



پیش بینی سلامت روانی بر مبنای نقش توام منبع کنترل کار و استرس شغلی (مطالعه موردی)

علی اصغر محمدی^۱، محمدنقی فراهانی^۲، جعفر حسینی^۳، عباس سامی^۴

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۳/۰۴

تاریخ ویرایش: ۹۴/۰۲/۱۴

تاریخ دریافت: ۹۳/۰۹/۰۶

چکیده

زمینه و هدف: امدادگران اورژانس به دلیل رویارویی با حوادث آسیب‌زا، در معرض استرس زیادی قرار دارند. در این راستا، این پژوهش با هدف پیش بینی سلامت روانی بر مبنای نقش توام منبع کنترل کار و استرس شغلی انجام شد.
روش بررسی: در این مطالعه ۱۶۰ نفر از امدادگران اورژانس شهر تهران با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های، استرس شغلی، منبع کنترل کار و سلامت روانی را تکمیل نمودند. داده‌های به دست آمده، با استفاده از آزمون‌های همبستگی و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
یافته‌ها: با توجه به نتایج، رابطه‌ی بین استرس شغلی و منبع کنترل بیرونی با سلامت روانی منفی و معنادار و رابطه‌ی بین منبع کنترل درونی با سلامت روانی مثبت و معنادار بود. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که خرده مقیاس‌های تقاضا، همکاران، سرپرست و منبع کنترل بیرونی می‌توانند در پیش بینی سلامت روانی نقش داشته باشند.
نتیجه‌گیری: منبع کنترل کار و استرس شغلی، در پیش‌بینی سلامت روانی نقش مهمی دارند، بنابراین پیشنهاد می‌شود، توسط سازمان‌ها و پژوهش‌گران بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: سلامت روانی، منبع کنترل کار، استرس شغلی، امدادگران اورژانس.

مقدمه

و ناتوانی)، حفظ عملکرد عادی (توانایی عملکرد بهینه با نیاز به حداقل مراقبت‌های پزشکی) و ارزیابی مثبت از سلامت در مواقع سنجش سلامت توصیف می‌شود [۶]. سلامت روانی یکی از ابعاد سلامت است که به عنوان فقدان بیماری، هم‌رنگی اجتماعی، رفتار سازگاران و شایستگی یا لیاقت در نظر گرفته می‌شود [۷]. علاوه بر این، سلامت روانی حالتی از بهزیستی است که در آن افراد قادر به شناسایی توانایی‌های خود و مقابله با استرس‌های معمولی زندگی هستند. از نظر کاری و شغلی، سلامت روانی به عنوان متمر ثمر بودن و یا در سازمان خود سودمند واقع شدن، تعریف می‌شود [۸].

مهم‌ترین هدف هر سازمانی دست یابی به بالاترین سطح بهره‌وری است. نیروی انسانی ماهر و کارآمد یکی از عوامل مهم در بهره‌وری سازمان‌ها می‌باشد [۹]. تحقیقات متعدد نشان داده که استرس به عنوان

زندگی شغلی یکی از بخش‌های مهم زندگی است که می‌تواند در ایجاد استرس نقش داشته باشد، از سوی دیگر عوامل استرس وابسته به شغل، بر سلامت جسم و روان تاثیر منفی دارد و عامل خطرسازی برای سلامتی و عملکرد شغلی است؛ بنابراین عواملی که در کاهش استرس شغلی (Job stress) نقش دارند، برای جلوگیری از رشد بیماری‌های وابسته به استرس و افزایش سلامت افراد بسیار مهم هستند [۱-۵]. سلامت یک ساختار چند بعدی است که می‌تواند به صورت حالت (State) و یا به عنوان یک فرایند (Process) مفهوم پردازی شود، با این وجود سلامت بیشتر به صورت ی ک حالت تعریف می‌شود تا به صورت یک فرایند. در این راستا، سلامتی بوسیله ویژگی‌هایی از قبیل؛ نبود بیماری یا امراض (مانند، نبود تنش و هیجان و بیماری، شرایط مزمن و سخت

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران، mohammadiaa@yahoo.com

۲- استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۳- دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۴- دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

پیامدهای نگرشی از قبیل رضایت شغلی و سلامت روانی رابطه وجود دارد [۲۳-۲۵]. برای مثال، معلوم شده است که افراد دارای منبع کنترل درونی آرزوهای بالایی دارند، به چالش‌های زندگی بهتر جواب می‌دهند، به پیام‌های سلامتی خیلی حساس هستند و اشتیاق زیادی به بهبودی سلامت جسمانی خود دارند (نگرش مثبتی نسبت به فعالیت‌های جسمانی دارند و به احتمال بیشتری سیگار مصرف نمی‌کنند). همچنین منبع کنترل درونی با سطوح پایین پریشانی هیجانی و استرس شغلی، غیبت از کار و تغییرات خلق و خوی کمتر همراه است [۲۶]. از سوی دیگر، افراد دارای منبع کنترل بیرونی سلامت جسمانی و روانی ضعیفی از خود نشان می‌دهند و در محیط شغلی استرس شغلی زیادی را ادراک می‌کنند [۲۷، ۲۵]. برای مثال، در یک تحقیق ماهونن و تاکلسون، رابطه منبع کنترل کار را با سلامت عمومی و رضایت شغلی در میان ۲۸۱ نفر از کارکنان مخابرات مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که منبع کنترل بیرونی هم در میان مردان و هم در میان زنان پیش‌بینی‌کننده مهمی برای رضایت شغلی و سلامت است و به صورت منفی با رضایت شغلی و سلامت افراد رابطه دارد [۲]. نتایج یک فراتحلیل گسترده نشان داد، به طور کلی بین ادراک کنترل کار و فشارهای کاری (رضایت شغلی، نشانه‌ها و پریشانی هیجانی) رابطه وجود دارد. همچنین، منبع کنترل کار با بهزیستی رابطه دارد و افرادی که دارای منبع کنترل کار درونی هستند به طور کلی بهزیستی بهتری را نسبت به افراد با منبع کنترل بیرونی گزارش می‌کنند. علاوه بر این، نقش منبع کنترل کار به عنوان تعدیل‌کننده رابطه استرس-فشار نیز در مشاغل گوناگون تأیید شده است (۲۴، ۲۲). نوع شغلی که افراد در آن مشغول به کار هستند، در میزان فشار روانی تجربه شده توسط آنها نقش دارد [۲۸]. برای مثال، معلوم شده است ادراک استرس‌زاهای شغلی، در میان جمعیت مشاغل فوریتی و اورژانسی در مقایسه با مشاغل غیر فوریتی بیشتر است [۲۹، ۳۰]. یافته‌های پژوهشی در مورد افسران

یک مفهوم و سازه روان‌شناختی مهم، می‌تواند به صورت منفی بر سلامت، بهزیستی روانی و عملکرد شغلی افراد تاثیر گذار باشد [۱۱، ۳، ۱۰]. همچنین استرس موقعیتی است که فرد را مجبور می‌کند تا از عملکرد عادی خود و در نتیجه شرایط فیزیولوژیکی و روان‌شناختی منحرف گردد [۱]. استرس شغلی نیز نوعی از استرس است که در محیط کار توسط افراد تجربه می‌گردد و بر اثر عوامل مختلفی از قبیل؛ شرایط و جو نامناسب محیط کاری، حجم زیاد کار، ابهام و تعارض در نقش، ارتباط نامناسب با مدیران و همکاران، میزان حقوق و مزایا و خصوصیات شغل مورد نظر ایجاد می‌شود [۱۲-۱۵]. معلوم شده است استرس شغلی تاثیرات منفی بر روی سلامت افراد بر جای می‌گذارد و منجر به سه دسته فشار رفتاری، روان‌شناختی و جسمانی می‌گردد [۱۶]. برای مثال، کاوانو، رابطه‌ی بین عوامل استرس‌زای شغلی با نشانه‌های جسمانی و روان‌شناختی را در بین ۱۸۸۲ نفر از پرستاران بیمارستان‌های ژاپن مورد بررسی قرار داد، نتایج نشان داد که استرس شغلی (شامل عوامل؛ شایستگی شغلی کم، روابط بین‌فردی ضعیف، حجم زیاد کار از نظر کمی و کیفی و کنترل کاری کم) ارتباط منفی و معناداری با سلامت روانی (اضطراب، افسردگی، تحریک‌پذیری) و جسمانی دارد [۱۷]. علاوه بر عوامل محیطی تاثیرگذار بر سلامت روانی، معلوم گردیده است که ویژگی‌های شخصیتی افراد بر روی سلامت ادراک شده آنها تاثیر می‌گذارد. در سال‌های اخیر در پژوهش‌های مربوط به استرس شغلی توجه فزاینده‌ی نسبت به نقش بالقوه‌ی عقاید کنترل عمومی به وجود آمده است [۱۸]. منبع کنترل به نگرش فرد به اینکه پاداش‌ها و نتایج موجود در زندگی توسط خودش (منبع کنترل درونی) یا توسط نیروهای بیرونی (منبع کنترل بیرونی) تعیین می‌شود، اشاره دارد [۱۸-۲۰]. منبع کنترل کار (Work locus of control) با باورهای عمومی کنترل نسبت به محیط کار در ارتباط است [۲۱-۲۳]. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که بین منبع کنترل کار با برخی از

جدول ۱- نواحی و مناطق اورژانس شهر تهران و تعداد نمونه انتخاب شده

ناحیه	تعداد جمعیت	تعداد مناطق ناحیه	تعداد مناطق انتخاب شده	تعداد افراد انتخاب شده
غرب	۲۹۰	۳۴	۷	۴۴
شمال	۲۸۲	۳۱	۶	۴۲
جنوب	۲۷۴	۳۰	۶	۳۸
شرق	۲۷۰	۲۹	۶	۳۶
جمع کل	۱۱۱۶	۱۲۴	۲۵	۱۶۰

$$n = \frac{N \times t^2 \times s^2}{N \times d^2 + t^2 \times s^2} = \frac{1116 \times (1.96)^2 \times (0.5)^2}{1116 \times (0.08)^2 + (1.96)^2 \times (0.5)^2} = 132.28 \cong 133$$

تعلق دارد. جامعه آماری پژوهش شامل تمام امدادگران مرد بخش اورژانس با مدرک تحصیلی کاردانی و بالاتر شاغل در پایگاه‌های فوریت پزشکی اورژانس شهر تهران در سال ۱۳۹۰ بودند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۱۶۰ نفر از امدادگران بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به این منظور ابتدا نواحی اورژانس تهران که شامل چهار ناحیه می‌باشد انتخاب و سپس از هر ناحیه با توجه به افراد شاغل در آن ۶ یا ۷ منطقه به صورت تصادفی انتخاب شدند که جزییات مربوط به آن در جدول ۱ آورده شده است.

حجم نمونه مورد نیاز با استفاده از فرمول کوکران (در باکس بالا) محاسبه گردید، بر این اساس حجم نمونه ۱۳۳ نفر بدست آمد که با در نظر گرفتن تعداد نمونه در پژوهش‌های قبلی تعداد ۱۶۰ نفر به عنوان نمونه‌ی این پژوهش در نظر گرفته شدند. پس از اخذ مجوزهای لازم برای اجرای پژوهش از سوی مرکز اورژانس شهر تهران، پرسشنامه‌های مورد نظر چاپ و به صورت یک مجموعه چهار برگی تهیه گردید و برای اطمینان پاسخ‌دهندگان از حفظ اطلاعات آنها، پرسشنامه‌ها در داخل پاکت‌های مخصوص قرار داده شد. در مرحله بعد با مراجعه به پایگاه‌های اورژانس مورد نظر در سطح شهر تهران، پاکت‌های حاوی پرسشنامه در اختیار نمونه‌ی مورد نظر قرار گرفت و با هماهنگی قبلی با پاسخ‌دهندگان، در شیفت بعد

پلیس جنایی، آتش‌نشانان، پزشکان و پرستاران بخش‌های اورژانس نشان می‌دهد که در چنین مشاغلی افراد به دلیل رویارویی با حوادث پر مخاطره و صحنه‌های دردناک از قبیل فوت بیماران و جدال آنان با مرگ، شیفت‌های طولانی روزانه و شبانه، احیاء قلبی، مرگ بیماران و یا خون ریزی‌های شدید و تلاش جدی برای نجات آنان، به طور فزاینده‌ای در معرض فشارهای روانی و بروز اختلالاتی از قبیل افسردگی، مشکلات بین‌فردی و تغییرات سریع جسمی و هیجانی از قبیل بیماری‌های قلبی و عروقی، زخم معده و افزایش حساسیت در روابط بین‌فردی، پرخاشگری، اضطراب و افسردگی قرار دارند [۳۰، ۳۱]. با توجه به اینکه بخش اورژانس نیز یکی از مشاغل پر استرس می‌باشد و عملکرد و شغل آنان رابطه تنگاتنگی با سلامت و جان افراد دیگر جامعه دارد، شناخت عوامل شخصیتی و محیطی تاثیرگذار بر سلامت روانی امدادگران اورژانس از جایگاه ویژه‌ی برخوردار است. از این رو، پژوهش حاضر با هدف شناخت نقش استرس شغلی و منبع کنترل کار در سلامت روانی امدادگران اورژانس شهر تهران انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف بنیادی است و بر اساس نحوه گردآوری داده‌ها به طرح‌های همبستگی

نمونه، که مجموعاً ۱۱۶۵ نفر را در بر گرفت، بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۵ به دست آمده است. پرسش‌های اول تا هشتم پرسش‌نامه، منبع کنترل درونی (کنترل افراد بر اعمال و مهار آن‌ها) و پرسش‌های نهم تا شانزدهم، منبع کنترل بیرونی (شانس و عوامل خارجی) را می‌سنجد. پاسخ‌ها در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای و از "شدیدا مخالفم" تا "شدیدا موافقم" طراحی شده‌اند. سوال‌های اول تا هشتم که منبع کنترل درونی را می‌سنجد، به صورت مستقیم یعنی از صفر تا شش نمره‌گذاری می‌شوند و از سوال نهم تا آخر که منبع کنترل بیرونی را می‌سنجد، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در تحقیق زندگی پور و همکاران، میزان آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۸ بدست آمد [۲۳]. در پژوهش حاضر نیز از روش آلفای کرونباخ برای برآورد پایایی کل مقیاس و خرده مقیاس‌های منبع کنترل درونی و بیرونی استفاده شد که میزان آلفای کرونباخ برای منبع کنترل درونی و بیرونی به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۵ و برای کل مقیاس ۰/۶۷ بدست آمد.

پرسش‌نامه سلامت روانی: این پرسش‌نامه توسط گلدبرگ (Goldberg) ساخته شد و از جمله شناخته شده‌ترین ابزارهای سنجش سلامت است که به صورت فرم‌های ۱۲، ۲۸، ۳۰ و ۶۰ سوالی در دسترس می‌باشد. در این پژوهش از فرم ۲۸ سوالی آن استفاده شد. نمره گذاری آن از بر روی یک طیف چهار درجه‌ای از ۰ تا ۳ است، نمره‌ی کمتر گویای سلامت بالاتر و نمره‌ی بیشتر گویای سلامت پایین‌تر است. جورج، فرم ۲۸ ماده‌ای این پرسش‌نامه را در یک گروه ۲۷۷ نفری در نیجریه مورد هنجاریابی قرار داد که پایایی آن ۰/۸۲ و روایی آن ۰/۸۵ به دست آمد [۲۸]. در این پژوهش برای برآورد پایایی پرسش‌نامه از روش همسانی درونی استفاده گردید که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۲ بود.

داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS-16 و آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و

پرسشنامه‌ها جمع آوری شد (لازم به ذکر است که پژوهشگر توضیحاتی را در مورد اهداف تحقیق به صورت حضوری ارائه داد و افراد در همکاری یا عدم همکاری در پژوهش حق انتخاب داشتند). در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های؛ استرس شغلی، منبع کنترل کار و سلامت روانی استفاده شد که در ادامه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

پرسش‌نامه استرس شغلی: این پرسش‌نامه که توسط مارتینسون (Martinsuen) ساخته شده است، شامل ۳۵ سوال و ۷ خرده مقیاس؛ تقاضا، کنترل، حمایت مسؤولین، حمایت همکاران، ارتباط، نقش و تغییرات است [۳۲]. نمره‌دهی به سوالات تقاضا و ارتباط به ترتیب با شماره‌های ۵ تا ۱ و بقیه سوالات از ۱ تا ۵ می‌باشند. میانگین نمرات سوالات هر عامل بیانگر مقدار اندازه گیری شده هر سوال می‌باشد که دارای دامنه تغییرات ۱ تا ۵ می‌باشد که در آن ۱ حالت مطلوب و ۵ حالت نامطلوب آن می‌باشد. در صورتی که سؤالی پاسخ داده نشود باید آن خانه را با میانگین کلیه پاسخ دهندگان تکمیل نمود. نمرات بالا در این پرسش‌نامه نشان دهنده سلامت و ایمنی بیشتر از نظر استرس و نمرات کمتر نشان دهنده استرس بیشتر آزمون‌شوندگان می‌باشد [۳۲]. در تحقیق گنجی و فراهانی، میزان آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های تقاضا، ارتباط، کنترل، حمایت مسؤولین، حمایت همکاران، نقش و تغییرات به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۳، ۰/۵۴، ۰/۷۲، ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۵۰ بدست آمد [۳۳]. در پژوهش حاضر نیز از روش آلفای کرونباخ برای برآورد پایایی پرسشنامه استفاده شد که میزان آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های نقش، کنترل، تقاضا، ارتباط، همکاران، سرپرستان و تغییرات به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۷۶، ۰/۶۹ و ۰/۷۲ به دست آمد. همچنین میزان آلفای کرونباخ کل مقیاس استرس شغلی ۰/۹۰ بدست آمد.

پرسش‌نامه منبع کنترل کار: این پرسش‌نامه که توسط اسپکتور در سال ۱۹۸۸ تهیه شد، دارای ۱۶ سوال است و مقدار آلفای کرونباخ آن بر روی شش

تحلیل قرار گرفت.

(هفت متغیر استرس شغلی و دو متغیر منبع کنترل کار)، به ترتیب متغیرهای تقاضا، همکاران، منبع کنترل بیرونی و سرپرست وارد معادله رگرسیون شدند و قدرت پیش‌بینی‌کنندگی داشتند. همچنان که در جدول ۲ آمده است متغیرهای پیش‌بین بین ۴۸ درصد از واریانس متغیر ملاک را تبیین کرده‌اند. متغیرهای تقاضا، منبع کنترل بیرونی و سرپرستان به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های منفی معنادار و متغیر همکاران به عنوان پیش‌بینی‌کننده مثبت معنادار برای سلامت روانی هستند.

یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی ابعاد استرس شغلی و منبع کنترل کار با سلامت روانی در جدول ۲ آورده شده است. نتایج همبستگی نشان داد که بین استرس شغلی و سلامت روانی رابطه همبستگی منفی (۰/۵۵-) وجود دارد که در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد. ضریب همبستگی بین منبع کنترل درونی و بیرونی با سلامت روانی به ترتیب ۰/۲۶ و ۰/۴۹- می‌باشد که در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناخت نقش استرس شغلی و منبع کنترل کار در سلامت روانی امدادگران اورژانس شهر تهران انجام شد، در ادامه نتایج به دست آمده با توجه به مبانی نظری و پیشینه‌ی پژوهشی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

برای بررسی نقش استرس شغلی و منبع کنترل کار در پیش‌بینی سلامت روانی از روش تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج در جدول ۲ آورده شده است. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام در جدول ۳ نشان می‌دهد که از بین ۹ متغیر پیش‌بین

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد استرس شغلی، منبع کنترل کار و سلامت روانی و ضرایب همبستگی متغیرهای پیش‌بین با سلامت روانی (n=۱۶۰)

ابعاد	مولفه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	سلامت روانی
استرس شغلی	نقش	۲۰/۵۳	±۳/۹۱	-۰/۳۱**
	کنترل	۱۷/۸۷	±۴/۵۱	-۰/۲۸**
	تقاضا	۲۲/۸۱	±۵/۵۱	-۰/۵۵**
	ارتباط	۱۵/۰۳	±۳/۳۱	-۰/۴۴**
	همکاران	۱۴/۶۵	±۲/۸	-۰/۳۱**
	سرپرست	۱۶/۶۴	±۳/۴۵	-۰/۳۹**
	تغییرات	۹/۲۹	±۲/۵۸	-۰/۲۹**
منبع کنترل کار	منبع کنترل درونی	۲۶	±۶/۳۱	۰/۲۶**
	منبع کنترل بیرونی	۲۷/۷	±۷/۸۶	-۰/۴۹**
سلامت	سلامت روانی	۱۸/۳۳	±۱۱/۸۸	

*=P<0/05, **=P<0/01

جدول ۲- پیش‌بینی سلامت روانی توسط مولفه‌های استرس شغلی و منبع کنترل کار

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	SE	B	Beta	t	R	R ²	F
سلامت روانی	تقاضا	۰/۱۵	-۱/۲۸	۰/۵۵	-۵/۷۷**			
	همکاران	۰/۲۱	۱/۰۳	-۰/۳۱	۳/۵۹**	۰/۷۰	۰/۴۹	۳۶/۲۴*
	منبع کنترل بیرونی	۰/۱۰	-۰/۴۱	-۰/۲۷	-۳/۶۵**			
	سرپرستان	۰/۲۱	-۰/۶۵	-۰/۱۹	-۳/۹۰**			

*=P<0/01, **=P<0/001

کارکنان است و حمایت پایین سرپرستان با افزایش سطح استرس و علائمی مانند افسردگی رابطه دارد. همچنین سبک مدیریتی تهدید کننده یک عامل مهم در سلامت کارکنان است و با بیماری و سلامت کارکنان از جمله؛ علائم جسمانی کردن استرس، علائم اسکلتی و ماهیچه‌ای، اضطراب و استرس و نارضایتی شغلی رابطه نزدیک دارد [۳۶، ۳۷].

عامل دیگری که قدرت پیش‌بینی‌کنندگی داشت، منبع کنترل کار بیرونی بود. نتایج مطالعات نشان داده که رابطه مثبت و معناداری بین منبع کنترل بیرونی و افسردگی، اضطراب، جسمانی کردن، فویبا، تفکرات پارانوئیی و وسواس فکری - عملی وجود دارد [۳۸، ۳۹]. بر اساس پژوهش‌ها، افراد دارای منبع کنترل بیرونی بیشتر در معرض خطر مربوط به تجربه بیماری‌ها و سلامت روانی قرار دارند و از سودمندی و بهره‌وری ضعیفی برخوردارند [۲۲، ۲۱]؛ زیرا افراد دارای منبع کنترل بیرونی ممکن است میزان توانایی خود برای عملکرد مناسب (مدیریت موقعیت‌ها)، مخصوصاً در مواقع روبرو شدن با وقایع ناخوشایند درونی را کمتر در نظر بگیرند. چنین انحراف شناختی به عنوان یک عامل باعث تحلیل رفتن توانایی افراد می‌شود و در مباحث آسیب‌شناسی روانی تاثیر منفی این ویژگی شخصیتی از مدت‌ها قبل مورد تأیید قرار گرفته است [۳۸].

به عنوان نتیجه‌گیری نهایی می‌توان گفت که استرس شغلی با پیامدهای رفتاری، روان‌شناختی و جسمانی زیادی همراه است و معلوم شده است که نشانه‌هایی از قبیل سردرد، فشار خون بالا، کاهش تمرکز، اختلالات خواب، اضطراب، افسردگی، نارضایتی شغلی و کاهش عملکرد با استرس شغلی همراه است. یافته‌های این پژوهش نیز در این زمینه با نتایج تحقیقات کاوانو [۲]، موجینولا و همکاران [۱۰] و ین و همکاران [۴۰] هماهنگ می‌باشد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد ویژگی شخصیتی منبع-کنترل کار می‌تواند بر روی سلامت روانی افراد تاثیر بگذارد و افرادی که دارای منبع کنترل بیرونی هستند

یافته‌های پژوهش نشان داد که تمام ابعاد استرس شغلی و منبع کنترل بیرونی بر سلامت روانی تاثیر منفی و منبع کنترل درونی بر سلامت روانی تاثیر مثبت می‌گذارد. هماهنگ با این یافته موجینولا و همکاران، در تحقیقی نشان دادند، پزشکانی که با تقاضای کاری بالا مواجه هستند ولی از میزان کنترل بالایی برخوردارند نسبت به کسانی که ترکیب نامناسبی از تقاضای کاری بالا و کنترل کاری کم داشتند، کمتر از پیامدهای سلامتی رنج می‌بردند [۱۰]. همچنین بر اساس نظریه کنترل، افرادی که در معرض حجم زیاد کار و میزان کنترل پایین بر روی این حجم زیاد کار قرار دارند، نسبت به افرادی که در شغل‌هایی که این ویژگی‌ها را ندارند مشغول به کار هستند، بیشتر در معرض خطر بیماری‌های قلبی-عروقی، فشار خون بالا و نیز مصرف زیاد سیگار قرار دارند [۳۴].

علاوه بر این، یافته‌های تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای همکاران و سرپرست، پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای سلامت روانی هستند. بر اساس پژوهش‌های انجام شده، حمایت اجتماعی در محیط کار بر میزان بهزیستی افراد تاثیر می‌گذارد. حمایت اجتماعی می‌تواند به عنوان یک سپر دفاعی در برابر استرس عمل کند و افرادی که از حمایت اجتماعی مناسبی در محیط کار از سوی همکاران و سرپرستان برخوردارند، استرس و فرسودگی هیجانی کمتری را نسبت به افرادی که از حمایت اجتماعی نامناسبی از سوی همکاران و سرپرستان برخوردارند، تجربه می‌کنند [۳۵، ۱۰]. هماهنگ با این یافته‌ها، نتایج مطالعه فوجینو و همکاران نشان داد، کارکنانی که دارای روابط کاری خوبی با همکاران خود هستند، نسبت به کسانی که دارای روابط بین‌فردی ضعیفی هستند، از سلامت روانی بهتری برخوردار هستند [۱۶]. بنابراین، کارکنانی که تعامل پرتنش با همکاران و سرپرستان دارند، خلق و خوی منفی زیادی را در طول روز تجربه می‌کنند [۱۰]. در این راستا، حمایت سرپرستان به عنوان یک ارتباط موثر، عامل مهمی در بهزیستی

می تواند کارگشا باشد. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر از پرسشنامه های خودگزارشی استفاده شده و افراد انتخاب شده از جامعه ی خاصی بوده در تعمیم نتایج باید تمام جوانب در نظر گرفته شود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله، از مسؤولان و پرسنل اورژانس تهران و تمام عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، کمال تشکر و سپاس را دارند.

منابع

1. Ahsan N, Abdullah Z, Gun Fie DY, Alam SS. A Study of Job Stress on Job Satisfaction among University Staff in Malaysia: Empirical Study. *European Journal of Social Sciences*. 2009;8(1): 121-131.
2. Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. *Journal of occupational health*. 2008;50(1): 79-85.
3. Wang JY, Lin JH, Liu SH, Wan TH. Fireman's job stress: integrating work/ non-work conflict with job demand-control-support model: *European review of Applied psychology*. 2014;64(7): 83-91.
4. Hansz I. The "working conditions and control questionnaire" (WOCC): Toward a structural model of subjective stress. *European review of Applied psychology*. 2008;58(3): 253-263.
5. Shreffler KM, Meadows MP, Davis K. Firefighting and fathering: work-family conflict, parenting stress, and satisfaction with parenting and child behavior. *Fathering*. 2011;9(2):162-188.
6. Carver CS. Stress, coping, and health. In H. S. Friedman & R. C. Silver (Eds.), *Foundations of health psychology*. New York, NY: Oxford University Press. 2007:117-144.
7. Kaplan BL. Towards a Working Definition of Mental Health, *Community Mental Health Review*. 1976;1(6): 4-9.
8. World Health Organization. *World Health Report*, Geneva. 2003: 17-25.
9. Ostovar S, Amirzadeh khatouni M. An investigation in to the relationship among emotional intelligence, job satisfaction and organizational

میزان استرس شغلی بیشتر و سلامت روانی کمتری را نسبت به افراد دارای منبع کنترل درونی تجربه می کنند که با نتایج مطالعه باقریان و همکاران [۳۹] و کریمی و علی پور [۲۷] مطابقت دارد.

با توجه به نتایج این پژوهش و با توجه به اینکه خرده مقیاس های استرس شغلی تاثیر منفی بر روی سلامت روانی امدادگران دارد، پیشنهاد می شود به منظور بالا بردن سطح سلامت روانی امدادگران اورژانس عوامل استرس زای موجود در محیط کار تا حد امکان کنترل گردد. در این راستا راه کارهایی مانند کاهش میزان حجم کار از طریق افزایش تعداد پایگاه های اورژانس در سطح شهر تهران می تواند مثر ثمر واقع شود. علاوه بر این ایجاد امکاناتی برای تفریح و انجام فعالیت های جسمانی امدادگران در پایگاه های اورژانس در اوقات فراغت از کار ضروری به نظر می رسد. همچنین با توجه به احتمال فرسودگی شغلی بالا در بین امدادگران به دلیل مواجهه با استرس و فشار زیاد، برگزاری کارگاه هایی به منظور آموزش روش های مقابله کارآمد با استرس و آموزش روش های سودمند ارتباط بین فردی امری مهم و اساسی است. علاوه بر این، افزایش حمایت سازمانی و نیز امکان دسترسی کارکنان به خدمات مشاوره ای و روان شناختی در کنار بهبود شرایط مزایا و حقوق و اعطای پاداش براساس میزان دشواری کار در بخش های مختلف اورژانس می تواند در ارتقای سلامت روانی و افزایش رضایت شغلی تاثیر زیادی داشته باشد. همچنین معلوم شد که منبع کنترل کار در میزان استرس شغلی و سلامت روانی امدادگران تاثیر می گذارد. بنابراین، توجه به ویژگی های شخصیتی افراد در مراحل استخدام و گزینش نیروی ماهر و کارآمد ضروری به نظر می رسد و از آنجایی که پژوهش حاضر نشان داد که افراد دارای منبع کنترل بیرونی از استرس شغلی بالا و سلامت روانی پایینی برخوردارند، از این رو در مراحل استخدام و گزینش نیروی کار برای اورژانس انتخاب افراد دارای منبع کنترل درونی به دلیل سبک های انتسابی کارآمد

21. Johnson SJ, Batey M, Holdsworth L. Personality and health: The mediating role of Trait Emotional Intelligence and Work Locus of Control. *Personality and Individual Differences*. 2009;47(5): 470-475.
22. Spector PE. Development of the work locus of control scale. *Journal of Occupational Psychology*. 1988;61(4): 335-340.
23. Zandipour T, Najafloy F, Yadegari H. A study on the relationship between locus of control and forgiveness with job satisfaction among Al-zara university personal. *psychological studies*. 2007;2(3): 93-107.[Persian]
24. Vijayashree L, Jagdishchandra MV. locus of control and job satisfaction: PSU employees. *Serbian Journal of Management*. 2012;6(2): 193-203.
25. O' Donnell E, landolt K, Hazi A, Dragono N, Wright BJ. An experimental study of the job demand-control model with measures of heart rate variability and salivary alpha-amylase: evidence of increased stress responses to increased break outonomy. *Psychoneuroendocrinology*. 2015;51(2): 24-34.
26. Kirkcaldy BD, Shephard RJ, Furnham AF. The influence of type A behaviour and locus of control upon job satisfaction and occupational health. *Personality and Individual Differences*. 2002;33(8): 1361-1371.
27. Karimi R, Alipour F. Reduce Job stress in Organizations: Role of Locus of Control. *International Journal of Business and Social Science*. 2011;2(18): 232-236.
28. Kabirzadeh A, Mohsenisaravi B, Bagherianfarahabadi E, Asgari Z, Bagherzadehladari R. Rate of general health, job stress and factors in medical records workers. *Health Information Management*. 2007;4(2): 215-222.
29. Maki TT, Miki A. A Longitudinal Study of Factors Associated with Intentions to Leave among Newly Graduated Nurses in Eight Advanced Treatment Hospitals in Japan. *Industrial Health journal*. 2010;48(3): 305-316.
30. Bassak-Nejad S, Davoudi I. Assessment of posttraumatic stress disorder symptoms and its relation with psychopathology among emergency units nurses in Ahvaz, south-western part of Iran. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009;11(2): 159-67.[Persian]
31. Mills LD, Mills TJ. Symptoms of post traumatic stress disorder among emergency medicine Residents. *Journal of Emergency Medicine*. 2005;28(1): 1-4.
- commitment of a private company personal. *Quarterly journal of new approach in educational*. 2008;1(2): 23-38.[Persian]
10. Mojinyinola JK. Effects of Job Stress on Health, Personal and Work Behavior of Nurses in Public Hospitals in Ibadan Metropolis, Nigeria. *Journal of Ethno-Med*. 2008;2(2): 143-148.
11. Parker SL, Laurie KR, Newton CJ, Jimmieson NL. Regulatory focus moderates the relationship between task control and physiological and psychological markers of stress: A work simulation study. *International journal of psychophysiology*. 2014;94(7): 390-398.
12. Coetzee M, deVilliers M. Sources of job stress, work engagement and career orientations of employees in a South African financial institution. *Southern African Business Review*. 2010;14(1): 27-58.
13. Glazer S. Sources of occupational stress among nurses in five countries. *International Journal of Intercultural Relations*. 2008;32(1): 49-66.
14. Pflanz SE, Ogle AD. Job Stress, Depression, Work Performance and Perceptions of Supervisors in Military Personnel. *Journal of military medicine*. 2006;171(9): 861-865.
15. Thompson BM, Kirk A, Brown A. Sources of Stress in Policewomen: A Three-Factor Model. *International Journal of Stress Management*. 2006;13(3): 309-328.
16. Zheng W, liu H, Yang L. Person-Environment Fit for the Intelligentsia Management: A Integrative Review and a Proposed Future Research. *International Review of Business and Social Sciences*. 2011;1(3): 1-16.
17. Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. *Journal of occupational health*. 2008;50(1): 79-85.
18. Muhonen T, Torkelson E. Work locus of control and its relationship to health and job satisfaction from a gender perspective. *Stress and Health*. 2004;20(3): 21-28.
19. Martin R, Thomas G, Charles K, Epitropaki O, McNamara R. The role of leader-member exchanges in mediating the relationship between locus of control and work reactions. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2005;78(1): 141-147.
20. Oliver JE, Jose PE, Brough P. Confirmatory Factor Analysis of the Work Locus of Control Scale. *Educational and Psychological Measurement*. 2006;66(5): 835-851.



32. Golami M. Study of Occupational stress factors in the Iranian Revolutionary Guards staff by using multilevel modeling and the standard occupational stress questionnaire. [Dissertation]. Iran.isfahan. faculty of Statistics. Isfahan University: 2009. [Persian]
33. Gangi AM, Farahani MN. The relationship between job stress and self Efficacy with life satisfaction in gas accident workers from Isfahan Gas Company. Research in psychological health. 2010;2(3): 15-24.[Persian]
34. Lin NY. Occupational stress, personality, and coping strategies among aircraft maintenance personnel in Hong Kong. PhD thesis, faculty of psychology. University of Hong Kong: 2007.
35. Marin MJ, Ramirez G. Social Support and Emotional Exhaustion among Hospital Nursing Staff. European Journal of Psychiatry. 2005;19(2): 96-106.
36. Straiter KL. The Effects of Supervisors' Trust of Subordinates and their Organization on Job Satisfaction and Organizational Commitment. International Journal of Leadership Studies. 2005;1(1): 86-101.
37. Porter H, Wrench JS, Hoskinson C. The Influence of Supervisor Temperament on Subordinate Job Satisfaction and Perceptions of Supervisor Sociocommunicative Orientation and Approachability. Communication Quarterly. 2007;55(1): 129-153.
38. Roger CM, Ho JT, Alicia C, Anselm M. Depression and anxiety, health locus of control and quality of life among gouty arthritis males. Brain, Behavior, and Immunity. 2008;22(4): 13-25.
39. Bagherian R, Ahmadzadeh G, Baghbanian A. Relationship between dimensions of Locus of Control and Mental Health in Iranian University Students. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences. 2009;3(1): 33-37.
40. Yen-H L, Chen CY, Lu SY. Physical discomfort and psychosocial job stress among male and female operators at telecommunication call centers in Taiwan. Applied Ergonomics. 2009;40(4): 561-568.

Predicting mental health based on the combined role of work locus of control and job stress (case study)

Ali Asghar Mohammadi¹, Mohammad Naghi Farahani², Jafar Hasani³, Abbas Sami⁴

Received: 2014/11/27

Revised: 2015/05/04

Accepted: 2015/05/25

Abstract

Background and aims: Emergency workers because of encounter with traumatic events are exposed to high stress. The aim of study was predicting mental health based on the combined role of work locus of control and job stress.

Methods: In this study 160 members of Tehran Emergency workers were selected through cluster sampling method and filled the questionnaires of job stress, work locus of control and general health questionnaires. Statistical analysis of data was performed using Pearson correlation and regression analysis.

Results: The results showed there is negative significant relationship between job stress and mental health. In addition, there were significant positive and negative correlation relationships between internal and external locus of control and mental health, respectively. Furthermore, stepwise multivariate regression analysis showed that the subscales of demands, colleagues, external locus of control, and supervisors have predicted mental health.

Conclusion: According to the findings of the present study, mental health can be estimated on the basis of two effective factors of job stress and work locus of control.

Keywords: Mental Health, Work Locus of Control, Job stress, Emergency workers.

1. (**Corresponding author**) MA in Psychology, Department of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. Mohammadiaa@yahoo.com

2. Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

3. Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

4. PhD student in Family Counseling, Department of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.