

بررسی ارتباط تنش شغلی با رضایت از شغل در ماماهاها شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی شهر مشهد در سال ۱۳۹۰

سهیلا محمدی ریزی^۱، معصومه کردی^{۲*}، دکتر محمدتقی شاکری^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۲/۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۹/۲۷

خلاصه

مقدمه: تنش در محیط کار توسط همه افراد شاغل تجربه می‌شود که میزان کم آن برای کارآیی ضروری است، در حالی که تنش‌های بیش از حد، علاوه بر کاهش کارآیی، باعث کاهش رضایت شغلی می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تنش شغلی با رضایت از شغل در ماماهاها شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی شهر مشهد انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۰ بر روی ۱۲۳ ماماها شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی- درمانی دولتی شهر مشهد انجام شد. نمونه گیری به صورت دو مرحله ای و ابزار مورد مطالعه، پرسشنامه مشخصات فردی و اطلاعات شغلی، ارزیابی تنش شغلی (۳۷ سؤال) و رضایت شغلی هرزبرگ (۴۱ سؤال) بود. داده ها پس از گردآوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۴) و آزمون های آماری ضریب همبستگی پیرسون، تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میزان p کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن ماماهاها شرکت کننده 32.7 ± 1.02 سال، مدت اشتغال 10.75 ± 0.3 سال، ساعت کاری در هفته 44.15 ± 1.3 ساعت، نمره کلی تنش شغلی 1.49 ± 0.1 و رضایت شغلی 134.69 ± 1.21 بود. شایعترین عوامل تنش زا شامل: تغییر و ترک شغل، کمبود و فقدان همکار و در بین ۱۱ حیطه رضایت شغلی، بیشترین میانگین نمره به حیطه شناخت و قدردانی تعلق داشت. علاوه بر این بین نمره کلی رضایت شغلی با تنش شغلی همبستگی وجود داشت.

نتیجه گیری: تنش شغلی بالا می‌تواند باعث کاهش رضایت شغلی در ماماهاها شود.

کلمات کلیدی: تنش شغلی، رضایت شغلی، ماما

* نویسنده مسئول مکاتبات: معصومه کردی؛ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. تلفن: ۰۹۱۵۵۱۱۴۳۰۹؛ پست

الکترونیک: kordim@mums.ac.ir

مقدمه

استرس، بخشی از زندگی روزمره و حالت یا فرآیندی روانشناختی است که در هنگام وقوع آن، فرد با حوادثی مواجه می‌شود که آنها را نسبت به بهزیستی جسمی و روانشناختی خود تهدیدآمیز فرض می‌کند. استرس، از تعامل با محیط نشأت گرفته و زمانی رخ می‌دهد که بین فشارهای موقعیتی و منابعی که فرد در اختیار دارد، ناهماهنگی وجود داشته باشد (۱). در بین انواع عوامل تنش‌زا، تنش ناشی از محیط کار بسیار شایع می‌باشد (۲). عوامل تنش‌زای مرتبط با کار به دو نوع: عوامل تنش‌زای شایع^۱ و خاص^۲ تقسیم می‌شوند (۳). عوامل تنش‌زای شایع مانند سازماندهی ضعیف در کار، سطح بالای مسئولیت، کمبود آموزش مداوم ضمن خدمت، تعداد ناکافی کارمندان، تضاد و جدال در محیط کار و نوبت‌کاری است که در همه مشاغل می‌تواند وجود داشته باشد. در حالی که عوامل تنش‌زای خاص، برای هر شغل متفاوت و خاص همان شغل می‌باشد (۴، ۵).

اداره اطلاعات کل آمریکا نشان می‌دهد که در بین مشاغل موجود، مشاغل بهداشتی-درمانی بالاترین میزان صدمات شغلی را دارا می‌باشند (۶). تنش شغلی نیز در بین کارکنان بهداشتی، جزء مهمترین موضوعاتی است که در دهه های گذشته مورد بررسی پژوهشگران قرار گرفته است (۷) و به عنوان عامل تهدید کننده سلامت روانی و جسمانی افراد شناخته شده است (۸). درجه تنش شغلی از یک فرد به فرد دیگر و با توجه به نوع شغل، تفاوت های فردی، عوامل محیطی، فرهنگی، اجتماعی و جنسیت متفاوت است و میزان آن نیز تحت تأثیر نوع، شدت و زمان در نوسان است (۹). مامایی یکی از مشاغلی است که زنان نقش اصلی را ایفا می‌کنند. اگر چه تنش شغلی در تمام مشاغل وجود دارد، ولی در حرفه‌هایی که با سلامت انسان‌ها سروکار دارند، این موضوع اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (۱۰). به طوری که در مطالعه کردی و همکاران (۲۰۱۱)، حدود ۵۹ درصد از ماماها تنش شغلی شدید داشتند (۱۱). علاوه بر این هزاره ای و همکاران (۲۰۱۲) در همدان، تنش شغلی

پرستاران را در ۵۱/۵ درصد و در حد متوسط و شریفیان و همکاران (۲۰۱۲) در تهران، تنش شغلی پرسنل شاغل در اورژانس را ۵۹ درصد گزارش کردند (۱، ۱۲). به طور کلی تنش در محیط کار توسط همه افراد شاغل تجربه می‌شود و میزان کم آن برای کارآیی و توانایی شغلی خوب، ضروری به نظر می‌رسد. در حالی که تنش‌های بیش از حد، علاوه بر کاهش کارآیی در توانایی شغلی، باعث کاهش رضایت شغلی و در نهایت فرسودگی شغلی می‌شود (۱۳، ۱۴). رضایت شغلی، حالتی عاطفی و مثبت و حاصل ارزیابی شغل یا تجارب شغلی است که دارای ابعاد و عوامل گوناگونی است. انگیزش و رضایت شغلی کارکنان، از مسائلی است که در دهه های اخیر بسیار به آن پرداخته شده است. در راستای نیل به اهداف هر سازمان، باید شرایطی را فراهم ساخت تا کارکنان سازمان در محیط های جذاب و با خشنودی و رضایت کامل به انجام وظایف محوله بپردازند تا کارآیی و اثربخشی لازم را در اجرای این امر خطیر داشته باشند (۱۵). اغلب مدل های سنتی که به رضایت شغلی می‌پردازند، به احساس فرد در مورد شغلش تمرکز دارند، اما آن چه رضایت شغلی را شکل می‌دهد ماهیت آن حرفه نیست بلکه انتظاراتی است که فرد از آن شغل دارد (۱۶). ویسوکی و کروم ابعاد رضایت شغلی را شامل کار، سرپرستی، همکار، ارتقاء و مزایا می‌دانند (۱۵). علاوه بر این هومن به نقل از هرزبرگ می‌نویسد: رضایت شغلی دارای دو بعد جداگانه است. یکی از این ابعاد که به عامل بهداشت معروف است در برگیرنده ویژگی های محیطی شغل و جنبه های بیرونی مانند سرپرستی، حقوق، روابط بین فردی، شرایط و موقعیت های کاری است. دومین بعد، معروف به عوامل برانگیزاننده است که در واقع عوامل وابسته به وظایف، محتوای شغل و جنبه های درونی آن بوده و در برگیرنده جنبه هایی مانند اهمیت دادن به پیشرفت، مسئولیت و رشد می‌باشد (۱۷). در حقیقت مسأله رضایت شغلی همواره به عنوان یک مشکل در سازمان ها مطرح بوده و هست به طوری که تا سال ۱۹۸۰ بیش از ۴ هزار مقاله پیرامون آن منتشر شده است. هر سال بسیاری از کارکنان بیمارستان ها به علت نارضایتی شغلی، کارشان را ترک می‌کنند که

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی و یک گروه است که در سال ۱۳۹۰ بر روی ۱۲۳ مامای شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی شهر مشهد انجام شد. به منظور دستیابی به کلیه ماماها شاغل با ماهیت کاری متفاوت، بیمارستان ها و مراکز بهداشتی- درمانی دولتی به عنوان چارچوب نمونه گیری این مطالعه انتخاب شدند. نمونه گیری به صورت چند مرحله ای انجام شد و در مجموع از ۱۲۳ مامای شاغل، ۴۸ نفر از ماماها شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی و ۸۰ نفر از ماماها شاغل در بیمارستان ها وارد مطالعه شدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول ضریب همبستگی $t=0/3$ ، $n=90$ که در ابتدای مطالعه بر روی ۱۰ نفر از ماماها واجد شرایط انجام شد و با احتساب ۲۰ درصد افزایش حجم ناشی از عدم تصادفی بودن، ۱۰۸ نفر در نظر گرفته شد (ضریب اطمینان ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۸۰، درجه اطمینان $1-\alpha$ و توان آزمون $1-\beta$) که تجزیه و تحلیل نهایی بر روی ۱۲۳ ماما انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: رضایت کتبی جهت شرکت در مطالعه، ایرانی و ساکن شهر مشهد، داشتن حداقل مدرک کاردانی مامایی و اشتغال حداقل به مدت ۳ ماه بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل: تجربه حادثه ای ناگوار یا استرس زا در طول ۶ ماه گذشته (فوت اقوام درجه یک، اختلالات شدید خانوادگی، مشکلات مالی، تغییر عمده وضع زندگی) بود. پس از تأیید پژوهش توسط کمیته اخلاقی دانشگاه و کسب معرفی نامه از دانشکده پرستاری و مامایی مشهد و ارائه آن به مسئولین مراکز بهداشتی و بیمارستان های منتخب و هماهنگی جهت زمان توزیع ابزار مورد پژوهش و همچنین پس از بیان اهداف مطالعه و جلب رضایت ماماها و گرفتن رضایت نامه کتبی از آنان و با در نظر گرفتن کدهای اخلاقی، اقدام به نمونه گیری، توزیع پرسشنامه ها و انجام پژوهش شد. بدین ترتیب که ابتدا پس از بررسی معیارهای ورود و خروج و بیان اهداف، از واحدهای پژوهش خواسته شد تا پرسشنامه ۳ قسمتی که شامل مشخصات فردی و شغلی، ارزیابی تنش شغلی

علاوه بر اتلاف هزینه های گران قیمت آموزش، باعث از دست رفتن مهارت ها، تخصص ها و منابع انسانی نیز می شود. از طرفی دیگر، اهمیت کار مراقبت های بهداشتی و درمانی به گونه ای است که برای کسب بیشترین کارایی و اثربخشی، علاوه بر تخصص و مهارت، باید با عشق و علاقمندی به کار خود ادامه دهند (۱۸). در این زمینه نتایج مطالعه منجمد و همکاران نشان داد که رضایت شغلی اکثر کادر پرستاری کل کشور (۰/۷۸/۲) در حد متوسط بود. در حالی که مطالعه مانوکیان (۱۳۸۶) نشان داد که ۴۸ درصد از پرستاران شاغل در بخش های زنان و مامایی شهر تهران رضایت شغلی پایین داشتند (۱۳، ۱۹). امروزه محققان عوامل متعددی را در تأمین رضایت شغلی افراد مؤثر می دانند که تعدادی از آنها شامل: ماهیت کار، دستمزد، نفس کار، ارتقاء، رهبری و سرپرستی، روابط با همکاران، ایمنی شغلی، ساختار سازمانی، شرایط فیزیکی کار، عوامل شخصیتی، ویژگی های شخصی و برابری است (۲۰).

مطالعات نشان داده اند که کارکنان با رضایت شغلی بالاتر، از نظر فیزیک بدنی و توان ذهنی در وضعیت بهتری قرار دارند و از نظر سازمانی، سطح بالای رضایت شغلی، منعکس کننده جو سازمانی بسیار مطلوب است که منجر به جذب و ماندگاری کارکنان می شود (۲۱). شورای بین المللی پرستاری اعلام کرده است کارکنانی که تحت استرس شغلی بالایی قرار دارند، ۳۰ درصد بیشتر دچار حوادث کاری می شوند. با توجه به اینکه رضایت شغلی و تنش شغلی در قلمرو خدمات پزشکی و بیمارستانی همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است و نیروی انسانی شاغل در این حوزه، سلامت جامعه را تضمین می کند و از آنجایی که تنش شغلی با افزایش حوادث کاری، تأخیر و غیبت از کار و نیز کاهش بهره وری و تعهد سازمانی به افت کیفیت مراقبت از بیماران منجر می شود (۱) و با توجه به اینکه مطالعه ای در ارتباط با رابطه تنش شغلی و رضایت شغلی ماماها در ایران انجام نشده است، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تنش شغلی با رضایت از شغل در ماماها شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی شهر مشهد در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

مطالعه جدیدترین کتب و مقالات در زمینه موضوع پژوهش تهیه و سپس جهت ارزیابی در اختیار چند تن از صاحب نظران و اساتید قرار گرفت. پایایی کل پرسشنامه نیز به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با ضریب $I=0/88$ مورد تأیید قرار گرفت.

داده‌ها پس از گردآوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۴) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در ابتدا با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، نرمال بودن متغیرهای کمی تعیین شد.

جهت توصیف مشخصات واحدهای پژوهش از روش‌های آمار توصیفی شامل شاخص‌های تمایل مرکزی و پراکندگی (میانگین و انحراف معیار) و توزیع فراوانی استفاده شد. به منظور بررسی اهداف پژوهش، از آزمون تعیین همبستگی پیرسون و جهت کنترل متغیرهای مخدوش گر از مدل رگرسیون خطی عمومی استفاده شد. همچنین جهت تعیین ارتباط برخی مشخصات فردی و شغلی با تنش شغلی و رضایت شغلی از آزمون‌های تی تست و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد. در تمام آزمون‌ها ضریب اطمینان ۰/۹۵ و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مد نظر قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن ماماهاى شرکت کننده $32/7 \pm 1/02$ سال، مدت اشتغال $10/75 \pm 0/3$ سال و ساعت کاری در هفته $44/15 \pm 1/3$ ساعت بود. سطح تحصیلات ۷۶ نفر (۶۱/۸٪) از افراد کارشناسی و بالاتر بود و ۴۹ نفر (۳۹/۸٪) نوبت کاری غالب صبح داشتند. ۷۲ نفر (۵۸/۵٪) مجرد و ۵۱ نفر (۴۱/۴٪) متأهل بودند. ۷۵ نفر (۶۰/۹٪) در بیمارستان و ۴۸ نفر (۳۹/۱٪) در مراکز بهداشتی مشغول به کار بودند. علاوه بر این، ۵۶ نفر (۴۵/۵٪) ساعت کاری کمتر یا مساوی ۴۰ ساعت در هفته و ۵۴ نفر (۴۳/۹٪) مدت اشتغال بیشتر از ۱۰ سال داشتند. میانگین و انحراف معیار نمره تنش شغلی $149 \pm 0/01$ بود که ۵۹ نفر (۴۸/۰٪) تنش شغلی شدید داشتند. شایعترین عوامل تنش را به ترتیب تغییر و ترک شغل، کمبود و فقدان همکار، ترس از صدمه با اشیاء تیز و زمان ناکافی برای معاینه بیمار بود. علاوه بر این

(OSAQ) رضایت شغلی هرزبرگ بود را تکمیل کرده و در پایان نوبت کاری آن را به پژوهشگر تحویل دهند. همچنین به واحدهای پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات آنها به صورت محرمانه خواهد بود و حتی لازم نبود که اسامی خود را بنویسند. سپس پژوهشگر در پایان نوبت کاری واحدهای پژوهش، اقدام به جمع‌آوری پرسشنامه‌ها کرد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه مشخصات فردی و اطلاعات شغلی واحدهای پژوهش، پرسشنامه ارزیابی تنش شغل (OSAQ) و رضایت شغلی هرزبرگ بود. پرسشنامه ارزیابی تنش شغلی شامل ۳۷ سؤال بود که به صورت مقیاس ۵ نقطه‌ای لیکرت از ۱ (بدون تنش) تا ۵ (تنش زیاد) درجه بندی شده بود و دارای ۶ بعد: جنبه‌های سازمانی و مالی، تضاد بین فردی در محیط کار، انتقادهای عمومی، سختی در محیط کار، نوبت کاری و نیازهای حرفه‌ای بود.

طیف نمره در این پرسشنامه از ۳۷ تا ۱۸۵ (بدون تنش ۳۷-۷۴، تنش خفیف ۷۵-۱۱۱، تنش متوسط ۱۴۸-۱۱۲، تنش شدید ۱۸۵-۱۴۹) بود. روایی نسخه فارسی ارزیابی تنش شغلی به روش روایی محتوا تعیین شد. بدین صورت که این ابزار با مطالعه جدیدترین کتب و مقالات در زمینه موضوع پژوهش تهیه و سپس جهت ارزیابی در اختیار چند تن از صاحب نظران و اساتید قرار گرفت. پایایی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی تنش شغلی نیز به روش آزمون - آزمون مجدد تأیید شد، بدین صورت که پژوهشگر آزمون را برای ۱۰ نفر از ماماها در ۲ نوبت به فاصله یک هفته اجرا نمود و پایایی آن با $I=0/94$ و $p=0/001$ مورد تأیید قرار گرفت.

پرسشنامه رضایت شغلی هرزبرگ نیز شامل ۴۱ سؤال و در غالب ۱۱ حیطة: حقوق و دستمزد، خط مشی محیط، ارتباط، امنیت شغلی، شرایط کار، نحوه سرپرستی و نظارت، شناخت و قدردانی، پیشرفت و توسعه شغلی، ماهیت کار، مسئولیت شغلی و موقعیت شغلی و بر اساس مقیاس ۴ نقطه‌ای لیکرت از ۴ (بسیار مهم) تا ۱ (بدون اهمیت) تنظیم شده است. روایی این پرسشنامه به روش روایی محتوا تعیین شد. بدین صورت که این ابزار با

¹ Occupational Stress Assessment Questionnaire

بیشترین میزان تنش شغلی در بعد جنبه های سازمانی و اداری و کمترین میزان در بعد نیازهای شغلی با میانگین

جدول ۱- شاخص های مرکزی ابعاد تنش شغلی واحدهای پژوهش شامل میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین مقدار

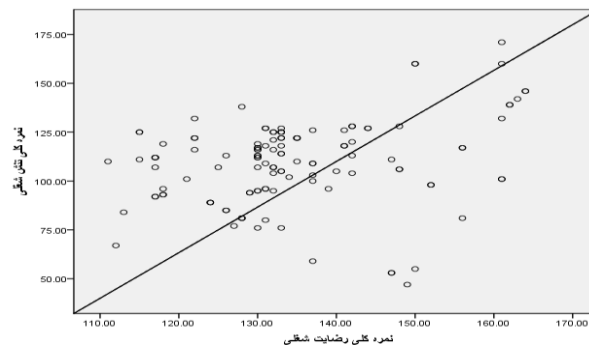
ابعاد تنش شغلی		شاخص های مرکزی	
بیشترین مقدار	کمترین مقدار	میانگین \pm انحراف معیار	
۵۳	۱۳	$7/13 \pm 32$	جنبه های سازمانی و اداری
۳۴	۹	$5/64 \pm 20/08$	نقدهای عمومی
۲۵	۵	$4/76 \pm 17/08$	شرایط سخت در محیط کار
۲۵	۵	$3/99 \pm 13/63$	تضاد و جدال بین فردی در محیط کار
۲۳	۶	$3/88 \pm 16/08$	نوبت کاری
۱۶	۴	$2/98 \pm 10/17$	نیازهای شغلی

میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت شغلی نیز در بین ۱۱ حیطه عوامل مؤثر بر رضایت شغلی، بیشترین میانگین نمره به حیطه شناخت و قدردانی و کمترین آن ۱۱۱ و ۱۶۴ بود. همچنین بر اساس نتایج به دست آمده شرایط محیط کار تعلق داشت (جدول ۲).

جدول ۲- شاخص های مرکزی ابعاد رضایت شغلی واحدهای پژوهش شامل میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین مقدار

ابعاد رضایت شغلی		شاخص های مرکزی	
بیشترین مقدار	کمترین مقدار	میانگین	انحراف معیار
۱۲	۳	۹/۹	۱/۲
۱۲	۶	۹/۸	۱/۳
۲۰	۱۰	۱۶/۱	۱/۰
۱۶	۹	۱۳/۶	۱/۲
۱۲	۶	۹/۶	۰/۰۵
۲۰	۱۰	۱۶/۳	۱/۲
۲۴	۱۵	۱۹/۷	۱/۲
۱۲	۶	۹/۸	۰/۱
۱۲	۴	۹/۸	۰/۲
۱۲	۶	۹/۸	۰/۳
۱۲	۵	۹/۸	۱/۰

نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره کلی رضایت شغلی با تنش شغلی (نمودار ۱) و برخی از حیطه های عوامل مؤثر بر رضایت شغلی همبستگی وجود داشت (جدول ۳).



نمودار ۱- نمودار پراکنش همبستگی بین نمره تنش شغلی با نمره کلی رضایت شغلی

جدول ۳- همبستگی نمره تنش شغلی با ابعاد رضایت شغلی

ضریب همبستگی	سطح معنی	نمره تنش شغلی	ابعاد رضایت شغلی
۰/۲۸۹	۰/۰۰۱	داری	حقوق و دستمزد
۰/۳۵۴	۰/۰۰۱		خط و مشی محیط
۰/۴۵۶	۰/۰۱۸		ارتباطات
۰/۴۳۳	۰/۰۰۲		امنیت شغلی
۰/۲۷۰	۰/۰۰۱		شرایط محیط کار
۰/۰۱	۰/۸۹۴		نحوه سرپرستی و نظارت
۰/۵۲۳	۰/۰۲۴		شناخت و قدردانی
۰/۳۳۲	۰/۰۲۷		پیشرفت و توسعه شغلی
۰/۰۲۲	۰/۱۳۷		ماهیت کار
۰/۱۰۱	۰/۵۳۲		مسئولیت شغلی
۰/۱۲۳	۰/۳۴۶		موقعیت شغلی

عنوان متغیرهای مستقل و دو متغیر اصلی به طور جداگانه به عنوان متغیرهای وابسته در چندین مرحله وارد مدل رگرسیون خطی عمومی شدند. در نهایت تنها رضایت شغلی سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ داشت ($B=2/583$ و $p=0/041$) و به عنوان متغیر پیش‌بینی کننده تنش شغلی محسوب شد.

بحث

در مطالعه حاضر، شایعترین عوامل تنش زا به ترتیب تغییر و ترک شغل، کمبود و فقدان همکار، ترس از صدمه با اشیاء تیز و زمان ناکافی برای معاینه بیمار بود در حالی که در مطالعه نزویک و همکاران (۲۰۰۶)، محدودیت زمانی، محیط کاری ناکافی، فقدان و کمبود آموزش و در مورد پرستاران نوزادان، تماس با بیماران علاج ناپذیر و ترس از مواد مضر و سمی از عوامل تنش زاى شايع در ماماها بود (۳). همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ۵۱ درصد از ماماهاى مورد مطالعه دارای تنش شغلی شدید و بسیار شدید بودند. در مطالعه نزویک و همکاران (۲۰۰۶) با استفاده از پرسشنامه ارزیابی شغلی، ۷۶ درصد ماماها (۳) و در مطالعه نیکخو (۲۰۰۴) با استفاده از پرسشنامه عوامل تنش زا، ۵۶ درصد ماماها اظهار داشتند که تنش شغلی بالایی دارند (۲۲). مطالعه مولایی و همکاران (۲۰۱۱) نیز که بر روی زنان شاغل و با استفاده از پرسشنامه کارازک انجام شد،

بر اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون، متغیرهای سن، مدت اشتغال و ساعات کاری در هفته با نمره کلی رضایت شغلی و تنش شغلی همبستگی نداشت. همچنین بر اساس آزمون تی تست، بین وضعیت تأهل و نمره تنش شغلی و رضایت شغلی ارتباط معنی داری مشاهده نشد ($p=0/321$). همچنین بر اساس آزمون آنالیز واریانس، ارتباط آماری معنی داری بین مدرک تحصیلی و نمره تنش شغلی و رضایت شغلی وجود نداشت ($p=0/440$). بر اساس آزمون تی تست، نمره تنش شغلی تنها با مرکز اشتغال ارتباط معنی داری داشت به طوری که ۵۲ درصد از ماماهاىی که در بیمارستان مشغول به کار بودند، تنش شغلی شدیدی داشتند ($p=0/03$). بر اساس آزمون تی تست، مرکز اشتغال با ۴ بعد از رضایت شغلی شامل حقوق، ارتباط، امنیت و قدردانی ارتباط معنی داری داشت (به ترتیب $p=0/011$, $p=0/012$, $p=0/018$, $p=0/021$). علاوه بر این نمره کل رضایت شغلی نیز با مرکز اشتغال ارتباط معنی داری داشت ($p=0/009$) در حالی که بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، نوبت کاری با هیچ یک از ابعاد رضایت شغلی و همچنین نمره کلی رضایت شغلی ارتباط آماری معنی داری نداشت ($p=0/121$).
به منظور کنترل متغیرهای تأثیرگذار، کلیه متغیرها وارد مدل رگرسیون خطی عمومی شدند. به این صورت که متغیرهای تأثیرگذار بر تنش شغلی و رضایت شغلی به

نشان داد که تنها ۳۶ درصد از زنان شاغل در اردبیل تنش شغلی شدید داشتند (۲۳). شن و همکاران (۲۰۰۵) نیز با استفاده از پرسشنامه محتوای شغلی کارازک، شدت تنش شغلی پرستاران را در ۱۹ درصد موارد، شدید گزارش کردند (۲۴).

از جمله دلایل احتمالی اختلاف در میزان تنش شغلی و همچنین شایع ترین عوامل تنش زا می تواند تفاوت در نوع ابزار به کار برده شده، محیط کاری متفاوت در کشورها و شهرهای مختلف، شرایط کاری متفاوت از جمله ساعات کاری در هفته، نوبت های کاری در مشاغل مختلف به ویژه مشاغل پرستاری و مامایی به دلیل وجود نوبت های کاری شب، فرهنگ متفاوت مراجعان و همکاران یا تیپ شخصیتی افراد و تفاوت در ویژگی های فردی کارکنان، ویژگی های ذهنی و ویژگی های فیزیکی محیط کار باشد.

همچنین بر اساس نتایج این مطالعه، بین مرکز اشتغال با سطح تنش شغلی ارتباط معناداری وجود داشت، به گونه ای که ماماهاای شاغل در بیمارستان ها نسبت به مراکز بهداشتی - درمانی تنش شغلی بالاتری داشتند. یکی از دلایل این تفاوت، وجود شرایط محیطی و فیزیکی متفاوت و نوبت کاری مختلف (صبح، عصر و شب) در بیمارستان ها نسبت به مراکز بهداشتی (فقط صبح) بود، به گونه ای که کارهایی که به صورت نوبت کاری مختلف انجام می شوند، می توانند باعث اختلال در ریتم ۲۴ ساعته شده و پیامدهای فیزیولوژیک مانند افزایش شیوع مشکلات گوارشی، تغییرات خواب، خستگی مداوم، مشکلات قلبی- عروقی و تغییرات رفتاری نظیر کاهش کارایی و تحریک پذیری را به همراه داشته باشد. افزایش طلاق، اختلافات خانوادگی، حوادث حین کار و کاهش رضایت شغلی نیز در این نوع کار بیشتر مشاهده می شود (۲۵). علاوه بر این در مطالعه حاضر مهمترین حیطه مؤثر در رضایت شغلی، شناخت و قدردانی و نحوه سرپرستی و نظارت بود، در حالی که در مطالعه میروملایی و همکاران (۲۰۰۵)، اکثر ماماها از ۸ بعد مرتبط با رضایت شغلی، تنها در ۲ بعد، یعنی جایگاه شغلی و ارتباط با همکاران دارای رضایت متوسط بودند (۲۶). در مطالعه عباسچیان و همکاران (۲۰۱۱) که بر

روی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهر زنجان انجام شد، کمترین میانگین نمره رضایت شغلی مربوط به ابعاد محیط کار و امکانات رفاهی و حقوق و مزایا بود (۲۷). در مطالعه بل و همکاران (۲۰۰۶) نیز در بیرمنگام، ۷۵ درصد از کادر مامایی و زنان از شغل خود رضایت داشتند (۲۸). در مطالعه حاضر رضایت شغلی در گروه سنی بالاتر از ۳۵ سال نسبت به سایر گروه های سنی بالاتر بود و بیشترین نارضایتی در گروه سنی ۳۰-۲۴ سال مشاهده شد. بنابراین بین رضایت از شغل و سن ارتباط معنی داری مشاهده نشد که با نتایج مطالعه حبیب و همکار (۲۰۰۳) همخوانی داشت. به عبارت دیگر، احتمالاً با گذشت زمان چشم داشت های افراد از شغلشان واقعه بینانه تر شده و افراد با شغلشان سازگاری بیشتری پیدا می کنند (۲۹).

بر اساس نتایج آزمون همبستگی پیرسون، هر چه تنش شغلی ماماها بالاتر باشد، اهمیت ابعاد رضایت شغلی نیز مهم تر می باشد. در مطالعه وندوتیر و همکاران (۲۰۰۶) در ایسلند که با استفاده از پرسشنامه توصیف شغلی (بر اساس مقیاس ۵ نقطه ای لیکرت از بسیار موافق تا بسیار مخالف) انجام شد نیز بین تنش شغلی پرستاران با رضایت شغلی همبستگی مثبتی مشاهده شد به طوری که با افزایش تنش شغلی، میزان اهمیت ابعاد رضایت شغلی نیز بالاتر شد (۳۰). در مطالعه یاسایی و همکاران (۲۰۰۸) در ایلام نیز با بالا رفتن تنش شغلی، میزان رضایت شغلی کاهش یافت (۳۱) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. وجود همزمان تنش شغلی بالا و رضایت شغلی پایین در ماماهاای شاغل، زمینه را برای فرسودگی شغلی و عواقب دیگری از جمله ترک شغل فراهم می کند، لذا نتایج مطالعه حاضر می تواند نسخه مفیدی برای سیاست گذاران و مدیران در جهت انجام مداخله هایی مؤثر جهت بهبود تنش و رضایت شغلی کارکنان بخش بهداشت و درمان باشد.

از جمله محدودیت های این مطالعه می توان به موارد زیر اشاره کرد: خستگی ماماها در زمان پاسخ دادن به سؤالات پرسشنامه به دلیل تعداد نوبت های کاری آنان که بر روی پاسخگویی آنها به سؤالات تأثیرگذار بود که برای رفع این مشکل سعی شد تا پرسشنامه ها در پایان

کاربردی در راستای برطرف و یا حداقل نمودن این عوامل پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری

تنش شغلی بالا می تواند موجب کاهش رضایت شغلی در ماماها شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۸۸۸۲۷ در خرداد ماه ۱۳۹۰ می باشد. بدینوسیله از حمایت و همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه و همکاری صمیمانه ماماهاى محترم بیمارستان ها و درمانگاه های منتخب تشکر و قدردانی می شود.

نوبت کاری آنها جمع آوری شود. یکی دیگر از محدودیت های این مطالعه ویژگی های مطالعات مقطعی است، لذا پیشنهاد می شود علاوه بر سنجش این مقیاس ها به صورت مصاحبه به منظور سنجش واقعی تر تنش شغلی و رضایت شغلی ماماها، این شاخص ها در فواصل منظم مورد سنجش قرار گیرد تا تغییرات و پایایی یافته های آن را نشان دهد. انجام مطالعه بر روی ماماهاى شاغل در بخش های دولتی از دیگر محدودیت های این مطالعه بود که پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی به مقایسه تنش شغلی و رضایت شغلی در ماماهاى شاغل در بیمارستان ها و مراکز دولتی و خصوصی پرداخته شود. همچنین به دلیل بالا بودن سطح تنش شغلی ماماها و پایین بودن رضایت شغلی آنان، انجام بررسی ها و مطالعات بیشتر در زمینه سبب شناسی و ارائه راهکارهای

منابع

1. Hazavehei M, Hosseini Z, Moeini B, Moghimbeigi A, Hamidi Y. [Assessing stress level and stress management among Hamadan hospital nurses based on precede model] [Article in Persian]. J Gonabad Univ Med Sci 2012;18(2):78-86.
2. Falls L. The relationship between assignment of non-counseling duties and job stress and burnout among school counselors in texas [Dissertation]:Sam Houston State University ;2009
3. Knezevic B, Milosevic M, Golubic R, Belosevic L, Russo A, Mustajbegovic J. Work-related stress and work ability among croatian university hospital midwives. Midwifery 2011 Apr;27(2):146-53.
4. Al-Aameri A. Source of job stress for nurses in public hospital. Saudi Med J 2003 Nov;24(11):1183-7.
5. Van Katwyk PT, Fox S, Spector PE, Kelloway EK. Using the Job-Related Affective Well-Being Scale (JAWS) to investigate affective responses to work stressors. J Occup Health Psychol 2000 Apr;5(2):219-30.
6. Bahri N, Attar Bashi M, Gharche M. [The survey of relationship between job burnout and health status of midwives and nurses] [Article in Persian]. J Gonabad Univ Med Sci 2003;9(1):99-104.
7. Golubic R, Milosevic M, Knezevic B, Mustajbegovic J. Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. J Adv Nurs 2009 Oct;65(10):2056-66.
8. Nasiripour AR, Shahabanikiya H. [Occupational stress among rural health workers in mashhad district, northeast iran] [Article in Persian]. J Res Health Sci 2009;9(1):1-29.
9. Stacciarini JM, Troccoli BT. Occupational stress and constructive thinking: health and job satisfaction. J Adv Nurs 2004 Jun;46(5):480-7.
10. McNeely E. The consequences of job stress for nurses' health: time for a check-up. Nurs Outlook 2005 Nov-Dec;53(6):291-9. Review..
11. Kordi M, Mohamadirizi S, Shakeri MT, Salehi Fadardi J, Hafizi L. [The relationship between midwives' work stress and perimenstrual distress] [Article in Persian]. Iran J Obstet Gynecol Infertil 2011;14(3):54-63.
12. Sharifin SA, Aminian O, Afsharisaleh L. Occupational stress and its relationship with need lestick injury among emergency department personnel. Occup Med 2012;3(4):7-13.
13. Lloyd C, King R, Chenoweth L. [Social work, stress and burnout: a review] [Article in Persian]. J Mental Health 2002;11(3):255-65.
14. Goedhard RG, Goedhard WJ. Work ability and perceived work stress. Int Congr Ser 2005;1280:79-83.
15. Yarmohamadi S, Hemmatinejad A, Ramezanejad R. [The relationship between emotional intelligence and job satisfaction in physical education teachers] [Article in Persian]. J Sport Manag 2010;2(6):47-111.
16. Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, HeidarSh, Maleki S. [Job satisfaction among Iranian nurses] [Article in Persian]. J Facul Nurs Midwifery 2009;15(1):49-59.
17. Manokian A, Pedram Razi SH, Monjamed Z, Faghizadeh S. [Comparison between oncology and labor delivery nurse's job satisfaction] [Article in Persian]. J Facul Nurs Midwifery 2007;13(3):49-55.
18. Kousha A, Bagheri S, Janati A, Asghari Jafarabadi M, Farahbakhsh M. [Comparative study of job satisfaction among health] [Article in Persian]. J Milit Med 2012;14(2):105-12.

19. Monjamed Z, Ghorbani T, Mostofian F, Oveissipour R, Nakhost Pandi S, Mahmoudi M. [A nationwide study of level of job satisfaction of nursing personnel in Iran] [Article in Persian]. *J Facul Nurs Midwifery* 2005;10(23):39-48.
20. Rafiei M, Jahani F, Mosavipour S. [Evaluation of job satisfaction among faculty members of Arak University of Medical Sciences in 2010] [Article in Persian]. *J Arak Univ Med Sci* 2011;14(1):35-45.
21. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi A A, Honarvar H. [Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses] [Article in Persian]. *J Milit Med* 2010;12(1):23-6.
22. Nikkhoo N. [Survey of stressors and degree of stress in their creation of the delivery rooms coaches midwifery school of nursing and midwifery university of medical sciences tehran city in 1992] [Article in Persian]. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2004;10(3):44-8.
23. Molaie B, Mohamadi M, Habibi A, Zamanzadeh V, Dadkhah B, Molavi P, et al. [A study of job stress and its related causes among employed women in Ardabil city] [Article in Persian]. *J Ardabil Univ Med Sci* 2011;11(1):76-85.
24. Shen HC, Cheng Y, Tsai PJ, Lee SH, Guo YL. Occupational stress in nurses in psychiatric institutions in Taiwan [Article in Persian]. *J Occup Health* 2005 May;47(3):218-25.
25. Khaghanizadeh M, Ebadi A, Siratynayer M, Rahmani M. [Relation between job stress and quality of work life among nurses in arm force hospitals] [Article in Persian]. *Iran J Milit Med* 2008;10(3):175-84.
26. Mirmolaei T, Dargahi H, Kazemnejad A, Mohajerrahbari M. [Job satisfaction of midwives] [Article in Persian]. *J Facul Nurs Midwifery* 2005;11(24-25):87-95.
27. Abbaschian R, Avazeh A, Rabi Siahkali S. [Job satisfaction and its related factors among nurses in the Public Hospitals of Zanjan University of Medical Sciences, 2010] [Article in Persian]. *Nurs Midwifery Care J* 2011;1(1):17-24.
28. Bell DJ, Bringman J, Bush A, Phillips OP. Job satisfaction among obstetrician-gynecologists: a comparison between private practice physicians and academic physicians. *Am J Obstet Gynecol* 2006 Nov;195(5):1474-8.
29. Habib S, Shirazi MA. [Job satisfaction and mental health among the employees of a general hospital]. *Iran J Psychiat Clin Psychol* 2003;8(32):64-73-64.
30. Sveinsdottir_H, Biering P, Ramel A. Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006 Sep;43(7):875-89.
31. Yasaei I, Ahmadi KH, Kolivand A. [The relationship between stress and job satiosfaction among military pilots] [[Article in Persian]. *J Behav Sci* 2008;1(2):113-19.

