عوامل استرس زای شغلی به عنوان پیش بین های بروز علائم روان تنی

محمد بابامیری[1*]، آزیتا ظهیری[3]، عبدالکاظم نیسی[3]، نسرین ارشدی[3]، شهریار شهرویی[2]

۱) گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲) گروه آموزش و پرورش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان، اهواز، ایران
۳) گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران

تاریخ دریافت: ۹۳/۲/۲ تاریخ پذیرش: ۹۳/۳/۷

چکیده

مقدمه: با توجه به این که در محیط های کاری میزان استرس شغلی و به تبع آن میزان بیماری های ناشی از استرس بسیار افزایش یافته است، بنا بر این پژوهش حاضر استرس زاهای شغلی را به عنوان پیش بین بروز علائم روان تنی در کارکنان یک شرکت در اهواز مورد بررسی قرار داده است.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کارکنان یک شرکت در اهواز بودند که در سال ۱۳۹۲ در این شرکت مشغول به کار بودند که از میان آن ها ۲۰۲ نفر به روش تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای به کار برده شده در این پژوهش شامل پرسش نامه اعمال منفی، مقیاس عدم توازن تلاش-پاداش، پرسش نامه محتوای شغل، پرسش نامه تعارض کار-خانواده، پرسش نامه عدالت سازمانی و پرسش نامه بروز علائم روان تنی در محیط غیر بالینی است. در این پژوهش برای تحلیل فرضیه های پژوهش از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و در بخش اعتباریابی نیز از همبستگی پیرسون و تحلیل عوامل تاییدی استفاده شد.

یافته های پژوهش: نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که بین حمایت و عدالت سازمانی رابطه منفی معنی دار و بین عدم توازن تلاش-پاداش، تعهد افراطی، فشار شغلی، تعارض کار-خانواده و اوباشگری با علائم روان تنی رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پیش بین ۴۱ درصد از واریانس علائم روان تنی را تبیین می کنند و متغیرهای اوباشگری، تعهد افراطی و تعارض کار-خانواده بهترین پیش بین های بروز علائم روان تنی در کارکنان بودند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج متغیرهای به کار رفته در این پژوهش و به ویژه متغیرهایی که دارای نقش بیشتری بودند باید در برنامه ریزی و سیاست گذاری های سازمانی، جهت کاهش بیماری های شغلی و افزایش سلامت کارکنان، مورد توجه قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، محتوای شغل، علائم روان تنی

***نویسنده مسئول:** گروه آموزش و پرورش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان، اهواز، ایران

Email: *mohammad.babamiri@yahoo.com*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

مقدمه

با رشد اقتصاد جهانی، افزایش رقابت، تغییر روابط بین کارکنان و ورود تکنولوژی های کنونی، زندگی شغلی در دنیای امروز به شدت تغییر کرده است. از جمله این تغییرات مواجه روز افزون کارکنان با استرس در محیط کار است. سازمان بهداشت جهانی پیش بینی کرده است که اختلال های وابسته به استرس تا سال ۲۰۲۰ دومین علت ناتوانی خواهند بود. پژوهش ها به وفور مشخص کرده اند که در کشورهای پیشرفته، بسیاری از افراد با سطوح بالای استرس مواجه می شوند. هم چنین شواهد پژوهشی قوی وجود دارند که نشان می دهند استرس با تعداد زیادی از بیماری های جسمانی و روانی مرتبط است(۱). از جمله این بیماری ها اختلال های روان تنی هستند که دامنه آن ها بسیار متنوع است مانند: سردرد تنشی، کمر درد، گردن درد، پشت درد، گاستریت، زخم معده و اثناء عشر، آسم، بیماری های قلبی و عروقی، میگرن، میاستنی گراو و.... هم چنین مشخص شده است سلامتی ضعیف با کاهش عملکرد شغلی و بازنشستگی زودهنگام ارتباط قوی دارد(۲). سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ گزارش داد که میزان اختلالات ذهنی در کارگران صنعتی ۷ درصد است و شایع ترین اختلالات وابسته به استرس عبارتند از: بیماری های قلبی(۱۶ درصد)، اختلالات اسکلتی و عضلانی(۴۰ درصد) و اختلالات تنفسی(۷ درصد). شیوع اختلالات روان تنی در کارگران صنعتی هندی در سال ۲۰۰۲ بدین صورت که اختلالات وابسته به گردش خون ۱۹/۴ درصد، اختلالات گوارشی ۲/۳ درصد، بیماری های تنفسی ۶/۸ درصد و اختلالات روانی عصبی ۶/۶ درصد بود(۳). بنا بر این به علت شیوع بالای این اختلال ها و کمبود پژوهش در این زمینه نیاز به پژوهش در زمینه مشکلات روان تنی و عوامل شغلی موثر بر آن احساس می شود.

پایه نظری پژوهش ها، مدل استرس تبادلی است(۴). به جای وجود یک رابطه مستقیم بین استرس زاها و مشکلات ذهنی(یعنی پیامدهای استرس) این مدل ادعا می کند که یک حالت شناختی بین آن ها وجود دارد: ارزیابی و مقابله. استرس زاهای محیط کار توسط افراد مورد ارزیابی قرار می گیرند، هم در ارزیابی اولیه و هم در ارزیابی ثانویه. طی ارزیابی نخستین افراد یک محرک را به عنوان محرکی منفی یا محرکی مثبت و یا محرکی بی ارتباط با بهزیستی خود طبقه بندی می کنند. شناسایی یک محرک به عنوان محرک منفی اغلب با هیجان های ناخوشایند یا ناراحتی کلی همراه است. ارزیابی ثانویه شامل تحلیل جزئی تر و ایجاد راهبردهای مقابله ای است. اگر منابع کافی در دسترس نباشد و یا راهبردهای مقابله ای نامناسب انتخاب شوند؛ مواجه مداوم با فشارزاها می تواند منجر به واکنش های کوتاه مدت مانند: تغییرات فیزیولوژیک(افزایش ضربان قلب، فشارخون و میزان هورمون ها)، کاهش عملکرد، ناکامی، خشم و تحریک پذیری گردد. اگر استرس هم چنان طی دوره های زمانی طولانی ادامه یابد واکنش های کوتاه مدت تبدیل به واکنش های بلند مدت مواجه با استرس مانند: مشکلات روان تنی، اضطراب، مشکلات فیزیکی، افسردگی و غیبت می گردد(۴).

طبق نتایج پژوهش های انجام گرفته علائم فیزیکی نامعین، مانند نارحتی های روان شناختی شایع هستند و بخش مهمی از وظایف فراهم کنندگان مراقبت های بهداشتی را تشکیل می دهند(۵). این علائم هم چنین در غیبت های مرتبط با بیماری های شغل نقش مهمی ایفا می کنند(۶). بنا بر این پی بردن به پیش بینی کننده های این علائم در موقعیت های شغلی دارای اهمیت است. در این راستا پژوهش ها پیش بین های زیادی را برای علائم روان تنی در نتیجه مواجه با استرس شغلی ذکر کرده اند، ولی در این میان پژوهش ها بر روی متغیرهای دو مدل مدل تقاضا-کنترل-حمایت و مدل عدم توازن تلاش-پاداش بسیار تاکید کرده اند. مدل تقاضا-کنترل-حمایت ادعا می کند که فشار شغلی از تاثیرات به هم پیوسته تقاضای شغلی زیاد و کنترل شغلی کم ایجاد شود، در حالی که حمایت اجتماعی در تعامل بین تقاضای شغلی و کنترل، نقش میانجی را بازی می کند. بدترین شرایط، که ترکیبی است از فشار شغلی و فقدان حمایت اجتماعی است و فشار مضاعف نامیده می شود(۷). در طرف مقابل مدل عدم توازن تلاش-پاداش به صورت ضمنی بر روی عدم تقابل در تعاملات اجتماعی تاکید می کند(یعنی هزینه زیاد و سود کم در شغل) که به عنوان حالتی از آشفتگی هیجانی تعریف می گردد. علاوه بر این، این مدل تلاش ذهنی زیادی را که نشانه مقابله کردن است، دربر دارد که تعهد افراطی نامیده می شود و تجربه استرس در شغل را وخیم تر می کند(۸). در این زمینه محققان در پژوهشی دریافتند که در مردان تقاضای شغلی، کنترل شغلی، پاداش و تعهد افراطی و در زنان پاداش به تنهایی بهتر از سایر متغیرها سلامت فیزیکی پایین را تبیین می کنند. چنین فرض می شود شرایطی که توسط این دو مدل توضیح داده شده است به برانگیختگی دستگاه عصبی خودمختار و پاسخ غدد درون ریز منجر می

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

شود، که این عوامل نیز به ایجاد بیماری های وابسته به استرس کمک می کنند(۹).

متغیر دیگری که در ایجاد علائم روان تنی دارای نقش است تعارض کار-خانواده است. استرس زاهای شغلی تاثیر خود را بر سلامتی به ویژه زمانی آشکار می سازند که فشار شغلی مرزهای زندگی کاری را در می نوردد و به بخش غیرکاری وارد می شود و بدین وسیله جنبه های مختلف زندگی را به گونه ای منفی تحت تاثیر قرار می دهد(۱۰). رابطه منفی بین تعارض کار-خانواده و سلامتی فیزیکی و روانی در تعداد زیادی از پژوهش ها یافت شده است(۱۱). مثلاً در یک مطالعه طولی نشان داده شده است که تعارض کار-خانواده، افسردگی، سلامت فیزیکی و پرتنشی را تحت تاثیر قرار می دهد(۱۲).

از جمله متغیرهای سازمانی که اخیراً ارتباط آن با پیامدهای فیزیولوژیک در کارکنان مورد توجه قرار گرفته است عدالت سازمانی و اوباشگری هستند. کارکنان بزرگ سال اکثر ساعت های بیداری خود را در شغل هایشان سپری می کنند. بنا بر این کیفیت زندگی شغلی یک فرد در بهزیستی و سلامتی او دارای تاثیر زیادی است. عدالت سازمانی به ادراک افراد در مورد رفتار عادلانه با آن ها در محیط کار اشاره دارد و می توان آن را جزئی از عدالت اجتماعی به حساب آورد. کارکنان همیشه وجود عدالت در کار را به عنوان یکی از ویژگی های یک محیط کاری ایده آل در نظر می گیرند، اما فقط طی ۵ سال گذشته است که تاثیر عدالت در کار بر روی سلامت کارکنان مورد توجه قرار گرفته است(۱۳). اگر چه تا قبل از سال ۲۰۰۰ فقط دو مقاله به بررسی رابطه بین عدالت در کار و سلامتی کارکنان پرداخته اند، اما از ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۷ بیست و هشت مقاله در این زمینه به چاپ رسیده است(۱۴). به عنوان مثال محققان نشان داده اند که عدالت تبادلی پایین در شغل با افزایش احتمال انسداد شرائین مرتبط است(۱۵). محققان دیگری نیز به بررسی رابطه بین عدالت سازمانی و ابتلاء به بیماری های قلبی پرداختند و آن ها نیز نتایج مشابهی را به دست آوردند(۱۶).

طبق اکثر تعریف ها، اوباشگری زمانی رخ می دهد که فردی به طور مداوم برای یک مدت طولانی(معمولاً ۶ ماه) از طرف یک یا چند تن دیگر با اعمال و رفتارهای منفی مواجه شود و به دلایل مختلفی قادر به دفاع از خود در مقابل این اعمال نباشد(۱۷). قربانی اوباشگری شدن ممکن است پیامدهای روان شناختی و فیزیولوژیک شدیدی بر روی قربانی داشته باشد. تاثیرات منفی قربانی قلدری شدن ممکن است که رفتار فرد هدف را نیز تغییر دهد که می تواند به صورت هایی مانند افزایش غیبت های ناشی از بیماری ظاهر گردد(۱۸). نتایج یک پژوهش نشان داد که اوباشگری رابطه مثبت و معنی داری با علائم فیزیکی دارد و قلدری با میانجی گری عاطفه منفی به علائم فیزیکی منجر می شود(۱۹).

بررسی پیشینه پژوهشی در زمینه علائم روان تنی و بیماری های فیزیکی ناشی از استرس نشان می دهد که تاکنون مطالعات زیادی در این زمینه انجام گرفته است. اما اکثر پژوهش های صورت گرفته در این زمینه به دو مدل خاص محدود شده اند(مدل تقاضا-کنترل-حمایت و مدل عدم توازن تلاش-پاداش) و این در حالی است که پژوهش ها از نقش دیگر عوامل سازمانی در میزان استرس تجربه شده توسط کارکنان و ایجاد علائم فیزیکی حمایت کرده - اند. اما پژوهشی یافت نشد که این عوامل را با یکدیگر تلفیق کرده باشد و پژوهش های انجام شده در این زمینه تنها به بررسی نقش تعداد معدودی از این عوامل بسنده کرده اند و سهم اختصاصی هر کدام از متغیرهای ذکر شده در ایجاد علائم روان تنی در کارکنان نامشخص است. بنا بر این در این تحقیق به دنبال آن هستیم که آیا تلفیق متغیرهای عدم توازن تلاش-پاداش، تعهد افراطی، فشار شغلی، حمایت، تعارض کار-خانواده، اوباشگری، عدالت سازمانی(توزیعی، رویه ای، اطلاعاتی، بین فردی) در یک پژوهش به صورت هم زمان می توانند بروز علائم روان تنی در کارکنان را پیش بینی کنند؟

مواد و روش ها

طرح پژوهش در این مطالعه، توصیفی(غیر آزمایشی) از نوع طرح همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه کارکنان شاغل در پالایشگاه گاز بیدبلند بودند که حداقل دو سال از اشتغال آن ها در این سازمان گذشته بود و در اردیبهشت و خرداد سال ۱۳۹۲ در شرکت مشغول به کار بودند. علت در نظر گرفتن دو سال این است که در پژوهش حاضر به بررسی متغیرهایی در حیطه شغل و سازمان و با هدف بررسی تاثیر آن ها بر روی افراد پرداخته شده است؛ که لازمه این تاثیرپذیری این است که زمان کافی از آغاز به کار فرد در سازمان مربوطه گذشته باشد. از میان افراد جامعه ۲۰۲ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ساده و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان به عنوان نمونه انتخاب شدند. از ۲۰۲ پرسنلی که در پژوهش شرکت کردند، ۱۸۶ نفر از آنان مرد و ۱۶ نفر نیز زن بودند. میانگین سن شرکت کنندگان در

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

پـژوهش ۴۰/۶۷ و انحـراف معیـار آن نیـز ۹/۴۴ سـال بـود. میانگین و انحراف معیار سابقه خدمت شرکت کنندگان نیز به ترتیب برابر با ۱۶/۲۰ و ۹/۵۴ سال بود.

در این پژوهش به منظور سنجش متغیرها از ۶ پرسش نامه خودگزارش دهی به شرح زیر استفاده شده است:

پرسش نامه اعمال منفی: در این پژوهش نیز برای اندازه گیری رفتارهای قلدارانه در محیط کار از پرسش نامه اعمال منفی استفاده شده است(۲۰). نسخه اصلی این پرسش نامه ۲۲ آیتمی است. در این پژوهش از فرم کوتاه این پرسش نامه که ۹ آیتمی است استفاده شده است(۲۱). روایی پرسش نامه با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی و هم چنین از طریق همبسته کردن نمرات این پرسش نامه با متغیرهایی مانند تعارض نقش، و نشانه های روانی–جسمانی وابسته به استرس مورد تایید قرار گرفته است. پایایی این ابزار نیز به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شده است(۲۲). در این پژوهش، روایی پرسش نامه اعمال منفی، با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی، بررسی و مورد تایید قرار گرفت. هم چنین میزان پایایی پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹، و با روش تنصیف اسپیرمن–براون ۰/۸۷، به دست آمد که کاملاً رضایت بخش است.

مقیاس عـدم تـوازن تـلاش–پـاداش: در این پژوهش برای سنجش عدم توازن تلاش–پاداش و تعهد افراطی از مقیاس عدم توازن تلاش– پاداش استفاده شده است(۲۳). این پرسش نامه دارای ۲۲ ماده است. ۵ ماده اول آن سطح تلاش و کوشش فرد را در انجام وظایف شغلی اندازه می گیرد. ۱۱ ماده آن نیز پاداش های دریافتی فرد از قبیل(احترام، تایید، ارتقاء شغلی و امنیت شغلی) را اندازه گیری می کند و ۶ ماده دیگر این پرسش نامه هم تعهد افراطی در فرد را می سنجد. در این پرسش نامه برای به دست آوردن نسبت تلاش به پاداش برای هر فرد از فرمول زیر استفاده می شود:

$$\frac{e}{r*c}$$

e سطح تلاش و کوشش فرد، r پاداش های دریافتی فرد و C یک ضریب تصحیح ثابت است که برای اختلاف بین تعداد ماده های مربوط به تلاش و پاداش به کار برده می شود. مقدار این ضریب برابر با ۰/۴۵ است.

آلفای کرونباخ برای بعد تلاش ۰/۸۳، پاداش ۰/۸۸ و تعهد افراطی ۰/۹۳ گزارش شده است. هم چنین از طریق همبسته کردن نمرات این مقیاس با متغیرهایی مانند اضطراب، افسردگی و خشنودی شغلی، اعتبار همگرا و واگرای این ابزار مورد تایید قرار گرفته است(۲۴). در این پژوهش، روایی پرسش نامه عدم توازن تلاش–پاداش، با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی، بررسی و مورد تایید قرار گرفت. هم چنین میزان پایایی پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ برای سه بعد تلاش، پاداش و تعهد افراطی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۶ و ۰/۷۵ و با روش تنصیف اسپیرمن–براون ۰/۷۴، ۰/۶۸ و ۰/۷۱ به دست آمد که کاملاً رضایت بخش است.

پرسش نامه محتوای شغل: برای سنجش فشار شغلی و حمایت از پرسش نامه محتوی شغل استفاده شده است(۷). فرم بلند این پرسش نامه ۴۹ ماده و فرم کوتاه آن ۲۲ ماده دارد که دارای سه خرده مقیاس دامنه تصمیم گیری(۹ ماده)، تقاضاهای شغلی(۵ ماده) و حمایت(۸ ماده) است. فشار شغلی با استفاده از دستورالعمل سازنده های ابزار محاسبه گردیده است(۷). محققان پایایی زیرمقیاس های این پرسش نامه را به صورت دامنه تصمیم گیری ۰/۶۵، تقاضاهای شغلی ۰/۶۶، حمایت ۰/۷۱ گزارش کردند. هم چنین اعتبار این پرسش نامه نیز با استفاده از روش تحلیل عاملی مورد تایید قرار گرفته است(۲۵). در این پژوهش، روایی پرسش نامه محتوای شغل، با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی، بررسی و مورد تایید قرار گرفت. هم چنین میزان پایایی پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ برای سه بعد دامنه تصمیم گیری، تقاضاهای شغلی و حمایت به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۶۲ و ۰/۹۱ و با روش تنصیف اسپیرمن–براون ۰/۷۳، ۰/۶۷ و ۰/۸۲ به دست آمد که کاملاً رضایت - بخش است.

پرسش نامه تعارضات کار–خانواده: این پرسش نامه دارای ۹ ماده است که در طیف لیکرتی ۵ درجه ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره گذاری می شود. شواهد مربوط به اعتبار سازه این پرسش نامه توسط محققان به وسیله تحلیل عاملی تاییدی و روابط ساده و چندگانه ارائه شده است. هم چنین پایایی این ابزار ۰/۸۱ گزارش شده است(۲۶). در این پژوهش جهت تعیین روایی این پرسش نامه از یک سوال کلی استفاده شد که ضریب اعتبار به دست آمده برابر با ($P\leq0.0001$)۰/۲۶ بود. هم چنین در این پژوهش، روایی این پرسش نامه با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی، بررسی و مورد تایید قرار گرفت. هم چنین میزان پایایی پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و با روش تنصیف اسپیرمن– براون ۰/۷۹ به دست آمد که کاملاً رضایت بخش است.

پرسش نامه عدالت سـازمانی ادراک شـده: پرسـش نامـه عدالت سازمانی دارای ۲۰ ماده است. ساختار عاملی این ابزار

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی در موقعیت های د دانشگاهی و صنعتی بررسی شده و برازش آن با داده ها مورد تایید قرار گرفته است(۲۷). همبستگی بین نمرات این پرسش نامه با مقیاس عدم توازن تلاش-پاداش ۰/۴۰- و با خشنودی شغلی ۰/۳۹- گزارش شده است و اعتباره سازه این ابزار مورد تایید قرار گرفته است(۲۸). در پژوهش حاضر نیز با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی، روایی این پرسش نامه مورد بررسی و تایید قرار گرفت. هم چنین میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن- براون به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسش نامه علائم روان تنی در محیط غیربالینی: این پرسش نامه از نوع خودگزارش دهی است و شدت علائم روان تنی تجربه شده توسط فرد را اندازه گیری می کند و دارای ۲۰ ماده است. پایایی درونی این پرسش نامه در مطالعات مختلف و با نمونه های مختلف بین ۰/۷ تا ۰/۹۳ گزارش شده است؛ هم چنین اعتبار همگرای و اعتبار واگرای این پرسش نامه نیز مورد تایید قرار گرفته است(۲۹).

در این پژوهش جهت تعیین روایی این پرسش نامه از یک سوال کلی استفاده شد که ضریب اعتبار به دست آمده برابر با ۰/۴۱ ($P\leq0.0001$) بود. علاوه بر این، روایی پرسش نامه علائم روان تنی در محیط غیربالینی، با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی نیز، مورد بررسی و تایید قرار گرفت. هم چنین میزان پایایی این پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و با روش تنصیف اسپیرمن- براون ۰/۸۷ به دست آمد که کاملاً رضایت بخش است.

در این پژوهش برای تحلیل فرضیه های پژوهش از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به روش سلسله مراتبی و در بخش اعتباریابی نیز از همبستگی پیرسون و تحلیل عوامل تاییدی استفاده شده است.

یافته های پژوهش

نتایج مربوط به تحلیل داده های پژوهش در جداول شماره ۱ و ۲ آمده است.

جدول شماره ۱. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش.

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
علائم روان تنی	۴۲/۷۰	۱۵/۸۱	۱							
عدم تعادل تلاش- پاداش	۱/۰۲	۰/۴۱	۰/۳۶۴**	۱						
تعهد افراطی	۱۸/۰۰	۴/۳۲	۰/۳۹۳**	۰/۴۵۱**	۱					
فشار شغلی	۱/۶۵	۰/۱۹	۰/۱۵۱*	۰/۲۷۲**	۰/۰۷۹	۱				
حمایت	۲۲/۳۸	۴/۸۰	-۰/۲۵۱**	-۰/۴۹۸**	-۰/۲۷۳**	-۰/۴۸۰**	۱			
تعارض کار-خانواده	۲۷/۴۹	۷/۳۰	۰/۳۷۲**	۰/۳۷۲**	۰/۳۰۷**	۰/۱۷۵*	-۰/۱۴۷*	۱		
اوباشگری	۱۳/۷۷	۵/۷۲	۰/۵۸۳**	۰/۴۲۳**	۰/۳۸۳**	۰/۲۳۹**	-۰/۲۴۵**	۰/۲۶۴**	۱	
عدالت سازمانی	۶۴/۷۹	۱۴/۶۱	-۰/۲۵۶**	-۰/۵۷۹**	-۰/۳۴۲**	-۰/۴۲۳**	۰/۶۶۵**	-۰/۳۰۳**	-۰/۲۵۳**	۱

* $P\leq0.05$, ** $P\leq0.01$

همان گونه که در جدول شماره ۱ مشاهده می شود، رابطه همه متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک در سطح $P\leq$ ۰,۰۱ معنادار می باشد به جزء رابطه فشار شغلی با متغیر ملاک که در سطح $P\leq$۰,۰۵ معنادار است. جدول شماره ۲ همبستگی چندگانه بین متغیرهای پیش بین و علائم روان تنی را با روش سلسله مراتبی نشان می دهد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

جدول شماره ۲. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مربوط به رابطه متغیرهای پیش بین با علائم روان تنی

شاخص آماری	MR	RS	FP							مقدار ثابت (a)
متغیرهای پیش‌بین				۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	
اوباشگری	۰/۵۸۳	۰/۳۳۹	۹۸/۶۶۳	۱/۶۱۱							۲۰/۵۲۴
				۰/۵۸۳							B
				۰/۰۰۰							β
				۹/۹۳۳							t
				۰/۰۰۰							P
تعهد افراطی	۰/۶۱۱	۰/۳۷۳	۵۶/۸۷۰	۱/۴۰۰	۰/۷۲۷						۱۰/۳۳۵
				۰/۵۰۶	۰/۱۹۹						B
				۰/۰۰۰	۸/۱۶۶						β
				۳/۲۰۹	۰/۰۰۲						t
				۰/۰۰۰	۰/۰۰۰						P
تعارض کار–خانواده	۰/۶۳۹	۰/۴۰۹	۴۳/۷۷۶	۱/۳۰۵	۰/۱۹۹	۰/۴۳۵					۲/۸۸۵
				۰/۴۷۲	۰/۳۲۱	۰/۲۰۱					B
				۰/۰۰۰	۵/۳۴۸	۳/۳۷۶					β
				۷/۷۰۶	۰/۰۱۶	۰/۰۰۱					t
				۰/۰۰۰							P
عدم تعادل تلاش–پاداش	۰/۶۴۰	۰/۴۱۰	۳۲/۷۹۱	۱/۲۷۸	۰/۵۱۰	۰/۴۱۹	۱/۴۳۲				۲/۹۳۸
				۰/۴۶۲	۰/۱۴۰	۰/۱۹۳	۰/۰۳۸				B
				۰/۰۰۰	۲/۱۴۰	۳/۱۷۵	۰/۵۶۰				β
				۷/۲۴۳	۰/۰۳۴	۰/۰۰۲	۰/۵۷۶				t
				۰/۰۰۰							P
عدالت سازمانی	۰/۶۴۰	۰/۴۱۰	۲۶/۱۱۳	۱/۲۷۹	۰/۵۰۵	۰/۴۱۵	۱/۱۱۳	−۰/۰۱۸			۴/۵۸۷
				۰/۴۶۳	۰/۱۳۸	۰/۱۹۲	۰/۰۲۹	−۰/۰۱۶			B
				۰/۰۰۰	۲/۱۰۳	۳/۱۱۹	۰/۳۸۳	−۰/۲۳۴			β
				۷/۲۲۹	۰/۰۳۷	۰/۰۰۲	۰/۷۰۲	۰/۸۱۵			t
				۰/۰۰۰							P
حمایت	۰/۶۴۳	۰/۴۱۴	۲۲/۰۱۰	۱/۲۶۶	۰/۵۰۱	۰/۴۳۵	۰/۵۹۵	۰/۰۳۸	−۰/۲۸۷		۷/۶۶۷
				۰/۴۸۵	۰/۱۳۷	۰/۲۰۱	۰/۰۱۶	۰/۰۳۵	−۰/۰۸۷		B
				۰/۰۰۰	۲/۰۸۷	۳/۲۴۱	۰/۲۰۳	۰/۴۲۳	−۱/۱۳۷		β
				۷/۱۴۸	۰/۰۳۸	۰/۰۰۱	۰/۸۴۰	۰/۶۷۳	۰/۲۵۷		t
				۰/۰۰۰							P
فشار شغلی	۰/۶۴۵	۰/۴۱۶	۱۸/۹۰۴	۱/۲۸۸	۰/۴۷۳	۰/۴۴۴	۰/۵۰۸	۰/۰۲۷	−۰/۳۴۷	−۴/۱۰۷	۱۶/۵۴۸
				۰/۴۶۶	۰/۱۲۹	۰/۲۰۵	۰/۰۱۳	۰/۰۲۵	−۰/۱۰۶	−۰/۰۵۰	B
				۰/۰۰۰	۱/۹۴۶	۳/۲۹۲	۰/۱۷۲	۰/۳۰۲	−۱/۳۰۹	−۰/۷۵۴	β
				۷/۱۶۹	۰/۰۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۶۳	۰/۷۶۳	۰/۱۹۲	۰/۴۵۲	t
				۰/۰۰۰							P

اطلاعات جدول شماره ۲ نشان می دهد که ترکیب خطی متغیرهای پیش بین با انگیزش شغلی همبستگی چندگانه(MR=0.645, P<0.01) دارد و ضریب تعیین برابر RS=0.416 می باشد که در سطح P<0.01 معنی دار است. این ترکیب خطی ۴۱ درصد از واریانس علائم روان تنی را تبیین می کند. با ملاحظه آخرین سطر این جدول می توان دریافت که از بین متغیرهای پیش بین اوباشگری(P<0.01, β=0.466)، تعهد افراطی(P<0.05, β=0.129)، تعارض کار–خانواده(P<0.01, β=0.205) نقش موثری در پیش بینی علائم روان تنی داشته اند.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی ارتباط برخی از مهم ترین استرس زاهای شغلی با بروز علائم روان تنی در کارکنان بوده است. فرضیه‌های تحقیق تایید شدند و همه متغیرهای تحقیق، پیش بین های مناسبی برای بروز علائم روان تنی در کارکنان بودند. متغیرهای اوباشگری، تعهد افراطی و تعارض کار–خانواده بهترین پیش بین های بروز علائم روان تنی در کارکنان بودند.

نتایج مربوط به قلدری در این پژوهش با پژوهش های قبلی هم خوانی دارد(۲۲،۱۹). در حیطه سازمانی قلدری به عنوان یکی از علت های بیماری وابسته به شغل در نظر گرفته می شود. تحقیقات نشان داده اند که قلدری دارای تاثیرات نامطلوبی است که به واکنش های شدید نسبت به استرس شغلی منجر می شود(۳۰). اگر چه اکثر پژوهش ها بر اختلال استرس پس از سانحه به عنوان پیامد قلدری توجه کرده اند اما این اعتقاد در بین محققان وجود دارد که این اختلال تنها یک واکنش کوتاه مدت و زودگذر نسبت به قلدری است و واکنش های دیرپاتری نیز وجود دارند و چه بسا که علائم روان تنی بخشی از این واکنش های دیرپاتر باشد(۲۲).

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

ارتباط مدل عدم توازن تلاش-پاداش با بروز علائم روان تنی با پژوهش های قبلی هم خوانی دارد(۳۱،۹). عدم توازن تلاش-پاداش بر این فرض استوار است که تبادل دوطرفه زیر بنای همه تعاملات در زندگی اجتماعی است و اگر این تبادلات از حالت توازن خارج شود، شرایطی استرس زا به وجود می آید. در کار، این تبادل دو طرفه شامل ادراک توازن میان تلاش صرف شده در انجام تقاضای روانی و فیزیکی و پاداش نیز به صورت حقوق و عزت و امنیت شغلی است. اگر فردی در سازمان شرایطی را تجربه کند که تلاش زیادی صرف کرده و پاداش کمی دریافت کرده است، نتیجه آن این است که فرد احساس می کند در یک محیط فشارزا مشغول به کار است که می تواند خستگی، فرسودگی و اختلالات جسمانی را موجب گردد. افرادی که دارای ویژگی تعهد افراطی هستند، به خاطر تمایلشان به عزت و برانگیختگی، در تلاش های شغلی اغراق می کنند که نتیجه این امر افزایش اختلاف بین تلاش و پاداش است که همین امر باعث می شود این افراد استرس بیشتری را تجربه کنند. گفته شده است که تعهد افراطی اثرات منفی ناشی از فرسودگی عاطفی را تشدید می کند(۲۳). نشان داده شده است که تعهد افراطی ۲۷ درصد واریانس فرسودگی را تبیین می کند و افرادی که از فرسودگی عاطفی و خستگی رنج می برند متعاقباً دچار فرسودگی بدنی و سلامتی جسمانی پایین نیز می شوند(۳۲). هم چنین نشان داده شده است که بین عدم تعادل تلاش-پاداش و سلامت جسمانی پایین و نشانه های سایکوسوماتیک رابطه وجود دارد(۳۱). این امر احساس درماندگی، عدم کارایی در شغل و ایجاد نگرش های منفی نسبت به خود، شغل، سازمان و به طور کلی نسبت به زندگی را در پی دارد و در نهایت باعث می شود که این افراد احساس پایین بودن پیشرفت و ترقی شخصی را تجربه کنند.

تعارض کار-خانواده نیز با بروز علائم روان تنی در ارتباط بود که این یافته با یافته های قبلی هم خوان است(۳۳،۱۰). کار راهه و خانواده از مهم ترین زمینه ها و بخش های زندگی بزرگسالان است و انتظارات نقش در این دو بخش ناهماهنگ و ناسازگار است و مشارکت و فعالیت در هر دو ناحیه سبب تعارض و استرس در افراد می شود(۳۴). این تعارض گویای ناهم خوانی و تضاد بین الزامات و خواسته های دو نقش متفاوت است و لذا تعارض به هر شکلی که باشد منجر به استرس برای فرد خواهد شد. آن چه که مسلم است این است که عدم تعادل بین انتظارات مختلف در حیطه کار و خانواده غالباً منجر به ایجاد تعارض برای کارکنان می شود که نتیجه آن افزایش استرس در فرد است و باعث می شود که تعارض کار-خانواده از عوامل مهم و اثر بخش بر سلامت کارکنان باشد.

نتایج پژوهش هم چنین حاکی از وجود رابطه بین ادراک عدالت سازمانی و بروز علائم روان تنی بود که این یافته نیز با یافته های قبلی هم خوان است(۳۵). ادارک وجود عدالت مانع بسیاری از بیماری های ناشی از فشار روانی می گردد و برعکس ادراک بی عدالتی در محیط کار باعث بیماری های ناشی از فشار روانی می گردد(۳۵). افرادی که ادراک آن ها حاکی از وجود بی عدالتی در محیط کار باشد، ناراضی می شوند و رفتارهایی انجام می دهند که احساس عدالت را به آن ها برگرداند(۳۶). اما این نوع مقابله همیشه موثر نیست و واکنش بسیاری از افراد در نتیجه ادراک بی عدالتی افزایش فشارهای روانی و استرس شغلی است که در نتیجه استرس وارد شده بعضی از افراد به بیماری های ناشی از استرس مانند بیماری های روان تنی مبتلا می گردند.

یافته های پژوهش در زمینه مدل تقاضا-کنترل- حمایت با یافته های قبلی هم خوان است(۳۸،۳۷). ویژگی های شغل به عنوان یکی از منابع استرس می توانند در سطح اضطراب و شکایت های روان تنی افراد نقش مهمی داشته باشند. پژوهش ها نشان داده اند که محدودیت در مسئولیت(کنترل کم) با تنش شغلی رابطه مثبت دارد(۳۹). استقلال بیشتر و پیچیدگی کمتر در کار با اضطراب و شکایت کمتر رابطه دارد و بر عکس استقلال کمتر و پیچیدگی در شغل با اضطراب و شکایت های بیشتر رابطه دارد. در جهت تبیین این مسئله می توان استدلال کرد که ویژگی های شغل به عنوان یک منبع لذت(بالا بودن کنترل و پیچیدگی کم) می تواند باعث کاهش استرس شغلی شده و در فرد احساس شایستگی ایجاد کند، و از سوی دیگر پایین بودن کنترل و پیچیدگی بالا باعث افزایش استرس و کاهش حرمت خود در فرد می شود(۴۰).

در تبیین رابطه بین حمایت و بروز علائم روان تنی باید گفت که حمایت اجتماعی دارای سه کارکرد مهم است: ۱- کارکرد حفظ سلامتی، ۲-کارکرد جلوگیری از استرس، ۳- کارکرد حائل یا ضربه گیر. کارکرد حفظ سلامتی منعکس کننده تاثیر مثبتی است که حمایت بر روی بهزیستی دارد و نشان می دهد که حمایت تامین کننده نیاز فرد به پیوستگی با دیگران است و اعتماد به نفس و خودکارآمدی را بهبود می بخشد(۴۱). کارکرد جلوگیری از استرس تاثیر منفی حمایت اجتماعی بر روی استرس زاها را نشان می دهد. در این کارکرد حمایت اجتماعی فشارهای محیطی ایجاد کننده

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

استرس را کاهش می دهد و در این زمینه شواهدی وجود دارد که نشان می دهند حمایت اجتماعی می تواند سطح استرس را در محیط های کاری و خانوادگی کاهش دهد. کاکرد حائل یا ضربه گیر استرس منعکس کننده نقش تعدیل کننده حمایت بر رابطه بین استرس و سلامتی است. نقش ضربه گیر استرس از فرد در برابر پیامدهای شدید استرس محافظت می کند(۴۲). چنین فرض می شود که تاثیرات مثبت حمایت اجتماعی هم ناشی از این است که

کسانی که از یک شبکه حمایتی نیرومند برخوردارند، معمولاً دارای سبک زندگی سالم تری نیز هستند و هم این که حمایت اجتماعی در برابر اثرات زیان بار استرس مانند یک سپر عمل می کند. بنا بر این کسانی که از شبکه حمایتی در محیط کار برخوردار هستند به دلایل ذکر شده کمتر احتمال دارد که در نتیجه استرس، علائم روان تنی را نشان بدهند.

همان گونه که بیان شد مدل پژوهش مورد تایید قرار گرفت. به بیان دیگر از روی متغیرهای پژوهش می توان بروز بیماری ها و علائم روان تنی را در کارکنان پیش بینی کرد و در این زمینه نقش متغیرهای اوباشگری، تعهد افراطی و تعارض کار–خانواده از سایر متغیرها برجسته تر بود. بنا بر این متغیرهای به کار رفته در این پژوهش و به ویژه متغیرهایی که دارای نقش بیشتری بودند باید در برنامه - ریزی و سیاست گذاری های سازمانی، جهت کاهش بیماری های شغلی و افزایش سلامت کارکنان، مورد توجه قرار گیرند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمامی کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می گردد.

Refrences

1. Greber M, Puhse U. Don’t crack under pressure do leisure time physical activity and selfesteem modereta the relationship between school based stress and psychosomatic complaint? J Psychosom Res 2008; 65: 363-9.
2. Mein G, Martikainen P, Stansfeld SA, Brunner EJ, Fuhrer R, Marmot M. Predictors of early retirement in British civil servants. Aqe Aqeinq 2000; 29: 529–36.
3. Roemmich JN, Gurgol CM, Epstein LH. Influence of an interpersonal laboratory stressor on youths' choice to be physically active. Obes Res 2003;11: 1080–7.
4. Steptoe A, Wardle J, Pollard TM, Canaan L, Davies GJ. Stress, social support and health-related behavior: a study of smoking, alcohol consumption and physical exercise. J Psychosom Res1996; 41:171–180.
5- Creed F, Barsky A. A systematic review of the epidemiology of somatization disorders and hypochondriasis. J Psychosom Res 2004;56: 391 – 408.
6. Huibers MJ, Beurskens AJ, Vanschayck CP, Bazelmans E, Metsemakers JF, Knottnerus JA, et al. Efficacy of cognitive behavioral therapy by general practitioners for unexplained fatigue among employees randomised controlled trial. Br J Psychiatry 2004; 184:240 –6.
7. Karasek R, Brisson C, Kawakami N, Houtman I, Bongers P, Amick B. The job contentquestionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. J occup Health Psychol 1998; 3: 322–55.
8. Siegrist J, Starke D, Chandola T, Godin I, Marmot M, Niedhammer I, Peter R. The measurement of effort reward imbalance at work: European comparisons. Soc Sci Med 2004; 58: 1483– 99.
9. Li J, Yang W, Cho S. Gender differences in job strain, effort reward imbalance, and health functioning among chinese physicians. Soc Sci Med 2005; 62: 1066-77.
10. Hoge T. When work strain transcends psychological boundaries: an inquiry into the relationship between time pressure, irritation, work family conflict and psychosomatic complaints. Stress and Health 2009; 25: 41-51.
11. Allen TD, Herst DE, Bruck CS, Sutton M. Consequences associated with work to family conflict a review and agenda for future research. J Occupl Health Psychol 2000; 5: 278–308.
12. Frone MR, Russel M, Cooper ML. Relation of work family conflict to health outcomes a four year longitudinal study of employed parents. J Occup Organ Psychol1997;70:325–35.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

13. Greenberg J. Ataxonomy of organizational justice theories. Manage Acad Rev1987;12:9-22.
14- Fujishiro K, Heaney CA. Justice at work, job stress, and employee health. Health Educ Behav 2009; 36: 487-504.
15- Kivimaki M, Ferrie JE, Brunner E, Head J, Shipley MJ, Vahtera J, et al. Justice at work and reduced risk of coronary heart disease among employees: the whitehall ii study. Arch Intern Med 2005;165:2245–51.
16- Elovainio M, Leinoarjas P, Vahtera J, Kivimaki M. Justice at work and cardiovascular mortality: a prospective cohort study.. J Psychosom Res 2006; 61: 271–4.
17- Agervold M. Bullying at work: a discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study. Scand J Psychol 2007;48:161-72
18. Hansen AM, Hogh A, Persson R, Karlson B, Garde AH, Orbek P. Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. J Psychosom Res 2006; 60: 63-72.
19. Djurkovic N, McCormak D, Casimir G. Workplace bullying and their relationship to intention to leave: A test of the psychosomatic and disability hypotheses. Int J Organ Theory Behav 2004; 7: 469-97.
20. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. Work Stress 2009; 23: 24-44.
21. Mond JM, Hayb PJ, Rodgersc B, Owena C, Beumontd PJ. Validity of the eating disorder examination questionnaire in screening for eating disorders in community samples. Behavr Res Therap 2004;
42 :551–67.
22. Balducci C, Alfano V, Fraccaroli F. Relationships between mobbing at work and MMPI-2 personality profile, post traumatic stress symptoms and suicidal ideation and behaviour. Violence Vict 2009; 24: 52-67.
23. Siegrist J. Social reciprocity and health new scientific evidence and policy implications. Psychoneuroendocrinology 2005; 30: 1033-38.
24. Kinman G, Gones F. Effort-reward imbalance, overcommitment and work life conflict testing an expanded model. J Occup Health Psychol 2007; 1: 311-18.
25. Araujo TM, Karasek R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. J Environ Health Suppl 2008;6:52-9.
26. Liu JY, Low SP. Work family conflicts experienced by project managers in the Chinese construction industry. Int J Project Manag 2011;29: 117–28.
27. Colquitt JA. On the dimensionality of organizational justice a construct validation of a measure. J Appl Psychol 2001; 86: 386- 400.
28. Shibaoka M, Takada M, Watanabe M, Kojima R, Kakinuma M, Tanaka K, et al. Development and validity of the Japanese version of the organizational justice scale. Ind Health 2010; 48: 66-73.
29. Mohr G. The changing significance of different stressors after the announcement of bankruptcy a longitudinal investigation with special emphasis on job insecurity. J Organiz Behav 2000; 21:337-59.
30. Zapf D. Organisational, work group related and personal causes of mobbing bullying at work. Int J Manpower1999;20:70-85.
31. Ota A, Masue T, Yasuda N, Tsutsumi A, Mino Y, Ohara H. Association between psychosocial job characteristics and insomnia: an investigation using two relevant job stress models the demand control support (DCS) model and the effort reward imbalance model. Sleep Med 2005; 6: 353–8.
32. Preckel D, Vonkanel R, Kudielka BM. Overcommitment to work is associated with vital exhaustion. Int Arch Occup Environ Health 2005; 78: 117-22.
33. Janssen PP, Peeters MC, Jong JD, Houkes I, Tummers GE. Specific relationships between job demands, job resources and psychological outcomes and the mediating role of negative work-home interference. J Voc Behav 2004; 65: 411-29.
34. Vanbeek I, Taris TW, Schaufeli WB. Workaholic and work engaged employees: dead ringers or worlds apart? J Occup Health Psychol 2011;16:468-82.
35. Cohencharash Y, Spector PE. The role of justice in organizations.a meta analysis. Organiz Behav Human Dec Proc 2011; 86: 278–321.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

36. George WR. Internal marketing and organizational behaviora a partnership in developing customer conscious employees at every level. J Busin Res1990;20:63-70.
37. WM Ensel, N Lin . Physical fitness and the stress process.J Community Psychol 2004; 32: 81–101.
38. Jonge J, Vegchel N, Shimazu A, Schaufeli W, Dormann C. A longitudinal test of the demand control model using specific job demands and specific job control. Int J Behav Med 2010;17:125-33.
39. Nayeri SH, Golparvar M, Mahdad, A. [The role of ethical values and ethical leadership on reduce job stress]. J Ethics at Sci Technol 2011;3:67-76. (Persian)
40. Vaananen A, Toppinentanner S, Kalimo R, Mutanen P, Vahtera J, Peiro JM. Job characteristics, physical and psychological symptoms, and social support as antece
dents of sickness absence among men and women in the private industrial sector. Soc Sci Med 2003; 57: 807 –24.
41. Brouwers A, Evers WJC, Tomic W. Self efficacy in eliciting social supportand burnout among secondary school teachers. J Appl Soc Psychol 2000;31:1474–91.
42. Asnani V, Pandey UD, Sawhney M. Social support and occupational health of working women. J Health Manag 2004; 6: 129-139.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

Job Stressors as Predictors of Psychosomatic Symptoms

Babamiri M [1], Zahiri A[3], Nisi A[3] Arshadi N[3], Shahroei S[2]*

(Received: April 22, 2014 Accepted: May 28, 2014)

Abstract

Introduction: With respect to increase of job stress and disease that arise from stress in work environments, purpose of this study was investigated job stressors as predictors of psychosomatic symptoms at staff of a company in Ahwaz.

Materials & methods: The research method of this study was descriptive-correlational kind. Statistical population comprised of all personnel of a company in Ahwaz who worked at 1392. The sample consisted of 202employees, who were selected by simple random sampling method. The instruments that apply at this study consist of: negative act, effort-reward imbalance, job content, work-family conflict, organizational justice, psychosomatic symptoms in nonclinical context questionnaires. In order to analyze research hypothesis, regression analysis and Pearson correlation, and to validity analysis, Pearson correlation and confirmatory factor analysis were used.

Findings: Results of Pearson correlation indicated that support and organizational justice had a significant negative relationship with psychosomatic symptoms and effort-reward imbalance, overcommitment, job strain, work-family conflict and bullying had a significant positive relationship with psychosomatic symptoms. Results of regression analysis indicated that predictive variables were able to predict 0/41% of psychosomatic symptoms variance and workplace bullying; over commitment and work-family conflict were the best predictors of psychosomatic symptoms at staff.

Discussion & Conclusion: With respect to the results, variables that apply at this study, special variables that had a great role should be regarded at schedules to reduce job ills and increase of staff health.

Keywords: Job stress, Job content, Psycho somatic symptoms

1.Dept of Orgonomy,Faculty of Health,Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2.Dept of Basic Education, Shadegan Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran
3.Dept of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ahvaz Shahid Chamran University, Ahvaz,Iran
** Correspondin author Email: mohammad.babamiri@yahoo.com*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]