

## بررسی سازگاری شغلی پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲

عطیه شاه‌حسینی<sup>۱</sup>، فاطمه شاه‌نظری<sup>۲</sup>، سنا قاسمی<sup>۳</sup>، عارفه مهدی‌پور<sup>۴</sup>، لیلا اکبری<sup>۵\*</sup>

تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۵/۱۶ تاریخ پذیرش ۱۴۰۳/۰۸/۰۶

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** سازگاری شغلی عاملی مهم در طرح‌ریزی برنامه‌ها و ساختارهای سازمانی است. این مطالعه باهدف تعیین میانگین نمره سازگاری شغلی در پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی بود. جامعه‌ی آماری در این پژوهش شامل ۱۵۶ پرستار اتاق عمل از بیمارستان‌های منتخب علوم پزشکی اصفهان با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های کتبی دموگرافیک و سازگاری شغلی دیویس و لافکوایست انجام گرفت. برای آنالیز داده‌ها از تست‌های تی مستقل دوطرفه و آنووا، آزمون من ویتنی، و آزمون پیرسون کای اسکوئر استفاده شد. آنالیز داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره سازگاری شغلی ۱۰۹/۴۱ (از حداکثر ۱۸۰ نمره قابل کسب) بود که نشان‌دهنده سازگاری شغلی متوسط است. بین مقیاس‌های ارزش پیشرفت و ارزش راحتی از نظر جنسیت تفاوت معنی‌دار آماری یافت شد درحالی‌که بین سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن از نظر جنسیت ارتباط معنی‌داری پیدا نشد. بین ارزش خودمختاری و بیمارستان‌ها ارتباط معنی‌دار وجود دارد ( $P=0/029$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** شایسته است سازمان‌های مربوطه با توجه به تأثیر مؤلفه‌های متعددی همچون ارزش پیشرفت، ارزش پایگاه، سبک سازگاری و ارزش ایمنی بر سازگاری شغلی، در راستای اجرای اقدامات لازم گام بردارند. همچنین ضروری است در آینده مطالعات بیشتری در راستای ارتقای سازگاری شغلی کادر بیمارستانی صورت گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** پرستار، اتاق عمل، سازگاری شغلی

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و دوم، شماره ششم، پی‌درپی ۱۷۹، شهریور ۱۴۰۳، ص ۵۲۰-۵۰۸

**آدرس مکاتبه:** خیابان هزارجریب، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۳۱۳۷۹۲۷۵۱۰

Email: l\_akbari@nm.mui.ac.ir

موردنظر پس از اشتغال است که مجموعه‌ای از عوامل روانی و غیر روانی آن را رقم می‌زنند. عوامل غیر روانی تمام ابزار و ادوات کار را شامل می‌شود که توسط فرد شاغل به نحوی برای انجام کار مورد استفاده قرار می‌گیرد. عوامل روانی با درونی، احساسات و طرز تلقی فرد نسبت به شغلش را دربر می‌گیرند و رابطه فرد را با کارش مشخص می‌نمایند (۲).

### مقدمه

سازگاری شغلی یکی از چالش‌برانگیزترین و اساسی‌ترین مفاهیم سازمانی است که در بسیاری از سیاست‌های مدیریتی برای افزایش بهره‌وری و کارایی سازمان مورد بحث قرار گرفته است (۱). سازگاری شغلی حالت سازش و مساعدت روان فرد نسبت به شغل

<sup>۱</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> مربی اتاق عمل، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۳</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۴</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۵</sup> استادیار اتاق عمل، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>6</sup> Job adjustment

سازگاری شغلی، ازجمله عوامل مؤثر در ایجاد هماهنگی در کار، افزایش بهره‌وری و سودآوری کارکنان، تعلق و وابستگی آنان به محیط کار، اشتغال پایدار، افزایش کمیت و کیفیت کار، برقراری روابط خوب و انسانی در محل کار، بالابردن روحیه و علاقه به کار است. سازگاری شغلی علاوه بر سلامت جسمی و روان‌شناختی افراد، عملکرد شخصی و سازمانی آن‌ها را نیز بهبود می‌بخشد (۳-۵). بازتاب‌های سازگاری شغلی در کاهش تعارض و افزایش اثربخشی در کار، توسعه عملکرد، افزایش رضایت شغلی، کاهش استرس شغلی و فرسودگی شغلی قابل‌مشاهده است (۶-۸).

در سراسر جهان بزرگ‌ترین گروه کارکنان تیم بهداشتی را پرستاران تشکیل می‌دهند و حداقل ۵۰ درصد خدمات سلامت و بهداشت و حتی در برخی کشورها، حدود ۸۰ درصد امور بهداشتی توسط پرستاران انجام می‌شود. بنابراین کیفیت مراقبت‌های بهداشتی به میزان زیادی بستگی به نحوه ارائه خدمات پرستاران خواهد داشت (۹،۱۰). لذا رضایت و کارایی آنان به‌طور معناداری موفقیت سازمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۱). از میان بخش‌های مختلف یک بیمارستان، اتاق عمل به‌عنوان یکی از پیچیده‌ترین، مهم‌ترین و حساس‌ترین بخش در نظر گرفته می‌شود (۱۲). اتاق عمل، محیطی ایزوله و محدود است که خطرهای ذاتی فراوانی در آن وجود دارد و پرستاران اتاق عمل جهت رعایت نکات بهداشتی و ایمنی بیمار، در طول مدت حضور بیمار در اتاق، اتاق عمل را ترک نمی‌کنند (۱۳-۱۵) و به دلیل فشار کاری بالا، عمل‌های جراحی تهاجمی متعدد و استرس‌های متنوع شغلی، در معرض آسیب قرار دارند (۱۶). جذب و نگهداری پرستاران اتاق عمل به دلیل محیط منحصربه‌فرد آن دشوار است. بنابراین باید به دنبال راه‌حلی برای حفظ پرستاران اتاق عمل بود (۱۷).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که ۹۳ درصد پرستاران دائماً تحت تأثیر عوامل استرس‌زای محیط کار قرار می‌گیرند که می‌تواند سازگاری شغلی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. کاهش سطح سازگاری افراد پیامدهایی مانند تأخیر، رفتارهای انحرافی، غیبت و عملکرد ضعیف در محل خدمت را به همراه دارد (۱۸،۱۹) و نهایتاً عملکرد ضعیف پرستاران می‌تواند باعث ایجاد مشکل در روند بهبودی بیمار و گاهی آسیب‌های شدید و جبران‌ناپذیر به بیمار، افزایش طول مدت بستری در بیمارستان و افزایش هزینه‌ها و یا حتی مرگ بیمار شود (۳).

پژوهشی که توسط معصومه موسوی در سال ۱۳۹۹ انجام شد؛ نشان داد حدود ۲۰ درصد تغییرات مربوط به عملکرد شغلی از طریق دو متغیر اشتیاق و سازگاری قابل تبیین و پیش‌بینی است و بین مؤلفه‌های اشتیاق شغلی (توانایی، وقف خود، جذب و اشتیاق شغلی) با عملکرد شغلی و همچنین بین مؤلفه‌های سازگاری شغلی (ارزش پیشرفت، ارزش راحتی، ارزش پایگاه، ارزش نوع‌دوستی، ارزش

ایمنی، ارزش خودمختاری، سبک سازگاری و سازگاری شغلی) با عملکرد شغلی رابطه وجود دارد (۲۰).

پژوهشی که توسط محمد نریمانی و حمیدرضا صمدی فرد در سال ۱۳۹۷ انجام شد؛ بیانگر آن است که سازگاری شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی اردبیل در حد متوسط بوده و همچنین بین هویت اخلاقی و بهزیستی معنوی با سازگاری شغلی پرستاران همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت (۲۱).

نتایج مطالعه‌ای که توسط رحیمی و همکاران (۱۳۹۹) انجام شد نشان داد که میانگین ماهیت شغلی و سازگاری پرستاران در حد مطلوب بود و بین ماهیت شغل و سازگاری شغلی پرستاران رابطه مثبت وجود داشت. هرچه پرستاران از ماهیت و ویژگی‌های شغلی خود، رضایت بیشتر و مطلوبیت بالاتری داشته باشند میزان سازگاری شغلی آن‌ها بیشتر شده و بالطبع عملکرد شغلی‌شان نیز بهبود پیدا خواهد کرد (۵).

باوجود اهمیت موضوع و ضرورت سازگاری شغلی و فواید آن در طرح‌ریزی برنامه‌ها و ساختارهای سازمانی و همچنین ضرورت این موضوع در کادر درمان برای حفظ کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، تحقیقات اندکی در این زمینه و به‌خصوص در گروه پرستاران اتاق عمل انجام شده است (۲۲). درحالی‌که به دلیل حساسیت کار در اتاق‌های عمل نسبت به سایر بخش‌های بیمارستان (۲۳) بررسی وجود کارشناسانی سازگار با شغل، بسیار ضروری است. عدم رسیدگی و توجه به اهمیت این موضوع، محیط‌های کاری یکنواخت، ساکن، بدون هدف یا برنامه و عملکرد بی‌کیفیت را به وجود می‌آورد. کارکنان نیز توانمندی‌هایی همچون اعتمادبه‌نفس، ارتباطات قدرتمند، خلاقیت و تفکر پویای خود را از عرصه‌ی کار خود از دست داده و مسئولیت‌پذیری آن‌ها کاهش می‌یابد (۱۶،۱۷).

با این تفاسیر و نقشی که سازگاری کارکنان در توسعه و رشد سازمان دارد و نیز با توجه به اهمیت موضوع و انجام نشدن مطالعه‌ای مشابه در زمینه سازگاری شغلی در این گروه از جامعه‌ی کادر درمان، مطالعه حاضر باهدف تعیین میانگین نمره سازگاری شغلی در پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲ انجام گردید.

## مواد و روش کار

این پژوهش توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی بوده و در بهار ۱۴۰۲ انجام گرفت. روش نمونه‌گیری در این مطالعه تصادفی ساده و مجموع تعداد کل کارکنان اتاق عمل ۲۵۵ نفر بود که با استفاده از فرمول کوکران و با در نظر گرفتن  $d = 0.05$  و  $p$  و  $q$  برابر با ۰/۵ و نیز ۱۰ درصد ریزش و اضافه کردن آن به حجم نمونه‌ها، جامعه‌ی

آماري در اين پژوهش شامل ۱۵۶ پرستار اتاق عمل از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برآورد شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل فارغ‌التحصیلان رشته‌ی تکنولوژی اتاق عمل مشغول به کار در بیمارستان‌های منتخب آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (شامل بیمارستان‌های الزهرا، کاشانی، امین و عیسی بن مریم)، حداقل با دو سال سابقه کار، نداشتن پرونده‌ی اخلاقی-پزشکی و نیز نداشتن مشکلات روان‌شناختی بود و معیارهای خروج شامل عدم علاقه نسبت به ادامه‌ی همکاری در تحقیق، ابتلا به اختلالات روان در بازه‌ای که پرستاران اتاق عمل تحت مطالعه‌اند، عدم تکمیل پرسشنامه و انصراف از تکمیل پرسشنامه بود.

در زمینه اهداف و چگونگی انجام مطالعه اطلاعات کافی به پرستاران اتاق عمل ارائه گردید و همچنین عنوان شد که شرکت در پژوهش اجباری نبوده و با آگاهی و رضایت شخصی پرستاران اتاق عمل شرکت در پژوهش صورت گرفت. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری‌شده محرمانه است و تنها طبق اهداف پژوهشی، نتایج و یافته‌ها گزارش خواهد شد. بنابراین پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در صورت دارا بودن معیارهای ورود به پژوهش و پس از کسب رضایت به‌عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند.

جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های کتبی به شرح

زیر استفاده شد:

#### پرسشنامه‌ی دموگرافیک:

این پرسشنامه شامل اطلاعات فردی و حرفه‌ای بود که متغیرهای سن، جنس، میزان درآمد، نوع استخدام، وضعیت تأهل، تحصیلات، سابقه‌ی کار، مذهب را در جامعه آماری جمع‌آوری نمود.

#### پرسشنامه سازگاری شغلی:

این پرسشنامه توسط دیویس و لافکوایست<sup>۱</sup> طراحی شده است که پرسشنامه‌ای استاندارد با ۳۶ سؤال بر اساس هفت مؤلفه ارزش پیشرفت (سه سؤال)، ارزش راحتی (سیزده سؤال)، ارزش پایگاه (چهار سؤال)، ارزش نوع‌دوستی (پنج سؤال)، ارزش ایمنی (شش سؤال)، ارزش خودمختاری (دو سؤال) و سبک سازگاری (سه سؤال) بود. شیوه نمره‌دهی پرسشنامه بر اساس معیار لیکرت است که هر گویه شامل پنج گزینه به ترتیب خیلی کم (نمره ۱)، کم (نمره ۲)، متوسط (نمره ۳)، زیاد (نمره ۴)، خیلی زیاد (نمره ۵) بود. دامنه نمرات از یک تا پنج بر اساس میانگین و حداقل نمره پرسشنامه ۳۶ و حداکثر نمره ۱۸۰ بر اساس نمره کل بود.

همچنین نمره ملاک بر اساس نمره میانگین برابر سه و بر اساس نمره کل؛ معیار سازگاری شغلی پایین در پرستاران اتاق عمل کسب نمره بین ۳۶ تا ۸۳، معیار سازگاری شغلی متوسط در پرستاران اتاق عمل کسب نمره ۸۴ تا ۱۳۲ و معیار سازگاری شغلی بالا در پرستاران اتاق عمل کسب نمره ۱۳۳ تا ۱۸۰ بود. در این پرسشنامه، سازگاری شغلی در چهار مؤلفه شخصیت، ارزش‌ها و نیازها، محیط شغلی و رضایتمندی موردسنجش قرار گرفت. دیویس و لافکوایست ضریب روایی و پایایی پرسشنامه را به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۸ گزارش نمودند (۲۴). در ایران ضریب پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. همچنین روایی ابزار از طریق همبستگی با رضایت شغلی ۰/۷۳ محاسبه شد (۱، ۲۵). در پژوهش حاضر از نمره کل سازگاری شغلی استفاده شد و ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه‌های مذکور پس از ذکر توضیحات در مورد اهداف تحقیق، در زمان ترجیحی پرستار اتاق عمل تکمیل گردیدند.

آنالیز این مطالعه به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ انجام شد.

سطح معناداری در این مطالعه کمتر از ۰/۰۵ تعریف شد. برای ارزیابی میانگین داده‌های پارامتریک از تست‌های تی مستقل دوطرفه<sup>۲</sup> و آنووا<sup>۳</sup> و برای داده‌های غیر پارامتریک از آزمون من ویتنی<sup>۴</sup> و کروسکال-والیس استفاده شد. برای بررسی ارتباط متغیرها از آزمون پیرسون کای اسکوتر<sup>۵</sup> استفاده شد.

#### یافته‌ها

از مجموع پرستاران اتاق عمل جامعه آماری، ۸۲/۷ درصد پرستاران اتاق عمل، زن بودند و بیش از دوسوم شرکت‌کنندگان متأهل بودند (۷۰درصد). همچنین بازه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال بیشترین فراوانی شرکت‌کنندگان را دارا بود (۵۵/۸درصد). حدود ۶۰ درصد نمونه‌ها درآمد خود را بین ۱۰ تا ۱۵ میلیون تومان و حدود ۳۰ درصد نمونه‌ها دریافتی خود را کمتر از ۱۰ میلیون گزارش کرده‌اند. بیش از ۹۰ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۵۶ درصد بالای ۹ سال سابقه کاری داشته‌اند. همچنین ۹۷/۵ درصد نیز مذهب خود را شیعه اعلام نمودند.

در جدول ۱ نمرات سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن آورده شده است. بر این اساس میانگین نمره سازگاری شغلی ۱۰۹/۴۱ (از حداکثر ۱۸۰ نمره قابل کسب) به ترتیب با کمترین و بیشترین نمره ۷۶ و ۱۳۸ بوده است. برای زیرمقیاس‌ها میانگین نمرات کسب‌شده عبارت است از: ارزش پیشرفت ۱۰/۶۲ (از حداکثر ۱۵ نمره)، ارزش

<sup>۴</sup> Mann – Whitney test

<sup>۵</sup> Pearson Chi – square test

<sup>۱</sup> Dawis & Lofquist

<sup>۲</sup> Two-sided independent t-test

<sup>۳</sup> ANOVA

راحتی ۳۶/۶۱ (از حداکثر ۶۵ نمره)، ارزش پایگاه ۱۱/۴۶ (از حداکثر ۲۰ نمره)، ارزش نوع دوستی ۱۷/۲۶ (از حداکثر ۲۵ نمره)، ارزش سبک سازگاری ۹/۱۲ (از حداکثر ۱۵ نمره) و ارزش خودمختاری ۵/۰۴ (از حداکثر ۱۰ نمره).

**جدول (۱): بررسی سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن در شرکت‌کنندگان**

| متغیرها        | حداکثر نمره | میانگین | میان  | انحراف معیار | کمترین | بیشترین |
|----------------|-------------|---------|-------|--------------|--------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱۵          | ۱۰/۶۲   | ۱۱/۰  | ۱/۸۵         | ۶      | ۱۵      |
| ارزش راحتی     | ۶۵          | ۳۶/۶۱   | ۳۷/۰  | ۴/۷۶         | ۲۱     | ۴۸      |
| ارزش پایگاه    | ۲۰          | ۱۱/۴۶   | ۱۲/۰  | ۲/۵۹         | ۴      | ۱۷      |
| ارزش نوع دوستی | ۲۵          | ۱۷/۲۶   | ۱۷/۰  | ۲/۴۱         | ۱۲     | ۲۵      |
| ارزش ایمنی     | ۳۰          | ۱۹/۲۹   | ۱۹/۰  | ۲/۳۵         | ۱۴     | ۲۶      |
| سبک سازگاری    | ۱۵          | ۹/۱۲    | ۹/۰   | ۲/۳۷         | ۳      | ۱۵      |
| ارزش خودمختاری | ۱۰          | ۵/۰۴    | ۵/۰   | ۱/۴۹         | ۲      | ۸       |
| سازگاری شغلی   | ۱۸۰         | ۱۰۹/۴۱  | ۱۱۰/۰ | ۱۰/۶۶        | ۷۶     | ۱۳۸     |

بررسی فرض نرمال بودن داده‌ها

سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی استفاده کرد.

در ادامه ارتباط بین متغیرهای سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی و بر اساس آزمون‌های ناپارامتریک من ویتنی<sup>۱</sup> و کروسکال-والیس<sup>۲</sup> بررسی شده است. تنها برای بررسی ارتباط نمره کل سازگاری شغلی با متغیرهای جمعیت‌شناختی از آزمون پارامتریک آنالیز واریانس یک‌طرفه (آنووا) استفاده شده است. تمام معنی‌داری‌ها در سطح ۰/۰۵ بررسی شده است.

برای مقایسه آزمون مناسب جهت بررسی ارتباط بین نمرات سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی ابتدا باید فرض نرمال بودن داده‌ها بررسی شود. برای این منظور از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده و نرمال بودن داده‌ها در سطح ۰/۰۵ بررسی شده است.

بررسی فرض نرمال بودن نشان داد که هیچ‌کدام از متغیرهای موردبررسی به‌غیر از سازگاری شغلی از فرض نرمال تبعیت نمی‌کرد. بنابراین باید از آزمون‌های ناپارامتریک برای بررسی ارتباطات بین

**جدول (۲): بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک بیمارستان**

| متغیرها        | الزهرا       | عیسی بن مریم | امین          | کاشانی        | P-Value |
|----------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | (۱/۴۶)۱۰/۹۳  | (۱/۴۲)۱۰/۴۴  | (۲/۱۵)۱۰/۲۴   | (۱/۹۱)۱۰/۵۸   | ۰/۳۵۷   |
| ارزش راحتی     | (۴/۷۱)۳۷/۰۳  | (۴/۴۷)۳۳/۶۷  | (۶/۳۸)۳۶/۹۱   | (۵/۱۷)۳۷/۱۰   | ۰/۳۰۰   |
| ارزش پایگاه    | (۲/۱۲)۱۲/۱۲  | (۳/۰۸)۱۰/۳۳  | (۳/۰۰)۱۱/۱۳   | (۲/۱۷)۱۰/۹۰   | ۰/۰۸۴   |
| ارزش نوع دوستی | (۲/۳۸)۱۶/۹۳  | (۳/۳۹)۱۸/۰۰  | (۲/۳۶)۱۷/۳۵   | (۲/۱۷)۱۷/۳۲   | ۰/۴۵۷   |
| ارزش ایمنی     | (۲/۲۹)۱۹/۶۳  | (۲/۴۹)۱۸/۲۲  | (۲/۲۲)۱۹/۵۹   | (۲/۴۶)۱۸/۴۵   | ۰/۰۵۲   |
| سبک سازگاری    | (۱/۹۹)۹/۳۰   | (۲/۲۴)۷/۵۶   | (۲/۳۶)۸/۶۵    | (۲/۵۸)۹/۷۴    | ۰/۱۱۵   |
| ارزش خودمختاری | (۱/۴۶)۵/۴۰   | (۱/۲۷)۴/۱۱   | (۱/۴۶)۴/۷۴    | (۱/۴۲)۵/۱۰    | ۰/۰۲۹   |
| سازگاری شغلی   | (۹/۵۹)۱۱۱/۳۵ | (۸/۷۶)۱۰۲/۳۳ | (۱۱/۳۸)۱۰۸/۶۱ | (۱۱/۶۳)۱۰۹/۱۹ | ۰/۱۰۲   |

نمرات نشان داد که ارزش خودمختاری در بیمارستان‌های الزهرا و کاشانی بالاترین و در بیمارستان عیسی بن مریم پایین‌ترین است. برای سایر متغیرها ارتباط معنی‌دار یافت نشد.

بر اساس نتایج جدول ۲ در بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک بیمارستان، بین ارزش خودمختاری و بیمارستان‌ها ارتباط معنی‌دار وجود دارد ( $P=۰/۰۲۹$ ). میانگین

<sup>2</sup> Kruskal-Wallis test

<sup>1</sup> Mann – Whitney test

جدول (۳): بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک جنسیت

| متغیرها        | خانم           | آقا            | P-Value |
|----------------|----------------|----------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱۰/۷۱ (۱/۸۱)   | ۱۰/۰۰ (۱/۸۶)   | ۰/۰۶۶   |
| ارزش راحتی     | ۳۶/۴۳ (۴/۵۳)   | ۳۸/۶۵ (۸/۵۱)   | ۰/۱۰۰   |
| ارزش پایگاه    | ۱۱/۴۳ (۲/۵۴)   | ۱۱/۳۸ (۲/۷۶)   | ۰/۹۵۳   |
| ارزش نوع‌دوستی | ۱۷/۳۵ (۲/۴۲)   | ۱۶/۵۸ (۲/۱۸)   | ۰/۱۱۹   |
| ارزش ایمنی     | ۱۹/۳۰ (۲/۳۳)   | ۱۹/۳۱ (۲/۴۸)   | ۰/۹۰۰   |
| سبک سازگاری    | ۹/۰۰ (۲/۲۱)    | ۹/۳۵ (۲/۷۷)    | ۰/۲۰۶   |
| ارزش خودمختاری | ۵/۰۹ (۱/۴۲)    | ۴/۷۷ (۱/۷۰)    | ۰/۶۱۴   |
| سازگاری شغلی   | ۱۰۹/۳۰ (۱۰/۰۶) | ۱۱۰/۰۴ (۱۳/۸۶) | ۰/۷۹۹   |

نتایج بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک جنسیت طبق جدول شماره ۳، نشان داد که بین سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن از نظر جنسیت ارتباط معنی‌داری نیست.

جدول (۴): بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک وضعیت تأهل<sup>۱</sup>

| متغیرها        | مجرد           | متأهل          | P-Value |
|----------------|----------------|----------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱۱/۰۸ (۲/۰۰)   | ۱۰/۳۷ (۱/۷۱)   | ۰/۰۲۸   |
| ارزش راحتی     | ۳۸/۰۲ (۴/۸۸)   | ۳۶/۲۵ (۵/۶۱)   | ۰/۰۱۱   |
| ارزش پایگاه    | ۱۱/۹۸ (۲/۲۲)   | ۱۱/۱۷ (۲/۶۹)   | ۰/۱۳۶   |
| ارزش نوع‌دوستی | ۱۷/۰۸ (۲/۸۹)   | ۱۷/۲۸ (۲/۱۴)   | ۰/۴۴۲   |
| ارزش ایمنی     | ۱۹/۰۶ (۲/۴۳)   | ۱۹/۴۱ (۲/۳۲)   | ۰/۲۶۴   |
| سبک سازگاری    | ۹/۲۷ (۲/۲۸)    | ۸/۹۶ (۲/۳۳)    | ۰/۵۳۵   |
| ارزش خودمختاری | ۵/۰۶ (۱/۶۴)    | ۵/۰۲ (۱/۴۰)    | ۰/۸۲۸   |
| سازگاری شغلی   | ۱۱۱/۵۶ (۱۱/۰۹) | ۱۰۸/۴۶ (۱۰/۵۰) | ۰/۰۹۷   |

بر اساس نتایج جدول ۴ بین مقیاس‌های ارزش پیشرفت و ارزش راحتی از نظر تأهل تفاوت معنی‌دار آماری یافت شد. بر این اساس در هر دو مورد مجردها میانگین نمره بالاتری نسبت به متأهل‌ها کسب کرده‌اند. برای سایر متغیرها نیز ارتباط معنی‌داری یافت نشد.

جدول (۵): بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک سن (سال)

| متغیرها        | ۲۵-۳۵          | ۳۵-۴۵          | ۴۵-۵۵         | P-Value |
|----------------|----------------|----------------|---------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱۰/۷۴ (۱/۸۸)   | ۱۰/۱۷ (۱/۸۰)   | ۱۱/۲۰ (۱/۳۷)  | ۰/۱۹۲   |
| ارزش راحتی     | ۳۶/۶۹ (۴/۹۳)   | ۳۷/۰۸ (۶/۷۱)   | ۳۶/۵۳ (۳/۰۴)  | ۰/۹۱۲   |
| ارزش پایگاه    | ۱۱/۴۴ (۲/۷۳)   | ۱۱/۳۱ (۲/۵۳)   | ۱۱/۷۳ (۱/۷۵)  | ۰/۹۳۵   |
| ارزش نوع‌دوستی | ۱۷/۳۰ (۲/۵۱)   | ۱۷/۱۰ (۲/۴۴)   | ۱۷/۲۰ (۱/۴۷)  | ۰/۹۸۶   |
| ارزش ایمنی     | ۱۹/۲۵ (۲/۳۸)   | ۱۹/۴۶ (۲/۳۳)   | ۱۹/۰۰ (۲/۳۶)  | ۰/۹۹۲   |
| سبک سازگاری    | ۹/۱۵ (۲/۴۳)    | ۸/۶۹ (۲/۲۵)    | ۹/۸۰ (۱/۵۷)   | ۰/۲۹۶   |
| ارزش خودمختاری | ۴/۹۸ (۱/۴۰)    | ۵/۱۲ (۱/۶۹)    | ۵/۰۷ (۱/۱۶)   | ۰/۷۵۷   |
| سازگاری شغلی   | ۱۰۹/۵۴ (۱۰/۹۴) | ۱۰۸/۹۲ (۱۱/۲۴) | ۱۱۰/۵۳ (۸/۰۳) | ۰/۸۷۰   |

جدول ۵ نشان می‌دهد که بین سن و سازگاری شغلی در هیچ‌کدام از زیرمقیاس‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. درواقع از این نتایج می‌توان نتیجه گرفت که سن عامل اثرگذاری بر سازگاری شغلی نبوده است.

<sup>۱</sup> برای متغیر نمره کل سازگاری شغلی از آزمون پارامتریک تی (T-Test) و برای زیرمقیاس‌ها از آزمون ناپارامتریک من ویتنی استفاده شد.

**جدول (۶):** بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک درآمد (میلیون تومان)

| متغیرها        | ۵-۱۰         | ۱۰-۱۵       | ۱۵-۲۰        | >۲۰          | P-Value |
|----------------|--------------|-------------|--------------|--------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۲/۰۲)۱۰/۵۱   | ۱/۷۵)۱۰/۶۶  | ۱/۶۵)۱۰/۴۰   | ۲/۱۲)۱۰/۵۰   | ۰/۹۱۱   |
| ارزش راحتی     | ۵/۱۴)۳۵/۷۱   | ۵/۵۴)۳۷/۰۷  | ۵/۵۰)۳۹/۵۰   | ۲/۱۲)۳۹/۵۰   | ۰/۱۷۷   |
| ارزش پایگاه    | ۳/۱۸)۱۰/۶۹   | ۲/۰۵)۱۱/۶۸  | ۲/۸۳)۱۲/۳۰   | ۱/۴۱)۱۴/۰۰   | ۰/۰۱۹   |
| ارزش نوع دوستی | ۲/۴۶)۱۷/۱۲   | ۲/۴۱)۱۷/۲۶  | ۲/۱۷)۱۷/۶۰   | ۱/۴۱)۱۶/۰۰   | ۰/۸۱۹   |
| ارزش ایمنی     | ۲/۱۷)۱۸/۷۵   | ۲/۳۷)۱۹/۶۵  | ۲/۲۷)۱۹/۵۰   | ۳/۵۴)۱۶/۵۰   | ۰/۱۵۸   |
| سبک سازگاری    | ۲/۶۷)۸/۷۵    | ۲/۱۳)۹/۱۹   | ۱/۷۶)۹/۰۰    | ۲/۱۲)۱۱/۵۰   | ۰/۳۲۹   |
| ارزش خودمختاری | ۱/۴۴)۴/۶۷    | ۱/۴۱)۵/۲۳   | ۲/۱۰)۵/۲۰    | ۰/۷۱)۴/۵۰    | ۰/۱۳۴   |
| سازگاری شغلی   | ۱۲/۰۵)۱۰۶/۱۸ | ۹/۵۱)۱۱۰/۷۴ | ۱۱/۹۱)۱۱۳/۵۰ | ۱۰/۶۱)۱۱۲/۵۰ | ۰/۰۵۳   |

از جدول ۶ نتیجه گرفته می‌شود که سطح درآمد تأثیری بر سازگاری شغلی و مقیاس‌های آن به‌جز برای ارزش پایگاه نداشته است. نتایج بیان می‌کنند که هر چه درآمد افراد افزایش یافته است، میانگین نمره ارزش پایگاه برای آن‌ها افزایش داشته است.

**جدول (۷):** بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک نوع استخدام

| متغیرها        | رسمی        | پیمانی       | طرحی         | P-Value |
|----------------|-------------|--------------|--------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱/۷۳)۱۰/۶۴  | ۱/۶۹)۱۰/۲۷   | ۲/۳۹)۱۱/۴۲   | ۰/۰۸۷   |
| ارزش راحتی     | ۵/۶۱)۳۷/۲۴  | ۵/۵۱)۳۶/۰۰   | ۴/۳۱)۳۷/۶۳   | ۰/۵۰۵   |
| ارزش پایگاه    | ۲/۴۷)۱۱/۴۷  | ۲/۶۳)۱۱/۴۲   | ۲/۸۸)۱۱/۲۶   | ۰/۸۸۹   |
| ارزش نوع دوستی | ۲/۲۲)۱۶/۹۵  | ۲/۴۳)۱۷/۱۷   | ۲/۶۵)۱۸/۴۷   | ۰/۰۴۴   |
| ارزش ایمنی     | ۲/۳۸)۱۹/۲۴  | ۲/۳۸)۱۹/۵۰   | ۲/۱۶)۱۸/۸۹   | ۰/۴۲۶   |
| سبک سازگاری    | ۲/۰۴)۹/۶۹   | ۲/۴۴)۸/۲۲    | ۲/۱۸)۹/۲۱    | ۰/۰۱۳   |
| ارزش خودمختاری | ۱/۳۱)۵/۲۰   | ۱/۶۳)۴/۸۲    | ۱/۵۸)۵/۰۵    | ۰/۵۰۴   |
| سازگاری شغلی   | ۹/۹۶)۱۱۰/۴۳ | ۱۱/۴۶)۱۰۷/۳۸ | ۱۱/۸۸)۱۱۱/۹۵ | ۰/۱۴۵   |

بررسی ارتباط نوع استخدام و سازگاری شغلی در جدول ۷ آمده است. بر این اساس میانگین نمره مقیاس ارزش نوع دوستی در طرحی‌ها بیش از پیمانی و در پیمانی‌ها بیش از رسمی‌ها بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است. همچنین سبک سازگاری

بررسی ارتباط نوع استخدام و سازگاری شغلی در جدول ۷ آمده است. بر این اساس میانگین نمره مقیاس ارزش نوع دوستی در طرحی‌ها بیش از پیمانی و در پیمانی‌ها بیش از رسمی‌ها بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است. همچنین سبک سازگاری

**جدول (۸):** بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک تحصیلات

| متغیرها        | کاردانی      | کارشناسی     | کارشناسی ارشد | P-Value |
|----------------|--------------|--------------|---------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱/۹۵)۱۰/۷۰   | ۱/۸۳)۱۰/۵۷   | ۱/۵۳)۱۱/۳۳    | ۰/۸۱۴   |
| ارزش راحتی     | ۵/۶۲)۳۷/۵۰   | ۵/۴۹)۳۶/۷۷   | ۲/۵۲)۳۶/۳۳    | ۰/۷۷۳   |
| ارزش پایگاه    | ۱/۹۱)۱۱/۱۰   | ۲/۶۴)۱۱/۴۴   | ۰/۵۸)۱۱/۶۷    | ۰/۷۶۰   |
| ارزش نوع دوستی | ۱/۳۷)۱۷/۹۰   | ۲/۴۷)۱۷/۱۸   | ۰/۵۸)۱۶/۶۷    | ۰/۴۴۵   |
| ارزش ایمنی     | ۱/۷۱)۱۹/۶۰   | ۲/۴۱)۱۹/۲۶   | ۱/۰۰)۲۰/۰۰    | ۰/۷۱۹   |
| سبک سازگاری    | ۱/۶۵)۹/۶۰    | ۲/۳۷)۹/۰۴    | ۰/۵۸)۸/۳۳     | ۰/۵۵۸   |
| ارزش خودمختاری | ۱/۷۵)۵/۸۰    | ۱/۴۶)۴/۹۸    | ۱/۰۰)۵/۰۰     | ۰/۳۴۲   |
| سازگاری شغلی   | ۱۱/۷۶)۱۱۲/۲۰ | ۱۰/۷۸)۱۰۹/۲۳ | ۵/۱۳)۱۰۹/۳۳   | ۰/۷۰۳   |

نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد که در این نمونه بین تحصیلات و سازگاری شغلی ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد.

جدول (۹): بررسی متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به سابقه (سال)

| متغیرها        | ۳-۸             | ۹-۱۴           | ۱۵-۲۰          | >۲۰             | P-Value |
|----------------|-----------------|----------------|----------------|-----------------|---------|
| ارزش پیشرفت    | ۱۰/۷۱ (۲/۰۴)    | ۱۰/۲۹ (۱/۷۱)   | ۱۰/۸۳ (۱/۳۴)   | ۱۰/۸۲ (۱/۹۴)    | ۰/۶۲۱   |
| ارزش راحتی     | ۳۷/۰۰ (۶/۵۲)    | ۳۶/۸۷ (۴/۵۲)   | ۳۶/۶۱ (۴/۲۵)   | ۳۵/۷۳ (۴/۶۵)    | ۰/۹۱۷   |
| ارزش پایگاه    | ۱۱/۳۱ (۲/۸۷)    | ۱۱/۳۸ (۲/۳۱)   | ۱۱/۸۷ (۱/۸۴)   | ۱۱/۳۶ (۳/۲۶)    | ۰/۸۵۶   |
| ارزش نوع‌دوستی | ۱۷/۷۲ (۲/۵۳)    | ۱۶/۳۸ (۲/۰۲)   | ۱۷/۲۶ (۲/۴۹)   | ۱۸/۰۰ (۲/۰۰)    | ۰/۰۱۲   |
| ارزش ایمنی     | ۱۹/۰۱ (۲/۳۳)    | ۱۹/۴۸ (۲/۴۴)   | ۱۹/۵۷ (۱/۹۰)   | ۱۹/۶۴ (۲/۹۸)    | ۰/۶۰۶   |
| سبک سازگاری    | ۹/۰۰ (۲/۶۰)     | ۹/۳۱ (۱/۹۸)    | ۸/۵۷ (۲/۳۵)    | ۹/۲۷ (۱/۸۵)     | ۰/۸۵۴   |
| ارزش خودمختاری | ۴/۹۶ (۱/۵۲)     | ۵/۱۰ (۱/۲۷)    | ۵/۱۳ (۱/۵۸)    | ۵/۰۰ (۲/۰۰)     | ۰/۹۶۶   |
| سازگاری شغلی   | ۱۰/۹/۷۱ (۱۲/۵۹) | ۱۰/۸/۸۱ (۹/۲۶) | ۱۰/۹/۸۳ (۸/۰۰) | ۱۰/۹/۸۲ (۱۱/۱۲) | ۰/۹۶۷   |

جدول ۹ نشان می‌دهد که به‌جز برای مقیاس ارزش نوع‌دوستی، بین سابقه کار و سازگاری شغلی ارتباطی وجود ندارد. نتایج این نمونه حاکی از آن است که میانگین نمره ارزش نوع‌دوستی برای افراد با بیش از ۲۰ سال سابقه بالاتر از گروه‌های دیگر است.

### بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه باهدف تعیین میانگین نمره سازگاری شغلی در پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲ انجام شد. در این مطالعه میانگین نمره سازگاری شغلی مشارکت‌کنندگان در حد متوسط گزارش شد. این نتیجه‌گویی آن است که پرستاران اتاق عمل از این منظر که در شغلشان احساس پیشرفت کنند و از شرایط کاری‌شان رضایت نسبی داشته باشند، با همکاران رابطه نسبتاً خوبی داشته، بر این باور باشند که شغلشان در نظر مردم و جامعه از جایگاه خوبی برخوردار است و در شغلشان اقتدار نسبی و مناسبی داشته باشند؛ در سطح خیلی خوبی نبوده و این گویه‌های سازگاری شغلی تا حد متوسطی در آن‌ها وجود دارد (۵). در همین راستا مطالعه موسوی و همکاران (۲۰) که به بررسی رابطه اشتیاق و سازگاری شغلی با عملکرد شغلی در پرستاران بخش کرونای بیمارستان‌های قزوین پرداخته شد؛ سازگاری شغلی در حد متوسط گزارش شد. نتایج مطالعه‌ی جلیلیان و کریم‌پور (۲۶) با عنوان ارتباط بین سرمایه‌ی روان‌شناختی و سازگاری شغلی کارکنان علوم پزشکی کرمانشاه: بررسی نقش میانجی خودکارآمدی شغلی، نیز همسو با این مطالعه بوده در حالیکه در مطالعه رحیمی و همکاران (۲۷) که به بررسی سرمایه روان‌شناختی با سازگاری شغلی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان پرداخته است؛ یافته‌ها میانگین نمره سازگاری شغلی را بالاتر از حد متوسط نشان می‌دهد که این عدم همخوانی با توجه به تأثیر عوامل مختلفی ازجمله متفاوت بودن جوسازمانی

بیمارستان‌ها، چگونگی عملکرد مدیران در به وجود آوردن انگیزه و علاقه و غیره بر سازگاری شغلی محتمل است (۲۰). از طرفی تاسی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۸) میزان سازگاری شغلی دستیاران پرستاری بخش مراقبت‌های ویژه را در مطالعه‌ای تحت عنوان عوامل استرس‌زای شغلی، سازگاری شغلی و قصد ترک: مطالعه دستیاران پرستار زن در مراکز مراقبت طولانی‌مدت در تایوان، پایین ارزیابی نمودند.

در این مطالعه متغیر سازگاری شغلی و زیرمقیاس‌های آن به تفکیک با اطلاعات دموگرافیک مورد بررسی قرار گرفتند؛

در ارتباط بین سن و سازگاری شغلی در مطالعه حاضر، نتایج حاکی از عدم ارتباط بین این دو فاکتور است. این عدم ارتباط را می‌توان ناشی از کم بودن تعداد نمونه‌های مطالعه حاضر دانست گرچه مطالعات موحد و مقدم (۲۹)، موسوی و همکاران (۲۰) نیز رابطه بین سن و سازگاری شغلی را معنادار ندانسته‌اند. در مطالعه رضایی مرادعلی و همکاران (۳۰) بین سازگاری شغلی و سن ارتباط معناداری یافت شده است چنانچه به نظر می‌رسد افزایش سن با افزایش خستگی و فرسودگی شغلی مرتبط بوده و تجمع عوامل استرس‌زا در طول زمان باعث کاهش رضایت شغلی و سازگاری شغلی می‌شود (۳۱).

نتایج نوع استخدام نشان داد میانگین نمره مقیاس ارزش نوع‌دوستی در طرحی‌ها بیش از پیمانی و بیش از رسمی‌ها بوده است. همچنین سبک سازگاری نیز با نوع استخدام ارتباط معناداری داشت. بر این اساس مستخدمین رسمی و طرحی اختلاف نمره بسیار بیشتری نسبت به پیمانی‌ها داشتند. می‌توان گفت مستخدمین رسمی به علت وابستگی به دولت و برخورداری از مزایای دولتی، اطمینان از باقی ماندن در پست سازمانی خود تا زمان بازنشستگی، همچنین پایه حقوقی بالاتر و عدم وجود مشکلاتی همچون تأخیر در پرداخت حقوق و مزایا از سازگاری بالاتری برخوردارند. در مطالعه‌ی حیدری و خاشعی (۳۲) نیز امنیت شغلی از عوامل مؤثر بر

<sup>۱</sup> Tsay

سازگاری شغلی شمرده شده است که افراد را به سمت پذیرش کارهای دولتی سوق می‌دهد. بهبود قوانین استخدامی، به‌ویژه در مورد حقوق و مزایا، بهبود امنیت شغلی، پرداخت شایستگی و پرداخت عادلانه می‌تواند رضایت و در ادامه سازگاری شغلی را افزایش دهد و ارائه مراقبت با کیفیت بالا را تسهیل کند (۲۰، ۳۳).

مطالعه حاضر بیانگر تأثیر سطح درآمد بر میانگین نمره ارزش پایگاه است. درواقع با افزایش سطح درآمد فرد احساس ارزشمندی بیشتری در جامعه می‌کند. دریافت حقوق منصفانه می‌تواند بر میزان اقتدار فرد در محیط کار اثر گذاشته به‌علاوه دیدگاه جامعه نسبت به جایگاه شغلی و اجتماعی فرد را بهبود بخشد. مطالعه غربی‌زاده و همکاران (۳۴) نیز تأثیر پرداخت حقوق منصفانه و به‌دوراز تبعیض بر میزان سازگاری شغلی و همچنین اشتیاق شغلی افراد را تأیید می‌کند. در مطالعه‌ی حیدری و خاشعی (۳۲) نیز درآمد به‌عنوان عاملی مؤثر بر سازگاری شغلی معرفی شده است. مطالعه رضایی و همکاران (۳۰) که به بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده سازگاری شغلی ماماها‌ی بهداشتی در اصلاح نظام سلامت در ایران پرداخته‌اند نیز رابطه مستقیم بین سطح درآمد و میزان سازگاری شغلی را تأیید می‌کند (۳۵، ۳۶). مستانه و همکاران، بیشترین علل نارضایتی پرستاران را، میزان دریافتی پایین و ناعادلانه در مقابل حجم کار بالا و پرداخت با تأخیر در کارانه و سایر مزایای رفاهی عنوان کردند (۳۷).

داده‌های مطالعه فعلی نشان از ارتباط وضعیت تأهل با معیار ارزش پیشرفت و ارزش راحتی می‌دهد؛ به‌گونه‌ای که در هر دو مورد مجردها میانگین نمره بالاتری نسبت به متأهل‌ها کسب کرده‌اند. می‌توان گفت در گروه مجردها به دلیل دغدغه‌مندی کمتر و آسودگی بیشتر، همچنین زمان و انرژی کافی با توجه به جوان‌تر بودن آن‌ها؛ تمایل به پیشرفت و بهره‌برداری از تمام توانایی‌های خود در زمینه شغلی بیشتر است. در حالیکه در مطالعه مولونه<sup>۱</sup> و همکاران (۳۸) متأهلین از سازگاری شغلی بالاتری برخوردار بوده‌اند که این ناهم‌سویی می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی در جوامع موردپژوهش بوده باشد چراکه در برخی جوامع ازدواج یکی از نهادهای اساسی است و درک ارتباط بین نهاد ازدواج و اشتغال در درک اثرات خارجی اجتماعی و اقتصادی برای افراد از ارکان ضروری زندگی است (۳۹). لودی<sup>۲</sup> (۴۰) نیز همسو با این مطالعه، سازگاری شغلی پرستاران مجرد را در وضعیت بهتری گزارش کرده است.

در این مطالعه ارتباط معناداری بین جنسیت و سازگاری شغلی یافت نشد؛ با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر، (۸۲٫۷ درصد) از آزمودنی‌ها را زنان تشکیل داده‌اند، عدم تعادل در تعداد زنان و مردان

را می‌توان علت عدم ارتباط جنس و میانگین نمره سازگاری شغلی دانست. در مطالعه‌ی حافظی‌نیا و همکاران (۴۱) جنسیت متغیری است که در مورد سازگاری ممکن است قابل‌تعریف باشد و زن‌ها خیلی بیشتر از مردها از مدل هیجان‌مدار سازگاری شغلی استفاده می‌کنند. نتایج مطالعه‌ی موسوی و همکاران (۲۰) همسو با این مطالعه بوده و میان متغیر جنسیت و سازگاری شغلی ارتباط معناداری وجود ندارد.

درنهایت می‌توان گفت پرداختن به سازگاری شغلی به‌عنوان یک مفهوم سازمانی تأثیرگذار به‌خصوص در میان پرستاران اتاق عمل در یکی از پراسترس‌ترین بخش‌های بیمارستان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به نتایج مطالعات قبلی (۲۳، ۴۲، ۴۳)، کارکنان بخش اتاق عمل در بیمارستان‌های آموزشی شهر اصفهان دارای فرسودگی شغلی هستند؛ فلذا بهبود وضعیت سازگاری شغلی در بین این گروه از کادر درمان حائز اهمیت فراوان است. تقویت سازگاری شغلی با کاهش میزان استرس و افزایش رضایت شغلی، بهره‌وری نیروی انسانی را ارتقا بخشیده و خطای انسانی را در یکی از حیاتی‌ترین بخش‌های بیمارستان به حداقل می‌رساند (۳).

شایسته است سازمان‌های مربوطه با توجه به تأثیر مؤلفه‌های متعدد بر سازگاری شغلی در راستای اجرای اقدامات لازم گام بردارند. مطالعات گذشته تأثیر مثبت ایجاد جو نوآورانه و همکارانه، دریافت حقوق و مزایای منصفانه و قانون‌گرایی بر سازگاری شغلی را تأیید می‌کند (۲۰، ۴۴). مطالعات همچنین تأثیر متغیرهای دیگر مانند هویت اخلاقی، بهزیستی معنوی، جهت‌گیری مذهبی و سرمایه روان‌شناختی بر سازگاری شغلی را معنادار می‌دانند؛ همچنین شفافیت فرایندهای شغلی و آگاهی دقیق به وظایف و نقش موجب افزایش سازگاری شغلی خواهد شد (۱، ۴۵). بنابراین به‌کارگیری چنین مؤلفه‌هایی می‌تواند میزان سازگاری و کیفیت زندگی شغلی پرستاران اتاق عمل را ارتقا دهد.

همانند دیگر مطالعات این پژوهش نیز دارای یک سری محدودیت‌هایی است که جهت تعمیم‌یافته‌های آن باید در نظر گرفت. محدود بودن دامنه تحقیق به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و بدین واسطه عدم امکان تعمیم به سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی اعم از دانشگاه‌های دولتی و دانشگاه‌های آزاد در سایر استان‌ها وجود داشت بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه این مطالعه روی پرستاران اتاق عمل در شهرهای دیگر انجام شود و نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود. از محدودیت‌های دیگر تحقیق، استفاده صرف از پرسش‌نامه‌های خودگزارش دهی برای بررسی و جمع‌آوری مقطعی داده‌ها بود که پیشنهاد می‌شود در

<sup>۱</sup> Muluneh

<sup>۲</sup> Luddy



## تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان مقاله، مراتب تشکر و قدردانی خود را از پرستاران اتاق عمل وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که ما را در اجرای این پژوهش کمک نمودند، اعلام می‌دارند.

## حمایت مالی

حمایت مادی این مطالعه توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفته است.

## تضاد منافع

این مطالعه برای نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافعی نداشته است.

## ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مصوب کمیته اخلاق در پژوهش دانشکده پرستاری، مدیریت و توان‌بخشی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد اخلاق IR.MUI.NUREMA.REC.1402.012 است.

صورت امکان از روش‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات مانند مصاحبه و مشاهده استفاده شود تا اطلاعات کامل‌تر و دقیق‌تر به دست آید و نیز همکاری نکردن برخی از پرستاران اتاق عمل در پاسخگویی به سؤالات پرسش‌نامه به علت نگرش منفی ایشان نسبت به تحقیقاتی که در موردشان صورت گرفته بود؛ از محدودیت‌های دیگر بود که پیشنهاد می‌شود توسط سرپرستار اتاق عمل نیز معرفی و اطمینان بخشی در رابطه با فرایند و محتوای پژوهشی به پرستاران اتاق عمل ارائه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود تأثیر متغیرهایی مانند ماهیت شغلی، درهم تنیدگی شغلی، سلامت معنوی، سرمایه روان‌شناختی، توانمندسازی روان‌شناختی، جو اخلاقی و حمایتی محیط کار و نظایر آن روی سازگاری شغلی پرستاران اتاق عمل توسط پژوهشگران دیگر بررسی شود.

## References:

- Hajian R, Al-Islami S, Homayi M. Relationship between role clarity and job adjustment. J Res Behav Sci 2013;10(6):520-5. (Persian)
- Shafi abadi A. Guidance on career counseling and professions and job selection theories. 1990.
- Mosavi A, Alvani J. Investigating the Relationship between Job Compatibility and Controlling Job Stress with Nurses' Performance: A Case Study on Shiraz State Hospitals 2020. Shahid Sadoughi Univ J 2020;9(2):100-6. (Persian) Available from: <http://jhr.ssu.ac.ir/article-1-607-fa.html>
- Salovey P, Mayer J. Emotional Intelligence Imagination, cognition, and personality. Imagin Cogn Pers 1997;9(3):1989-90. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Rahimi H. The Effect of Job Nature on Job Adjustment of Nurses in Hospital Affiliated to Kashan University of Medical Sciences. Iran-J-Ergon 2020;8(2):17-25. (Persian) Available from: <http://journal.iehfs.ir/article-1-708-fa.html> <https://doi.org/10.30699/jergon.8.2.17>
- Chi H-K, Chiou C-Y. The work adjustment of Taiwanese expatriates. Bus Rev 2007;8(2):267-72.
- Ebrahimi L, Shabaki R, Nasimi M. Investigating the effectiveness of psychological empowerment training on job adaptability and vitality of nurses. Consulting Research Quarterly. Consult Res Q 1391;11(41):173. (Persian) Available from: <https://www.magiran.com/paper/1178031 LK>
- Rahimi Dadkan N, Nastiezaie N. Relationship among Occupational Adjustment, Psychological Empowerment and Job Burnout in Faculty Members. Res Med Educ 2017;8(4):19-28. (Persian) Available from: <http://rme.gums.ac.ir/article-1-421-en.html> <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.8.4.19>
- Abedikooshki S, Roohafzaei S, Shahdousti H. Relationship between organizational climate, job stress and job satisfaction in nurses of Covid 19 ward of Imam Khomeini Esfarayen hospital. Sci J Nurs Midwifery Paramed Fac 2021;7:34-46. (Persian)
- Hassani M, Badalian A. A study of relationship between cultural intelligence with job adjustment and organizational trust. QJ Career Organ Couns 2014;5(17):75-88. (Persian)
- Chien W T, Yick S Y. An investigation of nurses' job satisfaction in a private hospital and its correlates. Open Nurs J 2016; 10:99. <https://doi.org/10.2174/1874434601610010099>
- Akrami R, Tabasi H, Akbar Zade R, Foji S. Assessment of safety standards in the operating room in hospital, Sabzevar University of Medical Sciences in 2014.

- Beyhagh 2015;19(1):58-64. (Persian) Available from: [https://beyhagh.medsab.ac.ir/article\\_685.html?lang=en](https://beyhagh.medsab.ac.ir/article_685.html?lang=en)
13. Zhao I, Bogossian F, Turner C. The effects of shift work and interaction between shift work and overweight/obesity on low back pain in nurses: results from a longitudinal study. *J Occup Environ Med* 2012;820-5. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182572e6a>
14. Lögde A, Rudolfsson G, Broberg RR, Rask-Andersen A, Wälinder R, Arakelian E. I am quitting my job. Specialist nurses in perioperative context and their experiences of the process and reasons to quit their job. *Int J Qual Heal Care* 2018;30(4):313-20. Available from: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy023> <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy023>
15. Clausen T, Burr H, Borg V. Does affective organizational commitment and experience of meaning at work predict risk of disability pensioning? An analysis of register-based outcomes using pooled data on 40,554 observations in four occupational groups. *Am J Ind Med* 2014;57(6):709-17. <https://doi.org/10.1002/ajim.22313>
16. Akhuleh OZ, Nasiri E, Heidari M, Bazari Z. Frequency of sharp injuries and its related factors among high-risk wards staff. *J Nurs Midwifery Sci* 2019;6(4):204. (Persian) [https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS\\_25\\_19](https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS_25_19)
17. Zadi Akhule O, Nasiri formi E, Lotfi M, Memarbashi E, Jafari K. The relationship between occupational hazards and intention to leave the profession among perioperative and anesthesia nurses. *Nurs Midwifery J* 2020;18(7):532-42. (Persian) Available from: <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-4143-fa.html> <https://doi.org/10.29252/unmf.18.7.532>
18. Kelbiso L, Belay A, Woldie M. Determinants of quality of work life among nurses working in Hawassa town public health facilities, South Ethiopia: a cross-sectional study. *Nurs Res Pract* 2017;2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>
19. Emoli A, Yazdani H, Nejat S NKR. Designing a desirable conceptual model to increase job adaptability and cultural intelligence of employees. *Manag Res Iran* 2021;22(1):219-39. (Persian) Available from: [https://mri.modares.ac.ir/article\\_453.html](https://mri.modares.ac.ir/article_453.html)
20. Mousavi M. The relationship between enthusiasm and job compatibility with job performance in nurses in the corona department of Qazvin hospitals. Payame Noor University; 2020. (Persian) Available from: <https://b2n.ir/p22703>
21. Narimani M. The relationship between moral identity, spiritual well-being and religious orientation with job adaptation in nurses. *Sci J Res* 1397;17(1):1-8. (Persian) Available from: [https://www.magiran.com/paper/1920792\\_LK](https://www.magiran.com/paper/1920792_LK) <https://doi.org/10.21859/psj.17.1.1>
22. Teymoori E, Zareiyan A, Babajani-Vafsi S, Laripour R. Viewpoint of operating room nurses about factors associated with the occupational burnout: A qualitative study. *Front Psychol* 2022; 13:947189. (Persian) <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.947189>
23. Keyvanara M, Shaarbafchi Zadeh N, Alimoradnori M. Occupational Burnout in the Operating Room Staff in Teaching Hospitals: Affiliated Isfahan University of Medical Sciences in 2016. *Payavard-Salamat* 2018;12(3):210-20. (Persian) Available from: <http://payavard.tums.ac.ir/article-1-6574-fa.html>
24. Rounds JB, Dawis R, Lofquist LH. Measurement of person-environment fit and prediction of satisfaction in the theory of work adjustment. *J Vocat Behav* 1987;31(3):297-318. [https://doi.org/10.1016/0001-8791\(87\)90045-5](https://doi.org/10.1016/0001-8791(87)90045-5)
25. Shahrabi L. Exploring the concepts and factors of Dawis & Lofquist job adjustment theory and making a questionnaire between women teachers of Tehran area 15 at 1389-1390 year. *Q J Career Org Couns* 2012;4(12):162-80. (Persian)
26. Jalilian S. The relationship between psychological capital and job adjustment of staffs in Kermanshah University of Medical Sciences (The study of mediator role of job self-efficacy). *Pajouhan Sci J* 2018;16(3):39-47. (Persian) Available from:

- <https://www.magiran.com/paper/1836415> LK  
<https://doi.org/10.21859/psj.16.3.39>
27. Rahimi H, Baghsheykhi F, Azizi E, Jafari SH. Association of Psychological Capital and Job Adaptability in the Nurses of Kashan University of Medical Sciences Hospital, Iran. *Iran J Nurs* 2019;32(118):29-39. (Persian)  
<https://doi.org/10.29252/ijn.32.118.29>
  28. Tsay S, Chen W-Y, Lin Y-H, Liang Y. Job stressors, work adjustment and intention to leave: A study of female nursing assistants in long-term care facilities in Taiwan. *Taiwan J Public Heal* 2013; 32:476-90.
  29. Movahhed MA, Moghaddam YH. Survey of Job Satisfaction and the Factors Affecting it, with Employed Nurses in the Educational and Curative Centers of Uromieh University of Medical Sciences, 1380. *Nurs Midwifery J* 2004;2(2):0. (Persian)  
 Available from: <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-150-fa.html>
  30. Moradali MR, Hajian S, Majd HA, Rahbar M, Entezarmahdi R. Job adjustment predictive factors of healthcare midwives in health system reform in Iran. *Arch Public Health* 2023 Oct;81(1):181. (Persian)  
<https://doi.org/10.1186/s13690-023-01193-1>
  31. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *J Appl Psychol* 1993;78(4):538. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>
  32. Heydari H, Khashai V. Analysis of the relationship between job characteristics and job adaptation of graduates. *Q J Res Plan High Edu* 2023;22(1):127-43. (Persian) Available from:  
[https://journal.irphe.ac.ir/article\\_702893.html](https://journal.irphe.ac.ir/article_702893.html)
  33. Mirmolaei T, Dargahi H, Kazemnejad A, Mohajerrahbari MJ. Job Satisf midwives Hayat 2005;11(2):87-95. (Persian) Available from:  
<https://b2n.ir/s67482>
  34. Gharibzadeh R, Kazemi S, Jaaferi S. The impact of organizational Ambience and quality of work life of nurse's compatibility in 2016. *Educ Ethics Nurs* 2017;6(3-4):40-8. (Persian) Available from:  
[https://ethic.jums.ac.ir/article\\_700650.html](https://ethic.jums.ac.ir/article_700650.html)  
<https://doi.org/10.52547/ethicnurs.6.3.4.40>
  35. Khim K. Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing. *Glob Health Action* 2016; 9:31068.  
<https://doi.org/10.3402/gha.v9.31068>
  36. Asrari Basmenj A, Shabanloei R, Hassankhani H. Work engagement and its relationship with job resources among nurses working in the emergency departments in the hospitals of Tabriz. *Nurs Midwifery J* 2024;21(12):918-27. (Persian)  
<https://doi.org/10.61186/unmf.21.12.918>
  37. Mastaneh Z, Mouseli L. Nurses' job satisfaction and the affecting demographic and job factors in teaching hospitals Affiliated to Hormozgan University of Medical Sciences. *J Manag Med Inf School* 2013;1(1):8-17. (Persian) Available from:  
<http://jms.kmu.ac.ir/article-1-28-en.html>
  38. Muluneh MD, Moges G, Abebe S, Hailu Y, Makonnen M, Stulz V. Midwives' job satisfaction and intention to leave their current position in developing regions of Ethiopia. *Women Birth* 2022;35(1):38-47.  
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.02.002>
  39. Janse van Rensburg CC, Claassen C, Fourie A. The relationship between marital status and employment in South Africa. *J Econ Financ Sci* 2019;12(1):1-9.  
<https://doi.org/10.4102/jef.v12i1.244>
  40. Luddy N. Job satisfaction amongst employees at a public health institution in the Western Cape. University of the Western Cape; 2005.
  41. Hafezi nia D, Khalvati Z, Hemtipour A. Investigating the relationship between job burnout and its related factors in operating room personnel of Namazi Hospital in Shiraz in 2018. The Second Annual Student Research Conference of the Country's Operating Room. Gonabad; 1398. (Persian) Available from:  
<https://civilica.com/doc/971180>

42. Mohammadi S, Hanani S, Amiri F, Azadi N, Kamali N. Job Burnout and Its Related Factors Among Surgical Technologists. *J Holistic Nurs Midwifery* 2022;32(1):40-8. (Persian) Available from: <http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-1792-en.html> <https://doi.org/10.32598/jhnm.32.1.2167>
43. Keyvan Ara M, Shaerbafchizadeh N, Muradnouri MA. Investigating the level of burnout among operating room staff in teaching hospitals in Isfahan city in 2016. *Heal benefits* 2018;12(3):210-20. (Persian)
44. Al-Ghazali BM. Transformational leadership, career adaptability, job embeddedness and perceived career success: a serial mediation model. *Leadersh Organ Dev J* 2020;41(8):993-1013. (Persian) Available from: <https://doi.org/10.1108/LODJ-10-2019-0455>
45. Narimani M. The Relationship between Moral Identity, Spiritual Well-being and Religious Orientation with Job Adjustment among Nurses. *Pajouhan Sci J* 2018; 17:1-8. (Persian) <https://doi.org/10.21859/psj.17.1.1>

## WORK ADJUSTMENTS FOR OPERATING ROOM NURSES AT SELECTED ISFAHAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES HOSPITALS IN 2023

Atiyeh Shah Hosseini<sup>1</sup>, Fatemeh Shah Nazari<sup>2</sup>, Sana Ghasemi<sup>3</sup>, Arefe Mehdi pour<sup>4</sup>, Leyla Akbari<sup>5</sup>

Received: 06 August, 2024; Accepted: 27 October, 2024

### Abstract

**Background & Aim:** Work adjustment plays a crucial role in planning programs and organizational structures. This study aimed to determine the mean work adjustment score among operating room nurses at selected hospitals affiliated with Isfahan University of Medical Sciences in 2023.

**Materials & Methods:** This descriptive study utilized a cross-sectional correlation design. A simple random sampling method was applied to select 156 operating room nurses from various Medical Science Hospitals in Isfahan. Data collection was conducted using written questionnaires to gather information on demographics and work adjustment, following the frameworks developed by Davis and Lafquist. Data analysis was conducted using SPSS software version 19.0, utilizing two-sided independent t-tests, ANOVA, the Mann-Whitney test, and the Pearson chi-square test.

**Results:** The mean work adjustment score was 109.41 (out of a maximum of 180 possible scores), which indicates moderate work adjustment. A statistically significant difference was found between the scales of the value of achievement and the value of comfort in terms of gender, while no significant relationship was found between work adjustment and its subscales in terms of gender. There is a significant relationship between the value of autonomy and hospitals ( $P=0.029$ ).

**Conclusion:** Organizations should take appropriate steps to implement necessary measures, considering factors such as achievement value, status value, adjustment style, and safety value. Further studies are needed to enhance the job adaptability of hospital staff.

**Keywords:** Nurse, Operating Room, Work Adjustment

**Address:** Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

**Tel:** +983137927510

**Email:** l\_akbari@nm.mui.ac.ir

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

<sup>1</sup> Student Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>2</sup> Instructor of the operating room group, School of Midwifery Nursing, Midwifery Nursing Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>3</sup> Student Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>4</sup> Student Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>5</sup> Assistant Professor of Operating Room, Department of Operating Room, Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author)