

# Comparison of quality of life, job stress and social support among employees of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education

## ARTICLE INFO

**Article Type**  
Research Article

### Authors

Marzieh Rostaminia<sup>1\*</sup>  
Ghadir Hejazizadeh<sup>2</sup>

### How to cite this article

Marzieh Rostaminia, Ghadir Hejazizadeh, Comparison of quality of life, job stress and social support among employees of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education, Islamic Life Style. 2023; 6:208-220

1. MA, Department of General Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

2. PhD student, Department of Public Administration, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

\* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: rostami\_mobina@yahoo.com

### Article History

Received: 2022/11/12

Accepted: 2023/01/29

## ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this study was to determine the difference in quality of life, job stress and social support among official, contract and corporate employees of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education.

**Materials and methods:** The present research population included all the employees of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education in Tehran in 1400-1401, out of which there are 60 official employees, 60 contractual employees and 60 corporate employees using the method Available sampling was selected. The participants completed the quality of life questionnaires of the World Health Organization (2004), the social support questionnaire of Zimt-Dahm, Zimt and Farley (1988) and the revised occupational stress questionnaire of Spiu (1988) in order to analyze the data, multivariate analysis of variance was used. became. In this research, the Kolmogorov-Smirnov test was used to check the normality of the research data

**Findings:** considering that the level of significance of the studied variables is higher than ( $P < 0.05$ ). There is a significant difference between the averages of the variables studied in this research, which include social support, quality of life, and job stress among official, corporate, and contractual employees.

**Conclusion:** The results showed that the higher the level of quality of life and social support they receive, the less job stress they will have.

**Keywords:** Quality of Life, Job Stress, Social Support, Employees

## مقایسه کیفیت زندگی، استرس شغلی و حمایت اجتماعی در بین کارکنان ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

### مرضیه رستمی نیا<sup>۱\*</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

### قدیر حجازی زاده<sup>۲</sup>

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

### چکیده

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر تعیین تفاوت کیفیت زندگی، استرس شغلی و حمایت اجتماعی در بین کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود.

**مواد و روش ها:** جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه کارکنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود، که از بین جامعه مورد نظر تعداد ۶۰ نفر از کارکنان رسمی، ۶۰ نفر کارکنان قراردادی و ۶۰ نفر کارکنان شرکی با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت کنندگان پرسشنامه های کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴) پرسشنامه حمایت اجتماعی زیمت داهم و زیمت و فارلی (۱۹۸۸) پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی اسپيو (۱۹۸۸) را تکمیل نمودند جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. در این پژوهش برای بررسی فرض نرمال بودن داده های پژوهش داده های پژوهش از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شده است

**یافته ها:** با توجه به اینکه سطح معنادار بودن متغیرهای مورد مطالعه از سطح ( $P < 0.05$ ) بزرگتر است بین میانگین های متغیرهای مورد مطالعه این پژوهش که شامل حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی و استرس شغلی در میان کارکنان رسمی و شرکی و قراردادی است، تفاوت معناداری وجود دارد.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که و هرچه سطح کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی که از آنان می شود بالاتر باشد استرس شغلی در آنان کمتر خواهد بود.

**واژه های کلیدی:** کیفیت زندگی، استرس شغلی، حمایت اجتماعی، کارکنان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۰۹

\*نویسنده مسئول: rostami\_mobina@yahoo.com

### مقدمه

نیروهای شاغل<sup>۱</sup> در بخش بهداشتی و درمانی با توجه به وضعیت شغلی خود مسئول وظایف مهمی از قبیل مراقبت های روحی و روانی و نیز فیزیکی بیماران می باشند، که فعالیت های فوق در صورت عدم رعایت اصول ایمنی و نیز آرامش خودشان در بروز اختلالات جسمانی و روحی سایر افراد نقش بسزایی دارد. در خصوص آسیب های فیزیکی ناشی از کار آمار حاصل از مطالعه بر روی پرستاران ایرانی در سال ۲۰۱۴ نشان می دهد، که تقریباً یک چهارم افراد از دردهای جسمانی مرتبط با کار از جمله درد کم ۷/۴ درصد پرستاران در هر هفته به علت خستگی روحی یا ناتوانی فیزیکی ناشی از کار غیبت می کنند، که ۸۰ درصد بیشتر از سایر گروه های حرفه ای است و این عوامل با کیفیت زندگی آنان در ارتباط بوده و می تواند موجب اختلال در امور زندگی شان گردد. همچنین در صورت مزمن شدن مشکلات اجتماعی، شخصی، اقتصادی و روانی بیشماری برای فرد به وجود آمده و می تواند باعث ایجاد مشکلات جنسی و افت عملکرد فرد شود و کیفیت زندگی فرد را دچار اختلال جدی نمایند. از سوی دیگر کیفیت زندگی، نیز یک مفهوم چند بُعدی است که عوامل مهم و متعددی نظیر، وضعیت جسمی- روانی، عقیده فردی می تواند بر ارتباطات اجتماعی آن تأثیر داشته باشد (۱). خود افراد نیز با دیدگاه های انتخابی خویش بر این کیفیت زندگی می توانند تأثیر گذار باشند. مفهوم کیفیت زندگی به دوران ارسطو<sup>۲</sup> باز می گردد. ارسطو «زندگی خوب» یا «خوب انجام دادن کارها» را به معنی شاد بودن در نظر گرفت، اما در عین حال به تفاوت مفهوم شادی در افراد مختلف پرداخت و ذکر نمود سلامتی که باعث شادی در یک فرد بیمار می شود با ثروت که فرد فقیری را شاد می کند یکسان نیست. به عقیده او شادی نه تنها برای افراد مختلف معانی متفاوتی دارد بلکه برای یک فرد هم در شرایط متفاوت، معنی یکسانی ندارد. به هر حال در دوران ارسطو، شادی یا شادمانه زیستن معادل با آنچه که امروز کیفیت زندگی نام دارد تلقی می شد، ولی اصطلاح کیفیت زندگی تا قرن بیستم مورد استفاده قرار نگرفت (۲). برای تعریف کیفیت زندگی<sup>۳</sup> باید گفت که کیفیت زندگی از جمله مواردی است که در مورد تعریف چستی آن، مؤلفه هایی که آن را تشکیل می دهند و همچنین نحوه سنجش و اندازه گیری آن اختلاف نظرهای فراوان وجود دارد. اگرچه مردم به شکل غریزی معنای آن را به راحتی درک می کنند، اما تعریف دقیق این مفهوم، آسان و یکسان نیست. شاید به این علت که تعریف آن بسیار ساده به نظر می رسد یا شاید به دلیل پیچیده بودن این مفهوم، از تعریف آن اجتناب می کنند. به هر صورت در تعاریف موجود، کیفیت زندگی را شامل حقایق مثبت و منفی زندگی در کنار یکدیگر در نظر گرفته اند که چند بعد دارد. از طرفی آن را یک مفهوم ذهنی<sup>۴</sup> و پویا<sup>۵</sup> می دانند (۳). ذهنی به این معنا که حتماً باید توسط خود فرد، بر اساس نظر او و نه فرد جایگزین تعیین گردد. پویا یعنی طی زمان تغییر خواهد کرد و لذا ضروری است در دوره ای از زمان اندازه گیری شود. اگرچه ذهنی بودن دامنه های کیفیت زندگی از نظر برخی از

<sup>4</sup> subjective

<sup>5</sup> dynamic

<sup>1</sup> Working-looking roos

<sup>2</sup> Aristotle-

<sup>3</sup> Quality of Life

زیادی را به خود جلب کرده است. یکی از متغیرهای مهم و قابل بحث و همچنین عوامل مرتبط با زندگی افراد مختلف جامعه و بخصوص کارکنان و کارمندان ادارات بحث مهم حمایت اجتماعی آنان چه از نظر شغلی و چه از نظر زندگی خانوادگی آنان می‌باشد (۴).

حمایت اجتماعی<sup>۲</sup> را می‌توان به عنوان مجموعه گسترده‌ای از عوامل حمایتی (برای مثال، احساس تعلق داشتن، مورد عشق و علاقه قرار گرفتن) که به روابط اجتماعی با دیگران منجر می‌شود تعریف نمود (۷). این منابع حمایتی می‌تواند عاطفی (مراقبت)، ملموس (کمک مالی)، اطلاعاتی (مشاوره) یا همراهی (حس تعلق) و غیرمستقیم (مشاوره شخصی) باشد (۸).

حمایت اجتماعی، اشاره به سیستم حمایتی دارد که فرد کمک‌های عاطفی، مال، اجتماعی و شناختی را از محیط اطراف خود دریافت می‌کند. سیستم حمایت اجتماعی نقش مهمی در بهزیستی بالای افراد بازی می‌کند (۹). حمایت اجتماعی به عنوان یک مفهوم پیچیده متشکل از سه بعد ساختاری<sup>۳</sup>، شامل درجه‌ای است که هر فرد به طور اجتماعی در شبکه‌ی حمایتی خود قرار گیرد؛ ادراکی<sup>۴</sup>، وابسته به چگونگی ارزیابی افراد از میزان و کیفیت حمایت اجتماعی و عملکردی<sup>۵</sup>، بر مبادلات حمایت و توابع روابط بین فردی تمرکز دارد؛ می‌باشد. که این سه ساختار حمایتی به لحاظ مفهومی متمایز در نظر گرفته شده‌اند، اما مفاهیم متقابل هستند که حمایت اجتماعی را مستحکم می‌کنند (۱۰).

حمایت اجتماعی به طور همزمان می‌تواند به عنوان یک حمایت متمرکز بر مسئله (دریافت اطلاعات ملموس که به حل مسئله کمک می‌کند) و تمرکز احساسات بر استراتژی مقابله‌ای (تنظیم پاسخ‌های عاطفی ناشی از رویدادهای استرس‌زا) عمل کند (۱۱) و نقش به‌سزایی در سلامت اجتماعی افراد داشته باشد همان‌گونه که می‌دانیم کار<sup>۶</sup> جنبه‌ای از زندگی است که صرف نظر از منابع مالی برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر تحرک روانی و بدنی، نیازهای اجتماعی و احساسات خود ارزشمندی را ارضاء می‌کند. با وجود این کار می‌تواند منبع فشار روانی نیز باشد. در دهه اخیر موضوع استرس و آثار آن در سازمان‌ها مورد توجه بسیار واقع گردیده است. با وجود این که استرس مثبت نیز وجود دارد و نباید به استرس به عنوان یک پدیده منفی نگریست، زمانی که از استرس صحبت می‌شود بیشتر به عوارض و جنبه‌های منفی آن توجه می‌شود. به هر حال استرس اثرات فراوانی بر عملکرد و فعالیت‌های اعضای سازمان دارد. مدیران، کارکنان و ارباب رجوع سازمان تحت تاثیر فشارهای عصبی دچار حالات روانی خاصی می‌شوند و دست به اعمالی می‌زنند که مستقیماً در فعالیت‌ها و بازدهی سازمان منعکس می‌گردد. فشارهای عصبی علاوه بر تأثیرات روانی تأثیرات جسمانی نیز دارند. استرس‌های شدید باعث تزلزل در اهداف و راه‌های نیل به آن می‌شوند. در دهه اخیر موضوع استرس و آثار آن در سازمان‌ها مورد توجه بسیار واقع گردیده است. استرس شغلی یکی از پدیده‌های مهم در زندگی اجتماعی و

دانشمندان کافی نیست بطوری که برخی از صاحب‌نظران بر این باورند که هر یک از دامنه‌های کیفیت زندگی باید قابلیت این را داشته باشد که هم به صورت ذهنی و هم به صورت عینی<sup>۱</sup> قابل اندازه‌گیری باشد. با توجه به اینکه استرس یا فشارروانی یک پاسخ غیراختصاصی (کلی) است که بدن در مقابل درخواست‌هایی که با آن مواجه می‌شود از خود نشان می‌دهد، ارگانسیم تحریک شده برای تجدید تعادل خود در جهت سازگاری باید واکنش و پاسخی از خود نشان دهد. اگرچه مقادیر خاصی از استرس لازمه زندگی انسان است، ولی تداوم و شدت بالای آن می‌تواند اثرات آسیب‌زای روانی - جسمی داشته باشد (۴).

یکی از مهمترین عوامل استرس‌زا در جامعه کنونی "شغل" می‌باشد (۵). استرس عاملی مهم در بسیاری از آسیب‌های روانی و اجتماعی است که آسیب‌های روانی ناشی از آن، با مدیریت استرس تقلیل پذیر است. استرس بر سازمان‌ها و افراد موجود در آنها، تأثیر می‌گذارد. برخی معتقدند که بخشی از رکود بهره‌وری و کاهش کیفیت خدمات در سازمان‌ها از کاستی‌هایی در ویژگی‌ها و قابلیت‌های فردی کارکنان سازمان ناشی می‌شود. از طرفی، عامل اصلی و مهم در توسعه کشور، نیروی انسانی است؛ در این راستا حفظ سلامت و بقای افراد جامعه هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روحی لازم و ضروری است. ایجاد امنیت خاطر برای همگان در همه نظام‌های رفاهی به عنوان یک اصل اساسی در نظر گرفته شده است. زمانی که ما در محیط شغلی با عواملی روبرو می‌شویم که وضعیت مطلوب ما را به حالت دیگری تغییر می‌دهند به آن عوامل، عوامل استرس‌زا می‌گویند و زمانی که این عوامل در محیط شغلی و در رابطه با شغل ما باشد، استرس شغلی نام دارند. به بیان دیگر استرس ناشی از شغل، استرسی است که فرد در یک مکان و در یک شغل مشخصی دچار آن می‌شود و تغییراتی در حالت او ایجاد می‌شود که می‌تواند عوارض مختلفی همچون فرسودگی شغلی را در پی داشته باشد. فشار عصبی که در اصطلاح علمی (استرس) نامیده می‌شود به وضعی گفته می‌شود که در آن بر عواطف و هیجان‌ها و فرایندهای اندیشیدن و حالت‌های بدنی انسان کشش و سنگینی وارد می‌آید. هنگامی که فشار عصبی به‌صورت مزمن و از اندازه بیرون باشد توانایی انسان در سازگاری با پیرامون، درخطر می‌افتد. (فشار عصبی) یک عبارت کلی است که همه گونه فشاری را که انسان در زندگی احساس می‌کند دربرمی‌گیرد. در دنیای کنونی استرس به عنوان یکی از آفات نیروی انسانی شناخته شده است (۶).

اثرات مخرب استرس بر زندگی فردی و اجتماعی کاملاً مشهود بوده و کارکنان یکی از آسیب پذیرترین قشرها در برابر استرس هستند، همچنین استرس شغلی به عنوان یکی از موانع بهره‌وری در سازمان‌ها مطرح است. به همین دلیل ارتقاء بهداشت روانی محیط کار به عنوان یکی از مهمترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمانها (به عنوان عاملی برای شناخت عوامل استرس‌زا و ارائه راه حل‌های پیشگیرانه یا درمانگر) در چند دهه اخیر توجه محققان

4 -perceptual

5 -operational

6 Work

1 objective

2 -social support

3 -Structural

کرونا، افزایش فعالیت جسمانی و ارتقای سطح سلامت عمومی توام با احیای تسلط کافی بر کنترل فعالیت‌ها و حس مفید و هدفمندی در راستای فعالیت آموزش از راه دور بوده است.

ولی زاده (۱۷) در پژوهش خود با هدف تعیین رابطه بین حمایت اجتماعی و بهزیستی روانشناختی افراد شاغل در صنعت نفت و گاز انجام شد. نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی و بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معنادار برقرار است.

کاکایی و همکاران (۱۸) در پژوهش خود به بررسی تأثیر هوش هیجانی بر کیفیت زندگی کاری کارکنان پرداختند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بیمارستان میلاد شهر تهران تأثیر معنادار و مثبتی دارد. همچنین نتیجه گرفته شد که مؤلفه‌های هوش هیجانی از قبیل خودآگاهی، خودتنظیمی، برانگیختگی، همدلی و مهارت اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران نیز معنادار و مثبت هستند.

میرزایی و همکاران (۱۹) در پژوهش خود رابطه بین مؤلفه‌های اثربخشی و کارایی با کیفیت زندگی کاری کارکنان شهرداری شیراز را مورد بررسی قرار داده است. نتایج نشان داده‌ست که بین مؤلفه‌های اثربخشی و کارایی با کیفیت زندگی کاری کارکنان شهرداری شیراز رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد.

مسرور و همکاران (۲۰) در پژوهش خود به عنوان حمایت اجتماعی بر تداوم خرید با توجه به نقش میانجی اعتماد به کارکنان و اعتماد به برند و نقش تعدیلگر تبلیغات (مورد مطالعه: شرکت بیمه کوثر استان خوزستان) می‌باشد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که همه فرضیه‌های پژوهش تأیید شدند. به عبارتی می‌توان گفت که بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر تداوم خرید با توجه به نقش میانجی اعتماد به کارکنان و اعتماد به برند و نقش تعدیلگر تبلیغات (مورد مطالعه: شرکت بیمه کوثر استان خوزستان) تأثیر مثبت و معناداری دارد.

مظهری نیا و همکاران (۲۱) در پژوهش خود مطالعه برای بررسی استرس شغلی کارکنان شاغل در مرکز کنترل ترافیک راه آهن پرداختند. این مطالعه با هدف بررسی اینکه آیا سطح نظارت، سابقه و نوع قرارداد تأثیر قابل توجهی بر استرس شغلی دارد یا خیر. نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین کارکنان با سابقه بالا و کمتر از ده سال در استرس شغلی آنها وجود دارد، همچنین کارکنان با قرارداد دولتی نسبت به کارکنان با قرارداد شرکتی استرس شغلی کمتری دارند. در حالی که کارمندان با نظارت بیشتر و اپراتور دارای سطح استرس شغلی یکسانی هستند. کاظمی عندلیب و همکاران (۲۲) در پژوهش خود به پیش بینی کیفیت زندگی کاری معلمان مقطع ابتدایی استان همدان بر اساس تعارض کار-خانواده، استرس شغلی و تنیدگی شغلی پرداختند. نتایج آزمون همبستگی نشان داد بین تعارض کار-خانواده و کیفیت زندگی کاری؛ بین تعارض خانواده-کار و کیفیت زندگی کاری؛ بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری؛ بین تنیدگی شغلی و کیفیت زندگی کاری رابطه منفی معناداری وجود دارد.

بایگان و همکاران (۲۳) در پژوهش خود با هدف پیش‌بینی تأثیر استرس شغلی بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی بود. یافته‌های پژوهش بین رضایت شغلی و استرس شغلی رابطه معنادار منفی

تهدیدی جدی برای سلامتی نیروی کار در سازمان‌ها می‌باشد. نیروی انسانی مؤثر، عامل اصلی تداوم، موفقیت و تحقق اهداف سازمان است. در سازمان، عامل انسانی در معرض فشارهای عصبی و روانی گوناگونی با توجه به پیچیدگی‌های فعالیت‌ها قرار دارد (۴).

دگرگونی‌ها و تغییرات ناشی از افزایش روزافزون فن‌آوری‌های نوین در محیط‌های کاری بیانگر این مطلب است که سازمان‌ها برای رسیدن به موفقیت و بقا، نیازمند کارکنانی خلاق و مبتکر برای پاسخگویی مناسب در برابر تغییرات هستند، از طرفی به موازات چنین پیشرفت‌هایی، فشارهای روانی هم بر کارکنان غالب شده است و با ایجاد هیجانات کاذب مانند یک سد، مانع عملکرد متناسب کارکنان در عمل می‌شود، بنابراین مدیران باید کارکنان خود را در زمینه هیجانات همراه کار و نمایش احساسات مثبت در برخورد با مسائل و مشکلات کاری آماده سازند و آموزش‌های لازم را برای آنان در جهت تعامل با جریانات پیچیده، متغیر و متضاد کاری فراهم نمایند، مدیران باید به اقتضای زمانه با اندیشیدن تدابیری سعی نمایند محیط کاری را به گونه‌ای سازماندهی کنند که در آن کارکنان به دور از هر گونه تشویش و اضطرابی به انجام امور محوله خود در راستای تحقق اهداف سازمان متمرکز شوند (۱۲).

صابری و همکاران (۱۳) در پژوهش خود به بررسی نقش رهبری تعاملی بر استرس شغلی کارکنان مدارس کنارک پرداختن. رهبری تعاملی توانسته ۵۵ درصد تغییرات استرس شغلی را پیش بینی کند. شمالی احمد آبادی (۱۴) در پژوهش خود با هدف بررسی نقش استرس شغلی، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی ادراک شده در پیش بینی قصد ترک شغل پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ انجام شد، پرداختند و یافته‌ها نشان دادند که استرس، فرسودگی شغلی، و حمایت سازمانی به عنوان متغیرهای مهم و اثرگذار بر قصد ترک شغل در پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ می‌تواند مورد توجه قرار گرفته و توسط دست‌اندرکاران حوزه درمان مورد مداخله قرار گیرد.

قتواتی‌نژاد (۱۵) در پژوهش خود با هدف بررسی رابطه بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی با سلامت روان کارکنان نیروی انتظامی شهرستان رامهرمز در استان خوزستان در سال ۱۴۰۰ صورت گرفت، پرداختند و نتایج پژوهش نشان داد که بین استرس شغلی و مؤلفه‌های آن با سلامت روان رابطه منفی معنادار وجود دارد همچنین بین فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن با سلامت روان نیز رابطه منفی معنادار بود. بنابراین لازم است تدابیر و برنامه‌هایی برای افزایش سلامت روان سازمان به کار گرفته شود. این مسئله در سازمان نیروی انتظامی که با توجه به ماهیت ذاتی نقش و مسئولیت‌های حرفه‌اش با شرایط استرس و فرسودگی زیادی مواجه است، بسیار اهمیت دارد.

ذوالفقاری و همکاران (۱۶) در پژوهش خود با هدف بررسی رابطه حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی در بهزیستی روانشناختی معلمان زن به عنوان پیشروان تعلیم و تربیت آینده سازان جامعه، پرداختند و نتایج نشان داد که از اقدامات ضروری برای حفظ و ارتقاء سلامت روان معلمان زن در شرایط بحرانی

**R2** نشان می‌دهد ۴۱٪ از واریانس فرسودگی شغلی کارکنان توسط متغیرهای یاد شده تعیین می‌شود. گریمر، ماچین، برونلو و جفرایس (۲۸) در پژوهشی به بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی افراد پرداختند. نتایج به دست آمده نشان داد رابطه معناداری بین حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی افراد وجود دارد به طوری که حمایت اجتماعی می‌تواند سلامت اجتماعی افراد را در سه قسمت سلامت عمومی، بیماری‌های روانی و بهزیستی تحت تأثیر قرار دهد و به راحتی سلامت روانی و فیزیکی افراد را بهبود بخشد، افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی را کاهش داده و از این طریق سلامت اجتماعی افراد را تقویت نماید.

جامعه آماری جامعه آماری، نمونه آماری و روش نمونه‌گیری جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد ۳۰۰۰ نفر بودند. حجم نمونه شامل سه گروه تعداد ۶۰ نفر برای هر گروه از افراد انتخاب شدند سه گروه پژوهش شامل ۶۰ نفر کارکنان رسمی، ۶۰ نفر کارکنان قراردادی و ۶۰ نفر کارکنان شرکی بودند. برای انتخاب نمونه مورد نظر از روش نمونه‌گیری در دسترس به علت گستردگی حجم جامعه استفاده شد بدین صورت که بعد از تایید پرسشنامه‌ها به وسیله استاد راهنما آنها را بصورت لینک درآورده و در گروه و جامعه هدف قرار داده شد و بعد از جمع‌آوری داده‌های به تجزیه و تحلیل آماری آن پرداخته شده است.

#### ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی: پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴) سازمان بهداشت جهانی به منظور وجود انسجام در پژوهش‌ها و سنجش کیفیت زندگی، گروهی را برای ساخت پرسشنامه مأمور کرد. حاصل کار این گروه پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۰۰ سوالی بود (WHOQOL-100). چند سال بعد برای استفاده آسان‌تر از این پرسشنامه فرم کوتاهی از آن تهیه شد. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سوالی (WHOQOL-BREF) پرسشنامه ۲۶ سوالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ۱۰۰ سوالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیر مقیاس و یک نمره کلی است. این زیر مقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیر مقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. این مقیاس به ۱۹ زبان مختلف ترجمه شده است که در کشورهای مختلف برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی افراد از آن استفاده می‌شود. گروه مطالعاتی سازمان بهداشت جهانی، این مقیاس را یک مقیاس

وجود دارد. همچنین بین خرده مقیاس‌های فرسودگی شغلی با استرس شغلی، رابطه معنادار مثبت وجود دارد. نتیجه آن که از آنجایی که بهبود رضایت شغلی کارکنان در کاهش استرس آنان مؤثر می‌باشد و کاهش استرس شغلی نیز باعث کاهش فرسودگی شغلی می‌شود. مداخلاتی در جهت افزایش رضایت شغلی و تقویت منابع آن می‌تواند به کاهش فرسودگی شغلی و استرس شغلی در کادر درمان کمک کند.

شکفته (۲۴) استرس‌های شغلی از عوامل مهم خطرزا برای سلامتی انسان شناخته شده است. اهمیت توجه به استرس شغلی کارمندان تنها به دلیل خسارت آن نیست و اثرات زیان آور آن بر سلامت جسم و روان فرد، خانواده و جامعه از موارد مهم قابل توجه است. رضایت از کار، رضایت از مدیریت و روابط حاکم، احساس امنیت شغلی، احساس مالکیت از جمله نیازهای روانی مؤثر در کیفیت روحی و روانی کارکنان است که وجود آنها موجب بهره‌وری و ارتقاء تولید و کیفیت می‌گردد.

چرمی (۲۵) در پژوهش خود به بررسی رابطه استرس شغلی با کیفیت زندگی کاری پرستاران در بیمارستان برکت امام خمینی شهرستان میانه پرداخت. نتایج نشان داد پرستاران دارای کیفیت زندگی کاری بالاتر، استرس شغلی کمتری دارند، لذا برنامه‌ریزی جهت آموزش مدیران بیمارستان در رابطه با موضوعات استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری ضروری است تا استراتژی‌های مؤثر برای پیشرفت شرایط کاری و کاهش استرس شغلی پرستاران نظیر مشارکت پرسنل در تصمیم‌گیری‌ها، حمایت سرپرستی و کاهش بار کاری تدوین گردید.

حیات (۲۶) در پژوهش خود به بررسی رابطه کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی با استرس شغلی کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتستان بود و نتایج این مطالعه نشان داده است که بین کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی با استرس شغلی کارکنان رابطه منفی و معناداری وجود داشته است. این نتایج بیانگر این است که با افزایش میزان کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی، استرس شغلی کارکنان کاهش می‌یابد. این نتیجه بیانگر این است که در صورت انجام پرداخت منصفانه و کافی، وجود محیط کاری ایمن و بهداشتی، توسعه قابلیت‌های انسانی و یکپارچگی و انسجام اجتماعی در شبکه بهداشت و درمان و همچنین افزایش حمایت‌های ملموس، حمایت هیجانی، حمایت اطلاعاتی و تعامل اجتماعی از کارکنان، موجب می‌شود که کارکنان با اعتماد بنفس و روحیه بالاتری نسبت به انجام وظایف خود اقدام نمایند و میزان استرس شغلی آنها کاهش می‌یابد.

درویشی و همکاران (۲۷) هدف پژوهش حاضر به تعیین رابطه چندگانه هوش هیجانی و حمایت اجتماعی و سلامت روانی با فرسودگی شغلی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اهواز بود. نتایج نیز نشان داده است که متغیر سلامت روانی در زمینه علائم افسردگی با ضریب بتای ۲۴/۰ و متغیر سلامت روانی در زمینه علائم جسمانی با ضریب بتای ۱۸/۰ می‌تواند به طور مثبت و معنی داری فرسودگی شغلی کارکنان را پیش‌بینی کند و همچنین مقدار

پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی اسپوو (۱۹۸۸) پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی در سال ۱۹۹۸ توسط اسپوو<sup>۸</sup> ساخته شد. این آزمون بیشتر به منظور استفاده در پژوهش‌ها طراحی شده و کمتر در موقعیت‌های بالینی از آن استفاده می‌شود. پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی براساس پرسشنامه استرس شغلی<sup>۹</sup> (اسپوو و اسپوکان<sup>۹</sup>، ۱۹۸۷) تدوین شده است. پرسشنامه استرس شغلی اسپوو، شامل ۶۰ سوال است و ابعاد ۶ گانه این پرسشنامه هر کدام به ترتیب توسط ۱۰ عبارت مورد ارزیابی قرار می‌گیرند که این ابعاد شامل موارد ذیل می‌شوند: این مقیاس میزان سازگاری شغلی را در سه بعد و به وسیله سه پرسشنامه جداگانه می‌سنجد. این ابعاد عبارتند از: پرسشنامه نقش‌های شغلی (ORQ)، پرسشنامه فشار شخصی (PSQ<sup>۱۰</sup>) پرسشنامه منابع شخصی (PRQ<sup>۱۱</sup>) هر یک از این ابعاد خود دارای مقیاس‌های جداگانه‌ای هستند، با توجه به هدف پژوهش می‌توان از پرسشنامه‌های مقیاس تجدید نظر شده استرس شغلی به طور مجزا یا با هم استفاده کرد. شریفیان و همکاران (۱۳۸۵) روایی محتوایی این پرسشنامه را بسیار مطلوب گزارش نمودند و پایایی آن را به شیوه بازآزمایی در سطح رضایت بخشی گزارش نموده و ضریب آلفای کرونباخ آن را نیز برابر با ۰/۸۹ گزارش نمودند. گوتر<sup>۱۲</sup> (۱۹۹۷)؛ به نقل از اسپوو<sup>۱۳</sup>، (۱۹۹۸) جهت بررسی روایی همزمان، بین پرسشنامه استرس شغلی اسپوو و پرسشنامه برنامه کمکی کارکنان<sup>۱۴</sup> از آنتون و رید<sup>۱۵</sup> (۱۹۹۴) همبستگی گرفت. نتایج همبستگی نشان داد که روش‌های قابل پیش بینی در پرسشنامه استرس شغلی اسپوو با پرسشنامه برنامه کمکی کارکنان همبستگی دارد.

تجزیه و تحلیل داده‌های آماری  
الف) یافته‌های جمعیت شناختی

بین فرهنگی<sup>۱</sup> می‌داند و به همین دلیل از آن در فرهنگ‌های مختلف استفاده می‌شود. در ایران نیز نصیری زیبا و همکاران (۱۳۸۵) این مقیاس را به فارسی ترجمه و روایی<sup>۲</sup> و پایایی<sup>۳</sup> آن را گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ<sup>۴</sup> ۰/۸۴ نشان دهنده همسانی درونی مطلوب آن است. از طرف دیگر تحلیل عاملی<sup>۵</sup> در ۲۶ گویه این مقیاس، مشخص کرد که در این مقیاس چهار زیر مقیاس (یعنی سلامت جسمی، سلامت روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی که در مقیاس اصلی وجود داشتند) وجود دارد که نشان دهنده روایی ساختاری آن است. همچنین برای بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پژوهشی بر روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران انجام گرفت. شرکت کنندگان به دو گروه دارای بیماری مزمن و غیرمزمن تقسیم شدند. پایایی آزمون بازآزمون برای زیرمقیاس‌ها به این صورت به دست آمد: سلامت جسمی ۰/۷۷، سلامت روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵، سلامت محیط ۰/۸۴ به دست آمد. سازگاری درونی نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد (جات و همکاران ۱۳۸۵).

#### سنجش حمایت اجتماعی

پرسشنامه حمایت اجتماعی را زیمت، داهم، زیمت و فارلی<sup>۶</sup> (۳۱) به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف خانواده، دوستان و افراد معنادار دیگر در زندگی فرد تهیه کرده‌اند. این ابزار ۱۲ گویه را شامل است که هر گویه در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از نمره یک برای کاملاً مخالفم تا پنج برای کاملاً موافقم<sup>۷</sup> قرار دارد. تمامی گویه‌ها به صورت مستقیم نمره گذاری می‌شوند. مؤلفان این ابزار و محققان بسیاری از جمله ادواردز<sup>۷</sup> (۲۰۰۴) از پایایی و روایی این ابزار حمایت کرده‌اند. در پژوهش همچنین در پژوهش سلیمی، جوکار و نیک پور (۱۳۸۸) به منظور تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای سه بعد ادراک حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و افراد خاص دیگر ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ گزارش شده است.

جدول ۱. نتایج فراوانی متغیر جنسیت

متغیر	زن	مرد	مجموع
فراوانی	۱۰۸	۷۲	۱۸۰
درصد	۰/۶۰	۰/۴۰	۱۰۰

جدول ۲. فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات شرکت کننده در پژوهش

تحصیلات	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری و بالاتر	مجموع
فراوانی	۲۰	۲۲	۵۳	۶۷	۱۸	۱۸۰
درصد	۱۱/۱	۱۲/۲	۲۹/۴	۳۷/۲	۱۰/۰	۱۰۰

9 -Spokane

10 -Personal Strain Questionnaire

11 -Personal Resources Questionnaire

12 Guetter

13 Osipow

14 Employee Assistance Program Inventory

15 Anton & Reed

1-cross-cultural

2-validity

3-reliability

4-Cronbach's alpha

5-factor analysis

6 -Zimet, G, Dahlem, N, Zimet S & Farley

7 -Edwards

8 -Occupational Stress Inventory

جدول ۳. فراوانی متغیر حدود سن شرکت کننده در پژوهش

دامنه سن	۲۵-۳۰	۳۶-۴۶	۴۷-۶۰	مجموع
فراوانی	۵۷	۹۰	۳۳	۱۸۰
درصد	۳۱/۷	۰/۵۰	۱۸/۳	۱۰۰

جدول ۴. نتایج آمار توصیفی دموگرافیک شرکت کنندگان در پژوهش

متغیر	جنسیت	سن	میزان تحصیلات
تعداد	۱۸۰	۱۸۰	۱۸۰

یافته‌ها

جدول ۵. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در سه گروه مورد مطالعه

گروه- شاخص	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
رسمی	کیفیت زندگی	۶۰	۷۸/۰۳	۸
قراردادی	کیفیت زندگی	۶۰	۶۵/۱۲	۱۰/۵۲
شرکتی	کیفیت زندگی	۶۰	۶۶/۷۸	۱۱/۷۰
رسمی	حمایت اجتماعی	۶۰	۴۲/۷۰	۷/۹۰
قراردادی	حمایت اجتماعی	۶۰	۴۱/۶۳	۸/۳۰
شرکتی	حمایت اجتماعی	۶۰	۴۰/۳۸	۷/۷۶
رسمی	استرس شغلی	۶۰	۱۲۴/۳۷	۱۸/۳۳
قراردادی	استرس شغلی	۶۰	۱۶۱/۲۰	۱۶/۶۲
شرکتی	استرس شغلی	۶۰	۱۹۶/۰۳	۱۹/۹۴

که استرس شغلی کارکنان رسمی کمتر از دو گروه دیگر و کارکنان قراردادی هم استرس شغلی کمتری در مقایسه با کارکنان شرکتی دارند. برای اینکه مشاهده شود بین میانگین‌های متغیرهای مورد مطالعه در گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود دارد از مانوا استفاده شده است. قبل استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری مفروضه اساسی آن مورد بررسی قرار گرفت.

همانطوری که در جدول شماره ۴-۱ دیده می‌شود بین میانگین‌های کیفیت زندگی سه گروه تفاوت محسوس دیده می‌شود به طوری که کیفیت زندگی کارکنان رسمی از دو گروه دیگر بهتر می‌باشد اما بین دو گروه قراردادی و شرکتی تفاوت محسوس دیده نمی‌شود. در مورد حمایت اجتماعی تفاوت محسوس در میانگین‌های سه گروه دیده نمی‌شود. و در مورد متغیر استرس شغلی مشخص است

جدول ۶. نتایج آزمون کولوگروف اسمیرنوف متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	آماره آزمون	سطح معناداری	نتیجه آزمون
کیفیت زندگی	۰/۱۶۳	۰/۲۱۳	نرمال است
حمایت اجتماعی	۰/۱۵۶	۰/۱۳۲	نرمال است
استرس شغلی	۰/۰۷۱	۰/۱۵۴	نرمال است

از سطح  $(P > 0.05)$  بزرگتر است و بنابراین داده‌های متغیرهای مورد مطالعه نرمال است.

در این پژوهش برای بررسی فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش از آزمون کولوگروف اسمیرنوف استفاده شده است با توجه به جدول ۴-۲ با توجه به اینکه سطح معنادار بودن متغیرهای مورد مطالعه

جدول ۷. آزمون باکس جهت بررسی ماتریس واریانس-کوواریانس

آزمون باکس	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	f	سطح معناداری
۱۸/۱۷	۱۲	۱۵۱۸۲۵/۱۵	۱/۴۷	۰/۱۲۴

مشاهده می‌شود f به دست آمده (۱/۴۷) معنادار نبوده، برابر همگی ماتریس واریانس - کوواریانس وجود ندارد.

جدول ۸. آزمون لوین جهت بررسی مفروضه یکسانی خطای واریانس

متغیرها	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	F	سطح معناداری
کیفیت زندگی	۲	۱۷۷	۵/۳۷	۰/۰۰۵
حمایت اجتماعی	۲	۱۷۷	۰/۳۳۹	۰/۷۱۳
استرس شغلی	۲	۱۷۷	۰/۷۹۶	۰/۴۵۳

مشاهده می شود  $f$  محاسبه شده متغیر حمایت اجتماعی و استرس شغلی معنادار نبوده، بنابراین مفروضه یکسانی خطای واریانس برای این متغیر رعایت شده است. اما در مورد متغیر کیفیت زندگی مفروضه یکسانی خطای واریانس معنادار بوده که مفروضه یکسانی خطای واریانس در مورد کیفیت زندگی رعایت نشده است. اما با توجه به اینکه حجم نمونه سه گروه مورد مطالعه یکسان است از

تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) برای تحلیل فرضیه های اصلی استفاده می شود.  
(ج) یافته های استنباطی:  
۱-۴ فرضیه اصلی بین کارکنان رسمی، قراردادی، شرکته، از لحاظ کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی تفاوت وجود دارد.

جدول ۹. آزمون تحلیل واریانس چند متغیری برای متغیرهای مورد مطالعه

نوع آزمون	ارزش	درجه آزادی گروهها	درجه آزادی خطا	f	سطح معناداری
لامبدا و یلکز	۰/۲۳۸	۶	۳۵۰	۶۱/۳۴	۰/۰۰۱

تحلیل واریانس چند متغیری مانوا نشان می دهد  $f$  محاسبه شده (۶۱،۳۴) معنادار است. بنابراین می توانیم ادعا کنیم که بین میانگین های متغیرهای مورد مطالعه در گروه های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود دارد. حال برای اینکه مشاهده کنیم میانگین

هر متغیر در گروه های مورد مطالعه تفاوت معناداری دارند از آنوا (تحلیل واریانس تک متغیری) در متن مانوا استفاده شده است.  
۲-۴ فرضیه فرعی اول بین کارکنان رسمی، قراردادی، شرکته از لحاظ متغیر کیفیت زندگی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱۰. تحلیل واریانس تک متغیری آنوا در متن مانوا

اثر گروه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	f	سطح معناداری
اثر گروه	۵۹۲۳/۶۱	۲	۲۹۶۱/۸۰		
اثر خطا	۱۸۴۰۰/۳۰۰	۱۷۷	۱۰۳/۹۵	۲۸/۴۹	۰/۰۰۱
اثر کل	۹۰۵۷۶۴	۱۸۰			

جدول ۱۱. آزمون توکی برای متغیر کیفیت زندگی در سه گروه مورد مطالعه.

گروهها	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
رسمی-قراردادی	۱۲/۹۲	۱/۸۶	۰/۰۰۱
رسمی-شرکته	۱۱/۲۵	۱/۸۶	۰/۰۰۱
قراردادی-شرکته	۱/۶۷	۱/۸۶	۰/۶۴۴

مشاهده می شود بین کارکنان رسمی با قراردادی و بین کارکنان رسمی با شرکته در مورد کیفیت زندگی تفاوت معناداری وجود دارد. یعنی کارکنان رسمی نسبت به کارکنان قراردادی و شرکته از

کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند اما بین کارکنان قراردادی و شرکته در مورد متغیر کیفیت زندگی تفاوت معناداری وجود ندارد.  
۳-۴ فرضیه فرعی دوم بین کارکنان قراردادی، رسمی و شرکته از لحاظ حمایت اجتماعی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱۲. آزمون تحلیل واریانس تک متغیری آنوا در متن مانوا در مورد متغیر حمایت اجتماعی.

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	f	سطح معناداری
اثر گروه	۱۳۱/۳۴	۲	۸۰/۶۷		
اثر خطا	۱۱۳۱۰/۷۷	۱۷۷	۶۳/۹۰	۱/۲۶	۰/۲۸۶
اثر کل	۳۲۲۵۵۷	۱۸۰			

۴-۴- فرضیه فرعی سوم: بین کارکنان رسمی، قراردادی، شرکتهای از لحاظ استرس شغلی تفاوت وجود دارد.

مشاهده می‌شود بین سه گروه مورد مطالعه در مورد متغیر حمایت اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد و حمایت اجتماعی هیچیک از گروه نسبت به گروه دیگر بالاتر یا پایین تر نیست چون آن‌ها معنادار نشد، از آزمون تعقیبی توکی دیگر استفاده نمی‌شود.

جدول ۱۳. آزمون تحلیل واریانس تک متغیری آن‌ها در متن مانوا

اثر گروه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	f	سطح معناداری
اثر گروه	۱۵۴۱۲۳/۳۳	۲	۷۷۰۶۱/۶۶		
اثر خطا	۵۹۶۰۹/۴۶	۱۷۷	۳۳۶/۷۷	۲۲۸/۸۲	۰/۰۰۱
اثر کل	۴۸۵۲۵۰۴	۱۸۰			

مشاهده شود بین کدام جفت از گروه‌ها در مورد استرس شغلی تفاوت وجود دارد از آزمون تعقیبی توکی استفاده شده است.

با توجه به F محاسبه شده مشخص می‌گردد بین سه گروه مورد مطالعه در مورد استرس شغلی تفاوت وجود دارد. برای اینکه

جدول ۱۴. آزمون توکی برای فرضیه فرعی سوم در مورد استرس شغلی

گروهها	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
رسمی-قراردادی	-۳۶/۸۳	۳/۵۱	۰/۰۰۱
رسمی-شرکتی	-۷۱/۶۷	۳/۵۱	۰/۰۰۱
قراردادی-شرکتی	-۳۴/۸۳	۳/۵۱	۰/۰۰۱

کلی کیفیت زندگی را بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۰) می‌توان در توجه به سلامت جسمانی و روانی، ارتباطات اجتماعی، و کیفیت محیطی شهروندان تعریف نمود. در مورد کیفیت زندگی و اثر مطلوب آن در زندگی افراد بسیاری از محققان از جمله فیلیپس (۲۰۰۶) کیفیت زندگی را در ابعاد فردی و جمعی تعریف می‌کند. به نظر او لازمه کیفیت زندگی فردی در بُعد عینی، تأمین نیازهای اساسی و برخورداری از منابع مادی جهت برآوردن انتظارات اجتماعی است. در بعد ذهنی به داشتن استقلال عمل در افزایش رفاه ذهنی شامل لذت جویی، رضایتمندی، هدفداری زندگی و رشد شخصی، رشد و شکوفایی در مسیر سعادت و نوع دوستی و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی اشاره می‌کند. در بُعد جمعی روی پایاداری محیط فیزیکی و اجتماعی، منابع اجتماعی، هنجارها، اعتماد، نوع دوستی و رفتار دگرخواهانه، انصاف، عدالت اجتماعی و برابری طلبی تأکید دارد یعنی در تحلیلی نهایی، کیفیت زندگی به عنوان تعادلی در تأمین و ارضای نیازهای زیستی و انسانی و یکپارچه‌سازی مردم در عرصه‌ها و موقعیت‌های اجتماعی‌شان تعریف می‌شود که با تعیین قواعد تجربی نیازهای بشر مرتبط است. حال با اشاره به متغیر کیفیت زندگی در کارکنان و کارمندان بخصوص کارکنانی که به صورت قراردادی و یا رسمی و شرکتهای هستند این نکته حایز اهمیت است که در حال حاضر کارمندان که بصورت رسمی در نهادها و ادارات مشغول به کار هستند و دارای امنیت شغلی نیز می‌باشند نسبت به دیگر افراد از سطح کیفیت مطلوبتری بهره‌مند می‌باشند و استرس شغلی کمتری را نیز تجربه می‌کنند. در مورد استرس شغلی به این نکته باید اشاره نمود که استرس شغلی، استرسی است که در آن کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگیهای فردی شاغل به گونه‌ای است که خواست محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن، بیش از آن است که فرد بتواند از

مشاهده می‌شود کارکنان رسمی در مقایسه با کارکنان شرکتهای و قراردادی از استرس شغلی کمتری برخوردارند و کارکنان قراردادی نسبت به کارکنان شرکتهای نیز از استرس شغلی کمتری برخوردار می‌باشند.

### نتیجه گیری

فرضیه اصلی: بین کیفیت زندگی، استرس شغلی و حمایت اجتماعی در بین کارکنان رسمی، قراردادی و شرکتهای ستاد وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی تفاوت وجود دارد. نتایج این یافته با محققانی چون شمالی احمد آبادی (۱۴)، فنواتی نژاد (۱۵)، چرمی (۲۵)، کاظمی غن‌دلیب و همکاران (۲۲) همخوانی دارد. همسو با پژوهش حیات (۲۶) می‌باشد. که در پژوهش خود به بررسی رابطه کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی با استرس شغلی کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتستان پرداخت و نتایج این مطالعه نشان داده است که بین کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی با استرس شغلی کارکنان رابطه منفی و معناداری وجود داشته است. در تبیین این فرضیه در پژوهش حاضر باید پذیرفت که با افزایش میزان کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی، استرس شغلی کارکنان کاهش پیدا می‌کند. این نتیجه بیانگر این است که در صورت انجام پرداخت منصفانه و کافی، وجود محیط کاری ایمن و بهداشتی، توسعه قابلیت‌های انسانی و یکپارچگی و انسجام اجتماعی در شبکه بهداشت و درمان و همچنین افزایش حمایت‌های ملموس، حمایت هیجانی، حمایت اطلاعاتی و تعامل اجتماعی از کارکنان، موجب می‌شود که کارکنان با اعتماد به نفس و روحیه بالاتری نسبت به انجام وظایف خود اقدام نمایند و میزان استرس شغلی آنها کاهش می‌یابد. در تبیین این فرضیه به این نکته باید اشاره کرد که به طور

فرضیه فرعی دوم- بین حمایت اجتماعی در بین کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تفاوت وجود دارد.

نتایج این یافته با پژوهش محققانی چون، شمالی احمد آبادی (۱۴)، ولی زاده (۱۷) حیات (۲۶) درویشی و همکاران (۲۷) گریمر، ماچین، برونلو و جفرایس (۲۸)، مایکل و همکاران (۲۹) همسو بود. در تبیین این فرضیه از آنجایی که حمایت اجتماعی بعنوان یک ویژگی شاخص در میان افراد بخصوص کسانی کارمندان و کارکنان ادارات و ارگانها در مورد حمایت اجتماعی پژوهشگرانی چون شولتز و شوارتز (۲۰۰۴) حمایت اجتماعی مفهومی چندبعدی است که به اشکال و طرق مختلفی تعریف شده است. برای مثال می توان آن را به عنوان فراهم شده توسط دیگران به عنوان امکاناتی برای مقابله با استرس، یا یک مبادله از منابع تعریف کرد. حمایت اجتماعی را می توان میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک دریافت شده توسط دیگران مهم تعریف کرد و همچنین حمایت اجتماعی را به عنوان اطلاعاتی دانست که افراد را به باور کردن این مطلب می رساند که آنها مورد علاقه اطرافیان بوده، دوست داشتنی، قابل احترام و ارزشمند هستند و همچنین از محبت، مساعدت و توجه اعضا خانواده، دوستان و سایر افراد برخوردارند (۳۰). بهروزی و همکاران (۳۲) منظور از حمایت اجتماعی قابلیت و کیفیت ارتباط با دیگران است که منابعی را در مواقع مورد نیاز فراهم می کنند. حمایت اجتماعی یک کمک دوجانبه است که سبب ایجاد خودپنداره مثبت، خویشتن پذیری، احساس عشق حرمت نفس می شود. حمایت اجتماعی در افراد بخصوص افرادی که کارمند می باشند و در یک محیط اداری و یک نهاد سازمانی مشغول به کار می باشند می توان این گونه گفت که حمایت اجتماعی سبب این می شود که کارآیی و راند مان کارشان روزبه روز بهتر شود. حمایت اجتماعی باعث می شود که فرد بداند مورد علاقه محیط کار و پرسنل و مدیران است و خیالش راحت می باشد که هم به وی احترام می گذارند و هم از وی مراقبت خواهند نمود و زمانی که فرد در محیط کاری خود به امنیت خاطر می که می خواهد دست پیدا نکند مشخص است که هم کیفیت کاری و زندگی وی پایین می آید و هم اینکه دایم در حال دلمشغولی و استرس از دست دادن شغل خود را دارند پس می توان گفت حمایت اجتماعی در کارکنان باعث به وجود آمدن احساس امنیت یکپارچگی اجتماعی، احترام و ارزش های انسانی و ایجاد یک حس اتحاد و همبستگی پایدار در افراد می گردد. نتیجه این بین حمایت اجتماعی در بین کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تفاوت معناداری مشاهده نشده است.

فرضیه فرعی سوم بین استرس شغلی در بین کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تفاوت وجود دارد.

نتایج این یافته با تحقیقات محققانی چون، شکفته (۲۴)، بایگان و همکاران (۲۳)، صابری و همکاران (۱۳) همسو می باشد. چنانچه بایگان و همکاران (۲۳) در پژوهش خود با هدف پیش بینی تاثیر استرس شغلی بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی دریافتند که

عهده آنها برآید. محیط کار، استرس های طولانی و مداوم را به دنبال دارد و این موارد در افراد شاغل در حرفه های یاری رسان، هنگامی که خود را غرق در مشکلات دیگران احساس می نمایند، به وجود می آید. و یکی دیگر از راه هایی که می تواند به افراد و جامعه کارکنان و کارمندان کمک شایانی نماید حمایت اجتماعی آنان می باشد تا بهتر بتوانند با استرس های روزمره کنار بیایند و زمانی که افراد حمایت همه جانبه داشته باشند این خود سبب می شود که در شغل و حرفه خود استرس کمتری داشته باشند و همین نداشتن استرس به آنان کمک می کند تا بتوانند سطح کیفیت بالایی داشته باشند و این سطح کیفیت زندگی آنان باعث می شود که کارایی بهتری داشته باشند و بتوانند راندمان کار خود را بالا برده و انگیزه بهتری برای کار خود داشته باشند چرا که زمانی که آنان از همه جوانب مورد حمایت باشند بهتر می توانند در شغل خودشان تاثیر گذار باشند. نتایج به دست آمده نشان داد که بین سه گروه از کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی تفاوت معناداری مشاهده شد.

فرضیه فرعی اول بین کیفیت زندگی در بین کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تفاوت وجود دارد.

نتیجه این یافته با نتایج پژوهشگرانی چون کاظمی عندلیب (۲۲)، چرمی (۲۵)، میرزایی و همکاران (۱۹)، کاکایی و همکاران (۱۸) حیات (۲۶) همسو می باشد. چنانچه کاظمی عندلیب و همکاران (۲۲) در پژوهش خود به پیش بینی کیفیت زندگی کاری معلمان مقطع ابتدایی استان همدان بر اساس تعارض کار- خانواده، استرس شغلی و تنیدگی شغلی پرداختند. در تبیین این یافته می توان گفت که کیفیت زندگی یک مفهوم ذهنی است که در آن درک خود فرد از توانایی کنونی و استانداردهای ممکن درونی نقشی اساسی دارد. و همچنین کیفیت زندگی امروزه یکی از پیامدهای مهم سلامتی به شمار می آید که جهت مواردی همچون ارزیابی مداخلات بهداشتی، اندازه گیری آن در بسیاری از پژوهش های سلامتی ضروری است. بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت هایشان است. پس موضوعی کاملاً ذهنی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه های مختلف زندگی استوار است لازم به ذکر است که هرچه سطح کیفیت زندگی افراد بهتر باشد امید به زندگی و انگیزه برای تلاش و کوشش بیشتری دارند. می توان گفت که کیفیت زندگی یک مجموعه از سلامتی که شامل سلامت جسم و روان می باشد و سرزندگی و احساس شادی بودن و همچنین سطح درآمد و امنیت شغلی داشتن است که این امنیت شغلی در افرادی که از محل کار و درآمدشان خیالی آسوده دارند و هستند افرادی که از نظر شغلی و درآمدی همیشه در هراس و نگرانی به سر می برند و همیشه نگران تأمین معاش و فردای زندگی خود می باشند. نتیجه این یافته نشان داد که بین سه گروه از کارکنان رسمی، قراردادی و شرکی ستاد وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی تفاوت معناداری مشاهده شد.

- ۵- پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای سطح بالای کیفیت زندگی کارکنان تمهیدات لازم را دولت برای آنها فراهم آورد که حداقل بتوانند در آن حیطه کاری خودشان عملکرد خوبی داشته باشند و مجبور نباشند چندین کار را انجام دهند.
- ۶- یکی از دغدغه‌های کارکنان همان ثبات شغلی می‌باشد که همیشه نگران از دست دادن شغل خودشان هستند با برنامه‌های جامع و کنترل شده و استفاده از افراد شایسته در منصب‌های گوناگون شرایطی برایشان فراهم شود که ذهن‌شان درگیر این استرس و نگرانی در مورد شغل خود نداشته باشند.

## References

- Nasiri Zarin Qobaei; Talib Pouramiri; Hosseini Valshaklai and Rajab Zadeh, Seyyed Mohammad Reza (2016). Quality of life and its relationship with occupational stress in nurses working in hospitals in Sari, *Journal of Nursing Education*. 5(2):40-48
- Gonzalez Menendez A, Fernandez P, Rodriguez F, Villagra P. Long – term outcomes of acceptance and commitment therapy in drug– dependent female inmates: a controlled trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2014; 14: 18-27.
- Jalaipour, Hossein. (2012). Iran: modern skewed society. *Iranian Journal of Sociology*. 11 (1): 22-48
- Naderi, Wajihe; Borjali, Ahmed and Mansoubifar, Mohsen (2018). Effectiveness of stress management skill training on quality of life, Health and Psychology Quarterly, 1(2) 13-30
- Jungwee P. (2007) work stress and job performance. *Statistics Canada\_Catalogue* 2007; 5-17.
- Sadeghi, Abdul Khaleqh, (1400), occupational stress, the sixth national conference on the role of management in the perspective of 1400, Rasht
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 18 (156).
- Blessing M, Oluwagbemiga O (2017) Effectiveness of Social Support in Coping

بین رضایت شغلی و استرس شغلی رابطه‌ی معنادار منفی وجود دارد. از آنجایی که بهبود رضایت شغلی کارکنان در کاهش استرس آنان مؤثر می‌باشد و کاهش استرس شغلی نیز باعث کاهش فرسودگی شغلی می‌شود. مداخلاتی در جهت افزایش رضایت شغلی و تقویت منابع آن می‌تواند به کاهش فرسودگی شغلی و استرس شغلی در کادر درمان کمک کند. در تبیین این فرضیه به این نکته باید اشاره نمود که استرس‌های شغلی از عوامل مهم خطرزا برای سلامتی انسان شناخته شده است. اهمیت توجه به استرس شغلی کارمندان تنها به دلیل خسارت آن نیست و اثرات زیان‌آور آن بر سلامت جسم و روان فرد، خانواده و جامعه از موارد مهم قابل توجه است. رضایت از کار، رضایت از مدیریت و روابط حاکم، احساس امنیت شغلی، احساس مالکیت از جمله نیازهای روانی مؤثر در کیفیت روحی و روانی کارکنان است که وجود آنها موجب بهره‌وری و ارتقاء تولید و کیفیت می‌گردد. کار جنبه‌ای از زندگی است که صرف نظر از منابع مالی برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر تحرک روانی و بدنی، نیازهای اجتماعی و احساسات خود ارزشمندی را ارضاء می‌کند. با وجود این، کار می‌تواند منبع فشار روانی نیز باشد. در دهه اخیر موضوع استرس و آثار آن در سازمان‌ها مورد توجه بسیار واقع گردیده است. با وجود این که استرس مثبت نیز وجود دارد و نباید به استرس به عنوان یک پدیده منفی نگریست، زمانی که از استرس صحبت می‌شود بیشتر به عوارض و جنبه‌های منفی آن توجه می‌شود. به هر حال استرس اثرات فراوانی بر عملکرد و فعالیت‌های اعضای سازمان دارد. مدیران، کارکنان و ارباب رجوع سازمان تحت تاثیر فشارهای عصبی دچار حالات روانی خاصی می‌شوند و دست به اعمالی می‌زنند که مستقیماً در فعالیت‌ها و بازدهی سازمان منعکس می‌گردد. فشارهای عصبی علاوه بر تأثیرات روانی و جسمانی نیز دارند. استرس‌های شدید باعث تزلزل در اهداف و راه‌های نیل به آن می‌شوند. استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در پرسنل است. از آنجایی که استرس شغلی پرستاران به عنوان یک جزء مهم سیستم درمانی بهداشتی دارای اثر زیاد بر کیفیت مراقبت بالینی است. بین سه گروه مورد مطالعه در مورد استرس شغلی تفاوت وجود دارد.

## پیشنهادات کاربردی

- پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه این مطالعه در شهر تهران انجام شد در سایر مراکز در شهرهای دیگر نیز انجام شود.
- پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در سایر حرفه‌های بالینی انجام و نتایج آن مقایسه شود.
- با توجه به سطوح متوسط حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی در کارکنان این یافته می‌تواند مورد توجه مدیران و مسئولان درمانی و سیاستگذاران مربوطه قرار بگیرد.
- اتخاذ رویکردهای مناسب و بهبود شرایط کاری سازمانی در جهت توجه به این دو مؤلفه کوشش نمایند و قدم‌های بیشتری را در جهت تعدیل و بهبود کیفیت زندگی کاری و حمایت اجتماعی و افزایش رضایت کاری در کارکنان بردارند و آنها را در جهت تدوین برنامه‌های راهبردی و چالش‌های سازمانی کمک کنند.

of educational sciences, psychology and counseling in Iran, Tehran

17. Valizadeh Ilkhchi, Tahereh, (1401), the relationship between social support and psychological well-being of people working in the oil and gas industry, the 7th international conference on modern researches in psychology, social sciences, educational and educational sciences

18. Kakai, Hamid; Afkari, Samira and Shukri, Zahra, (1400), Identifying the impact of emotional intelligence on the quality of work life of nurses working in Milad Hospital, Tehran, 6th International Conference on Religious and Islamic Research, Law, Psychological Education Sciences, Tehran

19. Mirzaei, Kamran; Ziyaipour, Amir; Pak Seresht, Mohammad Hossein and Taabei, Seyed Alireza, (1400), investigation of the relationship between effectiveness and efficiency components with the quality of working life of employees of Shiraz municipality, the first international conference on industrial engineering, management, economics and accounting

20. masrou,gholamali Investigating the effect of social support on the continuity of purchases with regard to the mediating role of trust in employees and trust in the brand and the moderating role of advertising (Study: Kosar Insurance Company of Khuzestan Province)

21. Mazharinia, Ali; Tabiyan, Hassan; Sabouri, Maryam and Firoozi, Maryam, (1400), occupational stress among railway traffic control center employees, 8th International Conference on New Researches in Management, Economics, Accounting and Banking

22. Kazemi Andalib, Mahsa and Erfani, Nasrolehi (1400), predicting the quality of work life of elementary teachers based on work-family conflict, job stress and job tension, the fifth national conference of psychology (life science), Shiraz

with Stroke by Medically Ill Patient in Ibadan. *Int J Neurorehabilitation* 4: 281

9. Kumcagiz, H., & Sahin, C. (2017). The relationship between quality of life and social support among adolescent. *SHS Web of Conferences*, (37): 1-7.

10. Evans, B. (2017). Psychosocial Stress, Race, and Social Support among Breastfeeding Mothers in the American South." Thesis, Georgia State University

11. Bangerter L. (2014) Perceptions of giving support and depressive symptoms in late life. *The Gerontologist* 770–779.

12. Azizi Shafiq, Amine; Azizi Shafiq, Azadeh and Dari, Mohammad, (1400), Investigating the impact of occupational stress and emotional behaviors resulting from it on the creativity of employees in the work environment, 6th International Conference on Management, World Trade, Economics, Finance and Social Sciences, Tehran

13. Saberi, Zeinab; Rahwareh, Tuba and Malekipour, Kulthum. (1401), Investigating the role of interactive leadership on the occupational stress of Kenarak school employees, the third national conference on organization and management research, Tehran.

14. Shomali Ahmadabadi, Mahdi and Barkhordari Ahmedabadi, Atefeh (1401), the role of stress, job burnout, and perceived organizational support in predicting the intention to leave the job among nurses in Ardakan hospitals during the covid-19 pandemic in 1400

15. Ghanawati nejad, Jafar. (1401), the relationship between occupational stress and burnout with the mental health of military personnel.

16. Zulfaqari, Afaq and Yousefi Afrashte, Majid, (1401), the relationship between social support and quality of life in the psychological well-being of female teachers during the outbreak of the Corona virus, the eighth national conference of modern studies and researches in the field

31. Zimet, G, Dahlem, N, Zimet S & Farley, G, (1988). The multidimensional scale of perceived social support, *Journal of Personality Assessment*, Vol. 52.
32. Behrouzi et al. comparison of social support, metacognitive beliefs, mental health and vitality in normal and delinquent male adolescents living in Ahvaz Correctional Center
23. Baygan , Sayeda Fatemeh and Dashtianeh, Sodeh(2021) Predicting the effect of job stress on job satisfaction and job burnout in medical staff of Shiraz The first international conference of educational sciences, psychology, sports sciences and physical training, Sari
24. Shekofte, Mohammad (1400), occupational stress in employees and ways to deal with it, the first international conference of educational sciences, psychology, sports sciences and physical education, Sari
25. Charmi, Leila (1400), investigating the relationship between job stress and the quality of work life of nurses working in Barkat Imam Khomeini Middle Hospital in the first six months of 2018, the 9th International Conference on Management and Human Sciences in Iran, Tehran
26. Hayat, Fatemeh. (2018), Investigating the relationship between the quality of work life and social support and the occupational stress of health and treatment network employees in Dashtestan city, the first national conference on humanities and development, Shiraz
27. Darvishi, Habibe and Makvandi, Behnam (2014), the multiple relationship between emotional intelligence, social support and mental health with job burnout among employees of Ahvaz
28. Giilmour.Machin.Brownlow.Jafress, Examining the relationship between social support and people's social health (2019)
29. Michael Craven, Erin M. Fekete, Pages 168-177 | Received 30 Sep 2019, Accepted 08 Oct 2019, Published online: 08 Nov 2019 <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1689425>
30. Hajbi, Ahmad and Farid Nia, Peyman (2008). The relationship between mental health and social support in Bushehr industry health and treatment workers. *Bushehr University of Medical Sciences, Southern Medicine*, 1(12), 67-74.