



## Comparison of Mindfulness, Humor and Organizational Health in Special and Normal Ward Nurses

**Behzad Malehmir\***

PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran. behzadpsycho4@gmail.com

**Sahar Nadri Nooreini**

Master of General Psychology, Boali Sina University, Hamadan, Iran, sahnaderi02@gmail.com

**Mahya Mehrabipour**

Master of General Psychology, Boali Sina University, Hamadan, Iran, mahyamehrabi7373@yahoo.com

**Jafar Mahmoudi Sani**

Bachelor of Nursing, Tonkabon Azad University, Mazandaran, Iran, saniiii6969@gmail.com

**Ali Favi**

PhD student in sports management, University of Tehran, Iran, ali.favi@ut.ac.ir

**Nilofar Mikaeili**

Professor, Department of Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran, nmikaeili@yahoo.com

### Abstract

The purpose of this study was to compare mindfulness, humor and organizational health in special and normal ward nurses. The current research was descriptive and causal-comparative. The statistical population of the present study was all the nurses in Tehran in the first half of 2023, 50 nurses were selected based on Morgan's table in psychiatric departments and 50 were selected by simple random sampling. Freiburg's (2001), Martin's humor (2003) and Huey and Feldman's (1996) organizational health questionnaires were used to collect data. The data were analyzed using descriptive statistics and multivariate analysis of variance (MANOVA). The results of data analysis show that there is a statistically significant difference between the two groups in the variables of mindfulness ( $F = 24.22$  and  $P < 0.01$ ), humor ( $F = 14.77$  and  $P < 0.01$ ) and organizational health ( $F = 9$  and  $P > 0.01$ ). Therefore, the nurses in the special department have much more difficult working conditions and it is necessary to pay more attention to increase the efficiency of the nurses in the special department and reduce the injuries caused by the working conditions.


**Keywords:** Mindfulness, Humor, Organizational Health, Nurses.

---

**Cite this article:** Malehmir, Nadri Nooreini, Mehrabipour, Mahmoudi Sani, Favi & Mikaeili (2023) Comparison of Mindfulness, Humor and Organizational Health in Special and Normal Ward Nurses, Journal of Mental Health Culture, Research Article, Vol.1, NO.1, Fall & Winter 2023, 149-

**DOI:** 10.30479/mhc.2023.19154.1028

**Received on** 3 August, 2023 **Accepted on** 27 September, 2023

**Copyright**© 2023, The Author(s). 

**Publisher:** Imam Khomeini International University

**Corresponding Author:** Behzad Malehmir

**E-mail:** behzadpsycho4@gmail.com

## مقایسه ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی

بهزاد ماله میر

دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران،  
behzadpsycho4@gmail.com

سحر نادری نورعینی

کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران، sahnaderi02@gmail.com

محیا مهرابی پور

کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران، mahyamehrabi7373@yahoo.com

جعفر محمودی ثانی

کارشناسی پرستاری، دانشگاه آزاد تنکابن، مازندران، ایران، saniiiiii6969@gmail.com

علی فوی

دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، دانشگاه تهران، ایران، ali.favi@ut.ac.ir

نیلوفر میکائیلی

استاد، گروه روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران، nmikaeili@yahoo.com

### چکیده

یژوهش حاضر با هدف مقایسه ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی بود. یژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری یژوهش حاضر، کلیه پرستاران شهر تهران در نیمسال اول ۱۴۰۱ بود که ۵۰ نفر پرستار شاغل براساس جدول مورگان در بخش‌های روان پزشکی و ۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های ذهن آگاهی فرایبورگ (۲۰۰۱)، شوخ طبعی مارتین (۲۰۰۳) و سلامت سازمانی هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه در متغیرهای ذهن آگاهی ( $F=24/22$  و  $P<0/01$ )، شوخ طبعی ( $F=14/77$ ) و سلامت سازمانی ( $F=9/85$  و  $P<0/01$ ) وجود دارد. بنابراین پرستاران در بخش ویژه از شرایط کاری به مراتب سخت‌تری برخوردارند و لازم است جهت افزایش کارایی پرستاران بخش ویژه و کاهش آسیب‌های ناشی از شرایط کار، توجه بیشتری داشت.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، شوخ طبعی، سلامت سازمانی، پرستاران

استاد: ماله میر، نادری نورعینی، مهرابی پور، محمودی ثانی، فوی و میکائیلی (۱۴۰۱)، مقایسه ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی، دو فصلنامه علمی بهداشت روانی و فرهنگ، مقاله یژوهشی، دوره ۱، شماره ۱، پاییز و زمستان ۱۴۰۱، ۱۴۹-

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۵/۱۲ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۷/۵

ناشر: دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)

## مقدمه

نیروی انسانی در هر سازمان جز مهم ترین منابع سازمانی به شمار می رود و به طور کلی اثربخشی و کارایی سازمان تا حدود زیادی به اثربخشی و کارایی نیروی انسانی در آن سازمان بستگی دارد (نعمتی و عبدالملکی، ۱۴۰۰). از آنجاکه کارکنان، به عنوان مهم ترین ثروت سازمان، نقشی مؤثر در بقا و توسعه سازمان دارند، ایجاد فضا و شرایط مناسب برای بهره‌وری بیشتر آن‌ها ضروری است (محمدی، ۱۳۹۹). پرستاران یکی از گروه‌های بزرگ ارائه‌دهنده خدمات در نظام سلامت کشورند و حرفه پرستاری به عنوان یکی از مشاغل پر استرس و تنش‌زا بین مشاغل بهداشتی محسوب می‌شود و بی‌توجهی به سلامت سازمانی و شغلی پرستاران باعث نقص در ارائه خدمات پرستاری و در نهایت ضعف عمومی در سلامت سازمانی بیمارستان‌ها می‌شود (محمدی، ۱۳۹۹). پرستاری در بخش مراقبت ویژه یکی از بالاترین تخصص‌های پرستاری است و هدف آن مراقبت تخصصی با پیشرفته‌ترین امکانات از بیمارانی است که زندگی‌شان در خطر است. باید در نظر داشت که کارکردن در بخش مراقبت ویژه استرس بیشتری از کارکردن در بخش عادی به پرستاران وارد می‌کند و کیفیت مراقبت آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (رضایی، سالار و کیخا، ۱۳۹۹). برخورداری پرستاران از ویژگی‌ها و مهارت‌های توانمندکننده می‌تواند به آنان در افزایش مدیریت تنش‌ها کمک کند و پیامدهای مثبتی برایشان به ارمغان آورد. از رویکردهایی که نقش مهمی در افزایش توانمندی روان‌شناختی پرستاران ایفا می‌کند، ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی به معنای توجه آگاهانه و غیر قضاوت گونه به پدیده‌های متغیر درونی و بیرونی است (طالبی، ۱۳۹۹). ذهن آگاهی توجه و انرژی ما را تنظیم می‌کند موجب دگرگونی کیفیت تجربه ما می‌شود، به درک کامل ما از بشریت، ارتباط ما با دیگران و جهان غنا می‌بخشد (قاسم‌زاده، قمری، حسینیان، ۱۴۰۰). نتایج تحقیق کواکلی، کوزان و کسوسی<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) نشان دادند که تمرین‌های منظم ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس به نوبه خود به بهبود عملکرد روان‌شناختی و افزایش شادی و رفاه در زندگی پرستاران منجر می‌شود. واتاناب، فروکوا، هریکوشی، کاتسوکوی، ناریسوا و کوماچی<sup>۲</sup> (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند که ذهن آگاهی ابزار کارآمد جهت فعال کردن بیشتر تفکر است و موفقیت شغلی پرستاران را افزایش می‌دهد. ساپان، داگان، و دراج-زاهاوای<sup>۳</sup> (۲۰۲۱) در پژوهش خود با عنوان تأثیر مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر ذهن آگاهی پرستاران و رضایت بیمار در بخش اورژانس، همبستگی مثبتی بین رضایت بیماران و وضعیت ذهن آگاهی پرستاران مشاهده کردند. جانسون، هیرکنز، کجر، هیدن و انگلس<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) در تحقیق خود با موضوعی با عنوان تأثیر کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر سلامت روان کارکنان

1. Kavaklı M, Kozan HIÖ, Kesici Ş, Ak M

2. Watanabe N, Furukawa TA, Horikoshi M, Katsuki F, Narisawa T, Kumachi M, et al

3. Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, Heijden B, Van Der, Engels J.

نشان داده‌اند که ذهن آگاهی می‌تواند فرسودگی شغلی، استرس و افسردگی را کاهش دهد و باعث پیشرفت شخصی، خود شفقتی، افزایش کیفیت خواب و آرامش می‌شود.

در هر بیمارستان سالم، محیط مطلوب و پویا موجب علاقه‌مندی به کار در افراد، به‌ویژه پرستاران، می‌شود. اما محیط کاری ناسالم از یک طرف باعث افزایش خطاهای کاری پرستاران و پیامدهای منفی برای بیماران و از طرف دیگر به‌جا به‌جایی و ترک خدمت پرستاران شایسته، نارضایتی و فرسودگی شغلی آن‌ها منجر می‌شود (محمودی، ۱۳۹۹). سلامت سازمانی یکی از شاخص‌های مهم اثربخشی و سلامت جامعه است که می‌توان آن را سازگاری مطلوب جسمی، روحی و اجتماعی سازمان نسبت به محیط پیرامون آن تعریف کرد که به نحوی بر نحوه کارکرد سازمان تأثیر دارد (نفی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). همچنین به معنای توانایی برای رشد و بهبود مداوم است. در سازمان سالم، کارکنان متعهد و مشتاق، وظیفه‌شناس، با روحیه و عملکرد بالا و کانال‌های ارتباطی باز و با موفقیت بالا وجود دارند (کلینگل و لیدن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱). سلامت سازمانی به‌عنوان توانایی سازگاری سازمان با محیط خود، ایجاد هماهنگی میان اعضای سازمان و دستیابی به اهداف آن تعریف شد (کورکمز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). در سازمان‌های سالم، کارمندان متعهد، وظیفه‌شناس و سودمند هستند و از روحیه عملکرد بالایی برخوردارند. سازمان سالم جایی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کارکردن در این محل افتخار می‌کنند. در حقیقت سلامتی سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری و ارزش‌گذاری به دانایی، تخصص، رشد دادن به قابلیت‌های آن‌ها و انجام وظایف محول شده از سوی فرا سیستم‌های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تأثیر بسزایی دارد (عبادی شعار و زنگنه، ۱۴۰۰). نعمتی و عبدالملکی (۱۴۰۰). در تحقیق خود نشان دادند که جو اخلاقی در تعالی بخشیدن به سلامت سازمانی اثر مثبت و معناداری دارند. همچنین در پژوهشی دیگر نشان داده‌شده که ویژگی‌های شخصیتی وجدان‌مندی، روان‌آزردگی و انعطاف‌پذیری نقش معناداری در پیش‌بینی سلامت سازمانی پرستاران داشته باشد (نوشاد، موسوی پور، بداقی، بداقی و بیژنی، ۱۳۹۶).

از طرفی شوخ‌طبعی متغیر دیگری است که نقش آن برای کاهش استرس پرستاران کاملاً واضح است و می‌تواند محیط کار را به محیطی امن و دل‌پذیر تبدیل کند. شوخ‌طبعی یک پدیده اجتماعی است و اثر بااهمیتی در روابط بین افراد دارد (کن، داویس و زیپاتا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱). در واقع شوخ‌طبعی مکانیزم دفاعی توسعه‌یافته‌ای است که به افراد کمک می‌کند تا با تعارض‌های هیجانی یا عوامل فشارزای بیرونی از طریق اهمیت دادن به جنبه‌های طنزآمیز و سرگرم‌کننده مقابله کند (شهیدی، امینی و نعیمی، ۱۳۹۹). در نتیجه استفاده درست از آن یک مهارت اجتماعی مهم است که می‌تواند

1. Nafei, W.A.

2. Klingele, WE, & Lyden JA.

3. Korkmas

4. Cann, A., Davis, H. B., & Zapata, C. L

به شایستگی در روابط اجتماعی مانند توانایی در ایجاد تعاملات اجتماعی، ارتباط صمیمانه، حمایت عاطفی و مدیریت تعارض کمک نماید (حسن زاده، ۱۳۹۹). شوخ طبعی می تواند ابزاری برای برقراری ارتباط با دیگران باشد و احساسات عمیق، باورها و تمایلات افراد نمایان کند (میکائیلی، آقاجانی، فیاضی، رحمتی و سوره، ۱۳۹۸) مطالعات نشان داده بین شوخ طبعی و سلامت روان رابطه وجود دارد (یو، آنا و هیراناندانی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). همچنین در پژوهشی دیگر نشان داده شده که شوخ طبعی باعث افزایش تاب آوری زنان پرستار شاغل در بیمارستان می گردد (خدابخشی، انتخابی، فلسفی نژاد و ثناگو، ۱۳۹۸). طرقة، دهکردی و علیپور (۱۳۹۴) در تحقیق خود نشان دادند که شدت فرسودگی شغلی در پرستاران با شوخ طبعی بالا و کمتر است. همچنین کویپیر<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) در تحقیق خود نشان داد که افزایش شوخ طبعی عاملی برای بالا رفتن تاب آوری محسوب می شود. شوخ طبعی باعث می شود افراد به زندگی نگاه مثبت تری داشته باشند و همین مورد بر روی سلامت جسمانی و روانی آن ها تأثیر مثبتی خواهد داشت. شوخ طبعی، استرس را کاهش می دهد و سبب افزایش کیفیت زندگی می شود (مک دونالد، کامر و اسپرمر<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). همچنین، سوکور، شه و پنتیک<sup>۴</sup> (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند استفاده از شوخ طبعی به عنوان وسیله ای برای کنار آمدن با شرایط سخت و نوعی ارتباط، موجب انسجام، ایجاد اجماع و انتقال دهنده پیام ها با قدرت می شود و وضعیت ها را کمتر تهدیدکننده می کند. سپهوند و محمدیاری (۲۰۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ابعاد شوخ طبعی با رفتار مثبت کارکنان همبستگی معناداری دارند (۱). شوخ طبعی باعث می شود افراد برای فعالیت های اجتماعی انگیزه بیشتری داشته باشند و همچنین سبب ایجاد تعاملات اجتماعی و تقویت آن در طول زمان می شود (بالتاسی و سویکان<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰). سوکور و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند، شوخی به این دلیل می تواند مفید باشد که به فرد توانایی تحریف واقعیت را می دهد که از نظر اجتماعی، پذیرفتنی و تا حدی معقول تر باشد.

پژوهش ها نشان داده است که پرستاری در بین ۴۰ شغل پراسترس رتبه اول را دارد. و همچنین مطالعات در ایران نشان داده اند که بیش از ۷۰ درصد پرستاران از استرس، افسردگی و سایر مشکلات روحی رنج می برند که تأثیر زیان آوری بر زندگی خود و بیمارانشان دارد (عینی و همکاران، ۱۴۰۰). همچنین نتایج مطالعه محمدی و صدری (۱۳۹۶) نشان داد یافته ها نشان داد که میزان سلامت روان و شادکامی بین دو گروه از پرستاران تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0.01$ ). بدین صورت که میزان سلامت روان و شادکامی پرستاران بخش عادی بیشتر از پرستاران بخش روان پزشکی بود. نتایج مطالعه عزیزاده و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که بین میزان

1. Yue X, Anna MLH, Hiranandani NA
2. Kuiper, N. A
3. MacDonald, K.B, Kumar, A & Schermer, J.A
4. Sukor, M. S. M., Shah, I. M., & Panatik, S. A
5. Baltaci, A., & Soykan, S. N. Y

سلامت عمومی پرستاران بخش‌های ویژه و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P=0/001$ ) و پرستاران بخش‌های ویژه از سلامت عمومی پایین‌تری نسبت به پرستاران بخش‌های عادی برخوردار بودند. در مولفه رضایت از زندگی، تفاوت معنی‌داری بین پرستاران بخش‌های ویژه و عادی وجود داشت ( $P=0/008$ )؛ به طوری که پرستاران بخش‌های عادی از رضایت از زندگی بالاتری نسبت به پرستاران بخش‌های ویژه برخوردار بودند. جردن، خوبچندانی و ویبلشهورز<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که بالای ۹۰ درصد پرستاران سطح استرس خود را در حد متوسط تا شدید گزارش کرده‌اند. با توجه به اینکه پرستاری حرفه‌ای است با سلامت و جان انسان‌ها سرکار دارد و همیشه پرتنش و استرس است و بخصوص در ارتباط با پرستاران بخش ویژه، چراکه آنان از بیمارانی مراقبت می‌کنند که بر لبه تیغ تیز مرگ و زندگی قرار دارند. استرس ناشی از مراقبت بیماران بدحال و تلاش برای رفع نیازهای بیماران، پرستاران را در معرض به خطر افتادن بهداشت روان، فرسودگی شغلی و حتی بیماری‌های جسمی قرار می‌دهد. با توجه به اهمیت شغل پرستاری این پژوهش درصدد آن است که مهارت ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی در بین پرستاران بخش ویژه و عادی مقایسه کند.

## روش‌شناسی

مطالعه حاضر از لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل ۱۱۵ پرستار شاغل در بخش‌های ویژه و عادی در دو بیمارستان شهر تهران (بیمارستان‌های حضرت ولیعصر و امام سجاد) در سال ۱۴۰۱ بودند که از این تعداد ۵۷ پرستار در بخش ویژه و ۵۸ پرستار در بخش‌های عادی بودند. برای تعیین نمونه، با استفاده از جدول مورگان، از ۵۷ پرستار بخش ویژه، نمونه ۵۰ نفری و از تعداد ۵۸ پرستار بخش‌های عادی نمونه ۵۰ نفری، به صورت تصادفی ساده انتخاب شد. برای این کار ابتدا لیست پرستاران در هر دو بیمارستان تهیه و شماره‌گذاری شدند و سپس از بین شماره‌ها که داخل پاکتی بودند، به تعداد مورد نظر نمونه به صورت تصادفی انتخاب شد. پژوهشگران پس از هماهنگی با حراست و مدیریت بیمارستان، با مراجعه به مترون و سرپرستاران بخش‌ها، اهداف کلی پژوهش را توضیح داده و با جلب رضایت آن‌ها واجدین شرایط را انتخاب کردند. جلسات توجیهی جداگانه‌ای در هر دو بیمارستان با حضور پژوهشگران و آزمودنی‌ها برگزار شد و پس از آگاهی از اهداف پژوهش در صورت داشتن تمایل و تکمیل رضایت آگاهانه، به آنان اطمینان داده شد که نتایج پرسشنامه محرمانه خواهد ماند و در صورت تمایل نتایج در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. داده‌ها در مدت یک ماه گردآوری شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل

1. Jordan TR, Khubchandani J, Wiblishauser M

مقایسه ذهن‌آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی/۱۵۵

دارا بودن مدرک کارشناسی و بالاتر، یک سال سابقه کاری یا بیشتر، نداشتن اختلال جدی پزشکی و روان‌پزشکی و تمایل به شرکت در پژوهش بود.

## ابزارهای پژوهش

پرسشنامه شوخ‌طبعی (SHQ) ارتین (۲۰۰۳): این مقیاس دارای ۲۵ ماده و پنج زیرمقیاس لذت از شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ‌طبعی در روابط اجتماعی و شوخ‌طبعی در شرایط استرس آور بوده که هرکدام از زیرمقیاس‌ها به ترتیب دارای پنج گویه می‌باشند (سادات خشوعی و همکاران، ۱۳۸۸). عبارات این پرسشنامه بر روی یک مقیاس هفت درجه‌ای (۱=کاملاً مخالفم؛ ۲=مخالفم؛ ۳=تا حدی مخالفم؛ ۴=نظری ندارم؛ ۵=تا حدی موافقم؛ ۶=موافقم و ۷=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه در ایران توسط سادات خشوعی و همکاران (۱۳۸۸) بومی‌سازی شده و روایی محتوایی و روایی سازه آن مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش سادات خشوعی و همکاران (۱۳۸۸)، ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های لذت از شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ‌طبعی در روابط اجتماعی و شوخ‌طبعی در شرایط استرس آور به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۸۰، ۰/۷۷، ۰/۷۹ و ۰/۹۲ بدست آمد. در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ<sup>۱</sup>: فرم نخست پرسشنامه ذهن آگاهی (فرایبورگ، ۲۰۰۱) که ۳۰ گویه را شامل می‌شد (بوچهدل و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱) طراحی کردند. بعدها فرم کوتاه که برای استفاده در جمعیت عمومی مطلوب‌تر است با ۱۴ سؤال توسط (والاچ و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶) ساخته شد که یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (به ندرت ۱، بعضی اوقات ۲، بیشتر اوقات ۳ و تقریباً همیشه ۴) است که گویه شماره ۱۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه پایین‌ترین نمره ۱۴ و بالاترین نمره ۵۶ است و نمره بالاتر بیانگر ذهن آگاهی بیشتر است. در ایران (قاسمی جوبنه و همکاران، ۱۳۹۴) فرم کوتاه پرسشنامه را به فارسی ترجمه کرده و روایی و پایایی آن را مورد بررسی قرار دادند. برای بررسی روایی همزمان این پرسشنامه از جمله خرده مقیاس‌های آن، تنظیم هیجانی می‌باشد که مقیاس هوش هیجانی (شات، ۱۹۸۸) و فرم کوتاه مقیاس خودکنترلی (تانگنی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴) استفاده شد. به‌طور کلی همبستگی بین این پرسشنامه با پرسشنامه‌های تنظیم هیجانی ( $r=0/68$ ) و خودکنترلی ( $r=0/69$ ) در سطح معناداری ۰/۰۱ مطلوب ارائه شد که از روایی قابل قبول فرم کوتاه حکایت دارد. همچنین نشان داده شده که فرم کوتاه از پایایی کافی نیز دارا است و ضرایب کسب شده برای تتای ترتیبی ۰/۹۳، ضریب

1. Freiburg Mindfulness Inventory\_ Short Form
2. Buchheld et al
3. Wallach et al
4. Tangney

پایایی باز آزمایشی به فاصله چهار هفته ۰/۸۳ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

پرسشنامه سلامت سازمانی (OHI): این آزمون بر اساس مدل توسعه یافته دستگاه‌های اجتماعی تالکوت پارسونز (۱۹۸۷) و سلامت سازمانی مدل ماتیو مایلز (۱۹۶۹) بوده که آن را تیمی از دانشگاه راتگرز نیوجرسی ارائه کرده است و پس از مدتی هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) سلامت سازمانی را بر اساس تحلیل عوامل در ابعاد هفتگانه سلامت سازمانی و مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای در ۴۴ گویه مشخص کرده‌اند. میانگین هر بعد در حد متوسط ۳/۵ تعیین شده است و بر اساس نمره تعیین شده سطح بالاتر متوسط و پایین‌تر تفسیر می‌شود و ابعاد آن عبارت است از: بعد یگانگی نهاد، بعد نفوذ مدیر، بعد ملاحظه‌گری، بعد ساخت دهی، بعد پشتیبانی منابع، بعد روحیه، بعد تأکید علمی. سلامت سازمانی متناسب با تعداد گویه‌های مربوط به هر بعد مجموعه نمره‌ها محاسبه می‌شود. پارسونز آلفای کرونباخ ۰/۸۲ را برای این مقیاس بیان نموده است (هوی و فیلدمن، ۱۹۹۶). در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد.

## یافته‌ها

تعداد ۵۰ نفر از پرستاران بخش ویژه و ۵۰ نفر از پرستاران بخش عادی در این پژوهش شرکت کردند که میانگین و انحراف معیار سنی آن‌ها به ترتیب (۳۷/۴۱±۸/۲۷) و (۳۹/۱۲±۷/۹۱) بود. سایر متغیرهای جمعیت شناختی نیز به این ترتیب بود که ۷۴ نفر (۷۴٪) از شرکت‌کنندگان زن و ۲۶ نفر (۲۶٪) مرد بودند. در مورد وضعیت تأهل بررسی‌ها نشان داد که ۳۸ نفر (۳۸٪) مجرد و ۶۲ نفر (۶۲٪) متأهل بودند. همچنین وضعیت تحصیلی پرستاران نشان داد که، ۴۵ نفر (۴۵٪) دارای مدرک کارشناسی، ۵۳ نفر (۵۳٪) کارشناسی ارشد و ۲ نفر (۲٪) دکترا بودند. جدول ۱ نتایج مربوط به آمار توصیفی متغیرهای ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی مربوط به پرستاران را نشان می‌دهد.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی

متغیر	پرستاران بخش عادی n=۵۰	پرستاران بخش ویژه n=۵۰
	M	SD
ذهن آگاهی	۲۴/۲۲	۵/۵۶
شوخ‌طبعی	۴۸/۰۲	۱۲/۶۷
سلامت سازمانی	۱۳۶/۶۸	۱۶/۱۷

جدول ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی را در دو گروه پرستاران بخش ویژه و پرستاران بخش عادی نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن است که میانگین نمرات گروه پرستاران بخش ویژه در متغیرهای ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی پایین‌تر از گروه پرستاران بخش عادی بیمارستان است. به منظور بررسی معنادار بودن تفاوت‌ها از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. قبل از استفاده از آزمون تحلیل واریانس



مقایسه ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی/۱۵۷

چندمتغیری، پیش فرض های آن بررسی شد. جهت ارزیابی نرمال بودن داده ها، از آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد که نتایج نشان داد که نمرات متغیرها، دارای توزیع نرمال بود ( $P > 0.05$ ).

از جمله پیش فرض های تحلیل واریانس چندمتغیره می توان به آزمون ام باکس و لوین اشاره کرد. بر اساس آزمون باکس ( $P = 0.103$ ,  $BoxM = 99/28$ ) فرض همگنی ماتریس- کوواریانس دو گروه پرستاران در متغیرهای پژوهش مورد تأیید است. همچنین نتایج آزمون لوین گویای این بود که واریانس های دو گروه در ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی در سطح جامعه باهم برابر بودند. نتایج آزمون لوین در جدول ۲ مشخص است.

جدول ۲: نتایج آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس های خطا در پس آزمون متغیرهای ذهن آگاهی،

شوخ طبعی و سلامت سازمانی

متغیرها	آماره F	درجه آزادی بین گروهی	درجه آزادی درون گروهی	P
ذهن آگاهی	۰/۷۰۴	۱	۹۸	۰/۵۰۴
شوخ طبعی	۱/۲۹۶	۱	۹۸	۰/۱۸۶
سلامت سازمانی	۲/۸۱۴	۱	۹۸	۰/۳۹۰

از آنجایی که پیش فرض های تحلیل واریانس چندمتغیره برقرار می باشد، آزمون تحلیل واریانس انجام گرفت. نتایج در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری تفاوت بین دو گروه شرکت کننده در متغیرهای ذهن آگاهی،

شوخ طبعی و سلامت سازمانی

مقدار	F	P	Eta
اثر پیلایی	۹/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰۴
لامبدای ویلکز	۹/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰۴
اثر هتلینگ	۹/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰۴
بزرگترین ریشه روی	۹/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰۴

در جدول ۳، نتایج تحلیل واریانس چند متغیری بر روی متغیرهای ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی مشاهده می شود. همان طور که نتایج این جدول نشان می دهد آزمون اثر پیلایی با ارزش ۰/۷۰۴، لامبدای ویلکز با ارزش ۰/۲۹۶، اثر هتلینگ با ارزش ۰/۴۴ و بزرگترین ریشه روی با ارزش ۲/۸۱۴ و میزان F برابر با ۹/۲۵ و سطح معنی داری به دست آمده برابر با ۰/۰۰۱ از لحاظ آماری معنی دار می باشند. سطوح معناداری آزمون ها بیانگر آن هستند که بین دو گروه پرستاران از لحاظ نمرات متغیرهای متغیرهای ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی تفاوت معنی دار وجود دارد.

جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری باهدف تعیین تفاوت بین دو گروه پرستاران در متغیرهای ذهن آگاهی،

شوخ طبعی و سلامت سازمانی

منبع	متغیر	SS	DF	MS	F	P	Eta
ذهن آگاهی		۵۶۸۳/۳۱	۱	۵۶۸۳/۳۱	۲۴/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۳۴
شوخ طبعی		۶۵۵/۷۷	۱	۶۵۵/۷۷	۱۴/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۲۹
سلامت سازمانی		۱۳۲۰/۷۱	۱	۱۳۲۰/۷۱	۹/۸۵	۰/۰۰۲	۰/۱۸

بر اساس جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان می‌دهد تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه پرستاران بخش ویژه و بخش عادی در متغیرهای ذهن‌آگاهی ( $F=24/22$  و  $P<0/01$ )، شوخ‌طبعی ( $F=14/77$  و  $P<0/01$ ) و سلامت سازمانی ( $F=9/85$  و  $P<0/01$ ) وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه ذهن‌آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی را مورد بررسی قرار داد. روش پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را پرستار شاغل در بخش‌های ویژه و عادی در دو بیمارستان شهر تهران (بیمارستان‌های حضرت ولیعصر و امام سجاده) تشکیل می‌دادند که نمونه پژوهش از هر بخش ۵۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. نتایج پژوهش حاکی از این مطلب بود که بین دو گروه پرستاران بخش عادی و ویژه در متغیرهای ذهن‌آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی تفاوت معناداری وجود داشت.

یافته اول این مطالعه مبنی بر مقایسه ذهن‌آگاهی در بین پرستاران بخش ویژه و عادی بود که میانگین نمرات این متغیر در گروه پرستاران بخش ویژه پایین‌تر از گروه پرستاران بخش عادی بیمارستان بود. این یافته در بررسی تطبیقی نتایج تحقیق کواکلی و همکاران (۲۰۱۹)، واتاناب و همکاران (۲۰۱۵)، سابان و همکاران (۲۰۲۱) و جانسون و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن‌آگاهی به معنای درک روشن و واضح از آنچه برای ما در لحظه کنونی رخ می‌دهد، است که نقش مهمی در کاهش تنش و فشار روانی دارد (ژائو<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲). ذهن‌آگاهی شامل پنج مؤلفه مشاهده، توصیف، عمل با آگاهی، عدم قضاوت‌گری و عدم واکنشگری است (کاربوترز، راسل و موری<sup>۲</sup>، ۲۰۲۲). ذهن‌آگاهی با افزایش احساس پذیرش در پرستاران به آن‌ها کمک می‌کند تجارب کاری خود را همان‌گونه که هست بپذیرند و با استرس و خستگی زیاد، همچنان به عملکرد و کارایی خود در بهترین شکل ممکن ادامه دهند. زیمرمن و همکاران ریشه تفاوت‌های موجود در فرسودگی شغلی پرستاران را در متفاوت بودن ماهیت تنش‌های شغلی موجود در بخش‌های مختلف می‌دانند. آن‌ها معتقدند که تنش‌های پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه مربوط به مرگ‌ومیر بیماران است در حالی که در بخش‌های دیگر پرستاران اغلب با تنش‌های سازمانی مواجه هستند. بنابراین آنچه گفته شد می‌توان استنباط کرد پرستاران در بخش ویژه در مؤلفه عدم تکانشگری ذهن‌آگاهی که بیانگر این مطلب که افراد اجازه دهند تا افکار و احساسات بیایند و بروند بدون اینکه تحت تأثیر قرار گیرند، به دلیل ارتباط داشتن با شرایط بحرانی بیماران کمتر از این مؤلفه بهره‌مندند و بیشتر

1. Zhao

2. Carruthers, Rossell & Murray

به طور تکانشی و به طور هیجان محوری با شرایط برخورد می کنند. بنا بر دلایل ذکر شده پرستاران بخش ویژه در پژوهش حاضر نمره پایین تری در ذهن آگاهی نسبت به بخش عادی کسب کردند. یافته دوم این مطالعه مبنی بر مقایسه شوخ طبعی در بین پرستاران بخش ویژه و عادی بود که میانگین نمرات این متغیر در گروه پرستاران بخش ویژه پایین تر از گروه پرستاران بخش عادی بیمارستان بود. این یافته به طور مستقیم با نتایج پژوهش های نوشاد و همکاران (۱۳۹۶)، خدابخشی و همکاران (۱۳۹۸) و طرقة و همکاران (۱۳۹۴) و به طور غیرمستقیم با تحقیقات سپهوند و همکاران (۲۰۱۶)، سوکور و همکاران (۲۰۱۸) و مک دونالد و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. در تبیین این یافته بهتر است بار دیگر به تعریف شوخ طبعی بازگردیم که مکانیزم دفاعی است که به افراد کمک می کند تا با تعارض های هیجانی یا عوامل فشارزای بیرونی از طریق اهمیت دادن به جنبه های طنزآمیز و سرگرم کننده مقابله کند (شهیدی و همکاران، ۱۳۹۹). افراد شوخ طبع در موقعیت های دشوار که به نحوی دردناک یا باعث شرمندگی می باشد، قادر هستند آن را با شوخ طبعی به موقعیت قابل تحمل تری برای خود تبدیل کنند و به نوعی از هیجانات منفی آن شرایط بکاهند. شوخ طبعی به نوعی بر عملکرد شغلی افراد تأثیر دارد و پرستاران نیز با شوخ طبعی بالا فرسودگی شغلی کمتری نسبت به پرستاران با شوخ طبعی پایین دارند. نقش شوخ طبعی بر کاهش استرس پرستاران کاملاً واضح است و می تواند محیط کار را به محیطی امن و دل پذیر تبدیل کند به ویژه در بین پرستاران بخش عادی اما از سوی دیگر پرستاران در بخش ویژه به دلیل حساسیت شغلی آن ها که با بیماران با شرایط حاد جسمانی از جمله بیماران با مشکلات قلبی در ارتباط هستند نیازمند تمرکز و جدیت در آن شرایط هستند. بنا بر دلایل ذکر شده پرستاران بخش ویژه در پژوهش حاضر نمره پایین تری در شوخ طبعی نسبت به بخش عادی کسب کردند.

یافته سوم این مطالعه مبنی بر مقایسه سلامت سازمانی در بین پرستاران بخش ویژه و عادی بود که میانگین نمرات این متغیر در گروه پرستاران بخش ویژه پایین تر از گروه پرستاران بخش عادی بیمارستان بود. این یافته در بررسی تطبیقی نتایج تحقیق نعمتی و همکاران (۱۴۰۰) و نوشاد و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت سلامت سازمانی، توانایی یک سازمان برای عملکرد مؤثر، سازگاری کافی، تغییر مناسب و رشد کردن است که مانند سلامت فردی می تواند در یک سطح حداقل یا حداکثری متفاوت باشد (سنتل، فاس دورانت، پاتیل، تایرا، پاچه اورلو و تریناکتی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). سلامت سازمانی یکی از شاخص های مهم اثربخشی و سلامت جامعه است که می توان آن را سازگاری مطلوب جسمی، روحی و اجتماعی سازمان نسبت به محیط پیرامون آن تعریف کرد که به نحوی بر نحوه کارکرد سازمان تأثیر دارد (نفی، ۲۰۱۶). پرستاران به عنوان بزرگترین گروه ارائه دهندگان مراقبت می توانند تأثیر بسزایی در سلامت سازمانی بیمارستان های شاغل در آن ها داشته باشند که خود بر کیفیت مراقبت از بیماران اثرگذار

است. از طرفی پرستاران از جمله افرادی هستند که ارتباطی تنگاتنگ با مردم دارند، مسئولیت سلامتی و زندگی انسان‌ها را به دوش می‌کشند و با بیماران و بیماری‌های درمان‌ناپذیر روبرو هستند، از این رو پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند. فشارهای روانی ایجاد شده در محیط بیمارستان به خصوص در بخش ویژه نسبت به بخش عادی بیشتر است و این عوامل بر سلامت عمومی و به تبع بر سلامت سازمانی پرستاران اثرگذار است. بنا بر دلایل ذکر شده پرستاران بخش ویژه در پژوهش حاضر نمره پایین‌تری در سلامت سازمانی نسبت به بخش عادی کسب کردند.

اشتغال در بخش ویژه با ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی پایین‌تر نسبت به بخش‌های عادی می‌شود. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که پرستاران در بخش ویژه از شرایط کاری به مراتب سخت‌تری برخوردارند و لازم است جهت افزایش کارایی پرستاران بخش ویژه و کاهش آسیب‌های ناشی از شرایط کار، توجه بیشتری مبذول داشت. با ارتقا سلامت روانی و به تبع سلامت سازمانی می‌توان انتظار داشت که پرستاران از روحیه عملکرد بالایی برخوردار شوند و کیفیت مراقبت به عمل آمده از بیماران نیز بهبود یابد. از طرفی دیگر همان‌طور که قبلاً در بحث سلامت سازمانی اشاره کردیم بهداشت روانی کارکنان هر ارگان، عامل تعیین‌کننده‌ای در افزایش بهره‌وری از نیروی کار و ارائه خدمات بهتر و مؤثرتر توسط هر سازمان است.

یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر، نادیده گرفتن متغیرهای مانند وضعیت خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی افراد شرکت‌کننده می‌باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌هایی از این نوع، متغیرهای تاثیر در رابطه ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی را بررسی نمایند. همچنین اخذ اطلاعات در زمان‌های غیر یکسان از واحدهای پژوهش، که بر کیفیت پاسخگویی آن‌ها موثر بوده و عدم در نظر گرفتن ویژگی‌های شخصیتی و میزان حمایت‌های خانواده از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد. پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌هایی برای بررسی شرایط محیط کار پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف و ارتباط آن با سطح سلامت روان صورت می‌گیرد تا عواملی که در محیط کار باعث تحت تاثیر قرار گرفتن ذهن آگاهی، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی می‌گردند، مشخص شود. همچنین برگزاری دوره‌های فصلی یا سالانه آشنایی با مهارت‌های مدیریت استرس، شوخ‌طبعی و سلامت سازمانی در جهت پیشگیری از فرسودگی شغلی برای پرستاران مراکز درمانی نیز مورد توجه قرار گیرد. همچنین می‌توان پیشنهاد کرد که پایش‌های دوره‌ای سلامت روان کارکنان مراکز درمانی انجام شود. و در صورت نیاز جلسات گروهی و انفرادی مشاوره می‌تواند در بهبود عملکرد پرستاران و کاهش استرس‌های آن‌ها مفید باشد.

مقایسه ذهن آگاهی، شوخ طبعی و سلامت سازمانی در پرستاران بخش ویژه و عادی/۱۶۱

**قدردانی:** در پایان از مسئولان بیمارستان های حضرت ولیعصر و امام سجاد به دلیل همکاری جهت انجام هر چه به هنر این پژوهش و از نمونه ها به دلیل تکمیل ابزارها تقدیر و تشکر به عمل می آید.  
**تعارض منافع:** نویسندگان مقاله هیچ نوع تعارض منافی را گزارش نکرده اند.

## References

- Abaspoor, O., Fallah, V., & Ali Esmaili, A. (2020). Presenting the Model of Knowledge Maturity Impact on Organizational Innovation with Mediating Role of Organizational Health. *Educational Development of Judishapur*, 11(2), 146-156. doi: 10.22118/edc.2020.107911. (Persian)
- Abdurrahimi Naushad Leila, Mousavipour Saeed, Badaghi Elaha, Badaghi Mazahir, Bijani Frank.(2016). The role of personality in commitment and organizational health of nurses working in Arak hospitals. *New developments in behavioral sciences* ; 2 (14): 54-38. (Persian)
- Alizadeh, H., Jabbarzadeh, S., Mahmoudi, Z., & Ara, F. (2017). Comparative analysis of general health and life satisfaction among special and general wards. *Iran Journal of Nursing*, 30(105), 80-89. (Persian).
- Baltaci, A., & Soykan, S. N. Y. (2020). Optimism, happiness, life meaning and life satisfaction levels of the faculty of divinity students: A Multi-Sample Correlational Study. *Spiritual Psychology and Counseling*, 5(2), 167-184
- Cann, A., Davis, H. B., & Zapata, C. L. (2011). Humor styles and relationship satisfaction in dating couples: Perceived versus selfreported humor styles as predictors of satisfaction. *Humor*, 24(1), 1- 20.
- Carruthers SP, Rossell SL, Murray G & et al. (2022). Mindfulness, mood symptom tendencies and quality of life in bipolar disorder: An examination of the mediating influence of emotion regulation difficulties. *Journal of Affective Disorders*; 298: 166-172.
- Ebadi Shaar P., & Zanganeh M. (2021). Investigating the relationship between organizational health and job burnout with the mediating role of organizational commitment (Study case: Hamedan District One Municipality). *Specialized Scientific Quarterly of New Research Approaches in Management and Accounting*, 5(18), 47-60. Retrieved from <https://majournal.ir/index.php/ma/article/view/1023>. (Persian)
- Eyni S, Kermani A, Kevanlo S, Javdan Z, Ebadi M.(2021). Comparison of Perceived Stress, Work-Family Conflict and Job Burnout in Nurses and Teachers in Bandar Abbas. *ohhp* ; 5 (2) :170-185. (Persian)
- Ghasemzadeh, A., Ghamari, M., & Hosseinian, S. (2020). The Effectiveness of Mindfulness Training on Students' Anxiety and Psychological Well-being. (Persian)
- Hasanzadeh, S. (2020). The role of humor and emotional order in predicting psychological capital in secondary school students in the second district of Mashhad. *Management and Educational Perspective*, 2(1), 103-119. doi: 10.22034/jmep.2020.235208.1019. (Persian)

- Janssen, M., Heerkens, Y., Kuijer, W., Van Der Heijden, B., & Engels, J. (2018). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review. *PLoS one*, 13(1), e0191332.
- Jordan, T. R., Khubchandani, J., & Wiblishauser, M. (2016). The impact of perceived stress and coping adequacy on the health of nurses: A pilot investigation. *Nursing Research and Practice*, 2016.
- KAVAKLI, M., KOZAN, H. İ. Ö., KESİCİ, Ş., & Mehmet, A. K. (2019). How can we feel happy? The examination of relationships among happiness, mindfulness and forgiveness. *Research on Education and Psychology*, 3(2), 198-208.
- Khodabakhshi-Koolaei, A., Entekhabi, F., Falsafinejad, M. R., & Sanagoo, A. (2019). Relationship between optimism and humor with resilience in female nurses of hospitals in Isfahan, Iran. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 21(1), 87-93. (Persian)
- Klinge, WE, & Lyden JA. (2001). "Organizational health and teacher education", *The Teacher Educator*, 37(2), PP 100-116.
- Kuiper, N. A. (2012). Humor and Resiliency: Towards a Process Model of Coping and Growth. *Europe's Journal of Psychology*, 8 (3) , 475-491.
- MacDonald, K.B, Kumar, A & Schermer, J.A. (2020). No laughing matter: How humor styles relate to feelings of loneliness and not mattering. *Behavioral Science*, 10(11),165-174. doi:10.3390/bs10110165.
- Mikaeili, N., Aghajan, S., Fayezi, N., Rahmati, M., & Sooreh, J. (2020). Comparison of Self-Compassion, Humor, and Alexithymia among Mothers of Autism Children with Normal in Ahvaz City. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 9(1), 242-251. doi: 10.22037/jrm.2020.111302.1900. (Persian).
- Mohammadi, S. (2020). Structural analysis the effect of organizational silence & voice on job engagement and organizational health of female nurses. *Woman in Development & Politics*, 18(4), 601-617. (Persian).
- Mohammadi, N., & Sadri Damirchi, E. (2020). Comparing the mental health and happiness among nurses of psychiatric and physical wards. *Daneshvar Medicine*, 25(4), 73-80. . (Persian).
- Nafei, W.A. (2016). "Organizational Silence: A Barrier to Job Engagement in Successful Organizations", *International Business Research*, 9(4), PP 1-18.
- Nemati, L., & Abdolmaleki, B. (2021). Relationship Of Organizational Culture And Ethical Climate On Organizational Health; Mediating Role Of Person-Organization Fit. *Ethics in Science and Technology* ; 16 (1) :76-83. (Persian)
- Rezaee N, Salar A, Keykha A.(2020). Nurses' experience of nursing care in the intensive care unit: a qualitative study. *jccnursing* ; 13 (2) :46-53. (Persian)
- Sepahvand R, Mohammadyari Z.(2016). ]Investigating the role of managerial humor on employees' positive organizationa behavior .*Management Studies Improvement and Transformation* :34 (32), 84-65. (Persian)

- Shahidi, Abbas; Ahmadi, Narges and Naimi, Mehdi (2019). Investigating the relationship between humor dimensions and attachment styles in anxious people. *Recent Advances in Psychology*, 32(3), 14-157. (Persian)
- Sukor, M. S. M., Shah, I. M., & Panatik, S. A. (2018). Pengaruh humor self-enhancing ke atas hubungan antara stres kerja dan kesetiaan organisasi. *Journal Pengurusan*, 53, 159-168.
- Sentell, T., Foss-Durant, A., Patil, U., Taira, D., Paasche-Orlow, M. K., & Trinacty, C. M. (2021). Organizational Health Literacy: Opportunities for Patient-Centered Care in the Wake of COVID19. *Quality Management in Healthcare*, 30(1), 49-60.
- Talebi, M. (2021). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on anxiety, happiness and mindfulness in nurses. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 29(2), 126-136. (Persian)
- orghesh, M., & Alipour, A. (2015). Effect of humour on burnout and resiliency of nurses. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 25(2), 57-64. (Persian)
- Watanabe, N., Furukawa, T. A., Horikoshi, M., Katsuki, F., Narisawa, T., Kumachi, M., ... & Matsuoka, Y. (2015). A mindfulness-based stress management program and treatment with omega-3 fatty acids to maintain a healthy mental state in hospital nurses (Happy Nurse Project): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 16(1), 1-12.
- Yue X, Anna MLH, Hiranandani NA (2017) How Humor Styles Affect Self compassion and Life Satisfaction: A Study in Hong Kong. *Acta Psychopathology* Vol. 3 No. 4: 41.
- Zhao FF. (2022). The association of loneliness, mindfulness, and optimism with self-directed learning among nursing students in China: A cross-sectional study. *Journal of Professional Nursing*; 38: 65-73