بررسی تأثیر تعارض کار خانواده بر اختلالات اسکلتی ـ عضلانی و تمایل به ترک خدمت در پرسنل بیمارستان های تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۴۰۰

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۰۴ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۸

اسماعیل ابراهیمی[1]، زهره کریمیان کاکلکی [2*]

۱. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران ۲. استادیار، گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: تعارض کار خانواده نوعی تعارض بین نقش‌ها است، هدف از مطالعه بررسی تأثیر تعارض کار خانواده بر اختلالات اسکلتی‌ـ عضلانی و تمایل به ترک خدمت در پرسنل بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۴۰۰ می‌باشد.

روش کار: در این مطالعه، توصیفی تحلیلی، جامعه آماری، پرسنل درمانی سازمان تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری می‌باشد. حجم نمونه ۱۴۱ نفر می‌باشد. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد اختلالات اسکلتی‌ـ عضلانی نوردیک، پرسشنامه تعارض کار- خانواده کارلسون و کاکمار و پرسشنامه ترک خدمت لاهی استفاده گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS18 و آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره اختلالات اسکلتی‌ـ عضلانی ۰/۵۳±۲/۵۳ و درصد میانگین از ماکزیمم نمره ۶۴٪ بود، میانگین نمره تعارض کار خانواده ۰/۶۱±۳/۰۹ و درصد میانگین از ماکزیمم نمره ۶۱/۸٪ بود و میانگین نمره تمایل به ترک خدمت ۰/۷۰±۲/۶۸ و درصد میانگین از ماکزیمم نمره ۵۳/۶٪ بود. بین اختلالات اسکلتی‌ـ عضلانی و تعارض کار خانواده رابطه مثبتی وجود داشت (p<۰/۰۰۱). بین تمایل به ترک خدمت و تعارض کار خانواده رابطه مثبت وجود دارد (p<۰/۰۰۱)، بین اختلالات اسکلتی‌ـ عضلانی و تمایل به ترک خدمت رابطه معنی‌داری وجود نداشت (p>۰/۰۰۱) . نتایج آزمون رگرسیون نشان داد تعارض کار خانواده و اختلالات اسکلتی عضلانی با کنترل نقش میانجی ترک خدمت رابطه معنی‌داری دارند (p<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، ضروری است اقدامات و مداخلات لازم جهت بهبود وضعیت تعارضات کاری کارکنان جهت جلوگیری از ترک شغل و اختلالات اسکلتی عضلانی صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: اختلالات اسکلتی‌ـ عضلانی، تعارض کار خانواده، تمایل به ترک خدمت

* **نویسنده مسئول:** استادیار، گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

ایمیل: zohrehkarimian68@gmail.com **تلفن:** ۰۹۱۳۲۳۶۶۹۱۰ **نمابر:** ۰۳۸۳۳۳۶۱۰۳۱

مقدمه

امروزه استرس را عاملی در ایجاد بیماری‌های جسمی از جمله اختلالات اسکلتی- عضلانی می‌دانند، یکی از فاکتورهای اجتماعی مرتبط با استرس شغلی، تعارض کار- خانواده می‌باشد (۱). تعارض کار خانواده نوعی تعارض بین نقش است که در آن فشارهای حاصل از نقش‌های شغلی و خانوادگی از هر دو طرف یا از برخی جهات ناهمساز می‌باشد (۱). از آنجا که مطالعات این نوع تعارض را عاملی بر ایجاد استرس می‌دانند، این نشان می‌دهد که تعارض کار خانواده می‌تواند بر سلامت روانی، رضایت شغلی اثرگذار باشد (۲). لوئن و همکاران بیان کردند که تعارض کار خانواده رابطه مستقیم و معناداری با اختلالات اسکلتی- عضلانی مانند کمردرد و گردن درد دارد، این مطالعه با وجود در نظر گرفتن عواملی مانند حمایت اجتماعی و تأثیر شغل این نتیجه را پررنگ‌تر می‌کند که تعارض کار- خانواده عامل مهم در خصوص بروز این‌گونه اختلالات شغلی می‌باشد (۳).

یکی از بزرگ‌ترین معضلات مربوط به بهداشت حرفه‌ای در کشورهای صنعتی که ارگونومیست‌ها در سراسر جهان با آن درگیر هستند، اختلالات اسکلتی- عضلانی است، این اختلالات از جمله عوامل شایع آسیب‌های شغلی و ناتوانی در کشورهای صنعتی و کشورهای در حال توسعه به شمار می‌آیند (۱). در نتیجه این اختلالات، آسیب‌های متعددی به اجزای تشکیل‌دهنده سیستم اسکلتی_ عضلانی بدن نظیر مفاصل، ماهیچه‌ها، لیگامنت‌ها، اعصاب محیطی، تاندون‌ها و رگ‌های خونی به‌واسطه شغل وارد می‌شوند (۴). تحقیقات نشان داده‌اند که احساس درد و ناراحتی در قسمت‌های گوناگون دستگاه اسکلتی و عضلانی از مشکلات عمده در محیط‌های کار به‌طوری که یکی از عوامل اصلی غیبت ها و ترک شغل را تشکیل می دهند (۵). برخلاف بسیاری از بیماری‌های ناشی از کار که منشأ آن تماس با یک ماده خطرناک مشخص است، در ایجاد اختلالات اسکلتی- عضلانی علاوه بر عوامل سن، جنس، نوع شغل و ساعات کار در شبانه‌روز، عواملی همچون استرس شغلی، استرس‌های روانی نیز اثرگذار هستند (۶). اگرچه از کارکنان انتظار می‌رود تا میان انتظارات شغلی و خانوادگی خود تعادل برقرار کنند، اما مشارکت در هر دو زمینه باعث رخ دادن مسائل مختلفی از جمله بروز تعارض کار– خانواده خواهد شد (۷). این مسئله نیز به نوبه خود باعث به وجود آمدن فشارهای روانی در زندگی خانوادگی افراد می‌شود و سلامت آنها را به خطر می‌اندازد (۸)، که در نتیجه باعث غیبت کارکنان از محل کار، کاهش کیفیت کار، تعارضات بین فردی با همکاران، مشکلات جسمی روانی و تغییر شغل می‌شود (۹).

ترک خدمت برای سازمان پرهزینه است زیرا منابع زیادی در امر آموزش افرادی که سازمان را ترک می‌کنند، سرمایه‌گذاری شده است و برای خود اشخاص نیز پرهزینه است، زیرا آنها باید انرژی زیادی را برای یافتن کار جدید و خو گرفتن با وضعیت شغلی جدید اختصاص دهند (۱۰). ترک خدمت کارکنان به تمایلات رفتاری اطلاق می‌شود که در نهایت منجر به تصمیم افراد به ترک سازمان می‌شود (۱۱). جانسن و همکاران بیان کردند که کارکنان با شیوع تعارض کار خانواده بالا نسبت به دیگران در طولانی‌مدت بیماری و غیبت از کار بیشتری را تجربه می‌کنند (۹). Asbari بیان کرد که تعارض کار و خانواده به‌طور معنی‌داری مستقیماً بر عملکرد کارکنان زن تأثیر نمی‌گذارد، اما، تعارض کار و خانواده به‌طور غیرمستقیم بر عملکرد از طریق متغیر رضایت شغلی تأثیرگذار است (۱۲).

با توجه به اینکه اختلالات اسکلتی- عضلانی، تمایل به ترک خدمت و تعارضات کاری می‌توانند بر یکدیگر تأثیرگذار باشند مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر تعارض کار خانواده بر اختلالات اسکلتی_ عضلانی و تمایل به ترک خدمت در پرسنل بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۴۰۰ می‌باشد.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی است. جامعه آماری را پرسنل درمانی سازمان تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری تشکیل دادند که ۲۲۲ نفر بودند. شرایط ورود به تحقیق شامل داشتن حداقل یک سال سابقه کار در بخش فعلی، مدرک تحصیلی حداقل کاردانی و بالاتر و شرایط خروج از تحقیق عدم تمایل به ادامه همکاری بود. افراد واجد شرایط به روش تصادفی ساده با قرعه‌کشی جهت شرکت در مطالعه دعوت می‌شدند و بعد از توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها به‌صورت خودگزارشی تکمیل می‌شدند.

تعداد نمونه با استفاده از فرمول کوکران که در آن، Z=۱/۹۶، p=۰/۵ و d=۰/۰۵ منظور شده است، ۱۴۱ نفر بدست آمد. برای گردآوری اطلاعات نیز از سه پرسشنامه استفاده شد.

پرسشنامه اختلالات اسکلتی ـ عضلانی نوردیک (۱۹۸۷) که دارای ۴۶ گویه است. این پرسشنامه شامل ۹ سؤال مشخصات فردی و ۹ سؤال در مورد میزان درد و سوزش و

ناراحتی در قسمت‌های مختلف بدن که این امتیاز میزان درد در نواحی بدن که شامل قسمت‌های چپ و راست بدن می‌باشد را مشخص می‌کند و ۸ سؤال فردی از در مورد اختلالات اسکلتی و ۱۲ سؤال از که نیازهای فیزیکی شغلی و ۸ سؤال از که نیازهای روان‌شناختی شغلی را می‌سنجد. حداقل نمره ۴۶ و حداکثر نمره ۲۳۰ می‌باشد. پایایی این پرسشنامه توسط زکیان و همکاران با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ تأیید شد. همچنین روایی پرسشنامه توسط متخصصان این حوزه تأیید شده است (۱۳).

پرسشنامه تعارض کار- خانواده کارلسون و کاکمار که دارای ۱۸ گویه و ۶ بعد و ۵ مقیاس (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است. برای هر سؤال از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد و حداقل نمره ۱۸ و حداکثر آن ۹۰ می‌باشد. پایایی این پرسشنامه توسط احمدیان ماژین با آلفای کرونباخ ۰/۸۷ تأیید شد و روایی پرسشنامه توسط متخصصان این حوزه تأیید شده است (۱۴).

پرسشنامه ترک خدمت لاهی که دارای ۵ سؤال با طیف ۵ درجه‌ای لیکرت است و برای هر سؤال از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد و حداقل نمره ۵ و حداکثر نمره آن ۲۵ می‌باشد در پژوهش بحرینی زاده و همکاران پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمده است و روایی پرسشنامه توسط اساتید و متخصصان این حوزه تأیید شده است (۱۵).

در مطالعه پایلوت پایایی هر سه پرسشنامه با آلفا کرونباخ بالای ۰/۸ بررسی شد و روایی نیز مورد تأیید مخصصان این حوزه قرار گرفت.

پس از کسب مجوز و کد اخلاق، پرسشنامه‌ها و رضایت‌نامه کتبی و آگاهانه توسط محقق بین پرسنل درمانی توزیع و به آنها اطمینان داده شد که نیازی به ذکر نام و اطلاعات شخصی نمی‌باشد. تکمیل پرسشنامه‌ها به‌صورت خود گزارشی انجام گرفت. به این صورت که پرسشنامه در زمان استراحت کارکنان در اختیار آنها قرار داده شد و بعد از تکمیل، توسط محقق جمع‌آوری شد. بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS18 مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت و جهت توصیف خصوصیات دموگرافیک و میانگین نمره متغیرهای اصلی واحدهای پژوهش از آمار توصیفی (میانگین نمره، فراوانی و درصد) استفاده شد. جهت تعیین ارتباط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

نتایج

نتایج نشان داد بیشتر افراد مورد پژوهش (۶۲/۵٪) مرد می‌باشد. همچنین سطح تحصیلات بیشتر افراد (۴۱/۷٪) لیسانس بوده و اکثر افراد (۵۰/۸٪) در رده سنی ۴۱ تا ۵۰ سال بودند. در اکثر افراد (۴۴/۲٪) سابقه خدمت ۱۱ تا ۲۰ سال می‌باشد. جزئیات در جدول ۱ گزارش شده است.

میانگین نمره و انحراف معیار متغیرهای اصلی پژوهش در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول۱. توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب ویژگی‌های دموگرافیک

متغیر		فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد	۷۵(۶۲/۵)
	زن	۴۵(۳۷/۵)
سن	۳۰ سال و کمتر	۱۵(۱۲/۵)
	۳۱ تا ۴۰ سال	۲۹(۲۴/۲)
	۴۱ تا ۵۰ سال	۶۱(۵۰/۸)
	۵۱ سال و بیشتر	۱۵(۱۲/۵)
تحصیلات	دیپلم	۵(۴/۲)
	فوق‌دیپلم	۲۸(۲۳/۳)
	لیسانس	۵۰(۴۱/۷)
	فوق‌لیسانس	۳۰(۲۵/۰)
	دکتری	۷(۵/۸)
سابقه خدمت	۱۰ سال و کمتر	۱۴(۱۱/۷)
	۱۱ تا ۲۰ سال	۵۳(۴۴/۲)
	۲۱ تا ۳۰ سال	۴۲(۳۵/۰)
	۳۱ سال و بیشتر	۱۱(۹/۲)

جدول۲. میانگین نمره و انحراف معیار اختلالات اسکلتی ـ عضلانی، تعارض کار خانواده و تمایل به ترک خدمت افراد مورد مطالعه

متغیر	میانگین± انحراف معیار	کمترین مقدار	بیشترین مقدار	درصد میانگین نمره از ماکزیمم
اختلالات اسکلتی_ عضلانی	۲/۵۳±۰/۵۳	۱/۶۷	۳/۹۲	٪ ۶۴
تعارض کار خانواده	۳/۰۹±۰/۶۱	۱/۷۸	۵/۰۰	٪ ۶۱/۸
ترک خدمت	۲/۶۸±۰/۷۰	۱/۰۰	۵/۰۰	٪ ۵۳/۶

با توجه به آزمون پیرسون، بین اختلالات اسکلتی_ عضلانی و تعارض کار خانواده رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۰۱)، بین میانگین نمره اختلالات اسکلتی_ عضلانی و تمایل به ترک خدمت رابطه معنی‌داری وجود ندارد (p>۰/۰۵) و بین تمایل به ترک خدمت و تعارض کار خانواده رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵). نتایج آزمون همبستگی در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون همبستگی بین اختلالات اسکلتی عضلانی، تعارض کار خانواده و تمایل به ترک خدمت افراد مورد مطالعه

متغیر	اختلالات اسکلتی ـ عضلانی	تعارض کار خانواده	ترک خدمت
اختلالات اسکلتی ـ عضلانی	۱	r=۰/۵۸	r=۰/۰۱
		P<۰/۰۰۰۱	P=۰/۹۳
تعارض کار خانواده		۱	r=۰/۱۸
			P=۰/۰۴۹

جهت بررسی تأثیر متغیر مستقل بر وابسته با کنترل میانجی از رگرسیون بارون و کنی (با توجه به وجود متغیر میانجی) استفاده شد، نتایج نشان داد تعارض کار خانواده و اختلالات اسکلتی عضلانی با کنترل نقش میانجی ترک خدمت رابطه معنی‌داری دارند (p<۰/۰۰۱). نتایج در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول٤. بررسی ارتباط تعارض کار خانواده و اختلالات اسکلتی عضلانی با کنترل نقش میانجی ترک خدمت افراد مورد مطالعه

نام متغیر	ضریب	انحراف استاندارد	آماره t	p-value
ضریب ثابت	۰/۵۲۴	۰/۲۲۶	۲/۳۱۸	۰/۰۲۲
تعارض کار خانواده	۰/۸۶۴	۰/۰۶۸	۱۲/۷۳۴	۰/۰۰۰
ترک خدمت	۰/۱۴۳	۰/۰۵۱	۲/۷۸۲	۰/۷۲۲
ضریب تعیین		۰/۵۹	آمارهF	۸۳/۹

بحث

میانگین نمره اختلالات اسکلتی- عضلانی ۰/۵۳±۲/۵۳ و درصد میانگین از ماکزیمم نمره ۶۴٪ بود. پرنو و همکاران در پژوهش خود نشان دادند شیوع نسبتاً بالایی در اختلالات اسکلتی- عضلانی در اندام تحتانی(به ویژه در کمر) و اندام-های فوقانی (به‌ویژه در گردن و شانه) در بین کارکنان ایران مشاهده شد (۱۶). تاجور و همکاران، در پژوهش خود نشان دادند که فراوانی اختلالات اسکلتی عضلانی در کارکنان اداری مراکز بهداشتی درمانی بالا است (۱۷). در مطالعه نصیری نیز بیشترین شیوع اختلالات اسکلتی- عضلانی را در گردن، کمر و قسمت فوقانی پشت گزارش گردید که همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد (۱۸). تعامل کار نشسته در مدت‌زمان طولانی و وضعیت نامناسب ایستگاه کاری با ایجاد تغییراتی ممکن است باعث افزایش ریسک ابتلا به ناراحتی‌های اسکلتی- عضلانی ستون فقرات گردد که در پرسنل درمانی شاهد آن هستیم.

میانگین نمره تعارض کار خانواده ۰/۶۱±۳/۰۹ و درصد میانگین از ماکزیمم نمره ۶۱/۸٪ بود. مصدق راد و همکاران در مطالعه خود بـا بررسی نمره تعارض در بین افراد مختلف شاغل در بیمارستان نشان دادند که سرپرستاران تجربه تعارض در محدوده متوسط را دارا بودند .این گروه بیشترین تعارض را در جراحان زن و پرستاران مشاهده کردند. نتایج نشان داد میزان تعارض در پرستاران بالاتر از حد متوسط می‌باشد (۱۹). در مطالعه‌ای میانگین تعارض کار-خانواده در پرستاران ایرانی کمتر از حد متوسط بود و بالاتر از نمره معیار بود (۲۰). فشار کاری ناشی از استرس شغلی پرسنل درمانی و تداخل آن با دیگر نقش‌ها، تأییدی بر وجود تعارض کار خانواده در این گروه است.

با توجه به نتایج، و میانگین نمره تمایل به ترک خدمت ۰/۷۰±۲/۶۸ و درصد میانگین از ماکزیمم نمره ۵۳/۶٪ بود. در این راستا نتایج پژوهش حریری و همکاران نشان داد که پرستاران تمایل متوسطی به ترک خدمت نشان می‌دهند (۲۱). حسنی و جودت کردلو نیز در پژوهش خود تمایل به ترک خدمت در بین پرستاران را کمتر از میانگین گزارش کردند (۲۲).

با توجه به نتایج بین اختلالات اسکلتی- عضلانی و تعارض کار خانواده رابطه مثبت وجود دارد. در تبیین نتایج این فرضیه می‌توان گفت برخلاف بسیاری از بیماری‌های ناشی از کار که منشأ آن تماس با یک ماده خطرناک مشخص است، در ایجاد اختلالات اسکلتی-عضلانی علاوه بر عوامل سن، جنس، نوع شغل و ساعات کار در شبانه‌روز، عواملی همچون استرس شغلی، استرس‌های روانی نیز اثرگذار هستند (۶). مطالعه لوئن و همکاران نیز نشان می‌دهد که تعارض کار-خانواده رابطه مستقیم و معنی‌داری با اختلات اسکلتی عضلانی مانند کمردرد و گردن درد دارد، این مطالعه با وجود در نظر گرفتن عواملی مانند حمایت اجتماعی و تأثیر شغل، این نتیجه را پررنگ‌تر می-کند که تعارض کار-خانواده عاملی مهم در خصوص بروز این‌گونه اختلالات شغلی می‌باشد (۳).

با توجه به نتایج بین میانگین نمره اختلالات اسکلتی- عضلانی و تمایل به ترک خدمت رابطه معنی‌داری وجود ندارد. Fabunmi و همکاران در مطالعه خود، شیوع اختلالالت اسکلتی عضلانی را به میزان۹۰/۷٪ گزارش کرده‌اند، ایستادن‌های طولانی‌مدت برای ارائه مراقبت، پادرد و کمردرد به‌عنوان بالاترین موارد بوده است (۲۳). Smedley و همکاران آسیب به کمر در پرستاران با شیوع ۴۵٪ که ایستادن طولانی‌مدت را مهمترین عامل مستعد کننده آن ذکر نموده‌اند (۲۴). در مطالعه ذیقیمت و همکاران روی نیروهای نظامی جنوب ایران بیشترین مورد اختلالات کمردرد، بعد از آن درد زانو و درد گردن بوده است (۲۵). با توجه به نقش و اهمیت مخاطرات ارگونومیکی در افزایش آسیب‌های شغلی در میان پرسنل بیمارستان، رسیدگی به آن با تغییر و اصلاح روش‌های مراقبتی و یا تجهیز امکانات در جهت جابجایی امری ضروری است. بنابراین نقش مدیران در فراهم کردن تجهیزات مورد نیاز و پرسنل در رعایت اصول ارگونومیکی اهمیت بسزایی دارد زیرا آسیب پرسنل می‌تواند موجب تمایل به ترک خدمت شود.

در مطالعه‌ی ما بین تمایل به ترک خدمت و تعارض کار خانواده ارتباط وجود داشت. در تبیین نتایج این فرضیه می‌توان گفت که تعارض کار- خانواده با طیف وسیعی از پیامدهای منفی نظیر کاهش رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، خستگی، فشارهای هیجانی یا علائم افسردگی همراه می‌باشد که در واقع، همان عواملی است که سبب ضعف عملکرد در پرسنل مراقبتی- بهداشتی و نیز خطاهای کاری می‌شود. شریف‌زاده و همکاران، بیان کردند آگاهی و شناخت از میزان تعارض کار-خانواده پرستاران می‌تواند در کاهش تبعات و نتایج منفی آن همچون ترک خدمت پرستاران، نقش بسزایی ایفا کند و مبنای مناسبی جهت اتخاذ استراتژی‌های کارا و اثربخش مدیریت

منابع انسانی فراهم آورد (۲۶). با توجه به اینکه تعارض کار-خانواده می‌تواند عامل بالقوه مهمی در تحلیل و زوال ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا و در نتیجه آسیب به بیماران باشد، ضروری است برنامه‌ریزی در جهت بهبود وضعیت تعارض کار خانواده و پیشگیری از ترک خدمت صورت پذیرد.

از جمله محدودیت‌های مطالعه می‌توان به خود گزارشی بودن پرسشنامه‌ها اشاره کرد و پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی چک‌لیست ارزیابی نیز در این خصوص در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به ارتباط بین متغیرهای مطالعه و از آنجایی که دغدغه هر سازمان حفظ نیروی انسانی با بهترین کارایی است، به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی جهت اصلاح اختلالات اسکلتی عضلانی، همچنین بهبود تعارضات کار و خانواده و کاهش ترک خدمت و به دنبال آن کاهش هزینه‌های سازمان مؤثر باشد، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی مداخلات برنامه‌ریزی شده‌ای در این خصوص انجام پذیرد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از ریاست محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و از پرسنل بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری و کلیه کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. این مقاله حاصل پایان‌نامه تحقیقاتی مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و مصوب شورای پژوهشی همین دانشگاه با کد اخلاق IR.IAU.SHK.REC.1400.058 است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

References

1. Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraei M, Mohammadzadegan R. The relationship between workfamily conflict, burnout dimensions and intention to leave among female nurses. Iranian Journal Nursing. 2013;26(84):34-43.

2. Fuss I, Nubling M, Hasselhorn HM, Schwappach D, Rieger MA. Working conditions and work-family conflict in german hospital physicians: psychosocial and organisational predictors and consequences. BMC Public Health. 2008;8(1):353-70.

3. Luan HD, Hai NT, Xanh PT, Giang HT, Van Thuc P, Hong NM, et al. Musculoskeletal disorders: prevalence and associated factors among district hospital nurses in haiphong, vietnam. Biomed Research International. 2018;(Special Issue):1-9.

4. Doosti M, Seidi F, Akouchkian M. Prevalence of pain and musculoskeletal disorders in diving coaches (recreational diving) and their relationship with musculoskeletal disorders.Armaghan Danesh.2020, 25(6): 805-24. (in Persian)

5. Dastaran S, Hasheminejad N, Saeidi C, Madadizadeh F. Assessment of risk factors and prevalence of musculoskeletal disorders in coppersmiths of kerman city by rula method. Occupational Hygiene and Health Promotion Journal. 2017; 1 (1) :72-8. (in Persian)

6. Chahraghran F, Tabatabaei S. Study of the relationship between ergonomic risk level and job stress in the employees of a food production plant. Iranian Journal Ergonomic. 2019; 7 (1) :28-36. (in Persian)

7. Nohe C, Sonntag K. Work–family conflict, social support, and turnover intentions: a longitudinal study. Journal of Vocational Behavior. 2014;85(1):1-12.

8. Hammig O, Knecht M, Laubli T, Bauer GF. Work-life conflict and musculoskeletal disorders: a cross-sectional study of an unexplored association. BMC Musculoskelet Disord. 2011;12(1):60-68.

9. Jansen NW, Kant IJ, van Amelsvoort LG, Kristensen TS, Swaen GM, Nijhuis FJ. Work-family conflict as a risk factor for sickness absence. Occupational and Environmental Medicine. 2006;63(7):488-95.

10. Hoseini-Esfidarjani S, Negarandeh R, Janani L, Mohammadnejad E, Ghasemi E. The intention to turnover and its relationship with healthy work environment among nursing staff . Journal of Hayat. 2018; 23 (4) :318-31. (in Persian)

11. Alirehi M, Amirkhani H, Rasooli R, Taleghani G. The role of ethical leadership and organizational ethics in reducing organizational service turnover. Journal of Ethics in Science and Technology. 2018, 13 (1):56-64.

12. Asbari I B, RudyPramono A P, DylmoonHidayat A, VirzaUtamaAlamsyah P S, and MiyvFayzhall M. The effect of work-family conflict on job satisfaction and performance: a study of indonesian female employees.

International Journal of Advanced Science and Technology, 29(3), 6724-48.
13. Zakiyan S, Barkhordari A, Mehrparvar Ah, Mihanpour H, Fakheri M, Askarishahi M. Prevalence of musculoskeletal disorders and posture assessment of yazd electrod company workers in 2014. Tolooebehdasht. 2018;16(5):1-10. (in Persian)
14. AhmadianMagin N, Abedi P, Akhund M, Rahimi A, Hekmat Kh AMZ. The work-family conflict association with quality of life among midwives in hospitals and health care centers in Ahvaz city. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2015;23(7):172-80. (in Persian)
15. Bahrainizadeh M, Esmailpour M, Shahniaee E. Studying the influence of market orientation on job attitude the case of commercial banks in Bushehr. New Marketing Research Journal. 2012;2(1):149-66.
16. Parno A., Sayehmiri K., Parno M., Khandan M, Poursadeghiyan M, Maghsoudipour M, & Ebrahimi M H. The prevalence of occupational musculoskeletal disorders in Iran: A meta-analysis study. Work, 2017,58(2), 203-214.
17. Tajvar A, Hasheminejad N, Bahrampour A, Chubineh A, Jalali A. Musculoskeletal disorders among small trades workers: a survey in the bakeries. Hormozgan Medical Journal. 2012;15(4):304-10. (in Persian)
18. Nasiri I, Motamedzade M, Golmohammadi R, Faradmal J. Assessment of risk factors for musculoskeletal disorders using the rapid office strain assessment (rosa) method and implementing ergonomics intervention programs in sepah bank. Journal of Health and Safety at Work. 2015;5(2):47-62. (in Persian)
19. Mosadeghrad AM, Mojbafan A. Conflict and conflict management in hospitals. International Journal of Health Care Quality Assurance. 2019;32(3):550-61.
20. Beigi M, Mirkhalilzadeh Ershadi S, Shirmohammadi M. Work-family conflict and its antecedents among Iranian operating room personnel. Management Research Review. 2012;35(10):958-73.
21. Hariri G, Yaghmaei F, Shakeri N. Assessment of some factors related to leave in nurses and their demographic charater in educational hospitals of Shahid Behesthi University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2012;1(3):17-27.
22. Hasani M, Jodat L. The relationship between the perception of organizational justice with the tendency to leave the service, job satisfaction and behavior Organizational citizenship of the medical staff of Imam Reza hospital in Urmia. Nursing and Midwifery Journal. 2010;10(3):340-52. (in Persian)
23. Fabunmi AA, Oworu JO, Odunaiya NA. Prevalence of musculoskeletal disorders among nurses in university college hospital, ibadan. West African Journal of Nursing. 2008;19(1):21-5.
24. Smedley J, Inskip H, Trevelyan F, Buckle P, Cooper C, Coggon D. Risk factors for incident neck and shoulder pain in hospital nurses. Occupational and Environmental Medicine. 2003;60(11):864-9.
25. Zigheymat F. Prevalence of musculoskeletal complaints among motor boat employees and its association with cognitive collective characteristics. Journal Military Medicin. 2011; 13(3):141-5. (in Persian)
26. Sharifzadeh F, Mohammadi Mahmouei A, Alizadeh H, Khani Pordanjani S, Heshmati F. Relationship between work-family conflict and intention to leave among nurses. Iran Journal of Nursing. 2014;27(87):23-33. (in Persian)

Investigating the Effect of Family-Work Conflict on Musculoskeletal Disorders and the Tendency to Leave the Job in the Personnel of Social Security Hospitals in Chaharmahal and Bakhtiari Province in 2022

Received: 24 Mar 2023 Accepted: 18 Jun 2023

Esmail Ebrahimi[1], Zohreh Karimiankakolaki [2*]

1. MSc Health Services Management, Department of Health, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran 2. Assistant Professor, Department of Health, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

Abstract

Introduction: Work-family conflict is a type of conflict between roles; the purpose of this study is to investigate the effect of work-family conflict on musculoskeletal disorders and the tendency to leave job in the personnel of social security hospitals in Chaharmahal and Bakhtiari province in 2022.

Materials and Methods: In this descriptive-analytical study, the statistical population is the medical personnel of the social security organization of Chaharmahal and Bakhtiari province. The sample size includes 141 people. In order to collect the data, standard questionnaires of Nordic musculoskeletal disorders, Carlson and Kakmar's work-family conflict questionnaire and Lahey's quit questionnaire were used. SPSS18 software and Pearson correlation and regression tests were used to analyze the data..

Results: The average score of musculoskeletal disorders was 2.53±0.53 and the average percentage of the maximum score was 64%, the average score of work-family conflict was 3.09±0.61 and the average percentage of the maximum score was 61.8%, and the average score of inclination to leave the service, 2.68±0.70 and the average percentage of the maximum score was 53.6%. There was a positive relationship between musculoskeletal disorders and family-work conflict ($p<0.001$). Also, there is a positive relationship between the desire to leave the service and work-family conflict ($p<0.001$), but there was not a significant relationship between the average score of musculoskeletal disorders and the desire to leave the service ($p>0.001$. The results of the regression test showed that the work-family conflict and musculoskeletal disorders have a significant relationship with controlling the mediator role of leaving service ($p<0.001$).

Conclusion: Considering the results, it is necessary to take necessary measures and interventions to improve the situation of work conflicts among employees to prevent leaving job and musculoskeletal disorders.

Keywords: Musculoskeletal disorders, work-family conflict, tendency to leave the Job

***Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Health, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Email: zohrehkarimian68@gmail.com **Tel:** +9891332366910 **Fax:** +983833361031