

تأثیر نوبت‌کاری بر رضامندی زناشویی پرستاران*

محمود حیدری**، سوسن حسین‌پور***

چکیده:

پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر نوبت‌کاری بر رضامندی زناشویی پرستاران زن و متغیرهای پیش‌بینی کننده رضایت زناشویی آنان اجرا گردید. روش پژوهش از نوع علی - مقایسه‌ای است که نمونه آماری آن به‌طور مساوی از بین پرستاران شاغل در نوبت شب و پرستاران روزکار از ۶ بیمارستان، شامل ۲ بیمارستان دانشگاهی، ۲ بیمارستان خصوصی و ۲ بیمارستان نظامی، به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند و رضامندی زناشویی ۱۰ نفر از پرستاران شاغل در نوبت شب و ۱۰ نفر از پرستاران شاغل در نوبت روز هر یک از بیمارستان‌ها شامل ۱۲۰ پرستار زن با پرسشنامه ۱۱۵ ماده‌ای «انریچ» مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با روش‌های آماری t برای گروه‌های مستقل و تحلیل مسیر مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که در دو مؤلفه «روابط جنسی» و «نظارت مالی» در سطح معناداری ۰/۰۲ زنان پرستار شب‌کار به‌طور میانگین پایین‌تر هستند. نتایج نشان‌دهنده این است که افراد در گذار زمان با این پدیده منطبق شده‌اند و اکنون نوبت‌کاری تأثیرات خود را در مواردی که نیاز بیشتری به نزدیکی فیزیکی همسران است، می‌گذارد. تحلیل مسیر نشان داد که نوبت‌کاری دارای اثر مستقیم با ضریب ۰/۰۹ و اثر غیرمستقیم از طریق «ارتباط» و تأثیر آن بر «رابطه جنسی» و «نظارت مالی» برابر با ۰/۰۸ است که در نتیجه اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی ۰/۱۷ است. این نتایج لزوم بررسی آموزش نوبت‌کاران در زمینه روش‌های مدیریت زمان بر کاهش تأثیرات منفی نوبت‌کاری را نشان می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: رضایت زناشویی، پرستاران، نوبت‌کاری

* این طرح براساس قرارداد شماره ۶۰۰/۲۸۲۵ مورخ ۸۴/۸/۴ معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است.

** عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی و پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

*** کارشناس پرستاری

✉ نویسنده مسئول: تهران - اوین - دانشگاه شهید بهشتی - دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی - گروه روان‌شناسی

تلفن: ۰۲۱-۲۹۹۰۲۴۰۰

دورنما: ۰۲۱-۲۲۴۳۱۶۸۸

پست الکترونیک: m-heydari@sbu.ac.ir

مقدمه

تحولات اجتماعی و اقتصادی که در چند قرن اخیر در جهان روی داده، موجب ورود رسمی زنان به دنیای کار و فعالیت‌های خارج از خانه شده است. ورود زنان به دنیای کار هم به دلیل ماهیت بعضی از مشاغل که فعالیت زنان در آنها ضروری است مانند مشاغل بهداشتی - درمانی، مشاغل آموزشی و مشاغل امنیتی و هم به دلیل علاقه زنان به کسب استقلال و فعالیت اجتماعی است. دولت‌ها و صاحبان مشاغلی که فعالیت دائم آنها ضروری است مجبور به نوبتی^۱ کردن کار شدند به نحوی که نوبت‌های کار به سه نوبت صبح، عصر، شب و یا دو نوبت ۱۲ ساعته تقسیم شد و بدین ترتیب مفهوم نوبت‌کاری^۲ به وجود آمد. در آمریکا کار نوبتی به کاری گفته می‌شود که خارج از ساعات ۷ تا ۲۱ باشد (مدید^۳، ۲۰۰۳) و به اعتقاد کوچی^۴ (۲۰۰۱) کار نوبتی، کاری است که قبل از ساعت ۶ صبح و یا بعد از ساعت ۶ عصر شروع شود. سازمان‌های نوبت‌کار سازمان‌هایی هستند که باید در ۲۴ ساعت فعال باشند (مدید، ۲۰۰۳؛ به نقل از آکرست^۵، ۱۹۶۶). در فاصله دو دهه کسانی که به کار شبانه‌روزی روی آوردند بیش از دو برابر شده‌اند.

از جمله افرادی که از دیر باز با کار و فعالیت در تمام مدت شبانه‌روز سر و کار داشته‌اند افرادی هستند که در زمینه مسائل درمانی فعالیت می‌کنند و با بیماران ارتباط دارند. پرستاری شغلی است که بدون وقفه در شبانه‌روز فعال است چرا که مراقبت از بیمار ساعت نمی‌شناسد. در ایران تا قبل از ۱۲۹۴ حرفه پرستاری به شکل رسمی وجود نداشت از این زمان به بعد بنا به شرایط زمانی از طرف دولت آموزشگاه‌هایی برای تعلیم و تربیت پرستاران تحصیل کرده تأسیس شد (جوادی، بوقانی و حسینی ۱۳۷۸). بنابراین از حدود ۸۹ سال پیش در ایران نیز شرایطی به وجود آمد که کم‌کم زنان نیز به‌طور رسمی شغلی را بر عهده بگیرند که لازمه آن کار شبانه خارج از خانه باشد. اکنون طبق آمارهای غیررسمی حدود ۷۰/۰۰۰ پرستار در ایران مشغول به کار هستند که درصد بالایی از آنان را زنان تشکیل می‌دهند و بسیاری از آنان مجبور به کار در نوبت شب هستند.

در حال حاضر در شهر تهران ۱۰۹ بیمارستان دانشگاهی و غیردانشگاهی با ۱۸۵۱۵ تخت در حال فعالیت هستند (http://www.ehospital.ir/rbp/view_Report_Asp?rptld 2005/9/7). طبق آمار غیررسمی حدود ۸۹۷۴ پرستار که حدود ۸۰٪ آنان زن هستند در این بیمارستان‌ها در سه نوبت صبح، عصر و شب کار می‌کنند که به‌طور معمول نوبت صبح از ۷/۵ صبح تا ۱/۵ بعدازظهر، نوبت عصر از ۱/۵ بعدازظهر تا ۷/۵ شب و نوبت شب از ۷/۵ شب تا ۷/۵ صبح طول می‌کشد و شب‌کاران یک شب در میان در محل کار خود حاضر می‌شوند.

کار شبانه موجب اختلال در چرخه خواب و بیداری^۶ می‌شود که پیامدهای فیزیولوژیک و روان‌شناختی به دنبال دارد. هنگامی که سیستم سازگاری بدن دچار اختلال می‌گردد چرخه روزانه گسیخته می‌شود، بدن متحمل تغییرات مهمی می‌گردد و خواب را دچار اشکال می‌کند که اکثریت

شب‌کاران از آن شکایت دارند. آنان در طی روز نیز به دلیل روشنایی و وظایف روزمره در خانه قادر به خوابیدن نیستند و اختلالات گوارشی، قلبی، مشکلات زناشویی و تندمزاجی را گزارش می‌کنند (مهرداد، ۱۳۸۱). از طرف دیگر تعهدات شغلی و تعهدات خانوادگی در تعارض با یکدیگر قرار می‌گیرند. زنان به‌ویژه مستعد تعارض‌های بین کار و خانه هستند زیرا که به‌طور سنتی مسئولیت خانوادگی بیشتری را بر عهده گرفته‌اند (منهایم و شفرین^۷، ۱۹۸۴ به نقل از فلچر، ۱۳۸۱).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که یکی از منابع اصلی فشار بر والدین انتخاب بین پیشرفت شغلی و وقت گذاشتن برای خانواده است (بایلین^۸، ۱۹۹۳؛ هال^۹، ۱۹۹۰؛ موریس^{۱۰}، ۱۹۹۷). کار کردن در نوبت‌های بعدازظهر و شب موجب تعارض کار- خانواده بیشتری می‌شود (هودگلدون^{۱۱}، ۱۹۸۴ به نقل از بن فلچر، ۱۳۸). منهایم و شفرین، (۱۹۸۴) در مطالعه‌ای بر روی ۴۱۹ زن متخصص نشان دادند که ۵۳٪ از آنان معتقد بودند که مشاغل‌شان در خانواده ایجاد اختلال می‌کند. داویدسون^{۱۲} و کوپر^{۱۳} در ۱۹۸۰ گزارش می‌دهند که مدیران زن دارای فرزند در مقایسه با مدیران مجرد و مطلقه سطوح فشار روانی بالاتری را نشان می‌دهند (فلچر، ۱۳۸۱). پژوهش لاشینگتن^{۱۴}، لاشینگتن و داوسون^{۱۵} (۱۹۹۷) نشان می‌دهد که پرستاران زن که در ساعات غیراستاندارد کار می‌کنند در چند دهه اخیر افزایش پیدا کرده‌اند. هم‌چنین این پژوهش نشان می‌دهد که بنا به اظهار پرستاران کار نوبتی پیامدهای منفی بر مسائل خانوادگی و اجتماعی آن‌ها داشته و موجب از هم گسیختگی فعالیت‌های اجتماعی مشترک آنان با همسرشان شده است که تضادهای بین فردی آن‌ها را افزایش داده و به‌طور معنی‌داری بهداشت روانی آنان را به خطر انداخته است. کار نوبتی منبع بزرگی برای ایجاد تعارض شغلی و خانوادگی است (توتردل^{۱۶}، اسپلتن^{۱۷}، اسمیت^{۱۸}، بورتون^{۱۹} و فولکورد، ۱۹۹۵).

گزمن^{۲۰} (۱۹۹۹) گزارش داد کار نوبتی موجب کاهش تماس‌ها می‌شود و وضعیتی را ایجاد می‌کند که احتمال طلاق را افزایش می‌دهد. به‌طور کلی می‌توان گفت که کار در ساعات غیرمعارف و به‌خصوص کار در شب اثرات منفی جسمی، روانی، اجتماعی و خانوادگی بر کارکنان دارد که این اثرات از طریق تعامل با یکدیگر تقویت می‌شوند.

هرچند که امروزه نوبت‌کاری امری ضروری است اما برای آن‌هایی که مشغول به این نوع کارها هستند ضررهایی را به دنبال دارد. افرادی که در نوبت‌های عصر و شب کار می‌کنند بیشتر از روزکاران دچار امراض مختلف می‌شوند زیرا ساعات کار غیرمعمول آن‌ها بر ریتم فیزیولوژیکی‌شان و جسم و روان آن‌ها اثر می‌گذارد و نیز به دلیل خواب آلودگی و کمی توجه احتمال تصادفات در آن‌ها بالا است (مدید، ۲۰۰۳). این خطرات برای زنان بیشتر از مردان است. زنانی که به صورت نوبت‌کاری کار می‌کنند مسائلی مانند مشکلات عصبی، گوارشی و خستگی مزمن را بیشتر تجربه می‌کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کار نوبتی منبع بزرگی برای ایجاد تعارض شغلی - خانواده است (اسمیت^{۲۱}، هاموند^{۲۲}، مک‌دونالد^{۲۳} و فولکارد^{۲۴}، ۱۹۹۸). نوبت‌کار از طریق ایزوله شدن اجتماعی، افزایش افسردگی

و کم شدن تعامل زناشویی در خطر کاهش کیفیت زناشویی قرار دارد (جانسون^{۲۵}، ۱۹۹۹). بیات (۱۳۷۱) نتیجه‌گیری کرده است که میزان محرومیت از خواب بیشترین تأثیر منفی را در زمینه زندگی خانوادگی و زندگی اجتماعی کارکنان دارد. تامسون و بارلینگ^{۲۶}، (۱۹۹۸) نشان دادند که تضاد بین ایفای نقش مادری و شغلی بر سازش خانوادگی تأثیر منفی دارد. هم‌چنین ریستی و وود^{۲۷} (۱۹۹۷) نشان دادند که با افزایش عناصر استرس‌زای شغلی، مادران گوشه‌گیرتر و افسرده‌تر می‌شوند. پژوهش‌های مختلفی تأثیر منفی شب‌کاری بر رضایت زناشویی را از جنبه‌های مختلف نشان داده‌اند. پرسر^{۲۸} (۲۰۰۰) در پژوهشی بر روی ۳۵۵۲ نفر نشان داد که رضایت زناشویی نوبت‌کاران به‌طور معناداری کمتر از دیگران است و کسانی که ساعات کار زیادی دارند رضایت زناشویی کمتری نشان می‌دهند. پژوهش‌های کالیگان^{۲۹} و روزا^{۳۰}، (۱۹۹۰)؛ کاستا^{۳۱}، (۲۰۰۱)؛ سیمون، (۱۹۹۰) و وایت^{۳۲} و کیث^{۳۳}، (۱۹۹۰) این موضوع را که خانواده‌های نوبت‌کار رضایت زناشویی کمتری دارند، تعارضات بالاتری را نشان می‌دهند، مشکلات جنسی بیشتری دارند و میزان طلاق در آنان بیشتر است را تأیید می‌کنند، ضمن این‌که پژوهش‌های رحمان^{۳۴} و پال^{۳۵}، (۱۹۹۴) و وایت و کیث (۱۹۹۰) نیز نشان دادند که خانواده‌های نوبت‌کار مشکلات ارتباطی بیشتری با فرزندان‌شان دارند. پژوهش‌های کالیگان و روسا (۱۹۹۰)، کاستا (۱۹۹۶)، سیمون (۱۹۹۰) نیز نشان داده است که در زوج‌های نوبت‌کار رضایت زناشویی کمتری داشته، دارای تعارضات زناشویی بالاتری هستند، مشکلات جنسی بیشتری دارند و میزان طلاق در آن‌ها بالاتر است. پژوهش کالیگان و روسا (۱۹۹۰) نشان داد که روزکاران درجات بالاتری از رضایت زناشویی را نسبت به شب‌کاران و شب‌کاران نیز درجات بالاتری از رضایت زناشویی را نسبت به عصرکاران نشان می‌دهند هرچند که مشکلات جنسی در بین شب‌کاران بیشتر است. گراسوالد (۲۰۰۴) نیز در پژوهشی تحت عنوان تأثیر نوبت‌کاری بر رضایت خانوادگی که بر روی ۳۵۵۲ آزمودنی انجام گرفت، نشان داد که کار در ساعات غیراستاندارد به‌طور معناداری با رضایت زناشویی مرتبط است و احتمال طلاق در شب‌کاران سه برابر روزکاران است. پرسر (۲۰۰۰) عنوان می‌کند که یکی از تبیین‌های ممکن برای ارتباط بین ساعات کار غیر استاندارد و طلاق این است که این افراد هم از نظر کمیت و هم از نظر کیفیت وقت کمتری را با همسر خود می‌گذرانند که در این بین غیر منطبق بودن زمان کار همسران به جهت ایجاد محدودیت هر چه بیشتر برای با هم بودن نیز از عوامل تشدیدکننده نارضایتی زناشویی است.

با تمام این‌ها وجود نوبت‌کاری و افرادی که در نوبت‌های شب‌کار می‌کنند لازم است و اثرات منفی شب‌کاری موجب نخواهد شد که این‌گونه کارها تعطیل شوند و یا مردم به این‌گونه مشاغل روی نیاورند زیرا که جوامع برای بقاء و پیشرفت خود به آن‌ها نیاز دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که متغیرهایی وجود دارند که می‌توانند اثرات منفی شب‌کاری را بر زندگی زناشویی کاهش دهند. به‌عنوان

مثال بیات (۱۳۷۱) نشان داد که بین سن و نگرش نسبت به شب‌کاری و مشکلات آن رابطه وجود دارد. عدم توافق زن و شوهر در مورد اشتغال زن نیز از جمله عوامل افزایش نارضایتی زناشویی است. بیشتر مطالعات انجام شده بر روی تأثیرات نوبت‌کاری بر حوادث شغلی از طریق خواب آلودگی، کم شدن میزان توجه و تأثیر بر چرخه شبانه‌روزی بوده است. تا جایی که در یکی دو دهه قبل گفته می‌شد که ما اطلاعات کمی درباره تأثیر نوبت‌کاری در رفتار شغلی، سلامت عاطفی و جسمی، فعالیت‌های اجتماعی و زندگی خانوادگی داریم و نوبت‌کاری هنوز کاملاً مورد توجه قرار نگرفته است و بیشتر اطلاعات ما در مورد نوبت‌کاری از طریق پژوهش‌های کشورهای اروپایی است (بابا و جمال^{۳۶}، ۱۹۹۲). با وجود تأثیرات منفی شب‌کاری علاوه بر این که تعداد شب‌کاران، کم نشده است بلکه بنا به دلایل گوناگونی بر تعداد شب‌کاران و تنوع کارهای شبانه افزوده می‌شود و افراد بیشتری متقاضی کار در شیفت‌های عصر و شب می‌شوند و خانواده‌ها نیز به نوعی بنا به شرایط با این پدیده کنار می‌آیند. گراسوالد (۲۰۰۴) می‌گوید افرادی که خود خواهان نوبت‌کاری هستند تفاوت معناداری از نظر رضایت زناشویی با دیگران ندارند و ویژگی‌های شغلی، خانوادگی، دوستان و فرهنگ شغلی رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد.

زندگی زناشویی دارای جنبه‌های مختلفی از مسائل مالی تا روابط جنسی و عاطفی را در برمی‌گیرد و به آن‌ها وابسته است. مسئله این است که اشتغال پرستاران زن در نوبت‌های کاری شبانه بر کدامیک از جنبه‌های زندگی زناشویی آنان تأثیر دارد و نیز اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی چگونه است؟ هدف پژوهش حاضر مقایسه مؤلفه‌های مختلف رضامندی زناشویی در پرستاران زن متأهل شب‌کار و روزکار و نیز تأثیر مستقیم نوبت‌کار بر رضایت زناشویی و تأثیر غیرمستقیم آن از طریق سایر مؤلفه‌های مؤثر است که به منظور ایجاد زمینه برای پژوهش‌های وسیع‌تر و عمیق‌تر بر روی نوبت‌کاری و تأثیر آن بر زندگی خانوادگی پرستاران زن انجام شده است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های علی - مقایسه‌ای^{۳۷} یا گروه ملاکی است. در این نوع پژوهش، پژوهشگر با مطالعه یک ویژگی در یک گروه و مقایسه آن با گروهی که فاقد آن ویژگی است به کشف علت پدیده مورد پژوهش می‌پردازد. طرح گروه ملاک یا علی - مقایسه‌ای پلی بین روش‌های تحقیق توصیفی و آزمایشی است (دلاور، ۱۳۸۰). در پژوهش حاضر نیز رضایت زناشویی به‌عنوان متغیر وابسته در دو گروه شب‌کار و صبح‌کار مورد مقایسه قرار می‌گیرد.

جامعه آماری پژوهش عبارت است از کلیه پرستاران زن متأهل شاغل در ۱۰۹ بیمارستان دانشگاهی و غیردانشگاهی شهر تهران که تعدادی از این بیمارستان‌ها به‌صورت روزانه و کلینیک‌های

روزانه اداره می‌شوند و نوبت شب ندارند و تعدادی از پرستاران نیز در دو یا سه بیمارستان در طول هفته کار می‌کنند که آمار مشخصی از تعداد آن‌ها در دست نیست.

طبق آمار غیر رسمی در بیمارستان‌های دانشگاهی و نظامی و غیردانشگاهی دولتی در تهران حدود ۸۹۷۴ پرستار مشغولند که حدود ۸۰٪ از آنان پرستاران زن هستند تعداد زیادی از این پرستاران در بیمارستان‌های خصوصی نیز کار می‌کنند. به هر حال در نوع پژوهش حاضر هم به دلیل ویژگی آن و هم به دلیل محدودیت منبع مالی و مقدماتی بودن آن آمار دقیق جامعه مورد توجه قرار نگرفته است و به حداقل نمونه کافی و تصادفی بودن آن توجه شده است.

روش نمونه‌گیری این پژوهش از نوع چند مرحله‌ای است که به دلیل عدم آمار دقیق و تمرکز و نیز عدم دسترسی به لیست افراد انتخاب شده است. در مرحله اول از بین بیمارستان‌های دانشگاهی، خصوصی و نظامی از هر کدام دو بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب گردید که مجموع بیمارستان‌های انتخاب شده ۶ بیمارستان است و در مرحله دوم پرسشگران در یکی از نوبت‌های صبح یا شب به صورت تصادفی به بیمارستان‌های انتخاب شده مراجعه کرده‌اند و ضمن هماهنگی با مسئولین بخش‌ها پرسشنامه پژوهشی را به‌طور حضوری در اختیار پرستاران حضوری که دارای ویژگی‌های مورد نظر (زن، لیسانس، متأهل) بودند قرار دادند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها در صورتی که در نوبت‌کاری مورد نظر تعداد کافی حضور نداشتند بار دیگر نیز به بیمارستان و نوبت‌کاری مذکور مراجعه تا از هر نوبت‌کار در هر بیمارستان ۱۰ نفر به‌عنوان نمونه در پژوهش شرکت داده شوند، بدین ترتیب ۶۰ پرستار روزکار و ۶۰ پرستار شب‌کار نمونه پژوهش را تشکیل دادند که مجموع آزمودنی‌های پژوهش بالغ بر ۱۲۰ نفر شد.

ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر برای بررسی وضعیت رضامندی زناشویی نمونه پژوهش از پرسشنامه ۱۱۵ سؤال‌ی رضامندی زناشویی انریچ^{۳۸} استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۲ خرده مقیاس است که عبارتند از: رضایت زناشویی، ویژگی‌های شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزند و فرزندپروری، خانواده و دوستان، مساوات‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی. برای هر یک از سؤال‌های این پرسشنامه ۵ گزینه، «همیشه»، «اغلب اوقات»، «نمی‌دانم»، «خیلی کم» و «هیچ‌وقت»، در نظر گرفته شده است که نمره‌گذاری آن به صورت ۰ تا ۴ است و نمره بالاتر نشانه رضامندی بیشتر است (به نقل از ثنایی، ۱۳۷۹).

فورنیر^{۳۹} و دراکمن^{۴۰} در ۱۹۸۹ ضریب آلفای خرده مقیاس‌های پرسشنامه را از ۰/۴۸ برای خرده مقیاس رابطه جنسی تا ۰/۹ برای خرده مقیاس تحریف آرمانی ذکر کرده‌اند. در پژوهش مهدویان نیز پایایی پرسشنامه با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته برای مردان ۰/۹۳۷ و برای زنان ۰/۹۴۴ گزارش

شده است و ضریب همبستگی «پرسشنامه انریچ» با مقیاس رضایت خانوادگی ۰/۴۱ بوده است که نشان می‌دهد این پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است (ثنائی، ۱۳۷۹).
اعتبار این پرسشنامه به روش محاسبه همسانی درونی با آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که همسانی درونی پرسشنامه انریچ از آلفای ۰/۶۴ برای خرده مقیاس روابط اجتماعی تا ۰/۸۵ برای رضامندی زناشویی و برای نمره کل ۰/۹۴ در نمونه پژوهش حاضر در تغییر است.

یافته‌ها

داده‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش که بالغ بر ۱۲۰ نفر از پرستاران زن متأهل است به تفکیک برای دو گروه ۶۰ نفره (شب‌کار و روزکار) از بیمارستان‌های دانشگاهی، نظامی و خصوصی شهر تهران، در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
نمونه پژوهش به تفکیک نوبت‌کاری

متغیر	نوبت کار	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
سن (سال)	صبح‌کار	۶۰	۳۵/۴۴	۴/۷۶
	شب‌کار	۶۰	۳۲/۵۱	۵/۰۰
سابقه (ماه)	صبح‌کار	۶۰	۱۴۴/۵۷	۷۶/۳۶
	شب‌کار	۶۰	۱۰۲/۲۹	۶۳/۱۷
مدت ازدواج (ماه)	صبح‌کار	۶۰	۱۳۸/۴۳	۹۰/۴۲
	شب‌کار	۶۰	۱۰۰/۴۵	۷۰/۳۹
سن شوهر (سال)	صبح‌کار	۶۰	۳۸/۸۴	۶/۲۲
	شب‌کار	۶۰	۳۶/۱۶	۶/۰۲
میانگین سن فرزندان (سال)	صبح‌کار	۵۷	۷/۸۵	۴/۶۷
	شب‌کار	۳۳	۷/۳۵	۳/۸۱
تعداد فرزندان	صبح‌کار	۵۷	۱/۲۹	۰/۷۵
	شب‌کار	۳۳	۰/۹۴	۰/۸۰

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود پرستاران زن شب‌کار در تمامی متغیرهای جمعیت‌شناختی مذکور به‌طور میانگین پایین‌تر از پرستاران روزکار و پرستاران روزکاری که فرزند دارند بیشتر از پرستاران شب‌کار هستند.

رضامندی زناشویی پرستاران زن شب‌کار و روزکار با آزمون آماری t برای گروه‌های مستقل مورد مقایسه قرار گرفت نتایج در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: نتایج آزمون t برای مقایسه رضامندی زناشویی
(نمره کل) در پرستاران

متغیر	نوبت کار	میانگین	انحراف استاندارد	t	درجه آزادی	سطح معناداری
رضامندی زناشویی	صبح	۳۴۶/۴۴	۲۴/۹۲	-۸۵۱	۸۸	.۱۹
	شب	۳۴۲/۰۷	۱۹/۴۷			

نتایج نشان می‌دهد که پایین‌تر بودن رضامندی زناشویی در پرستاران زن شب‌کار در حد معناداری نیست ($p=0/19$). سؤالات اول تا دوازدهم پژوهش مبنی بر بررسی تفاوت بین دوازده مؤلفه رضامندی زناشویی در پرستاران زن شب‌کار و روزکار با آزمون آماری t استودنت برای گروه‌های مستقل مورد بررسی قرار گرفت نتایج در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: نتایج آزمون t برای مقایسه مؤلفه‌های رضامندی زناشویی در پرستاران

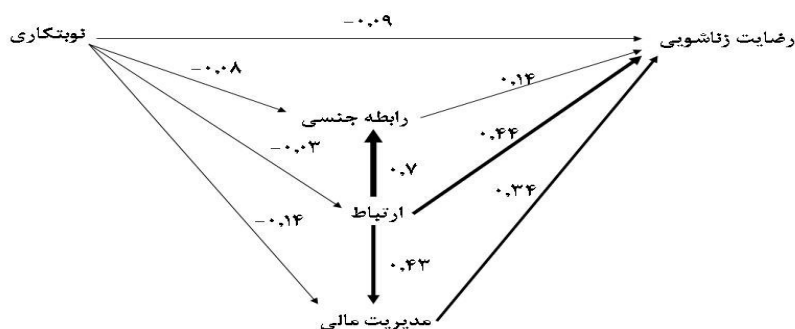
متغیر	نوبت کار	میانگین	انحراف استاندارد	t	درجه آزادی	سطح معناداری
تحریف آرمانی	صبح	۱۱/۷۷	۴/۲۰	.۶۴۴	۱۱۸	.۲۶
	شب	۱۱/۱۸	۴/۲۸			
رضایت زناشویی	صبح	۲۴/۶۲	۷/۳۰	.۵۸۱	۱۱۸	.۲۸
	شب	۲۳/۶۹	۷/۵۱			
ویژگی‌های شخصیتی	صبح	۲۲/۱۴	۵/۹۹	.۳۴۱	۱۱۸	.۳۷
	شب	۲۱/۶۹	۶/۳۵			
ارتباط	صبح	۲۲/۴۰	۵/۱۶	.۵۸۵	۱۱۸	.۲۸
	شب	۲۱/۷۵	۵/۱۶			
حل تعارض	صبح	۲۱/۳۶	۵/۷۹	-۱۸۵	۱۱۸	.۴۲
	شب	۲۱/۵۷	۴/۴۷			
نظارت مالی	صبح	۲۶/۱۳	۶/۱۰	۱/۹۸۰	۱۱۸	.۰۰۲
	شب	۲۳/۳۰	۷/۴۶			
فعالیت‌های اوقات فراغت	صبح	۲۱/۳۴	۵/۱۵	.۷۳۲	۱۱۸	.۲۳
	شب	۲۰/۴۵	۶/۴۲			

.۰۲	۱۱۸	۱/۹۴۲	۵/۴۷	۲۷/۴۲	صبح	رابطه جنسی
			۶/۱۲	۲۵/۰۳	شب	
.۳۸	۸۸	.۲۸۴	۵/۲۲	۲۵/۴۰	صبح	فرزند و فرزندپروری
			۵/۱۲	۲۵/۰۹	شب	
.۴۳	۱۱۸	.۱۷۱	۷/۷۹	۲۲/۱۱	صبح	خانواده و دوستان
			۶/۰۱	۲۱/۸۴	شب	
.۲۵	۱۱۸	-۰.۶۵۴	۴/۳۰	۲۱/۷۷	صبح	نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن
			۴/۶۰	۲۲/۳۹	شب	
.۴۸	۱۱۸	.۰۳۹	۵/۰۶	۲۴/۵۵	صبح	جهت‌گیری مذهبی
			۴/۹۲	۲۴/۵۱	شب	

نتایج جدول نشان می‌دهد که در خرده مقیاس‌های «نظارت مالی» و «رابطه جنسی» بین پرستاران زن شب‌کار و روزکار در سطح معناداری ۰/۰۲ تفاوت وجود دارد. پرستاران زن شب‌کار در دو مؤلفه «رابطه جنسی» و «نظارت مالی» میانگین پایین‌تری دارند. در سایر مؤلفه‌های رضامندی زناشویی تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نمی‌شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش مبنی بر وجود تفاوت معنادار مؤلفه‌های «روابط جنسی» و «نظارت مالی» در بین پرستاران زن روزکار و شب‌کار و نقشی که به‌طور منطقی محدود شدن ارتباط بین زوجین به‌دلیل پدیده نوبت‌کاری می‌تواند در این بین بازی کند، با استفاده از روش آماری تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر مؤلفه «رضایت زناشویی» مورد بررسی قرار گرفت، نتایج بدست آمده در شکل ۱ نشان داده شده است.

شکل ۱: نمودار تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی پرستاران



ضرب‌های مسیر نشان می‌دهد که اثرات غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی برابر با ۰/۰۸- است که با اثر مستقیم نوبت‌کاری (۰/۰۹-) مجموع اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی پرستاران برابر با ۰/۱۷- است. به عبارتی ۰/۱۷ از رضایت زناشویی متأثر از نوبت‌کاری است. اثرات مستقیم و غیرمستقیم مؤلفه «ارتباط» بر رضایت زناشویی حدود ۰/۶۹ است که اثر این مؤلفه بر رضایت زناشویی تحت تأثیر نوبت‌کاری به حدود ۰/۴۳ کاهش می‌یابد.

بحث

یافته اول این پژوهش مبنی بر این‌که پرستاران زن شب‌کار از رضامندی زناشویی کمتری نسبت به پرستاران زن روزکار برخوردار نیستند، با اظهارات و نتایج پژوهش‌هایی که به‌طور کلی به رابطه بین رضایت زناشویی و کار در نوبت شب و ساعات غیر معمول پرداخته‌اند (مانند پارسورامان، گرین لوس، گرین روز، ۱۹۹۲؛ تامپسون، ۱۹۹۷، به‌نقل از گراسوالد، ۲۰۰۴ و کیت و وایت، ۱۹۹۰) که اظهار می‌نمایند نوبت‌کاری و کار در ساعات غیر معمول باعث کاهش کیفیت زناشویی، رضایت از زندگی و رضایت زناشویی می‌شود، همخوان نیست. با توجه به این‌که در ۱۵ سال گذشته تعداد نوبت‌کاران ۱۰ برابر شده است و در این بین تعداد زنان نوبت‌کار رو به افزایش است (اکرست، ۱۹۹۶؛ لیندی، ۲۰۰۳ و پرسر، ۱۹۹۵)؛ طبیعی است که اگر انسان‌ها نتوانند با مقتضیات و شرایط جدید در زندگی منطبق شوند ادامه زندگی برای آنان ناممکن می‌شود و از طرفی تغییرات به‌وجود آمده در زندگی اجتماعی انسان موجب تغییر در الگوهای رفتاری و نگرشی قدیم می‌شود تا از رهگذر هماهنگی شناختی انسان بتواند هم‌چنان به زندگی خود و رفتارهای مورد انتظار ادامه دهد.

ورود زنان به دنیای کار موجب به‌هم خوردن الگوهای نقش جنسیتی شده است، خصوصاً از زمانی که زنان به مانند مردان به‌طور تمام وقت مشغول به‌کار شدند، مشارکت مردان در امر خانه نیز افزایش یافته است (آلمدیا، مگیس و گالامبوس، ۱۹۹۳؛ بارنت و پاچ، ۱۹۸۷؛ مک‌هال و هاستون، ۱۹۸۵؛ پری‌منکیس و اروتر، ۱۹۹۰؛ همگی به‌نقل از الگوئیست، ۲۰۰۴). هم‌چنین نیز تأثیر عامل تفاوت‌های فردی موجب به هم خوردن رابطه مورد انتظار بین سازگاری زناشویی و ساعات غیرمعمول کار می‌شود. الگوئیست (۲۰۰۴) نیز در این زمینه بیان می‌دارد که هر چند نتایج پژوهش‌ها در مورد عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی متفاوت است اما یک نکته روشن است و آن این‌که توزیع وظایف در خانه یکی از علائم تعیین‌کننده و بحرانی برای زوجینی است که هر دو شاغل هستند.

یافته دیگر پژوهش مبنی بر وجود تفاوت معنادار در مؤلفه «روابط جنسی» بین زنان پرستار شب‌کار و روزکار دارای پشتوانه پژوهشی محکمی است و با اظهارات و نتایج پژوهش‌های مدید (۲۰۰۳)، گراسوالد (۲۰۰۳)، کالیگان و روس (۱۹۹۰)، کاستا (۱۹۹۶) و سیمون ۱۹۹۰ همخوانی

دارد. مدید (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که ۷۵٪ از پرستاران معتقدند که کار شبانه آنان موجب اختلال در زندگی آنان و موجب شده است که شوهران خود را کمتر ببینند. گزمن (۱۹۹۹) می‌گوید کار نوبتی موجب کاهش تماس می‌شود و وضعیتی را ایجاد می‌کند که احتمال طلاق را افزایش می‌دهد. گراسوالد (۲۰۰۳) نیز از مناسب نبودن زندگی جنسی زنان شب‌کار خبر می‌دهد. می‌توان گفت رابطه فعال جنسی منبع مهمی از رضایت خاطر است. رضایت خاطر از روابط جنسی ارتباط عمده‌ای با رضایت‌مندی زناشویی دارد. کلی نیز در ۱۹۸۵ نشان داده است که زنان دارای طرز فکر مثبت نسبت به فعالیت‌های جنسی واکنش‌های عاطفی مثبت‌تری را از خود نشان می‌دهند (بنی‌اسدی، ۱۳۷۵).

براساس نظر استنبرگ (۱۹۸۴) اشتیاق عبارت است از یک سائق پایا و انگیزشی که شامل کشش جسمی و احساساتی و نیز وصال جنسی است که در کنار دو بعد دیگر یعنی صمیمیت و تعهد می‌تواند عشق کامل را بسازد. در صورت کاهش اشتیاق بین زوجین یا متوقف ماندن آن، عشق کامل می‌تواند به عشق تهی که در آن فقط تعهد وجود دارد و در آن زوجین بدون رضایت واقعی و فقط از روی مسئولیت در کنار یکدیگر زندگی می‌کنند، تبدیل شود و یا حداکثر در بهترین صورت عشق کامل بدون وجود اشتیاق و وصال جنسی به عشق صمیمی که عبارت است از یک دوستی ثابت و طولانی تبدیل خواهد شد.

مؤلفه «نظارت مالی» نیز از مؤلفه‌های دیگر رضامندی زناشویی است که در پژوهش حاضر تفاوت معناداری بین پرستاران زن شب‌کار و روزکار مشاهده شد، به این صورت که پرستاران زن شب‌کار میانگین پایین‌تری نسبت به پرستاران زن روزکار دارند. این مؤلفه نیز مانند مؤلفه «رابطه جنسی» به در کنار یکدیگر بودن نیازمند است زیرا از طریق داشتن فرصت کافی برای گفتگو و تبادل نظر است که می‌توان به نکته نظر واحدی رسید و به تعارضات پایان داد.

این یافته با اظهارات و یافته‌های کار^{۴۱} (۲۰۰۴) مبنی بر این که موفقیت در ازدواج با نحوه ارتباط برقرار کردن با یکدیگر و نحوه تصمیم‌گیری آن‌ها و شیوه کنار آمدن‌شان با تعارضات در ارتباط است؛ نیز یافته‌های بورک و ویر، ۱۹۷۴، کسلر و مک ریس، ۱۹۸۲ و اورون و باردبورن، ۱۹۶۹ مبنی بر این که تأثیر شب‌کاری بر روی زنانی که بدون نیاز اقتصادی وارد دنیای کار شده‌اند بیشتر است (به نقل از گزمن، ۱۹۹۹)، همخوانی دارد. زیرا وقتی زن بدون وجود نیاز اقتصادی وارد دنیای کار می‌شود آن چیزی که برای وی مهم است داشتن فعالیت اجتماعی و احساس مفید بودن و نیز سر رشته امور را در دست داشتن است و چنانچه کار موجب شود ارتباط با همسر و نیز فرصت تبادل نظر و حل تعارضات و رسیدن به توافق بر روی نحوه مدیریت مسائل خانواده کمتر شود می‌تواند موجبات دلسردی و عدم رضایت وی از زندگی زناشویی‌اش را فراهم سازد. چرا که نوبت‌کاری از طریق کاهش تماس بین زوجین وضعیتی را ایجاد می‌کند که حتی احتمال طلاق را افزایش می‌دهد.

علی‌رغم پژوهش‌های زیادی که درباره تأثیر نوبت‌کاری بر رضایت از زندگی، رضایت خانوادگی و رضایت زناشویی شده است و به نظر می‌رسد که پاسخ این مسئله کاملاً روشن است، ولیکن نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اکنون دیگر آشکارا نمی‌توان بین رضایت زناشویی شب‌کاران و روزکاران تفاوت معناداری مشاهده کرد. زیرا الزامات و فشارهای اجتماعی - اقتصادی و حتی رایج شدن یک پدیده بر نحوه برخورد و نگرش افراد نسبت به آن در گذشت زمان تغییر ایجاد می‌کند. چرا که اگر قدرت انطباق و سازگاری انسان با تغییرات نبود و انسان نمی‌توانست با تغییرات جدید همگام و منطبق شوند دچار مشکلات عدیده و حتی توقف حرکات و تغییرات اجتماعی می‌شد.

نتایج پژوهش حاضر و پیشینه پژوهشی موضوع موجب شد که پژوهشگر بر آن شود تا با روش تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی را از طریق مؤلفه‌های «روابط بین فردی»، «رابطه جنسی» و «نظارت مالی» مطالعه نماید.

در تحلیل مسیر انجام شده متغیر روابط بین فردی به عنوان متغیر واسط و تأثیرگذار بر روابط جنسی و نظارت مالی در نظر گرفته شده است. نتایج نشان داد که اثر مستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی ۰/۰۹ است و از طریق تأثیر بر ارتباط زوجین و از آن طریق تأثیر بر رابطه جنسی و مدیریت مالی است که جمعاً اثرات مستقیم و غیرمستقیم نوبت‌کاری بر رضایت زناشویی ۰/۱۷ است که با توجه بر پیچیدگی پدیده رضایت زناشویی میزان تأثیر ذکر شده از اهمیت بالایی برخوردار است. بر طبق نتایج بدست آمده مؤلفه «ارتباط» دارای ضریب تأثیر بالای ۰/۷ در مؤلفه «رابطه جنسی» و نیز ضریب تأثیر ۰/۴۳ بر مؤلفه «مدیریت مالی» و ضریب تأثیر ۰/۴۴ بر مؤلفه «رضایت زناشویی» است که نشان‌دهنده اهمیت ارتباط و احساس زوجین در توانایی برای تقسیم کردن اعتقادات و احساساتشان با یکدیگر است. یکی از راه‌های رد و بدل کردن اطلاعات و توانایی کافی برای پاسخ‌گویی به همسر ایجاد فرصت کافی برای با هم بودن است به همین دلیل برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه روش‌های حل تعارض و مدیریت زمان برای نوبت‌کاران می‌تواند توان استفاده از زمان با هم بودن برای حل تعارضات و اختلافات فکری و سلیقه‌ای در مورد امور خانه و خانواده را بالا برده و به همسران آموزش دهد تا آنان بتوانند روابط خود را بهبود بخشند، زیرا نوبت‌کاری یک ضرورت اجتماعی است. در نتیجه نمی‌توان به پدیده نوبت‌کاری و تأثیر آن بر رضامندی زناشویی به‌عنوان یک مقوله یک بعدی و با اثرات مستقیم نگاه کرد، چرا که در این صورت نتایج تحقیقات می‌تواند بسیار متفاوت و گمراه‌کننده باشد.

نکته پایانی و مهم این‌که در پژوهش حاضر به دلیل تأکید بر بررسی تفاوت رضامندی زناشویی در پرستاران زن شب‌کار و روزکار ویژگی‌های شناختی و شخصیتی نمونه مورد پژوهش که از عوامل تعیین‌کننده و مؤثر در نحوه انطباق با وضعیت کاری است مورد بررسی قرار نگرفته است.

یادداشت‌ها

1. Shift
2. Shift-work
3. Madid
4. Kogi
5. Akerstedt
6. Circadian Rhythm
7. Mannheim and schiffrih
8. Bailyn
9. Hall
10. Marris
11. Hood Gold on
12. Davidson
13. Cooper
14. Lushington
15. Dawson
16. Totterdel
17. Spelten
18. Smith
19. Borton
20. Guzman
21. Smith
22. Hammond
23. Macdonald
24. Folkard
25. Johnson
26. Thompson & Barling
27. Reity & Wood
28. Presser
29. Colligan
30. Rosa
31. Costa
32. White
33. Keith
34. Rahman
35. Pal
36. Jamal and Baba
37. Causal-Comparative
38. ENRICH: Enriching and Nurturing Relationship issue
39. Fournier
40. Druckman
41. Carr

منابع

- احمدی، خدابخش؛ فتحی‌آشتیانی، علی و نوابی‌نژاد، شکوه. (۱۳۸۴). بررسی عوامل زمینه‌ای فردی و ارتباطی دوجانبه‌ای مؤثر بر سازگاری زناشویی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، شماره ۳، ۲۲۱-۲۳۹.
- بنی‌اسدی شهربابک، حسن (۱۳۷۵). *بررسی و مقایسه عوامل مؤثر اجتماعی-فردی و شخصیتی در زوج‌های ناسازگار و زوج‌های سازگار در شهر کرمان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- بیات، مولود (۱۳۸۳). *بررسی نگرش پرستاران شاغل شب‌کار در بخش‌های مراقبت ویژه نسبت به شب‌کاری و مشکلات شب‌کاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران.
- ثنائی، باقر (۱۳۷۹). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات بعثت.
- جعفریزدی، حمیده و گلزاری، محمود (۱۳۸۴). *هوش هیجانی و سازگاری زناشویی در زنان متأهل شاغل در آموزش و پرورش*. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، شماره ۴، ۳۷۹-۳۹۳.
- جوادی، اقداس؛ بوقانی، فاطمه؛ حسینی، سیدمحمود (۱۳۷۸). *تاریخ پرستاری از دیروز تا امروز*. تهران: انتشارات بشری و سالمی.
- دلاور، علی (۱۳۸۰). *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. چاپ دهم، تهران: نشر ویرایش.
- فلچر، بن (۱۳۸۱). *کار، فشار روانی، بیماری و امید به زندگی*. ترجمه ابوالقاسم نوری و عباسعلی پورخاقان، اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان.

مهداد، علی. (۱۳۸۱). روان‌شناسی صنعتی و سازمانی. تهران: انتشارات جنگل.

- Akerstedt, T. (1996). *Wide a wake at odd hours: Shiftwork, time zones and burning the midnight oil*. Stockholm: Swedish concil for working life.
- Baba, V. V. & Jamal, M. (1991). Routinization of job content as related to employees' quality of working life: A study of Canadian nurses. *Journal of Orgaizational Behavior, 11*, 317-337.
- Bailyn, L. (1993). *Breaking the mold: women, men and time in the new corporate word*. New york: Freepress.
- Colligan, M. J. & Rosa, R. R. (1990). Shiftwork effect on social and family life. *Occupational Medicine: state of Art reviews, 5*, 315-322.
- Costa, G. (2001). Shift-work health consequences. *International Encyclopaedia of Ergonomics and human factors, 2*, 1359-1360.
- Elquist, M. (2004). Marital satisfaction and equity in work/family responsibilities in dual-earner shift worker. *Papers of the Family Economics Association, 19*, 70-84.
- Grosswald, B. (2004). "The effects of shift work on family satisfaction", families in society. *The Journal of Contemporary Social Services, 85*(3), 413-423.
- Guzman, L. (1999). Effects of wives' Employment on marital quality. Paper Peresented the Annual meeting of the population, *Association of America*, New York, NY.
- Hall, D. T. (1990). Promoting work /family balance: an organization chang approach. *Organizational dynamics, 18*, 5-18.
- Kogi, K. (2001). Shift-work. *International Encyclopaedia of Ergonomics and human factors, 2*, 1350-1353.
- Lushington, W., lushington, K., & dawson, D. (1997). The percevied social and domestic consequences of shiftwork for female shiftworkers and their partners. *Australian Journal of Occupational Health and Safety, 13*(5), 481-470.
- Madid, S. (2003). *Effects of night shift schedules nurses working in a priute hospital in south Africa*. Unpublished master's thesis. Department of human work sciences division of industrial ergonomics, luleal university of the technology, sweden.
- Morrise, B. (1997). Is your family wrecking your career? *Fortune, 135* (5), 70-77.
- Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1982). Enriching & Nurturing Relationship Issue, Communication & Happiness. University of Minnesota. Minneapolis: Prepare Enrich Inc.
- Presser, H. B. (1995). Job, family, and gender: Determinants of nonstandard work schedules among employed Americans in 1991. *Demography, 32*(4), 577-598.
- Presser, H.B. (2000). Nonstandarad work schedules and marital instability. *Journal of Marriage and the Family, 62*, 93-110.
- Rahman, A., & Pal, S. (1994). Subjective health and family life of rotating shift workers. *Bangladesh Journal of Psychology, 14*, 49-55.
- Simon, B. L. (1990). Impact of shift work on the individuals and families. *Families in Society, 7*, 342-348.
- Sternberg, R. J. (1984). A Triangular theory of love. *Psychological Review, 93*, 119-135.
- Totterdel, P., Spelten, F., Smith, L., Borton, J. & Folkard, S. (1995). Recovery from working shift, how long it take? *Journal of Applied Psychology, 80*, 43-59
- White, I., & keith, B. (1990). The effect of shiftwork on the quality and stability of marital relation. *Journal of marriage and the family, 52*(2), 453-4620.