

پراکندگی، نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس شغلی و رضایت شغلی در بین کارکنان نظام سلامت (مطالعه موردی: کارکنان بیمارستان های شهر رشت)

اشرف السادات قوامی^۱

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی مثبت گرا

نویسنده مسئول:

اشرف السادات قوامی

مجله علمی پژوهش در علوم انسانی و تحقیقات میان رشته ای (سال ششم)
شماره ۲۱ / پاییز ۱۳۹۹ / ص ۱۸-۸

چکیده

یکی از مهم ترین منابع در هر بخش و سازمانی نیروی انسانی می باشد. اکثر افراد بیشترین ساعات عمر خود را در محیط کاری سپری می کنند. استرس جزء جدایی ناپذیر در زندگی بشر از دیرباز تا به حال بوده است که می تواند بر رفتار سازمانی اثر گذار باشد. عامل مهم دیگری که بر رفتار سازمانی اثر دارد رضایت شغلی است. نگرش همدلانه به عنوان یک ویژگی شناختی در افراد موجب درک احساسات سایرین و افزایش روابط اجتماعی می شود. اعتقادات مذهبی یا معنوی نیز می تواند به کارکنان احساس امنیت و آرامش بخشد، لذا هدف از این مطالعه تعیین همبستگی نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس شغلی و رضایت شغلی در کارکنان حوزه سلامت است. در این پژوهش تعداد ۲۶۰ نفر از کارکنان بیمارستان های سطح شهر رشت به روش نمونه گیری خوشه ای و تصادفی انتخاب شدند. به منظور جمع آوری داده در این تحقیق از پرسشنامه استفاده شد که از روایی و پایایی لازم برخوردار بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها نیز از نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ و شاخص های آمار توصیفی و تحلیلی استفاده گردید. به طور کلی بیشتر شرکت کنندگان در این تحقیق را زنان با ۵۸/۸۷ درصد و از گروه پرستاران با ۳۲/۶۵ درصد تشکیل می دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که سطح استرس و سطح رضایت بیشتر شرکت کنندگان به ترتیب کم (۵۱/۸۳ درصد از کل) و زیاد (۳۵/۹۱ درصد از کل) بود. که بیشترین استرس مختص به گروه پرستاران با میانگین 10.4 ± 17.41 ، کمترین میزان استرس و بیشترین میزان رضایت شغلی مختص به مدیران به ترتیب با میانگین $8.0/95 \pm 6/95$ و $97/40 \pm 12/39$ ، همچنین کمترین میزان رضایت شغلی مختص به پرستاران با میانگین $83/42 \pm 7/25$ بود. نتایج همبستگی پیرسون نیز حاکی از همبستگی مثبت و معنی دار بین نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی با رضایت شغلی است (ضریب همدلی $r=0.57$ ، ضریب اعتقادات مذهبی $r=0.58$ ، علاوه بر این، بین نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی با استرس شغلی نیز همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد (ضریب همدلی $r=-0.60$ ، ضریب اعتقادات مذهبی $r=-0.59$ و $p<0.001$). در نتیجه با بهره گیری از آموزش نگرش همدلانه و آموزه های دینی می توان رضایت شغلی را در کارکنان افزایش و استرس شغلی را به نوعی کاهش داد، که منجر به بهره وری بالای سازمان می گردد.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، رضایت شغلی، نگرش همدلانه، اعتقادات معنوی

مقدمه

منابع انسانی یکی از مهمترین منابع در هر سازمانی است که باید به آنها توجه ویژه‌ای گردد و به شناسایی عواملی که بر بهره‌وری آنها تاثیر گذار است، بها داده شود (مانجیل‌سینگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). هر انسانی بیشترین ساعات عمر خود را در محیط کار می‌گذراند و محیط کار و جو آن می‌تواند بر زندگی شخصی فرد نیز اثر بگذارد (مظفری و مقدم، ۱۳۹۵). استرس بخش جدایی ناپذیر زندگی بشر است. امروزه به دلیل گسترش عوامل تنش‌زا و کاهش توان مقابله انسان در برابر آنها، استرس به پدیده‌ای پیچیده و بزرگ تبدیل شده است. استرس را پاسخ جسمانی، روانی و رفتاری انسان به عنوان پیامد عوامل فشارزا می‌دانند. استرس، شامل رویدادها و پاسخ‌های ما به رویدادهایی است که لزوماً عوامل مهم و پرخطری نیستند (اخگر و خلیلی، ۱۳۹۶).

استرس شغلی، استرسی است که شخص در شغل معینی دچار آن می‌گردد. امروزه، استرس شغلی یکی از پدیده‌های مهم در زندگی اجتماعی و تهدیدی جدی برای سلامتی نیروی کار در جهان است. به نحوی که سازمان بین‌المللی کار، استرس شغلی را به عنوان شناخته شده‌ترین پدیده تهدیدکننده سلامتی کارکنان معرفی می‌کند (صنعتی و بادامی، ۱۳۹۶). اگرچه استرس شغلی در اکثر مشاغل یک پدیده رایج است اما در مشاغل بهداشتی از اهمیت بیشتری برخوردار است (حمیدی و همکاران، ۱۳۹۷). سطح استرس بالاتر از ظرفیت‌های مقابله‌ای در کارکنان سازمان‌ها و مراکز ممکن است منجر به فرسودگی شغلی گردد (محمدالشیر^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). استرس شغلی بر زندگی شخصی و خود فرد تاثیر می‌گذارد. علائم استرس شغلی شامل علائم جسمی، روانشناختی، رفتاری است که تعادل روانی افراد را بر هم می‌زند و عواقب گوناگونی دارد، یکی از این عواقب استرس شغلی، عدم رضایت شغلی است که منجر به ترک محل کار، غیبت، کم‌کاری و ... می‌شود که این عوامل منجر به بهره‌وری پایین نیروی کار در سازمان می‌گردد (مانجیل‌سینگ و همکاران، ۲۰۱۹). رضایت شغلی به مجموع تمایلات یا احساسات مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند گفته می‌شود، که متأثر از عوامل متعددی مانند حقوق و دستمزد، ارتباطات، سیاست‌ها، رویه‌ها، ابعاد شغلی، نظم کار و ویژگی‌های شخصیتی کارکنان است (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۸). در حقیقت رضایت شغلی نشان دهنده‌ی رابطه توقعات افراد با پاداش‌هایی است که شغل فراهم می‌آورد (رحمتی و عبدالمی، ۱۳۹۹). تئوری هرزبرگ کاربردی‌ترین و رایج‌ترین تئوری مورد استناد در بررسی رضایت شغلی می‌باشد که در این تئوری عوامل رضایت شغلی و ناراضی‌ت شغلی به صورت جدا از هم مشخص و تمیز داده می‌شوند (موسوی و همکاران، ۲۰۱۵). رضایت شغلی به دلیل تعامل بین عوامل درون فردی، بین فردی و فردی که منجر به رضایت شغلی به‌طور کلی می‌گردد سازه‌ای چندوجهی و پیچیده می‌باشد (هایز^۳ و همکاران، ۲۰۱۵).

روابط اجتماعی نقش بسیار اساسی در تکامل بشر داشته است و هنوز هم عامل اصلی سلامت روان افراد دارد. حفظ پیوندهای اجتماعی نیازمند درک و فهم احساسات، خواسته‌ها، افکار و اهداف دیگران دارد، که این امر به‌طور کلی به عنوان همدلی معرفی می‌گردد (زلانویک^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). نگرش همدلانه به عنوان یک ویژگی شناختی در افراد توصیف می‌شود و افراد شاغل در بخش‌های سلامت به منظور درک احساسات دیگران و توانایی پشتیبانی از نیازهای بیماران و مراقبت از آنها واجد شرایط این ویژگی هستند. بنابراین، نگرش همدلی به عنوان یک مهارت حرفه‌ای و یکی از ویژگی‌های صلاحیت بالینی درک می‌گردد (کارانیکولا^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر، همدلی یک بخش اساسی در تعاملات و عملکردهای طبیعی تعاملات اجتماعی است که امکان درک و همچنین پیش‌بینی اقدامات در محیط اجتماعی را به فرد می‌دهد (بیلی^۶ و همکاران، ۲۰۱۸). دین به عنوان یکی از سرمایه‌های مذهبی هر انسانی در زندگی او نقش بسزایی دارد.

اعتقادات مذهبی یا معنوی به یک سری اعتقادات و اعمال مبتنی بر اطمینان از وجود یک بعد غیرفیزیکی در زندگی اشاره دارد (فبرانی^۷، ۲۰۲۰). ورود معنویت در سازمان، این توانایی را به کارکنان میدهد که چشم‌انداز یکپارچه‌تری را در زمینه سازمان، خانواده و جامعه خویش به دست آورند. با برخورداری از معنویت، مدیران و کارکنان میتوانند علاوه بر بهبود بهره‌وری، به آرامش خاطر و رضایت باطنی نیز دست پیدا کنند (خرمی مارکانی و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش‌های پیشین بیان شده است که جنبه‌های معنویت تاثیر مثبتی بر زندگی کاری افراد ایجاد می‌کند و بین رضایت شغلی و معنویت رابطه‌ای وجود دارد که هر یک به دیگری تاثیرگذار است (فبرانی، ۲۰۲۰).

1 - Munjal Singh

2 - Mohamed Elshaer

3. Hayes

4 - Zelazniewicz

5 - Karanikola

۶- Bailey

7 - Febriani

مطالعات بسیاری در زمینه استرس شغلی و رضایت شغلی انجام گرفته است، به طور مثال در پژوهشی محمدی و همکاران (۱۳۹۶) نقش استرس شغلی و منبع کنترل کار را در رضایت شغلی امدادگران اورژان بررسی کردند نتایج این پژوهش نشان داد که بین استرس شغلی و رضایت شغلی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. همچنین، بین منبع کنترل کار درونی و بیرونی با رضایت شغلی به ترتیب همبستگی معنادار مثبت و منفی وجود داشت. در مطالعه دیگری نیز خرمی‌ماکانی و همکاران (۱۳۹۶) نقش سلامت معنوی در رضایت شغلی کارکنان نظام سلامت را مورد پژوهش قرار دادند. یافته‌های آنها نشان داد که، بیشترین رضایت شغلی به ترتیب در پزشکان و مدیران، کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی، پرستاران، و کارکنان ستادی و غیر ستادی بود. همچنین بین سلامت معنوی و رضایت شغلی همبستگی مثبت و مستقیم معنیداری دیده شد. فقط بین سن و رضایت از وضع مالی با سلامت معنوی و نیز بین سن با رضایت شغلی کارکنان رابطه مثبت و معنیداری مشاهده شد. پژوهش‌هایی که در زمینه اعتقادات معنوی و رضایت شغلی صورت گرفته است به طور مثال در مطالعه فبرانی (۲۰۲۰) که بر روی جامعه کارآفرینان مسلمان اندونزی انجام داد، بیان شده است که معنویت موجب افزایش رضایت و عملکرد کارآفرینان می‌گردد. تنها مطالعه‌ای که پراکندگی، نقش عوامل تعیین‌مندی و اعتقادات معنوی را بر استرس و رضایت شغلی بررسی کرده است پژوهش لالا^۸ و همکاران (۲۰۱۹) می‌باشد که نتایج آنها حاکی از این است که از ۳۴۵ پاسخ‌دهنده به پرسشنامه استرس شغلی ۲۳ درصد از پزشکان استرس بالایی داشتند و تقریباً ۹۸ درصد از پاسخ‌دهندگان سطح رضایت شغلی بالایی داشتند، همچنین بیان داشتند که اعتقادات معنوی بر نگرش به کار به طور قابل توجهی تأثیر گذار است و نمرات بالایی در مقیاس همدلی جفرسون با نمرات بالایی خستگی عاطفی ارتباط دارد که این نمرات بالایی خستگی عاطفی با استرس شغلی بالا همراه است. در تحقیق دیگری یاسین و همکاران (۲۰۱۹) عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه را مورد مطالعه قرار دادند. نتایج آنها حاکی از عوامل بیرونی و درونی نقش اساسی در رضایت شغلی پرستاران دارد و بین هر دو مجموعه عوامل تعادل وجود دارد. با توجه به محوریت نقش همدلی، به اندازه کافی مطالعات مرتبط با آن صورت نگرفته است و در منابع داخلی نیز نقش همدلی و اعتقادات مذهبی بر استرس و رضایت شغلی همراه با هم صورت نگرفته است، لذا در این پژوهش تلاش شده است تا تأثیر نگرش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس و رضایت شغلی مورد بررسی قرار گیرد.

روش تحقیق

این مطالعه به شیوه توصیفی-همبستگی انجام گرفته است. جامعه آماری در این پژوهش شامل تمام افراد شاغل در بخش سلامت بیمارستان‌های شهر رشت می‌باشد. حجم نمونه آماری مورد مطالعه در این پژوهش با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۲۶۰ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. برای این منظور، نخست بیمارستان‌های هر ناحیه شهر رشت انتخاب شد و پس از آن با توجه به افراد شاغل در هر منطقه به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شدند. مجوزهای اجرایی مطالعه از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان اخذ گردید. به منظور بررسی بررسی عوامل تعیین‌کننده نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس شغلی و رضایت شغلی از پرسشنامه نقش عوامل همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس شغلی و رضایت شغلی استفاده شد. پرسشنامه‌ها در دارای ۲۰ گویه و حداقل نمره آن‌ها ۲۰ و حداکثر نمره ۱۲۰ می‌باشد. پرسشنامه طراحی شده در این پژوهش تلفیقی از پرسشنامه‌های همدلی جفرسون، دینداری مسلمانان، استرس شغلی موسسه سلامت و ایمنی و پرسشنامه رضایت شغلی هرزبرگ بود. برای بررسی روایی محتوای پرسشنامه از روش شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا توسط پانل کارشناسان استفاده گردید، همچنین برای بررسی پایایی پرسشنامه‌ها نیز از آلفای کرونباخ بهره گرفته شد. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه سلامت معنوی و پرسشنامه استرس و رضایت شغلی به ترتیب برابر با ۰/۸۲ و ۰/۸۵ محاسبه شد. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با بهره‌گیری از آنالیز t تک نمونه‌ای انجام گرفته است. تمام گروه‌ها مورد بررسی در این تحقیق فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار آنها محاسبه شد. برای تعیین همبستگی نقش همدلی و اعتقادات معنوی با استرس شغلی و رضایت شغلی نیز از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج

از ۲۶۰ پرسشنامه توزیع شده، ۲۴۸ مورد برگردانده شد از این تعداد ۳ مورد به طور ناقص جواب داده شده بود که همه آنها از تجزیه و تحلیل حذف گردید. جزئیات پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه‌ها در جدول (۱) بیان شده است. مطابق با این جدول پاسخ‌دهندگان در ۵ گروه طبقه‌بندی شدند. در این پژوهش بیشتر شرکت‌کنندگان از منظر تخصص را پرستاران با ۸۰ برکه پاسخ (۳۲/۶۵٪) و از منظر جنسیت را زنان با ۱۴۴ برکه

پاسخ (۵۸/۷۷٪) تشکیل می دادند. بیشترین میانگین سنی افراد و میانگین سال های گذشته از فارغ التحصیلی مربوط به طبقه مدیران بود. بیشتر شرکت کنندگان نیز از وضعیت مالی خود نسبتاً راضی بودند (۴۵/۷ درصد).

جدول (۱): جزئیات اجتماعی و جمعیتی پاسخ دهندگان به پرسشنامه ها

پاسخ‌دهندگان با توجه به تخصص					
پزشکان	پرستاران	کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی	کارکنان ستادی و غیر ستادی	مدیران	
تعداد	۵۵	۸۰	۳۰	۶۰	۲۰
میانگین سنی در سال (SD)	۴۱/۳۲	۳۷/۲۱	۳۹/۵۵	۴۰/۴۲	۵۶/۶۸
دامنه	۲۹-۶۰	۲۴-۴۹	۲۵-۵۷	۲۷-۵۹	۳۵-۷۱
میانگین تعداد فرزند	۱/۳	۱/۷	۱/۳	۱/۴	۱/۵
دامنه	۰-۳	۰-۴	۰-۳	۰-۳	۱-۳
میانگین سال‌های گذشته از زمان فارغ التحصیلی	۱۰/۶	۶/۸	۸/۷	۷/۵	۱۱/۳
دامنه	۰-۳۲	۰-۲۵	۰-۳۰	۲-۲۸	۶-۳۵
وضعیت تاهل (/)					
مجرد	متاهل	بیوه			
۲۳	۷۴	۳			
نسبت جنسیتی پاسخ‌دهندگان (/)					
مرد	زن	کل			
۴۱/۶۳	۵۸/۷۷	۱۰۰			
نسبت رضایت از وضع مالی					
راضی	نسبتاً راضی	ناراضی			
۲۵/۴	۴۵/۷	۲۸/۹			

-استرس و رضایت شغلی

در این مطالعه سطح استرس شغلی کارکنان حوزه سلامت به ۲ طبقه تقسیم گردید، سطح استرس صفر یا کم و سطح استرس زیاد یا شدید. اکثر شرکت کنندگان در این مطالعه سطح استرس صفر یا کمی را گزارش کردند (۱۲۷ نفر یا ۵۱/۸۳ درصد). بیشترین میانگین و انحراف معیار مختص به گروه پرستاران و کمترین میانگین و انحراف معیار مختص به گروه مدیران بود که نشان دهنده سطح استرس بالا در پرستاران و سطح استرس پایین در مدیران است.

جدول (۲): سطح استرس شغلی در پاسخ دهندگان بر اساس تخصص، سن و جنسیت

طبقه ها		پزشکان		پرستاران		کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی		کارکنان ستادی و غیر ستادی		مدیران	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۲۹	۵۵/۷۲	۳۸	۴۷/۵	۱۶	۵۳/۳۳	۳۱	۵۱/۶۷	۱۳	۶۵	۶۵	۱۳
۲۶	۴۴/۲۸	۴۲	۵۲/۵	۱۴	۴۶/۶۷	۲۹	۴۸/۳۳	۷	۳۵	۳۵	۷
۵۵	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۱۰۰	۲۰
میانگین و انحراف معیار	۷۹/۶±۲۳/۲۱	۱۷±۱۰۴/۴۱	۹۶/۱۰±۳۸/۵۸	۹۳/۸±۲۹/۶۵	۸۰/۶±۹۵/۹۵						

سطح رضایت شغلی در این پژوهش به سه سطح تقسیم گردید. با توجه به جدول (۳) می توان دریافت که بیشترین میانگین و انحراف معیار مختص به گروه مدیران می باشد، که نشان دهنده سطح رضایت شغلی بالا در آنهاست. کمترین میانگین و انحراف معیار نیز مختص به گروه پرستاران بود که نشان دهنده رضایت شغلی پایین این گروه است. به طور کلی اکثر شرکت کنندگان سطح رضایت شغلی زیادی داشتند (۸۸ نفر یا ۳۵/۹۱ درصد). سطح رضایت شغلی زیاد در گروه های پزشکان (۴۵/۴۵ درصد) و مدیران (۵۰ درصد) و سطح رضایت شغلی کم در گروه پرستاران (۴۳/۷۵) گزارش گردید. در دو گروه دیگر نیز سطح رضایت شغلی متوسط بود.

جدول (۳): میانگین، انحراف معیار و سطح رضایت شغلی شرکت کنندگان در پژوهش

طبقة‌ها		پزشکان		پرستاران		کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی		کارکنان ستادی و غیرستادی		مدیران	
سطح رضایت	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
زیاد	۲۵	۴۵/۴۵	۲۶	۳۲/۵	۹	۳۰	۱۸	۳۰	۱۰	۵۰	
متوسط	۱۹	۳۴/۵۴	۱۹	۲۳/۷۵	۱۴	۴۶/۶۶	۲۶	۴۳/۳۳	۸	۴۰	
کم	۱۱	۲۰	۳۵	۴۳/۷۵	۷	۲۳/۳۳	۱۶	۲۶/۶۶	۲	۱۰	
جمع	۵۵	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	
میانگین و انحراف معیار	۹۵/۱۰±۶۵/۲۲		۸۳/۷±۴۲/۲۵		۹۳/۹±۲۲/۵۵		۸۷/۸±۵۲/۲۱		۹۷/۱۲±۴۰/۳۹		

-نقش همدلی و اعتقادات مذهبی

با توجه به یافته های حاصل از پرسشنامه که در جدول (۴) بیان شده است. اکثر شرکت کنندگان در این تحقیق دارای سطح بالایی از همدلی (۱۱۵ نفر یا ۴۶/۹۳ درصد)، همچنین در متغیر اعتقادات مذهبی نیز اکثر شرکت کنندگان در سطح متوسطی از اعتقادات مذهبی (۱۳۸ نفر یا ۵۶/۳۲ درصد) قرار گرفته اند. بیشترین میانگین و انحراف معیار نقش همدلی و اعتقادات مذهبی مختص به گروه پرستاران و کمترین میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه مدیران دیده شد.

جدول (۴): توزیع فراوانی سطح همدلی و اعتقادات مذهبی با معنوی در گروه ها

متغیر		طبقة ها		پزشکان		پرستاران		کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی		کارکنان ستادی و غیرستادی		مدیران	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
همدلی	سطح پایین (۲۰-۴۰)	۲	۳/۶۳	۰	۰	۰	۰	۴	۱۳/۳۳	۱۳	۲۱/۶۶	۵	۲۵
	سطح متوسط (۴۱-۹۹)	۲۱	۳۸/۱۸	۳۴	۴۲/۵	۱۷	۵۶/۶۶	۲۶	۴۳/۳۳	۸	۴۰	۴۰	۴۰
	سطح بالا (۱۰۰-۱۲۰)	۳۲	۵۸/۱۸	۴۶	۵۷/۵	۹	۳۰	۲۱	۳۵	۷	۳۵	۳۵	۳۵
	جمع	۵۵	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
میانگین و انحراف معیار		۸۳/۷±۶۴/۸		۱۰۳/۱۶±۱۴/۱		۹۱/۱۱±۶/۷		۷۹/۹±۲/۱		۷۰/۷±۲۸/۶۴			
سطح اعتقادات معنوی	سطح پایین (۲۰-۴۰)	۱۱	۲۰	۰	۰	۲	۶/۶۶	۱۰	۱۶/۶۶	۲	۱۰	۱۰	۱۰
	سطح متوسط (۴۱-۹۹)	۳۰	۵۴/۵۴	۴۹	۶۱/۲۵	۱۸	۶۰	۲۹	۴۸/۳۳	۱۲	۶۰	۶۰	۶۰
	سطح بالا (۱۰۰-۱۲۰)	۱۴	۲۵/۴۵	۳۱	۳۸/۷۵	۱۰	۳۳/۳۳	۲۱	۳۵	۶	۳۰	۳۰	۳۰

جمع	۵۵	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰
میانگین و انحراف معیار	۸۱/۷±۲۴/۶	۱۰۱/۱۵±۲/۴	۸۹/۱۱±۳/۲	۹۶/۱۲±۷۴/۸	۷۸/۸±۵۲/۹					

با توجه به جدول (۵) ملاحظه می‌گردد که در زمینه همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی هر ۵ گروه در این تحقیق میانگین مشاهده شده بالاتر از حد متوسط (میانگین فرضی) داشتند و با توجه t محاسبه شده که در سطح $p > 0/001$ معنی‌داری است، می‌توان گزارش کرد که همدلی و اعتقادات مذهبی هر یک از ۵ گروه از حد متوسط بالاتر است. در زمینه و رضایت شغلی نیز نشان داده شده است که میانگین نمره مشاهده شده در همه گروه‌ها از حد متوسط نمره (میانگین فرضی) پایین‌تر است. و با توجه به مقدار t محاسبه شده در سطح $p < 0/001$ معنی‌دار است، لذا می‌توان بیان کرد که رضایت شغلی پرستاران از حد متوسط نیز پایین‌تر است و آنها چندان از شغل خود رضایت ندارند. همچنین در زمینه استرس شغلی، میانگین نمره مشاهده شده در گروه‌های پرستاران، کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی و کارکنان ستادی و غیر ستادی بالاتر از حد متوسط نمره می‌باشد و با توجه به معنی‌داری مقدار t در سطح $p < 0/001$ می‌توان دریافت که این سه گروه استرس شغلی بالاتر از سطح متوسط را دارند.

جدول (۵): نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای مقایسه میانگین‌های متغیرها در ۵ گروه

شاخص ها	میانگین مشاهده شده	انحراف معیار	میانگین فرضی	تفاضل میانگین‌ها	تی	سطح معنی داری
متغیر	طبقه‌ها					
همدلی	پزشکان	۸۳/۶۴	۷/۸	۶۰	۱۶/۸۵	۰/۰۰۱
	پرستاران	۱۰۳/۱۴	۱۶/۱	۶۰	۱۲/۳۴	۰/۰۰۱
	کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی	۹۱/۶	۱۱/۷	۶۰	۱۳/۹۷	۰/۰۰۱
	کارکنان ستادی و غیرستادی	۷۹/۲	۹/۱	۶۰	۱۷/۳۴	۰/۰۰۱
	مدیران	۷۰/۲۸	۷/۴۴	۶۰	۲۳/۶۲	۰/۰۰۱
	پزشکان	۸۱/۲۴	۷/۶	۶۰	۱۶/۲۳	۰/۰۰۱
اعتقادات مذهبی	پرستاران	۱۰۱/۲	۱۵/۴	۶۰	۱۱/۸۵	۰/۰۰۱
	کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی	۸۹/۳	۱۱/۲	۶۰	۱۴/۳۶	۰/۰۰۱
	کارکنان ستادی و غیرستادی	۹۶/۷۴	۱۲/۸	۶۰	۱۲/۶۳	۰/۰۰۱
	مدیران	۷۸/۵۲	۸/۹	۶۰	۱۷/۱۳	۰/۰۰۱
	پزشکان	۹۵/۶۵	۱۰/۲۲	۱۰۸	-۱۲/۷۹	۰/۰۰۱
	پرستاران	۸۳/۴۲	۷/۲۵	۱۰۸	-۱۶/۹۴	۰/۰۰۱
رضایت شغلی	کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی	۹۳/۲۲	۹/۵۵	۱۰۸	-۱۴/۷۸	۰/۰۰۱
	کارکنان ستادی و غیرستادی	۸۷/۵۲	۸/۲۱	۱۰۸	-۱۴/۵۶	۰/۰۰۱
	مدیران	۹۷/۴۰	۱۲/۳۹	۱۰۸	-۱۲/۵۲	۰/۰۰۱
	پزشکان	۷۹/۲۳	۶/۲۱	۹۰	-۱۷/۰۴	۰/۰۰۱
	پرستاران	۱۰۴	۱۷/۴۱	۹۰	۱۲/۲۱	۰/۰۰۱
	کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی	۹۶/۳۸	۱۰/۵۸	۹۰	۱۲/۷۲	۰/۰۰۱
استرس شغلی	کارکنان ستادی و غیرستادی	۹۳/۲۹	۸/۶۵	۹۰	۱۳/۶۱	۰/۰۰۱
	مدیران	۸۰/۹۵	۶/۹۵	۹۰	-۱۶/۹۱	۰/۰۰۱

همبستگی نقش همدلی و اعتقادات مذهبی با استرس و رضایت شغلی

در آزمون ضریب همبستگی پیرسون، ضریب همدلی با رضایت شغلی و ضریب اعتقادات مذهبی با رضایت شغلی به ترتیب برابر با $r=0/57$ و $r=0/58$ محاسبه گردید. که نشان دهنده همبستگی مثبت و معنی‌دار بین متغیرهای همدلی و اعتقادات معنوی با رضایت شغلی وجود دارد ($p<0/001$) و همدلی و اعتقادات مذهبی می‌تواند در ایجاد رضایت شغلی کارکنان نقش داشته باشد. در زمینه استرس شغلی نیز ضریب همدلی با استرس شغلی و ضریب اعتقادات مذهبی با استرس شغلی به ترتیب معادل $r=-0/60$ و $r=-0/59$ محاسبه شد که نشان دهند همبستگی

منفی و معنی دار بین متغیرهای همدلی و اعتقادات مذهبی با استرس شغلی است ($p < 0.001$) و این دو متغیر می‌تواند در کاهش استرس در کارکنان مفید واقع گردد. همچنین بین استرس شغلی و رضایت شغلی نیز ضریب همبستگی پیرسون برابر با $r = -0.57$ ارزیابی شد که بیانگر همبستگی منفی و معنی دار بین استرس شغلی و رضایت شغلی است ($p < 0.001$)، به این معنی که با افزایش استرس شغلی رضایت شغلی کاهش خواهد یافت.

بحث

هدف از مطالعه حاضر بررسی نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس شغلی و رضایت شغلی در بین کارکنان متخصص و اداری نظام سلامت بود. اکثر شرکت کنندگان سطح بالایی از همدلی را به نمایش گذاشتند، که در مطالعه لالا و همکاران (۲۰۱۹) نیز سطح بالایی از همدلی در بین شرکت کنندگان بیان گردید. همچنین، رتبه بندی به منظور نقش همدلی در این پژوهش شامل رتبه اول پرستاران، رتبه دوم کارشناسان آزمایشگاه، رتبه سوم پزشکان، رتبه چهارم کارکنان ستادی و غیر ستادی و در پایان رتبه پنجم مختص به مدیران بود. یافته‌های پژوهش حاضر نمایان ساخت که نقش همدلی در رضایت شغلی مثبت و معنی دار است به این معنی که با کاهش یافتن سطح همدلی در بین کارکنان سلامت رضایت شغلی کارکنان نیز کاهش خواهد یافت. سلاجقه و نظام‌نیا (۱۳۹۶) تاثیر حس همدلی را در زمینه رضایتمندی شغلی پزشکان را مثبت و معنی دار دانستند. ضریب همبستگی تاثیر اعتقادات معنوی یا مذهبی بر استرس شغلی نیز نشان داد که همبستگی منفی و معنی داری در این باب وجود دارد، به این معنا که با افزایش یافتن سطح همدلی در بین کارکنان سلامت میزان استرس شغلی کاهش خواهد یافت. به طور کلی، نقش همدلی در پرستاران رابطه مثبت و معنی داری با رضایت شغلی و رابطه منفی و معنی داری با استرس شغلی دارد که در گروه پرستاران این امر بسیار واضح تر از سایر گروه‌ها بود، این نتیجه هم‌راستا با پژوهش قوادری^۹ و همکاران (۲۰۱۹) بود که بیان داشتند نگرش همدلانه و مثبت موجب افزایش رضایت شغلی و کاهش استرس و اضطراب در بین پرستاران می‌گردد.

اکثر شرکت کنندگان در پژوهش حاضر از منظر سطح اعتقادات مذهبی یا معنوی در سطح متوسطی قرار داشتند که در بین آنها گروه پرستاران بیشترین نمره میانگین سطح اعتقادات مذهبی را به خود اختصاص دادند. رتبه بندی اعتقادات مذهبی یا معنوی نیز به ترتیب رتبه اول پرستاران، رتبه دوم کارکنان ستادی و غیر ستادی، رتبه سوم کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی، رتبه چهارم پزشکان و رتبه پنجم مدیران گزارش شد. در همین رابطه پژوهش خرمی ماکانی و همکاران (۱۳۹۶) نیز بیان کردند که پرستاران بیشترین سلامت معنوی را در مطالعه آنها به خود اختصاص می‌دهند. نتایج مطالعه حاضر نمایان ساخت که اعتقادات مذهبی یا معنوی با رضایت شغلی همبستگی مثبت و معنی داری دارد و معنویت موجب بهبود رضایت شغلی در بین کارکنان سلامت می‌شود، مطابق با این نتیجه، یافته‌های پژوهش فبرایانی (۲۰۲۰) نشان داد که اعتقادات معنوی موجب افزایش رضایت شغلی کارکنان می‌گردد. همچنین، نتایج تحقیق حاضر در زمینه اعتقادات معنوی و رضایت شغلی هم جهت با نتایج مطالعه سالامون رشیدین^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۹) که دریافتند وقتی سطح معنویت افزایش می‌یابد رضایت شغلی نیز افزایش می‌یابد و همبستگی مثبت و معنی داری بین سطح معنویت و رضایت شغلی وجود دارد، بود. در مطالعه مهداد و همکاران (۱۳۹۵) نیز بیان کردند که بین اعتقادات مذهبی و استرس شغلی پرستاران رابطه معنی داری وجود دارد و از طریق تقویت اعتقادات مذهبی می‌توان ادراک استرس پرستاران را کاهش داد. به طور کلی، در این پژوهش نمره همدلی و اعتقادات مذهبی پرستاران بیشتر از سایر کارکنان ارزیابی گردید، همچنین استرس شغلی این گروه بیشتر و سطح رضایت شغلی آنها نیز پایین تر از سایر گروه‌های مورد بررسی بود.

استرس شغلی پدیده‌ای بسیار مهم و قابل توجه در محیط‌های کاری محسوب می‌شود که بر سلامت روان افراد تاثیر بسزایی دارد (افخمی عقدا و همکاران، ۱۳۹۸). نتایج سطح استرس شغلی در پژوهش حاضر در اکثر شرکت کنندگان در سطح کم گزارش گردید، که هم‌راستا با یافته‌های لنتال^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۷) بود که بیان داشتند پرستاران در شغل خود سطح بالایی از استرس را تحمل می‌کنند.

اکثر شرکت کنندگان در این تحقیق سطح بالایی از رضایت شغلی را گزارش کردند (۳۵/۹۱ درصد)، که این نتیجه برخلاف نتایج تحقیق سهرابی و همکاران (۱۳۹۸) که بیان داشتند میزان رضایتمندی بین سه گروه شاغلین در بخش درمانی، اداری و خدماتی مطلوب نبود و آنها سطح پایینی از رضایتمندی را نشان دادند. همچنین نتیجه کلی سطح رضایت شغلی تقریباً با مطالعه صادقی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در نشان داد که کارکنان بخش مراقبین سلامت و بهورزان از رضایت شغلی نسبی برخوردار بودند، همسو است.

9 - Ghawadra

10 - Salamun Rashidin

11 - Lenthall

نتیجه گیری

با توجه به یافته های پژوهش حاضر می توان بیان داشت که بیشترین سطح همدلی در پرستاران و پس از آن در کارشناسان آزمایشگاه و رادیولوژی نسبت به سایر کارکنان حوزه سلامت و کمترین سطح همدلی نیز در گروه مدیران وجود داشت، همچنین در زمینه اعتقادات مذهبی یا معنوی نیز بیشترین سطح مختص به پرستاران و پس از آن به گروه کارکنان ستادی و غیر ستادی و کمترین سطح آن نیز در گروه مدیران دیده شد. با توجه به مطالعات پیشینی که در زمینه های همدلی و اعتقادات معنوی انجام گرفته می توان بیان داشت که با افزایش سطح هر یک از این متغیرها می توان انتظار داشت که کارکنان با ایجاد آرامش و کاهش تنش های شغلی اقدامات و مداخلات خود را هدفمند ارائه کنند. همچنین افزایش هر یک از این متغیرها که موجب افزایش رضایت شغلی می گردد موجب تحمل مشکلات و سختی های این حرفه شود. نتایج نقش این مولفه ها بر استرس شغلی نیز نمایان ساخت که با افزایش نگرش همدلانه و اعتقادات و باورهای مذهبی می توان انتظار داشت که کارکنان حوزه سلامت وظیفه خود را به بهترین نحوه و به دور از معضلات استرس زیاد انجام دهند.

همبستگی معنی داری که بین نقش همدلی و اعتقادات مذهبی یا معنوی بر استرس شغلی و رضایت شغلی وجود دارد بیانگر این مطلب است که با بهره گیری از آموزش نگرش همدلانه و آموزه های دینی در حوزه سلامت و درمان می توان رضایت شغلی کارکنان را افزایش و استرس شغلی را کاهش داده تا به بهره وری بالایی در سازمان دست یافت. با توجه به این مطلب پیشنهاد می گردد که آموزش های لازم برای ایجاد حس همدلی، تعهد و دلبستگی به کار، ایجاد باورهای مذهبی و معنوی و کاهش استرس برای کارکنان در دوره های کوتاه مدت در محل کار ارائه گردد. مدیران و مسئولین بهداشتی نیز شرایط بهینه را فراهم کنند تا امکان کاهش استرس و حذف عوامل استرس زا برای کارکنان ایجاد گردد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این پژوهش خود را ملزم می دانند تا از عوامل اجرایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و کارکنان بیمارستان های سطح شهر رشت به دلیل همکاری شان در انجام این پژوهش قدردانی و تشکر نمایند.

منابع:

۱. اخگر، مسعود، و خلیلی، معصومه. ۱۳۹۶. بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی در پیش بینی سبک‌های مقابله با استرس در دانشجویان پسر. پویش در آموزش علوم تربیتی و مشاوره، ۳(۶): ۷۸-۹۳.
۲. افخمی عقدا، محمد، افخمی عقدا، فائزه، فلاحتی، مریم، و محمد میرزایی، حسین. ۱۳۹۸. بررسی رابطه بین استرس شغلی و سلامت روان در شاغلین سنگ آهن مرکزی بافق در سال ۱۳۹۳. بهداشت کار و ارتقاء سلامت، ۳(۳): ۲۱۵-۲۲۶.
۳. حمیدی، یداله، بشیریان، سعید، بابامیری، محمد، نوروزی شادمانی، بنیامین، و روشنایی، قدرت اله. ۱۳۹۷. استرس و رابطه آن با فرسودگی شغلی کارکنان بخش بهداشت. مهندسی بهداشت حرفه‌ای، ۵(۱): ۳۵-۴۳.
۴. خرمی مارکانی، عبدالله، مختاری، لیلا، حبیب پور، زینب، غفاری، صدیقه، زینالی، اسماعیل، سخایی، شهریار، و متعارفی، حسین. ۱۳۹۶. نقش سلامت معنوی در رضایت شغلی کارکنان نظام سلامت. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۱۵(۵): ۳۲۹-۳۳۸.
۵. رحمتی، پرپسا، و عبداللہی، عباس. ۱۳۹۹. نقش تعدیل‌گری سرسختی روان‌شناختی بین استرس شغلی و رضایت شغلی. مشاوره شغلی و سازمانی، ۱۲(۴۷): ۱۶۱-۱۷۸.
۶. سلاجقه، مهلا، و نظام‌نیا، مینا. ۱۳۹۶. تأثیر مداخله آموزشی بر تقویت حس همدلی در دانشجویان رشته پزشکی: کاربرد مدل اعتقاد بهداشتی. مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، ۱۴(۳): ۱۵۴-۱۶۲.
۷. سهرابی، فاتح، رضانی، قباد، پوربایرامیان، قدیر، و نوروزی، اعظم. ۱۳۹۸. بررسی میزان انگیزش و رضایت شغلی کارکنان بیمارستان‌های سمنان. علوم مراقبتی نظامی، ۶(۴): ۳۱۵-۳۲۳.
۸. صنعتی، محبوبه، و بادامی، رخساره. ۱۳۹۶. اثر ایمن‌سازی در برابر استرس بر اضطراب حالتی ناجیان غریق زن. اصول بهداشت روانی، ۱۹(۳): ۱۹۳-۱۸۴.
۹. محمدی، علی اصغر، فراهانی، محمدنقی، حسنی، جعفر و میر دریکوند، فیروز. ۱۳۹۶. نقش استرس شغلی و منبع کنترل کار در رضایت شغلی امدادگران اورژانس. دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۴(۴): ۲۴۹-۲۵۵.
۱۰. مظفری، محمد مهدی، و مقدم، ناهید. ۱۳۹۵. تأثیر استرس شغلی بر رضایت شغلی. اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت تغییر و تحول، ۱-۹.
۱۱. مهداد، علی، اسدی، علی، و گل‌پرور، محسن. ۱۳۹۵. نقش تعدیل‌کنندگی باورهای مذهبی در رابطه استرس شغلی و سلامت عمومی پرستاران. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۷(۲): ۱۵-۲۵.
12. Bailey, P.E., Henry, J.D., Von Hippel, W. 2018. Empathy and social functioning in late adulthood. *Aging Ment. Health*, 12: 499-503.
13. Febriani, R. 2020. Spirituality to Increase Entrepreneur's Satisfaction and Performance: The Islamic Perspective. *European Journal of Business and Management*, 12(6):64-69.
14. Ghawadra, S. F., Abdullah, K. L., Choo, W. Y., and Phang, C. K. (2019). Mindfulness-based stress reduction for psychological distress among nurses: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(21-22):3747-3758.
15. Hayes, B., Bonner, A., and Douglas, C. 2015. Situational job characteristics and job satisfaction: The moderating role of national culture. *International Business Review*, 24(4):710 – 723.
16. Karanikola, M., Zartaloudi, A., Nystazaki, M., Zavrou, R., and Papathanassoglou, E. 2020. Is there any association among depressive symptoms, job satisfaction and self-assessed empathy? A correlational study in Greek Psychiatric/Mental Health Nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(4): 230-236.
17. Lala, A., Tharyanb, A., and TharyanbaDivision, P.2019. The prevalence, determinants and the role of empathy and religiousor spiritual beliefs on job stress, job satisfaction, coping, burnout, andmental health in medical and surgical faculty of a teaching hospital: Across-sectional survey. *Societe' Nationale Francaise de Medecine Interne*, 41(4): 232-240.
18. Lenthall, S., Wakerman, J., Dollard, F., M., Dunn, S., Knight, S., Opie, T., Rickard, G., and MacLeod, M. 2018. Reducing occupational stress among registered nurses in very remoteAustralia: A participatory action research approach. *Australian College of Nursing Ltd*, 25(2): 181-191.
19. Mohamed Elshaer, N. S., Shawky Aly Moustafa, M., Wagdy Aiad, M., and Ibrahim Eldesoky Ramadan, M. 2018. Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3): 273-277.

20. Munjial Singh, M., Amiri, M., and Sabbarwal, S. 2019. Role of Job Stress on Job Satisfaction. *International Journal of Management Studies*, 5(4): 57-60.
21. Sadeghi, A., Jafari, H., Rouhani, H., Zhianifard, A., and Siavashi, M. 2019. Job Satisfaction and its Related Factors in Health Care Providers and Health Workers in Esfarayen, Iran. *Evidence Based Health Policy, Management & Economics*, 3(2): 131-138.
22. Salamun Rashidin, M., Javed, S., and Liu, B. 2019. Empirical Study on Spirituality, Employee's Engagement and Job Satisfaction: Evidence from China. *International Journal of Public Administration*, 43(12): 1024-1054.
23. Yasin, M. Y., Kerr, S. M., Wong, A. C., and Bélanger, H. C. 2019. Factors affecting nurses' job satisfaction in rural and urban acute care settings: A PRISMA systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 76(4): 963-979.
24. Zelazniewicz, A., Nowak, J., Groyecka, A., Sorokowski, P., Dobrowolska, M., and Pawłowski, B. 2020. Empathy and Oxidative Stress in Healthy Adults. *Sustainability*, 12: 1-9.