J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE
Received:2024/09/10 *Accepted:2024/10/27*

Investigating the Relationship between Job Demand and Job Control and the Mediating Role of Desire to Have Children among Employees of the Health Network in Saman City in 2024

Usuf Ganjali Dashti(M.Sc.s)[1], Monika Mottaghi(Ph.D.)[2]

1.M.S.c student of Management of health and treatment services, Shahrekord Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

2.Corresponding Author: Assistant Professor Management of health and treatment services, Shahrekord Islamic Azad University, Shahrekord, Iran. Email:Monika3005@yahoo.co.uk Tel:03833361000-9

Abstract

Introduction: Work is an aspect of life where job demand and job control are important factors in providing services. And having children can affect the aforementioned variables, so the purpose of this research is to investigate the relationship between job demand and job control with the mediating role of desire for having children among employees of health network in Saman city in 2024.

methods: This was a descriptive-analytical study. The statistical population was 250 people from the personnel of the mentioned network who were selected through convenience sampling method. In order to collect data, questionnaires of job demand (Karasek), job control (Brief) and desire to have children were used.

Results: The average age of the employees was 37/82 ± 8/79, of whom 42/8% were between 31 and 40 years old, and the average employment history of the employees was 13/03 ± 7/85. 68/8% of the participants were female, 58% had contractual or official employment status. The mean variable of job demand was 26/27 ± 5/699. The mean of occupational control variable was 88/64 ± 12/64. The mean variable of desire to have children was 28/95±5/30. A strong, inverse and significant relationship and a weak, inverse and significant relationship were observed between the job demand variable and job control and also between the job demand variable and the desire to have children. Also, no significant relationship was observed between the job control variable and the desire to have children.

Conclusion: By increasing the job demand variable to a large amount, job control should be reduced, and by increasing the job demand variable to a small amount, the desire to have children should be reduced. Also, by increasing or decreasing the variable of job control, there are no changes in the variable of willingness to have children, so the above results can be used to improve the quality of services and improve the health of society.

Keywords: Job demand, Job control, Willingness to have children, Health network

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]

[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

This Paper Should be Cited as:
Author: Usuf Ganjali Dashti, Monika Mottaghi. Investigating the Relationship between Job Demand and Job Control and the Mediating Role of Desire to Have Children ……Tolooebehdasht Journal. 2024;23(5)116-127.[Persian]

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال بیست و سوم
شماره پنجم
آذر و دی
شماره مسلسل:۱۰۷

تاریخ وصول:۱۴۰۳/۰۶/۲۰
تاریخ پذیرش:۱۴۰۳/۰۸/۰۶

بررسی ارتباط تقاضای شغلی با کنترل شغلی و نقش میانجی تمایل به فرزند آوری در بین کارکنان شبکه بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۳

نویسندگان: یوسف گنجعلی دشتی[۱]، مونیکا متقی[۲]

۱.دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، شهرکرد، ایران

۲.نویسنده مسئول:استادیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، شهرکرد، ایران

شماره تماس: ۹-۰۳۸۳۳۳۶۱۰۰۰ Email:Monika3005@yahoo.co.uk

چکیده

مقدمه: کار جنبه ای از زندگی است که تقاضای شغلی با کنترل شغلی از فاکتور های مهم در ارائه خدمت می باشند و فرزند آوری می تواند بر متغیرهای مذکور اثرگذار باشد؛ لذاهدف از انجام این پژوهش بررسی رابطه تقاضای شغلی با کنترل شغلی با نقش میانجی تمایل به فرزند آوری در بین کارکنان شبکه بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۳ بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی– تحلیلی بود. جامعه آماری ۲۵۰ نفر از پرسنل شبکه مذکور که به صورت در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسش نامه های تقاضای شغلی (کاراسک)، کنترل شغلی (بریف) و تمایل به فرزندآوری ۸ سوالی استفاده شد.

یافته ها: میانگین سن کارکنان۸/۷۹ ± ۳۷/۸۲ سال بود که ۴۲/۸ درصد از آنها در بازه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال بودند. همچنین میانگین سابقه شغلی کارکنان ۷/۸۵ ±۱۳/۰۳ بود. ۶۸/۸ درصد دارای جنسیت زن، ۵۸درصد از کارکنان وضعیت استخدامی پیمانی یا رسمی داشتند. میانگین متغیر تقاضای شغلی ۵/۶۹۹ ±۲۶/۲۷ بود. میانگین متغیر کنترل شغلی ۱۲/۶۴ ± ۸۸/۶۴ بود. میانگین متغیر تمایل به فرزندآوری ۵/۳۰±۲۸/۹۵ بود. بین متغیرتقاضای شغلی با کنترل شغلی وهمچنین بین متغیرتقاضای شغلی با تمایل به فرزندآوری به ترتیب رابطه قوی، معکوس و معنی داری و رابطه ضعیف، معکوس و معنی داری مشاهده شد و نیز بین متغیر کنترل شغلی با تمایل به فرزند آوری رابطه معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با افزایش متغیر تقاضای شغلی به مقدار زیادی کنترل شغلی کاهش می باید و با افزایش متغیر تقاضای شغلی به مقدار کمی متغیر تمایل به فرزند آوری کاهش می باید. با افزایش یا کاهش متغیر کنترل شغلی تغییراتی در متغیر تمایل به فرزند آوری ایجاد نمی شودکه می توان از نتایج فوق در راستای بهبود کیفیت خدمات و ارتقای سلامت جامعه استفاده نمود.

واژه های کلیدی: تقاضای شغلی، کنترل شغلی، تمایل به فرزندآوری، شبکه بهداشت

این پژوهش حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد مورد تایید دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد است.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]

[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

CC BY-NC 4.0

مقدمه

کار جنبه ای از زندگی است که صرف نظر از منابع مالی برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر تحرک روانی و بدنی، نیازهای اجتماعی و احساسات خود ارزشمندی را ارضاء میکند؛ با این وجود کار می تواند منبع فشار روانی نیز باشد. الگوهای مختلف مرتبط با کار توسط محققین مورد بررسی قرار گرفته است(۱). یکی از این الگوها تقاضای شغلی–کنترل شغلی است. الگوی تقاضای شغلی- کنترل شغلی دو عنصر کلیدی در محیط کار را نشان می دهد که برای درک استرس شغلی نقش به سزایی ایفا می کنند که شامل تقاضا شغلی و کنترل شغلی می باشد(۲).

در تقاضای شغلی، درخواست های شغلی از ظرفیت فردی فراتر می رود و نمونه ی آن حجم زیاد کار، تعارض نقش و ساعت کاری می باشد. کنترل شغلی به کنترل بر فرآیند کاری؛ یعنی توانایی تصمیم گیری و فرصت برای اعمال میزان کنترل در کار به منظور به انجام رساندن آن مربوط می شود(۳). کاراسک در سال ۱۹۷۹ بیان می کند وقتی تقاضای شغل از توانایی و ظرفیت فرد فراتر رود و فرد در کار خود کنترل کمی داشته باشد و قدرت تصمیم گیری اندکی داشته باشد بر سلامت کارکنان اثر منفی می گذارد. در نتیجه فرد دچار استرس بیشتری در محیط کاری می شود و تعارض کار- خانواده بیشتری را تجربه می کند که این مسئله منجر به کاهش عملکرد فرد می شود؛ لذا زیان هایی را برای سازمان به بار می آورد(۴).

از طرفی علائم بازارکار شکل دهنده امید انتظاری جمعیت بیکار برای یافتن شغل خواهد بود. این اعتماد از آینده سبب خواهد شد تا هزینه های انتظاری تصمیمات آتی برای افراد کاهش یابد. یکی از این تصمیم ها در حوزه خانواده، تصمیم برای فرزندآوری است(۵). تغییر انتظارات نسبت به میزان پایداری شغلی برای افراد سبب خواهد شد تا درآمد انتظاری آنها از آینده تحت الشعاع قرار گرفته و تصمیمات هزینه ای خود را به تعویق اندازند و یکی از این تصمیم ها که نیازمند درآمد بلند مدت و پایدار است، فرزندآوری و تربیت فرزند است(۶). از سوی دیگر تغییرات ساختاری در اقتصاد ایران سبب شده است تا ساختار بازارکار در سال های اخیر با نوسان های زیادی همراه بوده و پایداری شغلی دارای ریسک بالایی بین شاغلان باشد. همچنین افراد خارج از بازارکار، امید کمتری نسبت به یافتن شغلی پایدار و بلندمدت داشته باشند(۷).

بررسی آماری نشان از آن دارد که اقتصاد ایران در سال های اخیر به دلایل متعدد با تغییرات اساسی در طرف عرضه و تقاضای کار خود مواجه شده است(۷). ورود جمعیت بالای متولد دهه شصت که اکنون در سن کار قرار دارند به بازارکار سبب افزایش عرضه نیروی کار شده است و این رخداد تعادل بازارکار کشور را تحت الشعاع قرار داده و سبب افزایش نسبی نرخ بیکاری، افزایش جمعیت غیرفعال و تغییرات اساسی در بازارکار شده است(۸) اما این تغییرات اساسی در بازارکار، اثرات شدیدی روی انتظارات افراد حاضر در این بازار دارد. با توجه به مطالعات انجام شده، نااطمینانی شغلی در مفهوم عام که می تواند شامل ترس از دست دادن شغل، پایداری شغلی، احتمال یافتن شغل و ... شود اثرات زیادی بر متغیرهای اقتصادی و اجتماعی دارد که یکی از آنها تصمیمات افراد در درون خانواده و تصمیم برای فرزندآوری است. از آنجایی که فرزند در تئوری های اقتصاد خانواده به عنوان کالایی بادوام تلقی می شود از این رو، خانواده برای تأمین مالی نیازهای فرزند

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

خودناچار است تا جریان بلندمدت درآمدی در اختیار داشته باشد(۹). خانواده ها بر همین اساس تصمیم به فرزندآوری را منوط به برنامه ریزی بلندمدت براساس انتظارات خود می کنند بنابراین هر تغییری در انتظارات می تواند بر تصمیم به فرزند آوری آنان مؤثر باشد(۱۰).

بررسی تئوری های اقتصادی نشان از آن دارد که همواره ساختار کمی و کیفی اقتصاد یکی از مهمترین متغیرها برای تصمیم به فرزندآوری بوده است. اهمیت ارتباط بین باروری و متغیرهای اقتصادی تا به آنجا است که تقریباً از ابتدای تأسیس علم اقتصاد، این ارتباط شناسایی و تلاش برای تبیین علل آن انجام شده است(۱۱). اولین نظریات اقتصادی از باروری در تئوری جمعیتی مالتوس ارائه شد(۱۲). اما در ادامه مکاتب فکری جدیدی نیز شکل گرفت و از سوی آنان تلاش هایی برای تبیین علل تغییر در نرخ باروری انجام شد. یکی از این مکاتب، شیکاگو-کلمبیا بود که توسط بکر معرفی شد(۱۳).

بکر بر این باور بود که تغییرات باروری می تواند در چارچوب الگوی تقاضا برای کالاهای بادوام ارزیابی شود؛ به این معنی که خانواده، تصمیم گیری برای داشتن کودک را با استفاده از محاسبه هزینه ها و فایده های کودک با توجه به درآمد و قیمت های داده شده که باعث جریان مطلوبیت هزینه می شود، انجام می دهد(۱۴).

از آنجایی که فرزند کالایی بادوام است، علاوه بر وضعیت کنونی متغیرهای اقتصادی، انتظارات از مقادیر آینده متغیرها نیز بر تقاضای فرزند مؤثر خواهد بود(۱۴). بنابراین نااطمینانی شغلی مردان یا نااطمینانی شغلی زنان و یا هردو می تواند بر نرخ باروری مؤثر باشد(۱۵). در حالی که تئوری های کلاسیک باور داشتند ساختار شغلی و حرفه ای زنان مهمترین دلیل برای کاهش باروری است اما مدل های جدید اذعان دارند که عدم اطمینان های اقتصادی نقش بسزایی در کاهش نرخ باروری ایفا می کنند(۱۵).

به دلیل اهمیت این ارتباط در دهه های اخیر تلاش های تجربی در زمینه مطالعه اثرات بین نااطمینانی و باروری انجام شده است. افت شدید باروری در جنوب و شرق اروپا در دهه ۱۹۹۰ یکی از مواردی است که مطالعات نشان می دهد افزایش شدید بیکاری جوانان، بالا بودن ریسک شغلی و پایداری اندک در شغل، دلیلی برای کاهش باروری در این دهه بوده است(۱۶). بنابراین می توان به صورت خلاصه بیان کرد از آنجایی که تصمیم به باروری مساله ای پویا است متغیرهایی که بر سطوح درآمد آتی افراد مؤثرند می توانند باروری را تحت الشعاع قرار دهند. علاوه بر این تصورات ذهنی افراد در زمینه انتظارات درآمدی آتی نیز بر تصمیم کنونی آنان برای فرزندآوری مؤثر خواهد بود. یکی از متغیرهایی که نقش اساسی در درآمد انتظاری افراد دارد کمیت و کیفیت شغلی افراد است؛ زیرا میزان درآمد شغلی و ثبات شغل تعیین کننده اصلی ریسک آتی برای درآمد افراد و در ادامه اثرگذار بر تصمیم های پویای اقتصادی آنان برای آینده خواهد بود. با توجه به اینکه مطالعات اندکی در کشور در خصوص بررسی شرایط شغلی و ارتباط آن با فرزندآوری انجام شده است؛ بنابراین در پژوهش حاضر به بررسی رابطه تقاضای شغلی با کنترل شغلی با نقش میانجی تمایل به فرزند آوری در بین کارکنان شبکه بهداشت در سال ۱۴۰۳ پرداخته خواهد شد.

روش بررسی

مطالعه مذکور توصیفی- مقطعی از نوع همبستگی می باشد.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

حجم نمونه ۲۵۰ نفر از پرسنل شبکه بهداشت شهرستان سامان با استفاده از فرمول کوکران مشخص گردید. معیارهای ورود شرکت کنندگان عبارت بود از: رضایت آگاهانه کتبی برای شرکت در مطالعه از پرسنل شبکه بهداشت و درمان شهرستان سامان باشد، بیش از ۱ سال سابقه کار داشته باشد. معیارهای خروج نیز شامل تکمیل ناقص پرسشنامه ها با هماهنگی با پرسنل زمان انجام تحقیق تعیین گردید. در پایان متغیرهای مورد مطالعه از طریق پرسشنامه مورد برررسی قرار گرفت. محقق پس از کسب مجوزهای لازم، پرسشنامه ها را بین افراد مورد مطالعه در روزهای مختلف توزیع کرد. پرسشنامه های تکمیل شده در همان نوبت یا نوبت بعدی جمع آوری شد.

ابزارپژوهش پرسشنامه چهار قسمتی بود که بخش اول پرسشنامه مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش بود که شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کار، نوع استخدام، تجربه و شیفت کار(صبح، عصر، شب، در گردش) بود.

جهت ارزیابی تقاضای شغلی از پرسشنامه ای که توسط کاراسک طراحی شده است استفاده شد. پرسشنامه ی مذکور بر مقیاس ۵ درجه ای از کاملاً مخالفم (۱) تا موافقم (۵) قرار گرفته است. پایایی این پرسشنامه توسط کاراسک از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ گزارش شده است و روایی این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. در مطالعه ی ارشدی (۱۳۹۵) پایایی این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه ی مذکور به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۴ به دست آمد(۱۷). همچنین جهت ارزیابی کنترل شغلی از پرسشنامه ی بریف استفاده شد. منظور از کنترل شغلی، کنترل فرد بر برنامه کاری و زمان کار می باشد. پرسشنامه ۷ گویه دارد که بر مقیاس ۵ درجه ای از کاملاً مخالفم (۱) تا موافقم (۵) نمره گذاری شده است. پایایی این پرسشنامه توسط بریف از طریق همسانی درونی ۰/۹۷ گزارش شده است و هم چنین از طریق بازآزمایی نیز بررسی شده است که ۰/۶۵ تا ۰/۷۶ گزارش شده است. روایی و اعتبار این پرسشنامه برای اولین بار در ایران در پژوهش ارشدی و همکاران (۱۳۹۵) مورد بررسی قرار گرفت که روایی و پایایی به ترتیب ۰/۶ و ۰/۷ بدست آمد(۱۷).

برای بررسی تمایل به فرزندآوری از پرسشنامه ی ۸ سوالی با هدف ارزیابی میزان گرایش به فرزندآوری افراد استفاده شد. طیف پاسخ دهی آن از نوع لیکرت پنج گزینه ای می باشد که امتیاز مربوط به هر گزینه از کاملا مخالفم (۱) تا کاملا موافقم (۵) نمره گذاری شد. در مطالعه خرد زنگنه و همکاران آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۸ بدست آمد(۱۸).

در پژوهش حاضر با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نرمال بودن متغیرهای پرسش نامه مورد بررسی قرار گرفت. داده ها در دو سطح توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون پیوستگی پیرسون، آزمون سوبل) تجزیه و تحلیل شد. به منظور توصیف داده های مذکور با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶، شاخص های فراوانی و در سطح استنباطی برای بررسی روابط از مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد. سطح معنی داری در تمامی آزمون ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

در جدول ۱ نتایج توصیفی جمعیت شناسی کارکنان شبکه بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۳ نشان داده شده است.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

براساس نتایج میانگین (انحراف استاندارد) سن بیماران (۸/۷۹)۳۷/۸۲ سال بودکه ۴۲/۸ درصد از بیماران شرکت کننده در مطالعه در بازه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال سن داشتند. همچنین میانگین(انحراف استاندارد) سابقه شغلی کارکنان (۷/۸۵)۱۳/۰۳ بود. ۶۸/۸ درصد دارای جنسیت زن، ۵۸/۰ درصد از کارکنان وضعیت استخدامی پیمانی یا رسمی داشتند. سایر اطلاعات تکمیلی ویژگی های جمعیت شناسی در جدول ۱ قابل مشاهده است. سطح وضعیت متغیر تقاضای شغلی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۳ نشان می‌دهد میانگین (انحراف استاندارد) متغیر تقاضای شغلی، کنترل شغلی و تمایل به فرزندآوری در نمونه مورد بررسی به ترتیب (۵/۶۹۹)۲۷ /۲۶ ، (۱۲/۶۸) ۸۸/۶۴ و (۵/۳) ۲۸/۹۵ بود. با توجه به جدول ۲ مشاهده شد که ۵۰ درصد از کارکنان در سطح ۰/۰۵ زیادی به تمایل به فرزند آوری داشتند.

نتایج تجزیه وتحلیل آماری (جدول ۳) حاصل از ضریب همبستگی پیرسون است، نشان داد که بین متغیر تقاضای شغلی با متغیرهای کنترل شغلی، رابطه قوی، معکوس و معنی داری از لحاظ آماری دارد ($p<۰/۰۵$ و $r=۱$) و با متغیر تمایل به فرزند آوری نیز رابطه ضعیف، منفی و معنی داری از لحاظ آماری مشاهده داشت ($p<۰/۰۰۱$ و $r=۱$) و همچنین بین متغیرهای کنترل شغلی و تمایل به فرزند آوری از لحاظ آماری رابطه معنی داری مشاهده نشد ($p=۰/۰۰۱$ و$r=۱$). در جدول ۴ از آزمون سوبل که برای معنادار بودن تاثیر میانجی تمایل به فرزند آوری بین دو متغیر تقاضای شغلی و کنترل شغلی استفاده گردید. همانطور که مشاهده می شود به دلیل کمتر بودن آماره آزمون (۲/۱۱۵) از (۱/۹۶) در سطح اطمینان ۹۵ درصد بیان می شود که تاثیر متغیر میانجی تمایل به فرزند آوری در رابطه ی بین تقاضای شغلی و کنترل شغلی معنادار نیست؛ بنابراین در نمونه بررسی متغیر تمایل به فرزند آوری متغیر میانجیگر بین دو متغیر دیگر (تقاضای شغلی و کنترل شغلی) نیست. همانطور که در مدل ۱ مشاهده می شود با حضور متغیر میانجی تمایل به فرزند آوری بین دو متغیر تقاضای شغلی و کنترل شغلی ارتباط معنی داری وجود نداشت و شاخص های مدل معادلات ساختاری نا مناسب بود. در نتیجه نمی توان متغیر تمایل به فرزند آوری را واسطه ی میانجی بین ارتباط تقاضای شغلی با کنترل شغلی در نظر گرفت.

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت شناختی کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان سامان در سال۱۴۰۲

متغیر	زیرگروه	فراوانی	درصد (٪)
رده سنی	۳۰ سال یا کمتر	۵۲	۲۰/۸
	۳۱ تا ۴۰	۱۰۷	۴۲/۸
	۴۱ تا ۵۰	۶۵	۲۶/۰
	بیشتر از ۵۰ سال	۲۶	۱۰/۴
جنسیت	مرد	۷۸	۳۱/۲
	زن	۱۷۲	۶۸/۸
وضعیت سابقه کاری	۵ سال یا کمتر	۵۲	۲۰/۸
	۶ تا ۱۰	۴۳	۱۷/۲
	۱۱ تا ۲۰	۱۰۶	۴۲/۴
	بیشتر از ۲۰ سال	۴۹	۱۹/۶
وضعیت نوع استخدامی	پیمانی یا رسمی	۱۴۵	۵۸/۰
	قراردادی یا شرکتی	۹۲	۳۶/۸
	طرحی	۱۳	۵/۲

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

جدول ۲: توزیع فراوانی شامل تعداد(درصد) سطوح تقاضای شغلی و تمایل به فرزندآوری

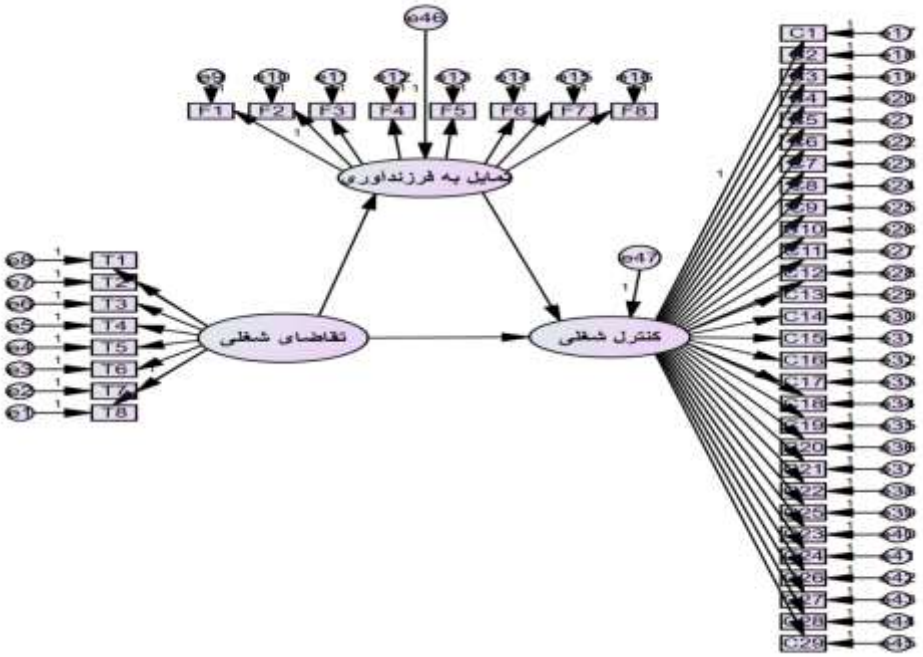
متغیر	زیرگروه	فراوانی	درصد (٪)
سطوح تقاضای شغلی	ضعیف	۱۰	۴/۰
	متوسط	۱۶۱	۶۴/۴
	بالا	۴۹	۳۱/۶
سطوح تمایل به فرزند آوری	عدم گرایش	۱۲	۴/۸
	کم	۶	۲/۴
	متوسط	۲۱	۸/۴
	زیاد	۱۲۵	۵۰/۰
	بسیار زیاد	۸۶	۳۴/۴

جدول ۳: ارتباط بین متغیرهای تقاضای شغلی، تمایل به فرزند آوری و کنترل شغلی (سطح معنی داری ۰/۰۵).

متغیر	تقاضای شغلی		کنترل شغلی		تمایل به فرزند آوری	
	r	p	r	p	r	p
تقاضای شغلی	۱	___				
کنترل شغلی	-۰/۷۱	<۰/۰۰۱	۱	___		
تمایل به فرزند آوری	-۰/۲۶	<۰/۰۰۱	-۰/۱۱	۰/۱۰۴	۱	___

جدول ۳: آزمون فرضیه غیر مستقیم (اثر میانجی گری) مدل پژوهش

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	آزمون سوبل	p	نتیجه
تقاضای شغلی	تمایل به فرزند آوری	کنترل شغلی	۱/۲۱	۰/۱۴۷	رد فرضیه میانجی گری



مدل ۱: مدل معادلات ساختاری اولیه بررسی ارتباط بین متغیر تقاضای شغلی با کنترل شغلی با میانجی گری متغیر تمایل به فرزند آوری

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف ارتباط تقاضای شغلی با کنترل شغلی و نقش میانجی تمایل به فرزند آوری در بین کارکنان شبکه بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۳ انجام شد. در این مطالعه تلاش گردید با تعیین رابطه دو متغیر رابطه تقاضای شغلی و کنترل شغلی و نقش میانجی تمایل به فرزند آوری راهکارهایی برای افزایش تقاضای شغلی و متعاقبا کنترل شغلی پیشنهاد گردد و بدین وسیله در راستای افزایش بهره‌وری کارکنان مورد مطالعه گام برداشته شود.

در مطالعه حاضر مشاهده می‌شود میانگین (انحراف استاندارد) متغیر تقاضای شغلی در نمونه مورد بررسی (۵/۶۹۹)۲۷ /۲۶ بود و ۶۴/۴ درصد از کارکنان سطح تقاضای شغلی متوسطی داشتند. میانگین نمره کنترل شغلی در کارکنان مرکز بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۲؛ میانگین(انحراف استاندارد) متغیر کنترل شغلی در نمونه مورد بررسی (۱۲/۶۴)۸۸/۶۴ بود. میانگین نمره تمایل به فرزندآوری در کارکنان مرکز بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۲؛ میانگین(انحراف استاندارد) متغیر تمایل به فرزندآوری در نمونه مورد بررسی (۵/۳۰)۲۸/۹۵ بود و ۵۰ درصد از کارکنان در سطح زیادی به تمایل به فرزند آوری داشتند که نتایج مذکور با بخشهایی از مطالعات محمدی و همکاران (۱۹)، اکبری و همکاران (۲۰) ،جهانبخش گنجه(۲۱) ، مانو(۲۲)،گالن(۲۳) هونگ(۲۴) واورلانا(۲۵) همخوانی دارد؛ لذا تفاوت در بین میانگین متغیرهای تقاضای شغلی و کنترل شغلی در بین مطالعات می تواند به دلیل تفاوت در تعداد نمونه های مورد بررسی و یا تفاوت در پرسشنامه های مورد استفاده در مطالعات باشد.

همچنین نتایج فوق را می توان چنین توصیف کرد که کارکنان وشاغلین در حوزه های سلامت و سازمان های بهداشتی در خصوص تقاضا و کنترل شغلی از حساسیت بیشتر و از جایگاه خاصی در مقایسه با کارکنان سازمان های دیگر برخوردار می باشند چرا که با مفاهیم مهمی چون بیماری ها، پیشگیری از بیماری ها،مراقبت های بهداشتی، واکسیناسیون، درمان، توانبخشی، بازتوانی و نوتوانی و نهایتا مرگ و زندگی مطرح می باشد و چون وظایف خطیری بر عهده آنهاست، تصمیم گیری ها و مسئولیت وکنترل شغلی آنها افزایش می یابد. همچنین یکی از وظایف واحد بهداشت خانواده طبق آیین نامه های وزارتی افزایش نرخ باروری کلی و عمومی می باشد وکارکنان که خود متولی آن می باشند لازم است اولین مجریان قوانین سیاست های جمعیتی کشور باشند

در تعیین ارتباط بین میانگین کنترل شغلی، تقاضای شغلی و تمایل به فرزندآوری کارکنان مرکز بهداشت شهرستان سامان در سال ۱۴۰۲ نتایج شان داد که بین متغیر تقاضای شغلی با متغیرهای کنترل شغلی رابطه قوی، معکوس و معنی داری از لحاظ آماری دارد و با متغیر تمایل به فرزند آوری نیز رابطه ضعیف، معکوس و معنی داری از لحاظ آماری مشاهده داشت که نتایج مذکور با بخش هایی از مطالعات محمدی و همکاران (۱۹)، اکبری و همکاران(۲۰)، جهانبخش گنجه(۲۱)، مانو(۲۲)،گالن(۲۳) هونگ(۲۴) واورلانا(۲۵) همخوانی دارد؛ لذا در تبیین فرضیه حاضر بر اساس نظریه کاراسک می توان بیان داشت که بین تقاضاهای شغلی و کنترل شغلی رابطه وجود دارد. تقاضاهای شغلی در صورتی که همراه با کنترل شغلی باشد با فشار همراه نخواهد بود؛ زیرا مشاغل فعال به فرد امکان گسترش

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

رفتارهای دفاعی را می‌دهند اما در مشاغلی که کنترل وجود ندارد چنین رفتارهای دفاعی برانگیخته نمی‌شوند و در نتیجه فعالیت اندک، ناتوانی آموخته شده، افزایش استرس را موجب می‌شود. همچنین طبق الگوی تقاضا-حمایت-کنترل (DSC)، فقدان منابع مربوطه که از نظر عرضه محدودند، مشاغل را دشوارتر می‌سازند. چنین محدودیت‌هایی می‌تواند فرد را از حداکثر منافع حمایت‌ها باز دارد و بر چگونگی سازگاری با تقاضاها تاثیر بگذارد. طبق این الگو، مشاغلی که از حمایت زیادی برخوردار بوده، محدودیت اندک داشته باشند، فشارزا نیستند اما اگر میزان حمایت اندک و محدودیت زیاد باشد فرد کارکن، کنترل شغلی نخواهد داشت. بنابراین در صورتی که کنترل شغلی وجود نداشته باشد بین تقاضاهای شغلی وکنترل شغلی رابطه قوی و معکوس اتفاق می افتدواسترس شغلی افزایش می یابد.

همچنین در بخش دوم درخصوص رابطه ضعیف، معکوس بین متغیر تقاضای شغلی بامتغیر تمایل به فرزند آوری می توان این چنین تبیین کرد که فرزند در تئوری های اقتصاد خانواده به عنوان کالایی بادوام تلقی می شود؛ لذا خانواده برای تأمین مالی نیازهای فرزند خودناچار است منبع درآمدی در اختیار داشته باشد وشغل مناسب با در آمد کافی لازمه تصمیم به فرزندآوری راافزایش می دهد و نظریات اقتصادی همگی دلالت بر این موضوع داشته ودارند که کمیت و کیفیت شغلی افراد است که نقش اساسی در درآمد انتظاری افراد دارد؛ زیرا میزان درآمد شغلی و ثبات شغل تعیین کننده اصلی ریسک آتی برای درآمد افراد و در ادامه اثرگذار بر تصمیم های پویای اقتصادی آنان برای فرزندآوری خواهد بود و کارکنان شبکه های بهداشت و درمان در سراسر کشور حقوق و مزایایی مشخصی را دریافت می نمایند که در مقایسه با مشاغل آزاد وکارکنان بعضی از ادارات و شرکت های دولتی و خصوصی کمتر می باشد که درآمد نقش اساسی در فرزندآوری و تعلیم و تربیت اودارد واز طرفی دیگرزمانی که افراد در حیطه شغلی بیشترین وقت خود را صرف وظایف و مسئولیت های محوله سپری می نمایند دیگر فرصت وتمایلی به فرزند اوری نداشته ورابطه ضعیف و معکوس نمایان می گردد.

نهایتا نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین دو متغیر تمایل به فرزند آوری با کنترل شغلی ارتباط معنی داری وجود نداشت. پس نمی‌توان ادعا کرد که متغیر تمایل به فرزند آوری متغیر واسطه ای میانجی بین دو متغیر تقاضای شغلی و کنترل شغلی می باشد.

با حضور متغیر میانجی تمایل به فرزند آوری بین دو متغیر تقاضای شغلی و کنترل شغلی ارتباط معنی داری وجود نداشت و شاخص های مدل معادلات ساختاری نامناسب بود. در نتیجه نمی توان متغیر تمایل به فرزند آوری را واسطه ی میانجی بین ارتباط تقاضای شغلی با کنترل شغلی در نظر گرفت که نتایج این پژوهش با پژوهش های دلیری(۷)،هونگ(۲۴)،اورلانا(۲۵)، دری(۲۶)،مشفق(۲۷) و منتظری(۲۸)همخوانی دارد که در تبیین این فرضیه می توان چنین بیان داشت که کارکنان بهداشت و درمان با توجه به وظایف و مسئولیت های مهمی که بر عهده آنها می باشد میانگین بالایی از کنترل شغلی برخوردارهستند؛ یعنی درواقع‌توانایی تصمیم گیری و فرصت برای اعمال میزان کنترل بر روی کار به منظور به انجام رساندن آن در سطح بالا برخوردارند وچون با توجه به مشکلات زیاد اقتصادی در

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]
[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

جامعه و عوامل موثر متعدد دیگر به خصوص در کارمندان دولت تضمینی برا ی تعلیم و تربیت فرزند وجود ندارد وتمایل به فرزندآوری کاهش می یابد که علت اساسی عدم رابطه متغیرهای مذکور بوده ونقش میانجی گری تایید نمی گردد.

از محدودیت های مهم پژوهش حاضر عدم وجود منابع ومتونی که تقاضا و کنترل شغلی را با فرزندآوری بررسی نماید. همچنین عدم پاسخگویی کارکنان به پرسشنامه ها ویا ناقص تکمیل نمودن آنها می باشد؛ لذاپیشنهاد می گردد مطالعه حاضر از چندین سازمان و دستگاه دولتی انجام تا از نتایج دقیق تر و بتوان به جوامع تعمیم داد.

نتیجه گیری اینکه اگر مشاغل به گونه‌ای باشند که افراد تأثیری بر تصمیمات شغلی و شیوه‌ی عمل خود نداشته باشند باعث ایجاد استرس در افراد شده، سلامت ذهن آن‌ها را نیز به خطر می اندازد.

بنابراین فراهم آوردن نوعی قدرت کنترل بر شغل افراد از طریق ایجاد شیوه‌هایی مانند مشارکت دادن آنان در فرایند تصمیم‌گیری یا ایجاد امکان برای تنظیم برنامه‌ی وظایف خود، استرس را در افراد کاهش و سلامت ذهن آن‌ها را بهبود می‌بخشد ومی توانند درآمد بالاتری را کسب نموده و برای آینده زندگی خود یعنی تاهل و فرزندآوری تصمیمات اساسی و منطقی بگیرند.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی از جمله اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه آزاد اسلامی و رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان رعایت شد. کد تایید اخلاقی پژوهش "IR.IAU.SHK.REC.1402.149 " می باشد.

سهم نویسندگان

یوسف گنجعلی دشتی: تحقیق، روش شناسی؛ مونیکا متقی: مفهوم سازی، نظارت، نگارش، ویرایش. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته اند.

حمایت مالی

جهت انجام مطالعه حاضر از دانشگاه و یا سایر سازمان ها حمایت مالی دریافت نگردید.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند هیچ گونه تضاد منافعی در این مقاله وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشگاه و افرادی که در این پژوهش شرکت کردند قدردانی می کنند.

References

1-Bakker AB, Rodríguez-Muñoz A, Derks D. La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. Psicothema. 2012:66-72.

2-Fernet C, Guay F, Senécal C. Adjusting to job demands: The role of work self-determination and job control in predicting burnout. Journal of vocational behavior. 2004;65(1):39-56.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]

[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

CC BY-NC 4.0

3-Millán A, Millán JM, Caçador-Rodrigues L. Disclosing ‘masked employees’ in Europe: job control, job demands and job outcomes of ‘dependent self-employed workers’. Small Business Economics. 2020;55(2):461-74.

4-Karasek Jr RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Administrative science quarterly. 1979:285-308.

5-Lundborg P, Plug E, Rasmussen AW. Can women have children and a career? IV evidence from IVF treatments. American Economic Review. 2017;107(6):1611-37.

6-Santarelli E. Economic resources and the first child in Italy: A focus on income and job stability. Demographic Research. 2011;25:311-36.

7-Daliri H. The effect of job insecurity on the desire to have children in the provinces of Iran. Economic Research Quarterly (Sustainable Growth and Development). 2018;18 (4).

8-Haerimehrizi A, Tavousi M, Sadighi J & et al Reasons for fertility desire and disinterest among Iranian married adults: A population-based study. Payesh (Health Monitor) Journal. 2017;16(5):637-45.

9-Shoss MK. Job insecurity: An integrative review and agenda for future research. Journal of management. 2017;43(6):1911-39.

10-Lozza E, Libreri C, Bosio AC. Temporary employment, job insecurity and their extraorganizational outcomes. Economic and Industrial Democracy. 2013;34(1):89-105.

11-Browning M, Chiappori P-A, Weiss Y. Economics of the Family :Cambridge University Press; 2014.

12-Malthus R. An Essay on the Principle of Population: Library of Economics"(description), Liberty Fund. Inc, EconLib org webpage: EconLib-MalPop. 2000.

13-Afshari Z. The SOCIO- economics Determnants of Fertility in Iran (panel data aproch). Economic Growth and Development Research. 2016;6(22):20-13.

14-Becker GS. Nobel lecture: The economic way of looking at behavior. Journal of political economy. 1993;101(3):385-409.

15-Kreyenfeld M.editor Economic uncertainty and fertility postponement: Evidence from German panel data. Presentation Prepared for the Meeting of the Verein für Socialpolitik; 2005.

16-Ayllón S. Job insecurity and fertility in Europe. Review of Economics of the Household. 2019;17(4):1321-47.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]

[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]

17-Arshadi N. The effect of job demand, job control, and social support on job stress according to the mediating role of work-family conflict and work-leisure conflict in Khuzestan Regional Electric Company 2016.

18-Kordzanganeh J, Mohamadian H. Psychometric Assessment of the Validity of the Iranian Version of Attitude Toward Fertility and Childbearing Inventory in Women Without a History of Pregnancy in the South of Iran. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2019;17(1):83-94.

19-Mohammadi J. Assessment the relationship between moral turmoil with job demand-control in Tabriz hospitals nurses. Education and Ethics In Nursing. 2022;3(3):23-30.

20-Akbari J, Akbari R, Shakerian M & et al. Job demand-control and job stress at work: A cross-sectional study among prison staff. Journal of education and health promotion. 2017;6:15.

21- Jahanbakhsh Ganjeh S, Oreyzi H. The relationship of job demands, job control with job stress, positive affect and negative affect among employees. Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2012;2(2):75-90.

22-Mauno S, Kinnunen U, Ruokolainen M. Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. Journal of vocational behavior. 2007;70(1):149-71.

23- Cullen JC, Silverstein BA, Foley MP. Linking biomechanical workload and organizational practices to burnout and satisfaction. Journal of Business and Psychology. 2008;23(1):63-71.

24-Hwang W, Ramadoss K. The Job Demands-Control-Support Model and Job Satisfaction Across Gender: The Mediating Role of Work-Family Conflict. Journal of Family Issues. 2016;38.

25-Orellana L, Schnettler B, Miranda-Zapata E & et al. Job satisfaction as a mediator between family-to-work conflict and satisfaction with family life :a dyadic analysis in dual-earner parents. Applied Research in Quality of Life. 2023;18(1):491-520.

26-Dorri Najafabadi Z, Mehrara M, Ghaffari F & et al. Investigating the Impact of Women's Employment on Fertility. Journal of Econometric Modelling. 2022;7(2):153-81.

27-Moshfegh M. An analysis on the relationship between employment and desire to have children among working women on the verge of marriage at the level of the provinces of the country. Population magazin. 2017.

28-Montazeri A, Tavousi M. Reasons for wanting and not wanting to have children among urban and rural people in Iran: a national study. Paish. 2017.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-05]

[DOI: 10.18502/tbj.v23i5.17670]