

رابطه استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی البرز و جندی شاپور اهواز

امین ترابی پور^۱، سیدمهدی امامیان فرد^{۲*}، محمد ویسی شیخ رباط^۲، مقصود جعفری نیا^۳

• پذیرش مقاله: ۹۸/۶/۲۹

• دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۸/۶/۲۶

• دریافت مقاله: ۹۸/۲/۲۱



چکیده

مقدمه: کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای یکی از مهم‌ترین منابع نظام سلامت در بخش بهداشت می‌باشند. موضوعاتی مانند استرس شغلی و نارضایتی از شغل می‌توانند بر تعهد سازمانی پرسنل بهداشتی تأثیر نامطلوب داشته باشند. هدف این مطالعه بررسی رابطه استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی البرز و جندی شاپور اهواز بود.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بود که به شیوه مقطعی بر روی ۲۳۸ نفر از کارکنان بهداشت حرفه‌ای و محیط انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، سه پرسشنامه سنجش استرس شغلی Osipow، تعهد سازمانی Allen و Meyer's و رضایت شغلی Susan بودند. از آزمون‌های آماری تی تست، آنالیز واریانس دو طرفه و تحلیل رگرسیون خطی استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ وارد شدند.

یافته‌ها: اکثریت کارکنان مورد مطالعه در هر دو گروه شغلی بهداشت محیط (۷۵/۵٪) و حرفه‌ای (۸۱/۵٪) زن بودند. در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد مستمر در کارکنان گروه شغلی بهداشت محیط (۳۰/۱۹) و بهداشت حرفه‌ای (۲۷/۵۵) بالاترین میانگین امتیاز را به خود اختصاص داد. رضایت شغلی کارکنان مورد مطالعه با ابعاد سه‌گانه تعهد سازمانی رابطه معنادار قوی داشت ($P < 0/01$).

بحث و نتیجه‌گیری: با آموزش مهارت مدیریت استرس و افزایش رضایت شغلی در این گروه‌های شغلی می‌توان نسبت به کاهش میزان استرس شغلی و رضایت بیشتر کارکنان اقدام نمود و زمینه را برای افزایش تعهد سازمانی آنان فراهم کرد.

واژگان کلیدی: استرس شغلی، تعهد سازمانی، رضایت شغلی، بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای، کارکنان

• ارجاع: ترابی پور امین، امامیان فرد سیدمهدی، ویسی شیخ رباط محمد، جعفری نیا مقصود. رابطه استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی البرز و جندی شاپور اهواز. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۸؛ ۵(۲): ۲۱۵-۲۳۳.

۱. استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
 ۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
 ۳. کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
- * نویسنده مسئول: سیدمهدی امامیان فرد

آدرس: اهواز، بلوار گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، دانشکده بهداشت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

Email: mehdiamamyan@gmail.com

تلفن: ۰۶۱۳۶۲۲۸۵۵۳

مقدمه

بهداشت محیط و حرفه‌ای از اجزای اصلی مراقبت‌های اولیه سلامت بوده و کنترل عوامل حرفه‌ای و محیطی تأثیرگذار بر سلامت، همواره یکی از برنامه‌های اصلی شبکه‌های بهداشت و درمان جمهوری اسلامی ایران می‌باشد (۱). کارمندان بهداشت محیط و حرفه‌ای که از اجزای حیاتی سیستم بهداشتی هستند، به دلیل نقش نظارتی که برای اعمال قوانین و مقررات بهداشتی دارند، نیازمند توانایی‌ها و مهارت‌های لازم برای جمع‌آوری اطلاعات، مشاهده مؤثر عملکرد و همچنین توانایی برقراری ارتباط مؤثر می‌باشند تا فرآیند کار، روند اثربخشی را طی نماید (۲-۵). برای انجام وظایف مهمی مانند ارتقاء سلامت محیط و کار لازم است نیروهای بهداشتی توانمند تربیت شوند. بدون شک نیروهای انسانی ماهر و کارآمد یکی از مهم‌ترین ابزارها برای تأمین اهداف نظام سلامت هستند (۶،۷). پیشرفت و توسعه سازمان‌ها، در گرو ارتقای سطح دانش، بینش، مهارت‌ها و توانایی‌های منابع انسانی مثل مدیریت استرس، مدیریت تعارض و ارتباطات اثربخش است تا سازمان‌ها بتوانند در راستای تحقق اهداف خود دست یابند (۸-۱۱).

مطالعات نشان می‌دهد که مدیریت استرس رابطه معناداری با رضایت کارکنان از شغل‌شان و میزان تعهد سازمانی آن‌ها دارد (۱۲-۱۵). موضوع استرس و آثار آن در سازمان، یکی از مباحث اصلی رفتار سازمانی در دهه اخیر است. گروهی از صاحب‌نظران رفتار سازمانی، استرس را بیماری شایع قرن نامگذاری کرده‌اند (۱۶). در زندگی افراد، استرس ممکن است از منابع متعددی ناشی شود. یکی از این منابع، شغل فرد است. استرس شغلی را

می‌توان روی هم جمع شدن عوامل استرس‌زا و وضعیت‌های مرتبط با شغل دانست که بیشتر افراد در فشارزا بودن آن‌ها اتفاق نظر دارند. به بیان دیگر، استرس ناشی از شغل، استرسی است که فرد معین بر سر شغل معینی، دستخوش آن می‌شود (۱۵). استرس دارای پیامدهای سازمانی از جمله کاهش عملکرد مناسب سازمان، افزایش تعداد غیبت‌ها، موارد استعفا، کاهش رضایت شغلی در بین کارکنان و مدیران، کاهش تعهد سازمانی و نظایر این‌ها می‌باشد (۱۷). نشانه‌های استرس شغلی عبارت‌اند از: نشانه‌های روانی، جسمانی و رفتاری. نشانه‌های روانی دسته‌ای از مشکلات عاطفی و شناختی مانند نارضایتی، انزوا و بی‌زاری از شغل، افسردگی، اضطراب، احساس ناکامی (۱۲). بررسی‌های روان‌شناسان و محققین نشان می‌دهد که استرس بر کارکنان بخش بهداشت و درمان نسبت به سایر مشاغل تأثیر بیشتری دارد (۱۷). از طرفی، رضایت شغلی کارکنان نیز از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. جهت دستیابی به بهره‌وری سازمانی، وجود رضایت شغلی ضروری به نظر می‌رسد. در واقع رضایت شغلی از عوامل مؤثر و مهم بر افزایش عملکرد کارکنان است (۱۸،۱۹). رضایت شغلی عبارت است از نگرش عمومی و کلی هر فرد نسبت به شغل خود. بنابراین کسی که رضایت شغلی او در حد بالایی قرار دارد، نسبت به حرفه خود نگرش مثبتی دارد (۱۳). رضایت شغلی در سازمان‌های بهداشتی و درمانی به علت وظیفه‌ای که در زمینه پیشگیری، مراقبت و درمان انسان‌ها به عهده دارند، از ارکان ضروری و ارزشمند ارتقاء سلامت است و از جایگاه ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. نارضایتی شغلی در بین کارکنان نتایج بسیار جدی در برخورد داشت که این امر، کار مراجعین را از نظر

کمی و کیفی تحت‌الشعاع قرار خواهد داد (۲۰). مطالعه‌ی تحریر و همکاران نشان می‌دهد که ارتباط معناداری بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی وجود دارد (۱۹).

با توجه به اهمیت منابع انسانی، بدیهی است که جهت دستیابی به اهداف نظام سلامت، نیروی انسانی در این بخش باید علاوه بر مهارت و تخصص از تعلق و تعهد سازمانی بالایی برخوردار باشند (۲۱). تعهد سازمانی عبارت است از هویت بخشی به افراد از طریق درگیر ساختن و سهم نمودن آنان در سازمانی خاص (۲۲). در سال‌های اخیر تعهد سازمانی توسط ابزارهای مختلف اندازه‌گیری شده است. Allen و Meyer's تعهد سازمانی را از سه جنبه تعریف می‌کنند: تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری (۱۴). تعهد سازمانی از جمله ابعادی است که بر رفتار کارکنان در سازمان اثر گذاشته و بر بسیاری از متغیرهای سازمانی از جمله قصد جابه‌جایی کارکنان، عملکرد بالینی، رفتار سازمانی، میزان غیبت آن‌ها و همچنین تعارض و تنش شغلی افراد تأثیر می‌گذارد. مؤلفه‌هایی همچون توجه به اهداف و ارزش‌های سازمان، احساس تعلق و وفاداری به سازمان، همانندسازی و هویت‌یابی با سازمان و تمایل به ماندن در سازمان، هسته اصلی سازه تعهد سازمانی هستند (۲۳). لواسانی و همکاران طی مطالعه‌ای در میان پرستاران نتیجه گرفتند، کاهش استرس موجب افزایش رضایت شغلی می‌شود (۲۴). یعقوبی و همکاران در میان مدیران پرستاری به این نتیجه رسیدند که بین استرس شغلی و ابعاد سه‌گانه تعهد سازمانی رابطه وجود دارد (۱۷). نتایج مطالعه Cherian و همکاران در بیمارستان‌های دبی نشان داد که رضایت شغلی پرستاران با تعهد عاطفی و سطح

تعهد آن‌ها ارتباط معنی‌داری داشت (۲۵). در مطالعه صافی و همکاران بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان مرکز بهداشت شمال تهران رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد (۲۰).

به نظر می‌رسد در حوزه بهداشت و درمان، افراد شاغل در حوزه بهداشت محیط و حرفه‌ای به دلیل ارتباط برون سازمانی که با جامعه دارند، با مشکلات مختلفی مواجه می‌شوند و همین امر می‌تواند منجر به استرس شغلی بالا، عدم رضایت شغلی و در نهایت عدم تعهد سازمانی این گروه‌های شغلی به سازمان شوند. عدم توجه به مسئله رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان منجر به مشکلات عدیده‌ای برای سازمان می‌شود که یکی از مهم‌ترین این مشکلات ترک خدمت کارکنان به ویژه کارکنان متخصص می‌باشد. از این رو حرکت به سمت افزایش تعهد و رضایت در بین نیروی انسانی از وظایف اصلی سازمان‌ها می‌باشد (۲۹-۲۰، ۲۵)، با توجه به این‌که مطالعه‌ای که به بررسی رابطه بین استرس شغلی و رضایت شغلی با تعهد سازمانی در بین کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای پرداخته باشد، دیده نشد. بنابراین مطالعه حاضر به منظور بررسی رابطه بین استرس شغلی و رضایت شغلی با تعهد سازمانی در بین کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای طراحی شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بود که به شیوه مقطعی در بازه زمانی مهر تا اسفند سال ۱۳۹۷ انجام شد. جامعه پژوهش آن شامل کلیه کارکنان شاغل در واحد بهداشت محیط و حرفه‌ای ستاد معاونت بهداشت و مرکز بهداشت، مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی تحت پوشش دانشگاه‌های

علوم پزشکی البرز و اهواز بودند. با استفاده از فرمول حجم نمونه در مطالعات مقطعی (۳۱، ۳۰) و در دسترس نبودن میزان شیوع در مطالعات مشابه، جهت برآورد بالاترین حجم نمونه $p=0/5$ ، خطای ۰/۰۷ و در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ حجم نمونه ۲۶۷ نفر برآورد گردید که با احتساب ۲۹ نفر ریزش، پرسشنامه‌ها توسط ۲۳۸ نفر (۱۸۴ نفر کارکنان بهداشت محیط و ۵۴ نفر بهداشت حرفه‌ای) تکمیل گردید. با توجه به در دست داشتن لیست کارکنان در این مطالعه جهت نمونه‌گیری از روش سیستماتیک تصادفی استفاده شد. بدین ترتیب که ابتدا نفر اول به صورت تصادفی انتخاب گردید و نفرات بعد با فاصله دو نفر از قبلی تا پایان رسیدن به حجم مورد نظر انتخاب شدند. برای اجرای این پژوهش، پس از ارائه توضیحات لازم در مورد هدف پژوهش و کسب رضایت افراد مورد بررسی، پژوهشگر در واحدهای مورد پژوهش حضور یافت و پرسشنامه‌ها را در اختیار آنان قرار داد. کلیه واحدهای پژوهش با آگاهی از این موضوع که شرکت در پژوهش اختیاری است، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه تکمیلی‌شان محرمانه باقی خواهد ماند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، سه پرسشنامه معتبر سنجش استرس شغلی Osipow، تعهد سازمانی Allen و Meyer's و سنجش رضایت شغلی Susan بود. در ابتدای پرسشنامه، اطلاعات دموگرافیک کارکنان مورد بررسی نظیر سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، میزان مصرف دخانیات و رسته شغلی طرح شد. «پرسشنامه استرس شغلی» در سال ۱۹۸۷ توسط Osipow و Spokane برای ارزیابی استرس شغلی فرد طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۶۰ سؤال

و شش بُعد بارکاری نقش، بی‌کفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی بود که در هر بعد، ده سؤال طرح شده بود. امتیازدهی به سؤالات بر اساس لیکرت پنج‌تایی بود به این معنی که امتیاز یک نشان‌دهنده هیچ‌گاه و امتیاز پنج بیانگر اکثر اوقات بود. میزان استرس کلی با توجه به امتیازات به دست آمده در چهار طبقه قرار گرفت: امتیاز ۵۰-۹۹ نشان‌دهنده استرس کم، امتیاز ۱۴۹-۱۰۰ نشان‌دهنده استرس کم تا متوسط، امتیاز ۱۹۹-۱۵۰ نشان‌دهنده استرس متوسط تا شدید و امتیاز ۲۵۰-۲۰۰ نشان‌دهنده استرس شدید بود (۳۲). پرسشنامه استاندارد استرس شغلی Osipow در داخل کشور توسط پژوهشگران مورد استفاده قرار گرفته روایی و پایایی آن بررسی شده است و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۸۹ بود که نشان‌دهنده پایایی ابزار است (۳۳).

پرسشنامه تعهد سازمانی Allen و Meyer's در سال ۱۹۹۰ طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال در سه بعد تعهد عاطفی (۸ سؤال)، تعهد مستمر (۸ سؤال) و تعهد تکلیفی (۸ سؤال) می‌باشد. امتیازدهی به سؤالات بر اساس مقیاس پنج تایی لیکرت بود به این معنا که امتیاز پنج نشان‌دهنده موافقت کامل و امتیاز یک نشان‌دهنده مخالفت کامل بود. امتیاز بین ۲۴ تا ۴۸ نشان‌دهنده تعهد سازمانی «ضعیف»، امتیاز بین ۴۹ تا ۷۳ نشان‌دهنده تعهد سازمانی «متوسط»، امتیاز بین ۷۴ تا ۹۸ حاکی از تعهد سازمانی «خوب» و امتیاز بین ۹۹ الی ۱۲۰ نشان‌دهنده تعهد سازمانی «عالی» بود. هر قدر امتیاز در هر یک از ابعاد تعهد سازمانی به حداکثر امتیاز نزدیک باشد، نشان می‌دهد که آن بعد قوی‌تر است (۲۲). روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبل انجام و تأیید

شد، آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۹۵ بود که نشان‌دهنده پایایی ابزار است (۳۴).

پرسشنامه رضایت شغلی Susan شامل ۱۳ سؤال بود که رضایت شغلی افراد در سازمان را مورد سنجش قرار می‌دهد. امتیازدهی به سؤالات بر اساس مقیاس پنج‌تایی لیکرت بود به این صورت که امتیاز ۵ نشان‌دهنده وضعیت کاملاً موافقم و امتیاز یک نشان‌دهنده وضعیت کاملاً مخالفم می‌باشد. امتیاز بین ۴۶ تا ۶۵ نشان‌دهنده «سطح بالای رضایت»، امتیاز بین ۲۵ تا ۴۵ نشان می‌دهد که رضایت شغلی در حد «متوسط» است. امتیاز زیر ۲۵ نشان‌دهنده «سطح پایین رضایت» شغلی می‌باشد (۲۲). آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۸۸ بود که نشان‌دهنده پایایی ابزار است (۳۵).

آماره‌های توصیفی درصد، میانگین و انحراف معیار محاسبه شد. از آزمون‌های آماری تی‌تست، ضریب همبستگی و آنالیز واریانس دوطرفه برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ وارد شدند. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد ۵۳/۸ درصد از کارکنان بهداشت محیط و ۵۰ درصد از کارکنان بهداشت حرفه‌ای بین ۳۱ تا ۴۰ سال سن داشتند. ۷۵/۵ درصد از کارکنان بهداشت محیط و ۸۱/۵ درصد از کارکنان بهداشت حرفه‌ای را زنان تشکیل دادند. در گروه بهداشت محیط ۶۰/۹ درصد از کارکنان متأهل و در گروه بهداشت حرفه‌ای ۶۸/۵ درصد مجرد بودند. اکثریت در هر دو گروه شغلی دارای مدرک لیسانس (بهداشت محیط ۷۰/۱ درصد و بهداشت حرفه‌ای ۸۳/۳ درصد) بودند. میانگین سنی مجموع کارکنان گروه شغلی بهداشت محیط $32/6 \pm 6/67$ و میانگین سنی مجموع کارکنان گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای $33/0 \pm 6/76$ به دست آمد. یافته‌های این مطالعه نشان داد مصرف دخانیات در هر دو گروه شغلی بسیار ناچیز بود به طوری که ۱۰۰ درصد کارکنان گروه بهداشت حرفه‌ای و ۹۶/۲ درصد کارکنان گروه بهداشت محیط دخانیات مصرف نمی‌کردند. ۷۲/۳ درصد کارکنان بهداشت محیط و ۵۹/۳ درصد کارکنان بهداشت حرفه‌ای در پست‌های بازرسی در شهرها و روستاها مشغول فعالیت بودند. ۷۶/۱ درصد از کارکنان بهداشت محیط و ۷۴/۱ درصد از کارکنان بهداشت حرفه‌ای دارای تجربه کاری کمتر از ۱۰ سال بودند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک به تفکیک گروه‌های شغلی مورد بررسی

ویژگی‌های دموگرافیک	آماره توصیفی	بهداشت محیط تعداد (درصد)	بهداشت حرفه‌ای تعداد (درصد)
گروه سنی	۲۰ تا ۳۰ سال	۶۲ (۳۳/۷)	۲۰ (۳۷)
	۳۱ تا ۴۰ سال	۹۹ (۵۳/۸)	۲۷ (۵۰)
	۴۱ تا ۵۰ سال	۱۶ (۸/۷)	۶ (۱۱/۱)
	۵۱ تا ۶۰ سال	۷ (۳/۸)	۱ (۱/۹)
جنسیت	زن	۱۳۹ (۷۵/۵)	۴۴ (۸۱/۵)
	مرد	۴۵ (۲۴/۵)	۱۰ (۱۸/۵)

وضعیت تأهل	متأهل	۱۱۲ (۶۰/۹)	۱۷ (۳۱/۵)
	مجرد	۷۲ (۳۹/۱)	۳۷ (۶۸/۵)
مصرف دخانیات	بله	۵ (۲/۷)	۰
	خیر	۱۷۷ (۹۶/۲)	۵۴ (۱۰۰)
	عدم پاسخ	۲ (۱/۱)	۰
پست سازمانی	کارشناس مسئول	۱۰ (۵/۴)	۷ (۱۳)
	کارشناس ستاد	۳۶ (۹/۶۱)	۱۳ (۲۴)
	بازرس شهری	۱۱۲ (۶۰/۹)	۳۰ (۵۵/۶)
	بازرس روستایی	۲۱ (۱۱/۴)	۲ (۳/۷)
	عدم پاسخ	۵ (۲/۷)	۲ (۳/۷)
ورزش مداوم	بله	۳۴ (۱۸/۵)	۱۰ (۱۸/۷)
	خیر	۱۴۸ (۸۰/۴)	۴۳ (۸۰)
	عدم پاسخ	۲ (۱/۱)	۱ (۱/۳)
نوع استخدام	رسمی	۶۰ (۳۲/۶)	۱۶ (۲۹/۶)
	پیمانی	۶ (۳/۳)	۳ (۵/۶)
	قراردادی	۲۷ (۱۴/۷)	۴ (۷/۴)
	پیمانکاری	۶۵ (۳۵/۳)	۲۴ (۴۴/۴)
	طرحی	۲۴ (۱۳)	۴ (۷/۴)
	عدم پاسخ	۲ (۱/۱)	۳ (۵/۶)
تجربه کار	۱ تا ۱۰ سال	۱۴۰ (۷۶/۱)	۴۰ (۷۴/۱)
	۱۱ تا ۲۰ سال	۳۰ (۱۶/۳)	۸ (۱۴/۸)
	۲۱ تا ۳۰ سال	۱۲ (۶/۵)	۴ (۷/۴)
	عدم پاسخ	۲ (۱/۱)	۲ (۳/۷)
سطح تحصیلات	فوق دیپلم	۱۵ (۸/۲)	۲ (۳/۷)
	لیسانس	۱۲۹ (۷۰/۱)	۴۵ (۸۳/۳)
	فوق لیسانس	۳۷ (۲۰/۱)	۶ (۱۱/۱)
	عدم پاسخ	۳ (۱/۶)	۱ (۱/۹)

میانگین امتیاز استرس شغلی در کارکنان بهداشت محیط ۱۷۶/۳۲ و در کارکنان بهداشت حرفه‌ای ۱۶۱/۵۳ بود که این امتیاز در هر دو گروه در محدوده «استرس متوسط تا شدید» ارزیابی شد. همچنین نتایج مطالعه نشان داد که میزان استرس شغلی در گروه شغلی بهداشت محیط بیشتر از گروه شغلی بهداشت

حرفه‌ای بود. در هر دو گروه شغلی در بین ابعاد استرس شغلی، «محیط فیزیکی» کمترین امتیاز (بهداشت محیط ۲۷/۴، بهداشت حرفه‌ای ۲۴/۶) و «بار کاری نقش» بیشترین امتیاز (بهداشت محیط ۳۴/۹، بهداشت حرفه‌ای ۳۱/۶) را نسبت به سایر ابعاد استرس شغلی به خود اختصاص دادند.

میانگین امتیاز تعهد سازمانی در کارکنان گروه شغلی بهداشت محیط ۸۴/۲۴ و در کارکنان گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای ۸۰/۵ بود که این امتیاز در هر دو گروه در حد «خوب» ارزیابی شد. در هر دو گروه در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد عاطفی کمترین امتیاز (بهداشت محیط ۲۶/۱۳، بهداشت حرفه‌ای ۲۵/۵۳) را نسبت به سایر ابعاد تعهد سازمانی (تکلیفی، مستمر) به خود اختصاص داد. تعهد مستمر در هر دو گروه (بهداشت محیط ۳۰/۱۹، بهداشت

حرفه‌ای ۲۷/۵۵) بالاترین امتیاز را داشت. میانگین امتیازات رضایت شغلی و تعهد سازمانی در گروه شغلی بهداشت محیط بالاتر از کارشناسان گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای بود. میانگین امتیاز رضایت شغلی در کارکنان بهداشت محیط ۴۸/۲۴ که نشان‌دهنده «سطح بالای» رضایت در این گروه بود و در کارکنان بهداشت حرفه‌ای ۴۳/۴۶ که نشان‌دهنده «سطح متوسط» رضایت شغلی در بین کارکنان این گروه بود (جدول ۲).

جدول ۲: میانگین امتیازات ابعاد استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان مورد بررسی

کارکنان مورد بررسی	متغیر	ابعاد	انحراف معیار ± میانگین
بهداشت محیط	استرس شغلی	بار کاری نقش	۳۴/۹۱ ± ۸/۲
		بی‌کفایتی نقش	۳۰/۰۰ ± ۶/۴
		دوگانگی نقش	۳۲/۲ ± ۶/۵
		محدوده نقش	۳۰/۳ ± ۵/۹
		مسئولیت نقش	۲۸/۲۵ ± ۷/۳
		محیط فیزیکی	۲۷/۲۵ ± ۸/۹
		استرس شغلی (کل)	۱۷۶/۳۲ ± ۳۸/۰۸
بهداشت حرفه‌ای	استرس شغلی	بار کاری نقش	۳۱/۶ ± ۷/۴
		بی‌کفایتی نقش	۲۸/۵۷ ± ۵/۸
		دوگانگی نقش	۳۱/۴ ± ۷/۰۰
		محدوده نقش	۲۸/۲ ± ۶/۵
		مسئولیت نقش	۲۶/۴ ± ۷/۲
بهداشت محیط	رضایت شغلی	محیط فیزیکی	۲۴/۶ ± ۹/۳
		استرس شغلی (کل)	۱۶۱/۵۳ ± ۳۸/۹۶
		رضایت شغلی	۴۳/۴۶ ± ۱۱/۷۹
		تعهد عاطفی	۲۵/۵۳ ± ۸/۴۹
		تعهد مستمر	۲۷/۵۵ ± ۷/۴۹
		تعهد تکلیفی	۲۷/۴ ± ۶/۷۴
		تعهد سازمانی (کل)	۸۰/۵۰ ± ۱۸/۱۰

بر اساس نتایج جدول ۳ بیشترین میزان استرس شغلی در بین کارکنان زن بهداشت محیط با میانگین امتیاز ۱۸۲/۳ مشاهده گردید. میانگین امتیاز استرس شغلی، در بین کارکنان زن و مرد در هر دو گروه شغلی بهداشت محیط و حرفه‌ای تفاوت آماری معنی‌داری نداشت. میانگین امتیازات استرس شغلی کارکنان شاغل در مراکز روستایی در هر دو گروه شغلی بهداشت محیط (۱۶۸/۵) و حرفه‌ای (۱۴۵/۷) نسبت به مراکز شهری و ستاد مراکز بهداشت کمتر بود و بالاترین میزان استرس شغلی در کارکنان ستاد بهداشت محیط (۱۸۵/۵) مشاهده گردید. بالاترین میزان استرس شغلی در کارکنان پیمانی گروه شغلی بهداشت محیط با میانگین امتیازی ۱۸۸/۴ و کمترین میزان استرس شغلی در کارکنان طرحی گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای با میانگین امتیازی ۱۵۲/۰۰ مشاهده شد. بالاترین میانگین امتیاز استرس شغلی در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال (۲۰۲/۴) در میان کارکنان بهداشت محیط و کمترین آن در گروه سنی مذکور بود. حرفه‌ای (۱۳۴/۴) و در گروه سنی مذکور بود. میانگین امتیاز استرس شغلی در بین کارکنان مجرد (۱۸۶/۰۰) و متأهل (۱۷۷/۰۰) از گروه شغلی بهداشت محیط تفاوت آماری معنی‌داری داشت ($P=0/044$) به این معنا که استرس شغلی بر کارکنان مجرد تأثیر بیشتری داشت اما در بین کارکنان بهداشت حرفه‌ای، استرس شغلی بر کارکنان متأهل تأثیری بیشتری داشت ولی معنادار نبود. بالاترین میانگین امتیاز استرس شغلی در بین کارکنان بهداشت محیط دارای ۲۱ تا ۳۰ سال تجربه (۱۸۷/۷) و در کارکنان بهداشت حرفه‌ای در بین افراد ۱۱ تا ۲۰ سال تجربه کار مشاهده شد. در بین کارکنان بهداشت محیط، میانگین امتیاز استرس شغلی در افراد با سطح

تحصیلات تفاوت آماری معناداری نشان داد بدین معنا که میزان استرس شغلی با افزایش مدرک تحصیلی افزایش یافت ($P=0/020$) اما در کارکنان بهداشت حرفه‌ای بیشترین میزان استرس شغلی در کارکنان دارای مدرک کاردانی مشاهده شد ولی معنی‌دار نبود.

میانگین امتیاز رضایت شغلی در کارکنان مرد بهداشت محیط (۴۷/۸) کمتر از رضایت شغلی زنان (۴۹/۴) در همین گروه شغلی بود. در کارکنان بهداشت حرفه‌ای شرایط متفاوت بود به طوری که میزان رضایت شغلی مردان (۴۸/۳) بیشتر از زنان (۴۳/۲) بود. بالاترین میانگین امتیاز رضایت شغلی در هر دو گروه شغلی (بهداشت محیط ۵۰/۳، بهداشت حرفه‌ای ۵۴/۷) در کارکنان مراکز روستایی نسبت به مراکز شهری و روستایی مشاهده شد. میانگین امتیاز رضایت شغلی در کارکنان پیمانی بهداشت محیط ۵۴/۲ بود که در بین هر دو گروه شغلی بالاترین امتیاز را نشان داد. کمترین میانگین امتیاز رضایت شغلی در میان هر دو گروه شغلی در کارکنان پیمانی بهداشت حرفه‌ای ۴۳/۲ بود. با افزایش سن، میانگین رضایت شغلی کارکنان بهداشت محیط افزایش یافت؛ ولی این افزایش معنادار نبود. به طوری که بالاترین میانگین رضایت شغلی در بین کارکنان گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال ۵۳/۳ و کمترین میزان رضایت در بین کارکنان گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال ۴۸/۴ مشاهده شد. در میان کارکنان بهداشت حرفه‌ای، کمترین میزان رضایت در بین کارکنان گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال ۴۲/۵ و بیشترین میزان رضایت در گروه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال ۴۹/۲ بود. بیشترین میانگین امتیاز رضایت شغلی در بین کارکنان متأهل بهداشت محیط ۴۹/۳ و کارکنان مجرد بهداشت حرفه‌ای ۴۶/۵ بود. بیشترین میانگین

امتیاز رضایت شغلی در گروه ۲۱ تا ۳۰ سال کارکنان بهداشت محیط ۵۰/۷ و کارکنان بهداشت حرفه‌ای ۵۴/۳ بود. در هر دو گروه شغلی، با افزایش تجربه کاری میزان رضایت شغلی افزایش یافت اما رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد. با بالارفتن سطح تحصیلات در هر دو گروه شغلی، میزان رضایت شغلی کاهش یافت به طوری بیشترین میزان رضایت شغلی در بین دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی (بهداشت محیط ۵۲/۸، بهداشت حرفه‌ای ۵۵/۰۰) و کمترین آن در بین دارندگان مدرک تحصیلی فوق لیسانس (بهداشت محیط ۴۸/۵، بهداشت حرفه‌ای ۴۵/۰۰) بود اما هیچ‌گونه رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

میانگین امتیاز تعهد سازمانی در بین زنان (۷۹/۹) و مردان (۹۵/۴) در گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای تفاوت معنی‌داری نشان داد ($P=0/038$) به این معنا که کارکنان مرد از تعهد سازمانی بالاتری نسبت به زنان برخوردار بودند. در بین کارکنان بهداشت محیط میزان تعهد سازمانی مردان (۸۴/۷) اندکی نسبت به زنان (۸۴/۶) افزایش نشان داد ولی معنادار نبود. میانگین امتیاز تعهد سازمانی در کارکنان ستاد گروه

شغلی بهداشت حرفه‌ای (۸۹/۳) نسبت به مراکز شهری و روستایی بیشتر بود اما در کارکنان بهداشت محیط میانگین امتیاز تعهد سازمانی مراکز شهری (۸۶/۰۰) نسبت به ستاد و مراکز روستایی بالاتر بود. سازمانی در کارکنان پیمانی گروه شغلی بهداشت محیط با میانگین امتیازی ۹۴/۸ بالاترین و کارکنان طرحی بهداشت حرفه‌ای با میانگین امتیازی ۷۸/۰۰ کمترین میزان بود. بالاترین میانگین امتیاز تعهد سازمانی، در بین کارکنان گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال گروه شغلی بهداشت محیط (۱۰۰/۰۰) و کارکنان ۴۱ تا ۵۰ سال بهداشت حرفه‌ای (۱۰۵/۵) مشاهده شد. میانگین امتیاز تعهد سازمانی کارکنان متأهل (بهداشت محیط ۸۶/۴، بهداشت حرفه‌ای ۸۳/۵) بیشتر از کارکنان مجرد (بهداشت محیط ۸۲/۴، بهداشت حرفه‌ای ۷۹/۳) بود اما رابطه آماری معنی‌داری کشف نشد. کارکنان با تجربه کاری ۲۱ تا ۳۰ سال (بهداشت محیط ۸۵/۶، بهداشت حرفه‌ای ۹۸/۱)، بیشترین تعهد سازمانی را داشتند ولی این رابطه معنادار نبود. کارکنان با سطح تحصیلات لیسانس در هر دو گروه شغلی (بهداشت محیط ۸۶/۴، بهداشت حرفه‌ای ۸۳/۲) بالاترین میزان تعهد سازمانی را داشتند.

جدول ۳: میانگین امتیاز استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک در کارکنان مورد بررسی

مشخصات دموگرافیک	متغیر	گروه شغلی		بهداشت محیط		بهداشت حرفه‌ای	
		تعهد سازمانی	رضایت شغلی	رضایت شغلی	استرس شغلی	تعهد سازمانی	رضایت شغلی
		معیار $\pm$ میانگین	معیار $\pm$ میانگین	معیار $\pm$ میانگین	معیار $\pm$ میانگین	معیار $\pm$ میانگین	معیار $\pm$ میانگین
جنسیت	زن	۸۴/۶ $\pm$ ۱۸/۱	۴۹/۴ $\pm$ ۹/۳	۱۸۲/۳ $\pm$ ۲۷/۶	۷۹/۹ $\pm$ ۱۶/۴	۴۳/۲ $\pm$ ۱۱/۲	۱۶۷/۱ $\pm$ ۲۴/۲
	مرد	۸۴/۷ $\pm$ ۱۵/۴	۴۷/۸ $\pm$ ۱۱/۷	۱۷۷/۴ $\pm$ ۲۷/۱	۹۵/۴ $\pm$ ۱۵/۴	۴۸/۳ $\pm$ ۶/۲	۱۶۸/۲ $\pm$ ۲۵/۴
	P-value	۰/۹۲۵	۰/۴۵۹	۰/۳۸۰	۰/۰۳۸	۰/۲۸۵	۰/۹۲۴
محل کار	ستاد یا معاونت	۸۳/۱ $\pm$ ۱۷/۱	۴۸/۵ $\pm$ ۹/۵	۱۸۵/۵ $\pm$ ۲۹/۵	۸۹/۳ $\pm$ ۱۷/۷	۴۷/۷ $\pm$ ۷/۶	۱۶۸/۶ $\pm$ ۳۰/۵
	مرکز شهری	۸۵/۹ $\pm$ ۱۷/۵	۴۸/۶ $\pm$ ۱۰/۱	۱۸۵/۵ $\pm$ ۲۴/۹	۷۸/۴ $\pm$ ۱۶/۳	۴۱/۲ $\pm$ ۱۲/۱	۱۶۸/۹ $\pm$ ۲۲/۸
	مرکز روستایی	۷۹/۸ $\pm$ ۱۵/۵	۵۰/۳ $\pm$ ۶/۸	۱۶۸/۵ $\pm$ ۳۰/۲	۸۵/۵ $\pm$ ۱۲/۱	۵۴/۷ $\pm$ ۸/۰۸	۱۴۵/۷ $\pm$ ۱۱/۳
	P-value	۰/۵۳۴	۰/۸۰۲	۰/۳۵۵	۰/۱۶۲	۰/۰۵۷	۰/۴۵۳
نوع استخدام	رسمی	۸۱/۵ $\pm$ ۱۷/۶	۴۸/۹ $\pm$ ۸/۸	۱۷۸/۸ $\pm$ ۲۸/۴	۹۰/۵ $\pm$ ۱۷/۴	۴۵ $\pm$ ۱۳/۲	۱۷۱/۲ $\pm$ ۲۱/۳
	پیمانی	۹۴/۸ $\pm$ ۱۲/۱	۵۴/۲ $\pm$ ۷/۶	۱۸۸/۴ $\pm$ ۲۷/۳	۷۸/۳ $\pm$ ۱۱/۸	۴۴/۷ $\pm$ ۸/۹	۱۵۹/۳ $\pm$ ۲۶/۱
	پیمانکاری	۸۸/۹ $\pm$ ۱۶/۱	۵۰/۵ $\pm$ ۹/۶	۱۸۳/۴ $\pm$ ۲۴/۸	۷۶/۶ $\pm$ ۱۷/۳	۴۳/۲ $\pm$ ۹/۹	۱۶۶/۵ $\pm$ ۲۱/۵
	قراردادی	۸۴/۹ $\pm$ ۱۶/۳	۴۵/۴ $\pm$ ۱۲/۱	۱۸۰/۹ $\pm$ ۲۵/۲	۹۱/۰ $\pm$ ۱۰/۹	۵۲/۵ $\pm$ ۹/۱	۱۷۲/۰ $\pm$ ۲۰/۸
	طرحی	۷۹/۹ $\pm$ ۱۸/۳	۴۶/۹ $\pm$ ۱۰/۸	۱۷۷/۰ $\pm$ ۲۷/۱	۷۸/۰ $\pm$ ۱۶/۵	۴۵/۳ $\pm$ ۷/۷	۱۵۲ $\pm$ ۵/۱
	P-value	۰/۰۵۲	۰/۱۰۹	۰/۸۴۰	۰/۲۰۸	۰/۶۶۴	۰/۹۲۱
گروه سنی	۲۰ تا ۳۰ سال	۸۳/۴ $\pm$ ۱۵/۳	۴۸/۴ $\pm$ ۹/۴	۱۸۱/۸ $\pm$ ۲۶/۴	۷۴/۴ $\pm$ ۱۷/۸	۴۲/۵ $\pm$ ۱۰/۸	۱۶۲/۱ $\pm$ ۲۲/۱
	۳۱ تا ۴۰ سال	۸۵/۶ $\pm$ ۱۹/۱	۴۸/۵ $\pm$ ۱۰/۸	۱۸۱/۵ $\pm$ ۲۵/۵	۸۳/۸ $\pm$ ۱۲/۴	۴۳/۵ $\pm$ ۱۱/۹	۱۶۹/۵ $\pm$ ۲۳/۱
	۴۱ تا ۵۰ سال	۷۹/۹ $\pm$ ۱۴/۱	۴۹/۲ $\pm$ ۸/۱	۱۶۹/۷ $\pm$ ۳۶	۱۰۵/۵ $\pm$ ۱۴/۲	۴۹/۲ $\pm$ ۷/۹	۱۶۹/۷ $\pm$ ۳۵/۹
	۵۱ تا ۶۰ سال	۱۰۰/۰ $\pm$ ۵/۶	۵۳/۳ $\pm$ ۳/۶	۲۰۲/۰ $\pm$ ۲۹/۵	۷۸/۰ $\pm$ ۱۰/۶	۴۶/۳ $\pm$ ۶/۴	۱۳۴/۰ $\pm$ ۱۶/۵
	P-value	۰/۱۷۹	۰/۶۶۱	۰/۲۸۲	۰/۰۷	۰/۴۹۸	۰/۲۳۷
وضعیت تأهل	مجرد	۸۲/۴ $\pm$ ۱۹/۵	۴۷/۷ $\pm$ ۱۰/۲	۱۸۶/۷ $\pm$ ۲۶/۴	۷۹/۳ $\pm$ ۱۹/۲	۴۶/۵ $\pm$ ۱۰/۳	۱۶۲/۱ $\pm$ ۲۴/۱
	متاهل	۸۶/۴ $\pm$ ۱۵/۹	۴۹/۳ $\pm$ ۹/۹	۱۷۷/۱ $\pm$ ۲۶/۹	۸۳/۵ $\pm$ ۱۵/۸	۴۲/۸ $\pm$ ۱۱/۱	۱۷۱/۰ $\pm$ ۲۶/۳
	P-value	۰/۱۶۸	۰/۵۹۳	۰/۰۴۴	۰/۴۵۵	۰/۳۲۹	۰/۳۴۳
تجربه کاری	۱ تا ۱۰ سال	۸۵/۵ $\pm$ ۱۶/۹۵	۴۸/۴ $\pm$ ۱۰/۳	۱۸۱/۱ $\pm$ ۲۵/۷	۸۰/۶ $\pm$ ۱۷/۹	۴۴/۲ $\pm$ ۱۰/۸	۱۶۴/۹ $\pm$ ۲۴/۷
	۱۱ تا ۲۰ سال	۸۲/۵ $\pm$ ۱۸/۸	۵۰/۱ $\pm$ ۹/۱	۱۷۵/۶ $\pm$ ۳۳/۵	۸۴/۶ $\pm$ ۶/۱	۴۴/۳ $\pm$ ۵/۳	۱۸۳/۴ $\pm$ ۱۹/۷
	۲۱ تا ۳۰ سال	۸۵/۶ $\pm$ ۱۴/۶	۵۰/۷ $\pm$ ۷/۳	۱۸۷/۸ $\pm$ ۳۴/۹	۹۸ $\pm$ ۱۷/۴	۵۴/۳ $\pm$ ۷/۶	۱۵۸/۳ $\pm$ ۳۶/۲
	P-value	۰/۶۸۶	۰/۵۷۲	۰/۵۸۴	۰/۲۳۵	۰/۲۷۲	۰/۲۸۲
مدرک تحصیلی	کاردانی	۸۱/۳ $\pm$ ۱۷/۸	۵۲/۸ $\pm$ ۱۰/۲	۱۶۲/۶ $\pm$ ۳۲/۸	۷۶/۰ $\pm$ ۲/۳	۵۵/۰ $\pm$ ۳/۴	۲۲۴/۰ $\pm$ ۷/۱
	لیسانس	۸۶/۴ $\pm$ ۱۵/۷	۴۸/۳ $\pm$ ۹/۷	۱۷۹/۶ $\pm$ ۲۵/۳	۸۲/۳ $\pm$ ۱۷/۳	۴۴/۹ $\pm$ ۱۱/۳	۱۶۷/۹ $\pm$ ۲۷/۲
	فوق لیسانس	۸۰/۴ $\pm$ ۲۰/۸	۴۸/۵ $\pm$ ۲۰/۸	۱۹۳/۵ $\pm$ ۲۸/۲	۸۱/۳ $\pm$ ۱۶/۸	۴۵/۰ $\pm$ ۱۰/۱	۱۸۷/۰ $\pm$ ۲۷/۸
	P-value	۰/۱۴۳	۰/۲۱۹	۰/۰۲۰	۰/۵۴۱	۰/۶۴۰	۰/۰۷۷

با توجه به یک مدل پیش فرض برای هر دو گروه شغلی به منظور بررسی اثرات مستقیم استرس شغلی، رضایت شغلی و سن بر تعهد سازمانی، تحلیل‌های رگرسیونی انجام شد. نتایج نشان داد که فقط اثر متغیر

رضایت شغلی بر تعهد سازمانی معنی دار شد. تحلیل رگرسیون نشان داد که رضایت شغلی به طور معنی داری بر تعهد سازمانی تأثیر داشت ($P=0/001$) و $\beta=0/81$ به این معنا که با افزایش رضایت شغلی،

تعهد سازمانی در هر دو گروه شغلی (بهداشت محیط و حرفه‌ای) بیشتر شد (جدول ۴).

جدول ۴: تحلیل رگرسیون اثرات مستقیم رضایت شغلی، استرس شغلی و سن بر تعهد سازمانی در کارکنان مورد بررسی

مدل	ضرایب استاندارد نشده	خطای استاندارد شده	ضریب استاندارد شده	T	P-value	R ²
ثابت	۳۷/۳۹	۷/۰۷	-	۵/۲۹	<۰/۰۰۱	۰/۲۷۹
رضایت شغلی	۰/۸۱	۰/۰۹	۰/۵۱	۸/۷۷	<۰/۰۰۱	
استرس شغلی	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۳۵	۰/۷۳	
سن	۰/۱۹	۰/۱۵	۰/۰۷	۱/۳۱	۰/۱۹	

با توجه به یک مدل پیش فرض برای هر دو گروه شغلی به منظور بررسی اثرات مستقیم استرس شغلی، گروه شغلی و سن بر رضایت شغلی تحلیل‌های رگرسیونی انجام شد. نتایج نشان داد که اثر متغیرهای استرس شغلی، گروه شغلی و سن بر رضایت شغلی معنی‌دار بود. تحلیل رگرسیونی نشان داد که استرس شغلی، گروه شغلی و سن به طور معنی‌داری بر رضایت شغلی تأثیر داشتند. این بدین معنا بود که در هر دو گروه شغلی با افزایش استرس شغلی، رضایت

شغلی کاهش ($P=۰/۰۰۱$ و $\beta=۰/۰۶$) و با افزایش سن، رضایت شغلی افزایش ($P=۰/۰۱۷$ و $\beta=۰/۲۴$) یافت. همچنین با تغییر گروه شغلی میزان استرس شغلی متفاوت بود ($P=۰/۰۱۳$ و $\beta=۱/۴$). تحلیل‌های رگرسیونی نشان دادند که استرس شغلی، گروه شغلی و سن به طور غیرمستقیم بر تعهد سازمانی اثر داشتند و رابطه معناداری در این خصوص وجود داشت (جدول ۵).

جدول ۵: تحلیل رگرسیون اثرات مستقیم استرس شغلی، گروه شغلی و سن بر رضایت شغلی در کارکنان مورد بررسی

مدل	ضرایب استاندارد نشده	خطای استاندارد شده	ضریب استاندارد شده	T	P-value	R ²
ثابت	۲۵/۰۸	۴/۷۱	-	۵/۳۲	<۰/۰۰۱	۰/۱۰۵
استرس شغلی	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۲۲	۳/۵۸	<۰/۰۰۱	
گروه شغلی	۱/۴	۱/۶۴	۰/۱۶	۲/۵۰	۰/۰۱۳	
سن	۰/۲۴	۰/۱۰	۰/۱۵	۲/۴۱	۰/۰۱۷	

نتایج نشان داد که سن، گروه شغلی و استرس شغلی به صورت غیرمستقیم بر تعهد سازمانی تأثیرگذار بودند اما رضایت شغلی به صورت مستقیم و قوی‌تر

بر تعهد سازمانی تأثیر داشت به طوری که با افزایش رضایت شغلی، در تعهد سازمانی به طور قابل توجه و معنی‌داری افزایش دیده شد (جدول ۶).

جدول ۶: بررسی ارتباط و اثر سن، گروه شغلی و استرس شغلی بر تعهد سازمانی در کارکنان مورد بررسی

متغیرها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم*	کل (مجموع مستقیم و غیرمستقیم)
سن	-	۰/۰۷۶	۰/۰۷۶
گروه شغلی	-	۰/۰۸۱	۰/۰۸۱
رضایت شغلی	۰/۵۱	-	۰/۵۱
استرس شغلی	-	۰/۱۱	۰/۱۱

*اثر غیر مستقیم از حاصل ضرب مسیرهای غیرمستقیم به دست می‌آید.

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، در میان ابعاد استرس شغلی، «بارکاری نقش» بیشترین و محیط فیزیکی کمترین میانگین استرس را در بین کارکنان هر دو گروه شغلی بهداشت محیط و حرفه‌ای ایجاد کرده بود. نتایج مطالعه حمیدی و همکاران در کارکنان بهداشت شهرستان اسدآباد و مطالعه بهرامی و همکاران در بیمارستان شهر کاشان نشان دادند کمترین میانگین امتیاز مربوط به محیط فیزیکی (۳۶،۳۷) بود که با نتایج مطالعه حاضر همسو بودند. دلیل همسو بودن می‌تواند به خاطر نزدیک و مشابه بودن حوزه بهداشت و درمان باشد. نتایج مطالعه رئیسی و منجمی در کارکنان مدارک پزشکی نشان داد در میان ابعاد استرس شغلی، «بارکاری نقش» کمترین و محیط فیزیکی بیشترین میزان استرس را در بین کارکنان ایجاد کردند (۳۸) که همسو با نتایج مطالعه حاضر نبود که می‌تواند به دلیل تفاوت در حمایت‌های شغلی، شرایط مطالعات، منطقه جغرافیایی و گروه‌های شغلی باشد.

میانگین امتیاز استرس شغلی در کارکنان بهداشت محیط ۱۷۶/۳۲ و در کارکنان بهداشت حرفه‌ای ۱۶۱/۵۳ بود. میزان استرس شغلی در هر دو گروه در محدوده «استرس متوسط تا شدید» ارزیابی شد. در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین استرس شغلی با سطح تحصیلات، سابقه کار، نوع استخدام، محل

خدمت، گروه سنی، جنسیت، مدرک تحصیلی و وضعیت تأهل در کارکنان گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای دیده نشد اما در کارکنان گروه شغلی بهداشت محیط ارتباط معنی‌داری بین استرس شغلی با وضعیت تأهل ($P=0/044$) و مدرک تحصیلی ($P=0/020$) مشاهده گردید به طوری که کارکنان مجرد و همچنین کارکنان دارای سطح تحصیلات بالاتر، استرس بیشتری داشتند. نتایج پژوهش حمیدی و همکاران در کارکنان مرکز بهداشت همدان در زمینه تأثیر تحصیلات بر استرس شغلی با مطالعه حاضر همسو و در زمینه تأثیر تأهل بر استرس شغلی با مطالعه حاضر غیرهمسو بود (۱۱). نتایج مطالعه رئیسی و منجمی با نتایج پژوهش حاضر مشابه و همسو بود (۳۸). در پژوهش Milutinović همکاران در پرستاران مشاهده شد که افراد متأهل سطح استرس بالاتری نسبت به افراد مجرد داشتند (۳۹) که این یافته همسو با مطالعه حاضر نبود. بالا بودن میزان استرس شغلی در همه کارکنان به خصوص در افراد مجرد در مطالعه حاضر شاید به دلیل وجود عوامل استرس‌زا در این شغل، عدم آموزش مهارت مدیریت استرس و نبود حمایت‌های اجتماعی در این افراد باشد. همچنین عدم تناسب بین مهارت و تحصیلات با نیازهای محیط کار می‌تواند عامل ایجاد استرس بیشتر در افراد تحصیل کرده باشد.

به نظر می‌رسد عوامل دیگری به غیر از عوامل دموگرافیک بر رضایت شغلی کارکنان تأثیر داشته باشد. احتمالاً عواملی همچون فرهنگ سازمانی، ارتباطات، نوع تصمیم‌گیری‌های سازمانی و ارزش‌های اجتماعی در بهبود رضایت شغلی این گروه‌ها مؤثر بود.

در هر دو گروه شغلی، بین تعهد سازمانی با هیچ‌کدام از ویژگی‌های دموگرافیک رابطه آماری معناداری یافت نشد، به جزء جنسیت که در گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای رابطه معنی‌داری با تعهد سازمانی نشان داد. میانگین امتیاز تعهد سازمانی در بین زنان و مردان در گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای تفاوت آماری معنی‌داری داشت به طوری که کارکنان مرد از تعهد سازمانی بالاتری نسبت به زنان برخوردار بودند، این تفاوت در بین زنان و مردان بهداشت محیط با اختلاف ناچیز مشاهده شد ولی معنادار نبود. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه صالحی و همکاران در پرستاران ساری و مطالعه نحیر و همکاران در پرستاران تهران (۱۹،۴۵) همسو نبود. یافته‌های این پژوهش با مطالعه عابدینی و همکاران در بیمارستانی در تبریز (۴۶) و مطالعه سجادی و همکاران (۴۷) همسو بود. با توجه به این که معمولاً تأمین هزینه‌های خانواده با مردان است، بالا بودن تعهد سازمانی در مردان می‌تواند به دلیل نیازی باشد که مردان به حفظ شغل خود برای امرار معاش و تأمین هزینه‌های خانواده بر دوش دارند. همچنین بالاتر بودن تعهد سازمانی در کارکنان مرد در مشاغل بهداشت محیط و حرفه‌ای شاید به خاطر شرایط بازرسی گونه این مشاغل است که نیاز به برخورد‌های قانونی و گاهاً قهرآمیز با متصدیان و مشاغل مختلف دارند که با روحیات زنانه سازگاری ندارد و همین امر باعث

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که میانگین امتیاز رضایت شغلی در کارکنان بهداشت محیط ۴۸/۲۴ به دست آمد که حاکی از سطح بالای رضایت آنان بود. میانگین امتیاز رضایت شغلی در کارکنان بهداشت حرفه‌ای ۴۳/۴۶ بود که حاکی از سطح متوسط رضایت شغلی در میان این گروه شغلی است. نتایج مطالعه حاکی از عدم وجود رابطه آماری معنی‌دار بین رضایت شغلی با سطح تحصیلات، سابقه کار، نوع استخدام، محل خدمت، گروه سنی، جنسیت و وضعیت تأهل در کارکنان هر دو گروه شغلی بهداشت محیط و حرفه‌ای بود. نتایج مطالعه اصغری و همکاران در بین پرستاران نشان داد بین سن، نوع استخدام، وضعیت تأهل، سمت و شیفت رابطه معنی‌داری وجود دارد (۴۰) و با نتایج مطالعه حاضر همسو نبود. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه رفیعی و همکاران در کارکنان مرکز بهداشت گنبدکاووس کاملاً همسو بود (۴۱). نتیجه مطالعه مرتضی و همکاران در کارکنان مرکز بهداشت گرمسار نشان داد که بین رضایت شغلی با سابقه کار، نوع استخدام، محل خدمت، گروه سنی و جنسیت رابطه آماری معنی‌دار وجود ندارد که همسو با نتیجه مطالعه حاضر بود اما در خصوص وجود رابطه مثبت و معنی‌دار بین رضایت شغلی با سطح تحصیلات همسو با نتیجه مطالعه حاضر نبود (۴۲). در مطالعه Bodur کارکنان بهداشتی ترکیه رابطه معنی‌داری بین سن، جنسیت، وضعیت تأهل با رضایت شغلی مشاهده نشد (۴۳) که با مطالعه حاضر همسو بود. همچنین نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعه Yami و همکاران در کارکنان بهداشتی و درمانی اتیوپی کاملاً همسو بود به طوری که رضایت شغلی با هیچ‌کدام از مشخصات دموگرافیک رابطه معناداری نداشت (۴۴).

می‌شود زنان تعهد کمتری از خود نشان دهند.

در هر دو گروه شغلی، در بین ابعاد تعهد سازمانی، میانگین امتیاز تعهد عاطفی، کمترین امتیاز را به خود اختصاص داد و تعهد مستمر در هر دو گروه شغلی، بالاترین امتیاز را داشت. نتایج مطالعه عابدینی و همکاران در کارکنان بیمارستان شهید مدنی تبریز و مطالعه مسعودی اصل و همکاران در شبکه بهداشت مرند نشان دادند که در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد تکلیفی و عاطفی بالاترین و تعهد مستمر کمترین میانگین امتیاز را داشتند و با نتایج مطالعه حاضر ناهمسو بودند (۴۶،۴۸). نتایج مطالعه عباس‌زاده و همکاران در پرستاران شیراز نشان داد که تعهد تکلیفی کمترین و تعهد مستمر بالاترین میانگین امتیاز (۴۹)، همچنین نتایج مطالعه محمدی و همکاران در کارکنان مرکز بهداشت یزد نشان داد، تعهد عاطفی کمترین و تعهد مستمر بالاترین امتیاز را در بین ابعاد تعهد سازمانی کسب کردند که با نتایج مطالعه حاضر همسو بودند (۵۰). دلیل بالا بودن تعهد مستمر می‌تواند بدین معنا باشد که کارمندان به این دلیل برای سازمان ارزش قائل هستند که هزینه‌های ترک سازمان برای آن‌ها بیشتر از منافع ترک سازمان است و به همین خاطر به سازمان متعهد هستند و از طرفی پایین بودن تعهد عاطفی می‌تواند به معنای این باشد که کارکنان ارتباط عاطفی ضعیفی با سازمان دارند و کار در سازمان صرفاً جهت کسب درآمد انجام می‌شود و احتمال ترک سازمان در آینده وجود دارد.

نتایج تحقیق حاضر حاکی از آن بود که میانگین امتیاز تعهد سازمانی در کارکنان گروه شغلی بهداشت محیط (۸۴/۲۴) و میانگین امتیاز تعهد سازمانی در کارکنان گروه شغلی بهداشت حرفه‌ای (۸۰/۵۰) بود که در حد خوب ارزیابی شد. میانگین نمره تعهد

سازمانی کارکنان مرکز بهداشت یزد در مطالعه مسعودی و همکاران، ۹۵/۳۵ گزارش شد (۳۴). میانگین امتیاز تعهد سازمانی ماماها‌های شاغل در مرکز بهداشت مشهد در مطالعه هادی زاده طلاساز و همکاران ۷۶/۴۰ بود (۵۱). نتیجه مطالعه Siew و همکاران که بر روی پرستاران در مالزی انجام شد، نشان داد که ۵۰ درصد پرستاران، تعهد سازمانی بالا داشتند (۵۲). این تفاوت در اختلاف میانگین نمرات تعهد سازمانی در گروه‌های مختلف می‌تواند به دلیل شرایط شغلی متفاوت و همچنین به دلیل تفاوت در نوع ابزار سنجش تعهد در مطالعات مختلف باشد.

تحلیل‌های رگرسیونی نشان داد که متغیر استرس شغلی اثر معکوس و معناداری بر رضایت شغلی داشت به طوری که با افزایش استرس شغلی، رضایت شغلی کاهش می‌یابد و بالعکس. نتایج این مطالعه با مطالعه دانیالی و همکاران بروی کارکنان بهداشتی درمانی همخوانی داشت (۱۲). همچنین نتایج مطالعه مظفری و همکاران نشان داد که بین استرس شغلی و رضایت شغلی ارتباط معکوس و معناداری وجود دارد (۵۳) که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود. نتایج مطالعه Fiabane و همکاران نشان داد که عدم رضایت شغلی به شدت با استرس شغلی و برخی از عوامل خطر سازمانی وابسته است که بر اهمیت تمرکز بر عوامل روانی-اجتماعی در محیط کار و رضایت شغلی به منظور بهبود رفاه در بخش بهداشت و درمان تأکید دارد (۵۴). ماهیت و ذات مشاغل بهداشت محیط و حرفه‌ای به گونه‌ای است که این مشاغل به طور اجتناب‌ناپذیری تنش و استرس را به کارکنان تحمیل می‌کنند. استرس‌های درک شده در محل کار بر کیفیت و کمیت عملکرد فرد تأثیر به سزایی دارد. شناخت راه‌های مقابله با استرس درک

شده می‌تواند در پیشگیری و کاهش عوارض ناشی از آن مؤثر باشد (۴۵). مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی می‌توانند با به‌کارگیری استراتژی‌هایی به منظور کاهش میزان استرس و پیشگیری از آثار روانی و جسمانی آن بر شاغلین بهداشت محیط و حرفه‌ای و در نتیجه افزایش میزان رضایت‌مندی آنان اقدام کنند که این می‌تواند گامی در جهت افزایش بهره‌وری سازمان‌های بهداشتی درمانی باشد.

از دیگر نتایج تحلیل رگرسیونی می‌توان به اثر مثبت و معنادار سن بر رضایت شغلی اشاره کرد بدین معنا که با افزایش سن، رضایت شغلی افزایش می‌یابد. نتایج این مطالعه با مطالعه رئیسی و همکاران در بهورزان کاشان (۵۵) و مرادی و همکاران در پرستاران Gigantesco (۵۶)، و سلامت روان (۵۷) در ایتالیا همسو بود ولی با مطالعه حبیب و شیرازی (۵۸)، حقیقی و همکاران (۵۹) همسو نبود. افزایش رضایت شغلی کارکنان با افزایش سن می‌تواند به دلیل مانوس شدن کارکنان با شغل و همکاران، افزایش مزایای مالی و نزدیک شدن به سن بازنشستگی باشد.

نتایج تحلیل رگرسیونی نشان داد از بین متغیرهای سن، استرس شغلی و رضایت شغلی فقط اثر رضایت شغلی به صورت مستقیم و قوی بر تعهد سازمانی معنی‌دار بود. این بدان معنی است که با تقویت رضایت شغلی، تعهد پرسنل به سازمان بیشتر می‌شود. نتایج این مطالعه با یافته‌های Cherian و همکاران در بیمارستان‌های دوبی (۲۵)، Chang و همکاران در بین پرستاران کشور تایوان (۲۶)، Al-Aameri در پرستاران عربستانی (۶۰) نحری و همکاران (۱۹) همخوانی داشت. این یافته بیانگر آن است که رضایت شغلی نه تنها سبب بهبود کارایی و احساس رضایت

فردی می‌شود بلکه نگرشی مثبت و عملی را به متعهد بودن هر چه بیشتر به سازمان متبوع یا تعهد سازمانی فراهم می‌سازد که دربرگیرنده اعتقاد راسخ به سازمان، تمایل به عضویت و ماندن در آن است. بنابراین به نظر می‌رسد می‌توان با بهبود رضایت شغلی در این گروه‌ها زمینه را برای افزایش تعهد سازمانی فراهم کرد.

پیشنهاده‌ها

تلاش برای کاهش استرس، افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان بهداشت محیط و حرفه‌ای می‌تواند منجر به بهبود شاخص‌های مذکور و در نتیجه بهبود عملکرد کارکنان گردد. بنابر آنچه گفته شد، با توجه به وضعیت استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی و اثرات آن‌ها بر روی همدیگر در کارکنان مورد مطالعه، به نظر می‌رسد راهکارهایی مانند آموزش مهارت مدیریت استرس در کارکنان، شفاف‌سازی سیستم ارزیابی عملکرد کارکنان، اصلاح فرآیند کارمندیابی و جذب و گزینش نیروها، ایجاد تناسب بین حجم کار با استعداد و توانایی کارکنان، مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری، فراهم کردن شرایط رفاهی کارکنان، بهبود و افزایش رضایت شغلی، ایجاد سیستم مناسب تشویق و تنبیه، انجام مطالعه در خصوص بررسی نقش جنسیت در کاهش تعهد عاطفی و مطالعه و شناسایی عوامل ایجاد استرس می‌تواند در کاهش استرس، افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی و در نتیجه بهبود کیفیت خدمات ارائه شده توسط آن‌ها مؤثر باشد.

سپاسگزاری

این مطالعه حاصل طرح پژوهشی مصوب کمیته

که در ورود داده‌ها به نرم‌افزار آماری نویسندگان را کمک نمودند، تشکر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منفعی در این نوشتار وجود نداشت.

تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با شماره ۷۷۹۶ و کد اخلاق IRAJUMS.REC.1398.105 بود. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و مسئولین واحدهای مورد مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی البرز و اهواز و همچنین از خانم طیبیه روغنی

References

1. Shodgai Tehrani H, Ebadi Fardazar F. Principles of Health Services. Tehran: Samat; 2006. [In Persian]
2. Ministry of Health and Medical Education. Comprehensive Occupational Health Inspection Guidelines; 2013 [cited 2019 May 2]. Available from: [https://sghc.iums.ac.ir/files/sghc/files/pdf/%D8%AF%D8%B3%D8%AA%D9%88%D8%B1%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84_%D8%A8%D8%A7%D8%B2%D8%B1%D8%B3%DB%8C_%D8%A8%D9%87%D8%AF%D8%A7%D8%B4%D8%AA_%DA%A9%D8%A7%D8%B1\(3\).pdf](https://sghc.iums.ac.ir/files/sghc/files/pdf/%D8%AF%D8%B3%D8%AA%D9%88%D8%B1%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84_%D8%A8%D8%A7%D8%B2%D8%B1%D8%B3%DB%8C_%D8%A8%D9%87%D8%AF%D8%A7%D8%B4%D8%AA_%DA%A9%D8%A7%D8%B1(3).pdf) [In Persian]
3. Ministry of Health and Medical Education. Handbook of Health Inspection of Food Preparation and Distribution Centers and Public Places; 2012 [cited 2019 May 4]. Available from: http://markazsalamat.behdasht.gov.ir/uploads/bm_10_171683.pdf [In Persian]
4. Ravanipour M, Ranjbar Vakilabadi D, Ravanipour M. Factors affecting educational motivation from the viewpoint of environmental health engineering students: a content analysis. Journal of Medical Education and Development 2019;13(4):316-31. [In Persian]
5. Peiravi R, Vahedian-Shahroodi M, Alidadi H, Noori Sistani M. A survey on the knowledge of Environmental health officers in regard to the executive process of the legal item 13. Journal of Research in Environmental Health 2015; 1(2):112-18. [In Persian] 10.22038/JREH.2015.5257
6. Naami A, Shirazi M, Arab A, Mirshekar S, Imankhah R. The relationship of emotional intelligence and leadership styles with job satisfaction in Kerman hospitals. Journal of Ilam University of Medical Science 2018;26(3):56-62. [In Persian] doi: 10.29252/sjimu.26.3.56
7. Reza Khani Moghadam H, Dargahi A, Azizi A, Amirian F, Sahraee S. Attitudes of environmental and occupational health students toward their field of study and future career in Ardabil University of Medical Sciences. Biannual Journal of Medical Education Development Center (EDC) Babol University of Medical Sciences 2016;4(2):47-52. [In Persian]
8. Tabatabaei Mozdabadi SM. Investigation of educational needs with job analysis approach (case study: financial and urban economy experts of Tehran municipality). Journal of Urban Economics and Management 2016;4(15):127-46. [In Persian]
9. Hamzeh Khastar H, Vasegh B, Raadmand M, Mehrabi Kooshki A, Man Al Agha M. The role of human resource planning in organizational strategy implementation. Police Human Development 2009;6(23):79-106. [In Persian]
10. Rad R, Hesaam S, Jadidi R. Identify factors affecting human resource empowerment in Ardabil University of Medical Sciences Headquarters. Journal of Health 2018;8(5):596-606. [In Persian]
11. Hamidi Y, Fayazi N, Soltanian A, Heidari G, Ahmadpanah M, Nazari N, et al. Relationship between Occupational Stress and the Performance of Health Care Units in Hamadan Health Center, Iran. Journal of Occupational Hygiene Engineering 2018; 4(3):26-32. [In Persian] doi: 10.21859/johe.4.3.26
12. Daniali S, Amidi Mazaheri M, Mostafavi F, Tavassoli E. Job satisfaction and job stress among staff of health centers. Journal of Health System Research 2014; 10(1): 1-10. [In Persian]
13. Salimi M, Rajai M, Haghighi H, Shareghi M, Salimi M, Fallahi S, et al. Association between job stress and job satisfaction among Iranian Gynecologists. Life Science Journal 2012;9(4):3583-6. [In Persian]
14. Akbari J, Akbari R, Farasati F, Mahaki B. Job stress among Iranian prison employees. International Journal of Occupational and Environmental Medicine 2014; 5(4):208-16.
15. Ansari ME, Miramadi MR, Zabihzadeh K. Investigating the relationships between job stress, job satisfaction, organizational commitment and organizational citizenship behavior. Management & Human Resource in Oil Industry 2011; 4(13): 153 -

66. [In Persian]

16. Piri Kamrani M, Dehghan F, Bashiri H. The Effectiveness of stress management skills training on perceived stress and resiliency of women with multiple sclerosis. *Journal of Health and Care* 2016;17(4):319-28. [In Persian]

17. Yaghoubi M, Karimi S, Javadi M, Hassanzadeh A. A survey on relationship between job stress and three dimensions of organization commitment among nursing managers. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2010;18(1):5-15. [In Persian]

18. Afrasiabi H, Jamshidi Solokloo B, Ghodrati H. A study of job satisfaction in relation to participation and alienation. *Journal of Applied Sociology the University of Isfahan* 2013;24(1):177-90. [In Persian]

19. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi S, Karimi Zarchi A. A, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *J Mil Med* 2010;12(1):23-6. [In Persian]

20. Safi MH, Torkaman-nejad SH, Arshi SH. Job Satisfaction and its Influencing Factors among Shomal Health Center of Tehran Personnel in 2014. *Community Health* 2015;1(2):144-51. [In Persian]

21. Khosravani M, Khosravani M, Rafiei F, Mohsenpour M. Organizational commitment and its dimensions in nurses working in Arak's hospitals. *Medical Ethics Journal* 2017;11(39):37-44. [In Persian]

22. Moghimi SM, Ramazan M. Organization behavior management. 3th ed. Tehran: Nashre Mehraban; 2015. [In Persian]

23. Turner N, Barling J, Epitropaki O, Butcher V, Milner C. Transformational leadership and moral reasoning. *J Appl Psychol* 2002;87(2):304-11. doi: 10.1037/0021-9010.87.2.304

24. Lavassani GH, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Journal of Contemporary Psychology* 2010;3(2):61-73. [In Persian]

25. Cherian S, Alkhatib J, Aggarwal M. Relationship between organizational commitment and job satisfaction of nurses in Dubai hospital. *Journal of Advances in Social Science and Humanities* 2018; 4(1): 36373-400. doi: 10.15520/jassh41276

26. Chang CS. Moderating effects of nurses' organizational support on the relationship between job satisfaction and organizational commitment. *West J Nurs Res* 2015;37(6):724-45. doi: 10.1177/0193945914530047.

27. Gangai KN, Agrawal R. Job satisfaction and organizational commitment: is it important for employee performance. *Int J Manag Bus Res* 2015; 5(4): 269-78.

28. Gorji M, Siami S, Shamani S. The survey of organizational commitment and its relationship with job satisfaction, absenteeism and delays,

leaving the service and staff performance. *Journal of Analytical - Cognitive Psychology* 2011;1(5):75-83. [In Persian]

29. Dabbashi F, Nouri A, Oreyzi H, Dibaji SM. Predicting employees' turnover intention by individual, occupational and organizational factors. *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2016;17(2):45-54.[In Persian]

30. Gholami Fesharaki M, Akbari H, Akbari H, Mohammadian M. Inpatient satisfaction and effecting factors: findings from a large sample size cross sectional study. *Health Research Journal* 2015; 1(1):23-32. [In Persian]

31. Farshbaf Manei Sefat F, Abolghasemi A, Barahmand U, Hajloo N. A Survey of menstruation pattern and prevalence of dysmenorrhea in Ardabil second high school students. *Iranian Journal of Epidemiology* 2017; 13(3):235-43. [In Persian]

32. Osipow SH, Spokane AR. Occupational Stress Inventory-Revised. Odessa, FL: Psychological; 1998.

33. Sharifian SA, Aminian O, Kiyani M, Barouni SH, Amiri F. The evaluation of the degree of occupational stress and factors influencing it in forensic physicians working in Legal Medicine Organization in Tehran in the autumn of 2005. *Iran J Forensic Med* 2007;12(3): 144- 50. [In Persian]

34. Boyokzadeh F, Navipour# H, Vanaki Z, Asareh M. Reflection of emotional intelligence's nurse managers on nurses' organizational commitment. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2017;6(1):42-52. [In Persian] doi: 10.29252/ijnv.6.1.42

35. Kouhnavard B, Malakimogadam H, Malekifar A, Fazli Z. Relationships between Job Satisfaction, Productivity and Burnout among hospital staffs case study: one of the Ilam Hospitals. *Journal of Health* 2017; 8(4):445-53. [In Persian]

36. Hamidi Y, Bashirian S, Babamiri M, Norouzi B, Roshanaei G. Stress and its relationship with burnout of health workers. *Journal of Occupational Hygiene Engineering* 2018; 5(1):35-43. [In Persian] doi: 10.21859/johe-5.1.35

37. Bahrami A, Akbari H, Mousavi GA, Hannani M, Ramezani Y. Job stress among the nursing staff of Kashan hospitals. *Feyz* 2011; 15(4):366-73. [In Persian]

38. Raessi P, Monajjemi F. Job stressors for medical records personnel in teaching hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 1999; 5 (1 and 2):45-55. [In Persian]

39. Milutinović D, Golubović B, Brkić N, Prokeš B. Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arh Hig Rada Toksikol* 2012;63(2):171-80. doi: 10.2478/10004-1254-63-2012-2140.

40. Asghari E, Khaleghdoust T, Asgari F, Kazemnejad E. Effective factors on nurses' job

- satisfaction. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery* 2011; 20 (64): 1-7. [In Persian]
41. Rafiei N, Khoshkam A, Heshmati H, Amini S, Seyedghasemi Ns. Job satisfaction and related factors among health center staff in Gonbad Kavus city. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences* 2015;3(1):28-2. [In Persian]
42. Morteza H, Ghorbani R, Alibeigi M, Mirakhorloo S, Arjane M. Relationship between marital and occupational satisfaction in the Iranian health center employees. *Koomesh* 2018; 20(2):300-9. [In Persian]
43. Bodur S. Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occup Med (Lond)* 2002;52(6):353-5. doi: 10.1093/occmed/52.6.353
44. Yami A, Hamza L, Hassen A, Jira C, Sudhakar M. Job satisfaction and its determinants among health workers in Jimma University specialized hospital, southwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci* 2011;21(Suppl 1):19-27.
45. Salehi M, Dadgar Z. The relationship between professional ethics and organizational Commitment From the viewpoint of nurses in Imam Khomeini hospital in Sari. *Bioethics Journal* 2016; 6(20): 33-45. [In Persian] doi.org/10.22037/bj.v6i20.14068
46. Abedini S, Esmaeilzadeh A. The study of relationship between organizational commitment and quality of working life among the staff of Madani Martyr hospital. *Journal of Sociology Studies* 2009; 1(2): 115 - 32. [In Persian]
47. Sajadi H, Khamesipoor M, Hassanzadeh A, Vali L. Organizational commitment and job quitting among staff in Administrative chancellery of Isfahan University of Medical Sciences. *Iran Occupational Health* 2009; 6(3):37-40. [In Persian]
48. Masoodi Asl I, Hajinabi K, Nosartinejad F, Sodaee H. The relationship between organizational commitment and staff performances in a health care network. *Payesh* 2012; 11(5):595-601. [In Persian]
49. Abbaszadeh A, Borhani F, Seyedghibi FS, Mostafa Shokouhi M. Organizational commitment and its aspect in nurses in Hospitals of Shiraz University of medical science. *Medical Ethics Journal* 2013; 7(23): 33-46. [In Persian]
50. Mohammadi M, Mirzaei M, Bahrami MA, Mohammadzadeh M. Relationship between organizational justice and organizational commitment among the employees of the health centers of Yazd. *Journal of Health Management* 2014; 5(2): 35-42. [In Persian]
51. Hadizadeh Talasaz Z, Nourani Saadoldin S, Shakeri MT. Relationship between Components of Quality of Work Life with Job Satisfaction among Midwives in Mashhad, 2014. *Hayat* 2015; 21(1):56-67. [In Persian]
52. Siew PL, Chitpakdee B, Chontawan R. Factors predicting organizational commitment among nurses in state hospitals, Malaysia. *The International Medical Journal Malaysia* 2011;10(2):21-8.
53. Mozaffari MM, Moghadam. The Impact of Job Stress on Job Satisfaction. *International Conference on Management of change*; 2016 Oct 5-6; Tehran: Applied Information Developmnt Institute; 2016. [In Persian]
54. Fiabane E, Giorgi I, Musian D, Sguazzin C, Argentero P. Occupational stress and job satisfaction of healthcare staff in rehabilitation units. *Med Lav* 2012;103(6):482-92.
55. Raeesi P, Kebriaei A. Job satisfaction among the primary health workers' in the health centers. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2000;5(4):51-62. [In Persian]
56. Moradi M, Khatooni M, Zeighami R, Jahani Hashemi H, Sheikhi MR. Relationship between professional commitment and job satisfaction in Qazvin's pubic educational hospital nurses. *Medical Ethical Journal* 2013; 7(24): 55-78. [In Persian]
57. Gigantesco A, Picardi A, Chiaia E, Balbi A, Morosini P. Brief report: job satisfaction among mental health professionals in Rome, Italy. *Community Ment Health J* 2003;39(4):349-55. doi: 10.1023/A:1024076209376
58. Habib S, Shirazi MA. Job Satisfaction and Mental Health among the Employees of a General Hospital. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2003;8(4):64-73. [In Persian]
59. Dehghani M, Hayavie Haghighi M, Kianpory S, Sheibani B. Relationships between social capital organizational citizenship behavior and job satisfaction among nursing staff. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2014;3(1):35-44. [In Persian]
60. Al-Aameri AS. Job satisfaction and organizational commitment for nurses. *Saudi Med J* 2000;21(6):531-5.

The Relationship of Job Stress and Job Satisfaction with Organizational Commitment in Environmental and Occupational Health Staff Working in Alborz and Ahvaz Jundishapur Universities of Medical Sciences

TorabipourAmin¹, Emamyanfard Seyed Mehdi^{2*}, Veysi Sheykhrobat Mohammad², Jafarinia Maghsoud³

• Received: 11. 05. 2019

• Revised: 17. 09. 2019

• Accepted: 20. 09. 2019



Abstract

Background & Objectives: Environmental health professionals are among the most important sources of health system in the health sector. Issues such as job stress and job dissatisfaction can have an adverse effect on organizational commitment of health personnel. The purpose of this study was to investigate the relationship of job stress and job satisfaction with organizational commitment in environmental and occupational health professionals working in Alborz and Ahvaz Jundishapur Universities of Medical Sciences.

Methods: This cross-sectional, descriptive-analytical study was performed on 238 occupational health and environmental health staff. Data were collected using Osipow Job Stress Scale, Ellen Meyer's Organizational Commitment, and Susan Job Satisfaction questionnaires. In this study, t-test, two way ANOVA and linear regression analysis were used to determine the factors affecting organizational commitment. Data were analyzed through SPSS statistical software version 22.

Results: The majority of the studied subjects were women (75.5% of environmental health staff and 81.5% of professional occupation staff). Among the dimensions of organizational commitment, continuous commitment obtained the highest Mean score among employees of Environmental Health (30.19) and Occupational Health (27.55). Job satisfaction had a strong significant relationship with the three dimensions of organizational commitment ($P < 0.01$).

Conclusion: Through teaching stress management skills and increasing job satisfaction in these occupational groups, organizational commitment could be improved.

Keywords: Job Stress, Organizational Commitment, Job Satisfaction, Environmental Health, Occupational Health, Staff

Citation: Torabipour A, Emamyanfard SM, Veysi Sheykhrobat M, Jafarinia M. The Relationship of Job Stress and Job Satisfaction with Organizational Commitment in Environmental and Occupational Health Staff Working in Alborz and Ahvaz Jundishapur Universities of Medical Sciences. Journal of Health Based Research 2019; 5(2): 215-33. [In Persian]

1. Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

2. MSc Student of Health Services Management, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

3. MSc of Environmental Health Engineering, Department of Environmental Health Engineering, School of Public Health, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

* **Corresponding Author:** Seyed Mehdi Emamyanfard

Address: Department of Health Services Management, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Golestan Boulevard, Ahvaz, Iran

Tel: 00986136228553

Email: mehdiemamyan@gmail.com