرات مثبتی را در شادکامی پرستاران ایجاد نماید. به همین نحو رفتارهای توحیدی و دینداری نیز می توانند از طریق ذهن آگاهی، شادکامی پرستاران را ارتقا بخشند. داشتن باورهای توحیدی، نظم معینی در احساسات و افکار فرد ایجاد می کند و این نظم موجب شود تا درک صحیحی از محیط و پذیرش وقایع و اتفاقات داشته باشیم و بتوانیم آنچه اتفاق می افتد را بدون قضاوت و پیش داوری تجربه کنیم (۲۱). بر این مبنا می توانیم در لحظه بودن را بهتر درک کنیم که این موارد همگی موید شادکامی بالاتری خواهند بود. بر اساس مواردی که بیان شد، هدف از پژوهش حاضر مطالعه تاثیر رفتارهای توحیدی و دینداری بر شادکامی پرستاران و همچنین مطالعه تاثیر این دو متغیر از طریق ذهن آگاهی بر شادکامی پرستاران بیمارستان پاسارگاد تهران است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش کار

در اجرای پژوهش حاضر، از رویکرد کمی استفاده شده؛ یعنی برای تایید یافته ها از مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. از حیث نتیجه این پژوهش، کاربردی است زیرا درصدد استفاده از نتایج بدست آمده برای بکارگیری و بهره گیری در بیمارستان پاسارگاد می باشد. از نظر شیوه گردآوری داده ها، از نوع تحقیقات توصیفی و از نوع پیماشی است. جامعه آماری پژوهش را پرستاران بیمارستان پاسارگاد در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل می دهند که تعداد۱۸۰ نفر می باشند. حجم نمونه با توجه به رابطه کوکران و سطح خطای ۵ درصد ۱۲۳ می باشد. روش نمونه گیری بکارگرفته در این پژوهش تصادفی ساده است. در مطالعه حاضر پرستاران دارای یک سال سابقه کاری به بالا، بعنوان ملاک ورود به مطالعه و عدم تمایل کارکنان به شرکت در مطالعه بعنوان معیار خروج از مطالعه لحاظ شد. بدین منظور پس از اخذ مجوز بیمارستان و انجام هماهنگی های لازم بر اساس فهرست پرستاران به ۱۲۳ نفر از آنان مراجعه شد. پس از توزیع پرسشنامه ها به مشارکت کنندگان در پژوهش ده روز جهت تکمیل پرسشنامه ها مهلت داده شد و سپس جهت جمع آوری آنها مراجعه شد. پرستاران در محل بیمارستان و در زمان فراغت اقدام به تکمیل پرسشنامه ها نمودند. از بین پرسشنامه های جمع آوری شده ۱۱۹ عدد کامل و خوانا بودند. داده های جمع آوری شده مربوط به بخش های مراقبت های ویژه (ICU و CCU)، مراقبت های عمومی، جراحی قلب، جراحی عمومی، جراحی مردان، جراحی زنان، جراحی مغز و اعصاب، ارتوپدی، فیزیوتراپی در بیمارستان پاسارگاد مورد مطالعه می باشد که طی سه روز به پرستاران مشخص شده بر اساس لیستی که به صورت تصادفی از بین جامعه آماری مشخص شده بود، مراجعه گردید. ابزار جمع آوری داده های مورد نیاز پژوهش از پرسشنامه های زیر تشکیل شده است که برای تعیین روایی به اساتید دانشگاه، صاحب نظران و کارشناسان مراجعه و آنان روایی محتوایی و صوری پرسشنامه ها را تایید کردند:

پرسشنامه رفتارهای توحیدی: در پژوهش حاضر جهت متغیر رفتارهای نوآورانه از پرسشنامه Duysal Aşkun & Fatih Çetin (۲۰۱۷) استفاده شد. این پرسشنامه ۱۲ گویه دارد و پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱برای

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

(هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که ۰/۹۱۴ می باشد.

پرسشنامه دینداری: برای سنجش دینداری از پرسشنامه ۸ گویه ای دینداری Gorsuch & McPherson (۱۹۸۹) استفاده شده است و و پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵درجه ای از ۱برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که ۰/۸۹۰می باشد.

پرسشنامه ذهن آگاهی: در پژوهش حاضر جهت متغیر ذهن آگاهی از پرسشنامه Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney (۲۰۰۶) استفاده شد. این پرسشنامه ۵ مولفه و ۳۹ گویه دارد. مولفه های مشاهده، توصیف، عمل با آگاهی و عدم قضاوت هر کدام ۸گویه و مولفه عدم واکنش ۷ گویه دارد. پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵درجه ای از ۱برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که مولفه مشاهده ۰/۸۷۹، مولفه توصیف ۰/۸۸۷ ،مولفه عمل با آگاهی ۰/۸۹۴، مولفه عدم قضاوت۰/۸۹۶، مولفه عدم واکنش۰/۸۷۷ و آلفای کلی پرسشنامه ۰/۹۳۸ می باشد.

پرسشنامه شادکامی: به منظور سنجش شادکامی از پرسشنامه شادکامی آکسفورد که توسط Hills , Argyle (۲۰۰۲) ساخته شده استفاده شده است. این پرسشنامه ۵ مولفه و ۳۹ گویه دارد. مولفه رضایت از زندگی ۱۱ گویه، مولفه خلق مثبت ۶گویه، مولفه سلامتی ۵گویه، مولفه کارآمدی ۴ گویه و مولفه عزت نفس ۳ گویه دارد. پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵درجه ای از ۱برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که مولفه رضایت از زندگی ۰/۹۱۱ ، مولفه خلق مثبت ۰/۸۹۶، مولفه سلامتی ۰/۷۷۸ ، مولفه کارآمدی ۰/۸۳، مولفه عزت نفس ۰/۷۵۸ و آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه شادکامی ۰/۹۳۶ می باشد.

تجزیه و تحلیل آماری داده ها

جهت تجزیه و تحلیل آمار توصیفی و استنباطی(فراوانی، درصد و میانگین) از نرم افزار SPSS استفاده شد. به منظور بررسی روایی ابزار از تحلیل عاملی تاییدی (CFA) استفاده گردید و برای آزمون فرضیه ها به روش مدل یابی معادلات ساختاری (SEM) با کمک نرم افزار SMART-PLS انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، پاسخ دهندگان بدون اجبار و با آرامش خاطر در پژوهش شرکت و پرسشنامه ها را تکمیل کردند. به کلیه شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات به صورت محرمانه و بدون ذکر نام جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت.

یافته ها

۱۱۹ نفر به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند که ۵۲,۱ درصد آنان مرد، ۴۰,۳ درصد در رده سنی ۲۵تا۳۵ قرار داشتند. تحصیلات ۴۷,۱ درصد از آنان کارشناسی بودند. همانطور که در (جدول۱) ملاحظه می شود ، مقدار ضریب پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ، میانگین واریانس استخراج شده و شاخص کیفیت مدل اندازه گیری (CV COM) برای تمامی سازه های تحقیق محاسبه شده است و مشخص است که مقادیر پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ برای همه متغیرها بیشتر از ۰/۷ می باشد که پایایی مناسب متغیرهای مدل را نشان می دهد. جهت بررسی روایی همگرا از میانگین واریانس به اشتراک گذاشته (AVE) استفاده شده است. مقدار بالای ۰/۵ نشان از کافی بودن و مناسب بودن این معیار است. همانگونه که در (جدول۲) ملاحظه می شود مقدار AVE برای تمامی سازه ها مناسب و بالای ۰/۵ می باشد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

جدول ۱. نتایج ضریب آلفای کرونباخ ،پایایی ترکیبی و روای همگرا

متغیرها	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE
رفتارهای توحیدی	۰,۹۱۴	۰,۹۲۷	۰,۵۱۵
ذهن آگاهی	۰,۹۳۸	۰,۹۴۴	۰,۵۷۱
مشاهده	۰,۸۷۹	۰,۹۰۶	۰,۵۵۱
توصیف	۰,۸۸۷	۰,۹۱۰	۰,۵۶۱
عمل با آگاهی	۰,۸۹۴	۰,۹۰۲	۰,۵۳۸
عدم قضاوت	۰,۸۹۶	۰,۹۱۷	۰,۵۷۹
عدم اکنش	۰,۸۷۷	۰,۹۰۵	۰,۵۷۷
دینداری	۸۹۰	۰,۹۱۲	۰,۵۶۷
شادکامی	۰,۹۳۶	۰,۹۴۲	۰,۶۱۲
رضایت از زندگی	۰,۹۱۱	۰,۹۲۵	۰,۵۳۱
خلق مثبت	۰,۸۹۶	۰,۹۲۰	۰,۶۵۹
سلامتی	۰,۷۷۸	۰,۸۴۹	۰,۵۳۲
کارآمدی	۰,۸۰۳	۰,۸۷۱	۰,۶۲۹
عزت نفس	۰,۷۵۸	۰۸۶۰	۰,۶۷۲

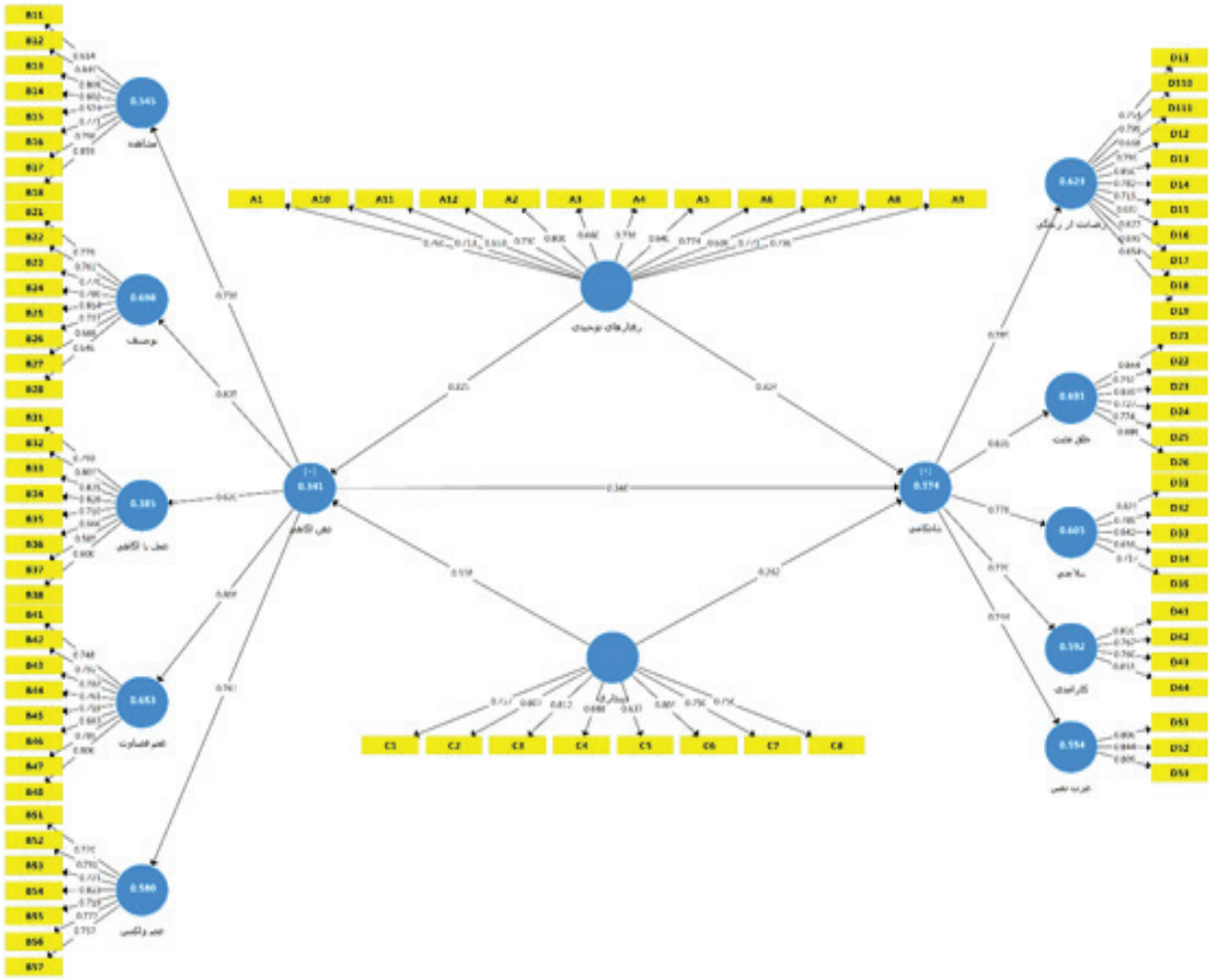
جهت بررسی روایی واگرا از ماتریس که توسط فورنل و لارکر (۱۹۸۱) ابداع شده استفاده شده است. مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون در قطر اصلی این ماتریس قرار دارد و سایر خانه های ماتریس میزان همبستگی بین متغیرهای مکنون است. همانطور که در (جدول۲) ملاحظه می کنید چون مقادیر جذر AVE از مقادیر موجود در خانه های زیرین و چپ قطر اصلی بیشتر است. می توان گفت که در مدل پژوهش متغیرهای مکنون بیشتر با سوالات مربوط به خودشان تعامل دارند تا با سازه های دیگر. به بیان بهتر، این جدول مطلوبیت روایی واگرای مدل را نشان می دهد.

جدول ۲. نتایج روایی واگرا

متغیرهای مرتبه اول	رفتارهای توحیدی	مشاهده	توصیف	عمل با آگاهی	عدم قضاوت	عدم اکنش	دینداری	رضایت از زندگی	خلق مثبت	سلامتی	کارآمدی	عزت نفس
رفتارهای توحیدی	۰,۷۱۸											
مشاهده	۰,۴۲۹	۰,۷۴۳										
توصیف	۰,۳۰۷	۰,۵۰۷	۰,۷۴۹									
عمل با آگاهی	۰,۲۶۸	۰,۲۵۷	۰,۴۸۴	۰,۷۳۴								
عدم قضاوت	۰,۴۷۵	۰,۵۱۹	۰,۵۷۸	۰,۳۵۶	۰,۷۶۱							
عدم اکنش	۰,۳۴۸	۰,۴۶۴	۰,۵۳۱	۰,۴۰۰	۰,۵۱۱	۰,۷۵۹						
دینداری	۰,۴۶۸	۰,۳۹۱	۰,۴۵۱	۰,۳۵۶	۰,۳۵۶	۰,۳۶۰	۰,۷۵۳					
رضایت از زندگی	۰,۴۷۷	۰,۳۳۲	۰,۴۶۴	۰,۳۳۵	۰,۴۰۵	۰,۳۴۷	۰,۵۱۳	۰,۷۲۹				
خلق مثبت	۰,۵۲۸	۰,۴۷۷	۰,۴۲۷	۰,۳۲۴	۰,۴۹۳	۰,۳۸۵	۰,۴۸۵	۰,۴۶۷	۰,۸۱۲			
سلامتی	۰,۴۳۵	۰,۴۰۲	۰,۴۰۸	۰,۳۵۴	۰,۳۳۱	۰,۳۷۸	۰,۴۴۸	۰,۴۵۴	۰,۵۸۲	۰,۷۳۰		
کارآمدی	۰,۴۷۳	۰,۳۹۳	۰,۴۴۲	۰,۲۳۸	۰,۳۹۸	۰,۲۷۳	۰,۳۷۱	۰,۳۷۶	۰,۶۵۱	۰,۶۰۸	۰,۷۹۳	
عزت نفس	۰,۵۰۳	۰,۳۹۷	۰,۳۲۵	۰,۳۳۲	۰,۳۵۰	۰,۲۳۸	۰,۴۳۰	۰,۴۹۶	۰,۵۴۸	۰,۵۴۰	۰,۵۷۱	۰,۸۲۰

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش مدل سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی با نرم افزار Smartpls3 استفاده شده است. مدل مستخرج معادلات ساختاری در فرمت استاندارد شده در (شکل ۱) آمده است. همانطور که مشاهده می شود، مقادیر بار عاملی و ضرایب آماره تی بین سوالات و متغیرهای مکنون مربوط به خودشان بترتیب بیشتر از ۰/۴ و ۱/۹۶ می باشد. لذا اینگونه استنباط می شود نیاز به حذف یا تغییر در گویه های مدل وجود ندارد.



شکل ۲. مدل پژوهش با ضرایب استاندارد شده بار عاملی و ضرایب مسیر

در مرحله بعد با استفاده از شاخص های، ضرایب مسیر (بتا) و معناداری آن (مقادیر T-value)، ضریب تعیین (R2) متغیرهای مکنون درون زا، ارتباط پیش‌بین (Q2)، و اندازه اثر (F2)؛ به بررسی برازش مدل ساختاری مستخرج پرداخته شده است. مدل ساختاری تنها متغیرهای پنهان را به همراه روابط میان آنها بررسی می کند. (جدول۳) نتایج معیارهای برازش مدل های ساختاری را نشان می دهد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

جدول۳. نتایج معیارهای برازش مدل ساختاری و کلی

متغیر	β	T_value	سطح معنی داری	R^2 متغیر وابسته	Q^2 متغیر وابسته	F2	VIF
رفتارهای توحیدی ← شادکامی	۰,۳۲۴	۳,۴۱۳	۰,۰۰۱	۰,۵۷۴	۰,۱۹۶	۰,۱۷۲	۱,۴۳۶
رفتارهای توحیدی ← ذهن آگاهی	۰,۳۲۵	۳,۵۶۵	۰,۰۰	۰,۳۴۱	۰,۱۰	۰,۱۲۵	۱,۲۷۶
دینداری ← شادکامی	۰,۲۶۲	۲,۸۱۰	۰,۰۰۵	۰,۵۷۴	۰,۱۹۶	۰,۱۰۹	۱,۴۷۱
دینداری ← ذهن آگاهی	۰,۳۵۸	۳,۹۱۰	۰,۰۰	۰,۳۴۱	۰,۱۰	۰,۱۵۲	۱,۲۷۶
ذهن آگاهی ← شادکامی	۰,۳۴۶	۳,۸۱۳	۰,۰۰	۰,۳۴۱	۰,۱۹۶	۰,۱۸۵	۱,۵۱۸

$$GOF = \sqrt{\overline{Communalities} \times \overline{R^2}} = \sqrt{0.416 \times 0.570} = 0.486$$

برای بررسی برازش مدل کلی معیار GOF که توسط Tenenhaus و همکاران (۲۰۰۴) ابداع گردید، استفاده می شود. همانطور که در (جدول۳) مشاهده می شود، مقدار GOF برابر با ۰,۴۸۶ و بیشتر از ۰,۳۶ بدست آمد که با توجه به دسته بندی مذکور نشان از برازش قوی مدل کلی تحقیق است.

بعد از تایید مدل در بخش های ساختاری، اندازه گیری و کلی، به بررسی فرضیات مطرح شده با استفاده از آماره t و ضریب بتای رگرسیونی (ضریب مسیر) پرداخته می شود. ضرایب معناداری t نشان می دهند که آیا فرضیه های تحقیق معنادار هستند یا خیر؟ گام بعدی تعیین شدت تاثیر متغیرها بر یکدیگر با استفاده از ضرایب استاندارد شده مسیرها است. (جدول۵) به بررسی فرضیات مستقیم پرداخته است.

جدول۴. نتایج مربوط به فرضیات مستقیم

فرضیات تحقیق	مسیر: متغیر مستقل ← متغیر وابسته		T_value	سطح معناداری	نتیجه
فرضیه اول	رفتارهای توحیدی ← شادکامی	۰,۳۲۴	۳,۴۱۳	۰,۰۰۱	تایید
فرضیه دوم	دینداری ← شادکامی	۰,۲۶۲	۲,۸۱۰	۰,۰۰۵	تایید
فرضیه سوم	ذهن آگاهی ← شادکامی	۰,۳۴۶	۳,۸۱۳	۰,۰۰	تایید

براساس روش Baron & Kenny (۱۹۸۶) می توان علاوه بر تاثیر مستقیم، تاثیر غیر مستقیم متغیرهای پژوهش را از طریق متغیر میانجی نیز بدست آورد. جهت بررسی فرضیه میانجی دو مسیر تاثیرگذاری رفتارهای توحیدی بر ذهن آگاهی و مسیر اثرگذاری ذهن آگاهی بر شادکامی مورد آزمون قرار گرفت. نحوه داوری بدین صورت است که اگر تاثیر متغیر مستقل بر میانجی و تاثیر متغیر میانجی بر وابسته همزمان معنادار شود، نقش میانجیگری تایید شده و تاثیر غیر مستقیم را تایید خواهیم کرد. تاثیر متغیر رفتارهای توحیدی بر ذهن آگاهی با ضریب مسیر ۰,۳۲۵ و مقدار آماره تی ۳,۵۶۵ مورد قبول واقع شد. همچنین تاثیر ذهن آگاهی بر شادکامی نیز با ضریب مسیر ۰,۳۴۶ و مقدار آماره تی ۳,۸۱۳ تایید گردید. با توجه به آزمون این دو مسیر در قالب یک مدل میتوان استنباط کرد که متغیر ذهن آگاهی نقش واسطه ای را در تاثیر گذاری رفتارهای توحیدی بر شادکامی ایفا می نماید. از طرفی با توجه به اینکه مقدار قدر مطلق آماره سوبل (Sobel) برابر با ۴,۱۶۴ و از ۱/۹۶ بیشتر محاسبه شده و سطح معناداری آزمون (۰,۰۰) کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ بدست آمده است، می توان در سطح اطمینان ۹۵ درصد تاثیر میانجی گری ذهن آگاهی را در رابطه بین رفتارهای توحیدی و شادکامی را بار دیگر تایید کرد. شاخص Vaf نشان می دهد که ۲۵,۶ درصد از تاثیرات رفتارهای توحیدی بر شادکامی از طریق میانجیگری ذهن آگاهی وارد خواهد شد. (جدول۵) نتایج آزمون فرضیات میانجی را نشان می دهد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

جدول۵. نتایج مربوط به فرضیات میانجی

مسیر	ضریب مسیر استاندارد	آماره آماره تی	سطح معناداری	نتیجه
رفتارهای توحیدی ← ذهن آگاهی	۰,۳۲۵	۳,۵۶۵	۰,۰۰	تایید شد
ذهن آگاهی ← شادکامی	۰,۳۴۶	۳,۸۱۳	۰,۰۰	تایید شد
رفتارهای توحیدی ← شادکامی	۰,۳۲۴	۳,۴۱۳	۰,۰۰۱	تایید شد
دینداری ← ذهن آگاهی	۰,۳۵۸	۳,۹۱۰	۰,۰۰	تایید شد
ذهن آگاهی ← شادکامی	۰,۳۴۶	۳,۸۱۳	۰,۰۰	تایید شد
دینداری ← شادکامی	۰,۲۶۲	۲,۸۱۰	۰,۰۰۵	تایید شد
تاثیرات رفتارهای توحیدی بر شادکامی			آزمون سوبل	
تاثیر مستقیم	**تاثیر غیر مستقیم**	**تاثیر کل**	**VAF**	**مقدار آماره**	**سطح معناداری**
۰,۳۲۴	۰,۱۱۲	۰,۴۳۶	۰,۲۵۶	۴,۱۶۴	۰,۰۰
تاثیرات دینداری بر شادکامی			آزمون سوبل		
تاثیر مستقیم	**تاثیر غیر مستقیم**	**تاثیر کل**	**VAF**	**مقدار آماره**	**سطح معناداری**
۰,۲۶۲	۰,۱۲۳	۰,۳۸۵	۰,۳۱۹	۴,۲۷۱	۰,۰۰

تاثیر متغیر رفتارهای توحیدی بر ذهن آگاهی با ضریب مسیر ۰,۳۲۵ و مقدار آماره تی ۳,۵۶۵ مورد قبول واقع شد. همچنین تاثیر ذهن آگاهی بر شادکامی نیز با ضریب مسیر ۰,۳۴۶ و مقدار آماره تی ۳,۸۱۳ تایید گردید. با توجه به آزمون این دو مسیر در قالب یک مدل می توان استنباط کرد که متغیر ذهن آگاهی نقش واسطه ای را در تاثیر گذاری رفتارهای توحیدی بر شادکامی ایفا می نماید. از طرفی با توجه به اینکه مقدار قدر مطلق آماره سوبل (Sobel) برابر با ۴,۱۶۴ و از ۱/۹۶ بیشتر محاسبه شده و سطح معناداری آزمون (۰,۰۰) کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ بدست آمده است، می توان در سطح اطمینان ۹۵ درصد تاثیر میانجی گری ذهن آگاهی را در رابطه بین رفتارهای توحیدی و شادکامی را بار دیگر تایید کرد. شاخص Vaf نشان می دهد که ۲۵,۶ درصد از تاثیرات رفتارهای توحیدی بر شادکامی از طریق میانجیگری ذهن آگاهی وارد خواهد شد.

بحث

تحقیقات بیانگر آن است که شادکامی در محیط کار تنش و خستگی را کاهش می دهد و موجب می شود تا پرستاران در محیط کاری خود بتوانند لذت کار خود را درک کنند. همچنین شادکامی رضایت شغلی، تعهدو دلبستگی بیشتری را به دنبال خواهد داشت. هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر دینداری و رفتارهای توحیدی بر شادکامی است که البته تاثیر این دو متغیر با میانجی گری ذهن آگاهی نیز مورد بررسی قرار گرفته است. در بین پرستاران پژوهشی به بررسی تاثیر رفتارهای توحیدی بر شادکامی با میانجی گری ذهن آگاهی نپرداخته بود.

نتایج پژوهش حاکی از آن است که رابطه مثبتی بین رفتارهای توحیدی و شادکامی پرستاران در بیمارستان پاسارگاد وجود دارد. t=۳/۴۱۳ و ضریب مسیر ۰/۳۲۴ تایید کننده رابطه بین این و متغیر است. توحید، آگاهی است که به ما آرامش می دهد و امید به آینده را در ما پرورش می دهد (۲۲). رفتار توحیدی، رفتاری است که برخواسته از جهان بینی توحیدی است که زندگی فردی، سازمانی و روابط را مورد تاثیر قرار می دهد (۲۳). این فلسفه و جهان بینی موجب می شود تا احساس متعالی درک قدرت برتر در افراد شکل بگیرد و بر این اساس روابط دوباره تعریف گردند و خود محوری کمرنگ تر می شود و همین عامل موجب می شود تا اتفاقات و حوادث برای افراد رنگ دیگری پیدا کنند و همین موجب می شود تا تاب آوری افراد در رنج ها و دردها را بیشتر کند و سختی انجام ماموریت های دشوار کمتر گردد. پرستاران با توجه به جامعه هدفی که دارند دائما در معرض سختی ها هستند و باور توحیدی می تواند کمک موثری در انجام ماموریت ها به آنان کند. تحقیقات صحراییان و همکاران (۱۳۹۰) نیز موید همین مطلب است. دینداری بر اساس ارزش هایی که در فرد ایجاد می کند، آرامش بیشتری را موجب می شود و از این طریق احساس بهتری از زندگی فردی و سازمانی ایجاد می کند که این همان معنا و مفهوم شادی است. t=۲/۸۱۰ و ضریب مسیر ۰/۲۶۲ تاثیر دینداری بر شادکامی پرستاران را تایید می کند.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

تحقیقات Diener & Lucas (۲۰۰۰) و Myers (۱۹۹۹) نیز این یافته پژوهش را تایید می کند.

t=۳/۸۱۳ و ضریب مسیر ۰/۳۴۶ بین دو متغیر ذهن آگاهی و شادکامی بیانگر رابطه مثبت و معنادار است. ذهن آگاهی بیانگر قضاوت و پیش داوری نکردن، هرچیزی را در بدون تعصب دیدن است. ذهن آگاهی هنر در لحظه زندگی کردن است و همین موارد موجب می شود تا درک پدیده ها بهتر شود و عواملی که ممکن است پرستاران را افسرده و رنجور کنند، موفق نشوند. تحقیقات پهلوانی و همکاران (۱۴۰۱) و رضایی و همکاران (۱۴۰۰) نیز یافته پژوهش را تایید می کند.

رفتارهای توحیدی بطور غیر مستقیم نیز می تواند موجب شادکامی پرستاران گردد و آن از طریق ذهن آگاهی است. رفتارهای توحیدی از این نظر که بر اساس درک موقعیت متعالی شکل می گیرد موجب می شود تا بدون تعصب پدیده ها را نظاره کنیم و در واقع یعنی تجربه بدون توضیح. رفتارهای توحیدی چون تعصب و پیش داوری را کاهش می دهند موجب می شوند تا رضایتمندی بیشتری در افراد بوجود بیاید و همین موجب شادکامی بیشتر می شود. مقدار آماره سوبل ۴/۱۶۴ و سطح معناداری آزمون و مقدار شاخص vaf که ۰/۲۵۶ می باشد موید میانجی گری ذهن اگاهی در رابطه رفتارهای توحیدی و شادکامی است. بر اساس یافته های پژوهش مقدار تاثیر مستقیم رفتارهای توحیدی بر شادکامی ۰/۳۲۴ است و تاثیر غیرمستقیم آن نیز ۰/۱۱۲ می باشد.

دینداری نیز بطور غیرمستقیم می تواند موجب شادکامی پرستاران شود. دینداری موجب می شود تا مسئولیت پذیری و انعطاف پذیری در افرادارتقا یابد و در نتیجه سازگاری و رضایتمندی بیشتری از زندگی فردی و سازمانی را موجب شود. دینداری، تعصب و پیشداوری را در افراد کاهش می دهد و موجب می شود تا تاب آوری افراد افزایش یافته و از این طریق تحمل ناخوشنودی ها بیشتر شود. مقدا آماره سوبل ۴/۲۷۱ و سطح معناداری آزمون و مقدار شاخص vaf که ۰/۳۱۹ می باشد موید میانجی گری ذهن آگاهی در رابطه دینداری و شادکامی است. بر اساس یافته های پژوهش مقدار تاثیر مستقیم دینداری بر شادکامی ۰/۲۶۲ و تاثیر غیرمستقیم آن نیز ۰/۱۲۳ می باشد.

هر چند نحوه دقیق جمع آوری اطلاعات از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر می باشد ولی این پژوهش دارای محدودیت هایی نیز بود که از جمله می توان به دشواری دسترسی به مشارکت کنندگان در مطالعه اشاره کرد و اینکه جامعه و نمونه آماری مربوط به بیمارستان منتخب می باشد. بنابراین بدیهی است که استفاده یا تعمیم نتایج حاضر به سازمان های دیگر باید در کمال احتیاط انجام گیرد. پیشنهاد می شود محققان آتی پژوهش مشابهی با حجم نمونه بیشتر در سایر سازمان های بهداشت و درمان کشور انجام دهند.

نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد، رفتارهای توحیدی، دینداری و ذهن آگاهی می توانند موجب افزایش شادکامی در بین پرستاران بیمارستان پاسارگاد شوند و همچنین رفتارهای توحیدی و دینداری علاوه بر تاثیر مستقیم، می تواند از طریق ذهن آگاهی نیز موجب افزایش شادکامی پرستاران شوند.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل قسمتی از رساله دکتری نویسنده اول می باشد. نویسندگان پژوهش بر خود لازم می دانند تا از تمامی پرسنل پر تلاش و زحمتکش بیمارستان پاسارگاد تهران بویژه پرستارانی که در اجرای پژوهش کمک نمودند صمیمانه سپاسگذاری و قدردانی نمایند.

تضاد منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

References

1. Ganji, M., Halali Sotodeh, M. The Relation between the Types of Religiosity and Social Capital (The Oretical and Empirical Approach Among the People of Kashan City). Journal of Applied Sociology, 2011; 22(2): 95-120.
2. Monroe, M., & Wofford, L. Open Visitation and Nurse Job Satisfaction: An Integrative Review. Journal of Clinical Nursing. . 2017 Jun 15.
3. Lambert V, Lambert C, Petlini M, et al. Workplace and personal factors in associated with physical and mental health in hospital nurses China. Nur Health Sci 2007; 9: 120-6.
4. An epidemiological survey of low back pain and its relationship with occupational and personal factors among
5. Gavin JH, Mason RO. The Virtuous Organization:: The Value of Happiness in the Workplace. Organizational dynamics. 2004 Dec 1;33(4):379-92.
6. Bekhet AK, Zauszniewski JA, Nakhla WE. Happiness: theoretical and empirical considerations. InNursing Forum 2008 Jan (Vol. 43, No. 1, pp. 12-23). Malden, USA: Blackwell Publishing Inc
7. Manion J. Does Your Job Make You Happy?. AJN The American Journal of Nursing. 2008 Jan 1;108(1):11-2.
8. Javanmardnejad S, Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Sharif Nia H. Happiness in Nurses Working in the Emergency Department of the Hospitals of Ilam University of Medical Sciences in 2019. jccnursing 2018; 11 (4) :1-8URL: http://jccnursing.com/article-1-435-fa.html
9. Yang KP, Mao XY. A study of nurses' spiritual intelligence: a cross sectional questionnaire survey. Intl J Nurs Stud 2007; 44(6): 999-1010.
10. Aşkun D. Organizational oneness: A possible vision or an inescapable reality?. InThe Routledge companion to management and workplace spirituality 2019 Mar 6 (pp. 154-167). Routledge.
11. Aşkun D, Çetin F. How do we demonstrate oneness as a behavior? Operationalizing oneness through scale measurement. Journal of Spirituality in Mental Health. 2017 Jan 2019(1):34-60.
12. Aşkun D, Çetin F. Understanding possible personal correlates of organizational citizenship behavior: Mindfulness and oneness behaviors. Journal of General Management. 2022:03063070221104587.
13. Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. The Relationship Between Religious Attitude and Happiness in Medical Students in Shiraz University of Medical ScienceS. Intern Med Today 2011; 17 (1) :69-74.URL: http://imtj.gmu.ac.ir/article-1-1086-fa.html
14. Diener E, Lucas ER. Subjective emotional well-being. Handbook of emotions. 2 nd ed. New York: Guilford; 2000: 325-337
15. Myers DG. Close relationships and quality of life, In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (eds). Well-Being: The foundation of hedonic psychology. New York: Russell Sage Foundation; 1999.
16. Segal Z, Williams M, Teasdale J. Mindfulness-based cognitive therapy for depression. Guilford publications; 2018 Jun 4.
17. Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. Clinical psychology: Science and practice. 2003;10(2):125.
18. Nik-Nafs A. predicting academic stress based on the components of mind awareness with academic self-efficacy students. Master›s thesis. Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University, 2014
19. Pahlavani, Z., Jowkar, B. The Relation of Mindfulness to Happiness and Academic Achievement: The Mediating Role of Academic Buoyancy. Research in School and Virtual Learning, 2023; 10(3): 75-90. doi: 10.30473/etl.2023.59992.3560
20. Sisk D. Mindfulness and its role in psychological well-being. Psychology Research. 2017 Oct;7(10):530-5.
21. Rezaei M, Salimi L, Fallah V. The Effect of Religious Aesthetics Based on Viewpoint of Islamic Philosophers on Mindfulness and Religious Attitude in Order to Provide a Model. Islamic Life Style 2021; 5 (2):207-222.URL: http://islamiclifej.com/article-1-1487-fa.html
    Aşkun D, Sharma RR, Cetin F. Factor structure and measurement invariance of the oneness behaviors scale across India and Turkey. The Journal of General Psychology. 2020 Jul 2;147(3):308-33.
22. Çelik DA. What Does Oneness Mean to You? A Survey in a Spiritual Organization. InSpirituality

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]

in the 21st Century: Journeys beyond Entrenched Boundaries 2012 Apr 23 (pp. 33-42). Brill

23. Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. Assessment, 13(1), 27-45.
24. Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. Personality and individual differences. 2002 Nov 1;33(7):1073-82.
25. Gorsuch, R. L., & McPherson, S. E. (1989). Intrinsic/extrinsic measurement: I/E-evised and single-item scales. Journal for the Scientific Study of Religion, 28: 348–354.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-09]