

بررسی رابطه عوامل شخصی و استرس با سلامت عمومی، رضایت شغلی و غیبت کارکنان کادر درمان اداره بهداشت و درمان یکی از نیروهای نظامی

The Study of the Relationship between the Personal Factors and Stress with General Health, Job Satisfaction and Absence of the Personnel of Hygiene Office of one the Military Forces

امیرحسین راه نجات*، رضا کرمی نیا**، قباد بهامین***
احسان سلامی زاده رواه****، اسفندیار آزاد مرزآبادی*****

Abstract

Introduction: This research was conducted to examine the relationship between the personal factors and stress and the general health and absence from work of Hygiene Office Personnel of one of the Military Forces located in Tehran.

Method: This research is a descriptive and correlational one. The studied population was all of the hospitals and Health and Hygienic offices of Tehran city. 324 people were chosen by random sampling, and then they completed the scholar form, General Health Questionnaire (GHQ), Job Description Inventory (JDI), Stainmets job stress questionnaire.

Results: Results showed that: 1- only the job level and content predicted the quantity of personnel absence among the personal variables. 2- The average of personnel absence in the low and high levels was more than others. 3- Variables of education level, job experience and job satisfaction were able to predict the personnel general health. That is to say, the personnel with low level of education and job satisfaction had the least degree of general health. 4- Personnel with high job stress had lower general health. 5- Personnel with low job satisfaction had the least level of general health. 6- There was a positive correlation between the job satisfaction and general health. That is the increase in job satisfaction causes personnel general health increase.

Discussion: The results of this research illustrated that high job stress, low job satisfaction, an abundance of assigned duties, low level of education, age and job experience had an influential role on the increase of personnel absence and their general health decrease. The results of this research also illustrated that the degree of job stress, job dissatisfaction and the decrease in general health level were higher among female staffs than male staffs.

Key Words: General Health, Absence, Job Stress, Job Satisfaction.

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف بررسی رابطه عوامل شخصی و استرس با سلامت عمومی، رضایت شغلی و غیبت کارکنان کادر درمانی اداره بهداشت و درمان یکی از نیروهای نظامی مستقر در تهران انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از نوع توصیفی و همبستگی است. پس از انتخاب کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی اداره بهداشت و درمان یکی از نیروهای نظامی به عنوان جامعه مورد مطالعه، از طریق روش نمونه برداری تصادفی، تعداد 324 نفر انتخاب و به کمک فرم محقق ساخته، پرسشنامه سلامت عمومی، پرسشنامه رضایت شغلی و پرسشنامه استرس شغلی استانمینز مورد آزمون قرار گرفتند.

نتایج: نتایج این پژوهش نشان داد: 1- از میان متغیرهای شخصی و محیطی، فقط سطح شغل و محتوای شغل قادر به پیش بینی تعداد دفعات غیبت کارکنان بود. 2- متوسط غیبت کارکنان در سطوح پایین محتوای شغل و سطوح بالای استرس شغلی بالاتر از سایر کارکنان سطوح دیگر بود. 3- متغیرهای سطح تحصیلات، تجربه کاری و رضایت شغلی قادر به پیش بینی سطح سلامت عمومی کارکنان بودند. یعنی کارکنان دارای سطح تحصیلات و رضایت شغلی پایین، کمترین میزان سلامت عمومی را دارا بودند. 4- کارکنانی که استرس شغلی بالایی داشتند، از سلامت عمومی کمتری برخوردار بودند. 5- کارکنانی که دارای رضایت شغلی پایینی بودند، کمترین میزان سطح سلامت عمومی را داشتند. 6- بین رضایت شغلی و سلامت عمومی رابطه مثبت وجود داشت. یعنی افزایش رضایت شغلی باعث افزایش سلامت عمومی کارکنان می شد.

بحث: نتایج این پژوهش نشان داد که استرس شغلی بالا، رضایت شغلی پایین، زیاد بودن تعداد وظایف محوله، پایین بودن سطح تحصیلات، سن و تجربه کاری نقش موثری در افزایش غیبت کارکنان و کاهش سلامت عمومی آنان دارد و میزان استرس شغلی، ناراضایتی شغلی و کاهش سطح سلامت عمومی در کارکنان زن بیشتر از کارکنان مرد است.

کلید واژه ها: استرس شغلی، رضایت شغلی، غیبت، سلامت

عمومی

E-mail: arahnedjat@yahoo.com

* دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی گروه روانشناسی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)
** دانشیار گروه روانشناسی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج).
*** دکترای تخصصی روانشناسی استادیار دانشگاه پیام نور ایلام.
**** عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج).
***** عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج).

مقدمه

در یک سازمان سالم، سلامت جسمی و روانی کارکنان به اندازه تولید و بهره‌وری مورد توجه و علاقه مدیریت سازمان، مورد تأکید قرار می‌گیرد. از سوی دیگر بهداشت روانی کارکنان، عامل مهمی در ارائه خدمات بهتر و مؤثرتر توسط هر سازمان است. امروزه نیروی انسانی به عنوان ارزشمندترین سرمایه هر سازمان با مسایل و مشکلات عدیده‌ای روبرو است. کارشناسان مدیریت و روانشناسان سازمانی توجه خود را به عوامل شخصی و محیطی که در افزایش یا کاهش کارایی انسان موثر است، معطوف داشته و تلاش می‌کنند با شناسایی این عوامل و به کارگیری تمهیدات لازم بر تأثیر عوامل مثبت بیافزایند و از نقش عوامل منفی بکاهند (رحیمی، احمدی و آخوند، ۱۳۸۲).

استرس شغلی^۱، یکی از عوامل محیطی منفی تاثیرگذار بر عملکرد و سلامت عمومی^۲ کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی است. استرس ناشی از شغل، بیماری شایع قرن اخیر می‌باشد که در شرایط مختلف بر انسان شاغل تاثیر می‌گذارد و مسئول ۳۰ درصد بیماری‌ها و غیبت از کار کارکنان مراکز درمانی است که سالیانه هزینه‌ای معادل ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلیون دلار در بردارد. این رقم تنها بعد مادی مسئله استرس را بیان می‌کند در حالی که استرس شغلی تاثیرات بسزایی بر کارکنان، خانواده آنها و بیماران می‌گذارد. در واقع استرس شغلی هرگونه رویداد فیزیکی و روانی است که می‌تواند منجر به مشکلات تاثیرگذار بر سلامت عمومی کارکنان شده و در طولانی مدت باعث ایجاد نتایج منفی در عملکرد آنان و نهایتاً سازمان‌ها شود (غلام‌نژاد، نیک‌پیما، ۱۳۸۸). در مشاغل درمانی به خصوص پرستاری، عواملی مانند نوبت کاری، فشار و ساعات کاری زیاد، تعارض با همکاران، مشاهده رنج و مرگ بیماران، مسئولیت‌های حرفه‌ای و مسایل مرتبط با نظام اداری، نبود امکانات و تجهیزات فنی مورد نیاز، عدم تقدیر، کوتاه بودن زمان استراحت، تعارض نقش، ابهام نقش و... استرس‌های شغلی عمده محسوب می‌شوند. این نوع استرس‌ها در درازمدت به نارضایتی شغلی، فرسودگی شغلی، کاهش سلامت

عمومی، غیبت و ترک خدمت، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف روانشناختی، تضاد، تغییر شغل و کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و تعارضات بین فردی با همکاران، کاهش عزت نفس، سوءمصرف مواد و نظایر آن منتهی می‌شود (شاکری‌نیا، محمدپور، ۱۳۸۹).

نتایج پژوهش‌های گوناگون نشان‌دهنده اثرات منفی استرس شغلی بر عملکرد و سلامت عمومی کارکنان بخش درمان است. هاشم‌زاده و همکاران (۱۳۷۹) طی پژوهشی بر روی ۳۹۷ نفر از کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر شیراز به این نتیجه می‌رسند که میزان استرس شغلی با سلامت روان کادر اداری و درمانی این بیمارستان‌ها ارتباط دارد و مشخص شد که پرسنل درمانی این بیمارستان‌ها نسبت به کادر اداری از سلامت روان کمتری برخوردارند (هاشم‌زاده، اورنگی و بهره‌بردار، ۱۳۷۹). ویسی و همکاران (۱۳۷۹) طی پژوهشی بر روی ۲۰۰ نفر از کارکنان بخش‌های اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی به این نتیجه رسیدند که بین استرس شغلی و رضایت شغلی کارکنان، رابطه معنادار و منفی وجود دارد؛ رابطه بین استرس شغلی و سلامت روان معنادار و منفی و رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان معنادار و مثبت بود (ویسی، عاطف‌وحید، رضایی، ۱۳۷۹). عبدی ماسوله و همکاران (۱۳۸۶) طی مطالعه‌ای بر روی ۲۰۰ نفر از پرستاران رسمی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، به این نتیجه می‌رسند که بین استرس و فرسودگی شغلی در تمامی ابعاد با سلامت روان ارتباط معکوس وجود دارد یعنی با افزایش میزان استرس و فرسودگی شغلی، سلامت روانی کاهش می‌یابد. ارتباط بین استرس و فرسودگی شغلی با جنس، سن، سابقه کار و همچنین ارتباط بین متغیرهای سابقه کار و نوبت کاری با سلامت روان، معنادار بود (عبدی ماسوله، کاویانی، خاقانی‌زاده و مؤمنی عراقی، ۱۳۸۶). رحیمی و همکاران (۱۳۸۳) طی بررسی بر روی ۱۱۱ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف یک بیمارستان آموزشی و یک بیمارستان غیرآموزشی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران به این نتیجه می‌رسند که از کل نمونه‌های مورد مطالعه ۴۴/۱ درصد دارای استرس بالا، ۵۴/۱ درصد استرس متوسط و ۱/۸ درصد دارای استرس کم بودند. بین

1- Job Stress

2 -General Health

میزان استرس شغلی و نوع بیمارستان از لحاظ آماری رابطه معناداری وجود داشت به طوری که میزان استرس در بیمارستان آموزشی نسبت به بیمارستان غیرآموزشی بیشتر بود. همچنین بین سابقه کار و میزان استرس رابطه معناداری وجود داشت (رحیمی، احمدی و آخوند، ۱۳۸۲). حجتی و همکاران (۱۳۸۷) طی مطالعه‌ای بر روی ۱۲۴ پرستار بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گلستان، به این نتیجه می‌رسند که بین بی‌خوابی به عنوان یکی از عوامل محیطی ایجادکننده استرس شغلی و سلامت عمومی رابطه معنادار منفی وجود دارد یعنی با افزایش اثرات بی‌خوابی، سلامت عمومی کاهش می‌یافت. همچنین بین اثر بی‌خوابی با سن، سابقه کار و تعداد شیفت شب ارتباط آماری معناداری یافت شد به طوری که با افزایش سن، سابقه کار و تعداد شیفت شب میزان اثرات و عوارض بی‌خوابی کمتر می‌شد (حجتی، جلال‌منش و فشارکی، ۱۳۸۸). موجویونولا^۱ (۲۰۰۸) طی پژوهشی بر روی ۱۵۳ نفر از کارکنان درمانی دو بیمارستان بزرگ شهر ایبدان^۲ نیجریه به این نتیجه دست می‌یابد که بین استرس شغلی و سلامت جسمانی و روانی کارکنان بخش درمان رابطه منفی معنادار وجود دارد و بین رفتار کاری و شخصی کارکنانی که از استرس کاری بیشتری برخوردار بودند با آن دسته از کارکنانی که استرس کمتری داشتند، تفاوت معناداری وجود داشت (موجویونولا، ۲۰۰۸).

از دیگر عوامل محیطی تاثیرگذار بر سطح سلامت عمومی کارکنان بخش درمان می‌توان به "رضایت شغلی"^۳ اشاره نمود. رضایت شغلی به نگرش کلی فرد درباره شغل خود اطلاق می‌شود و هرچه کارکنان از شغل خود راضی‌تر باشند با انگیزه بیشتری به فعالیت‌های روزمره خود می‌پردازند و از کارایی بیشتری برخوردارند. عوامل موثر بر رضایت شغلی در قالب ۴ گروه، سازمانی (حقوق، ترفیعات و خط‌مشی)، محیطی (سرپرستان و کارکنان)، ماهیت کار و فردی تقسیم می‌شوند. کارکنانی که از شغل خود ناراضی هستند بیشتر در معرض علائم جسمی و روانی و سندرم غیبت قرار دارند. مطالعات متعدد انجام گرفته در گروه‌های شغلی مختلف، بین سلامت عمومی و رضایت شغلی افراد

ارتباط قابل توجهی نشان داده‌اند به نحوی که افراد با رضایت شغلی کم از سلامت عمومی کمتری برخوردار بوده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد عدم رضایت شغلی یکی از عوامل مؤثر در ترک حرفه پرستاری است. برای مثال، یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته‌اند (بهروزیان، خواجه‌الدین، هدایی و زمانی، ۱۳۸۸). میرزابیگی و همکارانش (۱۳۸۵) نیز طی پژوهشی بر روی ۱۰۵۸ نفر از پرستاران سراسر ایران به این نتیجه می‌رسند که فقط حدود یک سوم پرستاران (۳۴/۳۰ درصد) از شغل خود راضی هستند. بر اساس نتایج به دست آمده "امنیت شغلی در حرفه پرستاری" (۴۴/۵ درصد) و میزان رضایت پرستاران از "محیط کار و امکانات رفاهی" (۴۴/۲۶ درصد) بالاترین امتیاز رضایت و از سوی دیگر "شرح وظایف حرفه پرستاری" (۷۴/۷۵ درصد) و "وجه اجتماعی حرفه پرستاری" در جامعه (۷۰/۳ درصد) و "روش‌ها و نحوه ارتباط با مدیران" (۷۰ درصد) به ترتیب بیشترین امتیاز ناراضی‌تی پرستاران را به خود اختصاص دادند. لاری^۴ و همکارانش (۲۰۰۳) طی پژوهشی بر روی ۹۰ پرستار داوطلب در ایالت ویرجینیای آمریکا به این نتیجه می‌رسند که رضایت شغلی مهم‌ترین مولفه پیش‌بینی‌کننده قصد ترک شغل در پرستاران نمونه مورد پژوهش بود. همچنین اقتدار و سرسختی روانشناختی، شیوه مدیریت تحولی، رابطه بین پزشک و پرستار و همبستگی گروهی از سایر مولفه‌های تاثیرگذار بر قصد ترک شغل در کارکنان درمانی بود. چن^۵ و همکارانش (۲۰۰۳) طی پژوهشی بر روی ۳۴۷۲ نفر از کارکنان بخش‌های درمانی بیمارستان‌های کالیفرنیا، جنوبی آمریکا به بررسی عوامل فردی، شغلی و جمعیت‌شناختی تاثیرگذار بر رضایت شغلی کارکنان بخش درمان می‌پردازند. نتایج نشان داد که دو سوم از کارکنان شرکت‌کننده در پژوهش در طول دو سال اول استخدام از حرفه خود رضایت داشتند. به علاوه تفاوت معناداری بین میزان رضایت شغلی با سابقه کار، موقعیت شغلی، برنامه‌های بازنشستگی و موقعیت جغرافیایی محل خدمت وجود داشت. زان‌گارو و کلی (۲۰۱۰) طی مطالعه‌ای به مرور پژوهش‌های انجام شده از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۰ در زمینه رابطه رضایت

- 1 -Mojoyinola
- 2 - Ibadan
- 3- Job Satisfaction

- 4- Larrabee
- 5 - Chen

ضمناً به کارکنان انتخاب شده برای شرکت در این پژوهش این اطمینان داده شد که نتایج این پژوهش کاملاً محرمانه می‌باشد و نتایج آن در اختیار هیچ مؤسسه، سازمان و یا نهادی قرار نخواهد گرفت. آنان جهت شرکت در پژوهش حق انتخاب داشته و هیچ گونه اجباری جهت شرکت در پژوهش مذکور وجود نداشت.

ابزار پژوهش

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ^۴ (GHQ-28)، پرسشنامه شاخص توصیف شغل^۵ (JDI) و پرسشنامه استرس شغلی استانیمتز^۶ استفاده گردید.

۱- پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته:

این ابزار حاوی پرسش‌هایی بود که جهت جمع‌آوری اطلاعات مربوط به نقش متغیرهای شخصی (سن، جنس، سطح تحصیلات و وضعیت تاهل) و نقش متغیرهای محیطی (سطح شغل، محتوای شغل، رسته نظامی، درجه نظامی، تجربه کاری، بیمارستان محل خدمت) در میزان سلامت عمومی، رضایت شغلی، استرس شغلی و غیبت کارکنان مورد پژوهش تهیه گردید.

۲- پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ^۷ و هیلیر^۸

(۱۹۷۹): این پرسشنامه به منظور کشف و شناسایی اختلالات روانی در محیط‌ها و مراکز مختلف استفاده می‌شود. این پرسشنامه یک پرسشنامه غربالگری، مبتنی بر روش خودگزارش‌دهی است و شامل چهار مقیاس ۷ سؤالی است که چهار حوزه نشانه‌های جسمی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی را می‌سنجد. در این آزمون برای هر فرد پنج نمره به دست می‌آید که چهار نمره مربوط به خرده مقیاس‌ها و یک نمره هم مربوط به کل آزمون می‌شود. یعقوبی و وقار (۱۳۸۰) در پژوهشی، ضریب پایایی بازآزمایی و آلفای کرونباخ این آزمون را برابر ۰/۸۸ در جمعیت دانشجویان ایرانی گزارش

شغلی و تمایل به تداوم همکاری و فعالیت پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارتش آمریکا می‌پردازند. نتایج مرور ۲۱ مطالعه انجام شده، نشان داد که عواملی مانند نظام پرداختی، مزایا، محیط کاری مطلوب و خوشایند، داشتن یک حس قوی از روح همکاری، برخورداری از فرصت‌های مناسب پیشرفت کاری، شیوه‌های مدیریتی مناسب و... نقش مهمی در افزایش رضایت شغلی و تداوم فعالیت در پرستاران نظامی داشتند.

براین اساس عوامل همبسته با سلامت عمومی و غیبت کارکنان بسیار متنوع‌اند و به دو دسته عوامل شخصی و محیطی تقسیم می‌شوند. عوامل شخصی شامل: سن، جنس، سطح تحصیلات، تجربه کاری و عوامل محیطی شامل سطح شغل، محتوای شغل، استرس شغلی و رضایت شغلی هستند. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش عوامل اشاره شده در سلامت عمومی و غیبت^۱ کارکنان مراکز درمانی و بیمارستان‌های تابعه اداره بهداشت و درمان یکی از نیروهای نظامی مستقر در تهران انجام پذیرفت.

روش

این مطالعه، یک پژوهش توصیفی^۲ از نوع همبستگی^۳ می‌باشد. جامعه پژوهش، شامل کلیه کارکنان کادر درمان مراکز درمانی و بیمارستان‌های تابعه اداره بهداشت و درمان یکی از نیروهای نظامی مستقر در تهران بود که به شیوه نمونه‌برداری تصادفی ساده، تعداد ۳۲۴ نفر از آنان انتخاب شدند. لازم به ذکر است در محاسبه حجم نمونه، بر اساس پیشینه پژوهش، میانه ضریب همبستگی بین متغیرهای موجود $R = 0/58$ و فاصله اعتماد $L = 0/22$ محاسبه گردید. برای توصیف داده‌های بدست آمده از پرسشنامه‌ها از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی و برای بررسی نقش متغیرهای شخصی و محیطی در پیش‌بینی سایر متغیرها از آزمون تحلیل رگرسیون گام به گام در نرم افزار spss استفاده گردید.

۱- در این پژوهش منظور از غیبت عدم حضور کارکنان به دلایل غیرموجه می‌باشد و تعداد روزهایی است که فرد از کار خود از سه سال گذشته تا زمان اجرای پژوهش غایب بوده است و از طریق نیروی انسانی اداره بهداشت و درمان نیروی مذکور تعداد روزهای غیبت نمونه‌های پژوهش جمع‌آوری گردید.

مطالعه برای سنجش استرس شغلی از پرسشنامه استرس شغلی استاینمتر استفاده شد. این پرسشنامه را استاینمتر (۱۹۷۷) تهیه کرده و دارای ۳۶ سؤال و ۴ خرده مقیاس شامل: استرس شغلی در رابطه با سرپرستان، همکاران، زیردستان و ماهیت شغل می‌باشد. برای هر خرده مقیاس ۹ سوال در نظر گرفته شده است که آزمودنی باید پاسخ خود را به صورت "کاملاً صحیح"، "تا حدودی صحیح" و "صحیح نیست" قید کند. امتیاز این پاسخ‌ها به صورت ۲، ۱، ۰ می‌باشد. نمرات سوالات هر خرده مقیاس با یکدیگر جمع شده و بر روی پیوستاری از عدم استرس شغلی (۰) تا استرس شغلی شدید (۱۸) طبقه‌بندی می‌شود. استرس شغلی کلی آزمودنی از طریق جمع ۴ خرده مقیاس بدست می‌آید. یعقوبی در سال ۱۳۷۴ ضریب پایایی آن را با استفاده از روش تنصیف و بازآزمایی به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۲ گزارش کرده است.

نتایج

از ۳۲۴ نمونه مورد پژوهش، ۵۰/۹ درصد کارکنان مرد، ۴۲/۶ درصد کارکنان گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، ۷۳/۵ درصد کارکنان متاهل، ۳۶/۱ درصد کارکنان دیپلم و ۴۱/۷ درصد کارکنان دارای تجربه کاری بین ۱۰ تا ۲۰ سال را تشکیل می‌دادند (جدول ۱).

کرده‌اند. پالاهانگ، نصرافهانی و براهنی (۱۳۷۵) پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۱ گزارش نموده‌اند.

۳- پرسشنامه شاخص توصیف شغل: به منظور سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه شاخص توصیف شغل استفاده شد. این پرسشنامه را اسمیت و همکاران در سال ۱۹۶۹ تهیه کرده و در ایران، ارشدی و شکری در سال ۱۳۷۰، آن را ترجمه نمودند. این ابزار از رایج‌ترین ابزارهای اندازه‌گیری رضایت شغلی بوده و ۷۵ سوال دارد که ۵ جنبه رضایت شغلی را می‌سنجد: ماهیت شغل، سرپرست، درآمد، فرصت‌های ارتقاء و همکاران. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت به صورت ناصحیح (۱)، تاحدی صحیح (۲) و کاملاً صحیح (۳) است. اعتبار این آزمون در مطالعه اسمیت و همکاران ۰/۸۹ به دست آمده است. ضریب اعتبار در پژوهش ارشدی (۱۳۶۹) ۰/۷۱، عطار (۱۳۷۴) ۰/۸۶، قاسمی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۴) ۰/۹۳ گزارش شده است. همچنین ارشدی (۱۳۶۹) روایی هم‌زمان فهرست توصیف شغل و پرسشنامه خشنودی شغلی مینه‌سوتا را ۰/۷۵ گزارش کرده است. ضریب اعتبار کل پرسشنامه در پژوهش میرباقری طباطبایی (۱۳۷۹) نیز برابر ۰/۹۳ و در خرده مقیاس‌ها بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۳ و پورشایگان (۱۳۸۴) بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۹ گزارش شده است.

۴- پرسشنامه استرس شغلی استاینمتر: در این

جدول ۱- اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	گروه	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۵۱	۴۶/۶
	مرد	۱۶۵	۵۰/۹
تاهل	مجرد	۷۸	۲۴/۱
	متاهل	۲۳۸	۷۳/۵
سن	۲۰-۳۰ سال	۹۹	۳۰/۶
	۳۰-۴۰ سال	۱۳۸	۴۲/۶
	۴۰-۵۰ سال	۶۴	۱۹/۸
تحصیلات	دیپلم	۱۱۷	۳۶/۱
	فوق دیپلم	۳۲	۹/۹
	لیسانس	۸۵	۲۶/۲
	فوق لیسانس و بالاتر	۳۶	۱۱/۱
تجربه کاری	کمتر از ۱۰ سال	۱۰۶	۳۲/۷
	۱۰-۲۰ سال	۱۳۵	۴۱/۷
	۲۰-۳۰ سال	۶۳	۱۹/۴

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای محتوای شغل، رضایت شغلی، سلامت عمومی،

تعداد دفعات و روزهای غیبت و استرس شغلی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
محتوای شغل	۴/۲۱	۳/۲۵
استرس شغلی	۲۸/۶۷	۱۰/۶۴
رضایت شغلی	۸۸/۱۴	۱۷/۲۵
سلامت عمومی	۲۱/۹۳	۱۴/۹۸
تعداد دفعات غیبت	۰/۹۴	۳/۲۳
روزهای غیبت	۱/۹۰	۵/۵۰

جدول ۲ شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی متغیرهای محتوای شغل، رضایت شغلی، سلامت عمومی، تعداد دفعات و روزهای غیبت و استرس شغلی را در این پژوهش نشان می‌دهد.

برای بررسی نقش متغیرهای شخصی و محیطی در پیش‌بینی غیبت کارکنان از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

جدول ۳- نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون گام به گام متغیرهای شخصی و محیطی بر غیبت کارکنان

گام	متغیرها	ضریب تعیین	ضریب بتا	نسبت F	سطح معناداری F
اول	سطح شغل	۰/۰۱۹	۰/۱۶۳	۴/۵۶	۰/۰۳۴
دوم	محتوای شغل	۰/۰۳۷	۰/۱۳۷	۴/۵۱	۰/۰۱۲

با توجه به جدول شماره ۳ از میان متغیرهای شخصی و محیطی (متغیرهای پیش‌بین) در گام اول، سطح شغل ۱ درصد واریانس متغیر ملاک، یعنی غیبت را پیش‌بینی نمود. در گام دوم با اضافه شدن متغیر محتوای شغل، این دو متغیر روی هم، ۴ درصد واریانس غیبت کارکنان را پیش‌بینی نمودند. علاوه بر این با توجه به ضریب بتای موجود، رابطه این دو متغیر با غیبت

کارکنان، مستقیم و معنادار بود. لازم به ذکر است که سایر متغیرهای شخصی و محیطی با توجه به اینکه سهم جدیدی را در پیش‌بینی نداشتند، وارد معادله نشدند. برای پاسخ به نقش متغیرهای شخصی و محیطی در پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان نیز از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

جدول ۴- نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون چندمتغیری گام به گام

متغیرهای شخصی و محیطی بر سلامت عمومی کارکنان

گام	متغیرها	ضریب تعیین	ضریب بتا	نسبت F	سطح معناداری F
اول	سطح تحصیلات	۰/۰۷	۰/۲۵۴	۱۸/۸۳	۰/۰۰۰
دوم	تجربه کاری	۰/۰۹	۰/۱۴۳	۱۲/۲۰	۰/۰۰۰
سوم	رضایت شغلی	۰/۱۱	۰/۱۲۵	۹/۵۶	۰/۰۰۰

کردند (جدول ۳). علاوه بر این با توجه به ضرایب بتای موجود، رابطه این ۳ متغیر با سلامت عمومی کارکنان، مستقیم و معنادار بود. لازم به ذکر است که سایر متغیرهای شخصی و محیطی با توجه به اینکه سهم جدیدی را در پیش‌بینی اعمال نداشتند، وارد معادله نشدند.

با توجه به جدول (۴)، سطح تحصیلات، ۷ درصد واریانس متغیر ملاک، یعنی سلامت عمومی کارکنان را پیش‌بینی نمود. در گام دوم با اضافه شدن متغیر تجربه کاری، این دو متغیر روی هم، ۹ درصد واریانس سلامت عمومی کارکنان را پیش‌بینی نمودند. در گام سوم با اضافه شدن متغیر رضایت شغلی، این سه متغیر روی هم، ۱۱ درصد واریانس سلامت عمومی کارکنان را پیش‌بینی

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس عاملی نقش تجربه کاری بالا و سطح تحصیلات پایین بر سلامت عمومی

منبع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	سطح معناداری
اثر تحصیلات پایین	۲۸۰۷/۳۹۶	۳	۹۳۵/۷۹۹	۴/۵۱۲	۰/۰۰۴
تجربه کاری بالا	۲۸۸/۷۲۵	۲	۱۴۴/۳۶۳	۰/۶۹۶	۰/۵۰۰
اثر تعاملی تحصیلات و تجربه کاری	۱۱۸۱/۱۰۵	۶	۱۹۶/۸۵۱	۰/۹۴۹	۰/۴۶۱
واریانس خطا	۴۹۹۸۴/۴۰۹	۲۴۱	۲۰۷/۴۰۴		
واریانس کل	۱۷۳۱۵۳/۰	۲۵۳			

روش شفه حاکی از آن بود که میزان سلامت عمومی کارکنان با تحصیلات دیپلم، پایین‌تر از سایر طبقات تحصیلی بود، اما بین سایر طبقات تحصیلی تفاوت معناداری از نظر سلامت عمومی وجود نداشت.

در مورد نقش تجربه کاری بالا و سطح تحصیلات پایین در سلامت عمومی پایین، نتایج تحلیل واریانس عاملی، حاکی از آن بود که فقط اثر اصلی تحصیلات معنادار است (جدول ۵). نتیجه آزمون پس از تجربه با

جدول ۶- نتایج تحلیل واریانس عاملی نقش استرس شغلی بالا و سن بالا بر سلامت عمومی

منبع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	سطح معناداری
سن بالا	۴۳۶/۳۱۹	۲	۲۱۸/۱۶۰	۱/۱۱۰	۰/۳۳۱
اثر استرس شغلی بالا	۷۳۰۶/۵۵۶	۲	۲۶۵۳/۲۷۸	۱۸/۵۸۰	۰/۰۰۰
اثر تعاملی استرس شغلی و سن	۷۴۵/۰۳۱	۴	۱۸۶/۲۵۸	۰/۹۴۷	۰/۴۳۷
واریانس خطا	۵۶۰۳۷/۸۹۱	۲۸۵	۱۹۶/۶۲۴		
واریانس کل	۲۱۴۲۸۵	۲۹۴			

که در این طبقه از استرس شغلی داشتند با افرادی که در طبقات متوسط و پایین استرس شغلی قرار داشتند، تفاوت معناداری وجود داشت.

در مورد نقش استرس شغلی بالا و سن بالا بر سلامت عمومی پایین نتایج تحلیل واریانس عاملی، حاکی از آن بود که فقط اثر اصلی استرس شغلی معنادار است.

$p < ۰/۰۰۱$ (جدول ۶). نتیجه آزمون پس از تجربه شفه نیز حاکی از آن بود که کمترین میزان سلامت عمومی در افرادی دیده می‌شد که استرس شغلی بالایی را تجربه می‌کردند. در واقع بین سلامت عمومی افرادی

جدول ۷- نتایج تحلیل واریانس عاملی نقش استرس شغلی و سطح تحصیلات بر سلامت عمومی

منبع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	سطح معناداری
سطح تحصیلات	۲۰۳۰/۳۶۴	۳	۶۷۶/۷۸۸	۳۱۹/۳۱۰	۰/۰۱۱
استرس شغلی	۳۹۳۱/۷۳۲	۲	۱۹۶۵/۸۶۶	۲/۸۱۸	۰/۰۰۰
اثر تعاملی تحصیلات و استرس شغلی	۳۷۴/۶۷۲	۶	۶۲/۴۴۵	۱۱/۰۹۱	۰/۹۰۸
واریانس خطا	۴۴۸۴۳/۸۹۴	۲۵۳	۱۷۷/۲۴۹	۰/۳۵۲	
واریانس کل	۱۸۳۴۴۹	۲۶۵			

در مورد نقش استرس شغلی بالا و سطح تحصیلات پایین بر سلامت عمومی نتایج تحلیل واریانس عاملی، حاکی از آن بود که اثر اصلی استرس شغلی و تحصیلات بر سلامت عمومی معنادار بود ولی اثر تعاملی آنها معنادار نبود. سلامت عمومی کارکنان دارای تحصیلات دیپلم از

سایر کارکنان طبقات تحصیلی دیگر کمتر بود. اما بین سلامت عمومی کارکنانی که تحصیلات عالی داشتند تفاوتی مشاهده نشد. همچنین سلامت عمومی کارکنانی که استرس شغلی بالایی داشتند کمتر از کارکنانی بود که استرس شغلی متوسط یا کم داشتند (جدول ۷).

جدول ۸- نتایج تحلیل واریانس عاملی نقش رضایت شغلی و سطح شغل بر سلامت عمومی

منبع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	سطح معناداری
رضایت شغلی	۱۸۲۹/۲۲۰	۲	۹۱۴/۶۱۰	۴/۲۰۶	۰/۰۱۶
سطح شغل	۱۹۲	۱	۱۹۲	۰/۸۸۳	۰/۳۴۸
اثر تعاملی رضایت شغلی و سطح شغل	۲۱۸/۴۶۵	۲	۱۰۹/۲۳۳	۰/۵۰۲	۰/۶۰۶
واریانس خطا	۶۵۲۲۳۱/۱۴۴	۳۰۰	۲۱۷/۴۳۷		
واریانس کل	۲۱۷۸۹۹	۳۰۶			

تحلیل اطلاعات حاصل از این پژوهش با استفاده از مدل تحلیل واریانس عاملی، حاکی از آن بود که اثر تعاملی سطح شغل با رضایت شغلی بر سلامت عمومی معنادار نیست اما اثر اصلی رضایت شغلی بر سلامت عمومی معنادار است $p < 0/05$ (جدول ۸). نتایج آزمون شفه، حاکی از آن است که سلامت

عمومی افرادی که رضایت شغلی پایینی دارند از افرادی که رضایت شغلی متوسط و بالا دارند، کمتر است. اما سلامت عمومی افرادی که رضایت شغلی متوسط و بالا دارند با یکدیگر تفاوتی ندارد.

جدول ۹- نتایج تحلیل واریانس عاملی نقش رضایت شغلی و جنسیت بر سلامت عمومی

منبع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	سطح معناداری
رضایت شغلی	۳۶۷۵/۱۵۹	۲	۱۸۳۷/۵۷۹	۸/۵۴۱	۰/۰۰۰
جنسیت	۱۲۳۲/۷۷	۱	۱۲۳۲/۷۷۷	۵/۷۳۰	۰/۰۱۷
اثر تعاملی رضایت شغلی و جنسیت	۵۷/۷۵۵	۲	۲۸/۸۷۷	۰/۱۳۴	۰/۸۷۴
واریانس خطا	۶۴۵۴۴/۲۶۵	۳۰۰	۲۱۵/۱۴۸		
واریانس کل	۲۱۹۱۴۷	۳۰۶			

تحلیل داده‌های به دست آمده با مدل تحلیل واریانس عاملی، نشان داد که اثر تعاملی رضایت شغلی و جنس بر سلامت عمومی معنادار نیست اما اثر اصلی هر یک از دو متغیر معنادار است ($p < 0.01$). کارکنانی که رضایت شغلی بالا و متوسط داشتند از سلامت عمومی بیشتری نسبت به کارکنانی که رضایت شغلی آنها پایین بود برخوردار بودند. همچنین سلامت عمومی کارکنان زن کمتر از کارکنان مرد بود (جدول ۹).

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش مشخص شد که بالا بودن میزان استرس شغلی نقش مؤثری در پیش‌بینی افزایش تعداد دفعات غیبت کارکنان و کاهش سطوح سلامت عمومی و بهداشت روانی آنان دارد. به این ترتیب که هر چه سطح استرس بالاتر باشد سلامت عمومی کاهش یافته و بر میزان غیبت‌ها آنها افزوده می‌شود. بنابراین سطح استرس می‌تواند میزان سلامت عمومی و غیبت کارکنان را پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج رحمانی، بهشید، زمانزاده و رحمانی (۱۳۸۹) همخوانی دارد. همچنین با نتایج پژوهشی که سوک‌یون^۱ و کی‌جو^۲ (۲۰۰۶) بر روی ۱۴۸۶ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر دیجان استان چونگنام کره جنوبی انجام داده‌اند، همخوانی دارد. نتایج این مطالعه نشان داد که یکی از عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان نمونه‌های مورد پژوهش استرس شغلی بالا است. استرس با ایجاد فشار روانی بر کارکنان منجر به عوارضی همچون افسردگی، اضطراب، شکایت‌های جسمانی، کاهش سطح توانایی و عملکرد کاری و در نهایت کاهش سطح سلامت عمومی شخص شاغل می‌شود. در این میان شخص برای فرار از فشارهای شغلی و عوارض و ناراحتی‌های حاصل از آن، از غیبت به عنوان مکانیسمی برای رهایی از اینگونه فشارها استفاده کرده و در واقع از غیبت به عنوان نوعی مکانیسم اجتنابی در مقابل وارد شدن به محیط استرس‌زا استفاده می‌کند. بنابراین فرد غیبت را به عنوان تقویت‌کننده منفی در زندگی کاری خود وارد می‌کند. عواملی مانند سن پایین، مقدار زمان خواب و استراحت، جایگاه شغلی، رضایت شغلی، عزت نفس، منبع کنترل و

الگوهای رفتاری نوع A سایر مولفه‌های پیش‌بینی کننده سلامت روان کارکنان مراکز درمانی این پژوهش بودند که در ادامه هر کدام از آنها را مورد بررسی قرار خواهیم داد. در این بررسی آشکار شد که رضایت شغلی پایین می‌تواند میزان غیبت و سطح سلامت عمومی کارکنان را پیش‌بینی کند. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعه‌ای که به ارزیابی رضایت شغلی و سلامت روانی کارکنان مجتمع بیمارستان‌های حضرت رسول (ص) پرداخته و نشان داده بود که پایین بودن میزان رضایت شغلی با افزایش اختلال‌های روانی و غیبت کارکنان ارتباط دارد، هماهنگ است. به این صورت که بیشترین موارد نارضایتی کارکنان درمانی در زمینه نحوه برخورد مسئولین، حقوق دریافتی و تعداد بیش از اندازه وظایف محوله بود (حبیب، شیرازی، ۱۳۸۲). همچنین شلیلدز^۳ و وارد^۴ (۲۰۰۱) طی پژوهشی بر روی کارکنان مرکز خدمات بهداشت ملی انگلستان به این نتیجه می‌رسند آن دسته از کارکنانی که از شغل خود ناراضی بودند تمایل بیشتری به ترک حرفه خود داشتند. عرفا و همکارانش (۲۰۰۳) طی پژوهشی به این نتیجه رسیدند که عواملی مانند استرس شغلی بالا، رضایت شغلی پایین، سابقه کاری پایین و حمایت‌های اجتماعی کم از طرف خانواده و دوستان از عوامل تاثیرگذار بر بهداشت روانی کارکنان بخش درمان است. رضایت شغلی در واقع نوعی نگرش به شغل می‌باشد که متاثر از عواملی همچون سازمان، سبک مدیریت و سایر عوامل است. استرس با تاثیر منفی بر این نوع نگرش و ایجاد احساس ناخوشایند می‌تواند رضایت شغلی فرد را کاهش دهد و با پایین آوردن احساس تعهد فرد به سازمان زمینه را برای ترک شغل از طریق غیبت میسر سازد. بنابراین این سه مولفه با یکدیگر همبستگی داشته و از طریق محاسبه هر کدام از آنها می‌توان مولفه‌های دیگر را پیش‌بینی کرد. نتیجه‌ی دیگر پژوهش حاضر این بود که افزایش تعداد وظایف محوله نیز از عوامل مؤثر بر استرس شغلی، غیبت کارکنان و کاهش سطح سلامت عمومی آنان است. یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهشی که به بررسی استرس شغلی در پرستاران شاغل در ۵ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شده

رضایت شغلی و سلامت روانی در کارکنان یک بیمارستان عمومی، به این نتیجه می‌رسند که رابطه سطح تحصیلات با رضایت شغلی و سلامت عمومی، معکوس می‌باشد.

در رابطه با بالا بودن میزان بیشتر استرس و ناراضیاتی شغلی در زنان، نتایج این پژوهش با اکثر مطالعات انجام شده در این زمینه همخوانی دارد. به عنوان مثال پیامی و همکارانش (۱۳۸۱) طی پژوهشی اعلام می‌دارد که میزان ناراضیاتی شغلی در کارکنان زن بیشتر از کارکنان مرد است و زنان دارای سطح سلامت عمومی پایین‌تری در مقایسه با مردان هستند. از دلایل اصلی این تفاوت می‌توان به وجود نابرابری و تبعیض‌های خدمتی، وجود جو نظامی در مراکز درمانی و وجود استرس‌های غیرشغلی یا برون سازمانی مانند انجام امور خانه، نگهداری فرزندان و... اشاره کرد.

فقر تحقیقاتی پیرامون موضوع مورد نظر به ویژه در مراکز درمانی نظامی و عدم همکاری برخی از نمونه‌ها، مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد. یافته‌های بدست آمده از این تحقیق، می‌تواند مورد توجه مسئولین بهداشت و درمان نیروهای نظامی باشد و به عنوان سندی جهت ضروری بودن برنامه‌ریزی‌های لازم در زمینه کاهش استرس و موارد ناراضیاتی شاغلین بخش درمان مورد استفاده قرار گیرد چراکه سیستم بهداشت و درمان نیروهای مسلح زمانی می‌تواند به مراجعین و بیماران نظامی به خصوص در شرایط سخت عملیاتی و جنگی ارائه خدمات دهد که عوامل استرس‌زا و موارد ناراضیاتی شغلی آنان مرتفع گردد. در جهت کاهش استرس، برنامه‌هایی همچون آموزش سخت‌رویی و تاب‌آوری، کارایی خود را اثبات کرده‌اند. کاهش تعداد وظایف محوله، شناور کردن ساعات کاری، متناسب‌سازی شغل با تخصص و توانایی‌های افراد و برنامه‌های افزایش کیفیت زندگی نیز می‌تواند در کاهش استرس و افزایش رضایت شغلی موثر باشد. با چند نقشی بودن زنان و کم بودن توانایی جسمی آنان برنامه‌های کاری آنها نیز با مردان باید متفاوت باشد که متأسفانه تاکنون اقدامی در این زمینه صورت نگرفته است نتایج این پژوهش می‌تواند زمینه‌ساز چنین اقداماتی باشد.

است، همخوانی دارد. در این پژوهش مشخص شد که هرچه وظایف محوله به پرستاران بیشتر باشد تعداد دفعات غیبت آنان نیز افزایش خواهد داشت (عبدی، کلانی و حرازی ۱۳۷۹). صمدپور املشی و همکارانش (۱۳۸۵) نیز طی مطالعه‌ای بر روی کارکنان بیمارستان شهر زنجان، یکی از مهم‌ترین عوامل تنش‌زای شغلی را در آنان، کار اضافه و زیاد بودن تعداد وظایف بیان می‌کنند. مک‌ویکر^۱ (۲۰۰۳) طی تحقیقی به مرور پژوهش‌های انجام شده در زمینه استرس‌های محل کار پرستاران از سال ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۳ می‌پردازد و از بار و ساعات کاری زیاد به عنوان یکی از عوامل استرس‌زای شغلی تاثیرگذار بر رضایت شغلی و سلامت عمومی آنان یاد می‌کند. افزایش وظایف محوله، تعدد و تعارض وظایف کارکنان بیمارستان‌ها و مراکز درمانی معمولاً از مهم‌ترین عوامل ناراضیاتی این سازمان‌ها است بنابراین نوع جو حاکم بر محیط در افزایش فرسودگی و احساس ناراضیاتی افراد نقش موثری داشته و باعث استرس و غیبت می‌گردد.

نتیجه دیگر این که بیشترین موارد ناراضیاتی شغلی و کاهش سطح سلامت عمومی در بین کارکنان دارای تحصیلات زیر لیسانس و میزان آن در کارکنان زن بیشتر از کارکنان مرد بود. نتایج مطالعات در این زمینه متناقض است. در پاره‌ای از مطالعات، کارکنانی که دارای تحصیلات پایین هستند از بیشترین موارد ناراضیاتی شغلی و کاهش سطح سلامت عمومی برخوردارند. در پژوهشی که به بررسی میزان استرس، فرسودگی و ناراضیاتی شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های سنج می‌پردازد، این نتیجه به دست آمد که بالاترین میزان ناراضیاتی شغلی و کمترین میزان سطح سلامت عمومی متعلق به گروه سنی ۳۵-۳۰ سال، افراد با سابقه کار ۹-۵ سال، کارکنان مرد، زیر دیپلم و افراد شاغل در بخش‌های ویژه^۲ CCU و ICU^۳ بود (اسفندیاری، ۱۳۸۰). اما در بررسی‌های دیگر، رابطه سطح تحصیلات با سلامت عمومی و رضایت شغلی، رابطه ای منفی گزارش شده است، یعنی با افزایش سطح تحصیلات، میزان رضایت شغلی و سلامت عمومی کاهش می‌یابد. به عنوان مثال حبیب و همکاران (۱۳۸۲) طی پژوهشی در زمینه

- 1 - McVicar
- 2 - Critical care unit (CCU)
- 3 - Intensive Care Unit (ICU)

۱۱- رحیمی، ابوالفضل؛ احمدی، فضل ا... و آخوند، محمدرضا (۱۳۸۳). بررسی میزان و عوامل مؤثر بر تنیدگی شغلی پرستاران شاغل در برخی بیمارستان‌های شهر تهران. فصلنامه حیات، ۲۲، ۲۲-۱۳.

۱۲- رحمانی، فرناز؛ بهشید، مژگان؛ زمانزاده، وحید و رحمانی، فرزاد (۱۳۸۹). ارتباط سلامت عمومی، استرس و فرسودگی شغلی در بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز. نشریه پرستاری ایران، ۲۳، ۶۶-۶۳، ۵۳.

۱۳- رئیسی، پوران و منجمی، فرشید (۱۳۷۸). تعیین ارتباط بین میزان استرس شغلی با مشخصات فردی پرسنل مدارک پزشکی شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران. مجله اندیشه و رفتار، ۵: ۵۴-۴۵.

۱۴- زمانیان اردکانی، زهرا؛ کاکویی، حسین؛ آیت‌اللهی، سید محمدتقی؛ کریمیان، سید مرتضی و نسل‌سراجی، جبرائیل (۱۳۸۶). بررسی وضعیت سلامت روانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر شیراز. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۵(۴)، ۴۷-۵۴.

۱۵- شاکری‌نیا، ایرج و محمدپور، مهری (۱۳۸۹). رابطه استرس شغلی و تاب‌آوری با فرسودگی شغلی در پرستاران زن. فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۲، ۱۶۹-۱۶۱.

۱۶- صمدپور املشی، طیبه؛ و کیان مهر، جواد (۱۳۸۵). بررسی عوامل تنش‌زای شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های شهر زنجان. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی، ۱۶(۵۵)، ۴۵-۳۷.

۱۷- عبدی، هما؛ کلانی، زهره و حرازی، محمدعلی (۱۳۷۹). استرس شغلی در پرستاران. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ۲۱، ۴۸-۱۷.

۱۸- عبدی، ماسوله فتانه؛ کاویانی، حسین؛ خاقانی‌زاده، مرتضی و مؤمنی عراقی، ابوالفضل (۱۳۸۶). بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان: مطالعه در ۲۰۰ پرستار. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۶۵(۶)، ۷۵-۶۵.

۱۹- عطارپارسایی، فریده و محمدی، سیدحسن (۱۳۷۸). بررسی عوامل تنش‌زایی پرستاران بخش فوریت. فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۱(۲)، ۸۵-۸۰.

۲۰- علی‌بیگی، ندا؛ نورگستر؛ سپیده؛ بیداری، علی؛ صادقی، شهرام و شاه‌قلی، لیلی (۱۳۸۷). وضعیت سلامت روانی و عوارض روان شناختی درد در کارگران دارای کم‌درد مزمن در یک کارخانه صنعتی. فصلنامه پایش، ۳، ۲۵۲-۲۴۷.

۲۱- عبدالهی، عیسی؛ اکبری، فیض‌اله و کمالی، پرویز (۱۳۷۷). پژوهش در مورد بررسی میزان رضایت شغلی بهروزان شهرستان قوچان در سال ۱۳۷۷. فصلنامه راز بهزیستن، ۲۴: ۱۸-۱۸.

منابع

۱- اسدزندی، مینو؛ سیاری، رقیه؛ عبادی، عباس و سنایی‌نسب، هرمز (۱۳۹۰). میزان فراوانی افسردگی، اضطراب و استرس در پرستاران نظامی. مجله طب نظامی، ۱۳(۲)، ۱۰۸-۱۰۳.

۲- اسفندیاری، غلامرضا (۱۳۸۰). بررسی میزان فرسودگی شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های سنندج در سال ۱۳۸۰. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۲۱، ۳۴-۳۱.

۳- بهروزیان، فروزان؛ خواجه‌الدین، نیلوفر؛ هدایی، فرانک و زمانی، ندا (۱۳۸۸). بررسی ارتباط رضایت شغلی و شیوه‌های مقابله‌ای با سلامت عمومی کارکنان بخش خصوصی صنعت. مجله علمی پزشکی، ۸(۳): ۳۴۵-۳۵۳.

۴- پیامی بوساری، میترا (۱۳۸۱). فرسودگی شغلی و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان ۸۱-۱۳۸۰. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان، ۵۰: ۴۰-۴۷.

۵- حجتی، حمید؛ جلال‌منش، شمس‌الملوک و محمد، فشارکی (۱۳۸۸). اثر بی‌خوابی بر سلامت عمومی پرستاران شیفت شب شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی گلستان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۱۱(۳)، ۷۵-۷۰.

۶- حسینی، سید حمزه و موسوی، میرحسین (۱۳۸۳). مقایسه وضعیت سلامت روانی دانشجویان کارآموز پزشکی و پیراپزشکی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان؛ ۱۳: ۱۰۷-۱۰۱.

۷- حسن‌زاده، راضیه؛ آقایی، اصغر؛ مهداد، علی و آتش‌پور، سید حمید (۱۳۸۴). مقایسه استرس شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت پتروشیمی اصفهان قبل و بعد از خصوصی‌سازی. فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی، ۲۴، ۸۴-۶۹.

۸- حبیب، سپیده؛ شیرازی، محمد علی (۱۳۸۲). رضایت شغلی و سلامت روانی در کارکنان یک بیمارستان عمومی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۸(۴)، ۷۳-۶۴.

۹- خاتونی، مرضیه؛ ملاحسنی، مریم و خوئینی‌ها، سعید (۱۳۹۰). بررسی استرس شغلی و عوامل مرتبط با آن در حسابداران دانشگاه علوم پزشکی قزوین. مجله سلامت کار ایران، ۸(۲)، ۱۸-۱.

۱۰- خدابخش، محمدرضا و منصور، پروین (۱۳۹۰). فراوانی ابعاد فرسودگی شغلی در پرستاران زن و مرد. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، ۱۳(۴)، ۴۲-۴۰.

- Behavioural and Healthcare Research, 1(2):125-142.
- 34- Larrabee June ,H., Janney Michelle, A., Ostrow,C., Lynne, Withrow Mary ,Lynne., Hobbs Gerald ,R, Christopher ,Burant.(2003). Predicting Registered Nurse Job Satisfaction and Intent to Leave. *Journal of Nursing Administration*, 33(5): 271-283.
- 35-Lu, Hong, While Alison, E., Barriball , K, Louise. (2005) Job satisfaction among nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 42(2): 211-227.
- 36-McVicar, A. (2003).Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of advanced nursing*, 44(6):633-642.
- 37- Mojinyinola J. K. (2008). Effects of Job Stress on Health, Personal and Work Behaviour of Nurses in Public Hospitals in Ibadan Metropolis, Nigeria. *Journal of Ethno Med*, 2(2): 143-148.
- 38- Motowidlo Stephan J, Packard, John S, Manning, Michael R. (1986). Occupational stress: Its causes and consequences for job performance. *Journal of Applied Psychology*, 71(4):618-629
- 39- Ma Chen-Chung., Samuels, Michael, Alexander Judith, W. (2003). Factors That Influence Nurses' Job Satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 33(5): 293-299.
- 40- Parker Patricia, A and Kulik James, A. (1995). Burnout, self- and supervisor-rated job performance, and absenteeism among nurses. *Journal of Behavioral Medicin*, 8(6): 581-599.
- 41- Shields Michael A. (2001).Ward Melanie. Improving nurse retention in the National Health Service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics*, 20 (5): 677-701.
- 42-Suk Yoon, Hyun. Chae Cho, Young. (2007) .Relationship between Job Stress Contents, Psychosocial Factors and Mental Health Status among University Hospital Nurses in Korea. *J Prev Med Public Health*, 40(5):351-362.
- 43- Sung Ho,Ching.(2009) .Analysis of Occupational Stressors of Public Health Nurses in Taiwan. *Asian Journal of Health and Information Sciences*, 4(2-3): 93-102.
- 44- Zangaro G.A., Kelley .P.A.(2010). Job satisfaction and retention of military nurses: a review of the literature.*Annu Rev Nurs Res*, 28:19-41.
- ۲۲- غلام‌نژاد، حانیه و نیک‌پیمما، نسرین (۱۳۸۹). علل ایجادکننده استرس در پرستاران. فصلنامه سلامت کار، ۶۱، ۲۷-۲۲.
- ۲۳- گل‌پرور، محسن و نادى، محمدعلی (۱۳۸۹). ارزش‌های فرهنگی و انصاف: عدالت سازمانی، رضایت شغلی و ترک خدمت. فصلنامه تحقیقات فرهنگی، ۳(۹)، ۲۲۸-۲۰۷.
- ۲۴- میرزابیگی، غضنفر؛ سالمی، صدیقه؛ سنجرى، مهناز؛ شیرازی، فاطمه؛ حیدری، شیوا و ملکی، صدیقه (۱۳۸۸). رضایت شغلی پرستاران ایران. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)، ۱۵(۱)، ۵۹-۴۹.
- ۲۵- نویدیان، علی؛ مسعودی، غلامرضا و موسوی، سید سودابه (۱۳۸۴). بررسی عوامل تنش‌زای شغلی و رابطه آن با سلامت عمومی در کارکنان پرستاری بخش فوریت‌های پزشکی بیمارستان‌های زاهدان. فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۳، ۲۶-۱۷.
- ۲۶- ویسی، مختار؛ عاطف‌وحید، محمد کاظم و رضایی، منصور (۱۳۷۹). تاثیر استرس شغلی بر خشنودی شغلی و سلامت روان: اثر تعدیل‌کننده سرسختی و حمایت اجتماعی. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۶ (۲۲ و ۲۳)، ۷۸-۷۰.
- ۲۷- هاشم‌زاده، ایرج؛ اورنگی، مریم و بهره‌بردار، محمد جعفر (۱۳۷۹). استرس شغلی و رابطه آن با سلامت روان در کارکنان بیمارستان‌های شهر شیراز. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۶ (۲۲ و ۲۳)، ۶۲-۵۵.
- ۲۸- یزدی، سیده منور و جعفری صدیقه (۱۳۸۹). اثر تعاملی بین ابعاد فشار روانی شغلی و رضایت شغلی مدیران. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۶ (۲)، ۵۰-۲۵.
- 29- Al-Omar Badran, Abdulrahman. (2003) Sources of Work-Stress among Hospital-Staff at the Saudi MOH. *Journal of King Abdulaziz University*, 17(1):3-16.
- 30- Ahsan , Nilufar., Abdullah , Zaini ., Yong Gun Fie, David., Alam Syed, Shah.(2009).A Study of Job Stress on Job Satisfaction among University. *European Journal of Social Sciences*; 8(1):121-130.
- 31- Arafa Mostafa, Ahmed., Abou Nazel Mervat, Wagdy., Ibrahim Nahla ,Khamis., Attia ,Ashraf. (2003) Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt. *International Journal of Nursing Practice*, 9(5):313-320.
- 32-Christopher, Burant. (2003). Predicting Registered Nurse Job Satisfaction and Intent to Leave. *Journal of Nursing Administration*, 33(5): 271-283.
- 33- Ditzel Elizabeth, M. (2009). Job stress among nurses: the implications for the healthcare profession. *International Journal of*