Original Article

Job stress among the nursing staff of Kashan hospitals

Bahrami A[1*], Akbari H[2], Mousavi GA[3], Hannani M[1], Ramezani Y[2]

1- Department of Occupational Health, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I. R. Iran.
2- Department of Biostatistics and Public Health, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I. R. Iran.
3- Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I. R. Iran.

Received November 2, 2010; Accepted June 19, 2011

Abstract:

Background: Job stress, the most important factor in reducing organizational productivity and the cause of psychosomatic disorders, today is more prevalent among the healthcare staff. Therefore, the aim of the present study was to assess the level of job stress among the nursing staff of Kashan hospitals during 2009.
Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was performed on 190 nurses of Kashan hospitals using the Osipow questionnaire consisted of two parts: demographic data and six stress-inducing work roles (role overload, role insufficiency, role ambiguity, role boundary, responsibility and physical environment). In addition, job stress was divided into four (subnormal, normal, moderate and severe) levels.
Results: Results indicated that the 95.3% of nursing staff were found to have a normal level of job stress. No significant relationship was seen between the job stress and gender; however, there was a significant relation between the role insufficiency, role boundary, responsibility and physical environment and gender. Moreover, no significant relationship was found between the job stress and some factors (e.g. age, education, marital status, income and type of hospital). The most frequent job stressors among the men and women were responsibility (90.2%) and role ambiguity (40.9%), respectively.
Conclusion: Role ambiguity, responsibility and workload are the major sources of stress among the nursing staff.

Keywords: Job stress, Hospital, Osipow job stress questionnaire, Nurse

* **Corresponding Author.**
Email: bahrami_a@kaums.ac.ir
Tel: 0098 913 262 7818
Fax: 0098 361 555 0111

Conflict of Interests: ***No***

Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences, Winter, 2012; Vol. 15, No 4, Pages 366-373

Please cite this article as: Bahrami A, Akbari H, Mousavi GA, Hannani M, Ramezani Y. Job stress among the nursing staff of Kashan hospitals. ***Feyz*** 2012; 15(4): 366-73.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

استرس شغلی در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۸

عباس بهرامی[1*]، حسین اکبری[2]، سید غلامعباس موسوی[3]، میترا حنانی[1]، یدالله رمضانی[2]

خلاصه:

سابقه و هدف : استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در پرسنل بوده و امروزه در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی درمانی بسیار رایج است. هدف از این مطالعه ارزیابی استرس شغلی در میان پرستاران بیمارستان‌های کاشان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۹۰ پرستار با استفاده از پرسش‌نامه اسپیو انجام گرفت. پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک و شاخص‌های استرس شغلی است که در ٦ بعد استرس شغلی (بار کاری نقش، بی‌کفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسوولیت و محیط فیزیکی) طبقه بندی گردیده است. علاوه بر آن استرس شغلی به ٤ طبقه تقسیم گردید: پایین‌تر از حد طبیعی، طبیعی، متوسط و شدید.

نتایج: نتایج نشان می‌دهد که سطح استرس شغلی در ۹۵/۳ درصد پرستاران مورد مطالعه در حد طبیعی بوده و ارتباط معناداری بین استرس شغلی و جنس مشاهده نشد. ارتباط بین ابعاد مشتمل بر بی‌کفایتی، محدوده نقش، مسوولیت و محیط فیزیکی با جنس معنادار بود. به‌علاوه، بین استرس شغلی و بعضی از عوامل از قبیل سن، سواد، وضعیت تاهل، درآمد و بیمارستان ارتباطی مشاهده نگردید. بیش‌ترین فراوانی استرس مردان در بعد مسوولیت نقش (۹۰/۲ درصد) و در زنان در بعد دوگانگی نقش (٤۰/۹ درصد) بوده است.

نتیجه‌گیری: عطف به نتایج این مطالعه و مقایسه با دیگر مطالعات مشخص گردید که دوگانگی نقش، محدوده مسئولیت و بار کاری از عوامل مهم ایجاد استرس شغلی در پرستاران می‌باشند.

واژگان کلیدی: استرس شغلی، بیمارستان، پرسشنامه استرس شغلی اسپیو، پرستار

فصلنامه علمی– پژوهشی فیض، دوره پانزدهم، شماره ٤، زمستان ۱۳۹۰، صفحات ۳۷۳-۳٦٦

مقدمه

استرس شغلی یکی از عوامل اساسی کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در کارکنان می‌باشد. استرس شغلی پرستاران به‌عنوان یک جز مهم سیستم بهداشتی درمانی دارای اثر زیاد بر کیفیت مراقبت‌های بالینی است [۱]. امروزه استرس ناشی از کار و زندگی در میان عامه مردم، متخصصان بهداشتی و آموزشی و سایر کسانی که مسئولیت بهزیستی افراد را بر عهده دارند، از جمله پرستاران بسیار رایج بوده و در راس امور قرار دارد [۲]. دست اندرکاران حرفه‌های پزشکی به‌دلیل برعهده داشتن مسئولیت تامین سلامت و درمان بیماران، تحت تاثیر عوامل متعدد استرس‌زا هستند [۳].

تعداد زیادی از مطالعات نشان می‌دهند که وجود استرس در پرستاران باعث فرار از شغل، برخورد میان کارکنان، آسیب‌پذیری در ارتباطات حرفه‌ای و در نهایت نارضایتی و ترک حرفه می‌شود. پرستاران هر هفته به‌علت فرسودگی یا ناتوانی ناشی از استرس ۸۰ درصد بیشتر از سایر گروه‌های حرفه‌ای از کار غایب می‌شوند [۱]. پرستاری یکی از حرفه‌های پراسترس بوده و عوامل استرس‌زای فراوان موجود در این حرفه تاثیرات زیادی را در کارکنان آن به‌جای گذاشته است. در این زمینه موسسه ملی و بهداشت آمریکا پس از مطالعه‌ای درباره شیوع نسبی اختلالات سلامتی در مشاغل پر استرس اعلام کرده است که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی پرستاران در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از سلامت روانی رتبه ۲۷ را کسب کرده‌اند. پرستاران نیز مانند بیماران استرس را تجربه کرده و بسیاری از آنها تحت تاثیر استرس‌هایی قرار می‌گیرند که توانایی تطبیق با آنها را ندارند [٤]. بر اساس پژوهش‌ها ۷/٤ درصد پرستاران در هر هفته به علت فرسودگی یا ناتوانی ناشی از استرس غیبت می‌کنند که ۸۰ درصد بیشتر از سایر گروه‌های شغلی است [۵]. با توجه به اجتناب ناپذیربودن برخی از عوامل استرس‌زا در حرفه پرستاری و لزوم پیشگیری از آثار روانی و رفتاری استرس، به‌کارگیری تمهیدات و اقداماتی در جهت بهبود کیفیت زندگی کاری و آموزش روش‌های مقابله‌ای از جمله

[1] مربی، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[2] مربی، گروه آمار و بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[3] مربی، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

***نشانی نویسنده مسوول:**

کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب راوندی، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت حرفه‌ای

تلفن: ۰۹۱۳ ۲۶۲۷۸۱۸ **دورنویس:** ۰۳۶۱ ۵۵۵۰۱۱۱

پست الکترونیک: bahrami_a@kaums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸۹/۸/۹ **تاریخ پذیرش نهایی:** ۹۰/۳/۲۹

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

وظایف مدیران بوده که پرستاران فعلی را نگهدارد و از جابه‌جایی آنان جلوگیری کند [٦]. بدین منظور کیفیت بالای زندگی کاری کارکنان تبدیل به یک موضوع مهم در بسیاری از سازمان‌ها از جمله سازمان‌های بهداشتی درمانی از دهه ۱۹۷۰به بعد گردیده است. کیفیت زندگی کاری یک ساختار چند بعدی است که شامل مفاهیمی نظیر اقدامات رفاهی و خدمات درمانی، طرح‌های تشویقی، تناسب شغل، امنیت شغل، طراحی شغل، اهمیت به نقش و جایگاه فرد در سازمان، فراهم نمودن زمینه رشد و پیشرفت، مشارکت در تصمیم گیری‌ها، کاهش تعارضات و ابهامات شغلی، آموزش و سیستم‌های پاداش است [۷]. یک برنامه کیفیت زندگی کاری به معنی فرایندی است که به‌وسیله آن همه اعضای سازمان از راه مجاری ارتباطی باز و متناسبی که برای این مقصود ایجاد شده است، در تصمیم‌هایی که به‌خصوص بر شغل‌شان، و بر محیط کارشان به‌طور کلی اثر می‌گذارد به‌نوعی دخالت می‌یابند و در نتیجه مشارکت و خشنودی آنها از کار بیشتر شده و استرس ناشی از کار کاهش می‌یابد. در واقع کیفیت زندگی کاری نمایانگر نوعی فرهنگ سازمانی یا شیوه مدیریت است که کارکنان بر اساس آن احساس مالکیت، خودگردانی، مسئولیت و عزت نفس کرده باشند [۸] و اثربخشی و کارآیی سازمان از طریق بالابردن مقام و منزلت و فراهم نمودن امکان ترقی افراد افزایش می‌یابد [۹]. رضایت کارکنان و کیفیت زندگی کاری به‌طور مستقیم روی توانایی سازمان برای خدمت مناسب به مشتریانش تاثیر گذارده و اگر اندازه‌گیری نشود، نمی‌تواند به‌طور موثر توسعه داده شده و حفظ گردد. اندازه-گیری کیفیت زندگی کاری باعث نگرش‌های مثبت کارکنان نسبت به کار و سازمان‌شان شده، بهره‌وری و انگیزش درونی و اثربخشی سازمانی را ارتقاء می‌دهد [۱۰]. امروزه شناخت قابل توجهی نسبت به کیفیت زندگی کاری شده است. متون مربوط به کیفیت زندگی کاری محدود است و بیشتر تحقیقات صورت گرفته در این زمینه مرتبط با رضایت شغلی بوده است [۱۱]. با توجه به اهمیت موضوع هدف از انجام این بررسی، تعیین میزان استرس در پرستاران بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۸۸ می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش در بیمارستان‌های زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی کاشان و به‌روش توصیفی مقطعی انجام گرفت. شیوه جمع‌آوری اطلاعات به‌طریق پرسش‌نامه بوده و کل پرسنل دارای مدرک بالاتر از دیپلم مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. کل جامعه مورد مطالعه ۱۹۰ نفر بود. در این پژوهش از پرسش‌نامه استاندارد اسپیو استفاده شده است که مشخصات جمعیت شناسی افراد در قالب ۷ سوال شامل سن، جنس، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل، وضعیت استخدامی، مدت سابقه کار و متوسط درآمد ماهیانه آورده شده است. پرسش‌نامه استرس شغلی اسپیو بر مبنای طیف پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری شده است. این پرسش‌نامه در شش بعد استرس شغلی تنظیم شده و هر بعد شامل ۱۰ پرسش است. بعد اول بار کاری نقش (عدم حمایت لازم در سنگین‌تر شدن وظایف شغلی) مرتبط با چگونگی پاسخگویی شخص نسبت به تقاضای محیط کار است. بعد دوم بی کفایتی نقش (عدم تناسب بین مهارت‌ها و آنچه شغل از فرد انتظار دارد) مرتبط با تناسب میزان مهارت، تحصیلات و ویژگی‌های آموزشی و تجربی فرد با نیازهای محیط کار است. بعد سوم دوگانگی نقش (ابهام در وظایفی که از فرد انتظار می‌رود انجام دهد و چگونگی ارزیابی آن) مرتبط با آگاهی فرد از اولویت‌ها و انتظارات محیط کار و معیارهای ارزشیابی است. بعد چهارم محدوده نقش (احساس شک و تردید در بیان مطالبات و روشن نبودن حدود اختیارات) مرتبط با تضادهای فرد از نظر وجدان کاری و نقشی است که از او انتظار می‌رود. بعد پنجم مسوولیت (احساس فشار ناشی از کار با همکارانی که مشکل‌ساز هستند) مرتبط با احساس مسوولیت فرد از نظر کارایی و رفاه دیگران در محیط کار است. بعد ششم محیط فیزیکی (سر و صدا، رطوبت، گرد و غبار، گرما و سرما و ...) مرتبط با شرایط نامساعد محیط فیزیکی است که فرد در معرض آن است. امتیازهای مربوط به زنان و مردان بر اساس دستورالعمل پرسش‌نامه اسپیو مشخص می‌گردد و بر اساس آن در هر حیطه تعیین می‌شود که فرد دارای سطوح استرس شغلی است و در این مقیاس به چهار سطح کمتر از حد طبیعی، استرس طبیعی، استرس متوسط و استرس شدید مشخص گردیده است (جدول شماره ۱). در این مطالعه فردی که دارای سطح استرس متوسط و شدید می-باشد به‌عنوان فرد دارای استرس تلقی گردیده است.

جدول شماره ۱- معیار نمره دهی سطوح استرس شغلی در زنان و مردان

استرس کلی	زنان	مردان
کمتر از حد طبیعی	۱۰۷- ٦۰	۱۳۳- ٦۰
طبیعی	۲۰۳- ۱۰۸	۲۱٦- ۱۳٤
متوسط	۲۵۱- ۲۰٤	۲۵۸- ۲۱۷
شدید	۳۰۰- ۲۵۲	۳۰۰- ۲۵۹

پرسشنامه استاندارد استرس شغلی اسپیو برای اولین بار توسط اسپیو و همکاران در سال ۱۹۸۷ مورد استفاده قرار گرفت و به-نام وسیله اندازه‌گیری استرس شغلی نامیده شده [۱۲] و در داخل کشور، به-

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

کرات توسط پژوهش‌گران مختلف مورد استفاده قرار گرفته و با روش آزمون و باز آزمون روایی و پایایی آن تائید گردیده و در حد مطلوبی بوده است [۱، ۳، ۵، ۷، ۸، ۱۳] پس از جمع‌آوری داده‌ها به‌وسیله نرم افزار SPSS ویرایش ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و هم‌چنین ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. از آزمون‌های آماری مجذور کای، t و آنالیز واریانس یک‌طرفه برای تحلیل متغیرهای تحقیق استفاده گردید.

نتایج

از مجموع ۱۹۰ نفر فرد مورد مطالعه ۱۴۹ نفر (۷۸/٤ درصد) زن بودند. دامنه سن آنها بین ۲۰ تا ٤۹ سال بوده و ۵۷/۹ درصد افراد در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال قرار داشتند. میانگین سن افراد ۲۹/۸±٦/٦ با میانه ۲۸ سال و دامنه بین چارکی ۸ سال بوده است. از کل افراد مورد مطالعه ۹۰/۵ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۸/۸ درصد کاردانی و بقیه کارشناسی ارشد بوده‌اند. هم‌چنین، ۷۰/۵ درصد پرستاران متاهل و ۲٤/۲ درصد از نظر استخدامی رسمی، ۳۰ درصد پیمانی، ۳۰/۵ درصد طرحی و ۱۵/۳ درصد قرار دادی بوده‌اند. ۵۰/۸ درصد افراد دارای سابقه کار ۹-۱ سال و ۲۵/٤ درصد افراد دارای سابقه کار کمتر از یک‌سال بودند. حداقل سابقه کار ۱۰ ماه و حداکثر آن ۲۹ سال با میانگین ٦/۸±٦/۷ سال بوده است. ۳٤/۷ درصد پرستاران درآمد بین چهارصد تا پانصد هزار تومان و ۱۵/۳ درصد آنها درآمد بیشتر از پانصد هزار تومان داشته‌اند. بین سن، جنس، سابقه کار، درآمد، نوع بیمارستان، نوع استخدام، مقطع تحصیلی و تاهل با استرس کلی ارتباط معنی‌داری دیده نشد (جدول شماره ۲). بررسی سطوح استرس شغلی نشان داد که افراد تحت مطالعه دارای ۹۵/۳ درصد استرس طبیعی، ٤/۲ درصد متوسط و ۰/۵ درصد استرس شدید بودند.

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی وجود استرس شغلی بر حسب عوامل جمعیت شناسی در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۹

متغیر	وضعیت	استرس شغلی: ندارد تعداد (درصد)	استرس شغلی: دارد تعداد (درصد)	P
* سن (سال)	۲۹-۲۰	(۹۳/٦)۱۰۳	(٦/٤)۷	۰/۳۳
	۳۹-۳۰	(۹۸/۳)۵۷	(۱/۷)۱	
	٤۰ سال و بالاتر	(۹۵/۵)۲۱	(٤/۵)۱	
	$\overline{X} \pm SD$	۲۹/۹±٦/٦	۲۸/٤±٦/٦	
جنس	مرد	(۹۵/۱)۳۹	۲(٤/۹)	۰/۹٦
	زن	(۹۵/۳)۱٤۲	۷(٤/۷)	
*سابقه کار (سال)	یک‌سال و کمتر	(۹۳/۸)٤۵	۳(٦/۳	۰/73
	۹-۱	(۹٦/۹)۹۳	۳(۳/۱)	
	۱۹-۱۰	(۹۲/٦)۲۵	۲(۷/٤)	
	۲۰ سال و بیشتر	(۹٤/٤)۱۷	۱(۵/٦)	
	$\overline{X} \pm SD$	۷/٦±٦/۸	۷/۱±۷/۷	۰/۸۷
درآمد ماهانه (ریال)	٤ میلیون و کمتر	۹۲(۹٦/۸)	(۳/۲)۳	۰/٤۹۷
	بالاتر از ٤ میلیون	۸۹(۹۳/۷)	(٦/۳)٦	
بیمارستان	شهید بهشتی	(۹۲/٦)۸۸	(۷/٤)۷	۰/۱٦۹
	سایر بیمارستان‌ها	(۹۷/۹)۹۳	(۲/۱)۲	
وضعیت استخدام	رسمی و پیمانی	(۹٤/۲)۹۷	(۵/۸)٦	۰/۵۱۲
	قراردادی و طرحی	(۹٦/۸)۸٤	(۳/٤)۳	
مقطع تحصیلی	کاردانی	(۱۰۰)۱٦	۰	N.S
	کارشناسی و بالاتر	(۹٤/۸)۱٦۵	(۵/۲)۹	
تاهل	مجرد	(۹۱/۱)۵۱	(۸/۹)۵	۰/۱۲۷
	متاهل	(۹۷)۱۳۰	(۳)٤	

*در مورد سن و سابقه کار نتیجه آزمون من ویتنی یو بیان شده است.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

با توجه به جدول شماره ۳ از نظر حیطه‌های استرس شغلی مشاهده گردید که ٦٤/٩ درصد مردان پرستار و ١٤/٩ درصد زنان پرستار از نظر حیطه بی‌کفایتی نقش دارای استرس مـی‌باشـند (P<۰/۰۰۱). هم‌چنین، از نظر محدوده نقش، مسوولیت نقـش، محـیط فیزیکـی فراوانی استرس شغلی در مردان بیش از زنان بوده است.

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی وجود.استرس شغلی در حیطه‌های مختلف بر حسب جنس و نمرات آنها در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۹

حیطه	جنس	تعداد (درصد)	نتیجه آزمون ارتباط بین دو متغیر	$\overline{X} \pm SD$	نتیجه آزمون مقایسه میانگین دو گروه
بار کاری نقش	مرد	(۲۲)۹	۰/٤۱۲	۳۰/ ±٦/٤	۰/٥٤۰
	زن	(۲۸/٤)٤۲		۲۹/۲±۸/٤	
بی‌کفایتی نقش	مرد	(٦٤/۹)۲٤	۰/۰۰۱	۳۱/۹±۹/٥۳	۰/۰۰۳
	زن	(۱٤/۹)۲۲		۲۷/٦±۹/٥۳	
دوگانگی نقش	مرد	(۳۹)۱٦	۰/۸۲٥	۲٤/۷ ±٦/۷۳	۰/۲٦۳
	زن	(٤۰/۹)٦۱		۲۳/٥±٦	
محدوده نقش	مرد	(٥٦/۱)۲۳	۰/۰۰۱	۲۷/٤±٥/۲	۰/۳۹۲
	زن	(۲۳/۸)٥٦		۲٦/٥±٦/۳۱	
مسئولیت نقش	مرد	(۹۰/۲)۳۷	۰/۰۰۱	۲۹/۲±٤/٦۷	۰/۱۸۰
	زن	(۳۷/٦)٥٦		۲۷/۹± ٦	
محیط فیزیکی نقش	مرد	(۷٤/۲)۲۳	۰/۰۰۲	۲٥/۳±۷/۳۳	۰/۰۳۹
	زن	(۳۸/۸)٥۷		۲۳/۲± ۷/٤	
استرس کلی	مرد	(٤/۹)۲	۰/۹٦	۱٦۹/٥۸ ±۲۷/۹	۰/۰۱٥
	زن	(٤/۷)۷		۱٥۷/۹±٤٦/۷	

جدول شماره ٤- توزیع فراوانی وجود استرس شغلی در حیطه‌های مختلف بر حسب بیمارستان در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۹

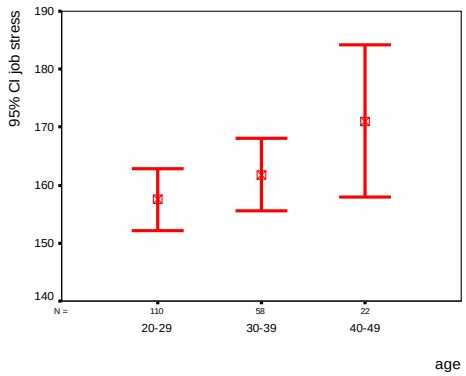
نام بیمارستان / حیطه‌ها	شهید بهشتی تعداد (درصد)	اخوان تعداد (درصد)	متینی تعداد (درصد)	نقوی تعداد (درصد)	اورژانس تعداد (درصد)	جمع تعداد (درصد)	P
بار کاری	(۳٥/۸)۳٤	(۱۰/۳)۳	(۱٦)٤	(۱٦/۷)۲	(۳۱)۹	(۲۷/٤)٥۲	۰/۰۳۸
بی کفایتی	(۲۷/٤)۲٦	(٤۸/۳)۱٤	(۸)۲	(۱٦/۷)۲	(۲۰/۷)٦	(۲٦/۳)٥۰	۰/۰۱٤
دوگانگی	(٤۹/٥)٤۷	(۳۱)۹	(۳۳)۸	(۱٦/۷)۲	(۳۷/۹)۱۱	(٤۰/٥)۷۷	۰/۰۹٥
محدودیت	(۳۲/٦)۳۱	(۳۷/۹)۱۱	(۲۰)٥	(۲٥)۳	(۳۱)۹	(۳۱/۱)٥۹	۰/٦٦٦
مسئولیت	(٥۳/۷)٥۱	(٤۱/٤)۱۲	(۲۸)۷	(٤۱/۷)٥	(٦۲/۱)۱۸	(٤۸/۹)۹۳	۰/۰۸٦
محیط فیزیکی	(٦۱/۱)٥۸	(٥٥/۲)۱٦	(۱٦)٤	(۳۳/۳)٤	(۳٤/٥)۱۰	(٤۸/٤)۹۲	۰/۰۰۱
استرس کلی*	(۷/٤)۷	(۳/٤)۱	۰	۰	(۳/۷)۱	(٤/۷)۹	۰/۱۷

*برای انجام آزمون مقایسه بین بیمارستان بهشتی با سایر بیمارستان‌ها انجام شد.

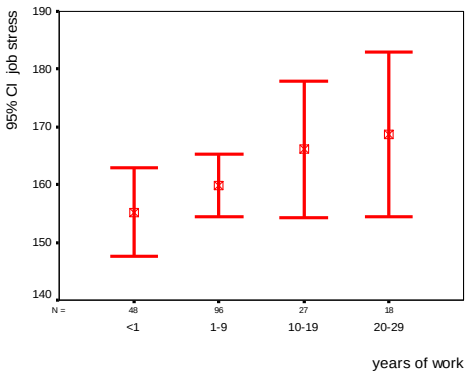
همچنین نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد بیشترین تفاوت نمـره استرس در حیطه بی‌کفایتی نقش بوده کـه در مـردان ۳۱/۹±۹/٥ و در زنان ۲۷/٦±۸ بوده است (P=۰/۰۰۰۳). استرس شغلی در حیطه-های مختلف، اختلاف معناداری بین پرستاران مجرد و متاهل نشان نداد (P>۰/٤). در حیطه دوگانگی نقش بـین پرسـتاران کـاردانی (۲۰/۸±٥/٤) و در پرستاران کارشناسـی و بـالاتر (۲٤/۱±٦/۲) از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری دیده شد (P=۰/۰٤). از نظر حیطـه بی‌کفایتی در کارکنان مقطع کاردانی (۲٤/٥±۸/٤) و کارشناسـی و بالاتر (۲۸/۳±٦/۹) بوده اسـت (P=۰/۰٤). از نظـر بقیـه جنبـه‌هـا تفاوت بین نمرات دو گروه کاردان و کارشناسی و بالاتر دیده نشد (P>۰/۰٥). بیشترین نمره استرس شغلی بین پرسـتاران بیمارسـتان بهشتی (۱٦٦/۲±۲۷/٥) و پس از آن اورژانس مرکزی بـوده اسـت (۱٦۰±۲٤/۳). تفاوت معنی‌داری بین بیمارسـتان بهـشتی بـا سـایر مراکز درمانی دیگر دیده شد (P=۰/۰۰٥) (نمودار شماره ٤). از نظر سنی نیز بیشترین میزان استرس شغلی مربوط به پرسـتاران ٤٦-٤۰ سـال (۱۷۱±۲۹/٥) و پـس از آن پرسـتاران ۳۹-۳۰ سـال (۱٦۱/۸±۲۳/۹) بوده است. که با افزایش سن رونـد صـعودی در افزایش میزان استرس دیده شد (نمودار شماره ۱). پرسنل پیمانی با

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

نمره (۱۷۰±۲۵/۸) بیشترین سطح استرس شغلی و پس از آن پرسنل رسمی با نمره (۱٦٤/٥±۲۸/۷) قرار دارند و کمترین نمره استرس شغلی مربوط به پرسنل قرار دادی با نمره (۱٥۰/٦±۲٥/٤) بوده است. تفاوت آماری معنی‌داری در نمره استرس شغلی بر حسب وضعیت استخدامی دیده شد (P=۰/۰۰۱). هم‌چنین، همبستگی معنی داری بین نمره استرس شغلی با سابقه کار پرسنل پرستاری دیده شد (r=۰/۱٦٦، P=۰/۰۲۳). نمودارهای شماره ۱ تا ۳ افزایش استرس شغلی را با سطوح سن، سابقه کار و سطح درآمد نشان می‌دهد. هم‌چنین، در نمودار ٤ ملاحظه می‌شود که

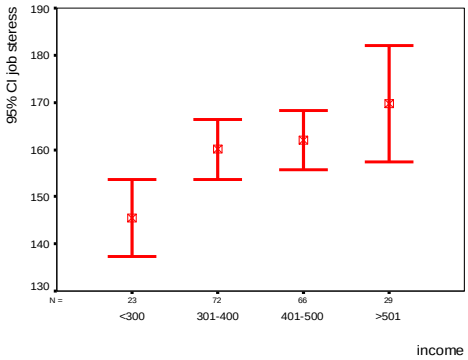


نمودار شماره ۱- میانگین و فاصله اطمینان ۹۵ درصد نمره استرس کلی پرستاران بر حسب سن در بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۸

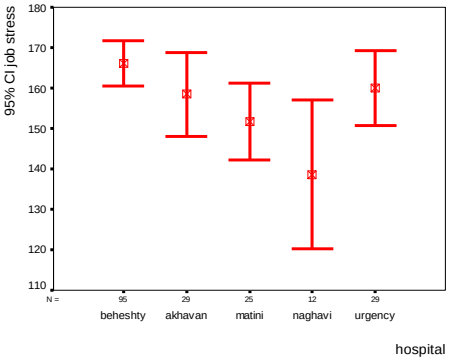


نمودار شماره ۲- میانگین و فاصله اطمینان ۹۵ درصد نمره استرس کلی پرستاران بر حسب سابقه کار در بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۸

کمترین سطح استرس شغلی مربوط به بیمارستان نقوی است. میانگین نمره استرس شغلی در مردان ۱٦۹/٥±۲۷/۹ و در زنان ۱٥۷/۹±٤٦/۷ بود. اختلاف معنی‌داری در نمره استرس بین دو جنس دیده شد (P=۰/۰۲). از نظر سایر جنبه‌ها تفاوتی بین دو جنس دیده نشد. اگرچه تفاوتی در وجود استرس کلی بین بیمارستان بهشتی با سایر بیمارستان‌ها دیده نشد، ولی از لحاظ بار کاری، بی‌کفایتی نقش و محیط فیزیکی تفاوت معناداری بین بیمارستان‌ها دیده شد (جدول شماره ٤).



نمودار شماره ۳- میانگین و فاصله اطمینان ۹۵ درصد نمره استرس کلی پرستاران بر حسب درآمد در بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۸



نمودار شماره ٤- میانگین و فاصله اطمینان ۹۵ درصد نمره استرس کلی پرستاران بر حسب بیمارستان در بیمارستان‌های شهر کاشان طی سال ۱۳۸۸

بحث

پژوهش حاضر به‌منظور تعیین میزان استرس در پرستاران بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان صورت گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که ٤/۷۳ درصد افراد تحت مطالعه دارای استرس شغلی بودند. نتایج مطالعه حاضر با برخی از مطالعات انجام شده در ایران و سایر کشورها هم‌خوانی دارد. از جمله عبدی و همکاران در تحقیقی که بر روی پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های شهر یزد انجام دادند، میزان استرس شغلی آنان را در حد طبیعی گزارش کردند [١٤]. در مطالعه خاقانی زاده و همکاران ۹۰ درصد پرستاران در سطح طبیعی، ٦/٥ درصد داری استرس کم و ۳/٥ درصد داری استرس متوسط بودند [۱]، در حالی‌که شهسواری و همکاران وجود انواع نشانه‌های ناشی از استرس در پرستاران را گزارش نمودند [۱٥]. عابدینی و همکاران در مطالعه‌ای مشخص ساختند که ۱٥/٦ درصد افراد مورد مطالعه دارای استرس شغلی زیاد، ۸۳/۳ درصد استرس شغلی متوسط و ۱ درصد استرس شغلی کم داشتند [١٦]. یافته‌های

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

پژوهشی که Lee و Wong انجام داده نشان دهنده استرس شغلی طبیعی در اکثریت پرستاران بود که با نتایج حاصل از این تحقیق هم‌خوانی دارد [۱۷]. در مطالعه مطیع و همکاران ۵۱/۷ درصد افراد تحت مطالعه دارای استرس متوسط و ۱۱/۱ درصد دارای استرس شدید بودند [۱۸]. Aoki و همکاران در مطالعه‌ای بر روی ۱۹٤ پرستار در بیمارستان‌های عمومی استان Ratchaburi تایلند به این نتیجه رسیدند که ۲٦/۲ درصد افراد مورد مطالعه در گروه با استرس شغلی شدید طبقه بندی می‌شوند. [۱۹] در مطالعه‌ای که رحمانی و همکاران بر روی پرستاران بخش‌های ویژه بیمارستان-های آموزشی تبریز انجام دادند ٤۹/۲ درصد پرستاران دارای استرس شغلی بالا بودند که علت آن، کار در بخش‌های ویژه ذکر شده است [۲۰]. در این مطالعه نتایج مربوط به ابعاد شش گانه استرس نشان داد که از نظر حیطه بار کاری ۲۷/٤ درصد، بی-کفایتی نقش ۲٦/۳ درصد، دوگانگی نقش ٤۰/۵ درصد، محدوده نقش ۳۱/۱ درصد، مسئولیت نقش ٤۸/۹ درصد و محیط فیزیکی ٤۸/٤ درصد دارای استرس شغلی بوده‌اند. در مطالعه عبدی و شهبازی که بر روی پرستاران بخش‌های مراقبت‌های ویژه انجام شد ۲۵ درصد در حیطه بار کاری، ٥٤/۱ درصد در حیطه بی کفایتی، ٦۲/۵ درصد در حیطه محدوده نقش، ۳۳/۳ درصد در حیطه مسئولیت و ٥٤/۲ درصد در حیطه محیط فیزیکی دارای استرس شغلی بودند [۲۱]. در مطالعه Aoki و همکاران ارتباط معنی داری بین استرس شغلی و بار کاری وجود داشت [۱۹]، ولی در مطالعه عبدی و همکاران مهمترین منبع استرس تناقض در وظایف بوده است [۱٤]. Lee و Wong عمده‌ترین منبع استرس شغلی را بارکاری و مسئولیت ذکر کرده است [۱۷]. مقایسه نتایج این مطالعه از لحاظ ابعاد استرس شغلی نشان داد که در مطالعه خاقانی زاده و همکاران نیز از لحاظ بی‌کفایتی نقش و محدوده نقش تفاوت معناداری بین بیمارستان‌های مورد مطالعه وجود داشت [۱]. بین سن، جنس، سابقه کار، درآمد، نوع بیمارستان، نوع استخدام، مقطع تحصیلی و تاهل با استرس کلی ارتباط معنی‌داری دیده نشد، ولی روند افزایشی مثبتی بین نمره استرس شغلی با سابقه کار، سن و درآمد پرستاران دیده شد [۱]. در مطالعه هاشم‌زاده و همکاران در مورد استرس شغلی پرستاران از لحاظ جنس تفاوت معناداری وجود نداشت، ولی از لحاظ تاهل، نوع بیمارستان و نوع استخدام تفاوت معناداری دیده شد که با مطالعه حاضر مشابهت وجود دارد. هم‌چنین، در این مطالعه از لحاظ تحصیلات کمترین میزان استرس مربوط به افراد دارای مدرک فوق دیپلم بود [۲۲]. در مطالعه Angela DeCarla اگرچه بین جنسیت و استرس شغلی ارتباط معناداری مشاهده گردید، اما بین سن، وضعیت تاهل و سابقه کار با استرس شغلی ارتباط معناداری مشاهده نگردید [۲۳]. در مطالعه غلام نژاد و همکاران سابقه کاری رابطه معکوسی با استرس شغلی داشت [۲٤]. احتمالا با افزایش سابقه کاری و به‌دلیل افزایش مهارت کاری و هم‌چنین افزایش میزان کنترل بر محیط و شرایط کاری بسیاری از تنش‌های شغلی برطرف می‌شوند. عقیلی نژاد و همکاران در مطالعه خود اذعان داشتند که سطح استرس پرستاران با وضعیت تاهل ارتباط معنی‌داری دارد [۲۵]. در این مورد می‌توان گفت که پرستاران متاهل به‌دلیل انگیزه بالاتر و تقسیم فشارهای کاری با همسر استرس شغلی کمتری را متحمل می‌شوند. در مطالعه خلیل‌زاده و همکاران مشخص گردید که وضعیت استخدام تفاوت معنی‌داری بین پرستاران رسمی و پیمانی از لحاظ استرس شغلی ندارد [۲٦]. ملازم و همکاران در مطالعه خود مشخص ساختند که بین جنس، سابقه کار، نوع استخدام، وضعیت تاهل با استرس شغلی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد [۲۷] که نتایج آنها مشابه نتایج مطالعه حاضر است.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج به‌دست آمده در این مطالعه اذعان می-گردد که استرس‌های موجود در حرفه پرستاری افت کیفی و کمی خدمات بهداشت و درمان را به‌دنبال دارد. لذا، شناسایی میزان استرس پرستاران در محیط کار باعث انجام فعالیت‌هایی جهت کم کردن عوارض استرس و بالا بردن کیفیت ارائه خدمات می‌گردد. توصیه می‌گردد از توانمندی‌های بالقوه کارکنان در ارائه خدمات به افراد جامعه استفاده نمایند. و هر نفر را باتوجه به توانایی‌های موجود در وی در محل مناسب و مورد علاقه‌اش قرار دهند و مسولیت بیش از حد از افراد توقع نداشته باشند. هم‌چنین، شاخص‌های ارائه شده در این تحقیق باید به‌طور دوره‌ای کنترل شوند تا عملکردهای مدیریتی اثربخش برای کاهش استرس شغلی مورد ارزیابی قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان برخود لازم می‌دانند که از زحمات کلیه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشته‌اند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]

References:

[1] Khghanizadeh M, Ebadi A, Siratinayyer M, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. ***J Mil Med*** 2008; 10(3): 175-84. [in Persian]

[2] Kooranian F, Khosravi AR, Esmaeeli H. The relationship between hardiness/ locus of control and burnout in nurses. ***Ofogh-e-Danesh*** 2008; 14(1): 58-67. [in Persian]

[3] Kabirzadeh A, Mohsenisaravi B, Asghari Z, Bagherianfarahabadi E, Bagerzadehladari R. Ebrahim. Rate of General Health, Job Stress and Factors in Medical Records Workers. ***Journal of Health Information Management*** 2007; 4(2): 215-2. [in Persian]

[4] Topt M. Personality hardiness, occupational stress and burnout critical care nurses. ***Res Nurs Health*** 1998; 12(3): 179-86.

[5] Noorbala AA, Mohammad K, Bagheri Yazdi SA, Yasami MT. Study of mental health status of individuals above 15 years of age in Islamic Republic of Iran in the year 1999. ***Hakim Research Journal*** 2002; 5(1): 1-10. [in Persian]

[6] Lashonda L. Factors that most influence job satisfaction among cardic nurses in an acutesetting. [Thesis]. USA. Marshall University. 2004.

[7] Saraji G Nasl, Dargahi H. Study of Quality of Work life. ***Iran J Pub Health*** 2006; 35(4): 8-14.

[8] Toosi Mohammad A, Saebi M. Management of personnel and human resources. Tehran: Management Education Center; 2005. p. 354-83.

[9] Mosaddegh Rad AM, Sayfi H. Assessment quqlity of life in Educational hospitals in Isfahan. ***1st congress of management and planning Kermanshah Medidical sciences university***, 2005, Kermanshah, Iran.

[10] Walton R Professional Psychology. 1980 Vol 11(3), 1980, 484-493. doi: 10.1037/0735-7028.11.3.484

[11] Raduan CR, Loosee B, Jegek U, Khairuddin I. An Analysis of quality of work life (QWL) and career related variables. ***Am J Appl Sci*** 2006; 3(12): 2151-9.

[12] Osipow SH, Spokane AR. Occupational stress inventory. Psychological Assessment Resources: Inc; 1987. p. 25.

[13] Raeissi P, Monajemi F. Job stressors for medical records personnel in teaching hospitals of Iran University of Medical Sciences. ***Iran J Psychiatry Clinl Psychol (Andeesheh Va Raftar)*** 1999; 5(18-17): 45-54.

[14] Abdi H, Kalani Z, Kharazi M. Job stress among nurses. ***J Yazd Med Sci Univ*** 1990; 8(4): 17-21. [in Persian]

[15] Shahsavari S, Mosallanejad L, Sobhanian S, Tehranineshat B, Faseleh M. Study the physical, spiritual and social stress–related symptoms in nurses and midwiferies working at educational and Theraputic centers affiliated to Jahrom School of Medical Sciences 2003. ***J Jahrom Univ Med Sci*** 2005 2(2): 12-20. [in Persian]

[16] Abedini SE, Abedini SA, Abedini SI, Kamalzadeh H. Job Stress among Nurses Working in Bandar Abbas Educational Hospital. ***J Yasouj Nurs Midwifery*** 2007; 3(1): 14-22. [in Persian]

[17] Lee I, Wong HH. Perceived occupational stress and related factors in public health nurses. ***J Nurs Res*** 2002; 10(4): 253-60.

[18] Motie MR, Kalani MR, Samadi A, Es-haghi H, Ghobadi P. Prevalence of job stressors in male pre-hospital emergency technicians. ***J Fundam Ment Health*** 2010; 12(1): 420-9. [in Persian]

[19] Aoki M, Keiwkarnka B, Chompikul J. Job stress among nurses in public hospitals in Ratchaburi province, Thailand. ***J Pub Health Dev*** 2011; 9(1): 19-27.

[20] Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals. ***Iran J Nurs*** 2010; 23(66): 55-62.

[21] Abdi H, Shahbazi L. The relationship between occupational stress and burn out in critical nurses. ***J Yazd Shahid Sadoghi Univ Med Sci Health Serv*** 2002; 9: 58-65. [in Persian]

[22] Hashemzadeh I, Aurangi M, Bahrehdar MJ. The relationship between job stress and mental health in a group of hospital employees in Shiraz. ***Iran J Psychiatry Clin Psychol (Andeesheh Va Raftar)*** 2000; 6(23-22): 62-55. [in Persian]

[23] Angela Decarla J. A Survey of the Occupational Stress, Psychological Strain, and Coping Resources of Licensed Professional Counselors in Virginia: A Replication Study. [Dissertation]. USA. Virginia Polytechnic Institute and State University. 2004.

[24] Gholam Nejad H, Nikpeyma N. Occupational stressors in nursing. ***Iran Occupational Health*** 2009; 6(1): 22-7. [in Persian]

[25] Aghilinejad M, Attarchi MS, Golabadi M, Chehregosha H. Comparing stress level of woman nurses of different units of Iran university hospitals in autumn 2009. ***J Army Univ Med Sci I.R. Iran*** 2010; 8(1): 44-8. [in Persian]

[26] Khalilzadeh R, Yavarian R, Khalkhali HR. The relationship of job stress, depression and anxiety of nursing staff of Urmia University of Medical Sciences. ***J Urmia Nurs Midwifery*** 2005; 3(1): 10-7. [in Persian]

[27] Molazem Z, Mohammad Hosseini S, Karimi Z, Zadeh Bagheri Gh. A study on job stress-making factors and their degrees of stressfulness from the nurses' viewpoint in the university hospitals of Kohgiluyeh & Boyerahmad. ***Armaghane-Danesh*** 2005; 10(39): 103-95. [in Persian]

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2024-04-16]