رابطهٔ بین رضایت شغلی و استرس شغلی کارکنان بهداشتی درمانی

سیده شهربانو دانیالی[۱]، مریم عمیدی مظاهری[۲]، فیروزه مصطفوی[۲]، اکبر حسن‌زاده[۳]، الهه توسلی[۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: استرس شغلی در روابط فردی با محیط صورت می‌گیرد که می‌توان سه عامل مهم آن را ویژگی‌های فردی شاغل، شرایط کار و برآیند آن دو دانست. استرس باعث به هم خوردن تعادل رواشناختی شده و پیامدهای مختلفی دارد. پیامدهای استرس شغلی منجر به نارضایتی شغلی می‌گردد. این مطالعه به بررسی ارتباط بین استرس شغلی و رضایت شغلی در مراکز بهداشتی درمانی پرداخته است.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد که کارکنان تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر (مراکز، پایگاه‌ها، خانه‌ها و شبکه) در صورت داشتن حداقل ۶ ماه سابقهٔ کار، وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامهٔ سه قسمتی شامل الف) اطلاعات دموگرافیک، ب) پرسشنامه استرس شغلی دیویس وهمکاران (ضریب روایی ۰/۷۰۱ و ضریب پایایی ۰/۸۶۳) و ج) پرسشنامه استاندارد توصیف شغلی اسمیت(JDI) (روایی پرسشنامه نیز ۰/۹۳) با ۶ حیطه بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ وارد کامپیوتر شده و با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون، همبستگی اسپیرمن، t مستقل و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، و نتایج اعلام گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که میانگین نمره رضایت شغلی ۱۳/۱± ۴۴/۴۹ به دست آمد. بیشترین رضایت مربوط به حیطهٔ همکاران وکمترین رضایت مربوط به حقوق و مزایا می‌باشد. میانگین و انحراف معیار نمره استرس ۱۸/۱۲± ۲۹/۲۱ می‌باشد. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که ارتباط معنی‌دار معکوسی بین استرس شغلی و رضایت شغلی وجود دارد ($P<۰/۰۰۱$). در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین جنس و استرس شغلی به دست آمد، به طوری که زنان استرس شغلی بالاتری را تجربه کردند ($P = ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش، با افزایش استرس شغلی رضایت شغلی کاهش می‌یابد. از آنجایی که مراکز بهداشتی درمانی، یک سازمان با مسؤولیت مهم در جهت ارتقا سلامت جامعه هستند، پیشنهاد می‌گردد برای کاهش استرس شغلی و افزایش رضایتمندی کارکنان تدابیری اندیشیده شود.

واژه های کلیدی: استرس شغلی، رضایت شغلی، کارکنان،شبکه بهداشتی،مراکز بهداشتی، پایگاه بهداشتی

ارجاع: دانیالی سیده شهربانو، عمیدی مظاهری مریم، مصطفوی فیروزه، حسن‌زاده اکبر، توسلی الهه. **رابطهٔ بین رضایت شغلی و استرس شغلی کارکنان بهداشتی درمانی.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۰(۱): ۱-۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۴/۲۲ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۱/۲۲**

۱.دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت،گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲.استادیار ، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)Email: maryamamidi@hlth.mui.ac.ir

۳. مربی مرکز تحقیقات امنیت غذایی، گروه آمارواپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

۴. دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت،گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه

کسب آرامش و اطمینان و دوری از افسردگی و اضطراب از اساسی‌ترین نیازهای فطری آدمی است و از دیرباز جزء مسایل اساسی بشر بوده است . از آنجایی که حالات هیجانی همیشه همراه بشر بوده و لازمه عملکرد مطلوب جامعه، برخورداری افراد آن جامعه از سلامت روان می‌باشد. جهت رسیدن به این مهم، سلامت روان افراد باید تصویر گردد (۱). کارکنان ارزشمندترین سرمایه هر سازمان به شمار می‌آیند و عملکرد فرد در عملکرد کل سازمان تأثیرگذار است و برای بهبود عملکرد سازمان، ناگزیر به توجه عمیق‌تر به کارکنان و عوامل موثر بر عملکرد آنان هست (۲). کلمهٔ استرس اولین بار به طور اختصاصی توسط selye در سال ۱۹۳۶ به کار برده شد. او استرس را چنین تعریف کرد: "مجموعه‌ای از واکنش‌های دفاعی بدن در قبال محرک‌های مضر که در کل، سندرم سازگاری عمومی نامیده می‌شود"(۳). سلیه برای آن سه مرحلهٔ هشدار، مقاومت و از پا در آمدن را عنوان نمود به طوری که اگر عامل استرس‌زا از حد مقاومت فرد بگذرد فرد از پا در می آید. در این میان اعضای مختلف بدن بسته به حساسیت آن‌ها در افراد مختلف آسیب می‌بینند. اختلال دستگاه‌های قلب و عروق، گوارش، اعصاب و حتی بیماری‌های روان- تنی (Psycho-somathic) (بیماری جسمی با منشأ هیجانی، روانی)، از عوارض استرس شغلی است (۴). Lazarruse و Folkman استرس را جنبه‌ای از اضطراب می‌دانند. استرس زمانی ایجاد می‌شود که حوادث و اتفاقات بیرونی خارج از توان سازگاری فرد است و وی آن‌را یک واقعهٔ نا خوشایند تلقی می‌کند (۳). استرس ناشی از شغل، استرسی است که فرد معینی بر سر شغل معینی دستخوش آن می‌شود و از کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل به وجود می‌آید؛ نشانه‌های استرس شغلی عبارتند از: نشانه‌های روانی، جسمانی و رفتاری. نشانه‌های روانی آن دسته از مشکل‌های عاطفی و شناختی هستند مانند: نارضایتی، انزوا و بیزاری از شغل، افسردگی، اضطراب، احساس ناکامی (۵). مطالعات نشان می‌دهند هر ساله حدود ۱۶۰ میلیون نفر در سراسر جهان به بیماری‌های قلبی، ریوی، سرطان‌ها و بیماری‌های عصبی روانی ناشی از شغل مبتلا می‌شوند و ۱/۱ میلیون نفر نیز در اثر استرس شغلی و بیماری‌های ناشی از شغل جان خود را از دست می‌دهند (۶). کسانی که دچار استرس شغلی هستند، دردهای مکرر، دل درد، کمر درد، آلرژی‌ها، ناراحتی‌های تنفسی، مصرف روزافزون دارو، پرخوری یا بی‌اشتهایی، رفتار ستیزه جویانه، اعتیاد به سیگار و مشکلات خواب بیشتری را گزارش می‌کنند (۲، ۷، ۸). از طرف دیگر استرس شغلی منجر به از بین رفتن صدها روز کاری، سرریز شدن ناراحتی‌های عاطفی و روانی از یک محیط یا حوزه به محیط یا حوزهٔ دیگر می‌شود و کیفیت زندگی در کل آسیب می‌بینند (۴). عوارض ناشی از استرس‌های محیط کار و هزینه‌های مربوط به بیماری‌ها باعث توجه مدیران به این مهم شده است. نتایج یک متاآنالیز از تحقیقات مختلف روی ۱۵۰۰۰ پرستار نشان داده است، رضایت شغلی با استرس ارتباط قوی دارد و اغلب رابطهٔ قوی بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران مشاهده شده است (۹). مطالعهٔ عقیلی‌نژاد و همکاران حاکی از آن است که استرس شغلی و رویدادهای استرس‌زای زندگی، متغیرهای پیش‌بینی کننده برای سلامت روان هستند (۱۰). از طرفی یکی از مهمترین موضوعات سازمانی، ادراکات سازمانی در مورد رضایت شغلی است. بالا بودن روحیه فرد باعث کارایی و اثر بخشی فرد در سازمان می‌شود (۱۱). فرد لوتایر، رضایت شغلی را حالت عاطفی مثبت و خوشایندی می‌داند که حاصل ارزیابی فرد از شغل یا تجارب شغلی او است. وی اضافه می‌کند، رضایت شغلی نتیجه ادراک کارکنان از آنچه به نظرشان مهم است و شغل آن‌ها را به خوبی برایشان فراهم کرده می‌باشد (به نقل از نحریر) (۱۲). رضایت شغلی از یک سو موجب افزایش اعتماد به نفس و انجام بهتر و با علاقه کارها و از سوی دیگر موجب بهبود ارتباطات می‌شود، از فشار روانی کارکنان می‌کاهد و زمینه تضمین سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی آن‌ها را فراهم می‌کند (۱۳). تحقیق حبیب و همکاران در کارکنان یک بیمارستان عمومی نشان داد پایین

بودن میزان رضایت شغلی با افزایش اختلالات روانی ارتباط دارد (۱۴). نتایج تحقیقات ofili و همکاران نشان داد که خطر نسبی ابتلا به ناراحتی‌های روانی در افراد ناراضی از شغل نسبت به افراد با میزان بالای رضایت از شغل، ۲/۲برابر است (۱۵). خصویات شغل از قبیل ابهام نقش، تعارض نقش و سنگین باری نقش منجر به واکنش‌های روانشناختی مثل عزت نفس اندک و تنش شغلی می‌شود و نارضایتی شغلی منجر به واکنش‌های فیزیولوژیک و اختلالات قلبی، اختلالات جسم و روان نظیر اختلالات شریانی، تب، فشار خون بالا، ضربان قلب بالا (تاکی کاردی) یا بروز رفتارهایی چون سیگار کشیدن خواهد شد (۱۶، ۱۷). شانس نسبی افراد حادثه دیده در مورد منابع استرس‌زا، ۴/۴۸ برابر بیش‌تر از افراد بدون حادثه است (۱۸). با توجه به نقش کارکنان بهداشتی که مسؤولیت مراقبت‌های پیشگیرانه را در سیستم بهداشت و درمان ما به عهده دارند و ارتقا وضعیت شغلی آنان به بهبود کیفیت خدمات در سیستم‌های بهداشتی می‌گردد، برآنیم در این مطالعه ارتباط بین استرس شغلی و رضایت شغلی را به دست آوریم.

روش‌ها

مطالعهٔ حاضر مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بود. روش نمونه‌گیری به شکل سرشماری بود. مجموع کارکنان بهداشتی۲۲۶ نفر بود که از این تعداد ۱۹۷ نفر از کارکنان بهداشتی اعم از کارکنان شبکه بهداشت شهرستان (ستادی)، مراکز بهداشتی، خانه‌های بهداشت، پایگاه‌های بهداشت خمینی شهر که در سال ۱۳۹۰ حداقل به مدت شش ماه مشغول خدمت بوده و تمایل به تکمیل پرسش‌نامه نیز داشتند، در مطالعه شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در پژوهش حاضر، پرسش‌نامه سه قسمتی شامل بخش الف) مشخصات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، تحصیلات، میزان درآمد و ب) پرسش‌نامه توصیف شغلی (JDI) و پرسش‌نامه استرس شغلی دیویس و همکاران بود. پرسش‌نامه توصیف شغلی یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش رضایت شغلی می‌باشد، که توسط Halin و kandal در ۵۴ سؤال و ۶ حیطه تدوین شده است (۱۱ سؤال در حیطه ماهیت شغل، ۱۳ سؤال در حیطه فرصت‌های ترفیع، ۶ سؤال در حیطه سرپرستی، ۱۰سؤال در حیطه همکار، ۷ سؤال در حیطه حقوق و مزایا، ۷سؤال در حیطه شرایط محیط کار). مقیاس امتیازبندی این سؤالات مانند مقیاس ۴ امتیازی لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق بوده است. این پرسش‌نامه در دانشگاه کرنل تهیه شده و برای نخستین بار در دانشگاه شهید چمران اهواز استاندارد گردیده است. فرم اصلی توسط شکرشکن ترجمه و پایایی و روایی آن ۰/۹۴ و۰/۹۶ محاسبه شده است (۱۹). پرسش‌نامهٔ استرس شغلی دیویس و همکاران با ۲۱ سئوال که با ۵ جواب ۳،۲،۱،۰،۴ نمره‌گذاری می‌شود. نمره صفر نشان دهندهٔ هرگز و نمره ۴ نشان‌دهندهٔ تقریباً همیشه است. نمرهٔ کل پرسش‌نامه بین ۰-۸۴ متغییر است. نمرهٔ ۲۵- ۰ نشانه آن است که احتمالاً به اندازهٔ کافی با استرس کنار آمده و سازگار هستند. احتساب نمرهٔ ۴۰-۲۶ نشانه آن است که افراد از استرس شغلی رنج می‌برند. در صورت گرفتن نمرهٔ ۵۵-۴۱ نیاز دارند تا با عملی باز دارنده از فرسودگی شغلی اجتناب نمایند و نمرهٔ ۸۴-۵۶ نشانهٔ فرسودگی شغلی است و باید از یک برنامهٔ جامع مدیریت برای کنترل استرس افراد استفاده کرد. این نمره‌دهی از پایان‌نامهٔ ارشد علی ستوده اخذ شده است. روایی پرسش‌نامه توسط همین محقق ۰/۷ به دست آمد و ضریب پایایی آن به شیوهٔ آلفا کرونباخ ۰/۸ محاسبه شد (۲۰).

پرسش‌نامه‌ها پس از هماهنگی با مسؤولین مربوطه در اختیار کارکنان قرار داده شد. اهداف پژوهش برای آن‌ها شرح داده شد و پس از جلب رضایت ایشان، به صورت داوطلبانه در طرح شرکت کردند. پس از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ وارد کامپیوتر شده و با استفاده از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، همبستگی اسپیرمن، آنالیز واریانس و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۷۱/۶٪ افراد زن ۸۴/۸ ٪ متأهل و ۱/۵ ٪ مطلقه یا بیوه بودند. میانگین انحراف سنی افراد تحت مطالعه سال ۶/۷ ± ۳/ ۳۷(۶۵-۲۲) بود. حداقل سن افراد ۲۲ و حداکثر سن ۵۶ سال بود. در این مطالعه ۳۱٪ نفر از پرسنل ستادی ستادی (.برخی از پرسنل ستادی همزمان در مراکز یا پایگاه‌ها مشغول خدمت بودند)، ۶۹٪ نفر از پرسنل غیرستادی (منظور کارکنان شاغل در مراکز، پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت می‌باشد) بودند. از نظر وضعیت تحصیلات ۵۰/۸٪ از افراد تحت مطالعه مدرک لیسانس و بالاتر داشتند. از نظر وضعیت استخدام، ۷۳/۶٪ از افراد تحت مطالعه رسمی و بقیه قراردادی یا طرحی بودند. حداقل سابقهٔ کار در پرسنل مرکز بهداشت ۶ ماه و حداکثر ۲۹ سال بود). میانگین و انحراف معیار سابقهٔ کار در افراد تحت مطالعه ۷/۱۳ ± ۱۳/۵۸ بود. میانگین تعداد فرزند، ۰/۹±۱/۶به دست آمد (جدول ۱-۱).

میانگین نمره رضایت شغلی کلی۸ /۱۲± ۴۳/۵۵ (از ۱۰۰) به دست آمد. بیشترین رضایت مربوط به حیطهٔ همکاران و کمترین رضایت مربوط به حقوق و مزایا بود. رضایت شغلی کلی زنان و مردان تفاوت معنی‌داری نداشت. لیکن در حیطهٔ ماهیت کار زنان رضایت شغلی کاری کمتری داشتند. میانگین نمره استرس شغلی کلی ۱۸/۱۲± ۲۱/۲۹ به دست آمد. حداقل نمره استرس ۰ و حداکثر ۸۰ بود. آزمون همبستگی پیرسون همچنین ارتباط معنی‌داری بین استرس شغلی با رضایت شغلی نشان داد (P= ۰/۰۱ و r=۰/-۵۰). آزمون همبستگی پیرسون نیز نشان داد گرچه ارتباط معنی‌داری بین همه حیطه‌های رضایت شغلی با استرس شغلی وجود دارد، بیشترین ارتباط بین استرس شغلی و رضایت شغلی نیز در حیطه ماهیت کار دیده شد (جدول۲-۱).

همانطور که جدول توزیع فراوانی استرس نشان می‌دهد (جدول ۳-۱)، ۴۹/۷٪ از افراد تحت بررسی نمره استرس ۲۵-۰ را دریافت کردند، یعنی احتمالاً به اندازه کافی با استرس شغلی کنار آمده و سازگار بودند، ۹/۱٪ از افراد تحت مطالعه فرسودگی شغلی داشتند (نمره استرس۸۴-۵۶). ولی۲۱/۳ ٪ از افراد از استرس شغلی رنج می‌بردند (نمرهٔ۴۰- ۲۶) و ۱۹/۸٪ از آنان نیاز داشتند تا با عملی باز دارنده از فرسودگی شغلی اجتناب نمایند. در مجموع ۵۰/۳٪ از افراد تحت بررسی درجات متفاوتی از استرس که با آن سازگار نشده بودند را تجربه می‌کردند. آزمون t مستقل نشان داد که بین نمره استرس و جنس رابطهٔ معنی‌داری وجود داشت به این ترتیب که نمره استرس در خانم ها بیشتر از آقایان بود(P = ۰/۰۰۱).

بین متغیرهای دموگرافیک (متغیرهای سن، سابقهٔ کاری و تعداد فرزند) با رضایت شغلی و استرس شغلی ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. بین متغیر درآمد، میزان تحصیلات و نمره رضایت شغلی در حیطه حقوق و مزایا (P= ۰/۰۰۱) ارتباط معنی‌دار معکوس وجود داشت. ارتباط معنی‌داری بین این دو متغیر با استرس شغلی وجود نداشت در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین استرس شغلی با سطح تحصیلات، سابقه کار، میزان درآمد، تعداد فرزند و وضعیت تأهل دیده نشد

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بیشترین ارتباط معنی‌دار بین نمره استرس شغلی با گویه‌های زیر بود: "من احساس می‌کنم که انرژی فیزیکی، هیجانی یا روحیه خود را از دست داده‌ام"(r= ۰/۸۱ و P = ۰/۰۰۱))، "من احساس نارضایتی و کمبود می‌کنم و به نظر می‌رسد که ارتباطات من با سرپرستم ، همکاران، دوستان و خانواده‌ام تحت فشار است" (P = ۰/۰۱ ، r= ۰/۷۲). "من در تمرکز حواس مشکل دارم" (P= ۰/۰۱ ،r= ۰/۷۱).

جدول۱: توزیع فراوانی افراد تحت بررسی و میانگین نمره ی استرس و رضایت شغلی

متغیر		(درصد) تعداد	میانگین نمرهٔ کلی رضایت شغلی	p-value	میانگین نمره استرس شغلی	p-value
جنس	زن	۱۴۱(۷۱/۶)	۴۴/۷۳ ±۱۲/۹۶	۰/۸۷	۲۲/۵۵±۱۸/۱۳	۰/۰۰۱
	مرد	۵۶(۲۸/۴)	۴۴/۴۰ ±۱۳/۲۴		۳۱//۸۵±۱۷/۴۹	
وضعیت تأهل	مجرد	۲۷(۱۳/۷)	۴۴/۴۲±۱۲/۷۶	۰/۳۸	۲۷/۷۷±۱۳/۹۷	۰/۳۲
	متأهل	۱۶۷(۸۴/۸)	۴۴/۶۹±۱۳/۱۸		۲۹/۱۷±۱۸/۶۷	
	سایر	۳(۱/۵)	۳۴/۱۵±۱۳/۷۲		۴۴/۴۴±۱۸/۰۲	
محل کار	ستادی	۶۱(۳۱)	۴۲/۸۴±۱۴/۲۳	۰/۳۱	۲۷/۲۸±۱۷/۸۴	۰/۲۳
	غیر ستادی	۱۳۶(۶۹)	۴۵/۲۳±۱۲/۵۹		۳۰/۰۷±۱۸/۲۵	
وضعیت تحصیلات	زیر دیپلم	۲۵(۱۲/۷)	۴۳/۶۷±۳۷/۰۳	۰/۱۴	۳۵/۹۵±۲۰/۰۳	۰/۳۱
	دیپلم	۳۷(۱۸/۸)	۴۸/۷۱±۹۵,۱۳		۲۷/۰۲±۱۷/۹۴	
	فوق دیپلم	۳۵(۱۷/۷)	۴۲/۲۹±۱۱/۱۶		۲۹/۸۹±۲۷/۹۷	
	لیسانس	۷۷(۳۹/۱)	۴۳/۸۵±۱۲/۸۰		۲۸/۰۹±۱۶/۷۲	
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۳(۱۱/۷)	۴۱/۹۴±۱۵/۴۰		۳۰/۲۹±۱۲/۳۷	

جدول۲-۱ ارتباط استرس شغلی با حیطه های رضایت شغلی

استرس	رضایت شغلی کلی	ماهیت کار	سرپرست	روابط با همکاران	ارتقای شغلی	حقوق و مزایا	شرایط محیط کار
R	-۰/۵۰	-۰/۴۶	-۰/۴۲	-۰/۰۳	-۰/۲۷	-۰/۱۹	-۰/۱۷
P value	<۰/۰۱						

جدول ۳: توزیع فراوانی میانگین نمره استرس افراد تحت بررسی

نمره استرس	(درصد) تعداد
۰-۲۵	۹۸(۴۹/۷)
۲۶-۴۰	۴۲(۲۱/۳)
۴۱-۵۵	۳۹(۱۹/۸)
۵۶ -۸۴	۱۸(۹/۱)
کل	۱۹۷(۱۰۰)
انحراف معیار± میانگین	۲۹/۲۱±۱۸/۱۲

بحث

مطالعه حاضر به صورت مقطعی در بین پرسنل بهداشتی شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر انجام گردید. هدف از مطالعه بررسی ارتباط بین استرس شغلی و رضایت شغلی در کارکنان بهداشتی شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر در سال ۱۳۹۰ بود. در مطالعه ما ارتباط معکوس‌داری بین رضایت شغلی و استرس شغلی دیده شد. به طوری که با افزایش استرس شغلی، رضایت شغلی کاهش می‌یابد و

بالعکس. مطالعه مروری Antoniou، Hong و دیگران نیز این ارتباط نشان داده شده است (۹، ۲۱،۱۴، ۲۲). مطالعه Blegen و همکاران نیز طی یک متا آنالیز ۴۸ مطالعه، ارتباط بیشتری را نسبت به مطالعه ما گزارش کرده است. (r = −۰/۶۱)(۲۳). به نظر می‌رسد در مطالعه ما عوامل دیگری به جز استرس شغلی در ایجاد رضایت شغلی مؤثر است که نیاز به مطالعات عمیق‌تری دارد. مطالعه مداخله‌ای دربان و مظلوم نیز نشان داد، آموزش برنامه ایمن‌سازی استرس منجر به کاهش رضایت شغلی پرستاران و بهیاران شده است (۲۴).

در این مطالعه اکثریت شرکت‌کنندگان از استرس شغلی پایینی (۲۵-۰) برخوردار بودند. نتایج مطالعهٔ مولایی و همکاران، میرزابیگی و همکاران میزان استرس شغلی را در مشاغل مختلف و مشاغل پرستاری بیشتر از مطالعه ما، همچنین خاقانی‌زاده و همکاران سطح استرس شغلی را طبیعی ذکر کرده است (۲۵-۲۷). علت این تفاوت‌ها را می توان به میزان متفاوت استرس در مشاغل گوناگون نسبت داد به طوری که مثلاً در مطالعات مختلف از مامایی، پرستاری و مشاغل شیفتی به عنوان مشاغل استرس‌زا نام برده شده است.

نتایج مطالعه Bjork و همکاران، میرزابیگی به نقل از Wang نیز با مطالعه ما همسوست به طوری که عامل حقوق و مزایا و همچنین وجود شرایط ارتقا را از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رضایت شغلی ذکر می‌کند (۲۷، ۲۸) . مطالعه روح افزا و همکاران نیز که روی ۶۰۰۰ نفر از زنان و مردان از افراد بالای ۱۹ سال مناطق شهری و روستایی شهرهای اراک، نجف آباد و اصفهان نیز؛ ابتدا مشکلات اقتصادی (بالا رفتن هزینه های زندگی، بدهکاری و...)، مسائل اجتماعی و شغلی (دستمزد کمتر از حد انتظار، کار با مسئولیت سنگین و پر مشقت و نگرانی راجع به آینده شغلی) را بیشترین موارد استرس‌زا ذکر می‌کند (۲۹). علت این تفاوت را می توان به تأثیر عوامل دیگری که نقش پررنگ تری در ایجاد استرس شغلی نسبت به حقوق و مزایا دارند نسبت داد. نتایج مطالعه انجذاب و همکاران نشان داد ۷۳/۱٪ از ماماها استرس شغلی متوسط را تجربه می‌کردند که این میزان بیشتر از میزان استرس شغلی در مطالعه حاضر بود. به نظر می‌رسد علت این تفاوت به نوع شغل و ساعات کاری که در مطالعه ایشان به صورت شیفتی بوده است برمی‌گردد، در حالی که کلیه واحدهای مورد پژوهش حاضر به شکل صبح ثابت مشغول انجام وظیفه بودند (۲). در مطالعه McNeely از مشاغل بیمارستانی مثل پرستاری که به مراقبت از بیمار می‌پردازند به عنوان مشاغل استرس‌زا یاد می‌کند (۳۰). در مطالعه ما، افراد مورد مطالعه گر چه به شکل مستقیم به مراقبت از بیماران نمی‌پرداختند، از استرس شغلی در حد پایین برخوردار بودند. درصد بالای استرس شغلی که نشان از فرسودگی شغلی دارد، در مطالعه حاضر در گروه‌های مختلف شغلی اعم از پزشک، ماما، مشاغل اداری، بهورز و ... نسبتاً کمتر (۹/۱٪) دیده شده است، در حالی که مطالعه Grunfeld و همکاران روی ۱۰۱۶ نفر از پرسنل بیمارستانی، فرسودگی شغلی بالاتر را به ویژه در پزشکان گزارش کرده است (۳۱). شاید علت این تفاوت را به دشواری مسؤولیت پرسنل مورد بررسی در مراقبت از بیماران سرطانی نسبت داد.

در پژوهش حاضر گرچه ارتباط معنی‌داری بین جنسیت و رضایت شغلی وجود نداشت، زنان استرس شغلی بالاتری نسبت به مردان تجربه می‌کردند. نتایج مطالعات رحیمیان، اقانی زاده و Khuwaja نیز مبنی بر بالاتر بودن استرس شغلی در زنان با مطالعه حاضر همسو بود (۲۶، ۳۲، ۳۳). به نظر می‌رسد زنان حتی در صورت داشتن شغل تمام وقت، به امر رسیدگی به امور فرزندان و حتی بستگان پرداخته و در صورتی که نتوانند خود را با این دو مسؤولیت وفق دهند، ناگزیر فشار زیادی را تحمل می‌کنند (۳۴). مطالعه حسن‌زاده عکس نتایج ما را نشان داد. این مسأله ممکن است به دلیل تفاوت در محیط مورد مطالعه ایشان (صنایع) باشد، به طوری که مردان در حرف صنعتی معمولاً مسؤولیت‌های سنگین‌تری را عهده دار شده و طبعاً استرس شغلی بالاتری را تجربه می‌کنند (۲۲).

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین استرس شغلی با مشخصات دموگرافیک از جمله سطح تحصیلات، سابقه کار، میزان درآمد، تعداد فرزند و وضعیت تأهل دیده نشد. پژوهش حسن‌زاده و همکاران در زمینه تأثیر تحصیلات با مطالعه حاضر همسو ولی در زمینه ارتباط وضعیت تأهل و وضعیت استخدام نا همسوست. به طوری که از تأهل به عنوان یک عامل ایجاد آرامش و یک عامل حمایتی یاد می کنند (۳۵). علت این تفاوت را نیز می توان به تعداد نسبتاً کم افراد مجرد یا مطلقه و بیوه در مطالعه حاضر در مقایسه با افراد متأهل نسبت داد، به طوری که علیرغم نمره بالای میانگین استرس شغلی و میانگین پایین نمره رضایت شغلی(جدول ۲-۱)، آزمون های آماری این تفاوت را معنی‌دار نشان نداده‌اند. در مطالعه عابدی و همکاران گروه‌های سنی پایین‌تر و افراد مجرد استرس بیشتری را در محل کار تجربه می‌کردند (۱۸). شاید علت این تفاوت را بتوان به تفاوت شغلی افراد مورد مطالعه و محل کار متفاوت آن‌ها (صنایع) نسبت داد. از جمله نقاط قوت این مطالعه، بررسی ارتباط رضایت و استرس شغلی در پرسنل بهداشتی می‌باشد. چرا که اکثر مطالعات داخلی در این زمینه درگروه شغلی درمانی و به ویژه پرستاران انجام شده است. عدم بررسی سایر عوامل مؤثر در سلامت روان و ارتباط آن با سلامت عمومی و رضایت شغلی از محدودیت های مطالعه ی حاضر به شمار می‌رود.

نتیجه‌گیری

چنانچه ملاحظه گردید زنان در این مطالعه استرس شغلی بیشتری را نسبت به مردان تجربه می‌کردند. بهتر است تدابیری اندیشیده شود تا وظایف به قدرکافی لذت بخش بوده و شرایط شغلی به ویژه برای زنان که درصد زیادی از شاغلین بخش بهداشتی را شامل می شوند به گونه ای مهیا شود تا تعادل وظایف شغلی و خانوادگی آنان حفظ شده و بدین وسیله شاهد ارتقا سطح بهره‌وری و خدمات رسانی آنان در حیطهٔ سلامت باشیم انجام این پژوهش در سطحی وسیع‌تر، به شکل مقایسه ای بین پرسنل بهداشت و درمان، بررسی رابطهٔ ویژگی‌های شغلی با تعهد سازمانی و سلامت عمومی با استرس شغلی توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

محقق برخود لازم می‌داند از کلیهٔ مسؤولین و همکاران شاغل در شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر که در انجام این پژوهش همکاری نمودند تشکر و قدردانی نماید. مقاله حاضر نتیجه طرح تحقیقاتی۲۹۰۲۶۳ دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۰ بوده است.

References

1. Asad Zandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Abundance of depression, anxiety and stress in militant Nurses. Iranian Journal of Military Medicine 2011;13(2):103-8.[In Persian]
2. Enjezab B, Farnia F. Psychological stress responses and behaviors associated with midwives working in public hospitals of Yazd province in1998 . Journal of Medical Sciences Shahid Sadoughi 2002;10(3):32-8 .[In Persian]
3. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. US: Springer Publishing Company; 1984.
4. Randall R, ELtmair E. Intervention in occupational stress: a handbook of counselling for for stress at work. 2 th Ed. Tehran: Baztab, 2006.
5. Kazemi S, Javid H, Aram M. Effects of communication skills training on the job stress experts. Quarterly journal of new approach in educational administration 2011; 1(4);63-79.[In Persian]
6. Spielberger CD. Job stress survey. Corsini Encyclopedia of Psychology, 2010.
7. Bromet EJ, Dew MA, Parkinson DK, Cohen S, Schwartz JE. Effects of occupational stress on the physical and psychological health of women in a microelectronics plant. Social Science & Medicine 1992;34(12):1377-83.
8. Otten F, Bosma H, Swinkel SH. Job stress and smoking in the Dutch labour force. The European Journal of Public Health 1999;9(1):58.

9. Hong L, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. International journal of nursing studies 2012;49(8):1017-38.
10. Aghilinezhad M, Attarchi M, Golabadi A, Chehregosha H. Comparing stress levels of female nurses in various hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences in fall 2009. Journal of Medical Sciences, Iran's Army2009;8(3):24-8.[In Persian]
11. Yaghoobi M, Sqayyannezhad S, Georgi M, MohsenRezaee F. The relationship between organizational justice and job satisfaction and organizational responsibility between the employee's University Hospital Journal of Science - Health Management Research 2005;3(4):689-94.[In Persian]
12. Nahrir B, Ebadi H, Tofighi S, Zarch Karimi A. Thdsazmany job satisfaction and nurses in hospitals. Journal of Military Medicine2010;12(1):23-6.[In Persian]
13. Daniali S, Shahnazi H, KasiriDowlatabadi N, Hasanzade A, Sharifirad Gh, Rabiie L. Job Satisfaction among Health Workers, Khomeinishahr, Iran. Health system research 2011;7(6):702-9. .[In Persian]
14. Habib S, Shirazi M. job satisfaction and mental health among employees of a public hospital. Magazine clinical psychiatry and psychology2002;2(1):63-4.[In Persian]
15. Tajvar M, Arab M, Khodabakhshnegad V. Employee job satisfaction in the Children's Medical Center. Research Quarterly - Health Management Research 2006;9(23). .[In Persian]
16. Abdollahi B, Reza-Khani Z. The effects of organizational justice on employee job satisfaction in an educational setting a pivotal study. Journal of Education 2008;100:111-34.[In Persian]
17. Mirmulai T, Dargahi H, Nejad AK. Job satisfaction of midwives. The Life Journal2005; 24(25):87-95.
18. Abedi K, Zare M, Barkhordari A, Halvani G. The investigation of job stress and job satisfaction among workers and its relation to individual factors and non-fatal injuries. Journal of Jahrom Medical School 2009;7(2):10-20 .[In Persian]
19. Zahedi M, Plahng H, Ghaffari M. Job satisfaction of health workers in the province of Chahar Mahal and Bakhtiari. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences1998; 2(1):23-7. .[In Persian]
20. Sotoudeh A. For norms, validity and reliability of the questionnaireof job stress among employees of the city. Isfahan: Isfahan; 2002 .[In Persian]
21. Antoniou ASG, Davidson MJ, Cooper CL. Occupational stress, job satisfaction and health state in male and female junior hospital doctors in Greece. Journal of managerial psychology 2003;18(6):592-621.
22. Masoud Asl I, Akhavan Behbehani A, Nosrta Nejad F, Gholammrezaneghad.A. The relationship between job satisfaction and Hertzberg's motivative – hygienic factors in staffs of Yasouj hospitals. Medical Science Journal of Islamic Azad University,tehran Medical Unite 2010;20(1):52-7 .[In Persian]
23. Blegen MA. Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables. Nursing research 1993;42(1):36-41.
24. Darban F, Mazlom SR. The effect of stress inoculation program on nurses' job satisfaction in psychiatric ward. Quarterly Journal of Nursing Management 2012;1(2):46-54.[In Persian]
25. Molai M, Mohammadi A, Habibi A, Zamanzadh V, Molavi P, Mozaffari N. Evaluation of some factors in job stress and working women in Ardebil 2009. Journal of Ardabil University of Medical Sciences2011;11(1):76-85.
26. Khaghanizade M, Siratinezhad M, Ebadi A, Rahmani M. Investigate the relationship between job stress and quality of work life for nurses Working in hospitals of the armed forces. Military Medicine 2008;10(3):175-84.[In Persian]
27. Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidar S, Maleki S. Job Satisfaction among Iranian Nurses. Journal of Faculty of Nursing and Midwifery Tehran University of Medical Sciences(Hayat). 2009;15(1):49-55.[In Persian]
28. Bjørk IT, Samdal GB, Hansen BS, Tørstad S, Hamilton GA. Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: A questionnaire survey. International journal of nursing studies 2007;44(5):747-57.
29. Roohafza H, Salehi B, Sadeghi M. Prevalence and severity of emotional stress in Isfahan and Markazi provinces, 2002. Arak Medical University Journal (Rahavard Danesh) 2007;10(2):22-30.[In Persian]

30. McNeely E. The consequences of job stress for nurses' health: time for a check-up. Nursing outlook 2005;53(6):291.
31. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. Canadian Medical Association Journal 2000;163(2):166-9.
32. Rahimian Boogar E. Relationship between job satisfaction, job stress, job orientation and engagement with different attachment styles of nurses in Isfahan public hospitals. [MSc Thesis]. Iran, Isfahan, Isfahan university, 2004.[In Persian]
33. Khuwaja AK, Qureshi R, Andrades M, Fatmi Z, Khuwaja NK. Comparison of job satisfaction and stress among male and female doctors in teaching hospitals of Karachi. Journal of Ayub Medical College, Abbottabad: JAMC 2004;16(1):23.
34. Vilkman E. Occupational safety and health aspects of voice and speech professions. Folia Phoniatrica et Logopaedica 2004;56(4):220-53.
35. Hasanzadeh H, Shirbeigi N, Olazadeh H. A survey of Job Stress and Productivity among Kurdistan Gas Firm’s Staff. Iran Occupational Health 2012;9(2):1-10.[In Persian]

Job satisfaction and job stress among staff of health centers

Seyede Shahrbanoo Daniali[1], Maryam Amidi Mazaheri[2], Firoozeh Mostafavi[2], Akbar Hasanzade[3], Elahe Tavasoli[4]

Original Article

Abstract

Background*:* Occupational stress takes place in relationship between person and environment. It's created by three major factors including characteristics personal, working conditions, relationships between them. Stress is caused by psychological imbalances and has different outcomes on health. This study examined the relationship between job stress and job satisfaction in health care staff.

Methods: This study was a cross-sectional descriptive analysis of the health care staff in khomeiniShahr Health Network (centers, building, and network home) if they had at least 6 months work experience. Data includes a three-part questionnaire with a standardized questionnaire. Data questionnaire consisted of three parts: a) demographic information, b) job stress questionnaire Davis et al (reliability 0.70 and validity 0.86) and c) job descriptions questionnaire Smith (JDI) with 6 domains (Validity0.93).

Findings: The results show that the average job satisfaction score 43.49±13.1. Most satisfaction related to relationship with colleague and the least satisfaction was related to salary and benefits. The mean stress score was 29.21 ± 18.12. Pearson correlation test showed a significant negative correlation between job stress and job satisfaction ($r = -0.50$, $P<0.001$). In this study, a significant relationship was found between sex and stress ($P=0.01$).

Conclusion: The results of this study showed the increased stress caused reduced job satisfaction. Due to the importance of health care organizations with significant responsibility for preventive care, assessment and reduction of job stress in health care staff is essential for management systems to improve quality of health services.

Keywords: Occupational stress, job satisfaction, employees, network health, health centers, health sites

Citation: Daniali SSH, Amidimazaheri M, Mostafavi F, Hassanzadeh A, tavassoli E. **Job satisfaction and job stress among staff of health centers**. J Health Syst Res 2014; 10(1): 1-10

Received date: 19/08/2013 **Accept date: 14/02/2014**

1. PhD Candidate in Health Education & Health promotion Department of health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. Associate professor of Health Education, school of health, Department of Health Education & Promotion, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: maryamamidi@hlth.mui.ac.ir
3. Associate professor of Health Education, school of health, Department of Health Education & Promotion, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4. PhD Candidate in Health Education & Health promotion. Department of health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran