مقاله پژوهشی
http://ioh.iums.ac.ir

سلامت کار ایران
دوره ۱۵، شماره ۵، آذر و دی ۱۳۹۷

بررسی عوامل تأثیرگذار فردی و شغلی بر سلامت کارکنان پزشکی قانونی تهران بر اساس مدل رفاه کل گرا

حسین شهنوازی: دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد الکترونیکی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تهران، ایران.
شهرام صدقی: (*نویسنده مسئول) دانشیار، گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
sedghi.s@iums.ac.ir
نادر خالصی: دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سازمان بهداشت جهانی سلامت را به‌عنوان سلامت کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً غیاب بیماری تعریف می‌کند. توجه به مفهوم رفاه و بهزیستی به‌عنوان جنبه مثبت سلامت در میان کارکنان سازمان‌های مختلف بخصوص در حوزه بهداشت و درمان رویکردی است که امروزه مدنظر بسیاری از پژوهشگران است. کارکنان پزشکی قانونی به جهت قرار گرفتن در معرض فشارهای خاص روحی و جسمی ناشی از مواجهه شدن با بسیاری از مراجعین دارای شرایط خاص آسیب اجتماعی جهت بهره بردن از سلامت شغلی نیازمند سلامت جسمی، اجتماعی، روحی و روانی می‌باشند.

روش بررسی: در این مطالعه تحلیلی کاربردی، جهت سنجش سلامت و عوامل فردی و شغلی تأثیرگذار بران، کارکنان اداره کل پزشکی قانونی استان تهران در ۴ حوزه تخصصی معاینات، تشریح، کمیسیون و آزمایشگاه پرسشنامه سلامت روانی و فیزیکی بر اساس مدل رفاه کل گرا شامل شش حیطه سلامت فیزیکی، اجتماعی، عاطفی، فکری، حرفه‌ای و معنوی را تکمیل نموده‌اند. برای تمام حیطه‌های رفاه تحت بررسی Cut Point 3 در نظر گرفته شد. میانگین بالای ۳ را تحت عنوان وجود رفاه مناسب و میانگین زیر ۳ را عدم وجود رفاه در شرکت‌کنندگان گروه‌بندی شدند.

یافته ها: در این مطالعه تحلیلی ۱۹۷ نفر شرکت نمودند. نتایج نشان داد که ارتباط معناداری بین برگ خریدهای سابقه حمله قلبی، سابقه فشارخون، محل خدمت، مسئولیت کاری و نمره رفاه کل دارد. در مجموع رفاه عاطفی دارای بالاترین میانگین و رفاه فیزیکی دارای کم‌ترین میانگین در میان شرکت‌کنندگان در پژوهش بوده و کلیه شرکت‌کنندگان در مجموع دارای سلامت نرمال بوده‌اند.

نتیجه گیری: در نتیجه این پژوهش، سابقه بیماری قلبی و فشارخون، محل خدمت، نوبت کاری و مسئولیت کاری بالاترین تأثیر را بر سلامت دارند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که نمره رفاه حرفه‌ای و فیزیکی بر اساس بخشه‌ای مختلف پزشکی قانونی نیز متغیر بوده و کارکنان سالن تشریح دارای نمره رفاه کمتری نسبت به بخشه‌ای دیگر می‌باشند که این نتایج نشان دهنده تأثیر مستقیم شرایط و محیط کاری بر سلامت کارکنان دارد. به‌عنوان نتیجه، مدیران پزشکی قانونی باید ارتقا سلامت و پایش دوره‌ای سلامت کارکنان را به‌عنوان بخشی از برنامه استراتژیک منابع انسان بر اساس مدل رفاه در نظر داشته باشند.

کلیدواژه‌ها
عوامل شغلی و فردی،
سلامت جسمی و روانی،
مدل رفاه کل گرا،
پزشکی قانونی

تاریخ دریافت: ۹۶/۸/۱۲
تاریخ پذیرش: ۹۷/۶/۲۵

تعارض منافع: *گزارش نشده است.*
منبع حمایت کننده: *گزارش نشده است.*

شیوه استناد به این مقاله:
Shahnavazi H, Sedghi Sh, Khalesi N. Evaluation of individual and occupational factors affecting the health of Tehran forensic medicine administration employee based on the holistic wellness. Iran Occupational Health. 2018 (Oct-Nov);15(5):69-77.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 1.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

Iran Occupational Health

Original Article
http://ioh.iums.ac.ir

Iran Occupational Health.2018 (Oct-Nov);15(5):69-77.

Evaluation of individual and occupational factors affecting the health of Tehran forensic medicine administration employee based on the holistic wellness

Hossein Shahnavazi, MSc of Health Care Management Student, Department of Health Care Management, Islamic Azad University, E-Campus, Tehran, Iran.
Shahram Sedghi, (*Corresponding Author) Associate Professor, Department of Medical Information and Librarianship School of Healthcare Management and Information Services, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. sedghi.s@iums.ac.ir
Nader Khalesi, Associate Professor, Health Care Management Department, School of Medicine, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran.

Abstract

Background: Health as defined by World Health Organization (WHO), it is "a state of complete physical, mental and social health and not only the absence of disease". Paying attention to the concept of welfare and well-being as a positive aspect of health among the workers of various organizations, especially in the field of health and treatment is the approach that many researchers have in mind today. Forensic workers are exposed to special psychological and physical pressures associated with exposing many clients with Specific social damage conditions The use of occupational health requires physical, social, mental and psychological well-being.
Methods: In this analytic functional study, for evaluating of health and Individual and occupational factors affecting it, all employee of Tehran forensic medicine Administration in four Specialized department(Clinical examinations, autopsy, commissions and labs) have completed physical and mental health questionnaires based on the holistic wellness which includes physical, social, emotional, intellectual, professional and spiritual components. For all welfare areas, Cut Point 3 was considered. The average above 3 was classified as "good welfare" and average under "3" was the lack of welfare among the participants.
Results: 197 people participated in the study. The results showed a significant relationship between the factors of history of hypertension, workplace and work responsibility and total welfare score. Overall, emotional wellness has the highest mean and physical wellness has the lowest mean among the participants in the research and All participants had normal health.
Conclusion: As a result of this research, the history of heart attack, blood pressure, place of work, work shift and work responsibilities have had the greatest impact on the health. Also the results show that, the score of professional and physical well-being is also variable according to different forensic medicine departments and the workers of the autopsy have a lower welfare score than the other sections, which shows the direct impact of the conditions and working environment on the health of the employees. As a result, forensic administrators should consider workers health promotion And periodic health monitoring as part of human resources strategic plans according to the welfare model.

Conflicts of interest: None
Funding: None.

Keywords
Individual and Occupational Factors, Mental and physical Health, Holistic Wellness Model, Forensic medicine

Received: 03/11/2017
Accepted: 16/09/2018

How to cite this article:
Shahnavazi H, Sedghi Sh, Khalesi N. Evaluation of individual and occupational factors affecting the health of Tehran forensic medicine administration employee based on the holistic wellness. Iran Occupational Health. 2018 (Oct-Nov);15(5):69-77.

This work is published under CC BY-NC-SA 1.0 licence

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی سلامت را به‌عنوان «سلامت کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً غیاب بیماری» تعریف می‌کند. این سازمان سلامت روانی را نیز به‌عنوان «حالتی از سلامت بهزیستی که در آن فرد توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای روانی بهنجار زندگی کنار آید، به نحو پرثمر و مولدی کار کند و برای اجتماع خود مفید باشد» تعریف می‌کند (۱).

عوامل متعددی می‌توانند با کاهش یا افزایش میزان کیفیت زندگی افراد ارتباط داشته باشند وان را دچار نوسان کنند، از این عوامل می‌توان به ابعاد مختلف سلامت اشاره کرد که در قالب سلامت روانی، جسمی، اجتماعی و... تعریف می‌گردند (۲).

توجه به مفهوم سلامت و بهزیستی به‌عنوان جنبه تأثیرگذار بر عملکرد فردی و اجتماعی افراد رویکردی است که امروزه مدنظر بسیاری از پژوهشگران است. امروزه توجه به نشانه‌های بهزیستی هیجانی از قبیل شادی و سرحالی، رضایتمندی از زندگی و فقدان عوامل منفی مانند اضطراب و ناامیدی عواملی است که در زندگی افراد باید در نظر گرفت (۴-۳). در دهه گذشته علاقه محققان به سمت مطالعات کیفیت زندگی و میزان برخورداری از سلامت اجتماعی نیز افزایش‌یافته است (۵).

با توجه به اینکه، هر محیط شغلی دارای ارزشمندی، وضعیت فیزیکی و روانی، توانایی و علاقه‌مندی خاص خود است، افراد باید در محیطی مشغول به کار شوند که با آن محیط سازگاری داشته باشند .خروجی این فرایند، افزایش رضایت شغلی و به دنبال آن سلامت نیروی انسانی، کاهش استرس‌های سازمانی و افزایش بهره‌وری خواهد بود (۶-۵).

مشاغل مختلف اعم از مشاغل صنعتی، خدماتی، اداری وب طور ویژه مشاغل حوزه سلامت در محیط کار توسط پارامترهای شغلی متعددی تحت تأثیر قرارگرفته و اغلب به‌واسطه همین پارامترها نیز سنجیده می‌شوند .ازجمله این پارامترها می‌توان به مشخصات فیزیکی محیط کار، سطح ارتباطات، نوع وظیفه، نیازهای کار، شیوه‌های مدیریتی و غیره اشاره نمود (۷).

امروزه در محیط‌های کار با رویکردهای مدیریتی و عملیاتی متفاوتی مواجه هستیم و باگذشت زمان و پیشرفت محققان در شکل‌دهی باثبات فرضیه‌های علمی جدید، شاخص‌های جدیدی نیز برای بررسی محیط‌های کاری از جنبه‌های گوناگون مورداستفاده قرار می‌گیرند. یکی از این شاخص‌ها، شاخص رفاه کل کارکنان هست.

مدل رفاه کل گرا مدلی جهت سنجش سلامت هست و یکی از پرکاربردترین ابزارها در سنجش میزان سلامت در جامعه کنونی است (۸). توجه به عوامل تأثیرگذار بر عواطف مثبت و رضایتمندی از زندگی و بهزیستی و سلامت اجتماعی و هیجانی و کارکردی و توجه به ابعاد فیزیکی، عاطفی، معنوی و اجتماعی و ...مقوله‌هایی است که در حفظ و نگهداشت مدیریت منابع انسانی در کشور ما کمتر به آن پرداخته‌شده است و در صورت توجه به این مقوله افزایش سطح راندمان کاری، بهبود عملکرد، رضایت شغلی افراد را به دنبال خواهد داشت. ازاین‌رو نظر به اهمیت جایگاه پزشکی قانونی در سیستم قضایی و برقراری عدالت و استرس‌زا بودن بخش‌های تخصصی پزشکی قانونی در مواجهه با ناهنجاری‌های اجتماعی و اجساد، در این مطالعه تلاش خواهد شد تا به این پرسش پاسخ داده شود که چه عوامل فردی و شغلی بر سلامت کارکنان پزشکی قانونی بر اساس مدل رفاه کل گرا تأثیر می‌گذارند.

روش بررسی

این مطالعه ازلحاظ هدف کاربردی و از جنبه روش تحقیق یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری شامل کلیه کارکنان بخشه‌ای تخصصی اداره کل پزشکی قانونی استان تهران شامل معاینات، تشریح، آزمایشگاه و گروه پزشکی قانونی هست که شامل پزشکان، کارشناسان، تکنیسین، کارکنان اداری و خدمات (شامل حمل‌کنندگان اجساد، دوزندگان جسد، نامه بران بخش معاینات و گروه و نظافتچی آزمایشگاه) هست. روش نمونه‌گیری در این پژوهش طبقه‌ای تصادفی بوده است. بدین‌صورت که کارکنان بخش‌های مختلف پزشکی قانونی اعم از معاینات، آزمایشگاه، کمیسیون و تشریح را تشکیل می‌دادند و از بین آن‌ها تعداد نمونه به‌صورت تصادفی انتخاب گردید. با توجه به جامعه آماری ۴۰۰ نفرِ از بین آن‌ها حجم نمونه با

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

استفاده از جدول مورگان ۱۹۶ نفر تعیین گردید. در این پژوهش از دو نمونه پرسشنامه جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. پرسشنامه مشخصات فردی و شغلی محقق ساخته شامل سؤالاتی در زمینه سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلی، مصرف دخانیات و سابقه کاری، بخش فعالیت، نوبت‌کاری و پرسشنامه استاندارد بر اساس مدل رفاه کل گرا[1] که توسط آقای دکتر یوسفی در تحقیقی با عنوان بررسی معیارهای خطر تأثیرگذار بر سلامتی مدیران یک واحد دانشگاهی بر اساس مدل رفاه کل گر به فارسی ترجمه‌شده استفاده گردیده است (۹). مدل‌های متفاوت ارائه‌شده تاکنون ابعاد متفاوتی از میزان سلامت را بیان می‌کند. در مدل رفاه کل گرا شش بعد قابل‌توجه از سلامت کلی و رفاه را که اغلب در ادبیات سلامتی مطرح هستند را مدنظر قرار می‌دهد. شش بعد احساسی، فکری، شغلی، فیزیکی، اجتماعی و معنوی در پرسشنامه طراحی‌شده مدنظر قرارگرفته است. این پرسشنامه دارای پایایی و روایی مناسب با آلفای کروم باخ ۰/۹۳۵ است... محدوده نمرات کل پرسشنامه، از صفرتا ۴۲۰ متغیر هست که نمره بیشتر حاکی از رفاه زندگی بالاتر هست. برای تمام حیطه‌های رفاه تحت بررسی Cut Point ۳ در نظر گرفته شد. میانگین بالای ۳ را تحت عنوان وجود رفاه مناسب و میانگین زیر ۳ را عدم وجود رفاه در شرکت‌کنندگان گروه‌بندی شدند. سپس داده‌های ثبت‌شده توسط آزمون تی مستقل ومن ویتنی و نرم‌افزار تجزیه تحلیل آماری۲ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از میان جامعه آماری ۴۰۰ نفر ۱۹۶ نفر به‌عنوان نمونه آماری در این پژوهش شرکت نموده بودند که در نهایت ۱۸۶ نفر پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل نمودند. از میان آن‌ها ۱۲۱ نفر (۶۴/۳٪) آقا و ۶۵ نفر (۳۵/۷٪) خانم بودند. از این تعداد ۵۱ نفر پزشک،۱۹ نفر کارشناسی ارشد،۷۲ نفر کارشناس،۲۷ نفر کاردان و ۱۷ نفر کاردان بوده‌اند. استفاده از آزمون من ویتنی یو نشان داد که اختلاف معناداری بین گروه‌های سنی و

جدول ۱- جدول میانگین رفاه کل، فراوانی و در صد گروه های سنی

گروه سنی	فراوانی	درصد فراوانی	میانگین نمره رفاه کل
زیر ۳۰ سال	۱	٪۰/۵۰	۴/۱۳
۳۱-۳۵ سال	۱۰	٪۵/۱۰	۰/۴ ±۳/۶۱
۳۶-۴۰ سال	۵۱	٪۲۶/۲۰	۰/۷۳±۳/۵
۴۱-۴۵ سال	۶۲	٪۳۱/۶۰	۰/۴۳ ±۳/۷
۴۶-۵۰ سال	۵۴	٪۲۷/۵۰	۰/۳۸ ±۳/۷
۵۱ سال به بالا	۱۸	٪۹/۱۰	۰/۳۶ ±۳/۹۹

رفاه پاسخ‌دهندگان در سطح ۵ درصد مشاهده نشد. لذا سن بر وجود رفاه تأثیرگذار نبوده است (جدول ۱).

با استفاده از آزمون گای دو پیرسون ارتباط معناداری میان ابعاد سلامتی بر اساس مدل رفاه کل گرا و محل خدمت و نوبت‌کاری کارکنان پزشکی قانونی مشاهده گردید که نشان‌دهنده این است که افراد شاغل در سالن تشریح با تعداد نوبت‌های کاری بالا دارای سلامتی پایین‌تری بر اساس معیارهای رفاه کل گرا نسبت به سایر کارکنان می‌باشند (جدول ۲).

استفاده آزمون نا پارامتری دوجمله‌ای با کات پوینت تعریف‌شده ۳ به‌عنوان معیار سلامتی افراد نشان داد که درمجموع کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش دارای سلامتی نرمال بوده‌اند که دراین‌بین بالاترین میزان سلامت مربوط به‌سلامت عاطفی کارکنان گروه (۴/۳) پایین‌ترین میزان سلامت مربوط به‌سلامت فیزیکی کارکنان تشریح (۳/۲) بوده است (جدول ۳).

بر اساس یافته ها در تمامی شش بعد موردبررسی، میزان ارتباط سلامت روانی و فیزیکی بر اساس مدل رفاه کل گرا به‌صورت کلی و جزئی با عوامل فردی و شغلی موردبررسی در این پژوهش، موردسنجش قرار گرفت. جهت سنجش میزان سلامت شرکت‌کنندگان از آزمون من ویانی یو استفاده شد. نتایج نشان دهنده وجود ارتباط معنادار بین محل خدمت، نوبت‌کاری و سابقه فشارخون و رفاه کل گرا بوده است ($p<۰/۰۵$).

آزمون گای دو پیرسان ارتباط معناداری بین عوامل نوع محل خدمت، نوبت‌کاری، مسئولیت کاری، سابقه خدمت و داشتن سابقه بیماری قلبی و رفاه فیزیکی و محل خدمت، سن، داشتن سابقه حمله قلبی، مسئولیت کاری، ساعات خواب شرکت‌کنندگان و رفاه عاطفی را نشان داد ($p<۰/۰۵$). لازم به ذکر است که فراوانی

[1]. Holistic Wellness
[2]. SPSS21

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

جدول ۲- نتایج آزمون گای دو پیرسان برای فرضیه کلی

معیارهای فردی و شغلی	گای اسکوئر پیرسان	درجه آزادی	سطح معناداری
محل خدمت	۶۸۹/۴	۷/۸	۰/۰۸
مسئولیت کاری	۳۲۳/۹	۳/۵	۰/۲۱
جنسیت	۵۲/۳	۶۱	۰/۷۷
سن	۳۱۸/۶	۳/۵	۰/۲۸
تحصیلات	۱۲۰/۰۸	۱۲۲	۰/۵۳
نوبت‌کاری	۱۲۰۶/۳	۱۲۸۱	۰/۰۹
سابقه کار	۱۲۰۶/۵	۱۰/۱۲	۰/۳۶
انجام معاینه سلامتی	۴۸۲/۶	۵۲۲	۰/۸۹
ساعات خواب	۱۴۸/۳	۱۷۷	۰/۹۴۳

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار رفاه پاسخ‌دهندگان به تفکیک زیرگروه‌های مورد مطالعه

نوع رفاه	Mean ± SD
رفاه فیزیکی	۳/۲ ± ۰/۵۵
رفاه اجتماعی	۳/۷ ± ۰/۶۵
رفاه عاطفی	۴/۳ ± ۰/۸
رفاه فکری	۳/۵۵ ± ۰/۶۶
رفاه حرفه ای	۳/۸۳ ± ۰/۶۹
رفاه معنوی	۳/۸ ± ۰/۶۲

جدول ۴- بررسی درصد وجود رفاه در کسانیکه سابقه بیماری‌های فشارخون، دیابت، حمله قلبی دارند

سابقه بیماری	رفاه فیزیکی	رفاه اجتماعی	رفاه عاطفی	رفاه فکری	رفاه حرفه‌ای	رفاه معنوی	p-Value
فشارخون	٪۵۵	٪۸۴	٪۷۵	٪۶۰	٪۷۵	٪۸۵	۰/۱۸۸
دیابت	٪۸۰	٪۷۳,۴	٪۹۰	٪۶۲,۳	٪۹۰	٪۶۹	۰/۵
حمله قلبی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰/۰۲۸

استعمال دخانیات در بین شرکت‌کنندگان صفر بوده است.

پایین‌ترین میزان سلامت مربوط به افرادی بود که دارای مسئولیت کاری و ساعت خواب کمتر از ۶ ساعت بودند در میان عوامل تأثیرگذار فردی و شغلی بر سلامت کارکنان شرکت‌کنندگان با استفاده از تست من ویتنی مشخص گردید که بین داشتن سابقه حمله قلبی، محل خدمت و نوبت‌کاری و سلامت حرفه‌ای و سلامت اجتماعی اختلاف معناداری در سطح ۵ درصد مشاهده گردید. هم‌چنین بین سابقه فشارخون بالا و مسئولیت کاری و جنس با سلامت عاطفی و سلامت فکری اختلاف معناداری مشاهده شد.

همچنین بررسی رفتارهای رفاهی به تفکیک نوع آن با داشتن سابقه بیماری‌های فشارخون، دیابت، حمله قلبی نشان می‌دهد که افراد دارای سابقه فشارخون دارای کمترین رفاه فیزیکی و فکری بوده‌اند (جدول ۴).

بررسی سن و متوسط مراجعه جهت انجام معاینه در طی یک سال، سابقه حمله قلبی و به عهده داشتن مسئولیت کارکنان با استفاده از تست‌های من ویتنی یو نشان‌دهنده وجود اختلاف معنادار با سلامت حرفه‌ای و سلامت فکری و سلامت فیزیکی در سطح ۵٪ بوده است درحالی‌که در همین حال اختلاف معناداری با سلامت عاطفی و معنوی یافت نگردید.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش حاکی از وجود ارتباط بین سابقه بیماری، محل خدمت، نوبت‌کاری و سابقه فشارخون، به‌عنوان عامل تأثیرگذار بر رفاه کل گرا هست. نتایج تحقیق قاسمی و همکاران نیز نشان می‌دهد که عوامل فردی و شغلی تحت بررسی بر میزان سلامت مدیران دانشگاه آزاد اسلامی اراک تأثیرگذار هست. به‌طور مثال سابقه بیماری دیابت تنها بر سلامت معنوی، سابقه

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

بیماری قلبی بر سلامت فیزیکی، سلامت اجتماعی، سلامت عاطفی، سلامت حرفه‌ای و سلامت معنوی ازلحاظ آماری تأثیرگذار بوده است. نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که حساست کار در پزشکی قانونی و وجود استرس‌های خاص در آن موجب شده است تا عوامل شغلی دارای بیشترین اثرگذاری بر ابعاد مختلف سلامتی بر اساس مدل رفاه کل گرا داشته باشند.

در کل نتایج این تحقیق با نتایج مطالعات بوثا و همکاران تطابق دارد. البته میزان رابطه هر یک از معیارهای فردی و شغلی تأثیرگذار بر سلامت در تحقیق حاضر با مطالعات بوثا متفاوت است. به‌طور نمونه نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که داشتن مسئولیت شغلی و تعداد بالای کارکنان زیردست بر میزان سلامت فیزیکی و عاطفی تأثیرگذار هست درحالی‌که نتایج تحقیق بوثا و همکاران نشان می‌دهد که سلامتی افراد دارای مسئولیت بالا کمتر تحت تأثیر عوامل فردی و شغلی منفی هست. (۱۰)

بر اساس یافته‌های پژوهش، نسبت شرکت‌کنندگان مرد به زن در این مطالعه بیشتر بوده است که با توجه به آزمون آنوا تفاوت معنی‌داری بین نمره سلامت معنوی و جنس به دست نیامد. بااین‌حال خانم‌ها نسبت به آقایان از سلامت معنوی بهتری برخوردار بودند. در مطالعه شیرازی و همکاران نیز اگرچه رابطه معنی‌داری بین جنس و سلامت معنوی به دست نیامد ولی سلامت معنوی در زنان بالاتر از مردان بود (۱۶).

از سوی دیگر نتایج نشان‌دهنده وجود ارتباط معناداری بین عوامل داشتن سابقه حمله قلبی، محل خدمت، مسئولیت کاری، نوبت‌کاری، سابقه کاری و رفاه فیزیکی بوده است و در خصوص سایر عوامل رابطه معنی‌داری مشاهده نشده است. نتایج این تحقیق با مطالعات بوثا و همکاران مقایسه شد و نشان داد که بین رفاه فیزیکی و تغذیه، نوبت‌کاری، مقدار ساعت خواب، دیابت و حمله قلبی رابطه معناداری وجود دارد. پتروس و براند نیز در پژوهش خود با عنوان» توسعه مدل رفاه کل گرا برای مدیران در مؤسسات «چنین میگویند که داشتن اضافه‌وزن و استرس محیط کار می‌تواند تأثیر مستقیم بر سلامت مدیران سازمانی داشته باشد (۱۱). نتایج تحقیق توماس و همکاران نیز نشان می‌دهد که افزایش سن به‌طور مستقیم بر سلامت فیزیکی و حرفه‌ای افراد تأثیرگذار بوده و به‌موازات آن عوامل شغلی مانند ساعت کاری و فعالیت در ساعات عصر بروی سلامت فیزیکی و اجتماعی و حرفه‌ای تأثیر گزار هست (۱۲).

در بعد رفاه حرفه‌ای نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که افراد شاغل در محیط‌های کاری پراسترس‌تر در پزشکی قانونی مانند بخش تشریح و معاینات دارای کمترین سلامت شغلی و حرفه‌ای می‌باشند. در این خصوص بوتلر و همکاران شواهدی مطرح می‌کنند که در روزهایی که استرس کار زیاد است، افراد تضاد رفتاری بیشتری با خانواده احساس می‌نمایند. علاوه بر این، علائم منفی عدم تعادل کار – زندگی شامل غیبت طولانی از کار، فریب‌کاری، خشونت در محل کار افسردگی، مصرف مواد مخدر و الکل، مشکلات مالی و خانوادگی، ناهنجاری‌ها و اختلالات تغذیه‌ای و ریزش و اخراج کارکنان می‌شود (۱۳).

مقایسه نتایج تحقیق حاضر با پژوهش اسکات و همکاران نشان می‌دهد که علی‌رغم شرایط خاص محیط کاری پزشکی قانونی و مراجعه کارکنان با انواع مختلف ناهنجاری‌های اجتماعی و استرس خاص شغلی متعدد میزان رفاه عاطفی از مطلوبیت بالایی برخوردار هست. درحالی‌که نتایج پژوهش اسکات و همکاران نشان می‌دهد که میزان رضایت شغلی و فرسودگی متعاقبان به میزان زیادی بر رفاه عاطفی افراد تأثیرگذار بوده به‌نحوی‌که مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی با توجه به حجم کاری روزانه و کاهش زمان استراحت و فرسودگی بدنی همراه با آن در بلندمدت از سطح رفاه عاطفی پایین رنجبرده که این مهم می‌تواند بر سایر ابعاد رفاه بر اساس مدل کل گرا تأثیر مستقیم بگذارد (۱۴). نتایج مطالعه ایتل و همکاران نشان داد که زنان زیر ۳۵ سال دارای بیشترین تأثیرپذیری از عوامل فردی و شغلی که منجر به اختلال روانی می‌گردند می‌باشند و درصد نسبت بالایی از اختلالات روانی در این گروه قرار دارند. در مطالعه ما اختلاف معناداری در هیچ‌یک از حیطه‌های سلامت و جنسیت مشاهده نشد. شاید بتوان علت این عدم اختلاف را مربوط به قشر پاسخ‌دهنده به سؤالات پرسشنامه که همگی تحصیل‌کرده می‌باشند بیان نمود (۱۵).

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

نتایج پژوهش ایتل و همکاران نیز نشان می‌دهد که عوامل فردی همچون سن، جنس وضعیت تا هل بر میزان رفاه فکری تأثیرگذار نبوده و از سوی دیگر عوامل شغلی مربوط به ازدیاد ساعات کار و مسئولیت همراه با آن به‌طور مستقیم بر میزان رفاه فکری تأثیرگذار هست. همچنین نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که رفاه عاطفی نامطلوب نیز بر کاهش رفاه فکری در محیط کار تأثیرگذار خواهد بود (۱۵).

در اجرای این مطالعه، مشکلات و محدودیت‌هایی نیز وجود داشت .از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به بی‌حوصلگی و کاهش دقت مشارکت‌کنندگان هنگام پر کر دن پرسشنامه‌ها و جلب اعتماد کارکنان درزمینهٔ پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه تنظیمی و از بین بر دن حساسیت و مقاومت آنان در پاسخگویی پرسشنامه‌ها اشاره کرد.

به‌طورکلی نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که متغیرهای فردی مانند سن، ساعات خواب، سابقه بیماری قلبی و... و متغیرهای شغلی مانند مسئولیت کاری، نوبت‌کاری و سابقه کاری می‌توانند به‌طور مستقیم بر تمامی محورهای سلامت مدل رفاه کل گرا تأثیرگذار باشند که در این میان محورهای سلامت فیزیکی و سلامت حرفه‌ای دارای بیشترین تأثیرپذیری هست. همچنین بر اساس نتایج مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت که کاهش استرس‌های ناشی از محیط کار و ارتقا سطح رضایت شغلی در محیط کاربر مقوله رفاه حرفه‌ای تأثیر مستقیم خواهد داشت... بر اساس نتایج این پژوهش نمره رفاه حرفه‌ای و فیزیکی بر اساس بخشه‌ای مختلف پزشکی قانونی نیز متغیر بوده و کارکنان سالن تشریح دارای نمره رفاه کمتری نسبت به بخشه‌ای دیگر می‌باشند که این نتایج نشان‌دهنده تأثیر مستقیم شرایط و محیط کاری بر سلامت کارکنان دارد. نتایج تحقیق بهروزیان و همکاران نیز نشان‌دهنده تفاوت سطح سلامتی در میان کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان بوده است (۲۲).

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، بین ویژگی‌های فردی و شغلی و محورهای سلامتی بر اساس مدل رفاه کل گرا ارتباط مستقیم وجود دارد و شرایط محیط کار و مشخصه‌های جسمانی و روانی افراد می‌تواند جنبه‌های مختلف رفاه مانند رفاه اجتماعی، فکری، عاطفی، فیزیکی و...را تحت تأثیر قرار گیرد. به‌نحوی‌که با افزایش نمرات ابعاد رفاهی، سطح سلامت عمومی نیز افزایش پیدا می‌کند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در جهت افزایش سلامت کارکنان، اقداماتی در جهت افزایش رضایت شغلی ازجمله ایجاد تسهیلات در زمینه‌های گوناگون کاری برای آن‌ها، بهبود وضعیت و شرایط محیط کار، توجه به وظایف و مسئولیت‌های آنان و رعایت جایگاه و احترام به آن‌ها صورت گیرد تا بدین‌وسیله سلامت جسمی و روانی بر اساس معیارهای رفاهی کارکنان تأمین گردد .وجود ارتباط مناسب همکاران در محیط کار و داشتن روحیه همکاری در چنین محیط‌هایی که کار گروهی از اهمیت بیشتری برخورداراست، باعث می‌شود کارکنان باانگیزه، اشتیاق و علاقه بیشتری به کار پرداخته و از کار خود لذت ببرند در ضمن از بروز تعارضات در محیط کار جلوگیری گردد (۱۷،۱۸). این مسئله موجب خواهد شد که سلامت جسمی و روانی کارکنان نیز افزایش یابد و باروحیه‌ای بالاتر به پیشبرد اهداف کمک کنند .برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های ارتباطی جهت ارتقاء بخشیدن به ارتباط همکاران می‌تواند در بهبود وضعیت تمام محورهای رفاهی و درنتیجه سلامت عمومی کارکنان و کیفیت خدمات آنان مؤثر باشد (۱۹). همچنین، بهبود تسهیلات و شرایط محیط کار و هموار کردن مسیر ارتقاء از عوامل مؤثر دیگر درافزایش رضایت از کار و درنتیجه بهبود سلامت جسمی و روانی کارکنان است (۲۰،۲۱).

پرواضح است که پایش سلامت در میان شاغلین در پزشکی قانونی با توجه به شرایط کاری و نوع خدمات قابل‌ارائه به مردم با در نظر گرفتن تمام جوانب سلامتی بر اساس مدل رفاه کل گرا می‌تواند بستری مناسب در جهت شناسایی گلوگاه‌های تهدیدکننده سلامت افراد ایجاد نموده و در ادامه با ایجاد شرایط مناسب جهت بهبود سلامت از سوی تصمیم گیران مربوطه محیط کاری سالم متناسب با توانایی افراد در راستای ارتقا مقوله بهره وردی نیروی انسانی ایجاد نماید.

پیشنهادها

۱. نقاط ضعف رفتار سلامتی بر اساس اندازه‌گیری سطوح زیر معیارهای سلامتی باید به‌صورت کمی مورد ارزیابی قرار گیرد برای مثال، تأثیر این مداخلات بر

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

استرس، هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، رضایت و انگیزه، عملکرد، غیبت، روحیه، بهره‌وری، حفظ، وفاداری و کیفیت زندگی بررسی شود.

۲. تشکیل کمیته رفاه و سلامتی در سطح سازمان پزشکی قانونی و بررسی مداخلات سلامتی، تحلیل داده‌ها، مداخلات اجرایی و ارزشیابی و پیگیری ازجمله مواردی است که باید پیگیری شود.

۳. پزشکی قانونی نیاز به تأمل در برنامه‌های سلامتی فعلی کارکنان رادارند. بهداشت و ارتقاء سلامتی باید بخشی از یک استراتژی منابع انسانی باهدف کاهش خطرات بهداشتی از مدیران باشد از طریق تغییرات برنامه‌ریزی‌شده در رفتارهای پرخطر مرتبط فردی و دیگر شرایط مستعد کننده سازمانی می‌توان به این مهم پرداخت.

تقدیر و تشکر

با عنایت به اینکه این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ای به همین عنوان جهت اخذ دانشنامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بوده است بدین‌وسیله از مدیریت و کلیه کارکنان اداره کل پزشکی قانونی استان تهران و همچنین گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی واحد الکترونیکی دانشگاه آزاد اسلامی که در طول انجام پژوهش یاریگر پژوهشگر بوده‌اند قدردانی و سپاس می‌گردد.

References

1. Botha PA, Brand H. Development of a holistic wellness model for managers in tertiary institutions. Origin Res. 2009;7(1).

2. Houlton S. WHO identifies Top Ten Health Risks. Pharmaceutical Executive, February 30. [On line] Available from: http://web22.epnet:pnetcom/citation.asp? [Accessed: 2005-10-12].

3. Smith KP, Christakis NA. Social networks and health. Annu Rev Sociol. 2008;34:405-29.

4. O'Brien ME. Spirituality in nursing: standing on holy ground. Massachusetts: Jones and Bartlett Publications; 1998. P. 182, 183,176.

5. Shafiabadi A, Khalaj Asadi SH. Relationship between Job Satisfaction and Mental Health of the University Staff. J Modern Indust Organiz Psychol. 2010;1(2):27-33. (Persian)

6. Nasrabadi H, Rajaie S, Salimi GH, Taherpur F, Partoie M.The Relationship between The Natural of Job and Job Satisfaction. J Manag. 2010;9(1):57-76. (Persian)

7. Goleman D. Working with emotional intelligence. Tehra: Roshd; 2013. 456 p.

8. Vemuri AW, Costanza R. The role of human, social, built, and natural capital in explaining life satisfaction at the country levels: Toward a National Well-Being Index (NWI). Ecolog Econom. 2006; 58:119-133.

9. Ghasemi M, Alianfini F. Evaluation of Risk Factors Affecting The Health Of Directors Of An Academic Unit Based on the Holistic Wellness. J Healthc manag. 2016;7(2):39-47.

10. Blount AJ, Mullen PR. Development of an Integrative Wellness Model: Supervising Counselors-in-Training. University of Nebraska. 2015.

11. Petersen PE, Kwan S. Evaluation of community-based oral health promotion and oral disease prevention - WHO recommendations for improved evidence in public health practice. Commun Dent Health. 2004;21:319-329.

12. Thomas F, Caitlyn G, Stephanie S. Investigating Holistic Wellness Dimensions during Older Adulthood: A Factor Analytic Study. J Adult Dev. 2015;22:239–247.

13. Butters JE, Smart RG, Mann RE, Asbridge M. 2005. Illicit drug use, alcohol use and problem drinking among infrequent and frequent road ragers. Drug Alcohol Depend. 2006;80:169-175.

14. Eunice Scott. Wellness Education and Job-Related Injuries and Illnesses for Federal Employees.Walden University. 2017.

15. Abe EN, Fields Z, Abe II. The Efficacy of Wellness Programmes as Work-Life Balance Strategies in the South African Public Service. J Econom Behav Stud. 2016;8(6):52-67.

16. Habib S, Shirazi M. Job Satisfaction and General Health in Staffs'general Hospital. J Iran Psychiat Clin Psychol. 2009; 8(4):64-73(Persian).

17. Mostafaie F. Roshan R. The Relationship between Personality Traits and Job Satisfaction in Rahvar Police Officers in Tehran. J Police Sci. 2011;11(4):183-206. (Persian)

18. Monjamed Z, Ghorbani T, Mostofian F. Job satisfaction of nursing staff of education and health care centers across the Iran country. Hayat. 2006;10(3):39-48. (Persian)

19. .Noorbala A, Bagheri SH, Mohammad K. The Validation of General Health Questionnaire -28 as a Psychiatric Screening Tool. Hakim. 2009;11(4):47-53. (Persian)

20. Evans S, Huxley P, Gately C, Webber M, Mears A,Pajak S, et al. Mental Health burnout and Job Satisfaction among Mental Health Social Workers in England and Wales. Br J Psychiat. 2006 Jan;188:75-80.

21. Behruzian F, Khajeddin N, Zamani N. The

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]

Relationship of Job Satisfaction and Coping Mechanism with General Health among Private Industrial's Staff. J Jundishapur Univ Med Sci. 2009;8(3):345-353. (Persian)

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29]