



Original

# Determining the Relationship between Stress Management and the Level of Perceived Job Stress and the Quality of Services Provided by Midwives Working in the Maternity Department of Hospitals in Hamedan Province in 2022

Zohre khakbazan<sup>1</sup> , Fatemeh Rahimi kian<sup>2</sup>, Fatemeh Abasszadeh<sup>3</sup>, Farideh kazemi<sup>4</sup>, Sima Fazli<sup>2\*</sup> 

<sup>1</sup> Department of Midwifery and Reproductive Health, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Nursing and Midwifery Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Department of Midwifery and Reproductive Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Doctor of Reproductive Health, Trauma Nursing Research Center, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

<sup>4</sup> Mother & Child Care Research Center, Department of Midwifery & Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

## Article history:

Received: 23 October 2022

Revised: 01 February 2023

Accepted: 05 February 2023

ePublished: 19 June 2023

## \*Corresponding author:

Sima Fazli, Department of Midwifery and Reproductive Health, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran

Email:

[mwsimafazli@gmail.com](mailto:mwsimafazli@gmail.com)



## Abstract

**Background and Objective:** One of the important problems of midwifery is high job stress and its consequences. Having the ability to manage stress is one of the basic requirements of this profession that can reduce midwifery mistakes in the workplace. Although job stress exists in all jobs, midwives face higher levels of stress due to the nature of their job, and this issue can lead to a decrease in service quality. The present study was conducted to determine the relationship of stress management with the level of perceived job stress and the quality of services provided by midwives working in the maternity department of hospitals in Hamedan province, Iran.

**Materials and Methods:** The statistical population of this descriptive cross-sectional study consisted of 210 midwives working in hospitals with obstetrics and gynecology departments in Hamedan province. The random sampling method was used to select the samples. The required data for this study were collected using a demographic information form, Cobin's Stress Management Questionnaire, Hospital Stress Scale, and Maternity Care Quality in Maternity Unit Scale. Data were analyzed in Stata-13 software using Kolmogorov-Smirnov statistical tests and multivariate linear regression. The significance level was considered less than 0.05.

**Results:** The findings showed that 81.4% of midwives had a high level of stress management ability. Moreover, 65.7% of midwives perceived moderate-level job stress, and 79% of midwives provided good quality services in the delivery room. Based on the results, was a moderate and inverse relationship between stress management and perceived job stress ( $\beta = -0.47$ ), and a moderate and direct relationship between stress management and the quality of provided services ( $\beta = 0.56$ ). It was also found that perceived job stress had a weak and inverse relationship with the quality of provided services ( $\beta = -0.25$ ).

**Conclusion:** The results revealed that having the ability to manage stress and control job stress could improve the quality of services provided by midwives. It is necessary for midwife managers to improve the process of providing quality services by holding stress management workshops.

**Keywords:** Job stress, Midwife, Service quality, Stress, Stress management



## Extended Abstract

### Background and Objective

Occupational stress is one of the major problems of healthcare workers, which greatly affects their professional performance. Having the ability to manage stress in the stressful profession of midwifery is one of the basic requirements that can increase self-confidence and reduce midwifery mistakes, and consequently, reduce maternal and newborn mortality. The lack of time to do tasks, the factors related to human resources, and the critical condition of the patients facilitate the creation of stress and job tension for the workers of this profession. Although job stress exists in all jobs, midwives face higher levels of job stress because they have to meet the needs of pregnant mothers and their families, and if they lack the ability to manage stress and tension, that may lead to the reduction of the quality of services. The present study was conducted by determining the relationship between stress management and the level of perceived job stress and the quality of services provided by midwives working in the maternity department of hospitals in Hamedan province, Iran.

### Materials and Methods

The present study was descriptive cross-sectional, and the total number of people in the community was 350, and using the sample size calculation formula, the required number of samples was estimated to be 210 midwives. Therefore, 210 midwives were selected from the entire population using a random number table and were entered into the study considering the inclusion criteria. The research environment was all the hospitals of the province that had obstetrics and gynecology departments, namely Fatemiyeh and Social Security hospitals in Hamedan City, Mehr and Gharazi hospitals in Malayer, Alimaradian Hospital in Nahavand, Valiasr Hospital in Tuysarkan, Valiasr Hospital in Razan, Imam Reza Hospital in Kaboudar Ahang, Ayatollah Behari Hospital in Bahar, and Imam Hassan Hospital in Famenin. Sampling started in October 2022 and continued for approximately 2 months. The data collection tools in this research consisted of four questionnaires, namely a demographic information form, Kobin et al.'s standard Stress Management Questionnaire, Hospital Stress Scale, and the Maternity

Care Quality in Maternity Unit Scale (MCQ-MUS) that were completed self-reportedly. The collected data were analyzed in Stata-13 software. The Kolmogorov-Smirnov test was used to check the distribution of quantitative variables, and the relationship of stress management with job stress and service quality was investigated with univariate and multivariate linear regression tests. The significance level was considered less than 0.05.

### Results

The findings showed that 81.4% of midwives had a high level of stress management ability. It was also found that 65.7% of midwives perceived moderate-level job stress, and 79% of midwives provided the services in the delivery room with good quality. The results of the multivariate linear regression test showed that by controlling the effect of contextual and demographic variables, for every 1 point of increase in stress management, the perceived job stress score decreases by 0.41. Based on the beta results, the relationship between these two variables was moderate and inverse ( $\beta = -0.47$ ), and this relationship was statistically significant ( $P < 0.001$ ). Moreover, with every 1-point increase in stress management, the service quality score increased by 0.28. Beta results also showed that the relationship between these two variables was moderate and direct ( $\beta = 0.56$ ), and this relationship was statistically significant ( $P < 0.001$ ). Additionally, for every 1-point increase in the perceived job stress score, the service quality score decreases by 0.15. Beta results showed that the relationship between these two variables was weak and inverse ( $\beta = -0.25$ ), and this relationship was statistically significant ( $P = 0.03$ ).

### Conclusion

The results revealed that having the ability to manage stress and control occupational stress could improve the quality of services provided by midwives and help pregnant mothers during pregnancy and childbirth. It is suggested that midwifery managers and authorities take a positive step towards improving the quality of midwifery services and increasing the satisfaction of pregnant mothers with these services by holding stress management training courses during education and work and conducting stress management workshops.

## تعیین ارتباط مدیریت استرس با میزان تنش شغلی در کشته و کیفیت خدمات ارائه شده توسط ماماها شاغل در بخش زایمان بیمارستان های استان همدان در سال ۱۴۰۱

زهره خاکبازان<sup>۱</sup> ID، فاطمه رحیمی کیان<sup>۲</sup>، فاطمه عباس زاده<sup>۳</sup>، فریده کاظمی<sup>۴</sup>، سیما فضلی<sup>۲</sup> ID\*

<sup>۱</sup> دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۲</sup> مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات پرستاری تروما، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

<sup>۴</sup> مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** یکی از مشکلات مهم شغل مامایی، استرس شغلی زیاد و پیامدهای حاصل از آن است. داشتن توانایی مدیریت استرس، یکی از ملزومات اساسی این حرفه است که باعث کاهش خطاهای مامایی در محیط کار می شود. تنش شغلی در همه مشاغل وجود دارد، ولی ماماها به دلیل ماهیت شغلی خود، با تنش بیشتری مواجه هستند و این موضوع ممکن است منجر به کاهش کیفیت خدمات شود. مطالعه حاضر با تعیین ارتباط مدیریت استرس با میزان تنش شغلی در کشته و کیفیت خدمات ارائه شده توسط ماماها شاغل در بخش زایمان بیمارستان های استان همدان انجام شد.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۲۱۰ مامای شاغل در بیمارستان های دارای بخش زنان و زایمان در استان همدان شرکت کردند. روش نمونه گیری تصادفی ساده بود. به منظور جمع آوری اطلاعات، از پرسش نامه های اطلاعات دموگرافیک، مدیریت استرس کوپین، استرس بیمارستانی (HSS Hospital Stress Scale) و پرسش نامه کیفیت خدمات ارائه شده در بخش زایمان (Maternity Care Quality in Maternity Unit Scale: MCQ-MUS) استفاده شد. اطلاعات با نرم افزار Stata نسخه ۱۳ و آزمون های آماری کولموگروف اسمیرنوف و رگرسیون خطی چندمتغیره تحلیل شدند. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد که ۸۱/۴ درصد از ماماها، وضعیت خوبی از توانایی مدیریت استرس دارند. همچنین، ۶۵/۷ درصد از ماماها تنش شغلی متوسطی را درک می کنند و ۷۹ درصد از ماماها خدمات ارائه شده در اتاق زایمان را با کیفیت مطلوبی ارائه می دهند. نتایج نشان داد بین مدیریت استرس و تنش شغلی در کشته رابطه متوسط و معکوسی وجود دارد ( $\beta = -0/47$ ). همچنین، بین مدیریت استرس و کیفیت خدمات ارائه شده رابطه متوسط و مستقیمی وجود دارد ( $\beta = 0/56$ ) و بین تنش شغلی در کشته و کیفیت خدمات ارائه شده نیز رابطه ضعیف و معکوسی وجود دارد ( $\beta = -0/25$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که داشتن توانایی مدیریت استرس و کنترل تنش شغلی باعث بهبود کیفیت خدمات ارائه شده توسط ماماها می شود. پیشنهاد می شود مدیران مامایی با برگزاری کارگاه های مدیریت استرس، گام مثبتی در راستای بهبود کیفیت خدمات مامایی بردارند.

**واژگان کلیدی:** استرس، تنش شغلی، کیفیت خدمات، ماما، مدیریت استرس

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۰۱

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۱۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۱۶

تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

\* نویسنده مسئول: سیما فضلی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
ایمیل: [mwsimafazli@gmail.com](mailto:mwsimafazli@gmail.com)

**استناد:** خاکبازان، زهره؛ رحیمی کیان، فاطمه؛ عباس زاده، فاطمه؛ کاظمی، فریده؛ فضلی، سیما. تعیین ارتباط مدیریت استرس با میزان تنش شغلی در کشته و کیفیت خدمات ارائه شده توسط ماماها شاغل در بخش زایمان بیمارستان های استان همدان در سال ۱۴۰۱. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، بهار ۱۴۰۲، ۳۱(۲): ۱۴۳-۱۳۴

### مقدمه

استرس عمومی ترین مسئله زندگی انسان ها [۱] و واکنشی غیراختصاصی است که در اثر عوامل تنش زا در فرد ایجاد می شود

می‌شود. تمرکز برنامه‌های مدیریت استرس، به‌کارگیری روش‌های آرام‌سازی و دور کردن فرد از منطقه خطر ازجمله این روش‌ها است [۴]. مداخلاتی که با عنوان مدیریت استرس مطرح می‌شوند، با کاهش واکنش به استرس، پیامدهای منفی استرس کاری را کاهش می‌دهند [۱۴]. مدیریت استرس به‌معنی داشتن توانایی لازم برای به‌کارگیری و حفظ روابط حمایتی و رضایت‌بخش و به‌دست آوردن توانایی مدیریت فشارهای موجود در زندگی است که شامل شناخت استرس‌ها و تأثیر آن بر فرد می‌شود. در واقع، مدیریت استرس به‌معنی خودایمن‌سازی در برابر استرس‌های موجود است [۱۵].

روش‌های متعددی برای مدیریت استرس وجود دارند که ازجمله آن‌ها می‌توان به اصلاح رژیم غذایی، ورزش، خواب، استراحت کافی، آرام‌سازی، گوش دادن به موسیقی، توجه کردن به نکات مثبت، استفاده از روش‌های تنفسی و تصویرسازی اشاره کرد [۱۶]. همچنین، جدیدترین شیوه مقابله با استرس، مدیریت آن به شیوه شناختی رفتاری است [۴]. ازجمله پیامدهای استرس می‌توان به بی‌قراری مداوم، خستگی، فرسودگی شغلی، درماندگی، ترس، ضعف سیستم ایمنی و غیره اشاره کرد. تنش شغلی نیز پیامدهای نامطلوب و عوارضی همچون پیامدهای مختلف روانی، جسمی، رفتاری و سازمانی به‌همراه دارد [۱۷، ۱۸]. تنش شغلی یکسری پیامدهای رفتاری نیز دارد که ازجمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به سوء‌مصرف داروها، مصرف الکل و دخانیات و ترک شغل اشاره کرد [۱۹].

Lambert و همکاران در پژوهشی دریافتند که تنش شغلی، علاوه بر تأثیر بر سلامت افراد، کیفیت زندگی و کیفیت کاری آنان را نیز کاهش می‌دهد [۲۰]. همچنین، فشارهای روانی ممکن است موجب کاهش عملکرد کارکنان بهداشتی شود و به‌صورت کیفیت ضعیف کارها خود را نمایان کند [۱۹]. آمار نشان می‌دهد که تقریباً ۴۰ درصد از جابه‌جایی‌ها در محل کار، در نتیجه تنش است [۲۱]. Jianwei و همکاران (۲۰۱۹) مطالعه‌ای با عنوان «استرس شغلی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی» در میان کارکنان بهداشت و درمان چین انجام دادند. آنان دریافتند که استرس شغلی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است. پژوهش آن‌ها نشان داد که کنترل استرس، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی را افزایش می‌دهد. همچنین، در این مطالعه پیشنهاد شد که در آینده، تحقیقاتی در زمینه وضعیت سلامت روان و مدیریت کارکرد کارکنان بهداشتی انجام شود [۲۱].

امروزه، برنامه‌های مدیریت کیفیت خدمات به‌صورت روزافزونی در حال گسترش است. به‌طوری‌که، از کیفیت به‌عنوان مهم‌ترین مزیت رقابتی سازمان‌ها یاد می‌شود [۲۳، ۲۴]. از آنجاکه هدف اصلی سیستم‌های بهداشتی، بهبود سلامت مردم است، نگرانی در خصوص کیفیت مراقبت و خدمات بهداشتی ارائه‌شده برای دولت‌ها و مقامات بهداشتی و نیز بیماران در حال افزایش است [۲۵]. در حرفه مامایی، مراقبت‌ها و خدمات مامایی باکیفیت از میزان مرگ‌ومیر مادران و

و سلامت جسمی و روانی فرد را به مخاطره می‌اندازد [۲]. طبق گفته سازمان جهانی بهداشت، در حال حاضر، استرس بارزترین خطر سلامتی در جهان است [۳]. طبق گفته Lazarus، استرس از نظر روان‌شناختی به‌معنی اضطراب ناشی از رویدادها و مسئولیت‌هایی تعریف می‌شود که فراتر از توانایی فرد است. استرس با هر میزانی، آسیب‌زننده به فرد نیست، بلکه مقدار بهینه‌ای از استرس برای ایجاد حرکت در انسان مفید است [۴]. واژه استرس هم در زمینه فشارهای جسمی و هم در زمینه فشارهای روحی کاربرد دارد [۵]. دلایل زیادی برای استرس وجود دارد؛ ازجمله مشکلات شخصی، تهدیدات موجود در جامعه یا مشکلات موجود در محل کار [۶].

استرس در زمینه نوع شغل تبعیض قائل نمی‌شود و هیچ‌یک از تخصص‌های بهداشتی، از استرس مصون نیستند. این موضوع ممکن است منجر به خطا در سیستم‌های بهداشتی شود [۳]. موقعیت‌های استرس‌زا ازجمله عوامل سازمانی تحولات شغلی مانند تغییرات حقوق و مزایا، ترفیع شغلی، تعدیل نیرو، کار بیش از حد و غیره ممکن است باعث ایجاد فشارهای جسمی و روحی بر فرد و ایجاد استرس در شغل شوند [۵]. استرس شغلی به معنی جمع شدن عامل استرس‌زا و فشارهای شغلی است. مؤسسه ملی سلامت و ایمنی ایالات متحده آمریکا (NIOSH)، استرس شغلی را پاسخ‌های هیجانی و فیزیکی مضر معرفی کرده است [۷]. در واقع، استرس شغلی زمانی به وجود می‌آید که شرایط کاری به‌گونه‌ای است که مقابله با آن بسیار چالش‌برانگیز است [۸].

نتایج یک نظرسنجی درخصوص وضعیت کاری در سال ۲۰۰۵ در اروپا، نشان داد که بیشتر از ۴۰ میلیون (۲۲ درصد) از بزرگ‌سالان شاغل، تحت تأثیر تنش شغلی قرار دارند [۹]. امروزه استرس شغلی به یکی از معضلات بزرگ مراکز بهداشتی و درمانی تبدیل شده است [۵]. میزان تنش شغلی هر فرد به عوامل مختلفی بستگی دارد و به نوع شغل فرد، تفاوت‌های فردی، عوامل محیطی، فرهنگی و اجتماعی و نیز جنسیت فرد بستگی دارد. شدت این تنش در موقعیت‌های مختلف و زمان‌های مختلف نیز متفاوت است [۵]. تنش شغلی در همه مشاغل وجود دارد، ولی شغل‌هایی که مستقیماً با جان افراد سروکار دارند، تنش شغلی بیشتری را متحمل می‌شوند [۱۰، ۱۱]. کارکنان مشاغل بهداشتی طی شیفت کاری خود مجبور هستند که با موضوعات مختلفی مانند تعدد بیماران و وضعیت دشوار آنان، پرخاشگری، تهدید، فرار، خودکشی و غیره روبه‌رو شوند. حرفه مامایی علاوه بر موارد ذکرشده، به‌دلیل حساسیت شغلی زیاد و نیز مسئولیت حفظ جان دو شخص (مادر و جنین) به صورت هم‌زمان استرس شغلی زیادی را برای ماماها به همراه دارد [۱۲].

در کل، تنش شغلی اثرات مخرب و غیر قابل جبرانی بر فرد و جامعه می‌گذارد که بسیار پرهزینه است؛ به همین دلیل، نیازمند مدیریت و مداخله مؤثر است [۱۳]. روش‌هایی برای کاهش استرس وجود دارد که به آنان راهبردهای مقابله با استرس گفته

نوزادان می‌کاهد. آمار جهانی نشان می‌دهد که در سال ۲۰۱۰، حداقل نیمی از مادران از دریافت مراقبت‌های باکیفیت بی‌بهره بوده‌اند [۲۶]. در بیمارستان‌های دارای بخش زنان و زایمان، به‌دلیل مراجعات مکرر زنان، نیاز به خدمات باکیفیت احساس می‌شود. افزایش کیفیت خدمات، باعث افزایش رضایت، بازدهی و کارایی بخش‌ها می‌شود [۲۷].

بر اساس جست‌وجوی انجام‌شده توسط محقق، در زمینه ارتباط بین تنش و استرس شغلی و کیفیت خدمات ارائه‌شده، مطالعات داخلی و خارجی چندانی انجام نشده است و مطالعات در این زمینه، به‌ویژه در حرفه مامایی، اندک هستند. با عنایت به این مطلب، توجه به کیفیت خدمات در سازمان‌های خدماتی، به‌ویژه بیمارستان‌ها، نه‌تنها مهم، بلکه حیاتی است. بنابراین، لازم است بیمارستان‌ها به‌طور مستمر به بررسی کیفیت خدمات ارائه‌شده و نحوه کارکرد کارکنان خود بپردازند [۲۸]. ازآنجا که استرس شغلی عنصری اجتناب‌ناپذیر در محیط‌های کاری است و ممکن است به اختلال عملکرد سازمانی یا مشکلات سلامتی، روانی یا رفتاری تبدیل شود و نظر به اهمیت آگاهی از نحوه مدیریت و پاسخ افراد به استرس و ارتباط آن با پیامدهای حاصله، ازجمله کیفیت ارائه خدمات، به‌ویژه در حرفه‌ای چون مامایی که به‌دلیل حساسیت شغلی زیاد، استرس شغلی زیادی را برای ماماها به همراه دارد و نبود مطالعات کافی در این زمینه، محقق بر آن شد تا در این مطالعه، ارتباط مدیریت استرس با تنش شغلی درک‌شده و کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط ماماها شاغل در بیمارستان‌های دارای بخش زنان و زایمان استان همدان را بررسی کند.

## روش کار

مطالعه حاضر توصیفی-مقطعی و از نوع ارتباط‌سنجی است. جامعه پژوهش در مطالعه حاضر شامل تمام ماماها شاغل در بخش زایمان بیمارستان‌های استان همدان در سال ۱۴۰۱ بودند. روش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی ساده بود. پس از گرفتن مجوز از دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان و ارائه آن به معاونت درمان استان، تمام ماماها شاغل در بیمارستان‌های دارای بخش زنان و زایمان استان بررسی شدند و اسامی آنان به‌ترتیب شماره گرفته شد که ۳۵۰ نفر بود. با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه، تعداد نمونه مورد نیاز ۲۱۰ ماما برآورد شد. سپس، با استفاده از جدول اعداد تصادفی، ۲۱۰ ماما از کل جامعه، طبق فهرست اسامی ماماها انتخاب شدند که با توجه به معیارهای ورود به مطالعه، وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود شامل شاغل بودن در بخش زایمان، داشتن حداقل ۶ ماه کار بالینی در بخش زایمان، تمایل داشتن به شرکت در پژوهش، فعالیت در بخش مربوطه بود. معیار خروج شامل پاسخدهی ناقص به سؤالات پرسش‌نامه (بیشتر از ۱۰ درصد از سؤالات) بود. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شد (هر سه پرسش‌نامه، به

صورت خودگزارش‌دهی و توسط ماماها تکمیل شدند):  
۱. پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک که شامل سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، سابقه کار، نوبت کاری و غیره بود.

۲. پرسش‌نامه استاندارد مقیاس و راهکارهای مدیریت استرس کوپین و همکاران، برای سنجش مدیریت استرس که ۳۳ سؤال دارد. امتیازدهی به سؤالات پرسش‌نامه با لیکرت ۵ تایی است (بسیار کم=۱ تا بسیار زیاد=۵). حد پایین نمرات در پرسش‌نامه ۳۳ و حد بالای آن ۱۶۵ است که نمره ۳۳ تا ۵۵ نشان‌دهنده مدیریت استرس ضعیف، ۵۵ تا ۱۱۰ مدیریت استرس متوسط و بیشتر از ۱۱۰ مدیریت استرس خوب است. این پرسش‌نامه ۷ حیطه دارد که عبارت‌اند از: ایجاد حس خوش‌بینی، مدیریت زمان، فعالیت‌های تفریحی، ورزش، قرار دادن بدن در حالت استراحت، سنگ صبور قرار دادن دیگران و رژیم غذایی. اکبری (۱۳۹۲) در پژوهشی نشان داد که هریک از ابعاد این پرسش‌نامه، روایی نسبتاً خوبی دارند. زاهدی درشوری و همکاران (۱۳۹۹)، برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند و این ضریب را ۰/۸۶۱ به‌دست آوردند که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این پرسش‌نامه است.

۳. پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی بیمارستانی (Hospital Stress Scale) که برای تعیین میزان تنش و استرس شغلی ماماها استفاده می‌شود. این پرسش‌نامه ۳۵ سؤال دارد و در ۱۰ حیطه، استرس شغلی را می‌سنجد. این ۱۰ حیطه شامل: گران‌باری نقش، بی‌کفایتی نقش، ناسازگاری نقش، ابهام نقش، روابط با مافوق و همکاران، نوبت کاری، عوامل فیزیکی، عوامل شیمیایی، عوامل بیولوژیکی و عوامل ارگونومیکی است. پاسخ‌دهی به سؤالات پرسش‌نامه با طیف لیکرت ۵ تایی انجام می‌شود (از هرگز=۱ تا همواره=۵). کمترین میزان استرس نمره ۳۵ و بیشترین میزان آن نمره ۱۷۵ دارد. نمره ۳۵ تا ۸۰ نشان‌دهنده استرس خفیف، ۸۱ تا ۱۱۰ استرس متوسط و بیشتر از ۱۱۰، استرس شدید است. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه، سلطانی‌پناه (۱۳۹۴) پیش‌مطالعه‌ای روی ۲۰ نمونه تصادفی از ماماها در مازندران انجام داد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ را به‌دست آورد که میزان قابل قبولی است.

۴. پرسش‌نامه استاندارد کیفیت خدمات ارائه‌شده در بخش زایمان (MCQ-MUS) که برای بررسی کیفیت خدمات و مراقبت‌های ارائه‌شده در اتاق زایمان استفاده می‌شود و شامل ۳۹ سؤال و ۴ بعد است. ابعاد آن که عبارت‌اند از: مراقبت حرفه‌ای، منابع انسانی و فیزیکی مناسب، تعامل و ارتباط مؤثر، تعهد حرفه‌ای. پاسخ‌دهی به سؤالات پرسش‌نامه با مقیاس لیکرت ۵ تایی انجام می‌شود (از هرگز=۱ تا همیشه=۵). پایایی پرسش‌نامه از طریق همسانی درونی و ثبات ارزیابی شد. همبستگی درونی این ۴ عامل، با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳۶ و همبستگی درون



خوشه‌ای با روش آزمون و بازآزمون ۰/۹۴۵ به دست آمد. برای نمره‌دهی ابزار از فرمول زیر استفاده می‌شود:

$$\text{نمره برحسب درصد} = 100 * \frac{\text{حداقل نمره خام ممکن} - \text{نمره خام کسب شد}}{\text{حداقل نمره خام ممکن} - \text{حداکثر نمره خام ممکن}}$$

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار Stata نسخه ۱۳ استفاده شد. تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی و تحلیلی انجام شد. در بخش توصیفی، از شاخص‌های آماری همچون میانگین و انحراف معیار و تعداد و درصد و در بخش تحلیلی، برای بررسی توزیع متغیرهای کمی از آزمون‌های آماری کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. ارزیابی اهداف اصلی مطالعه با استفاده از آزمون رگرسیون خطی چندمتغیره انجام شد و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## نتایج

### جدول ۱. مشخصات جمعیتی شناختی ماماها‌ی مطالعه‌شده

متغیرها	تعداد (درصد و میانگین)
سن (میانگین)	۳۰/۲۹ (۵/۳۷۹)
سال‌های خدمت (میانگین)	۵/۴۶۳ (۵/۳۱)
وضعیت تأهل (درصد)	مجرد ۴۳/۳
	متأهل ۵۵/۲
	مطلقه ۱
	همسر فوت‌شده ۰/۵
تعداد فرزندان (درصد)	۰ ۱۹/۵
	۱ ۲۶/۲
	۲ ۹/۵
	۳ ۱/۹
سطح تحصیلات (درصد)	کاردانی ۰/۵
	کارشناسی ۷۶/۲
	کارشناسی ارشد ۲۳/۳
شیفت کاری (درصد)	نوبت در گردش ۹۳/۸
	ثابت صبح ۱/۹
	ثابت عصر ۲/۴
	ثابت صبح و عصر ۱/۹
وضعیت استخدامی (درصد)	طرحی ۳۵/۷
	قراردادی ۱۲/۴
	پیمانی ۱۸/۶
	رسمی ۳۳/۳

در مطالعه حاضر، اطلاعات ۲۱۰ مامای شاغل بررسی شد. جدول ۱ اطلاعات دموگرافیک این افراد را نشان می‌دهد. نتایج وضعیت مدیریت استرس و تنش شغلی درک‌شده و کیفیت خدمات ارائه‌شده در جدول ۲ آمده است. هر پرسش‌نامه حیطه‌های مختلفی دارد که نمرات کسب‌شده در هر حیطه در پرسش‌نامه‌ها، در جدول ۳ آمده است. نتایج نهایی مطالعه نشان می‌دهد بین مدیریت استرس و تنش شغلی درک‌شده ارتباط متوسط و معکوسی وجود دارد ( $\beta = -0/47$ ) و این ارتباط از نظر آماری معنادار است ( $P < 0/001$ ). همچنین، بین مدیریت استرس و کیفیت خدمات ارائه‌شده ارتباط متوسط و مستقیمی وجود دارد ( $\beta = 0/56$ ) و این ارتباط از نظر آماری معنادار است ( $P < 0/001$ ). بین تنش شغلی درک‌شده و کیفیت خدمات ارائه‌شده نیز ارتباط ضعیف و معکوسی وجود دارد ( $\beta = -0/25$ ) و این ارتباط از نظر آماری معنادار است ( $P = 0/03$ ) (جدول ۴).

**جدول ۲.** سطح مدیریت استرس و میزان تنش شغلی درک شده و کیفیت خدمات ارائه شده توسط ماماها‌های شاغل در بیمارستان‌های استان همدان

متغیرها	درصد
سطح مدیریت استرس	متوسط ۱۸/۶
	زیاد ۸۱/۴
میزان تنش شغلی درک شده	کم ۷/۶
	متوسط ۶۵/۷
کیفیت خدمات ارائه شده	زیاد ۲۶/۷
	متوسط ۲۱
	کیفیت مطلوب ۷۹

**جدول ۳.** شاخص‌های توصیفی مدیریت استرس و تنش شغلی درک شده و کیفیت خدمات ارائه شده و حیطه‌های آنان در ماماها‌های شاغل در بخش‌های زایمان بیمارستان‌های استان همدان.

حیطه‌های متغیر مدیریت استرس	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
ایجاد حس خوش‌بینی	۱۷/۶۹	۳/۰۹	۱۰	۲۵
مدیریت زمان	۱۸/۵۷	۳/۲۴	۱۰	۲۵
فعالیت‌های تفریحی	۱۷/۶۲	۲/۹۲	۹	۲۵
ورزش	۱۹/۲۰	۳/۵۷	۸	۲۵
قرار دادن بدن در حالت استراحت	۱۹/۵۰	۳/۱۱	۱۲	۲۵
سنگ صبور قرار دادن دیگران	۱۴/۵۶	۲/۹۶	۷	۲۰
رژیم غذایی	۱۵/۰۵	۳/۰۲	۶	۲۰
نمره کل مدیریت استرس	۱۲۲/۲۹	۱۳/۷۶	۹۲	۱۵۴
حیطه‌های متغیر تنش شغلی	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
گرانباری نقش	۱۷/۸۳	۲/۸۱	۸	۲۴
بی‌کفایتی نقش	۱۱/۹۲	۲/۷۳	۵	۱۸
ناسازگاری نقش	۹/۷۱	۲/۸۰	۴	۱۷
ابهام نقش	۱۰/۰۸	۲/۹۱	۴	۱۷
روابط با مافوق و همکاران	۱۵/۴۸	۴/۴۳	۶	۲۸
نوبت کاری	۶/۳۲	۲/۶۰	۲	۱۰
عوامل فیزیکی	۹/۴۱	۲/۲۹	۴	۱۵
عوامل شیمیایی	۵/۵۵	۲/۲۸	۲	۱۰
عوامل بیولوژیکی	۷/۶۳	۲/۰۱	۲	۱۰
عوامل ارگونومیک	۸/۱۷	۲/۱۶	۳	۱۵
نمره کل تنش شغلی	۱۰۲/۱۴	۱۳/۹۰	۶۲	۱۳۶
حیطه‌های متغیر کیفیت خدمات ارائه شده	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
مراقبت حرفه‌ای	۹۱/۸۶	۹/۵۵	۵۴/۲۹	۱۰۰
منابع انسانی و فیزیکی مناسب	۸۵/۳۰	۱۰/۴۵	۵۴/۴۵	۱۰۰
تعامل و ارتباط مؤثر	۸۲/۶۰	۱۴/۶۰	۲۸/۱۳	۱۰۰
تعهد حرفه‌ای	۸۱/۷۵	۱۳/۹۲	۴۷/۹۲	۱۰۰
نمره کل کیفیت خدمات	۷۲/۷۱	۷/۳۰	۴۳/۹۲	۸۰

**بحث**

(۲۰۱۲) و جهرمی و همکاران تا حدودی هم‌راستا است [۲۹].

مرادی و همکاران (۱۴۰۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که پرستاران بیمارستان‌های منتخب شهر سنج، وضعیت مدیریت استرس نامطلوبی دارند و توانایی مدیریت استرس آنان کم و سطح استرس درک شده آن‌ها متوسط تا شدید است [۲]. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه حاضر متفاوت است. این تفاوت ممکن است به دلیل

یافته‌ها نشان داد که ۸۱/۴ درصد از ماماها وضعیت خوبی در توانایی مدیریت استرس دارند و نمره کل مدیریت استرس آن‌ها  $122/29 \pm 13/76$  است که در محدوده بالای توانایی مدیریت استرس قرار دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با مطالعات Raphael و همکاران، مصدق راد و همکاران، Kumi Hirokawa

متفاوت بودن گروه‌های مطالعه‌شده، تفاوت جنسیت در

**جدول ۴.** ارتباط بین متغیرهای مدیریت استرس و تنش شغلی درک‌شده و کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط ماما‌های شاغل در بیمارستان‌های استان همدان

تنش شغلی درک‌شده (HSS)				نام متغیر
beta	P	t	Coefficient (95% CI)	مدیریت استرس
-۰/۴۷	<۰/۰۰۱	-۳/۷۳	-۰/۴۱ (-۰/۱۹, -۰/۶۲)	
کیفیت خدمات ارائه‌شده				
beta	P	t	Coefficient (95% CI)	مدیریت استرس
۰/۵۶	<۰/۰۰۱	۵/۰۲	۰/۲۸ (۰/۱۷, ۰/۴۰)	
کیفیت خدمات ارائه‌شده				
beta	P	T	Coefficient (95% CI)	تنش شغلی درک‌شده
-۰/۲۵	۰/۰۳	-۲/۱۶	-۰/۱۵ (-۰/۲۹, -۰/۰۱)	

در برخی از ابعاد کیفیت خدمات ارائه‌شده از جمله شرح حال‌گیری، توجه به علائم خطر، امکانات عمومی اتاق انتظار، وسایل و تجهیزات و معاینات مامایی با مطالعه حاضر همسو و هم‌جهت است و در هر دو مطالعه، کیفیت ارائه خدمات در این ابعاد مطلوب گزارش شده است [۲۲]. همچنین، نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعه غفاری و همکاران (۱۳۸۸) و Robert Mash و همکاران (۲۰۲۰) همسو است [۲۳].

نتایج این مطالعه نشان داد به‌ازای ۱ نمره افزایش مدیریت استرس، نمره تنش شغلی درک‌شده ۰/۴۱ کاهش می‌یابد و داشتن توانایی مدیریت استرس می‌تواند تنش شغلی واردشده بر فرد را کاهش دهد. مطالعه زاهدی‌راد و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که هر دو روش، به‌طور معنی‌داری در کاهش تنش شغلی درک‌شده پرستاران تأثیر دارند و آموزش راهکارهای مدیریت استرس برای کادر درمان، به کاهش تنش و استرس شغلی در حرفه‌های پرسترس درمانی کمک می‌کند. نتایج مطالعه مذکور از طریق ارائه راهکارهای مدیریتی استرس و تأثیر آن بر تنش شغلی درک‌شده با نتایج مطالعه حاضر همسو است. همچنین، نتایج مطالعه حاضر با معالعات آقاجاری و همکاران (۱۳۹۹) و Yamada, Samika, Rosmarian و Auerbach همخوان است [۱۲]. استرس و تنش شغلی معضلی است که تقریباً همه افراد در همه محیط‌های کاری، به‌خصوص محیط‌های درمانی و مشاغل پرسترس مانند مامایی با آن سروکار دارند و نتایج داشتن تنش و استرس در این افراد ممکن است منجر به ایجاد مشکلات متعددی شود.

همچنین، نتایج مطالعه نشان داد به‌ازای ۱ نمره افزایش مدیریت استرس، نمره کیفیت خدمات ارائه‌شده ۰/۲۸ افزایش می‌یابد. با داشتن توانایی خوب در مدیریت استرس، می‌توان کیفیت خدمات ارائه‌شده در اتاق زایمان را بهبود بخشید. یافته‌های پژوهش Deng و همکاران (۲۰۱۹) و پهلوان زاده و همکاران (۲۰۱۶) هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر است [۲۴].

نتیجه مطالعه حاضر نشان داد به‌ازای ۱ نمره افزایش در نمره تنش شغلی درک‌شده، نمره کیفیت خدمات ۰/۱۵ کاهش می‌یابد. هرچه تنش شغلی درک‌شده توسط ماماها بیشتر باشد، کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط آنان کاهش می‌یابد. در این راستا، می‌توان

پرستاران برخلاف ماماها، متفاوت بودن نوع ابزار اندازه‌گیری، تفاوت در محیط‌های کاری، ویژگی‌های فردی کارکنان و متفاوت بودن محیط‌های پژوهش باشد. همچنین در مطالعه Cohidon و همکاران (۲۰۲۰) که روی پزشکان عمومی انجام شد، مشخص شد کمتر از یک‌پنجم پزشکان هلندی، شرایط کاری را بسیار استرس‌زا عنوان کردند و این نشان‌دهنده توانایی خوب در مدیریت استرس در بین این پزشکان است. نتایج این مطالعه با در نظر گرفتن متفاوت بودن گروه‌های مطالعه، تا حدودی با نتایج پژوهش حاضر مرتبط است [۸].

همچنین، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ۶۵/۷ درصد از ماماها تنش شغلی متوسطی را درک می‌کنند که از این نظر پژوهش حاضر با مطالعه جهرمی و همکاران، انجذاب و همکاران و هاشمی نژاد و همکاران [۲۹، ۳۰] هم‌راستا و هم‌نتیجه است. نتایج مطالعات ذکرشده و مطالعه حاضر نشان می‌دهد که ماماها تنش شغلی متوسطی را درک می‌کنند. همچنین مطالعات تجربی در بریتانیا پیرامون استرس‌های مرتبط با شغل مامایی نشان داد که ۴۷ درصد از ماماها، سطح متوسطی از استرس و تنش شغلی دارند. نتایج این مطالعه با مطالعه محمدی ریزی و همکاران و نیکوخو متفاوت است [۳۱]. این مطالعات سطح تنش شغلی را زیاد گزارش کرده‌اند که این تفاوت ممکن است در نتیجه متفاوت بودن نوع ابزار در اندازه‌گیری تنش شغلی، تفاوت در محیط‌های کاری همچون متفاوت بودن محیط کاری درمانگاه با بیمارستان و شرایط کاری متفاوت مانند ساعات کاری در هفته، نوبت کاری، تفاوت در ویژگی‌های فردی کارکنان و غیره باشد.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد ۷۹ درصد از ماماها، خدمات ارائه‌شده در اتاق زایمان را با کیفیت مطلوب ارائه می‌دهند. کمترین و بیشترین میانگین نسبت به نمره کل در میان حیطه‌های کیفیت خدمات ارائه‌شده در اتاق زایمان به ترتیب مربوط به بعد تعهد حرفه‌ای (۸۱/۷۵±۱۳/۹۲) و مراقبت حرفه‌ای (۹۱/۸۶±۹/۵۵) است. از این نظر، پژوهش حاضر با نتایج پژوهش سیمیر و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای با عنوان «کیفیت خدمات قبل از زایمان در مراکز بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی» بررسی و مقایسه و مشخص شد که مطالعه سیمیر



به مطالعات اسدی و همکاران (۱۳۹۶)، Shu Li و همکاران (۲۰۲۱) اشاره کرد که نتایج مطالعات مذکور نیز هم‌راستا با مطالعه حاضر است [۳۵، ۱۰]. نتایج سایر مطالعات حاکی از این هستند که اگر کارکنان درمانی از شغل خود رضایت داشته باشند، به تبع آن، خدمات باکیفیت‌تری را به بیماران ارائه می‌دهند و رضایتمندی بیماران را از خدمات درمانی بهبود می‌بخشند.

## نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که مدیریت استرس و کنترل تنش‌های شغلی، از اجزای مهم در ارائه خدمات باکیفیت توسط ماماها در اتاق‌های زایمان است. ارائه خدمات با کیفیت مطلوب باعث افزایش رضایت مادران از انجام زایمان طبیعی، ترویج زایمان طبیعی، جلوگیری از سزارین‌های انتخابی، ترغیب مادران برای فرزندآوری مجدد و حمایت از قانون جوانی جمعیت که در حال حاضر در جامعه حاکم است، تأمین و ارتقای سلامت مادران و نوزادان، بهبود عملکردهای مالی بیمارستان‌ها و بخش‌های زایمان کاهش هزینه‌های بهداشتی و درمانی می‌شود.

بنابراین، با آموزش و تقویت مهارت‌های مدیریت استرس و کنترل تنش‌های شغلی می‌توان موجبات ارائه خدمات باکیفیت و به تبع آن، افزایش رضایت مادران باردار، ترغیب آنان برای انتخاب و انجام زایمان طبیعی و توانمندسازی آنان را فراهم کرد. با توجه به اینکه دوره‌های آموزشی مدیریت استرس، سطح توانایی مدیریت

استرس ماماها را افزایش می‌دهد و نتایج مطلوبی را به دنبال خواهد داشت، پیشنهاد می‌شود بیمارستان‌ها به‌منظور افزایش توانایی مدیریت استرس ماماها و افزایش توانایی مقابله با شرایط استرس‌زا در این حرفه، نسبت به برگزاری دوره‌های آموزشی مدیریت استرس مبادرت ورزند.

## تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان و تمام افراد شرکت‌کننده در مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود.

## تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منفعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

## ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.TUMS.FNM.REC.1401.109 در دانشکده پرستاری و مامایی و دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تصویب شد. از شرکت‌کنندگان نیز رضایت‌نامه آگاهانه کتبی گرفته شد.

## سهم نویسندگان

تمام نویسندگان در نگارش مقاله سهیم بودند.

## حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

## REFERENCES

- Rashidi K, Pirzad S, Korzebor A, Moradi R, Kalhor M, Saatchi M. Prevalence occupational stress and its association with occupational and personal characteristics in nurses of government hospitals in Borujerd city in 2017. *NPWJM*. 2018;**6**(19):14-22.
- Moradi B, Panahi D, Kavousi A, Farahani AJ, Sahlabadi AS. Investigation the effect of job stress on oxidative stress in nurses of selected hospitals in Sanandaj. *J Mil Med*. 2021;**23**(5):414-23.
- Chakr V. Stress management in Medicine. *Rev Assoc Med Bras*. 2021;**67**(3):349-52. PMID: 34468595 DOI: 10.1590/1806-9282.20200785
- Amiri Arjmand A, Mirzaei B, Baghbanian M. Comparison of the effectiveness of drug therapy and cognitive-behavioral stress management on cognitive avoidance and alexithymia in patients with tension headaches. *JPM*. 2021;**12**(45):121-36. DOI: 10.30495/JPM.2021.27939.3389
- Ramezan M, Sanjaghi ME, Tajabadi H, Sajadi Z. Crediting Islamic model of stress management in stressful organizations. *IJMEHM*. 2018;**11**(1):428-47.
- WHO. Doing what matters in times of stress: an illustrated guide. Geneva: World Health Organization; 2020.
- Safari A, Tabatabaei S, Sareme M. Effectiveness of ergonomics job stress intervention (ERGO-JSI) on the work ability index and job stress of workers in an auto parts manufacturers. *Iran J Ergon*. 2021;**9**(1):1-14. DOI: 10.30699/ijergon.9.1.1
- Cohidon C, Wild P, Senn N. Job stress among GPs: associations with practice organisation in 11 high-income countries. *Br J Gen Pract*. 2020;**70**(698):657-67. PMID: 32661010 DOI: 10.3399/bjgp20X710909
- Mensah A. Job stress and mental well-being among working men and women in Europe: The mediating role of social support. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;**18**(5):2494. PMID: 33802439 DOI: 10.3390/ijerph18052494
- Asadi P, Abolghasemi Z, Siboni VS, Golzare A, Jobaneh M, Ziabari MM. Evaluation of job satisfaction and job stressors in pre-hospital emergency personnel of Rasht city in 2017. *J Emerg Med*. 2021;**8**(1):e37.
- Safari Shirazi M, Sadeghzadeh M, Abbasi M. Psychometric properties of Persian version of condensed nurses' occupational stress scale in Covid-19 pandemic period. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2021;**29**(3):245-55. DOI: 10.30699/ajnm.29.3.245
- Rezakhani S, Vakili P. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on depression and aggression in nurses of psychiatric hospital. *IJPN*. 2021;**9**(5):122-32.
- Aghajari G, Naderi F, Nikpey Z, Jandaghi F. Effectiveness of cognitive-behavioral spiritual therapy on job stress and psychological distress among intensive care unit nurses. *Islamic Life*. 2019;**3**(5):25-31.
- Herr RM, Barrech A, Riedel N, Gündel H, Angerer P, Li J. Long-term effectiveness of stress management at work: Effects of the changes in perceived stress reactivity on mental health and sleep problems seven years later. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;**15**(2):255. PMID: 29401657 DOI: 10.3390/ijerph15020255
- Dehghani Y, Hasani MA. The Effectiveness of resiliency

- training on stress Management, Affects, and academic help seeking in students with learning disabilities. *JLD*. 2021;**11**(1):33-47. DOI: [10.22098/JLD.2021.7069.1754](https://doi.org/10.22098/JLD.2021.7069.1754)
16. Khogasteh E. The effect of stress management training on dental students' stress. [Thesis]. Tabriz University of Medical Sciences; 2019.
  17. Zahedirad Z, Rezakhani S, Vakili P. Comparison effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction method on stress among nurses in psychiatric hospital. *IJNR*. 2020;**15**(5):84-98.
  18. Martin L, Oepen R, Bauer K, Nottensteiner A, Mergheim K, Gruber H, et al. Creative arts interventions for stress management and prevention-a systematic review. *Behav Sci (Basel)*. 2018;**8**(2):28. PMID: [29470435](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29470435/) DOI: [10.3390/bs8020028](https://doi.org/10.3390/bs8020028)
  19. Abbasi A, Nodehi H, Abbasi Z. Investigating the relationship between job role and job stress of children's teachers with special needs. *Pouyesh*. 2019;**1398**(10):45-66.
  20. Rahnama N, Bakhtiarpour S, Bavi S, Jayrvand H, Bozorgi ZD. Presentation a model of quality of work life based on job stress and optimism mediated by fatigue in married nurses in Ahvaz. *JHPM*. 2021;**10**(3):95-108.
  21. Mosayebi M, Rassouli M, Nasiri M. Correlation of occupational stress with professional self-concept in pediatric nurses. *JHPM*. 2018;**6**(6):23-9. DOI: [10.21859/jhpm-07044](https://doi.org/10.21859/jhpm-07044)
  22. Deng J, Sun Y, Lei R, Yang T. Job stress and healthcare quality among Chinese healthcare workers: the mediating effects of public service motivation. *Am J Health Behav*. 2019;**43**(4):705-16.
  23. Rakhshani J, Madani Z, Saebnia S. Investigating relationship between CRM customer relationship and the quality of services provided in the bank with the mediating role of the citizen's citizenship behavior. *BMJ*. 2021;**13**(51):324-43.
  24. Parsapoor H, Talebi M, Mousivand Z, Kamyari N, Nankali N, Damavandi M, et al. Effect of regular nursing rounds based on ethical care on patient satisfaction with nursing care quality and patient anxiety: a quasi-experimental study. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2022;**30**(1):12-9. DOI: [10.32592/ajnmc.30.1.12](https://doi.org/10.32592/ajnmc.30.1.12)
  25. Rezaei B, Rezaeian M. Satisfaction rate regarding services provided in health-care centers and its effective factors in Rafsanjan, 2017: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2019;**18**(6):573-86.
  26. Neinavaie M, Nasrollahi S, Moghimi Hanjani S. Study of modern midwifery-maternal health services management in Japan and determine its important components. *AUMS*. 2018;**7**(7):31-40. DOI: [10.29252/aums.7.7.supplement.3-supple.31](https://doi.org/10.29252/aums.7.7.supplement.3-supple.31)
  27. Rashidi Fakari F, Simbar M, Safari S, Rashidi Fakari F, Moghadas Inanloo E, Molaie L. Explaining the quality index of obstetric triage. *Hayat*. 2020;**25**(4):356-65.
  28. Ghafourian A, Arabshahi M, Ghayor M, Pourang A, Rajabzadeh M. Analysis of the relationship between moral intelligence and the quality of services provided: the mediating role of organizational commitment. *Ethics Sci Tech*. 2017;**13**(4):94-86.
  29. Jahromi MK, Minaei S, Abdollahifard S, Maddahfar M. The effect of stress management on occupational stress and satisfaction among midwives in obstetrics and gynecology hospital wards in Iran. *Glob J Health Sci*. 2016;**8**(9):91.
  30. Hashemi Nejad N, Rahimi Moghadam S, Mohammadian M, Amiri F. Survey of relationship between mental health and job stress among midwives who were working in hospitals of Kerman, Iran, 2011. *IJOGI*. 2013;**16**(64):1-9. DOI: [10.22038/ijogi.2013.1861](https://doi.org/10.22038/ijogi.2013.1861)
  31. Mohamadirizi S, Kordi M, Shakeri MT, Fadardi JS, Hafizi L. Relationship between job stress with menstrual bleeding pattern among midwives. *Hayat*. 2012;**18**(5):1-11
  32. Simbar M, Nahidi F, Akbarzadeh A. Assessment of quality of prenatal care in Shahid Beheshti University of Medical Sciences health centers. *Payesh*. 2012;**11**(4):529-44.
  33. Simbar M, Ghaffari F, Zahrani S, Majd HR. Quality of midwifery care in labor and delivery wards of selected Kordestan medical science university hospitals. *Payesh*. 2009;**8**(2):191-201.
  34. Pahlavanzadeh S. Investigating the effect of stress management program on the quality of nursing care from the point of view of nurses working in the special care departments of Al-Zahra Hospital (S) Isfahan; 2013.
  35. Li X, Jiang T, Sun J, Shi L, Liu J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nurs*. 2021;**20**(1):181. PMID: [34579710](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579710/) DOI: [10.1186/s12912-021-00703-2](https://doi.org/10.1186/s12912-021-00703-2)