

رابطه بین کنترل شغلی و استرس شغلی با تعداد، شدت، فراوانی بیماری‌های جسمی در
کارکنان صنایع شیمیایی فارس

*Relationship between Job Control, Job Stress and the Frequency and Severity of Physical
Illness amongst the Staff Members of Chemical Industries*

Masoumeh Fallahi

Islamic Azad University, Marvdast branch
falahi87gmail.com

Bita Torabi

Islamic Azad University, Marvdast branch

معصومه فلاحی

کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی دانشگاه آزاد واحد
مرودشت

بی‌تا ترابی

کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی دانشگاه آزاد واحد
مرودشت

Abstract

Aim: The present research aimed at investigating the relationship between job control, job stress and the frequency and severity of physical illness amongst the staff members of chemical industries. **Method:** A sample of 160 individuals was selected via stratified sampling from among all the staff members working in the chemical industries located in Shiraz. The research tools included *job control questionnaire, job stress questionnaire and Physical health scale* and the data were analyzed using Entre regression method. **Results:** findings indicated that job stress can predict the frequency and severity of physical illness. However, job control can't predict the severity and frequency of physical illness.

Keywords: Job Control, Job Stress, Physical Illness.

چکیده

هدف: بررسی رابطه بین کنترل شغلی و استرس شغلی با تعداد، شدت و فراوانی بیماری‌های جسمی در کارکنان صنایع شیمیایی فارس بود. **روش:** از روش پژوهش همبستگی استفاده شد که جامعه‌ی آماری این پژوهش تمامی کارکنان صنایع شیمیایی فارس به تعداد ۳۰۰ نفر بوده‌اند. برای دستیابی به هدف‌های پژوهشی، نمونه‌ای ۱۶۰ نفری با روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای نسبتی انتخاب و برای تعیین حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) استفاده شد و پرسشنامه کیفیت زندگی کاری، پرسشنامه استرس شغلی و مقیاس درجه‌بندی شدت بیماری‌های جسمی اجرا شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از روش آماری رگرسیون به روش همزمان استفاده شد. **نتایج:** نتایج این پژوهش نشان داد که استرس شغلی می‌تواند تعداد، شدت و فراوانی بیماری‌های جسمی پیش‌بینی کند. بررسی نتایج بیانگر ضرورت توجه به استرس شغلی در جهت کاهش بیماری‌های جسمی به خصوص در کارکنان صنایع شیمیایی فارس می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: کنترل شغلی، استرس شغلی، بیماری‌های جسمی

Received: April 14, 2012

تاریخ دریافت: ۹۱/۱/۲۶

Accepted: October 15, 2012

تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۲۴

مقدمه

در حقیقت بیماری نقطه مقابل سلامتی است و با توجه به تعریف سلامتی، بیماری هر گونه انحراف از سلامت کامل جسمی یا روانی است که می‌تواند به صورت آشکار یا پنهان باشد (نوزادی، ۱۳۸۶) یا بیماری حالتی است که در شکل ظاهری بدن، ساختمان بافت‌ها و ترکیب شیمیایی مایعات آن تغییری پیدا می‌شود یا در کار طبیعی اعضای بدن اختلالی رخ می‌دهد (باصری، ۱۳۸۶). زمانی که در حال استرس هستیم، بدن تعداد زیادی تغییرات فیزیولوژیک کوچک و بزرگ را متحمل می‌شود. مهمترین این تغییرات که می‌تواند مقاومت بدن را در مقابل بیماری‌ها، تضعیف کند، آنهایی است که بوسیله دستگاه عصبی خودکار (سمپاتیک و پاراسمپاتیک) تنظیم می‌شود (گنجی، ۱۳۸۰). تقریباً هر نوع استرس، اعم از فیزیکی و یا روانی، موجب یک افزایش فوری و بارز در ترشح هورمون محرک فوق کلیوی، توسط غده هیپوفیز قدامی، و به دنبال آن ظرف چند دقیقه منجر به افزایش شدید در ترشح کورتیزول از چند قشری غدد فوق کلیوی می‌شود (گایتون، ۲۰۰۰). 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 بازدهی سازمان منعکس می‌گردد. فشارهای عصبی دارای آثار جسمانی نیز هست و از این طریق به سازمان لطمات شدیدی می‌آورد (بهروزی، ۱۳۸۰). همچنین کنترل شغلی متغیر سازمانی مهمی است که اخیراً مورد توجه روانشناسان صنعتی و سازمانی قرار گرفته است. کنترل شغلی اشاره به باور افراد در مورد اثرگذاری بر محیط کار دارد و لذا ادراکات افراد از محیط کار تأثیر قابل توجهی بر کنترل شغلی اعمال می‌نمایند و واکنش‌های آنها به محیط کار را تحت تأثیر قرار می‌دهد (اسپکتور^۱، ۱۹۸۶). بنابراین کارکنانی که بر جنبه‌های مهم کار کنترل دارند می‌توانند استرس شغلی را کاهش و عملکرد را افزایش دهند همچنین کارکنانی که بر کار خود از نظارت و دقت بالایی برخوردارند یا به عبارتی خودشان بیش از دیگران بر وظایفشان نظارت دارند کنترل شغلی ادراک شده‌ی بالاتری دارند، احساس آنها از نظارت بر شغل افزایش خواهد یافت که نتیجه‌ی آن توانایی برای تصمیم‌گیری شخصی و بالا رفتن عملکرد و کاهش استرس شغلی و بیماری‌های جسمی خواهد بود همچنین کارکنانی که از توانایی نظارت و کنترل روش بالایی برخوردارند، توانایی مسئولیت تولید بالاتری دارند که با رعایت نکات ایمنی و انجام درست مشاغلشان از آسیب رساندن به محصولات و تجهیزات جلوگیری می‌نمایند که این ویژگی‌ها به طور کلی می‌تواند استرس شغلی و بیماری‌های جسمی کارکنان را کاهش و عملکرد را افزایش دهد (پارسامنش و همکاران، ۱۳۹۰) در تحقیقی تحت عنوان «بررسی اثربخشی برنامه آموزش مهارت مدیریت استرس بر افزایش میزان کیفیت زندگی و دو بعد آن (سلامت جسمی و روانی) در زنان شاغل» انجام دادند که به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت مدیریت استرس، میزان کلی کیفیت زندگی و دو مولفه آن (سلامت جسمی و روانی) زنان شاغل گروه آزمایشی را به طور معناداری افزایش می‌دهد. محبویی و همکاران (۱۳۸۹) در تحقیقی تحت عنوان «بررسی رابطه متغیرهای ابعاد هشتگانه جوسازمانی با استرس شغلی و خلاقیت کارکنان» به این نتیجه رسیدند که تأثیر ابعاد هشتگانه جوسازمانی بر استرس شغلی و خلاقیت کارکنان به طور کلی و تفکیک در زنان و مردان معنی‌دار است. جیمز^۲ و همکاران (۲۰۰۹) تحقیقی تحت عنوان «فهمیدن، پیش‌بینی و رابطه بین کنترل، استرس، رضایت شغلی و تندرستی» بررسی کرده‌اند که به این نتیجه رسیدند که بین استرس شغلی و کنترل رابطه معکوسی وجود دارد ولی بین کنترل با رضایت شغلی رابطه مستقیم وجود دارد همچنین بین استرس و تندرستی رابطه

¹ Gayton Hall

² Aspktor

³ James

معکوسی وجود دارد ولی بین کنترل شغلی و رضایت شغلی با تندرستی رابطه مستقیم وجود دارد. جکسون^۱ (۲۰۰۶) در تحقیقی تحت عنوان «استرس شغلی، غیبت و بیماری شریان قلبی شرکت تعاونی اروپا» به این نتیجه رسیدند که رابطه قوی بین استرس و غیبت (در زن و مرد) وجود دارد همچنین رابطه قوی بین استرس و بیماری شریان قلبی (تنها در مردان) وجود دارد. وانگ^۲ و همکاران (۲۰۰۶) در تحقیقی تحت عنوان «بررسی کیفیت زندگی و افسردگی برای افسران پلیس در کائوسیونگ، تایوان» انجام دادند که نتایج نشان می‌دهد که استرس، اضطراب و افسردگی به کیفیت زندگی پایین مرتبط با کارگران هستند. احساس استرس، اضطراب و افسردگی رابطه معکوس با کیفیت زندگی دارد و احساس استرس رابطه معکوس با سلامت جسمی دارد، و بدین وسیله نتایج نشان می‌دهد که کاهش اضطراب پیش‌بینی ادراک بالاتر از کیفیت زندگی مرتبط با سلامت جسمی. مارتین و بوش^۳ (۲۰۰۶)، دی کریمر و بلادر^۴ (۲۰۰۶)، بومر، ریچ و رابین^۵ (۲۰۰۵)، مانویل و اُبر^۶ (۲۰۰۳) و مارتین^۷ (۲۰۰۱)، در پژوهش‌های خود رابطه منفی و معناداری بین مؤلفه فشار با کنترل شغلی و حیطه‌های کنترل زمان، نظارت، توانایی حل مسأله و مسئولیت تولید به دست آوردند. لسچینگر^۸ (۲۰۰۱) در تحقیقی تحت عنوان «مدل تقاضا و کنترل در ساختار تندرستی: اثر کار سخت^۹ بر کیفیت زندگی کاری در پرستاران» به این نتیجه رسیدند که در پرستارانی با افزایش کارسخت، تعهد در سازمان، تندرستی و کیفیت زندگی کاری افزایش می‌یابد. لاولس^{۱۰} (۲۰۰۲)، در پژوهشی با عنوان «بررسی روابط بین محیط‌های کاری فشارزا با تناسب فیزیکی و سلامت کارکنان» به این نتیجه رسید که تعامل اثر مشاغل با فشار بالای تقاضاهای شغلی بالا (تقاضاهای شغلی بالا و کنترل شغلی پایین) بر سلامت قلبی-عروقی تأثیر منفی دارد اما بر سلامت روان تأثیر ندارد. بن نوردن راسل^{۱۱} و همکاران (۲۰۰۸) تحقیقی تحت عنوان «رابطه بین وضعیت کاری (تقاضای شغل، کنترل شغل و حمایت اجتماعی)، استرس، اضطراب و افسردگی و درک کردن کیفیت زندگی (سلامت جسمانی، روانشناسی تندرستی، روابط اجتماعی و حالت محیط)» بررسی نمودند که یافته‌ها نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه مستقیم و با افسردگی و استرس رابطه معکوس دارد همچنین تقاضا و کنترل شغل با حمایت اجتماعی رابطه مستقیم و با استرس رابطه معکوس دارد. استرس با اضطراب و افسردگی و سلامت جسمانی رابطه مستقیم و با وضعیت محیطی و روابط اجتماعی رابطه معکوس دارد همچنین اضطراب با افسردگی و سلامت فیزیکی رابطه مستقیم و با کیفیت زندگی رابطه معکوس دارد و در نهایت استرس، اضطراب و افسردگی با تقاضا و کنترل شغل رابطه غیر مستقیم دارد. بنابراین حمایت اجتماعی بالا، گزارشات کیفیت زندگی کارکنان افزایش می‌دهد و کنترل شغل بالا، رابطه اجتماعی افزایش درحالی که کنترل شغلی بالا، استرس را کاهش می‌دهد و اینکه بین افسردگی، اضطراب، استرس با وضعیت کاری و کیفیت زندگی رابطه غیر مستقیم وجود دارد. لین، چن و لو^{۱۲} (۲۰۰۹)، به بررسی ناراحتی فیزیکی و تنش‌های شغلی، اجتماعی-روانی در میان ۱۰۲۳ مرد و زن در مراکز ارتباطات تلفنی در تایوان پرداختند. یافته‌ها

¹ Susan Jackson

² Wang

³ Martin & Bush

⁴ De Cremer & Blader

⁵ Bommer et al

⁶ Manvill & Ober

⁷ Marten

⁸ Laschinger

⁹ Job Strain

¹⁰ Lavls

¹¹ Bin Nordin Rusli

¹² Lin et al

نشان داد اپراتورهایی که تنش و استرس شغلی بیشتری دریافت می‌دارند خطرات بیشتری را برای سلامتی خود تحمل می‌کنند، مشکلاتی مانند درد چشم، گلو درد، سرفه و عطسه، درد سینه و شکم، تحریک پذیری، زخم‌های گوارشی و ناراحتی‌های ماهیچه‌ای - اسکلتی از رایج‌ترین و مهمترین مشکلات پس از زمان کاری طولانی در مراکز ارتباط کلامی می‌باشند. با توجه به اینکه در دنیای پیچیده‌ی امروزی تمامی صنایع و سازمان‌ها وابسته به صنعت نفت و صنایع شیمیایی می‌باشند، ایجاب می‌کند کسانی که در این صنعت کار می‌کنند از کنترل شغلی بالایی برخوردار باشند تا بتوانند با رضایت و هوشیاری و کنترل کامل و با توجه به خطراتی که در این صنعت وجود دارد کارهای خود را به نحو احسن و بی‌کم و کاست انجام دهند. چرا که هر گونه غفلت و کاستی در این حوزه می‌تواند صدمات جبران‌ناپذیری را به کارکنان، سازمان و تمام کسانی که با این صنعت سروکار دارد ایجاد کند، صنایع شیمیایی ذاتاً صنعتی پر مخاطره می‌باشد و کارکنانش هر روز و یا شاید هر لحظه با این خطرات درگیرند و این خود باعث استرس‌های شدیدی می‌شود که این استرس‌ها با توجه به گذر زمان باعث می‌شود کنترل شغلی افراد کاهش یابد. حال اگر کارکنان این صنعت از کنترل شغلی برخوردار باشند نه تنها می‌توانند بر استرس‌های ناشی از شغل خود غلبه کنند بلکه بیماری‌های جسمی کاهش می‌دهند. لذا با توجه به اهمیت کنترل شغلی و نقش استرس در سازمان‌ها اعضا پژوهش حاضر به دنبال کشف رابطه‌ای بین متغیرهای کنترل شغلی و استرس شغلی با تعداد، شدت و فراوانی بیماری‌های جسمی کارکنان صنایع شیمیایی فارس می‌باشد.

سوالات پژوهش

آیا کنترل شغلی و استرس شغلی می‌تواند تعداد، شدت و فراوانی بیماری‌های جسمی را پیش‌بینی کند؟

روش

از آنجا هدف از این پژوهش بررسی رابطه بین کنترل شغلی و استرس شغلی با تعداد، شدت و فراوانی بیماری‌ها می‌باشد، از روش پژوهش همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری در این تحقیق کلیه کارکنان صنایع شیمیایی فارس به تعداد ۳۰۰ نفر بوده که از این تعداد ۲۱ نفر در واحد مالی بازرگانی، ۱۶۵ نفر در واحد تولید، ۷۰ نفر در واحد فنی و مهندسی، ۲۴ نفر واحد بهداشت و ایمنی، ۱۵ نفر واحد تحقیقات و آزمایشگاه و ۵ نفر در واحد مدیریت مشغول بکار بوده‌اند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای است. تعیین حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) استفاده شد که حجم نمونه ۱۶۰ نفر به دست آمد.

جدول ۱: توزیع حجم نمونه

حجم نمونه	طبقه‌ها
۱۱	طبقه‌ی مالی بازرگانی
۸۸	طبقه‌ی تولید
۳۷	طبقه‌ی فنی و مهندسی
۱۳	طبقه‌ی بهداشت و ایمنی
۸	طبقه‌ی تحقیقات و آزمایشگاه
۳	طبقه‌ی مدیریت
۱۶۰	جمع کل

ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها

جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه کنترل شغلی (۱۹۹۳)، پرسشنامه استرس شغلی (۱۹۷۷) و مقیاس درجه بندی شدت بیماری‌های جسمی (۱۹۶۷) استفاده شد.

الف) پرسشنامه کنترل شغلی: پرسشنامه کنترل شغلی مورد استفاده در این پژوهش توسط جکسون و همکاران (۱۹۹۳) تدوین گردیده است. این پرسشنامه دارای پنج خرده مقیاس کنترل زمان، کنترل روش، درخواست نظارت، درخواست حل مسئله و مسئولیت

تولید می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۲۲ ماده‌است و هر ماده دارای یک پاسخ پنج درجه ای شامل هرگز، گاهی، متوسط، اغلب و خیلی زیاد می‌باشد که گزینه‌ها از هرگز تا خیلی زیاد به ترتیب نمره ۱ تا ۵ می‌گیرند. تعداد ماده‌ها برای کنترل زمان ۴ ماده، برای کنترل روش ۶ ماده، برای درخواست نظارت ۴ ماده، برای درخواست حل مسئله ۳ ماده و برای مسئولیت تولید ۵ ماده می‌باشد. بعضی از سوالات این پرسشنامه برای هر یک از مولفه‌ها (خرده مقیاس‌ها) به شرح زیر است: کنترل زمان: «خودم تصمیم می‌گیرم که چه موقع کارم را شروع کنم»، کنترل روش: «می‌توانم کارم را به گونه ای انجام دهم که با دیگران تفاوت داشته باشد»، درخواست نظارت: «کارم به گونه ای است که مستلزم توجه و دقت مستمر است»، توانایی حل مسئله: «در کارم دائم با مسائلی روبرو می‌شوم که قبلاً با آنها مواجه نشدم» و مسئولیت تولید: «توجه و دقت من می‌تواند باعث پیشگیری از آسیب جدی به تولیدات و خدمات سازمان شود» (غفوری، ۱۳۸۵).

ب) پرسشنامه استرس شغلی: این پرسشنامه توسط استاینمتر (۱۹۷۷) ساخته شد و توسط عطار (۱۳۷۴) ترجمه گردیده‌است. این مقیاس دارای ۳۶ ماده می‌باشد که به بررسی استرس فرد در رابطه با ماهیت کار، همکاران و سرپرستان می‌پردازد. ماده‌های این مقیاس دارای یک پاسخ ۳ درجه ای شامل کاملاً صحیح، تا حدودی صحیح و ناصحیح می‌باشد. نحوه نمره گذاری ماده‌های این پرسشنامه بدین طریق می‌باشد که به عبارت کاملاً صحیح ۲ امتیاز، تا حدودی صحیح ۱ امتیاز و به عبارت ناصحیح ۰ امتیاز تعلق می‌گیرد (عطار، ۱۳۷۴).

ج) پرسشنامه بیماری‌های جسمی: جهت اندازه گیری میزان بیماری‌های، از مقیاس درجه بندی شدت بیماری‌های جسمی، استفاده شده‌است. این مقیاس توسط آلن مار، ویلر، مینرو، ماسودا و توماس اچ هولمز، در سال ۱۹۶۷ تهیه گردیده‌است. این مقیاس ۱۲۶ بیماری یا علائم مربوط به بیماری‌های مختلف را نشان می‌دهد و طی سالهای گذشته توسط شکرکن ترجمه شده‌است. در اجرای مقیاس مذکور، از آزمودنیها خواسته شده که فهرست بیماری‌هایی را که در مقیاس مربوطه آمده‌است به دقت مطالعه کنند و در برگ پاسخنامه جلوی شماره هر یک از بیماری‌هایی که طی دو ساله گذشته به آنها مبتلا شده اند در مربع شماره یک علامت ضربدار بگذارند، و در صورتیکه بیش از یکبار به هر بیماری مبتلا شده اند، تعداد دفعات ابتلا به بیماری را در مربع شماره دو، یادداشت نمایند (حسینی، ۱۳۸۴).

به منظور تعیین پایایی پرسشنامه‌ها از روش بازآزمایی استفاده شد در روش بازآزمایی پرسشنامه‌ها در اختیار ۳۵ از کارکنان قرار گرفت که پس از تکمیل و استخراج داده‌ها پس از دو هفته بار دیگر در اختیار همان ۳۵ نفر قرار گرفت. همبستگی میان دو مرحله اجرای پرسشنامه محاسبه شد و ضریب پایایی ۰/۸۵ برای پرسشنامه کنترل شغلی، ۰/۹۰ برای پرسشنامه استرس شغلی و ۰/۸۷ برای پرسشنامه بیماری‌های جسمی بدست آمد. برای تعیین روایی ابزار، هر سه پرسشنامه در اختیار جمعی از اساتید و صاحبان نظران دانشگاه‌های علوم تحقیقات فارس و مرودشت قرار گرفت و روایی محتوای آن مورد تأیید قرار گرفت

یافته‌های پژوهش

به منظور تبیین متغیرهای مورد مقایسه ابتدایی ارائه شاخص‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار) آنها در قالب جدول شماره دو پرداخته شده است. همچنین ماتریس همبستگی این متغیرها در جدول شماره سه ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمره کسب شده در مولفه‌های کنترل شغلی

مولفه‌ها	آماره‌ها	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
کنترل زمان	۱۲/۲۳	۵/۰۸	۴۳	۴	
کنترل روش	۲۴	۶/۳۷	۵۰	۷	
درخواست نظارت	۱۵/۲۵	۵/۱۵	۴۸	۸	
درخواست حل مسئله	۱۲/۸۵	۴/۱۵	۵۴	۶	
مسئولیت تولید	۲۲/۷۰	۲/۶۰	۲۵	۱۴	

جدول ۳: ماتریس همبستگی مولفه‌های کنترل شغلی

متغیر	کنترل زمان	کنترل روش	درخواست حل مسئله	مسئولیت تولید	درخواست نظارت
کنترل زمان	۱				
کنترل روش	۰/۶۴**	۱			
درخواست حل مسئله	۰/۱۲**	۰/۱۶**	۱		
مسئولیت تولید	۰/۰۴**	۰/۰۲**	۰/۳۲**	۱	
درخواست نظارت	۰/۲۰*	۰/۴۴**	۰/۱۵	۰/۰۶	۱

به منظور بررسی پیش‌بینی تعداد، شدت، فراوانی بیماری‌های جسمی از طریق کنترل شغلی و استرس از آزمون تحلیل رگرسیون به روش همزمان استفاده شد. نتایج این تحلیل در جداول شماره ۴، ۵ ارائه شده است.

الف: متغیرهای پیش‌بین: کنترل شغلی و استرس شغلی

متغیر ملاک: تعداد بیماری‌های جسمی

جدول ۴: پیش‌بینی تعداد بیماری‌های جسمی بر اساس کنترل شغلی و استرس شغلی

تعداد بیماری‌های جسمی	Beta	t	P<	R	R ²	F	P<
متغیر پیش‌بین							
کنترل شغلی	-۰/۰۲	-۰/۰۴	۰/۹۷				
استرس شغلی	۰/۴۲	۵/۰۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۱	۰/۱۷	۱۲/۹۲	۰/۰۰۰۱

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، تنها استرس شغلی با تعداد بیماری‌های جسمی در سطح $p < ۰/۰۰۰۱$ رابطه معناداری دارد. ضریب همبستگی بین استرس شغلی و تعداد بیماری‌های جسمی کارکنان برابر با ۰/۴۱ و ضریب تعیین برابر با ۰/۱۷ می‌باشد یعنی استرس شغلی ۱۷ درصد قادر است تعداد بیماری‌های جسمی را پیش‌بینی کند همچنین با توجه به ضرایب بتا، استرس شغلی با تعداد بیماری‌های جسمی (۰/۴۲) می‌باشد که با توجه به نتایج بالا می‌توان گفت که ضریب استرس شغلی با تعداد بیماری‌های جسمی دارای جهت مستقیم است و به عبارتی با متغیر مورد نظر همبستگی مثبت دارد یعنی با افزایش استرس شغلی، تعداد بیماری‌های جسمی افزایش می‌یابد.

ب: متغیرهای پیش‌بین: کنترل شغلی و استرس شغلی

متغیر ملاک: شدت بیماری‌های جسمی

جدول ۵: پیش‌بینی شدت بیماری‌های جسمی بر اساس کنترل شغلی و استرس شغلی

شدت بیماری‌های جسمی	Beta	t	P<	R	R ²	F	P<
متغیر پیش‌بین							
کنترل شغلی	-۰/۱۲	-۱/۵۹	۰/۱۱				
استرس شغلی	۰/۴۲	۵/۲۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴	۰/۲۰	۱۵/۴۲	۰/۰۰۰۱

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، تنها استرس شغلی با شدت بیماری‌های جسمی در سطح $p < 0/0001$ رابطه معناداری دارد. ضریب همبستگی بین استرس شغلی با شدت بیماری‌های جسمی کارکنان برابر با ۰/۴۴ و ضریب تعیین برابر با ۰/۲۰ می‌باشد یعنی استرس شغلی ۲۰ درصد قادر است شدت بیماری‌های جسمی را پیش‌بینی کند همچنین با توجه به ضرایب بتا، استرس شغلی با شدت بیماری‌های جسمی (۰/۴۲) می‌باشد، با توجه به نتایج بالا می‌توان گفت که ضریب استرس شغلی با شدت بیماری‌های جسمی دارای جهت مستقیم است و به عبارتی با متغیر مورد نظر همبستگی مثبت دارد یعنی با افزایش استرس شغلی، شدت بیماری‌های جسمی افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که در جداول ۴،۵ مشاهده می‌شود استرس شغلی می‌تواند تعداد و شدت بیماری‌های جسمی را پیش‌بینی کند که نتایج حاضر با نتایج تحقیقات لاولس (۲۰۰۲) با هدف بررسی روابط بین محیط‌های کاری فشارزا با تناسب فیزیکی و سلامت کارکنان به این نتیجه رسید که تعامل اثر مشاغل با فشار بالای تقاضاهای شغلی بالا (تقاضاهای شغلی بالا و کنترل شغلی پایین) بر سلامت قلبی-عروقی تأثیر منفی دارد همچنین یافته‌های این پژوهش با پژوهش بن نوردن راسل و همکاران (۲۰۰۸) مبنی بر اینکه استرس با اضطراب و افسردگی و سلامت جسمانی رابطه مستقیم و با وضعیت محیطی و روابط اجتماعی رابطه معکوس دارد. لین، چن و لو (۲۰۰۹)، نشان داد اپراتورهایی که تنش و استرس شغلی بیشتری دریافت می‌دارند خطرات بیشتری را برای سلامتی خود تحمل می‌کنند، مشکلاتی مانند درد چشم، گلو درد، سرفه و عطسه، درد سینه و شکم، تحریک پذیری، زخم‌های گوارشی و ناراحتی‌های ماهیچه‌ای-اسکلتی از رایج‌ترین و مهمترین مشکلات پس از زمان کاری طولانی در مراکز ارتباط کلامی می‌باشند، پارسامنش و همکاران (۱۳۹۰) که به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت مدیریت استرس، میزان کلی کیفیت زندگی و دو مولفه آن (سلامت جسمی و روانی) زنان شاغل گروه آزمایشی را به طور معناداری افزایش می‌دهد. جیمز و همکاران (۲۰۰۹) که به این نتیجه رسیدند بین استرس و تندرستی رابطه معکوسی وجود دارد، همسو می‌باشد. این یافته همسو با پژوهش جنسون (۲۰۰۶) که نشان داد رابطه قوی بین استرس و بیماری شریان قلبی وجود دارد. وانگ و همکاران (۲۰۰۶) نشان می‌دهند احساس استرس رابطه معکوس با سلامت جسمی دارد، می‌باشد. اما کنترل شغلی نمی‌تواند تعداد و شدت بیماری‌های جسمی را پیش‌بینی کند که نتایج حاضر با نتایج تحقیقات لسچینگر (۲۰۰۱) با هدف مدل تقاضا و کنترل در ساختار تندرستی: اثر کار سخت بر کیفیت زندگی کاری در پرستاران "به این نتیجه رسیدند که در پرستارانی با افزایش کارسخت، تعهد در سازمان، تندرستی و کیفیت زندگی کاری افزایش می‌یابد همچنین یافته‌های این پژوهش با پژوهش بن نوردن راسل و همکاران (۲۰۰۸) که یافته‌ها نشان می‌دهد که استرس، اضطراب و بیماری‌های جسمی با تقاضا و کنترل شغل رابطه غیر مستقیم دارد. جیمز و همکاران (۲۰۰۹) که به این نتیجه رسیدند بین کنترل شغلی و رضایت شغلی با تندرستی رابطه مستقیم وجود دارد، همسو نمی‌باشد.

پس می‌توان گفت زمانی که کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل به گونه‌ای که خواسته‌های محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن بیش از آن باشد که فرد بتواند از عهده آنها برآید فرد مستعد بیماری جسمی خواهد شد. در واقع هرچه استرس شغلی کارکنان در یک صنعت با سازمان بیشتر باشد، می‌تواند سیستم ایمنی را کم کرده و بدین ترتیب آمادگی کارکنان جهت ابتلا به بیمارهای مختلف را افزایش دهد همچنین استرس شغلی می‌تواند باعث کاهش تمرکز فکر، حواس پرتی، اختلال در حافظه، تردید در انجام کارها و کاستن قدرت تصمیم‌گیری و از نظر هیجانی موجب خودبیمارانگاری، غیبت در کار، سوء‌مصرف روان‌گردان و کاهش عزت نفس شود که همه این ویژگی‌ها در نهایت سلامت جسمانی افراد را به خطر اندازد. در تبیین این سوال پژوهشی، یادآوری می‌گردد که میلر، راجرز، دبی و ریچ (۱۹۷۹)، اظهار می‌کنند که فشار روانی می‌تواند کارآیی سیستم ایمنی را

کم کرده و بدین سان آمادگی موجود زنده جهت ابتلا به بیماریهای مختلف را افزایش دهد. بنابراین استرس شغلی می‌تواند موجب تأثیرات منفی هم برای سازمان و هم برای کارگر باشد. برای سازمان موجب بی‌نظمی در سازمان، اختلال عملکرد، کاهش تولید و کاهش سود ناخالص و برای کارگران تأثیر در سه زمینه مشکلات مربوط به سلامت جسمانی، فرسودگی روانشناختی و تغییرات رفتاری می‌باشد.

تفاوتی که بین نتایج تحقیق حاضر با تحقیقات خارجی در همین زمینه وجود دارد به این دلیل می‌تواند باشد که تفاوت در فرهنگ‌های بین دو جامعه آماری وجود دارد که جوامع شرقی و غربی فرهنگی‌هایی متفاوت با فرهنگ حاکم بر ایران را دارا هستند و این تفاوتها در سازمانها و فرهنگ سازمانی رسوخ کرده و تفاوت‌های فرهنگ بین سازمانی را بوجود آورده است. همچنین نیازها در جوامع مختلف تحت تأثیر فرهنگ‌های جوامع قرار می‌گیرد و به دلیل تفاوت‌های فرهنگی و تأثیر آن بر نگرش افراد، متفاوت بودن نمونه آماری در این پژوهش و سایر پژوهش و همچنین متفاوت بودن ابزار سنجش در پژوهش حاضر و پژوهش‌های دیگر محققان می‌توان اشاره کرد.

محدودیت

۱- کارکنان این شرکت تنها از نظر برخی ویژگی‌های جمعیت شناختی هم‌تاسازی شده‌اند و سایر ویژگی‌های کارکنان از جمله جنسیت مورد توجه قرار نگرفته است.

۲- وسعت فیزیکی شرکت و پراکندگی کارکنان، اجرای پرسشنامه‌ها و جمع‌آوری را با مشکلات مواجه نموده بود.

پیشنهادات

- استفاده از روان‌شناسان صنعتی و سازمانی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای کارکنان با موضوع راه‌های مقابله با استرس شغلی و دوره‌های آموزشی در زمینه‌های تشریح و تبیین وظایف، انتظارات شغلی خاص و مهارت‌های شغلی مورد نیاز که سبب کاهش استرس شغلی افراد گیرد تا بدین وسیله سلامت روانی و جسمی کارمندان نیز تأمین شود.

منابع

- باصری، ح. (۱۳۸۶). *بهداشت، بهداشت عمومی، سلامتی و بیماری*. دانشگاه علوم پزشکی مشهد.
- بهرزی، ع. (۱۳۸۰). *استرس در کار*. فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۹، ۴۲-۴۸.
- پارسامنش، فریبا، برجعلی، ا.، و منصوبی فر، م. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی برنامه آموزش مهارت مدیریت استرس بر افزایش میزان کیفیت زندگی و دو بعد آن (سلامت جسمی و روانی) در زنان شاغل. *فصلنامه تازه‌های روان‌شناسی صنعتی و سازمانی*، ۲(۷).
- حسینی، م. (۱۳۸۳). *بررسی رابطه بین میزان استرس شغلی و سطوح اپی نفرین و نوراپی نفرین در بدن و بیماری‌های روان تنی در پرستاران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه ارسنجان.
- دهقانی نیری، ن.، و ادیب حاج باقری، م. (۱۳۸۵). تأثیر تن آرامی بر استرس و کیفیت زندگی دانشجویان مقیم خوابگاه‌های دانشجویی. *فصلنامه علمی- پژوهشی فیض*، ۲، ۸-۱.
- نوزادی، م. (۱۳۸۶). *بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بخش پزشکی اجتماعی*، ۱، ۳۰-۶۵.
- محبوبی، ط.، زارع، ح.، و کریمی، ب. (۱۳۸۹). بررسی رابطه متغیرهای ابعاد هشتگانه جوسازمانی با استرس شغلی و خلاقیت کارکنان. *فصلنامه تازه‌های روان‌شناسی صنعتی و سازمانی*، ۱(۵)، ۱۷-۳۰.
- عطار، ح. (۱۳۷۴). *بررسی رابطه استرس شغلی با خشنودی و سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتو روانپزشکی تهران.

- غفوری، م. ر. (۱۳۸۵). بررسی جو روانشناختی با کنترل شغلی در کارکنان یک کارخانه صنعتی در شهر اصفهان، مجله دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۳(۱۳)، ۱.
- گنجی، ح. (۱۳۸۰). بهداشت روانی. تهران: ارسباران.
- Bommer, W. H., Rich, G. A., & Rubins, R. S. (2005). Changing attitudes about change: Longitudinal effects of transformational leader behavior on employee cynicism about organizational change. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 733-753
- De Cremer, D., & Blader, S. (2006). Why do people care about procedural fairness? The importance of belongingness in responding and attending to procedures. *European Journal of Social Psychology*, 36(2), 211-228.
- Hall, U. R. G. (2000). Stress amongst district nurses: A preliminary investigation. *Journal of Clinical Nursing* 9, 303.
- James, M., & Tetrick, L. E. L. (2009). Understanding, prediction, and control as moderators of the relationships between perceived stress, satisfaction, and psychological well-being. *Journal of Applied Psychology*, 72(4), 538-543.
- Johnson, M. E., Brems, C., Michael, E., Mills, D. B. N. & Joan H. (2006). Moderating effects of control on the relationship between stress and change. *Journal Article*, 33(94), 362-378
- Laschinger, H. K., Finegan, J., Shamian, J., & Almost, J. (2001). *Testing Karasek's Demands-Control Model in restructured healthcare settings: Effects of job strain on staff nurses' quality of work life*. School of Nursing, Department of Psychology, University of Western Ontario, London, Ontario.
- Lawler, E. E. (1983). Strategies for improving the quality of work life. *American Psychologist*, 37, 486-493.
- Lin, Y. H., Chen, C. Y., & Lu, S. Y. (2009). Physical Discomfort and Psychological job stress Among Male and Female operators at Telecommunication call centers in Taiwan. *J. Appl. Ergon*, 40, 561.
- Manville, B., & Ober, J., (2003). *Company of citizen: What the world's first democracy teaches leaders about creating great organization*, Harvard Business School Press, Boston.
- Martin, C. A. (2001). *Customer-oriented selling: An empirical examination of organizational and individual antecedents, and performance outcomes*. Unpublished doctoral dissertation. The University of Memphis.
- Martin, C. A., & Bush, A. J. (2006). Psychological climate, empowerment, leadership style, and customer-oriented selling: An analysis of the sales.
- Rusli, B., Edimansyah, B., & Naing, L. (2008). Working conditions, self-perceived stress, anxiety, depression and quality of life: A structural equation modeling approach. *Journal of BMC Public Health*, 8(48), 1471-245.
- Spector, P. E. (1986). Perceived control by employees: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. *Human Relations*, 39, 1005-1016.
- Wong, J. Y., & Lin, J. H. (2007). The role of job control and job support in adjusting service employee's work-to-leisure conflict. *Journal of Tourism Management*, 23, 726-735.