

بررسی رابطه مخاطرات شغلی و فرسودگی با رضایت شغلی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۲

حسن کلبعلی^۱، محمد حجارتبار^{۱*}، رضا غلام‌نیا^۱

^۱ گروه سلامت، ایمنی و محیط زیست، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و اهداف: پرستاران شاغل در مراکز درمانی در معرض مخاطرات شغلی متعدد و فرسودگی قرار دارند که این متغیرها از جمله عواملی هستند که با کاهش انگیزه پرستاران باعث نارضایتی آن‌ها می‌شود. از همین رو این پژوهش با هدف تعیین رابطه مخاطرات شغلی و فرسودگی با رضایت شغلی پرستاران انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این یک پژوهش توصیفی-تحلیلی است که با توجه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای و توسط سه پرسشنامه مخاطرات شغلی، فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و رضایت شغلی اسپکتور روی ۲۴۰ پرستار شاغل در بخش‌های بستری بیمارستان‌های آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صورت گرفت. داده‌ها از طریق آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی در قالب نرم‌افزار SPSS-26 تجزیه و تحلیل شدند؛ همچنین ملاحظات اخلاقی در طول اجرای پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مخاطرات شغلی ($r=-0/42$) و فرسودگی ($r=-0/56$) با رضایت شغلی پرستاران رابطه معکوس و معناداری ($P < 0/05$) داشتند و از سویی دیگر بین مخاطرات شغلی و ابعاد آن به غیر از مخاطرات بیولوژیکی با فرسودگی رابطه مستقیمی وجود داشت؛ همچنین بر اساس نتایج رگرسیون متغیرهای مخاطرات و فرسودگی شغلی قادر به پیش‌بینی رضایت شغلی بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت مخاطرات شغلی در رضایتمندی پرستاران و همچنین رابطه بین فرسودگی و رضایت شغلی از طریق ارتقا دانش فردی و مهارت‌های پرستاران و تغییر شرایط محیط کار می‌توان سبب کاهش میزان فرسودگی و مخاطرات و بهبود رضایت شغلی در پرستاران شده و از بروز پیامدهای احتمالی جلوگیری کرد.

کلید واژه‌ها: مخاطرات شغلی، فرسودگی شغلی، رضایت شغلی، پرستاران

Please cite this article as: Kalbali H, Hajartabar M, Gholamnia R. Investigating the relationship between occupational hazards and burnout with job satisfaction of nurses in educational and therapeutic hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2023. Journal of Health in the Field 2024; 12(3):13-21. Doi: <https://doi.org/10.22037/jhf.v12i3.44767>.

*نویسنده مسئول: گروه مدیریت سلامت، ایمنی و محیط زیست، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

Email: m.hajartabar@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۰۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۲۰

مقدمه

یکی از چالشی‌ترین مباحث سازمانی که روی عملکرد و سلامت نیروی انسانی تأثیر می‌گذارد، رضایت شغلی است که پایه بسیاری از سیاست‌ها و خط‌مشی مدیریت برای افزایش کارایی سازمان محسوب می‌شود [۱]. اکثر صاحب‌نظران و کارشناسان بر این باورند که رضایت شغلی مجموعه‌ای از احساسات و به نوعی نگرش و علاقه افراد به شغل خود است [۲]. به‌طور کلی آنچه به رضایت شغلی کارکنان شکل می‌دهد ارزش و انتظاراتی است که کارکنان نسبت به محیط کار و سازمان دارند، درواقع زمانی که انتظارات سازمان با نیازها و تمایلات آن‌ها همخوانی داشته باشد، رضایت از شغل در حد مطلوب است و اگر کارکنان در یک محیط چالشی و مستعد آسیب فعالیت کنند و انتظارات و نیازهای آن‌ها تحقق نیابد منجر به ایجاد نارضایتی می‌شود [۳]. با توجه به نتایج پژوهش‌های قبلی رضایت شغلی کارکنان بر اساس مؤلفه‌های مختلفی نظیر حقوق و دستمزد، ارتباطات، سیاست و رویه‌های سازمان، ماهیت شغل و ویژگی‌های شخصیتی کارکنان ارزشیابی می‌شود [۴]. به علاوه رضایت شغلی بالا منعکس‌کننده یک جو سازمانی مطلوب است که باعث افزایش کارایی، تعهد سازمانی، افزایش ارتباطات صحیح، بهبود روحیه و علاقه به کار می‌شود [۵]. از طرفی عدم رضایت شغلی روی وضعیت جسمانی و توان ذهنی کارکنان تأثیر منفی گذاشته و با عدم احساس تعلق و وفاداری کارکنان به سازمان، تأخیر، غیبت و ترک شغل همراه است؛ همچنین این امر باعث می‌شود که از سایر منابع از قبیل تجهیزات و مواد اولیه استفاده بهینه نشده و با تولیدات معیوب و خدمات ضعیف سبب کاهش بهره‌وری سازمان می‌شود که هزینه‌های سنگینی را به سازمان و جامعه وارد می‌کند [۶]. به همین دلیل محققان مختلف، سال‌هاست تلاش کرده‌اند تا به بررسی ریشه‌ها و عوامل مرتبط با رضایت شغلی در میان کارکنان در سازمان‌های مختلف بپردازند. از همین رو با مرور پژوهش‌های گذشته، مشخص شد که بسیاری از افراد بخش قابل‌توجهی از زندگی بزرگسالی خود را در محیط‌های کاری مخاطره‌آمیز و ناامن می‌گذرانند که در آن با انواع مخاطرات شغلی روبرو هستند [۷].

مخاطرات شغلی به تهدیدهای آشکار و نهان ادراک شده توسط کارکنان گفته می‌شود که در محیط کار فشار روان‌شناختی قابل توجهی بر افراد اعمال می‌کند و بتدریج سطح بهزیستی و سلامتی آن‌ها را کاهش می‌دهد [۸]. مخاطرات شغلی باعث ایجاد حوادث و بروز بیماری‌های مانند اختلالات اسکلتی عضلانی، مشکلات شنوایی، سرطان، مشکلات روانی و مرگ و میر در کارکنان شده و با افزایش ناامنی و کاهش توان و انگیزه کارکنان روی عملکرد آن‌ها تأثیر گذاشته و می‌تواند باعث کاهش رضایت شغلی شود [۹، ۱۰]. از طرفی اخیراً Adamopoulos و همکاران، مطالعه‌ای را درباره مخاطرات شغلی و عوامل مرتبط با آن روی بازرسان بهداشت محیط انجام داده است؛ او در

این پژوهش شواهدی از ارتباط مخاطرات شغلی و فرسودگی را ارائه کرد با این استدلال که فرسودگی نوعی بیماری شغلی است که از مواجهه طولانی مدت کارکنان با برخی از مخاطرات شغلی در کنار عوامل سازمانی مانند ساعات کاری زیاد، شرایط کاری سخت، نداشتن ارتباطات اجتماعی و استرس بیش از حد به وجود می‌آید [۱۱]. مفهوم فرسودگی شغلی اولین بار در سال ۱۹۷۵ توسط Freudenberger روانشناس آمریکایی توصیف شد که آن را محصول تنش و استرس طولانی مدت در محل کار می‌دانست [۱۲]. بعد از او Meslsh تعریف جامع‌تری را ارائه کرد و فرسودگی شغلی را بر اساس سه بعد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عدم موفقیت فردی توصیف کرد [۱۳]. به‌طور کلی فرسودگی شغلی را می‌توان شکلی از خستگی یا ناکامی در شیوه زندگی و ارتباطی دانست که باعث می‌شود، فرد به نتیجه دلخواه خود نرسد [۱۴]. فرسودگی شغلی عوارض بسیاری را در سازمان ایجاد می‌کند که از مهم‌ترین این عوارض می‌توان به کم‌کاری، تأخیرهای متوالی، کشمکش و تضاد در محیط کار و در نهایت ترک خدمت کارکنان اشاره کرد [۱۵]. علاوه بر این طبق یافته‌های مطالعاتی نظیر مطالعه Charles بین فرسودگی شغلی و رضایت شغلی یک رابطه دوطرفه وجود دارد [۱۶] از همین رو یکی دیگر از عوامل مهمی که با کاهش انگیزه کاری و عزت نفس باعث عدم رضایت شغلی در بین کارکنان می‌شود، فرسودگی شغلی است [۱۷].

از سویی بر اساس نظرسنجی‌هایی که در آمریکا و سایر کشورها انجام شده یکی از مهم‌ترین مراکزی که کارکنان آن به‌صورت مستمر با مفاهیم فرسودگی شغلی و مخاطرات شغلی روبه‌رو بوده و رضایت شغلی در آن‌ها حائز اهمیت است، مراکز بهداشتی- درمانی به‌خصوص بیمارستان‌ها هستند [۱۸]. در میان کارکنان این مراکز، پرستاران با بیش از ۷۰ درصد، یکی از بزرگ‌ترین و پرجمعیت‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی- درمانی در بخش‌های مختلف بیمارستانی بوده و بیماران نیز تماس بیشتری با پرستاران در قیاس با سایر کارکنان دارند؛ ازاین‌رو بدیهی است ارائه مطلوب خدمات پرستاری با کمیت و کیفیت پرستاران حاضر در بیمارستان ارتباط دارد [۱۹]. این در حالی است که محیط کار پرستاران جزء محیط‌های پرخطر محسوب شده و مهم‌ترین مخاطراتی که پرستاران بیمارستان‌ها را تهدید می‌کند شامل مخاطرات بیولوژیکی ناشی از تماس با عوامل عفونی، خطر تماس با مواد شیمیایی مثل مواجهه با مواد شوینده، مخاطرات فیزیکی، مخاطرات ارگونومیک مثل جابجایی بیمار و مخاطرات روانی- اجتماعی نظیر ضرب و شتم و خشونت در محل کار هست [۲۰]. از طرفی در سال‌های اخیر به علت شیوع کرونا و مشکلات اقتصادی میزان و شدت تأثیرگذاری این مخاطرات و به تبع آن فرسودگی شغلی در کادر درمان به‌ویژه پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها بیشتر شده است و با کاهش رضایت شغلی پرستاران، تمایل به ترک

بیمارستان‌های آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این یک پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است و جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های بستری بیمارستان‌های آموزشی-درمانی تابع دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شهر تهران تشکیل دادند که دارای معیار ورود به پژوهش یعنی دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بوده و در یکی از بیمارستان‌های تابع دانشگاه به صورت رسمی، پیمانی، قراردادی و یا طرحی اشتغال داشته و دارای حداقل یک سال سابقه کار باشند؛ همچنین در این پژوهش به ملاحظات اخلاقی نظیر امانت و صداقت در جمع‌آوری داده و انتشار آن نهایت توجه انجام شده است. در این پژوهش به علت بزرگی و پراکندگی جامعه مورد بررسی نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای انجام شد به این صورت که ابتدا از ۱۲ بیمارستان آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تعداد ۶ بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب شدند و در مرحله بعد در هر بیمارستان با در نظر گرفتن تعداد پرستاران، سهم آن بیمارستان از تعداد نمونه کل تعیین شد. سپس با در نظر گرفتن نسبت پرستاران هر بخش به پرستاران کل بیمارستان، تعداد نمونه در هر بخش به صورت تصادفی تعیین گردید (جدول شماره ۱). از طرفی در این پژوهش به منظور محاسبه دقیق حجم نمونه از نرم‌افزار G.POWER استفاده شد؛ این نرم‌افزار با استفاده از مقادیر اندازه اثر ($f^2: 0/15$) بین متغیرهای مستقل (مخاطرات، فرسودگی شغلی) و رضایت شغلی که بر اساس جدول کوهن در نظر گرفته شد و همچنین توان آزمون ($\beta: 1-0/95$) و خطای نوع اول ($\alpha: 0/05$) که بر اساس پژوهش‌های گذشته تعیین شد، حجم نمونه را ۱۸۴ محاسبه کرد که با توجه به احتمال ریزش ۳۰٪ نمونه‌ها تعداد ۵۶ نمونه به این تعداد اضافه شد و در نهایت حجم نمونه نهایی ۲۴۰ نفر برآورد شد [۲۳، ۲۴].

شغل و مهاجرت را در آن‌ها افزایش داده است که در نتیجه آن اثربخشی و کارایی دستگاه‌های بهداشتی نظیر بیمارستان‌ها و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی دچار اختلال می‌شود و این امر به علت نقش مهمی که بیمارستان‌ها در بهبود بیماران و تأمین سلامت جامعه دارند، نتایج غیرقابل جبرانی را به بار می‌آورد [۲۱]؛ لذا ارزیابی فرسودگی شغلی و ابعاد مختلف مخاطرات شغلی با در نظر گرفتن رضایتمندی پرستاران و ارائه راهکارهای کنترلی به دلیل قابلیت توسعه و آموزش آن به عنوان یک استراتژی مهم در جهت تأمین سلامت و توسعه پرستاران و توانمندسازی آن‌ها به منظور بالا بردن بهره‌وری بیمارستان‌ها حائز اهمیت است.

با بررسی سوابق تحقیق، مشخص می‌شود که پژوهش‌هایی در زمینه سنجش میزان مواجهه پرستاران با مخاطرات شغلی و همچنین ارتباط فرسودگی و رضایت شغلی پرستاران در خارج و تعدادی نیز در ایران صورت گرفته است؛ نظیر مطالعه Hanson و همکاران که در آن ماماها سطوح بالایی از فرسودگی شغلی را به دلیل عواملی مانند حجم کاری سنگین، منابع محدود و پیچیدگی کارشان تجربه می‌کنند که این در نهایت منجر به کاهش رضایت شغلی و افزایش قصد ترک شغل در آنها می‌شود [۱۴]. همچنین ابوالقاسمی و همکاران در پژوهشی بیان کردند افزایش افسردگی در بین پرستاران سبب کاهش رضایت شغلی و افزایش فرسودگی در آنها می‌شود و از طرفی مشخص شد که افزایش رضایت شغلی، فرسودگی پرستاران را کاهش می‌دهد [۲۲]؛ در نهایت با مرور مطالب مشخص شد که در اکثر پژوهش‌های انجام شده به ارزیابی رابطه رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران پرداخته شده و پژوهشی که به صورت کلی مخاطرات را در ابعاد مختلف (فیزیکی، شیمیایی، ارگونومی، روانی-اجتماعی، بیولوژیکی و مکانیکی) بسنجد و به رابطه آنها بر رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران اشاره کند در داخل کشور موجود نیست؛ بنابراین این پژوهش با هدف تعیین رابطه و نقش مخاطرات و فرسودگی شغلی بر روی رضایت پرستاران شاغل در

جدول ۱- حجم نمونه بیمارستان‌ها و بخش‌ها
Table 1- Sample size of hospitals and departments

نام بیمارستان	تعداد نمونه کل	بخش اورژانس	بخش اطفال	بخش زنان	بخش جراحی	بخش داخلی	بخش ICU	بخش CCU	تعداد نمونه
امام حسین	۵۷	۱۲	۶	۷	۹	۱۱	۸	۴	
شهید تجریش	۴۷	۱۰	۵	۵	۸	۹	۳	۷	
شهید مدرس	۲۵	۵	۳	۳	۴	۵	۲	۳	
لقمان حکیم	۳۸	۸	۴	۵	۶	۷	۳	۵	
آیت‌الله طالقانی	۴۱	۹	۴	۵	۷	۸	۲	۶	
مسیح دانشوری	۳۲	۷	۳	۴	۵	۶	۲	۵	

دادند و روایی آن را تأیید کرده و آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را هم (۰/۷۵) به دست آوردند که پایایی آن را تأیید می‌کند [۲۷].

پرسشنامه رضایت شغلی اسپکتور شامل ۳۶ سؤال بوده و میزان رضایت شغلی کارکنان که در این پژوهش پرستاران هستند را بر اساس ۹ بعد (رضایت از حقوق، ارتقای شغلی، نظارت، مزایای جانبی، پاداش‌ها، روند اجرایی کار، همکاران، ماهیت کار، اطلاع‌رسانی) می‌سنجد و به‌علاوه دارای سؤال معکوس بود. پاسخ هر سؤال پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت شش درجه‌ای از (کاملاً مخالفم، تا محدودی مخالفم، کمی مخالفم، کمی موافقم، تا محدودی موافقم، کاملاً موافقم) در نظر گرفته شد و در سؤالات معکوس به‌صورت بر عکس نمره‌گذاری شد؛ از طرفی امتیاز کلی پرسشنامه بین ۳۶ تا ۲۱۶ بود؛ به‌طوری‌که تفسیر نتایج و تعیین سطح رضایت شغلی براساس میانگین امتیازهای به دست آمده و مقایسه آن با میانگین کلی پرسشنامه ۱۲۶ انجام شد و اگر میانگین به دست آمده بیشتر از این مقدار بود، رضایت شغلی در سطح بالا و اگر کمتر بود، در سطح پایین در نظر گرفته می‌شد [۲۸]. این پرسشنامه ترجمه شده و استاندارد شده است و اعتبار این پرسشنامه بارها در ایران هم مورد بررسی قرار گرفته است؛ نظیر مطالعه‌ای که طهماسبی و همکارانش انجام دادند و روایی آن را تأیید کرده و آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را هم (۰/۸۳) به دست آوردند که از پایایی خوبی برخوردار بود [۲۹].

برای اجرای مطالعه پس از کسب اجازه از معاونت پژوهشی دانشگاه و مسئولین بیمارستان‌ها در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۲ در شیفت‌های مختلف به بخش‌های بستری بیمارستان‌ها متشکل از (داخلی، جراحی، ICU، CCU، اطفال، زنان، اورژانس) مراجعه شده و درباره موضوع، اهداف پژوهش، نحوه پاسخ به سؤالات پرسشنامه و همچنین محرمانه بودن نظرات به پرستاران توضیح داده شد و از آن‌ها جهت شرکت در پژوهش رضایت گرفته شد. سپس پرسشنامه‌ها برحسب تمایل پرستاران به‌صورت کاغذی و یا به‌صورت آنلاین از طریق ارسال لینک پرسشنامه در شبکه‌های اجتماعی در اختیار آن‌ها قرار گرفت و به پرستاران فرصت داده شد که به‌صورت خود گزارشی پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. در نهایت با هماهنگی و همکاری سرپرستاران در مراجعات بعدی ۲۲۳ پرسشنامه جمع‌آوری شد که ۱۳ عدد از پرسشنامه‌ها به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد و در نهایت اطلاعات ۲۱۰ پرسشنامه جهت تجزیه و تحلیل استخراج گردید.

در این پژوهش جهت توصیف داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شده و تحلیل استنباطی داده‌ها هم توسط آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه خطی در قالب نرم‌افزار SPSS-26 صورت گرفت.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه مشتمل بر چهار پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه‌های مخاطرات شغلی، فرسودگی شغلی و رضایت شغلی بود در پرسشنامه جمعیت‌شناختی، اطلاعاتی نظیر (سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار، وضعیت استخدام، شیفت کاری و بخش محل خدمت) جمع‌آوری شد.

پرسشنامه مخاطرات شغلی به‌صورت محقق ساخته بوده، به‌طوری‌که از پرسشنامه‌ی ۵۸ سؤالی مخاطرات شغلی پرستاران که توسط عرب و همکارانش طراحی شده به عنوان پرسشنامه اولیه استفاده شد [۲۵]؛ اما بنا بر ویژگی محیط پژوهش و به منظور کاهش حجم کاری و پاسخ‌گویی بهتر پرستاران برخی از سؤالات این پرسشنامه با استفاده از مقالات مربوطه و مشورت با اساتید حذف و اصلاح گردید و در نهایت این پرسشنامه تعدیل شده با هدف سنجش میزان مواجهه پرستاران با مخاطرات شغلی در قالب ۲۷ سؤال و بر اساس ۶ بعد (شیمیایی، فیزیکی، ارگونومیک، بیولوژیکی، مکانیکی، روانی-اجتماعی) تنظیم شد. پاسخ هر سؤال پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای از (خیلی کم تا خیلی زیاد) در نظر گرفته شد؛ همچنین امتیاز کلی پرسشنامه بین ۲۷ تا ۱۳۵ بود. بر همین اساس تفسیر نتایج و تعیین سطح مخاطرات شغلی بر حسب میانگین امتیازهای به دست آمده و مقایسه آن با میانگین کلی پرسشنامه ۸۱ انجام شد و اگر میانگین به دست آمده بیشتر از این مقدار بود، مخاطرات شغلی در سطح بالا و اگر کمتر بود، در سطح پایین محسوب می‌شد؛ همچنین به‌منظور اطمینان بیشتر روایی و پایایی این پرسشنامه مجدداً مورد بررسی قرار گرفت و از این رو؛ روایی صوری و محتوا این پرسشنامه توسط گروه ۱۰ نفری از متخصصان متشکل از (۶ نفر از اساتید رشته بهداشت، ایمنی و محیط زیست و ۴ نفر از کارشناسان بهداشت حرفه‌ای شاغل در بیمارستان‌ها) مورد تأیید قرار گرفت. همچنین از ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی استفاده شد که با توجه به مقدار به دست آمده (۰/۸۸) این پرسشنامه از پایایی مناسبی برخوردار بود. پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ دارای ۲۲ سؤال بوده و میزان فرسودگی شغلی را در سه بعد (خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، فقدان موفقیت فردی) می‌سنجد و به‌علاوه سؤال معکوس هم ندارد. پاسخ هر سؤال پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای از (خیلی کم تا خیلی زیاد) در نظر گرفته شد و امتیاز کلی پرسشنامه بین ۲۲ تا ۱۱۰ تعیین شد؛ از این رو تفسیر نتایج و تعیین سطح فرسودگی شغلی بر اساس میانگین امتیازهای به دست آمده و مقایسه آن با میانگین کلی پرسشنامه ۶۶ انجام شد و اگر میانگین به دست آمده بیشتر از این مقدار بود فرسودگی شغلی در سطح بالا و اگر کمتر بود در سطح پایین قرار می‌گیرد [۲۶]. از طرفی اعتبار این پرسشنامه در مطالعات مختلفی در ایران بررسی شده است، نظیر مطالعه‌ای که معلمی و همکارانش انجام

یافته‌ها

بررسی مشخصات جمعیت شناختی پرستاران شاغل نشان داد که ۷۸/۱ درصد از پرستاران تحت مطالعه، زن و ۲۱/۹ درصد مرد بوده‌اند. اکثریت آن‌ها (۵۸/۶٪) متأهل و در محدوده سنی (۳۱ تا ۴۰) سال قرار داشتند. همچنین بیشتر پرستاران دارای تحصیلات کارشناسی و سابقه کاری (۱ تا ۱۰) سال داشتند. از طرفی (۶۰/۵٪) پرستاران در شیفت چرخشی و (۵۱/۴٪) استخدام رسمی بودند. از سوی دیگر اغلب پرستاران در بخش اورژانس (۲۱/۴٪) مشغول به کار بودند. همچنین میانگین و شاخص‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش (مخاطرات شغلی، فرسودگی و رضایت شغلی) و زیر مؤلفه‌های هر کدام از آن‌ها در جدول شماره ۲ نشان داده شده است و با توجه به این که ضرایب چولگی و کشیدگی در بازه (۲ و -۲) قرار

گرفتند؛ می‌توان نرمال بودن توزیع داده‌ها را تأیید نمود. با توجه به مندرجات جدول شماره ۲، میزان مواجهه پرستاران با مخاطرات شغلی با میانگین (۹۰/۳۱±۷/۲۸) و مقایسه با میانگین کلی ذکر شده (۸۱) در سطح بالا ارزیابی شد و در بین ابعاد مخاطرات شغلی مخاطرات روانی-اجتماعی با میانگین (۲۶±۲/۰۶) و مخاطرات شیمیایی با میانگین (۹/۱۳±۱/۴۱) به ترتیب بیشترین و کمترین میزان را به خود اختصاص دادند. از طرفی متغیر فرسودگی شغلی با میانگین (۷۵/۴۷±۶/۱۶) در سطح بالا بوده و میزان زیر مقیاس‌های خستگی عاطفی (۳۰/۰۴±۳/۳۸)، مسخ شخصیت (۱۸/۲۰±۲/۰۲) و عدم موفقیت فردی (۲۷/۲۳±۳/۴۳) بدست آمد. همچنین متغیر رضایت شغلی نیز با میانگین و انحراف معیار (۱۰۸/۴۱±۱۰/۱۲) در سطح پایین بود.

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

Table 2- Descriptive indicators of research variables

نام متغیر	کمترین مقدار	بیشترین مقدار	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
مخاطرات شغلی (کل)	۶۴	۱۰۶	۹۰/۳۱	۷/۲۸	-۰/۲۷	۰/۷۶
مخاطرات فیزیکی	۹	۱۶	۱۲/۰۷	۱/۴۸	-۰/۵۳	-۰/۰۳
مخاطرات شیمیایی	۶	۱۳	۹/۱۳	۱/۴۱	-۰/۳۵	-۰/۲۱
مخاطرات ارگونومیکی	۱۰	۲۲	۱۸/۱۷	۲/۱۰	-۱/۰۷	۱/۶۰
مخاطرات بیولوژیکی	۶	۱۰	۹/۱۶	۰/۶۹	-۰/۹۲	۱/۸۲
مخاطرات مکانیکی	۱۰	۲۱	۱۵/۷۷	۲/۲۶	-۰/۲۳	-۰/۷۵
مخاطرات روانی-اجتماعی	۲۰	۳۱	۲۶/۰۰	۲/۰۶	-۰/۶۰	۰/۵۱
فرسودگی شغلی (کل)	۵۷	۹۰	۷۵/۴۷	۶/۱۶	-۰/۰۱	-۰/۰۲
خستگی عاطفی	۲۲	۳۸	۳۰/۰۴	۳/۳۸	-۰/۳۵	-۰/۵۵
مسخ شخصیت	۱۵	۲۲	۱۸/۲۰	۲/۰۲	-۰/۲۳	-۱/۵۰
عدم موفقیت فردی	۱۹	۳۷	۲۷/۲۳	۳/۴۳	-۰/۹۹	۰/۵۱
رضایت شغلی (کل)	۸۹	۱۴۶	۱۰۸/۴۱	۱۰/۱۲	-۰/۵۵	۱/۴۱
رضایت از حقوق	۷	۱۶	۹/۴۹	۱/۴۶	-۰/۹۸	۱/۳۰
ارتقای شغلی	۸	۲۰	۱۲/۰۶	۲/۱۱	-۰/۴۴	۱/۳۴
نظارت سرپرست	۱۲	۱۶	۱۴/۲۳	۰/۸۷	-۰/۵۴	۱/۳۳
مزایای جانبی	۵	۱۵	۷/۷۹	۱/۶۹	۱/۱۵	۱/۴۸
پاداش‌ها	۶	۱۶	۸/۶۵	۱/۹۰	۱/۵۰	۱/۴۴
روندهای اجرایی	۷	۱۶	۱۰/۷۴	۱/۵۱	-۰/۴۹	۰/۳۴
همکاران	۱۲	۱۷	۱۴/۹۸	۱/۷۴	-۰/۹۹	-۰/۷۶
ماهیت شغل	۱۲	۱۸	۱۵/۹۸	۱/۶۷	-۰/۸۳	-۰/۸۱
اطلاع‌رسانی	۱۲	۱۸	۱۴/۵۱	۱/۱۳	-۰/۰۷	۰/۰۱

جدول ۳- همبستگی بین متغیرهای پژوهش
Table 3- Correlation between research variables

نام متغیر	رضایت شغلی	
	ضریب همبستگی	سطح معناداری
مخاطرات شغلی (کل)	-۰/۴۲	۰/۰۰۰۱
مخاطرات فیزیکی	-۰/۳۳	۰/۰۰۰۱
مخاطرات شیمیایی	-۰/۲۵	۰/۰۰۰۱
مخاطرات ارگونومیکی	-۰/۴۶	۰/۰۰۰۱
مخاطرات بیولوژیکی	۰/۰۰	۰/۹۹۱۱
مخاطرات مکانیکی	-۰/۲۸	۰/۰۰۰۱
مخاطرات روانی-اجتماعی	-۰/۲۸	۰/۰۰۰۱
فرسودگی شغلی (کل)	-۰/۵۶	۰/۰۰۰۱
خستگی عاطفی	-۰/۳۶	۰/۰۰۰۱
مسخ شخصیت	-۰/۱۸	۰/۰۰۰۱
عدم موفقیت فردی	-۰/۵۵	۰/۰۰۰۱

در رگرسیون نیز با $(P < ۰/۰۵)$ نشان‌دهنده برازش مناسب آزمون رگرسیون بود (جدول شماره ۴). طبق جدول شماره ۴ نتایج نشان داد که بر اساس ضریب تعیین "مخاطرات شغلی" و "فرسودگی شغلی" به طور همزمان می‌توانند حدود ۳۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته "رضایت شغلی" را پیش‌بینی کنند.

همچنین با توجه به ضرایب تأثیر و مقدار آماره t مخاطرات و فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی تأثیر معنادار و منفی می‌گذارند، به‌طوری‌که با هر واحد افزایش در متغیر مخاطرات شغلی و فرسودگی، میزان رضایت شغلی به ترتیب $(-۰/۳۶)$ و $(-۰/۷۹)$ کاهش می‌یابد (جدول شماره ۵).

نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول شماره ۳) نشان داد؛ مخاطرات شغلی و ابعاد آن به استثناء مخاطرات بیولوژیکی با رضایت شغلی رابطه عکس و معناداری داشتند و علاوه بر این بین مؤلفه‌های خستگی عاطفی $(r = -۰/۳۶)$ ، مسخ شخصیت $(r = -۰/۱۸)$ ، عدم موفقیت فردی $(r = -۰/۵۵)$ و به طور کلی فرسودگی شغلی با رضایت شغلی $(r = -۰/۵۶)$ رابطه عکس و معناداری وجود دارد (جدول شماره ۳). از طرفی به منظور پیش‌بینی اثر متغیرهای مستقل (مخاطرات و فرسودگی شغلی) بر متغیر وابسته (رضایت شغلی) از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد.

در این آزمون میزان همبستگی خطاها با آماره Durbin-Watson بررسی شد و نتایج نشان داد بین خطاها همبستگی وجود ندارد و آماره ANOVA

جدول ۴- خلاصه مدل رگرسیون پیش‌بینی متغیر وابسته توسط متغیرهای مستقل
Table 4- Summary of the regression model of predicting the dependent variable by the independent variables

R	ضریب تعیین مدل	ضریب تعیین تعدیل‌شده	خطای معیار برآورد شده	دوربین واتسون (Durbin-Watson)
۰/۶۲	۰/۳۸۶	۰/۳۸	۷/۹۷	۲/۳۹

جدول ۵- ضرایب تأثیر رگرسیون متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته
Table 5 Regression coefficients of independent variables on the dependent variable

مقدار معناداری	ضرایب تأثیر استاندارد نشده		ضرایب تأثیر استاندارد شده		مقدار
	B	Beta	خطای معیار	B	
۰/۰۰۰۱	۲۴/۰۷	-	۸/۳۶	۲۰۱/۳۱	مقدار ثابت
۰/۰۰۰۱	-۴/۵۶	-۰/۲۶	۰/۰۸	-۰/۳۶	مخاطرات شغلی
۰/۰۰۰۱	-۸/۳۹	-۰/۴۸	۰/۰۹	-۰/۷۹	فرسودگی شغلی

بحث

در این پژوهش میزان مواجهه پرستاران با مخاطرات شغلی به طور کلی در سطح بالایی ارزیابی شد که با نتایج مطالعه عبادی و همکاران و زادی و همکاران همخوانی نداشت [۳۰، ۳۱]. با این حال یوسفی و همکاران در مطالعه خود میزان مخاطرات در بین پرستاران اتاق عمل را بالا گزارش کردند که در راستای پژوهش حاضر بود [۳۲]. استفاده از ابزار (پرسشنامه) با گویه‌های متفاوت، درک پرستاران نسبت به مخاطرات شغلی، سیستم مدیریتی و شرایط محیط کار می‌تواند از عوامل تفاوت بین نتایج این پژوهش با سایر مطالعات باشد.

همچنین در زمینه ابعاد مخاطرات شغلی به ترتیب مخاطرات روانی-اجتماعی و ارگونومیک به عنوان مهم‌ترین ابعاد مخاطرات شغلی شناخته شدند؛ در بعد مخاطرات روانی-اجتماعی، کار بیش از حد و نوبت کاری مهم‌ترین موارد این مخاطرات بودند که معمولاً به علت کمبود نیروی پرستاری ایجاد شده و سبب افزایش استرس و ایجاد خستگی در پرستاران می‌شود که از طریق افزایش زمان استراحت و ایجاد اتاق‌هایی با صندلی‌های راحت و محیط ساکت برای چرت بین کار می‌توان آسیب‌های ناشی از این مخاطرات را کاهش داد؛ از سوی دیگر در بعد مخاطرات ارگونومیک، ایستادن بیش از حد و وضعیت نامناسب بدن در هنگام فعالیت‌های اجرایی سبب اختلالات اسکلتی-عضلانی نظیر (کمردرد، زانودرد و...) در پرستاران می‌شوند و این موضوع کارایی و بهره‌وری پرستاران را کاهش می‌دهد و با استفاده از کفش‌های طبی و تجهیزات مکانیکی به منظور جابجایی بار و بیمار می‌توان از بروز این پیامدها جلوگیری کرد [۳۳]. مطالعات قبلی نیز اهمیت خطرات روانی و ارگونومیک برای پرستاران را تأیید کردند؛ به عنوان مثال شهابی‌نژاد و همکاران به این نتیجه رسیدند که عوامل روانی، ارگونومیک از جمله خطرات عمده‌ای هستند که پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان با آن مواجه هستند [۳۴].

از طرفی در مخاطرات فیزیکی، سر و صدای زیاد که اغلب ناشی از زنگ هشدار دستگاه‌های مانیتور، تلفن، سیستم صدازدن، تلویزیون است به عنوان تأثیرگذارترین عامل در میان پرستاران بود که سبب حواس‌پرتی و ایجاد استرس در بین پرستاران می‌شود [۳۵]. در مطالعه عرب و همکاران نیز آلودگی صوتی محل کار و تهویه نامناسب از مهم‌ترین مخاطرات فیزیکی بودند [۲۵].

همچنین در مطالعه حاضر پرستاران به دلیل ماهیت شغل خود و فعالیت‌هایی نظیر (تزریقات، بخیه زدن، خون‌گیری و...) با خون و عوامل زیستی بیماری‌زا (ویروس و باکتری‌ها) در تماس هستند که سبب ایجاد بیماری‌های هپاتیت و ایدز در پرستاران شده و سلامتی آن‌ها را به خطر می‌اندازد. علاوه بر این با توجه به نتایج پرستاران کمترین مواجهه را با مخاطرات شیمیایی داشتند که با مطالعات Emrol و همکاران همخوانی دارد [۳۶]. طبق نتایج پرستاران سطح بالایی از فرسودگی شغلی را

گزارش کردند که این موضوع در نتایج مطالعه پولادی و همکاران نیز نشان داده شده است [۳۷]. در حقیقت مشاغل مرتبط با سلامت بیشتر مستعد فرسودگی شغلی هستند؛ به‌طوری‌که سطح بالای فرسودگی شغلی در این پژوهش را می‌توان به محدودیت‌های منابع، استرس ناشی از کار، کمبود بودجه و نیروی کار کم نسبت داد. همچنین در زمینه رضایت شغلی پرستاران به ترتیب در حیطه‌های روند‌های اجرایی، رضایت از حقوق، پاداش‌ها و مزایای جانبی رضایت کمتری داشتند و به طور کلی رضایت شغلی پرستاران در سطح پایین قرار داشت؛ همچنین بین فرسودگی و رضایت شغلی همبستگی منفی وجود داشت که با نتایج مطالعه Jiang و همکاران همسو بود [۳۸]. علاوه بر این مخاطرات شغلی و به‌خصوص مخاطرات روانی-اجتماعی و ارگونومیک با فرسودگی و رضایت شغلی مرتبط بودند؛ در این راستا مطالعات Tustin و Akodu بیان کردند که خطرات روانی سبب ایجاد خستگی عاطفی در کارکنان می‌شود [۳۹، ۴۰].

از طرفی مطالعه Adamopoulos و همکاران که روی ۴۶ نفر از بازرسان بهداشت عمومی انجام شد. بین مخاطرات ارگونومیک و روانی با فرسودگی ارتباط معناداری را گزارش کردند که با نتایج پژوهش حاضر شباهت زیادی داشت [۴۱]. این پژوهش با نمونه آماری مناسب‌تر نشان داد که مخاطرات شغلی و فرسودگی به طور هم‌زمان قادر به پیش‌بینی ۳۸ درصد از تغییرات رضایت شغلی پرستاران هستند؛ در واقع مخاطرات شغلی در کنار فرسودگی روی رضایت شغلی پرستاران تأثیر منفی می‌گذارد؛ به‌طوری‌که مخاطرات روانی در کنار عوامل سازمانی نظیر ارتباط نامناسب با افراد جامعه، کار زیاد، نوبت کاری و خشونت در محل کار با بالا بردن استرس و اضطراب و ناامنی شغلی سبب افزایش فرسودگی شغلی می‌شوند که به تبع آن انگیزه، خشنودی و رضایت پرستاران کاهش می‌یابد؛ از این‌رو با آموزش کارکنان در زمینه کنترل استرس و انجام اصلاحات در سیستم مدیریت و محیط کار می‌توان میزان رضایت پرستاران از شغل خود را بیشتر کرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این پژوهش، میان مخاطرات شغلی و فرسودگی با رضایت شغلی پرستاران رابطه معکوس و معناداری وجود داشت به صورتی که بالا رفتن مواجهه با مخاطرات شغلی و در رأس آن‌ها مخاطرات روانی-اجتماعی، میزان فرسودگی شغلی پرستاران افزایش می‌دهد که در نهایت روی رضایت شغلی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد؛ بنابراین مدیران مراکز درمانی با شناخت این موضوعات و استفاده از راهکارهای نظیر (برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه ایمنی و مدیریت استرس، ایجاد امکانات و تشویق پرستاران به انجام ورزش‌های آرامش بخش نظیر یوگا، برخورد و ارتباط مناسب با کارکنان و زیردستان و دادن پاداش به پرستاران نمونه از قبیل اعطای وام) می‌توانند سبب

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از نتایج پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت سلامت، ایمنی و محیط زیست در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و با کد اخلاق (IR.SBMU.PHNS.REC.1400.049) است، همچنین در پایان از کلیه مسئولین و پرستاران بیمارستان‌ها که با وجود مشغله بسیار در این پژوهش همکاری لازم را داشتند، صمیمانه قدردانی و تشکر می‌شود.

تضاد منافع

در این مطالعه نویسندگان هیچگونه تضاد منافی ندارند.

References

- 1-Devery H, Scanlan JN, Ross J. Factors associated with professional identity, job satisfaction and burnout for occupational therapists working in eating disorders: A mixed methods study. *Australian Occupational Therapy Journal* 2018; 65(6):523-32.
- 2-Chien WT, Yick SY. An investigation of nurses job satisfaction in a private hospital and its correlates. *The Open Nursing Journal* 2016; 10:99-112.
- 3-Friganović A, Selič P, Ilić B, Sedić B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: A literature review. *Psychiatria Danubina* 2019; 31(Suppl 1):21-31.
- 4-Ozel E, Hacioglu U. Examining the relationship between burnout and job satisfaction of flight crew: An analysis on the critical fatigue risk factors in the aviation industry. *International Journal of Business Ecosystem & Strategy* (2687-2293) 2021; 3(1):1-20.
- 5-Rajab Baigy M, Amini M, Partovi B, Ghanbarzadeh Alamdari N. Job satisfaction and its determinants in public sector. *Management Research in Iran* 2021; 10(1):111-29 (In Persian).
- 6-Uchmanowicz I, Manulik S, Lomper K, Rozensztrauch A, Zborowska A, Kolasińska J, et al. Life satisfaction, job satisfaction, life orientation and occupational burnout among nurses and midwives in medical institutions in Poland: A cross-sectional study. *BMJ Open* 2019; 9(1):e024296. Doi: 10.1136/bmjopen-2018-024296.
- 7-Hajimaghsoudi M, Dehghani MH, Sadooghian M. Occupational accidents in Yazd University of Medical Sciences hospitals. *Occupational Medicine Quarterly Journal* 2021; 13(2):11-19 (In Persian).
- 8-Lambert EG, Keena LD, Leone M, May D, Haynes SH. The effects of distributive and procedural justice on job satisfaction and organizational commitment of correctional staff. *The Social Science Journal* 2020; 57(4):405-16.
- 9-Salem M, RashidiJahan H, Tavakoli R, Sanaianasab H, Pourtaghi Gh, karimizarchi AA. Study of work related diseases among staff of a hospital in Tehran. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences* 2014; 6(1):71-79 (In Persian).
- 10-Somville FJ, De Gucht V, Maes S. The impact of occupational hazards and traumatic events among Belgian emergency physicians. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 2016; 24:1-10.
- 11-Adamopoulos I, Syrou N, Lamnisos D, Boustras G. Cross-sectional nationwide study in occupational safety & health: Inspection of job risks context, burn out syndrome and job satisfaction of public health inspectors in the period of the COVID-19 pandemic in Greece. *Safety Science* 2023; 158:105960.
- 12-Huang HL, Chen RC, Teo I, Chaudhry I, Heng AL, Zhuang KD, et al. A survey of anxiety and burnout in the radiology workforce of a tertiary hospital during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology* 2021; 65(2):139-45.
- 13-De Beer LT, Van Der Vaart L, Escaffi-Schwarz M, De Witte H, Schaufeli WB. Maslach burnout inventory—general survey: A systematic review and meta-analysis of measurement properties. *European Journal of Psychological Assessment* 2024; 40(5):360-75.
- 14-Hansson M, Dencker A, Lundgren I, Carlsson IM, Eriksson M, Hensing G. Job satisfaction in midwives and its association with organisational and psychosocial factors at work: A nation-wide, cross-sectional study. *BMC Health Services Research* 2022; 22(436). Doi: 10.1186/s12913-022-07852-3.
- 15-Adamopoulos IP, Syrou NF. Associations and correlations of job stress, job satisfaction and burn out in public health sector. *European Journal of Environment and Public Health* 2022; 6(2):em0113. Doi: 10.21601/ejeph/12166.
- 16-Adarkwah CC, Hirsch O. The association of work satisfaction and burnout risk in endoscopy nursing staff—a cross-sectional study using canonical correlation analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17(8):2964.

- 17-Rocha LJ, Cortes MdCJW, Dias EC, De Meira Fernandes F, Gontijo ED. Burnout and job satisfaction among emergency and intensive care providers in a public hospital. *Revista Brasileira De Medicina Do Trabalho* 2020; 17(3):300-12.
- 18- Raeissi P, Omrani A, Khosravizadeh O, Mousavi M, Kakemam E, Sokhanvar M, et al. Occupational accidents among hospital staff. *Journal of Client-Centered Nursing Care* 2015; 1(2):97-101.
- 19-Sadeghi A, Goharloo Arkawaz A, Cheraghi F, Moghimbeigi A. Relationship between head nurses' servant leadership style and nurses' job satisfaction. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2015; 4(1) (In Persian).
- 20- Ndejjo R, Musinguzi G, Yu X, Buregyeya E, Musoke D, Wang JS, et al. Occupational health hazards among healthcare workers in Kampala, Uganda. *Journal of Environmental and Public Health* 2015; 2015(1): 913741.
- 21-Tatsaki E, Sgourou E, Katsakiori P, Konsta I, Gerasimou S. The impact of occupational accidents and gross domestic product on the sanctions imposed by the Greek OSH Inspectorate. *Safety science* 2019; 115:349-52.
- 22-Abolghasemi Sh, Shamsaldini A. The mediating role of job satisfaction in the relationship between depression and job burnout among nurses of hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Community Health* 2020; 7(1):19-27 (In Persian).
- 23-Farahani H, RoshanChesli R. Calculation and justification of sample size in researches of psychological sciences: Application of G* Power software. *Clinical Psychology and Personality* 2023; 20(2):221-34 (In Persian).
- 24-Eslami-Panah M, Torabi M, Borhani F, Abbaszadeh A, Khazaei A, Dehghani M. Relationship of moral climate and moral distress with job involvement among nurses working in hospitals affiliated with Hamadan university of medical sciences in 2020. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care* 2022; 30(4):259-69 (In Persian).
- 25-Arab M, Hoseini M, Panahi M, Khalili Z. Occupational nursing hazards in the emergency department in training hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Hospital* 2015; 14(2):35-48 (In Persian).
- 26-Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. Burnout: Moving beyond the status quo. *International Journal of Stress Management* 2019; 26(1):36-45.
- 27-Moalemi S, Kavosi Z, Beygi N, Deghan A, Karimi A, Parvizi MM. Evaluation of the Persian version of Maslach burnout inventory-human services survey among Iranian nurses: validity and reliability. *Galen Medical Journal* 2018; 7:e995. Doi: 10.22086/gmj.v0i0.995.
- 28-Judge TA, Zhang SC, Glerum DR. Job satisfaction. *Essentials of job attitudes and other workplace psychological constructs*. 1st ed. New Yourk: Routledge 2020; P: 207-41. Doi:10.4324/9780429325755.
- 29-Tahmasebi Ghorrabi A, Aghaei A, Jahanbani E, Kaidkhordeh M, Zahiri M, Latifi M. Validity and reliability of the Persian version of spector's job satisfaction questionnaire(a study among employees of emergency medical centers in one of Iran's cities). *Journal of Hospital* 2024; 22(4):341-56 (In Persian).
- 30-Zadi Akhule O, Nasiri formi E, Lotfi M, Memarbashi E, Jafari K. The relationship between occupational hazards and intention to leave the profession among perioperative and anesthesia nurses. *Nursing and Midwifery Journal* 2020; 18(7):532-42 (In Persian).
- 31-Ghahremani E, Parandeh A, Vafadar Z, Ebadi A. Survey of the occupational hazards and related factors in health care workers in military hospitals during 2016-2017. *Journal of Military Medicine* 2018; 20(1):56-64 (In Persian).
- 32-Lebni JY, Azar FE, Sharma M, Zangeneh A, Kianipour N, Azizi SA, et al. Factors affecting occupational hazards among operating room personnel at hospitals affiliated in western Iran: A cross-sectional study. *Journal of Public Health* 2021; 29:1225-32.
- 33-Koohpayehzadeh J, Bahrani-Ahmadi A, Kaddhodaie H, Mortazavi SA, Amiri Z. The role of work-related physical and psychological factors on prevalence of neck/shoulder complaints among nurses: A multicentric study. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran* 2016; 30:470. PMID: 28491845.
- 34-Shahabinejad M, Ghiasi AR, Ghaffar M, Barkhordar A, Soltani Poorsheikh S. Identify occupational hazards of each of the occupational groups in a military hospital. *Journal of Nurse and Physician within War* 2017; 5(15):31-37(In Persian).
- 35-Tainter CR, Levine AR, Quraishi SA, Butterly AD, Stahl DL, Eikermann M, et al. Noise levels in surgical ICUs are consistently above recommended standards. *Critical Care Medicine* 2016; 44(1):147-52.
- 36-Innocent DC, Emerole CO, Ezejindu CN, Dozie UW, Obani SI, Uwandu-Uzoma AC, et al. Examination of common occupational hazards among healthcare workers in a university healthcare center in Southeastern Nigeria. *Health* 2022; 14(8):833-52.
- 37.Poladi F, Atashzade F, Abaszade A, Moslemi A. The correlation between moral distress and burnout in nurses working in educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences during 2013. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2015; 8(4):37-45 (In Persian).
- 38-Jiang H, Ma L, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. *Emergency Medicine Journal* 2017; 34(7):448-53.
- 39-Tustin JL, Hau JP, Hon CY. Occupational health and safety hazards encountered by Ontario public health inspectors. *Environmental Health Review* 2019; 62(1):14-19.
- 40-Akodu AK, Ashalejo ZO. Work-related musculoskeletal disorders and work ability among hospital nurses. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2019; 14(3):252-61.
- 41-Adamopoulos I, Lamnisos D, Syrou N, Boustras G. Public health and work safety pilot study: Inspection of job risks, burn out syndrome and job satisfaction of public health inspectors in Greece. *Safety Science* 2022; 147:105592.



Journal homepage: <https://journals.sbmu.ac.ir/jhf>



Investigating the relationship between occupational hazards and burnout with job satisfaction of nurses in educational and therapeutic hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2023

Hasan Kalbali¹ , Mohammad Hajartabar^{1*} , Reza Gholamnia¹ 

¹ Department of Health, Safety and Environmental, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aims: Nurses working in medical centers are exposed to various occupational hazards and burnout, which are factors that contribute to decreased motivation and dissatisfaction among nurses. This study aims to determine the relationship between occupational hazards, burnout, and job satisfaction among nurses.

Materials and Methods: This descriptive-analytical research utilized a cluster sampling method and involved three questionnaires: occupational hazards, Maslach's Burnout Inventory, and Spector's Job Satisfaction Survey, administered to 240 nurses in the inpatient wards of educational-therapeutic hospitals affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and linear regression in SPSS-26 software. Ethical considerations were observed throughout the research.

Results: The results indicated that there is a significant inverse relationship between occupational hazards ($r=0.42$) as well as burnout ($r=0.56$) with job satisfaction among nurses ($P<0.05$). Furthermore, a direct relationship was found between occupational hazards excluding biological hazards and burnout levels. Linear regression analysis revealed that both occupational hazards and burnout could predict job satisfaction.

Conclusion: The findings highlight the significant impact of occupational hazards and burnout on job satisfaction among nurses. By enhancing nurses' knowledge and skills and improving the work environment, it is possible to reduce burnout and hazards, thereby increasing job satisfaction and preventing potential adverse effects.

Keywords: Occupational hazards, Burnout, Job satisfaction, Nurses

Please cite this article as: Kalbali H, Hajartabar M, Gholamnia R. Investigating the relationship between occupational hazards and burnout with job satisfaction of nurses in educational and therapeutic hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2023. *Journal of Health in the Field* 2024; 12(3):13-21. **Doi:** <https://doi.org/10.22037/jhf.v12i3.44767>.

Corresponding Author: Department of Health, Safety and Environmental, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Department of Health, Safety and Environmental, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: m.hajartabar@gmail.com

Received: 28 February 2024

Accepted: 9 January 2025