

رابطه رضایت شغلی پزشکان مرد با رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی همسران آنها

آناهیتا خدابخشی کولایی^۱، مهدیه آزاد^۲، علی نویدیان^۳، محمدرضا فلسفی نژاد^۴، معصومه رحمتی زاده^۵

چکیده

مقدمه: خانواده نهاد مهم اجتماعی است که رضایت زوجین در تداوم آن نقش حیاتی دارد، این در حالی است که متغیرهای متعددی بر رضایت زوجین اثرگذار هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه رضایتمندی شغلی با رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی در پزشکان مرد تهران به همراه همسران آنها انجام شد.

روش: این مطالعه از نوع همبستگی می باشد. نمونه شامل ۱۵۰ پزشک عمومی مرد شاغل به کار طبابت در تهران (۱۵۰ پزشک مرد به همراه همسرانشان مجموعاً ۳۰۰ نفر) است که به صورت خوشه ای چند مرحله ای در سال ۱۳۹۳ انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه ای متشکل از چهار بخش اطلاعات دموگرافیک، رضایت شغلی (JDI)، رضایت زناشویی اینریچ و کیفیت زندگی (SF-۳۶) برای جمع آوری اطلاعات استفاده شد. داده ها به کمک نرم افزار SPSS-۱۸ و با استفاده از آزمون های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تحلیل شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد بین رضایتمندی شغلی و کیفیت زندگی، رضایتمندی زناشویی و خرده مقیاسهای آن رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0/0001$). همچنین رضایتمندی شغلی می تواند ۹/۷٪ واریانس رضایت زناشویی ($P < 0/0001$) و ۵/۵٪ واریانس کیفیت زندگی (۰/۰۰۲) را در این گروه پیش بینی می کند.

نتیجه گیری: این نتایج تأکید می کند که مؤلفه رضایتمندی شغلی بر میزان رضایت زناشویی و کیفیت زندگی تأثیر دارد بنابراین مشاوران و زوج درمانگران باید آن را در مداخلات درمانی نارضایتی زناشویی مدنظر قرار بدهند.

کلید واژه ها: رضایتمندی شغلی، رضایتمندی زناشویی، کیفیت زندگی، پزشک

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۵/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۲/۲

- ۱- استادیار گروه مشاوره، دانشگاه غیرانتفاعی خاتم، تهران، ایران
- ۲- کارشناس ارشد مشاوره، آموزش و پرورش استان تهران، تهران، ایران
- ۳- دانشیار گروه مشاوره مرکز تحقیقات سلامت بارداری، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران (نویسنده مسؤول)
- پست الکترونیکی: alinavidian@gmail.com
- ۴- دانشیار سنجش و اندازه گیری، دانشکده روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
- ۵- کارشناس ارشد خانواده درمانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران

مقدمه

همواره استرس‌هایی بر زندگی زوجین حاکم است که دارای منشأ بیرونی و درونی است. استرس‌های بیرونی به استرس‌هایی اطلاق می‌شود که ناشی از عواملی خارج از روابط بین زوجین است (۱،۲). این عوامل شامل تاثیر متقابل بین زوجین و محیط اجتماعی است که تأثیری غیرمستقیم بر روابط بین زوجین دارد و شامل استرس در محیط کار، استرس‌های مالی، استرس‌های مرتبط با والدین و فرزندان می‌باشد. (۳-۵) مطالعات نشان می‌دهد کارکنان پزشکی از جمله پزشکان میزان بالایی از استرس شغلی را متحمل می‌شوند که این میزان از استرس منجر به کاهش رضایت شغلی شود. (۶-۸) بر اساس تئوری گینز برگ و همکارانش، رضایت شغلی به رضایت درونی و بیرونی تقسیم بندی شده است؛ رضایت درونی از دو منبع به دست می‌آید اول احساس لذت ناشی از اشتغال به کار و فعالیت دوم لذتی که بر اثر مشاهده ی پیشرفت و یا انجام برخی مسئولیت‌های اجتماعی و به ظهور رساندن توانایی‌ها و رغبت‌های فردی به انسان دست می‌دهد. رضایت بیرونی با شرایط اشتغال و محیط کار ارتباط دارد و هر لحظه در حال تغییر و تحول است که شامل؛ شرایط محیط کار، میزان دستمزد و پاداش، نوع کار و روابط موجود بین کارگر و کارفرما و غیره می‌باشد (۹). در حیطه پزشکی، استرس شغلی ناشی از اشتباهات فردی و ساعات کاری طولانی است (۱۰،۱۱). این در حالی است پژوهش‌هایی که بر روی جمعیت‌های شاغل متفاوتی انجام شده است نیز مؤید رابطه رضایتمندی شغلی پایین با عدم سلامت روان و عدم رضایتمندی زناشویی در محیط‌های کاری پر استرس است (۱۲،۱۳). از جانی دیگر، تعارض بین کار - خانواده بعنوان یکی از مهمترین مسائل در دنیای کسب و کار امروز محسوب می‌شود (۱۴،۱۵). بعبارتی یافته‌های بدست آمده در کشورهای غربی و تئوری‌های مرتبط با رابطه آشکارا به نیازهای شغلی و تعارض کار - خانواده اشاره دارد (۱۶). پس ضروری به نظر می‌رسد که بین شغل و خانواده در تمامی زمینه‌ها تعادل ایجاد شود و به نیازهای متعدد و موثر در حیطه شغل و خانواده پرداخته شود (۱۷). تحقیقات تجربی نشان دادند که تعارض بین خانواده و شغل؛ افزایش مصرف الکل، خستگی مفرط، افسردگی و اضطراب شغلی و همچنین مشکلات فیزیکی را به همراه دارد (۱۸-۲۲). بنابراین، تعارض خانواده و شغل رابطه معکوسی با رضایت شغلی دارد (۲۳،۲۴). رابرتس و لونسون (۲۰۰۱) در پژوهشی با هدف بررسی تأثیر رضایتمندی شغلی بر تعاملات زنان و مردان نشان دادند که رضایتمندی شغلی بر تعاملات زوجین در پایان یک روز کاری

تأثیرگذار است و سطح بالای استرس شغلی و هیجانات منفی ناشی از آن، منجر به شکل‌گیری تعارضات، تنش و پریشانی در روابط زناشویی می‌شود و احتمال بروز طلاق و جدایی در آینده را افزایش می‌دهد (۲۵). از سویی دیگر تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که حمایت عاطفی از سوی فرد صمیمی می‌تواند منبع روانشناختی مورد نیاز جهت مقابله با استرس را در فرد ایجاد کند (۲۶) و مانع تأثیرات منفی استرس بر رضایت زناشویی شود (۲۷). رضایت زناشویی منجر به نتایج مثبتی در فرد، خانواده و جامعه می‌شود. گزارش‌ها مبنی بر ثبات بالا در زندگی ناشی از سطوح بالای رضایت زناشویی است (۲۸). به عبارتی رضایت زناشویی؛ سبک زندگی سالمتر، سلامت روانی، تجربه رضایت جنسی، بهتر شدن شرایط مالی را به همراه دارد (۲۹،۳۰). از سویی دیگر، نتایج منفی سطوح پایین رضایت زناشویی بر کیفیت زناشویی و بهزیستی فرد تأثیر منفی گذاشته (۳۱) و منجر به پایین آمدن سطوح شادکامی، رضایت از زندگی، عزت نفس و سلامت روانی می‌شود و بطور کلی کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۲-۳۴). بعبارتی می‌توان گفت، که داشتن شغل مناسب یکی از عوامل تأثیرگذار در کیفیت زندگی فرد محسوب می‌شود. همچنین می‌توان کیفیت زندگی را با کاهش ساعات کاری، افزایش داد (۳۵). کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی است که میزان درک هر فرد از زندگی، اهداف، ارزش‌ها و علایق فردی است. احساس امنیت، تعارض‌های هیجانی، اهداف و میزان تحمل ناکامی‌ها در تعیین درک فرد از کیفیت زندگی موثرند (۳۶). تلقی یا شناخت فرد از خود که شامل عواملی از قبیل مفید بودن، مولد بودن، تصویر ذهنی از خود، ذوق، نحوه نگرش نسبت به زندگی، درمان و آینده‌نگری می‌باشد و تأثیر زیادی بر کیفیت زندگی دارند (۳۷). همچنین ابعاد منفی یک شغل از قبیل؛ داشتن شغل خطرناک و ناسالم که محیط کاری رضایت بخشی را برای فرد ایجاد نمی‌کند، می‌تواند به رضایت شغلی و کیفیت زندگی پایین منجر شود (۳۸). نتایج مطالعات حاکی از آن است که رضایت شغلی با سلامت روان، شادکامی و کاهش اضطراب و افسردگی مرتبط می‌باشد (۳۹). نتایج تحقیقی که بر روی ۵۰۱ پرستار انجام شد رابطه مثبت بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی را نشان داد (۴۰). در پژوهش دیگری، رضایت شغلی و کیفیت زندگی در ۱۰۲۰ پرستار مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج نشان داد که فاکتورهای موثر در رضایت شغلی چون؛ تعداد بیمارانی که در یک روز مورد معالجه قرار می‌دهند، میزان سلامتی، استرس ناشی از تغییر شیفت، مذهب، استرس شغلی با عوامل موثر در کیفیت زندگی نظیر؛ شادکامی زندگی، میزان سلامتی رابطه مثبت و مستقیم دارد (۴۱). پژوهشی نشان داد که استرس شغلی کیفیت

میان به دلیل مشکلات ایاب و ذهاب، عدم حضور و عدم رضایت، دسترسی به تعداد ۳۲ نفر از همسران پزشکان میسر نگردید و تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر این پزشکان حذف و افراد دیگری جایگزین شدند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی حقوق شرکت کنندگان در این پژوهش از آنها خواسته شد که اسامی خود را در پرسشنامه ها درج نفرمایند و به آنها اطمینان داده شد که جوابهای آنها در عین حال محرمانه بودن به صورت گروهی مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت. نحوه جمع آوری داده ها به این صورت بود که به جهت ناشناخته ماندن پرسشنامه ها از پزشکان و همسران آنها خواسته شد بعد از تکمیل، پرسشنامه را در صندوقی که به همین منظور همراه همکار طرح بود بیندازند. پس از پر شدن نسبی، پرسشنامه ها از صندوق ها خارج و جمع آوری شد. در این پژوهش از پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات استفاده شد. پرسشنامه متشکل از چهار بخش اطلاعات دموگرافیک، رضایت شغلی، رضایت زناشویی اینریچ و کیفیت زندگی بود.

پرسشنامه اینریچ (Enrich) به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای بررسی میزان رضایت از زندگی زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. اولسون (Olson) و دیگران (۱۹۸۹)، جهت بررسی رضایت از زندگی زناشویی این پرسشنامه را تهیه کردند و معتقدند این مقیاس به تعبیراتی که در طول دوره زندگی خانواده بوجود می آید حساس است (۴۴). نسخه اصلی ۱۱۵ سوالی است که به دلیل طولانی بودن، فرم ۴۷ سوالی آن ساخته شد. در این مطالعه از فرم کوتاه ۴۷ سوالی آن استفاده شده است. این پرسشنامه در یک طیف لیکرت ۵ گزینه ای از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم نمره دهی می شود این پرسشنامه دارای ۹ خرده مقیاس اصلی با موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، جهت گیری مذهبی و اقوام و دوستان دارد. هر خرده مقیاس با ۵ سوال سنجیده می شود. ۳۱ سوال پرسشنامه به صورت منفی و ۱۶ سوال دیگر به صورت مثبت نمره دهی می شود. حداکثر نمره کسب شده از این آزمون ۲۳۵ و حداقل نمره کسب شده در آن ۴۷ است. کسب نمره بالاتر در این آزمون به معنای بیشتر بودن رضایت زناشویی فرد است. این پرسشنامه توسط سلیمانان به فارسی ترجمه شده است که بعد از تأیید روایی محتوی، پایایی ابزار از طریق ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha=0.95$) مورد تایید قرار گرفته است و در مطالعات ایرانی به دفعات مورد استفاده قرار گرفته است (۴۵).

به منظور اندازه گیری رضایت شغلی، شاخص توصیف

زندگی و زناشویی را کاهش می دهد و با افزایش احتمال ابتلا فرد به بیماریهای روانی، منجر به بروز برخی بیماری های جسمانی در فرد می گردد (۴۲). در این ارتباط، مطالعه ای بر این نکته تأکید دارد که استرس، اضطراب و افسردگی به عنوان معیارهای مهم روانی در مجموعه های کاری پر استرس از جمله پزشکان می باشند و شیوع این هیجانات با عوامل شغلی و شرایط پر خطر ارتباط مستقیم دارند (۴۳). از آنجا که خانواده یکی از مهمترین نهادها و ارکان اجتماعی است و رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین تأثیر بسزایی در تعاملات بین زوجی و بین فردی آنها دارد و از طرفی در بررسی رضایت شغلی بیشتر سهم عوامل مربوط به کار و متغیرهای سازمانی مورد بررسی قرار گرفته است. کیفیت زندگی و کیفیت زندگی کاری به صورت جداگانه در گروه های مختلف شغلی اجرا گردیده است و رضایت زناشویی هم به صورت گسترده مورد بررسی قرار گرفته است برخی مطالعات هم به تعارضات کار- خانواده پرداخته اند. اکثر مطالعات به رابطه دو متغیر در مشاغل مختلف و در حیطه درمانی بیشتر پرستاران را به عنوان گروه هدف مورد مطالعه قرار داده اند و کمتر مطالعه ای می توان یافت که رابطه بین رضایت شغلی آن هم در پزشکان را با دو متغیر دیگر مربوط به زندگی شخصی و خانوادگی در همسران آنها مورد بررسی قرار دهد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه رضایت شغلی پزشکان مرد با رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی همسران آنها انجام گردید.

روش مطالعه

پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مطالعات همبستگی است. کلیه پزشکان عمومی مرد شاغل به کار و متاهل شهر تهران در سال ۱۳۹۳ به همراه همسرانشان جامعه پژوهش مطالعه را تشکیل داده اند. حجم نمونه ۱۵۰ پزشک عمومی شاغل به کار طبابت و ۱۵۰ نفر از همسران آنان مجموعاً ۳۰۰ نفر بود. نمونه پژوهش حاضر به صورت دو مرحله ای، از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای و تصادفی از بین پزشکان عمومی شهر تهران انتخاب شدند. به این صورت که از طریق شناسایی مطب های خصوصی و بیمارستانها مناطق مرکز، شمال، جنوب، شرق و غرب شهر تهران به صورت تصادفی با در نظر گرفتن ملاکهای ورود شامل پزشک عمومی مرد، متاهل، بین ۳۵ تا ۴۵ سال سن، سابقه کار بالای ۵ سال و زمان تاهل بین ۵ تا حداکثر ۱۵ سال افرادی انتخاب و پس از کسب رضایت، پرسشنامه رضایت شغلی توسط آنان تکمیل گردید. سپس پرسشنامه رضایت زناشویی و کیفیت زندگی توسط همسران آنها پس از هماهنگی تلفنی و به صورت حضوری تکمیل گردد. که در این

هر یک از سؤالات، شاخصها و نمره کلی کیفیت زندگی بین دامنه صفر تا ۱۰۰ قرار دارد، که نمره صفر بدترین و نمره ۱۰۰ بهترین وضعیت کیفیت زندگی مرتبط با سلامت را نشان می دهد. نسخه فارسی این ابزار توسط منتظری و همکاران در ایران ارزیابی و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است (۴۹).

پس از جمع آوری پرسشنامه ها نمرات خام استخراج شد. به منظور بررسی روابط بین متغیرهای پیش بین و ملاک با استفاده از SPSS-۱۸ و همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به تحلیل و تجزیه داده ها پرداخته شد.

یافته ها

یافته های جدول (۱) نشان می دهد که رضایتمندی شغلی پزشکان مرد با رضایتمندی زناشویی کلی ($r=0/402$)، رضایت زناشویی ($r=0/310$)، ارتباط ($r=0/208$)، حل تعارض ($r=0/312$)، نظارت مالی ($r=0/136$)، رابطه جنسی ($r=0/279$) و جهت گیری مذهبی ($r=0/179$) و کیفیت زندگی ($r=0/235$) همسران آنها رابطه مثبت و معناداری دارند ($p<0/001$).

به منظور بررسی میزان پیش بینی رضایتمندی شغلی از رضایتمندی زناشویی و خرده مقیاس های آن از مدل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. جدول (۲) نتایج تحلیل رگرسیون به روش ورودی برای رضایتمندی زناشویی و خرده مقیاس های آن و کیفیت زندگی را بر اساس متغیر پیش بینی رضایتمندی شغلی نشان می دهد. با توجه به جدول (۲)، رضایتمندی شغلی با ضریب رگرسیون $0/312$ ، قادر به پیش بینی $9/7\%$ از واریانس رضایتمندی زناشویی و خرده مقیاس های آن است ($F=18/68, df=39, r=0/312, \beta=0/286, P<0/0001$). همچنین، بر اساس داده های جدول (۲)، رضایتمندی شغلی با ضریب رگرسیون $0/235$ ، قادر به پیش بینی $5/5\%$ از واریانس کیفیت زندگی است ($F=10/258, df=39, r=0/235, \beta=0/235, P<0/002$).

شغل (Job Descriptive Index (JDI) مورد استفاده قرار گرفته شد (۴۶). این پرسشنامه نخستین بار توسط اسمیت کندال و هیولین (۱۹۶۹) در دانشگاه کرنل امریکا تدوین شده و از آن پس در کشورهای مختلف مورد استفاده قرار گرفته است این پرسشنامه ۷۰ سوالی یکی از رایجترین و دقیقترین ابزارهای خشنودی شغلی است؛ عبارات آن جنبه توصیفی دارد و شش نوع خشنودی محیط کار، سرپرستی، همکاران، ترفیعات، حقوق و مزایا و شرایط محیط کار، فرد را مورد ارزیابی قرار می دهد. چگونگی نمره گذاری آن نیز به این صورت است که به پاسخهای داده شده به هر عبارت در طیف لیکرت، نمره های بین یک تا پنج داده می شود؛ پس از آن مجموع نمره های عبارات هر مقیاس با یکدیگر جمع می شود. البته از مجموع نمره های کل عبارات نیز می توان نمره کل را محاسبه کرد. در مورد محاسبه همبستگی و استواری درونی شاخص توصیف شغل از روش آلفای کرونباخ به ترتیب این ضرایب به دست آمد: ماهیت کار (شغل) $0/80$ ، سرپرست (مسئول مستقیم) $0/89$ ، همکاران $0/87$ ، ترفیعات (ارتقا) $0/90$ ، حقوق و مزایا $0/90$ و محیط کار $0/80$ ، پایایی پرسشنامه از طریق ضریب همبستگی دو نوبت هم بررسی شده است که در سطح آلفای $0/01$ معنی دار بوده است ($0/93$) که حاکی از پایایی بالای ابزار اندازه گیری است. ضریب اعتبار پرسشنامه در نمونه ایرانی ماهیت کار (شغل) $0/79$ ، سرپرست (مسئول مستقیم) $0/81$ ، همکاران (ارتقا) $0/83$ ، حقوق و مزایا $0/83$ و محیط کار $0/91$ می باشد (۴۷).

فرم ۳۶ سوالی پرسشنامه کیفیت زندگی (Health Status Questionnaire Short Form-۳۶) توسط وار و شربورنی (Ware & Sherbourne) در سال ۱۹۹۲ در کشور امریکا طراحی شد و اعتبار و پایایی آن در گروه های مختلف بیماران مورد بررسی قرار گرفته است (۴۸). مفاهیمی که توسط این پرسشنامه سنجیده می شوند، اختصاص به سن، گروه یا بیماری خاصی ندارد. هدف از طرح این پرسشنامه، ارزیابی حالت سلامت از هر دو نظر وضعیت جسمانی و روانی است و رایج ترین و جامع ترین ابزار استاندارد عمومی موجود جهت بررسی کیفیت زندگی می باشد. پرسشنامه حاوی ۳۶ سؤال و ۸ حیطه سلامت عمومی، محدودیت های جسمی، عملکرد جسمی، درد بدنی، عملکرد اجتماعی، محدودیت های عاطفی، سلامت روان، انرژی است. نمرات

جدول ۱- ضرایب همبستگی بین رضایتمندی شغلی پزشکان مرد با رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی همسران آنها

متغیرهای ملاک	میانگین \pm انحراف معیار	ضریب همبستگی با متغیر رضایتمندی شغلی	معناداری
رضایت زناشویی کلی	۳۷/۱۹ \pm ۱۱/۲۱	-۰/۴۰۲	۰/۰۰۰۱
رضایت زناشویی ارتباط	۳۷/۵۹ \pm ۷/۰۴	-۰/۳۱۰	۰/۰۰۰۱
حل تعارض	۴۴/۳۱ \pm ۱۴/۲۱	-۰/۲۰۸	۰/۰۰۰۱
نظارت مالی	۵۴/۷۵ \pm ۱۵/۹۰	-۰/۳۱۲	۰/۰۰۰۱
رابطه جنسی	۴۹/۸۸ \pm ۱۳/۷۵	-۰/۱۳۶	۰/۰۰۰۱
جهت گیری مذهبی	۲۳/۷۰ \pm ۷/۳۳	-۰/۲۷۹	۰/۰۰۰۱
کیفیت زندگی	۵۵/۵۷ \pm ۱۲/۲۵	-۰/۱۷۹	۰/۰۰۰۱
	۲۲/۵۵ \pm ۵/۷۲	-۰/۲۳۵	۰/۰۰۰۱

جدول ۲- رگرسیون خطی جهت پیش بینی رضایت زناشویی و کیفیت زندگی از روی رضایت شغلی

متغیر	تعداد	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	خطای استاندارد	β	مقدار T	F	معناداری
رضایتمندی زناشویی	رگرسیون باقیمانده کل	۲۱۳۳/۱۸۲	۱	۲۱۳۳/۱۸۲	۰/۴۶۲	-۰/۲۸۶	۴/۰۲۸	۱۸/۶۸۴	۰/۰۰۰۱
کیفیت زندگی	رگرسیون باقیمانده کل	۲۱۳۴۹/۶۱۲	۱	۱۲۴۹/۶۱۲	۰/۰۵۸	-۰/۲۳۵	۳/۲۰۳	۱۰/۲۵۸	۰/۰۰۰۲
		۱۹۷۵۲/۲۱۲	۳۹	۱۱۴/۱۷۵					
		۲۱۸۸۵/۳۹۴	۴۰						
		۲۱۴۳۹/۱۰۷	۳۹	۱۲۱/۸۱۳					
		۲۲۶۸۸/۷۱۹	۴۰						

بحث

می گردد (۵۷). به این معنا که، ارتباط معنادار دو سویه ای میان تعارضات و تنشهای حوزه ی کاری افراد و اختلافات زناشویی آنها در حوزه ی خانواده وجود دارد (۵۸).

همچنین، یافته های پژوهش حاضر نشان داد بین رضایت شغلی پزشکان و کیفیت زندگی همسران آنها رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد و این یافته با نتایج پژوهش های پیشین در مورد رابطه این دو متغیر هم راستا می باشد (۵۹،۶۰). به عنوان مثال؛ نتیجه مطالعه قاسمی و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد رابطه مثبت و معناداری بین رضایت شغلی و زیر مقیاس های نشاط، بهداشت روانی، عملکرد اجتماعی، مشکلات عاطفی و سلامت عمومی وجود دارد (۳۶). در پژوهشی با هدف بررسی نقش رضایتمندی زناشویی در کیفیت زندگی و عملکرد اجتماعی و شغلی از افراد نتایج تحلیل واریانس داده ها بیانگر آن است که میزان کیفیت زندگی بر شدت علائم اختلال افسردگی به شدت تاثیرگذار بوده و با رضایتمندی زناشویی و مولفه های آن در ارتباط معناداری می باشد (۶۱). همچنین در مطالعه دیگری بر روی پرستاران نشان داد که رضایت شغلی موجب ارتقا مولفه های شغلی و در نهایت کیفیت زندگی پرستاران می شود (۶۲).

در خصوص رابطه رضایت زناشویی و رضایت شغلی نتایج برخی مطالعات در راستای نتیجه این تحقیق نشان داد بین رضایت زناشویی و رضایت شغلی ضریب همبستگی معناداری وجود دارد

پژوهش حاضر در جهت بررسی رابطه و پیش بینی رضایت زناشویی و کیفیت زندگی همسران پزشکان مرد بر اساس رضایت شغلی آنها انجام شد. داده های بدست آمده حاکی از آن است که بین رضایت شغلی پزشکان مرد و رضایت زناشویی همسران آنها رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با یافته های پیشین همسو می باشد (۵۰-۵۳). مطالعه ای، وجود ارتباط بین وضعیت سلامت روان و رضایتمندی شغلی زوجین را تأیید کرد (۵۴). بدین معنا که رابطه معناداری بین میزان استرس های روزانه شغلی درک شده و رفتارهای تعاملی زوجین وجود دارد. نتایج تحقیقات نشان می دهد که مردان و زنان، سطوح بالایی از خشم و کناره گیری را در رابطه زناشویی خویش گزارش می کنند پس از آن که، یک تعامل اجتماعی منفی در محیط کاری تجربه می کنند (۵۵). شیوه ارتباطی بین زن و مرد تأثیر زیادی بر حل موفقیت آمیز تعارضات زناشویی و اثر مستقیم بر رضایتمندی شغلی و بالا رفتن سطح کیفیت زندگی زوجین دارد (۵۶). به نظر این افراد ارتباطات ناشناخته و ذهنی که تعارضات را به شکل اختصاصی و جزئی مورد بررسی قرار نمی دهند از جمله عوامل عدم موفقیت در زندگی می باشند، در صورتی که ارتباطات باز که در آن زوجین آزادانه و رو در رو احساسات خود را بروز داده و پیرامون آنها صحبت می کنند و دلایل روشنی را برای عکس العملهای خود ارائه می دهند باعث افزایش رضایت از ازدواج

آنها بوده است، بنابراین امکان تعمیم نتایج این پژوهش به پزشکان متخصص، پزشکان دو سر شاغل و سایر اقشار جامعه وجود ندارد.

نتیجه گیری

یافته اصلی پژوهش در خصوص رابطه معنادار بین متغیرهای سه گانه رضایت شغلی، رضایت خانوادگی و کیفیت زندگی پزشکان و همسران آنها نشان می دهد بین این متغیرها رابطه متقابلی وجود دارد. به عبارتی تایید کننده تعارضات کار با خانواده و برعکس خانواده با کار است. با توجه به پیوند رضایت شغلی با کارآیی، اثربخشی و سلامت تن و روان، می توان گفت رضایت شغلی بخش مهمی از رضایت زندگی و رضایت از زندگی بخش مهمی از کیفیت زندگی کلی و زناشویی است. با توجه به این که کیفیت زندگی و رضایت شغلی جامعه پزشکی و کادر درمانی عاملی تاثیرگذار در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به بیماران است از این رو باید مولفه های کارآمد در جهت افزایش رضایت شغلی پزشکان بیشتر مد نظر قرار گیرد.

بر اساس یافته های این مطالعه به مشاوران و روانشناسان فعال در زمینه زوجین پیشنهاد می گردد در مداخلات روانشناختی به زوجین نقش مؤلفه رضایت شغلی بعنوان مؤلفه ای مؤثر در تعاملات زوجین را یادآوری کنند و مهارتهای مدیریت استرسهای شغلی را به زوجین آموزش دهند و برای سازمانها و موسسات روش هایی از قبیل ایجاد حمایتی برای کارکنان، غنی سازی شغل، کاهش تعارضات در محل کار، پرهیز از قوانین خشک و غیر قابل انعطاف در محیط کار در حد امکان، فضای کاری مناسب از نظر فیزیکی و روانی، استفاده از حمایت های خانواده به منظور تعدیل تعارضات های کار-خانواده توصیه می گردد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از کلیه پزشکان و خانواده های محترم که در این پژوهش شرکت داشتند تشکر و قدردانی می نمایند.

(۶۳). در همین رابطه مطالعه ادیب حاج باقری و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد بین استرس های شغلی و رضایت زناشویی پرستاران رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (۶۴). مطالعه بشلیده (۲۰۱۴) هم که بر روی معلمان انجام شده نشان داده است رضایت زناشویی از طریق متغیر میانجی عزت نفس بر خشنودی شغلی تاثیرگذار است (۶۵). بر عکس این یافته ها برخی مطالعات از جمله مطالعه افخمی و همکاران (۲۰۱۳) مبین این یافته است که بین رضایت زناشویی و رضایت شغلی ضریب همبستگی معناداری وجود ندارد (۶۶).

پژوهش های مشابهی که رابطه بین متغیر رضایت شغلی را با دو متغیر رضایت زناشویی و کیفیت زندگی آن هم همسران در گروه پزشکان مورد بررسی قرار داده باشد، یافت نشد. لذا، به طور کلی، در تبیین این نتایج می توان به این نکته اشاره کرد که کار و خانواده دو حوزه بسیار نزدیک و مرتبط با یکدیگر می باشند که مسائل و مشکلات هر یک از این حوزه ها قابل سرایت به حوزه دیگر است و وجود تنشها و مشکلات در هر یک منجر به ایجاد مشکلاتی در ایفای وظایف و نقشها و موجب بروز نارضایتی می شود. در همین رابطه نتیجه مطالعه رجبی و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد تعارض کار-خانواده با رضایت زناشویی رابطه معکوس و بین خودکارآمدی کار-خانواده با رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۶۷). محدوده کیفیت زندگی فراتر از رضایت شغلی است به طوری که رضایت از زندگی در راس هرم، رضایت شغلی در اواسط آن و رضایت از سایر جنبه های مختص کار نظیر رضایت از میزان حقوق، همکاران و ناظران سطوح پایین هرم را تشکیل می دهد (۶۸). از این رو پیشنهاد می گردد که سازمانها به محیطی که برای کارمندان فراهم می آوردند توجه بیشتری مبذول دارند چرا که رابطه دو سویه رضایت زناشویی و شغلی تاثیر بسزایی در افزایش بهره وری سازمان ها دارد. لازم به ذکر است که، یکی از محدودیت های تحقیق حاضر، تعمیم پذیری نتایج است. از آن جهت که جامعه آماری این پژوهش فقط شامل پزشکان عمومی و همسران

منابع

- 1- Bodenmann G, Cina A. Stress and coping among stable-satisfied, stable distressed and separated/divorced Swiss couples: A 5-year prospective longitudinal study. *Journal of Divorce and Remarriage*. 2006;44(1-2):71-89.
- 2- Story L B, Repetti R. Daily occupational stressors and marital behavior. *Journal of Family Psychology*. 2006;20(4):690-700.
- 3- Falconier MK, Nussbeck F, Bodenmann G, Schneider H, Bradbury T. Stress From Daily Hassles in Couples: Its Effects on Intradynamic Stress, Relationship Satisfaction, and Physical and Psychological Well-Being. *Journal*

- of marital and family therapy. 2014; Available: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jmft.12073/full\(online\)](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jmft.12073/full(online)).
- 4- Gamarel KE, Reisner SL, Laurenceau JP, Nemoto T, Operario D. Gender minority stress, mental health, and relationship quality: A dyadic investigation of transgender women and their cisgender male partners. *Journal of Family Psychology*. 2014;28(4):437-47.
- 5- Dasgupta H, Kumar S. Role stress among doctors working in a government hospital in Shimla. *European Journal of Social Sciences*. 2009;9(3):356-70.
- 6-Ghazali SSA, Shah IA, Zaidi SAA, Tahir M. Job satisfaction among doctors working at teaching hospital of Bahawalpur, Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2007;19(3):42-5.
- 7- Tsai YC, Liu CH. Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC health services research*. 2012;12(1):199-207.
- 8- Wozniak G. Risk of Psychiatric Morbidity among the Medical and Nursing Staff of a Greek Public General Hospital. *Journal Depress Anxiety*. 2015;4(169):1044-2167.
- 9- Ginzberg E, Ginsburg SW, Axelrad S, Herma J L. Occupational choice: An approach to a general theory. New York:: Columbia University Press; 1951.
- 10- Salimi M, Rajai M, Haghighi H, Shareghi M, Salimi M, Fallahi S, Bandar-e-Abbas I. Association between job stress and job satisfaction among Iranian Gynecologists. *Life Sci Journal*. 2012;9(4):3583-6.
- 11- Roth SF, Heo G, Varnhagen C, Glover KE, Major PW. Occupational stress among Canadian orthodontists. *The Angle Orthodontist*. 2003;73(1):43-50.
- 12- Malekzadeh F, Amir Chaghmaghi E, Masaheb GH, Zaferani F, Eshrati B, Parchebaf K H. Influence of job's stress in job satisfaction between oil staff of Karon city. *Payesh Journal*. 2005;4(16):271-6.
- 13- Karimi O, Kimiaee S A, Mahdian H. Studying the role of Attachment, Emotional Intelligence and Occupational Stress styles on Job Satisfaction in Mashhad Secondary Course Teachers in Educational Year 2010-2011. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 2012;4(10):31-45.
- 14- Burke RJ, El-Kot EG. Correlates of work-family conflicts among managers in Egypt. *International Journal of Islamic and Middle Eastern Finance and Management*. 2010;3(2):113-31.
- 15- Grandey AA, Cordeino LB, Crouter CA. A longitudinal and multi-source test of the work-family conflict and job satisfaction relationship. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2005;78(3):305-23.
- 16- Spector PE, Allen TD, Poelmans SAY, Lapierre ML, Cooper CL, Widerszal-Bazyl M. Cross-national differences in relationships of work demands, job satisfaction, and turnover intentions with work-family conflict. *Personnel Psychology*. 2007;60(4):805-35.
- 17- Bass L B, Butler B A, Grzywacz GJ, Linney DK. Work-family conflict and job satisfaction: family resources as a buffer. *Journal of Family and Consumer Sciences*. 2008;10(1):24-30.
- 18- Rotondo DM, Carlson DS, Kincaid JF. Coping with multiple dimensions of work-family conflict. *Personnel Review*. 2033;32(3):275-69.
- 19- Warner M, Hausdorf AP. The positive interaction of work and family roles: Using need theory to further understand the work-family interface. *Journal of Managerial Psychology*. 2009;24(4):372-85.
- 20- Ballout IH. Work-family conflict and career success: The effects of domain-specific determinants. *Journal of Management Development*. 2008;27(5):437-66.

- 21- Wilson GM, Polzer-Debrwyne A, Chen S FS. Shift work interventions for reduced work-family conflict. *Employee Relations*. 2007;29(2):162-77.
- 22- Qu H, Zhao XR. Employees' work-family conflict moderating life and job satisfaction. *Journal of Business Research*. 2012;65(1):22-8.
- 23- Carlson DS, Grzywacz JG, Kacmar KM. The relationship of Schedule flexibility and outcomes via the work-family interface. *Journal of Managerial Psychology*. 2010;25(4):330-55.
- 24- Carly BS, Allen TD, Spector PE. The relation between work-family conflict and job satisfaction: A finer grained analysis. *Journal of Vocational Behaviour*. 2002;60(3):336-53.
- 25- Roberts NA, Levenson RW. The remains of the workday: impact of job stress and exhaustion on marital interaction in police couples. *Journal of Marriage and Family*. 2001;63(4):1052-67.
- 26- Cohen S. Social relationships and health. *American Psychologist*. 2004;59(8):676-84.
- 27- Chi PL, Tsang SKM, Chan KS, Xiang XP, Yip PSF, Cheung YT, et al. Marital satisfaction of Chinese under stress: Moderating effects of personal control and social support. *Asian Journal of Social Psychology*. 2011;14(1):15-25.
- 28- Robles TF, Slatcher RB, Trombello JM, McGinn MM. Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*. 2014;140(1):140-87.
- 29- Montesi JL, Conner BT, Gordon EA, Fauber RL, Kim K H, Heimberg RG. On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of sexual behavior*. 2013;42(1):81-91.
- 30- Maisel NC, Karney BR. Socioeconomic status moderates associations among stressful events, mental health, and relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*. 2012;26(4):654.
- 31- Koochi S, Etemadi O, Fathizadeh M. Relationship between marital dissatisfaction with mental health and personality characteristics. *Researches of Cognitive and Behavioral Sciences*. 2014;4(1):71-84.
- 32- Botha F, Booysen F. Family Functioning and Life Satisfaction and Happiness in South African Households. *Social Indicators Research*. 2014;119(1):163-82.
- 33- Dillon Lisa Marie. Sex differences in marital satisfaction and happiness: the contribution of children, attractiveness, and financial status. *Wayne State University Dissertations*. 2012;http://digitalcommons.wayne.edu/oa_dissertations/433:433.
- 34- Erol RY, Orth U. Development of self-esteem and relationship satisfaction in couples: Two longitudinal studies. *Developmental psychology*. 2014;50(9):2291.
- 35- Verbakel E, DiPrete TA. The value of non-work time in cross-national quality of life comparisons: The case of the United States vs ,The Netherlands. *Social Forces*. 2008;87(2):679-712.
- 36- Ghasemi S, Rajabi Gilan N, Reshadat S, Ahmadian M. The Relationship between Job Satisfaction and Health-Related Quality of Life in the Teachers at Gilan-e-Gharb City in 2013. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2014;13(1):13-26.
- 37- Jafary F, Farahbakhsh K, Shafiabadi A, Delavar A. Quality of life and menopause: developing a theoretical model based on meaning in life, self-efficacy beliefs, and body image. *Journal of aging& mental health*. 2014;15(5):630-7.
- 38- Origo F, Pagani L. Flexicurity and job satisfaction in Europe: The importance of perceived and actual job

- stability for well-being at work. *Labour economics*. 2009;16(5):547-55.
- 39- Kaheh D, Heivadi T. *Job Satisfaction & Mental Health*. *Payesh journal*. 2012;11(3):391-7.
- 40- Cimete G, Gencalp NS, Keskin G. Quality of life and job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Care Quality*. 2003;18(2):151-8.
- 41- Yu Y J, Hung SW, Wu YK, Tsai LC, Wang HM, Lin CJ. Job satisfaction and quality of life among hospital nurses in the Yunlin-Chiayi area. *Hu li za zhi The journal of nursing*. 2008;55(2):29-38.
- 42- Lambert E, Hogan N. The importance of job satisfaction and organizational commitment in shaping turnover intent a test of a causal model. *Criminal Justice Review*. 2009;34(1):96-118.
- 43- Edimansyah BA, Rusli BN, Naing L, Winn T. Self-perceived depression, anxiety, stress and their relationships with psychosocial job factors in male automotive assembly workers. *Industrial health*. 2008;46(1):90-100.
- 44- Fowers BJ, Olson DH. ENRICH Marital Inventory: A discriminant validity and cross-validation assessment. *Journal of marital and family therapy*. 1989;15(1):65-79.
- 45- Soleyimanian A. Influence of irrational thoughts based of cognitive in marital dissatisfaction. Kharazmi University: faculty of psychology; 1994.
- 46- Smith PC, Kendall L, Hulin CL. The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes. Chicago: Rand McNally. 1969.
- 47- Padashi S. The relationship between emotional intelligence and job satisfaction with self-efficacy and job satisfaction in teachers: University of Azad branch Saveh; 2009.
- 48- Ware JE, Gandek B. Overview of the SF-36 Health Survey and the International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project. *Journal of Clinical Epidemiology* 1998;51(11):903-12
- 49- Montazere A, Gashtasbi A, Vahdaninia M. Translate and assesse the reliability and validity of SF-36 in Persian. *Payesh Journal*. 2006;5(1):49-56.
- 50- SHahrakivahed A, Mardani Hamuleh M, sanchuli J, Hamei sharakei s. Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*. 2011;8(12):34-40.
- 51- Ghassemi-Pirbalouti , Ahmadi , Alavi-Eshkaftaki S. Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013;2(3):43-63.
- 52- Peiman Pak F, Mansor L, Sadeghi M, Pour Ebrahim T. The relationship between job stress with marital satisfaction and mental health in nurses of Tehran hospitals. *Career & Organization Counseling Journal*. 2013;4(13):27-57.
- 53- Mirzaei R, Karimi KH, Shahryari P. The Effect of Women's Employment on Marital Satisfaction of Men. *Journal of Health & care*. 2014;16(3-4):61-9.
- 54- van Steenberg EF, Kluwer ES, Karney BR. Work-family enrichment, work-family conflict, and marital satisfaction: A dyadic analysis. *Journal of occupational health psychology*. 2014;19(2):182.
- 55- Randall AK, Bodenmann G. The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical psychology review*. 2009;29(2):105-15.
- 56- Saxbe DE, Repetti RL, Nishina A. Marital satisfaction, recovery from work, and diurnal cortisol among men and women. *Health Psychology*. 2008;27(1):15.

- 57- Ledermann T, Bodenmann G, Rudaz M, Bradbury TN. Stress, communication, and marital quality in couples. *Family Relations*. 2010;59(2):195-206.
- 58- Ford MT, Heinen BA, Langkamer KL. Work and family satisfaction and conflict: a meta-analysis of cross-domain relations. *Journal of Applied Psychology*. 2007;92(1):57.
- 59- Rostami A, Ghazinour M, Nygren L NM, Richter J. Health-related quality of life, marital satisfaction, and social support in medical staff in Iran. *Applied Research in Quality of Life*. 2013;8(3):385-402.
- 60- Kuerer HM, Eberlein TJ, Pollock RE, Huschka M, Baile WF, Morrow M, et al. Career satisfaction, practice patterns, and burnout among surgical oncologists: report on the quality of life of members of the Society of Surgical Oncology. *Annals of surgical oncology*. 2007;14(11):3043-53.
- 61- Hakanen JJ, Schaufeli WB. Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of affective disorders*. 2012;141(2):415-24.
- 62- Gittel JH, Weinberg D, Pfefferle S, Bishop C. Impact of relational coordination on job satisfaction and quality outcomes: a study of nursing homes. *Human Resource Management Journal*. 2008;18(2):154-70.
- 63- Zandipour T, Momeni Javid M. A Study on the Relationship between Marital Satisfaction and Job Satisfaction among Employees of Sewage Water Company in Tehran. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 2011;3(7):113-29.
- 64- Adib-Hajbaghery M, Lotfi MS, Hosseini FS. The Relationship between Occupational Stress and Marital Satisfaction of Nurses. *Journal of Health & Care*. 2014;16(1-2):9-18.
- 65- Beshlideh K. study of Relationship between Marital Satisfaction and Job Satisfaction in primary level teachers: Mediator role of self-esteem. *Journal of Achievements Psychological*. 2014;11(1):143-60.
- 66- Afkhami Aqda M, Yazdaniyan pude Z, Kamali Zarch M, Rastegar K, Falahati M, Dehgan Z, et al. Relationship Between Job Satisfaction and Marital Satisfaction in Welfare Organization of Yazd City. *Toloe Shargh*. 2013;12(1):119-32.
- 67- Rajabi GH, Sarvestani Y, Aslani Kh, Khojastemehr R. Predicators of Marital Satisfaction in Married Female Nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2013;26(82):22-33.
- 68- Saedi S, Khalatbari J, Mori N. Relationship between Quality of Work Life and Organizational Health. *Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology*. 2010;4(1):55-64.

The relationship between employment of male doctors with marital satisfaction and life quality of their wives

Khodabakhshi Koolae¹ A (Ph.D) - Azad² M (MSc.) - Navidian³ A (Ph.D) - Falsafinezhad⁴ MR (Ph.D) - Rahmatizadeh⁵ M (MSc.).

Abstract

Introduction: The family is the most important social institution; marital satisfaction play vital role in its persistence. However, various factor impact on the marital satisfaction. The aim of current research is to investigate the relationship between job satisfaction with marital satisfaction and life quality in male doctors and wives in Tehran city.

Method: This search is a correlation study. The sample includes 150 general physicians working in Tehran (along with their wives, total samples were 300 persons) that were selected through multistage cluster sampling in 2014. The questionnaire was used for data collection in this study was composed of 4 parts including demographic, Health Status Questionnaire Short Form-36, Enrich Marital Satisfaction and Job Descriptive Index. Data were analyzed using SPSS-18 by Pearson correlation coefficient and multiple regression.

Results: The findings of current research show that there is a significant relationship between job satisfaction and life quality, marital satisfaction and its subscales ($p < 0.0001$). In addition, job satisfaction can predict 9.7% variance of marital satisfaction ($p < 0.0001$) and 5.5% variance of life quality (0.002) in this group.

Conclusion: These results emphasized that the component of job satisfaction influence the level of marital satisfaction and life quality. Therefore, therapist (psychologists and counselors) should be considered it in therapeutic intervention of marital dissatisfaction.

Key words: Job satisfaction, Marital satisfaction, Quality of life, General physicians

Received: 22 April 2015

Accepted: 10 August 2015

1- Assistant Professor Department of Counseling, Faculty Member of Khatam University, Tehran, Iran

2- MSc. In Counseling, Education & Training Organization of Tehran, Tehran, Iran

3- Corresponding Author: Associate professor of Pregnancy Health Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

e-mail: alinavidian@gmail.com

4- Associate professor of Assessment & measurement, education & psychology department, Allameh tabatabaai university, Tehran, Iran

5- MSc. In family therapy, Culture and science university, Tehran, Iran