

## یک متاآنالیز بر کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده در ایران: یک مقاله کوتاه

فرید ابوالحسنی شهرضا، فخرالدین داستاری<sup>\*۲</sup>

۱- دانشیار طب داخلی، موسسه ملی تحقیقات سلامت، گروه آناتومی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
 ۲- دانشجوی دکتری تخصصی، گروه مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

\*نویسنده مسئول: تهران، میدان انقلاب، خیابان پورسینا، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تلفن: ۰۹۳۶۰۷۸۵۴۶۹، پست الکترونیک: (faxadas96@gmail.com)

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۰۱

## چکیده

**مقدمه:** وضعیت کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده می‌تواند در رضایتمندی بیماران و جامعه تحت پوشش آن پزشک موثر باشد. پرسشنامه کیفیت زندگی کاری ون لار یکی از ابزارهای مورد استفاده در مطالعات ایرانی بدین منظور است. **روش کار:** این مطالعه با ترکیب نمودن سه مطالعه مرتبط با کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده با حجم نمونه ۲۵۱ نفر و بهره‌گیری از مدل خطی با اثرات تصادفی در سطح معناداری ۹۵ درصد، در نرم‌افزار *Comprehensive Meta Analysis* انجام شد. **یافته‌ها:** میانگین تجمیعی نمره کیفیت زندگی کاری در پزشکان خانواده ۵۳/۱ درصد و در بین ابعاد پایین‌ترین اثر تجمیعی، ارتباط کار-منزل با ۴۵/۹ درصد و بالاترین آن، وضع عمومی سلامتی با ۵۸/۲ درصد برآورد شد. **نتیجه‌گیری:** باتوجه به نامناسب بودن کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده در تمامی ابعاد، لازم است سیاست‌گذاران توجه بیشتری به کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده داشته باشند و راهکارهای مناسبی را برای ارتقای سطح رفاه عمومی آنان اعمال کنند. **واژگان کلیدی:** پزشکی خانواده، کیفیت زندگی کاری، رضایت شغلی، ایران

## مقدمه

وضعیت کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده می‌تواند در نحوه ارائه خدمات به جمعیت تحت پوشش هر پزشک خانواده و رضایتمندی جامعه تحت پوشش و بیماران تاثیرگذار باشد. پرسشنامه کیفیت زندگی کاری ون لار یکی از ابزارهایی است که برای سنجش کیفیت زندگی کاری در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه از ۲۳ سوال تشکیل شده است، و در برگیرنده حیطة های رضایت از شغل و حرفه، شرایط کاری، وضع عمومی سلامتی، ارتباط کار-منزل، استرس در کار و کنترل در کار می‌باشد. اطلاعات هر سوال در طیفی از یک تا پنج جمع‌آوری و سپس در بازه صفر تا ۱۰۰ تراز می‌شود [۱]. هدف از انجام مطالعه حاضر، مروری نظام‌مند به‌منظور برآورد کیفیت زندگی کاری در پزشکان خانواده در کشور است.

## روش کار

بدین منظور، جستجوی پیشرفته در پایگاه‌های داده‌ای PubMed, Scopus, IranDoc, Magiran و SID در کنار جستجوی دستی در Google Scholar با کلیدواژه‌های مرتبط با پزشک خانواده، کیفیت زندگی کاری و پرسشنامه ون لار، بدون محدودیت زبانی، طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۲ انجام شده است. دو نفر به‌صورت مستقل غربالگری، انتخاب مطالعات و استخراج داده‌ها را تکمیل کردند. سپس نتایج برای هر زیرگروه به تفکیک ابعاد پرسشنامه با استفاده از مدل خطی با اثرات تصادفی در سطح معناداری ۹۵ درصد با استفاده از نرم‌افزار *Comprehensive Meta Analysis* برآورد شد.

## یافته‌ها

در مجموع سه مطالعه، به شرح زیر، شرایط ورود به

جدول ۱- وضعیت ابعاد مختلف زندگی کاری پزشکان خانواده در سطح

معناداری ۹۵٪

بعد	مقدار ( درصد )	بازه (درصد)	خطای استاندارد (درصد)
رضایت از شغل و حرفه	۵۳/۴	۶۰/۴ - ۴۶/۵	۳/۵
شرایط کاری	۵۲/۱	۶۰/۸ - ۴۳/۵	۴/۴
وضع عمومی سلامتی	۵۸/۲	۶۷/۷ - ۴۸/۷	۴/۸
ارتباط کار-منزل	۴۵/۹	۵۱/۷ - ۴۰/۱	۲/۹
استرس در کار	۵۵/۵	۶۳/۵ - ۴۷/۵	۴/۱
کنترل کار	۵۱/۵	۶۳/۴ - ۳۹/۵	۶/۱
نمره نهایی پرسشنامه	۵۳/۱	۶۲/۵ - ۴۳/۷	۴/۸

مطالعه حاضر را داشتند و وارد تحلیل نهایی شدند که شامل سه مطالعه شعبانی‌نژاد و همکاران در بین ۸۴ نفر از پزشکان خانواده استان مازندران [۲]، نکویی‌مقدم و همکاران در بین ۱۱۴ نفر از پزشکان خانواده استان کرمان در سال ۱۳۸۹ [۳] مطالعه اکبریان بافقی و همکاران که متشکل از ۵۳ نفر از پزشکان خانواده شهرستان بوم بودند [۴].

نتایج بررسی ابعاد مختلف کیفیت زندگی کاری در پزشکان خانواده در طیفی بین ۴۵/۹ (۴۰/۱-۵۱/۷) برای ارتباط کار-منزل تا ۵۸/۲ (۴۸/۷-۶۷/۷) برای وضع عمومی سلامتی برآورد شد.

نتایج بررسی ابعاد مختلف کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده به تفکیک ابعاد مختلف پرسشنامه در جدول شماره ۱ نمایش داده شده است.

### بحث

این مطالعه با هدف برآورد میانگین نمره کیفیت زندگی کاری در پزشکان خانواده ایرانی قصد داشت از سه مطالعه گزارش شده یک نتیجه ترکیبی را در اختیار متخصصان و سیاست‌گذاران مربوطه قرار دهد. بدین ترتیب میانگین نمره کیفیت زندگی کاری در پزشکان خانواده ۵۳/۱ درصد، برای بالاترین بعد (وضع عمومی سلامتی) ۵۸/۲ درصد و برای پایین‌ترین بعد (ارتباط کار-منزل) ۴۵/۹ درصد برآورد شد. در سال‌های گذشته در ایران مطالعات دیگری در بین سایر پرسنل نظام سلامت با پرسشنامه‌های دیگر کیفیت زندگی

کاری به انجام رسیده که از این موارد می‌توان به مطالعه خواجه نصیری و همکاران که به بررسی کیفیت زندگی کاری و عوامل موثر بر آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداخته بود، اشاره کرد. در مطالعه فوق میانگین نمره کیفیت زندگی کاری پرستاران ۵۰/۶۴ با انحراف معیار ۱۱/۵۵ محاسبه شد [۵]. در مطالعه مقطعی دیگری که به بررسی ارتباط بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در تکنیسین‌های فوریت پزشکی استان لرستان پرداخته بود، میانگین نمره کیفیت زندگی ۵۸/۸ با انحراف معیار ۱۳/۹۲ گزارش شد. در این مطالعه استرس در کار به عنوان پایین‌ترین بعد و کنترل در کار بیشترین نمره کیفیت زندگی کاری را کسب کردند [۶]. در مجموع نمره کیفیت زندگی کاری برآورد شده در بین پزشکان خانواده در مقایسه با دو مطالعه فوق متفاوت بود که این می‌تواند به دلایل مختلفی اعم از تفاوت در حرفه‌های مختلف علوم پزشکی، تفاوت در ابزار مورد استفاده و شرایط مطالعات فوق و دریافتی‌های هر کدام از پرسنل نسبت به سختی کارشان باشد.

### نتیجه‌گیری

براساس پژوهش حاضر، کیفیت زندگی پزشکان خانواده در وضعیت مناسبی قرار ندارد و این امر می‌تواند ناشی از توجه ناکافی به کیفیت زندگی شغلی پزشکان خانواده باشد. از جمله مواردی که می‌تواند منجر به ناراضایتی پزشکان خانواده شود، می‌توان به اندازه جمعیت تحت پوشش هر پزشک خانواده، فشار ناشی از زمان طولانی کار و حقوق پایین پرسنل اشاره کرد [۷]. البته تفاوت‌هایی در نمرات ابعاد مختلف پرسشنامه در سه مطالعه دیده شد که می‌تواند به دلیل تفاوت در محل اجرای مطالعات و شرایط حاکم بر محیط مطالعه باشد.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه، می‌توان به ناکافی بودن تعداد مطالعات صورت گرفته در خصوص کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده و عدم امکان پذیری تحلیل زیرگروه‌ها به همین دلیل اشاره نمود. بنابراین توصیه می‌شود، که مطالعات بیشتری با حجم نمونه بالاتر در این زمینه به انجام رسد.

## References

1. Van Laar D, Edwards JA, Easton S. The Work-Related Quality of Life scale for healthcare workers. *Journal of advanced nursing*. 2007;60(3):325-33.
2. Shabaninejad H, Arab M, Rashidian A, Zeraati H, Bahrami S. Quality of working life of Family Physicians in Mazandaran. *Hakim Research Journal*. 2012;15(2):178-84.
3. Nekoei Moghadam M, Ghorbaninia R, Kamyabi A, Behzadi F, Mehrabian M. Assessment of the family physicians quality of working life in Kerman province 2010. *Journal of Medical Council of Iran*. 2015;33(2):101.
4. Akbarian Bafghi A, Zare Z, Rahimi N. Quality of Work Life in Family Physicians of Bam, Iran. *Journal of family & reproductive health*. 2020;14(1):32-7.
5. Khajehnasiri F, Foroushani AR, Kashani BF, Kassiri N. Evaluation of the quality of working life and its effective factors in employed nurses of Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *Journal of education and health promotion*. 2021;10.
6. Hashemi S, Ghazanfari F, Merzah M, Rezaei M, Astaraki P, Birjandi M. Relationship between job stress and work-related quality of life among emergency medical technicians: a cross-sectional study. *BMJ open*. 2023;13:e066744.
7. Mechanic D. Physician discontent: challenges and opportunities. *Jama*. 2003;290(7):941-6.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت  
 نتایج مطالعه حاضر حکایت از آن دارد که کیفیت زندگی  
 کاری پزشکان خانواده از وضعیت مناسبی برخوردار نیست.  
 بنابراین در درجه اول باید با انجام مطالعات بیشتر، با روش‌های  
 مختلف اعم از کیفی تا مداخله‌ای، ابعاد مختلف کیفیت زندگی  
 پزشکان خانواده مورد بررسی بیشتر قرار گیرد و به دنبال آن با  
 انجام مداخلات مناسب در راستای بهبود آن اقدام شود. بدون  
 تردید با بهبود کیفیت زندگی کاری پزشکان خانواده، استقبال  
 آنان از این برنامه بیشتر می‌شود و ماندگاری و همراهی آنان با  
 برنامه نیز بیشتر خواهد شد.

## تشکر و قدردانی

محققان این مطالعه از راهنمایی‌های ارزنده جناب آقای  
 دکتر محمد فاروق خسروی و جناب آقای علیرضا حاجی‌زاده  
 کمال تشکر را دارند.

## تعارض منافع

محققان این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی در نتایج  
 ارائه شده ندارند.

## A meta-analysis on the Quality of Work Life Family Physicians in Iran: a short communication

Farid Abolhassani Shahreza<sup>1</sup>, Fakhraddin Daastari<sup>2\*</sup>

1- MD, Associate Professor of Internal Medicine, Health Services Division, National Institute of Health Research, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

2- Ph.D. student, Department of Health Management, Policy & Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

### Abstract

**Introduction:** The quality of work life for family physicians can have a significant impact on patient and community satisfaction. The Quality of Life Questionnaire developed by Van Lar is one of the tools commonly used in Iranian studies to assess this aspect.

**Methods:** This study combined three research studies on the quality of life of family physicians, with a total sample size of 251 people. It utilized a linear model with random effects at a significance level of 95% in the Comprehensive Meta-Analysis software.

**Results:** The average pooled quality of work-life among family physicians was 53.1%. Among the dimensions, the work-home interface had the lowest pooled effect at 45.9%, while the general well-being status had the highest, estimated at 58.2%.

**Conclusion:** Due to the inadequate quality of the working conditions for family physicians in all aspects, policymakers must prioritize the quality of their working lives and implement suitable solutions to enhance their overall well-being.

**Keywords:** Family Medicine, quality of work life, Job satisfaction, Iran

### Please cite this article as follows:

Abolhassani Shahreza F, Daastari F. A meta-analysis on the Quality of Work Life Family Physicians in Iran: a short communication. *Hakim Health Sys.* 2022; 25(2): 109-112

\*Corresponding Author: Tehran, Enghelab Square, Poursina Ave, Tehran University of Medical Sciences, Email: faxadas96@gmail.com

Copyright © 2022 Tehran University of Medical Sciences. Published by National Institute of Health research (NIHR). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>. Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.