

بررسی ارتباط استرس شغلی با پاسخ‌های روانی و رفتاری پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان سال ۱۳۸۷

شهناز خالدی - گلرخ مریدی - مارلین اردلان
اعضا هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

چکیده

مقدمه:

در دهه اخیر موضوع استرس و آثار آن در سازمان یکی از مباحث اصلی مدیریت رفتار سازمانی را به خود اختصاص داده است و فشار عصبی در سازمان همچون آفتی نیروها را تحلیل داده، فعالیت‌ها و تلاش‌ها را عقیم می‌سازد. بطوری که سالانه سرمایه‌های هنگفتی به علت فقدان سلامت جسمانی و روانی کارکنان، کاهش کارایی آنان، ترک شغل و تغییر شغل به دلیل استرس شغلی از دست می‌رود پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط استرس شغلی با پاسخ‌های روانی و رفتاری پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام گرفت و اطلاعات مشتمل بر مشخصات فردی، تیپ شخصیتی، استرس شغلی و پاسخ‌های روانی و رفتاری توسط پرسشنامه جمع‌آوری گردید و سپس یافته‌ها توسط آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد اکثریت واحدها (۲۲/۹٪) با میانگین سنی (۵۳/۳) سال، میزان تحصیلات اکثریت پرستاران در حد کارشناسی (۴۲/۷٪)، اکثریت ن (۹۲/۷٪) و متأهل (۷۹/۳ درصد)، سابقه کار اکثریت ۱۴/۴ سال، اکثراً (۶۱/۸۹ درصد) از وضعیت اقتصادی خود رضایت نداشتند. تیپ شخصیتی اکثریت واحدها تیپ (بی) (۵۷/۳٪) بود و نتایج نشان داد که میزان استرس در اکثریت واحدها در حد متوسط و پاسخ‌های روانی و رفتاری پرستاران به استرس در اکثریت موارد با آزمون آماری کای دو نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین رضایت شغلی و جنس، سابقه کار، تیپ شخصیتی و رضایت از وضعیت اقتصادی وجود داشت.

نتیجه‌گیری:

با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس‌زا در حرفه پرستاری، بازنگری به وضعیت شغلی آنان، شناخت دقیق عوامل استرس‌زا در محیط کار جهت تعدیل موارد ممکن و نیز به کارگیری تمهیداتی در جهت بهبود شرایط محیط کار و آموزش روش‌های مقابله با استرس به دانشجویان و پرسنل پرستاری و داشتن پرسنل کافی از جمله راه کارهایی برای حفظ سلامت این قشر و دست‌یابی به هدف اصلی این رشته یعنی سلامت جامعه می‌باشد.

مقدمه

مؤثر توسط هر سازمان است (۲). امروزه نیروی انسانی به عنوان ارزشمندترین سرمایه سازمان، با مسایل و مشکلات عدیده‌ای روبرو است. کارشناسان مدیریت و روانشناسان سازمانی توجه خود را به عواملی که در افزایش یا کاهش کارایی انسان تأثیر می‌گذارد، معطوف داشته و تلاش می‌کنند با شناسایی

در یک سازمان سالم سلامت جسمی و روانی کارکنان به همان اندازه مورد توجه و علاقه مدیریت سازمان قرار می‌گیرد که تولید و بهره‌وری مورد تأکید قرار گرفته است (۱). ازسویی بهداشت روانی کارکنان عامل تعیین‌کننده‌ای در افزایش بهره‌وری از نیروی کار و ارائه خدمات بهتر و

شغلی می تواند منجر به فرسودگی شغلی در پرستاران گردد که بر اثر آن قوای فیزیکی و هیجانی فرد تحلیل رفته و موجب بروز نگرشها و پاسخهای منفی فرد نسبت به خود و سایرین می گردد (۱۳). تنیدگی همچنین با خشنودی شغلی ارتباط منفی و معناداری داشته به طوریکه با افزایش تنیدگی، سطح رضایتمندی و متعاقب آن بهداشت روانی پرسنل کاهش می یابد (۱۴ و ۱۵). طبق یک برآورد تقریبی، مشکلات ناشی از کار برای اقتصاد ایالات متحده سالانه ۷۵ تا ۹۰ میلیارد دلار هزینه در بردارد (۱۶).

بر اساس گزارش دیسنزو و دیوید انگلستان سالانه تقریباً ۵ میلیارد پوند از این رهگذر خسارت وارد می شود (۳). در زمینه ی اهمیت بررسی عوامل تنش زا در حیطه های مختلف پرستاری باسول می نویسد: بررسی عوامل تنش زا ی ویژه هر حیطه از اعمال پرستاری ضروری است، تا بتوان روشهای مناسب سازگاری با آن را تعیین و تقویت نمود (۱۷).

با توجه به این که شدت تنیدگی از عوامل تعیین کننده در کاهش کمی و کیفی بازده کاری است و نیز باعث مشکلات جسمی و روانی فراوانی بین پرستاران می شود (۱)، تحقیق حاضر می کوشد با بررسی ارتباط استرس شغلی با پاسخ های روانی و رفتاری پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان سال ۱۳۸۷ نقشی در بهبود اطلاعات زمینه ای در رابطه با مشکلات کاری موجود برای پرستاران داشته باشد تا مدیران، مسئولان و برنامه ریزان بهداشتی درمانی کشور با استفاده از این داده ها از عواقب سوء تنیدگی شغلی پیشگیری و از افزایش هزینه های مربوط به عدم توجه به آن (هزینه های درمانی کارکنان، غیبت از کار، کاهش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی) (۱۸) پیشگیری شود.

مواد و روش کار:

این عوامل و به کارگیری تمهیدات لازم بر تأثیر عوامل مثبت افزوده و از نقش عوامل منفی بکاهد. یکی از این عوامل تنیدگی شغلی است که آثاری نامطلوبی بر جسم و و روح نیروی انسانی داشته و از کارایی آنان می کاهد (۳). در روانشناسی، تنیدگی به معنی تحت فشار قرار گرفتن تعریف شده است. رایس به نقل از هانس سلیه، تنیدگی (استرس) را پاسخ غیراختصاصی بدن در برابر هر گونه در خواست تلقی نموده و هدف پاسخهای غیر اختصاصی را ایجاد تعادل و سازگاری فیزیولوژیکی می داند (۴). در بررسیهای صورت گرفته در زمینه تنیدگی شغلی در طی ۳۰ سال گذشته، حرفه ی پرستاری نیز به علت کافی نبودن تعداد پرستاران و در نتیجه فشار بالای کار به خودی خود به منزله نخستین منبع تنیدگی محسوب می شود (۵). تنیدگی جزئی شناخته شده از پرستاری نوین است که به مقدار کم مفید است (۶).

اما در درازمدت بیماریهای مزمن مانند فشار خون بالا، بیماریهای قلب و عروق، آسم و ... را بر جای می گذارد (۷)؛ همچنین، استرسهای شغلی بر سلامتی افراد تأثیر داشته، کیفیت زندگی را کاهش می دهد و احتمال وقوع مصدومیت های ناشی از کار را افزایش مید هد (۸). محیط های شغلی نظیر اتاق عمل، بخشهای سوختگی، روانپزشکی و ... می توانند تأثیرات قابل توجهی بر وضعیت بهداشت روانی کارکنان داشته باشند (۲). ویلکنیسون به نقل از مقامات آموزش بهداشت بریتانیا می نویسد: مشاغل چون پرستاری، پلیس، مددکاری اجتماعی و معلمی به عنوان چهار حرفه با تنش بالا تشخیص داده شده اند (۱).

ژاک و همکارانش در تحقیقی که بر روی پرستاران شاغل در بخش اورژانس انجام دادند، میزان تنیدگی شغلی در پرستاران شاغل را در حد بالا گزارش نمودند (۹). منصوریان میزان تنیدگی شغلی پرستاران شاغل در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای شهر تهران را در حد متوسط بیان کرده است (۱۰). از سویی تنیدگی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به روش مقطعی انجام گرفت. جامعه پژوهش کلیه پرستاران شاغل در بیمارستانهای بعثت و توحید شهر سنندج بود که از آن میان تعداد ۸۲ نفر از پرسنل پرستاری به روش تصادفی ساده بعنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزار تحقیق پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش بوده است. بخش اول شامل خصوصیات فردی و حرفه ای پرستاران (سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار، احساس رضایت از وضعیت اقتصادی و تیپ شخصیتی) بود که برای تعیین تیپ شخصیتی از پرسشنامه استاندارد یونگ استفاده شد که شامل ۲۵ سوال بود که اگر تعداد پاسخ های بله کمتر از ۱۳ بود تیپ شخصیتی A و اگر تعداد پاسخ بله بیشتر از ۱۳ بود تیپ شخصیتی B در نظر گرفته شد.

بخش دوم پرسشنامه شامل سه قسمت بود که قسمت اول مربوط به پرسشنامه استاندارد سنجش استرس شغلی بود که کسب نمره بالاتر نشان دهنده استرس شغلی بیشتر بود که براساس معیارهای پرسشنامه و با توجه به منابع سطوح ضعیف، متوسط و شدید تقسیم شدند. بدین صورت نمره کسب شده از استرس شغلی در محدوده بود که در صورت کسب نمره کمتر از ۱۰ استرس شغلی ضعیف، بین ۱۱ تا ۲۰ استرس شغلی متوسط و بیشتر از ۲۱ بعنوان استرس شغلی شدید در نظر گرفته شد. اعتبار (validity) پرسشنامه از روش اعتبار محتوی واعتماد (Reliability) آن از روش تعیین آلفای کرونباخ سنجیده شد.

داده های این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمون و آزمون t-test استفاده گردید. قسمت دوم مربوط به پاسخهای روانی رفتاری به استرس بودند با توجه به تعداد پاسخ های بله یا خیر جواب بصورت مطلوب و نامطلوب ارزیابی شد. نتایج:

بررسی خصوصیات فردی و حرفه ای واحدهای مورد پژوهش نشان داد که میانگین سنی افراد $35/13 \pm 7/15$ سال بود، ۹۲٪ درصد واحدها مؤنث بودند، ۲/۷۹ درصد متأهل و ۶۷٪ درصد دارای مدرک لیسانس بودند، میانگین سابقه کار اکثریت واحدها $11/44 \pm 8/96$ بود، ۴۷/۶ درصد افراد نارضایتی کامل از وضعیت اقتصادی خود داشتند و $57/13$ درصد دارای تیپ شخصیتی B بودند. نتایج پژوهش هم چنین نشان داد که میانگین نمره استرس شغلی واحدهای مورد پژوهش ۷/۱۲/۱۲۱± بوده است بطوری که اکثریت واحدهای مورد پژوهش $9/52$ درصد استرس شغلی متوسط را تجربه نموده اند و نتایج حاصله از پرسشنامه پاسخهای روانی - رفتاری افراد به استرس $2/7$ درصد دارای پاسخ نامطلوب و $96/3$ درصد پاسخ مطلوب داشتند.

طبق آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط مستقیم معنی داری بین استرس شغلی و پاسخهای روانی رفتاری به استرس مشاهده نشد ($P < 0/15$) و t -test آزمون مشخص شد که میزان استرس شغلی در تیپ شخصیتی A و B متفاوت بود ($P < 0/05$). آزمون آماری کای دوار ارتباط معنی داری را بین رضایت شغلی و جنس، رضایت شغلی و سابقه کار و رضایت شغلی و رضایت از وضعیت اقتصادی، رضایت شغلی و وضعیت تأهل نشان داد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری:

نتایج بررسی نشان داد که اکثر واحدهای مورد پژوهش شدت متوسطی از استرس شغلی را تجربه کرده اند که با توجه به عوامل استرس زای شغلی موجود در بخش از قبیل محیط فیزیکی نامناسب، تحمل درد و رنج بیمار، برخورد با موارد اورژانس، شیفت در گردن و بار مسئولیت مراقبت از بیماران می توان انتظار داشت که استرس شغلی پرستاران در حد بالایی باشد. ولی نتایج تحقیق عبیدی که ابراز کرده استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش های ویژه در حد متوسط

استرس هستند، در همین رابطه sexion نیز تحقیقی بر استرس و خطای عملکرد گروه‌های پزشکی انجام داده بود به این نتیجه رسید که اکثر واحدهای مورد پژوهش معتقد بودند که استرس بر عملکرد حرفه‌ای آنان تأثیر زیای نداشته است (۲۵). افزایش استرس می‌تواند منجر به بروز پاسخهای رفتاری نامناسب و در نتیجه کاهش کیفیت مراقبت از مددجو و افزایش بار هزینه‌های تحمیلی بر سازمان گردد. زیرا کارکنان در معرض استرس دچار ضعف شده از روحیه پایین رنج می‌برند و استرس منجر به بی‌علاقگی و خونسردی نسبت به وظایف و کاهش ارزشهای شغلی می‌شود (۲۶). پژوهشگر معتقد است برای پیشگیری از این مشکلات باید به فکر راهکارهایی جهت کاهش عوامل استرس‌زای محیط کار بود زیرا وجود استرس می‌تواند سبب کاهش انگیزه کار و نهایتاً کاهش بهره‌وری گردد. با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس‌زا در حرفه پرستاری، بازنگری به وضعیت شغلی پرستاران، شناخت دقیق عوامل استرس‌زا در محیط کار جهت تعدیل موارد ممکن و بکارگیری تمهیداتی در جهت شرایط محیط کار و آموزش روشهای مقابله با استرس به دانشجویان پرستاری از جمله راهکارهایی برای حفظ سلامت روانی این قشر و در نهایت دستیابی به هدف اصلی این رشته یعنی تأمین سلامت جامعه می‌باشد.

می‌باشد مطابقت دارد (۲۰). بنابراین می‌توان گفت بالا بودن میزان تحصیلات پرستاران، برخورداری از حمایت پزشکان متخصص و داشتن سابقه کار زیاد می‌تواند از عوامل تعدیل‌کننده استرس موجود در محیط کار باشد.

در زمینه ارتباط استرس شغلی با تیپ شخصیتی، راس و مارلین نیز بیان می‌کنند افراد با تیپ رفتاری B و قیاس استرس‌زای کمتر و همچنین شدت استرس کمتری را در مقایسه با افراد دارای تیپ رفتاری A درک می‌کنند (۲۱ و ۲۲) که در تحقیق حاضر نیز به نتایج مشابهی دست یافتیم. البته باید توجه داشت که استرس هر چند کم باشد اگر بصورت مداوم فرد را تحت فشار قرار دهد می‌تواند پیامدهای سویی بر فرد داشته باشد و همانطور که در قسمت دیگری دیدیم که ارتباط مستقیم معنی‌داری بین استرس شغلی و پاسخ روانی دیده شد. تحقیقات متعدد نیز نمایانگر وجود ارتباط مستقیم بین میزان سرخوردگی، بی‌علاقگی به کار و خشم با استرس ناشی از کار وجود دارد. در همین راستا، تیلور و عبیدی نیز به نتایج مشابهی در ارتباط با استرس شغلی در سلامت روانی پرستاران دست یافتند (۲۰ و ۲۳). در همین ارتباط رئیسی معتقد است که ضعف اعصاب در اثر عدم کنترل صحیح و درمان به موقع استرس حاصل می‌شود و می‌تواند در کاهش انرژی افراد و آسیب‌پذیری ساختن آنان در مقابل بیماری نقش مهمی داشته باشد (۲۴).

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش دارای پاسخهای روانی رفتاری مطلوب به

منابع:

- ۱- فرهادیان منصوره. بررسی ارتباط تنیدگی شغلی با رضایت شغلی پرستاران بخشهای ویژه بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده پرستاری و مامایی تهران، ۲۲، ۱۳۷۵: ۱۹۳، ص ۵-۶
- ۲- حق شناس حسن، رضائیان محمود، صنعی بهرام، هوشمند اشرف السادات. بهداشت روانی و رضایتمندی شغلی کارکنان بهشت زهرا. مجله پژوهشی حکیم، زمستان سال ۸۲، دوره ششم، شماره چهارم: ۵۸
- ۳- اسدی حسن. تحلیل عوامل تنیدگی شغلی در مدیران سازمان تربیت بدنی کشور. حرکت. پاییز سال ۱۳۷۸؛ سال اول، شماره ۲.

- 4- Rice Philip I. stress and health. Brooks/cole. Publishing company; 1998. 194-207
- ۵- استوارج. تنیدگی یا استرس بیماری جدید تمدن. ترجمه دادستان پری رخ، چاپ اول تهران. انتشارات. ۱۵۶-۱۵۷: رشد، ۱۳۷۷
- ۶ - حیدری سیده اشرف. تنیدگی در پرستاری. ۱: پرستاری و جامعه، ۱۴
- ۷- مشهدی حسن علی. عریضی حمیدرضا. مقایسه مسیره‌های انگیزش شغلی درم معلمان مدارس. استثنایی و عادی. آموزه. پیش شماره ششم: ۳
- ۸- سوری حمید، حاتمی سعیدآباد علیرضا. استرس‌های شغلی در زنان شاغل اهوازی. مجله پژوهشی حکیم بهار سال ۸۲: دوره ششم، شماره ۶۹: اول: ۶۹
- 9- zautcke jl, neylan vd, hart rg stress in the emergency department critical staff. J emerg med. 1996 marapr; 14(2): 247-9 ca, et
- 10- hinds ps, srivastava dk, randall al. testing the revised stress response sequence model in pediatric.
- 11- muscroft j, hicks c. a comparison of reported stress and counseling needs: a case study approach. J adv nurs. 1998. jun; 27(6): 1317-25
- 12- parker pa, kulik ja. Burnout, selfand supervioser - rated job performance, and absentccism among nurses. J behave med. Dec; 18 (6): 581-99 1995
- 13- Clarke s, goetz d. unrelieved job. Stress can lead to burnout. Radiol technol. Nov-dec; 86(2): 159-60 1996
- 14- ashforth be, kreiner gc. Normalizing emotion in organization: making the extraordinary seem ordinary. Human, resource management review. 2002. 35-215: (2)12
- ۱۵- ویسی مختار، عاطف وحید، کاظم محمد، رضایی منصور. تأثیر استرس شغلی بر خشنودی و سلامت روانی: اثر تعدیل کننده سرسختی و حمایت اجتماعی. فصلنامه اندیشه و رفتار. ۷۸-۷۰: سال ۱۳۷۹؛ شماره ۲۳ و ۲۲
- ۱۶- لوتانزف. رفتار سازمانی. ترجمه سرمدغلامعلی، چاپ اول، تهران: مؤسسه بانکداری ایران، ۲۲۲: سال ۱۳۷۲
- 17- boswell ca. satisfaction for the community health work stress and job nurse. J community health nurs. 1992
- ۱۸- یعقوبیان محبوبه، برهیزکار سعادت. بررسی تنیدگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای شرق استان مازندران در سال ۱۳۷۸. مجله دانشگاه علوم پزشکی یاسوج. بهار سال ۸۱: سال هفتم
- ۱۹- مقیمی، سیدمحمد. سازمان و مدیریت رویکردی پژوهشی. انتشارات شهراب، چاپ چهارم. ۱۳۸۵
- ۲۰- عیدی. هما. بررسی ارتباط تنیدگی شغلی ناشی از نقش و فرسودگی شغلی در پرستاران بخشهای ویژه بیمارستانهای یزد در سال ۱۳۷۱. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۱
- ۲۱- راس. راندل ار و الیزابت ام آلتمایر. استرس شغلی (کتابی کاربردی در سطح فرد و سازمان). مترجم غلامرضا خواجه پور. تهران. سازمان مدیریت صنعتی. ۱۳۷۷. ص: ۱۸.
- 22- Douglas marliyn k. et al, the work of auxiliary nurse in mexico: stressors satisfiers and coping straregies. Intevnational journal studies, 1996. 33(5) pp:495-505.
- 23- tyler, particka, Ellison, racheln, source of stress and psychological well-being in high dependency nursing. Journal of advanced nursing 1994. 19.p:769-476
- 24- رنیمی، پوران. نقش بهداشت و سلامت بر بهره‌وری خانواده و کشور در مانی شهید بهشتی. سال ۲۰ شماره ۲ تیر و شهریور ۱۳۷۵
- 25- sexton j brayan, eric j Thomas, helmrch rebert. Error, stress and teamwork in medicine and aviation: cross sectional surveys. BMJ 2000, 320: 745-749
- 26- Lawrence s.kilman s.kliman, human resource management a tool for competitive advantage. West punlished company minneapolis, 1997. Pp:55-60