

بررسی رابطه استرس شغلی و تعطل ورزشی در بین پرستاران: مطالعه موردی

نازنین فرضی[■]، آی ناز بهلکه، غلام رضا بردبار

■ مؤلف مسؤؤل: نازنین فرضی

کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه یزد،
یزد، ایران

آدرس: nazanin_farzi@yahoo.com

آی ناز بهلکه

کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه یزد،
یزد، ایران

غلام رضا بردبار

دانشیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه یزد، یزد،
ایران

چکیده

مقدمه: شغل پرستاری به دلیل ماهیت آن با درجه بالایی از استرس همراه است. با وجود استرسی که پرستاران متحمل می‌شوند، انجام وظایف محوله بدون تعطل از جانب آن‌ها حیاتی و قابل تامل است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه استرس شغلی و تعطل ورزشی در بین پرستاران انجام شده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر مطالعه توصیفی-تحلیلی است. (۱۴۴) پرستار از بخش‌های مختلف بیمارستان شهدای کارگر شهر یزد در خرداد (۱۳۹۲) به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استرس شغلی الیوت (۱۹۹۴) و پرسشنامه محقق ساخته تعطل ورزشی، گردآوری شدند. پرسشنامه استرس الیوت، پرستاران را از نظر سطح استرس به چهار دسته؛ با عزت نفس بالا، دارای زندگی سالم، احساس افسردگی و بحران روانی تقسیم می‌کند. همچنین، پرسشنامه علل تعطل، براساس سه عامل؛ فردی، سازمانی و محیطی، طراحی گردید. پایایی ابزار بر اساس روش بازآزمایی و با آلفای کرونباخ به ترتیب (۰/۷۵) و (۰/۷۶) و روایی آن‌ها نیز با تحلیل عاملی تاییدی (۰/۶۴ و ۰/۶۷) برآورد شد. داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون (در سطح معناداری ۰/۰۱) تحت نسخه ۲۰ برنامه SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمرات استرس (۶۰/۱۳) و تعطل (۴۶) پرستاران نشان داد که آن‌ها دارای استرس متوسط به بالا و دارای احساس افسردگی هستند و میزان تعطل ورزشی نیز بالاست. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نیز نشان داد، استرس شغلی با تعطل ورزشی پرستاران رابطه مثبت ($r=0/76$) و معناداری ($P=0/00$) دارد. ضمناً، بین استرس شغلی با هر یک از عوامل تعطل ورزشی فردی، سازمان و محیطی ($p=0/00$) رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد که بیشترین ارتباط مربوط به عوامل فردی ($r=0/628$) و سازمانی ($r=0/585$) بوده است. ($P=0/00$).

نتیجه‌گیری: در این بیمارستان مدیران پرستاری می‌توانند با کاهش فشار کاری بوسیله تنظیم ساعات کاری بر اساس شرایط و روحیات پرستاران و برگزاری دوره‌های مدیریت استرس و مشاوره‌های دوره‌ای همچنین گزینش پرستاران براساس عواملی مانند ویژگی‌های شخصیتی، سن و کمال‌گرایی به کاهش تعطل ورزشی کمک کنند.

کلمات کلیدی: استرس شغلی پرستاران، تعطل ورزشی، عوامل فردی تعطل ورزشی، عوامل سازمانی تعطل ورزشی، عوامل محیطی تعطل ورزشی.

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال چهارم، دوره چهارم، شماره دوم
تابستان ۱۳۹۴

■ مقدمه

واژه استرس، مسأله همگانی و همه‌گیری است که در تمام زمینه‌های زندگی و در همه جا با درجات مختلف، حضور دایمی دارد. یکی از جنبه‌های مهم زندگی افراد که ممکن است باعث بروز استرس شود شغل آن‌هاست. طبق تعریف NIOSH (National institute of occupational safety and health) استرس شغلی زمانی رخ می‌دهد که بین نیازهای شغلی با توانایی‌ها، قابلیت‌ها و خواسته‌های فرد هماهنگی نباشد (۱). در تعریف دیگری، استرس شغلی استرسی است که فرد معینی بر سر شغل معینی دستخوش آن می‌شود بدین ترتیب که کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل به گونه‌ای است که خواسته‌های محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن بیش از آن است که فرد بتواند از عهده آن‌ها برآید (۲). ضمناً نوع شغلی که شخص برای اشتغال دارد از جمله محرک‌های استرس‌زای عمده‌ای است که می‌تواند فشار روانی مزمنی را پدید آورد. اصولاً تمام حرفه‌هایی که نوعی با سلامتی و جان انسان‌ها سر و کار دارند همواره پر استرس بوده و سلامتی جسمی و روانی شاغلین مذکور را تهدید می‌کند (۳). اما، در بین مشاغل، پرستاری ذاتاً به عنوان یک شغل پر استرس شناخته شده است. این مسأله موجب شده است که استرس به یکی از بخش‌های مورد توجه حرفه پرستاری تبدیل شود. به خصوص که استرس علاوه بر تحمیل هزینه‌های اقتصادی به جامعه بر سلامت فیزیکی و روانی پرستاران نیز تأثیر می‌گذارد و می‌تواند به فرسودگی روانی پرستاران منجر گردد. آگاهی از این نکته که هرگونه اشتباهی از جانب پرستار ممکن است منجر به مرگ یا آسیب جدی بیمار گردد به عنوان یکی از منابع قدیمی استرس شغلی پرستاران شناخته شده است (۲). مسأله مهم این است که امروزه، در سراسر جهان پرستاران بزرگترین گروه کارکنان تیم بهداشتی را تشکیل می‌دهند. بنابراین، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی به میزان زیادی بستگی به نحوه ارائه خدمات پرستاران خواهد داشت (۴). لذا، با توجه به اهمیت انجام وظایف توسط پرستاران به طور دقیق و به موقع، هرگونه اهمال، تأخیر و تعلل نه تنها هزینه‌های سنگین جانی ایجاد خواهد کرد بلکه هزینه‌های مالی نیز در بر خواهد داشت. تعلل‌ورزی معضلی جهانی است که در اکثر فرهنگ‌ها وجود دارد. بیش از ۲۰ درصد افراد بزرگسال در کارهای روزمره خود اهمال‌کاری را تجربه می‌کنند (۵). واژه لاتین تعلل، مرکب از دو کلمه «پرو» و «کراسینوس» به معنی «به تعویق انداختن تا صبح» است. این واژه معادل اهمال‌کاری، سهل‌انگاری، به تعویق انداختن و این دست و

آن دست کردن می‌باشد (۶). تعاریف متعددی از تعلل وجود دارد، اسشونبرگ، تعلل را شکاف بین نیت انجام کار و رفتار می‌داند (۷). همچنین الیس و کنوس (۱۹۹۷)، تعلل را تمایل به اجتناب از فعالیت، واگذار کردن انجام کار به آینده و استفاده از پوزش‌خواهی برای توجیه تأخیر در انجام فعالیت، تعریف کرده‌اند (۸). فراری و تیس (۲۰۰۰) نیز تعلل را مبین تأخیر در آغاز یا ادامه کاری می‌داند که فرد احساس خوشایندی نسبت به آن ندارد (۹). هاول و واتسون (۲۰۰۷)، تعلل ورزشی را فرمی شایع و زیان‌آور نقص در خود تنظیمی می‌دانند که به طور کامل درک نشده است (۱۰). سولومون و روتبلام تعلل-ورزی را این‌طور تعریف کرده‌اند: عمل به تأخیر انداختن غیر ضروری تکالیف، تا جایی که پریشانی ذهنی تجربه شود (۵). برخی تعلل را به اشتباه معادل تنبلی می‌دانند، در حالی که این دو با هم تفاوت دارند؛ زیرا در تنبلی، فرد خودش میلی برای انجام کار ندارد، در حالی که در تعلل فرد غالباً کاری را انجام می‌دهد و خودش را مشغول نگه می‌دارد تا از انجام تکلیفی که اولویت دارد، اجتناب کند (۲). ذکر این نکته در اینجا بسیار مهم است که با وجود تعاریف و نظراتی که در مورد تعلل‌ورزی وجود دارد، دلایل تعلل در بین کارکنان سازمان‌ها هنوز ناشناخته است و حتی برخی اوقات در این رابطه به یافته‌های متناقضی رسیده‌اند. بر همین اساس متخصصان علل مختلفی را برای آن بر شمرده‌اند که از جمله آنها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: ترس از موفقیت، ترس از شکست، رفتارهای خودشکن (رفتارهای آگاهانه یا ناآگاهانه‌ای که منجر به شکست و ناکامی فرد می‌شود/فرد به خود آسیب می‌رساند)، اجتناب از کارهایی که فرد تمایلی به انجام آنها ندارد، نداشتن انگیزه برای انجام کار (پاداش)، سختی کار، حوادث پیش‌بینی نشده، نگرش منفی در مورد سیستم نظارتی و ساختار سازمانی، فقدان دانش و مهارت مورد نیاز برای انجام کار، بی‌حالی و بی‌رغبتی و عدم تحرک، شرایط نامساعد بدنی، هم‌چنین مواردی مانند کمالگرایی، پایین بودن سطح تحمل و توانایی در برابر مشکلات و احساس خودکم‌بینی را نیز جزء ریشه‌های اهمال‌کاری می‌دانند (۱۱). البته، مجموعه این موارد را می‌توان در سه دسته عوامل فردی، محیطی و سازمانی جای داد. اکنون، با توجه به مطالعات انجام شده و مواردی که مطرح شدند، عوامل مؤثر در تعلل ورزشی (عوامل فردی، عوامل سازمانی و عوامل محیطی)، را می‌توان به صورت شکل (۱) نمایش داد.

تعلل ورزشی داشته اند اولویت بندی شده است و ارتباط استرس با این عوامل مورد بررسی قرار نگرفته است. نتایج پژوهش حمیدی و همکاران در سال ۱۳۹۱ با عنوان " بررسی رابطه بین مهارت‌های مدیریتی و استرس شغلی کارکنان در مراکز سلامت" نیز نشان داد که عامل فردی مانند داشتن مهارت حرفه‌ای کارکنان مراکز سلامت و همچنین مهارت‌های مدیریتی سرپرستان بخصوص در زمینه‌های منابع انسانی و ادراکی، تا حد قابل توجهی استرس شغلی کارکنان را کاهش می‌دهد (۱۳). نتایج پژوهش قانعی و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان " رابطه ویژگی‌های شخصیتی و استرس شغلی در پرستاران" نشان داد که بین استرس شغلی و روان رنجور خویی، ارتباط وجود دارد و روان رنجور خویی عاملی پیش بینی کننده استرس شغلی در پرستاران است (۱۴). همچنین، نتایج پژوهش جعفری و همکاران (۱۳۹۱) با عنوان " رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با استرس شغلی پرستاران" نشان داد که بیشتر پرستاران به سبک مقابله‌ای ارزیابی مجدد مثبت گرایش داشتند و دارای استرس متوسط به بالا بودند. همچنین راهبردهای مقابله‌ای می‌توانند در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی پرستاران و استرس شغلی آنها نقش واسطه‌ای متفاوتی ایفا کنند (۱۵). نتایج پژوهش یاسمی نژاد و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان " رابطه سلامت عمومی و تعلل ورزشی" نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین تعلل و سلامت عمومی وجود دارد و از میان متغیرهای سلامت عمومی، افسردگی پیش‌بینی کننده تعلل ورزشی است (۱۶). چو و چوی (۲۰۰۵)، نشان دادند که دو نوع تعلل ورزشی فعال و منفعل را می‌توان تشخیص داد. در این دیدگاه تعلل ورزشی منفعل متناسب با معنای سنتی تعلل ورزشی است و تعلل ورزشی فعال افرادی را در بر می‌گیرد که آگاهانه و عمدتاً اهدافشان را به تعویق می‌اندازند چرا که معتقدند در شرایط تحت فشار بهتر می‌توانند کار کنند. نتایج این پژوهش نشان داد اگر چه افراد با تعلل ورزشی فعال مشابه با افراد با تعلل ورزشی منفعل به یک اندازه تعلل ورزشی می‌کنند اما این افراد از نظر استفاده هدفمند از زمان، کنترل زمان، سبک‌های مقابله‌ای و پیشرفت تحصیلی، تفاوتی با افراد عادی ندارند (۱۷). استیل (۲۰۰۰)، در پژوهش خود با عنوان " طبیعت تعلل ورزشی: بررسی فرا تحلیلی و نظری از عدم موفقیت خود کنترلی درونی" نشان داد که روان رنجوری، تمرد و احساس بیمار بودن، ارتباط ضعیفی با تعلل ورزشی دارند، در حالی که تأخیر در کار، اعتماد به نفس، انجام کارها به صورت آنی، وظیفه شناسی و جنبه‌هایی از



شکل ۱- عوامل مؤثر بر تعلل ورزشی (۱۱)

این مسأله حائز اهمیت است که پژوهش‌های انجام شده در ایران حول موضوع استرس شغلی صرفاً با متغیرهایی همچون رضایت و فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی و... مورد مطالعه قرار گرفته است از طرفی دیگر متغیر تعلل ورزشی نیز تنها در پژوهش‌هایی که ماهیتی روان شناختی دارند و بیشتر تعلل ورزشی تحصیلی، آزمون شده است از جمله، نتایج تحقیق خرمایی و همکاران (۱۳۹۰) که برای مقایسه کمال گرایی و تعلل ورزشی در مادران دانش آموزان صورت گرفته است (۱۲). در این پژوهش برخلاف مطالعات صورت گرفته رابطه بین دو متغیر استرس شغلی و تعلل ورزشی در یک محیط حرفه‌ای سنجیده شده است. نتایج پژوهش کاظمی و همکاران (۱۳۸۹)، که با هدف " بررسی میزان شیوع تعلل و عوامل مؤثر بر آن در بین مدیران و کارکنان دانشگاه" صورت گرفته، نشان داد که بین زنان و مردان از نظر شیوع تعلل، تفاوت معنادار وجود دارد. علاوه بر این، نتایج چنین نشان می‌دهد؛ از نظر مدیران و کارکنان، عوامل فردی بیش‌ترین تأثیر را در بروز تعلل دارند. عوامل سازمانی و محیطی در رتبه دوم و سوم قرار دارند. در بین عوامل فردی، عامل قائل نبودن اولویت برای انجام کار، در بین عوامل سازمانی، نداشتن سیستم ارزیابی عملکرد مناسب در سازمان و در بین عوامل محیطی، فشار خانواده و مشکلات خانوادگی، بیش‌ترین تأثیر را بر ایجاد و بروز تعلل، داشته‌اند (۱۱). البته در این پژوهش صرفاً عوامل مؤثر بر تعلل ورزشی دسته بندی و بر اساس میزان تأثیری که بر

■ مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه آماری شامل ۲۳۰ نفر کلیه پرستاران زن و مردی است که در بخش‌های مختلف بیمارستان شهدای کارگر یزد در خرداد ۱۳۹۲ مشغول به کار بودند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، با ضریب خطای ۰/۰۵ و ضریب اطمینان ۹۵٪، شامل ۱۴۴ نفر برآورد گردید که به طور تصادفی ساده انتخاب شده و از این تعداد، اطلاعات مربوط به ۱۰۴ مورد جمع‌آوری و مورد بررسی و تحلیل نهایی قرار گرفت.

جهت گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه استرس شغلی آراس الیوت و پرسشنامه تعلل‌ورزی که محقق ساخت است استفاده شده است. پرسشنامه استرس شغلی الیوت: این پرسشنامه توسط آراس الیوت در سال (۱۹۹۴) طراحی شد و شامل ۲۰ گویه است (۲۱). به عنوان نمونه یکی از گویه‌ها اینگونه است: من کارم را دوست ندارم، اما نمی‌توانم ریسک کنم و مسیر ترقی خود را تغییر دهم. پاسخ دهنده می‌تواند در گستره مقیاس عددی "۴=همیشه"، "۳=" اغلب"، "۲=" گاهی اوقات" و "۱=هرگز"، گزینه مورد نظر خود را انتخاب کند. از طریق مجموع امتیازی که بر اساس پاسخ‌های داده شده، بدست می‌آید، می‌توان افراد را از نظر سطح استرس به ۴ دسته به شرح زیر تقسیم کرد:

A- از نمره ۲۰-۲۹: فرد دارای درجه کنترلی بالا، هویت و عزت نفس سطح بالایی است.

B- از نمره ۳۰-۴۹: فرد زندگی سالم داشته و کنترل زندگی خود را در دست دارد. اما، گاهی اوقات در موقعیت پراسترس، دیدگاه‌های منفی نسبت به خود، باعث دلواپسی وی می‌گردد.

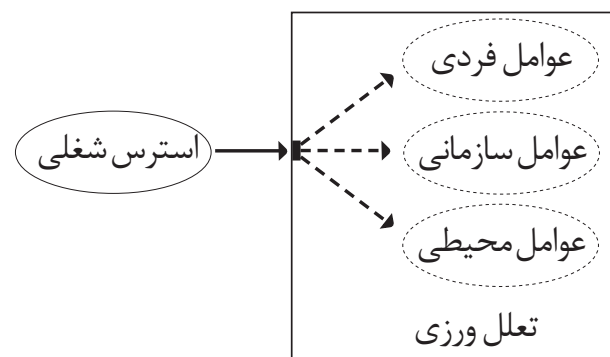
C- از نمره ۵۰-۶۹: فرد اغلب احساس افسردگی دارد و احساس می‌کند که در تله افتاده است و این ناشی از آنست که نسبت به خود نظر منفی، دارد.

D- از نمره ۷۰-۸۰: فرد در زندگی دچار بحران روانی توأم با کشمکش است (۲۲).

ضمناً پایایی پرسشنامه، با توجه به ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ و روایی آن بر اساس نتایج تحلیل عاملی ۰/۶۴ محاسبه گردید.

پرسشنامه تعلل‌ورزی: برای تعیین میزان تعلل‌ورزی پرستاران، براساس پیشینه تحقیق و با در نظر گرفتن سه بعد عوامل فردی، سازمانی و محیطی که بر تعلل‌ورزی مؤثرند (۱۱)، پرسشنامه‌ای با ۱۵ گویه در غالب طیف لیکرت (هرگز، بعضی اوقات، اغلب،

خود کنترلی، حواس پرتی، سازمان و انگیزه پیروزی، پیش بینی کننده‌های قوی تعلل‌ورزی، می‌باشند. از نظر استیل کارهایی که جذابیت کمتری برای فرد دارند، بیشتر به تعویق انداخته می‌شوند (۱۸). مطیع و همکاران (۲۰۱۲)، پژوهشی با عنوان "پیش بینی تعلل‌ورزی تحصیلی در یادگیری خود تنظیم‌شده در دانش آموزان دبیرستانی ایران" انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که سازمان به عنوان پیش بینی کننده مثبت تعلل‌ورزی در امور تحصیلی است (۱۹). کامدن و همکاران (۲۰۱۳)، در تحقیق خود با عنوان "توسعه و اعتبار مدل ۲×۲ رفتار تحصیلی مرتبط با زمان: تعلل‌ورزی و تعهد به موقع" نشان دادند بر خلاف دیدگاه سنتی که تعلل‌ورزی تأثیر منفی بر عملکرد دارد می‌توان از تعلل‌ورزی برای بهبود عملکرد استفاده کرد (۲۰). اکنون به طور قاطع می‌توان چنین نتیجه گرفت که با وجود پژوهش‌های فراوانی که در دنیا حول محور تعلل صورت گرفته، ولی تاکنون این بحث وارد حوزه سازمانی و مشاغل مرتبط با آن مخصوصاً مشاغل حساس بیمارستانی و از جمله حرفه پرستاری نشده است. سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا می‌توان گفت بین استرس شغلی و تعلل‌ورزی پرستاران ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد؟ علاوه بر پاسخ به این سؤال، سایر اهداف زیر نیز مورد بررسی قرار گرفته‌اند: آیا بین استرس شغلی و عوامل فردی تعلل‌ورزی پرستاران ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد؟ آیا بین استرس شغلی و عوامل محیطی تعلل‌ورزی پرستاران ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد؟ از این رو این پژوهش، با هدف بررسی رابطه استرس شغلی و تعلل‌ورزی در بین پرستاران بیمارستان، تعلل‌ورزی را در حیطه سازمانی مورد بررسی قرار می‌دهد.



شکل ۲- مدل مفهومی مطالعه

استرس شغلی پرستاران (نمره ۲۰-۲۹: دارای درجه کنترلی بالا)، (۳۰-۴۹: دارای زندگی سالم)، (۵۰-۶۹: دارای احساس افسردگی) و (۷۰-۸۰: دارای بحران روانی)، می‌توان گفت سطح استرس شغلی پرستاران در حد متوسط به بالا می‌باشد (۶۰/۱۳) که اغلب آن‌ها دارای احساس افسردگی و بحران روانی‌اند. جدول (۲) شاخص‌های توصیفی را بر حسب میانگین و انحراف معیار تعلق‌ورزی و عوامل مؤثر- فردی، سازمانی و محیطی- نشان می‌دهد. بر اساس داده‌های این جدول تعلق‌ورزی پرستاران در این پژوهش با مقدار میانگین ۴۶ نشان دهنده بالا بودن میزان تعلق‌ورزی است (مجموع امتیاز ۶۰ که در این پرسشنامه بالاترین حد تعلق را نشان می‌دهد). همچنین، تعلق‌ورزی پرستاران بیشترین گرایش را به عوامل فردی دارد.

همان‌طور که مطرح شد، پرستاران با توجه به میزان استرس شغلی به ۴ گروه A, B, C, D تقسیم شده‌اند. که ۱ درصد از پرستاران در گروه A (با کنترل و عزت نفس بالا)، ۹/۳ درصد در گروه B (دارای زندگی سالم و کنترل بر خود)، ۷۴/۴ درصد در گروه C (با احساس افسردگی) و ۱۵/۳ درصد در گروه D (دچار کشمکش روحی) قرار گرفتند. در ادامه این تحقیق، آزمون آماری همبستگی پیرسون نشان داد، که رابطه مثبت و معناداری بین تعلق‌ورزی و استرس شغلی وجود دارد ($P = 0/00$ و $r = 0/761$). همچنین، بین عوامل فردی ($P = 0/00$ و $r = 0/628$)، عوامل سازمانی ($P = 0/00$ و $r = 0/585$) و عوامل محیطی ($P = 0/00$ و $r = 0/462$) با استرس شغلی رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. به عبارت دیگر، در بین عوامل موجود، به ترتیب عوامل فردی، عوامل سازمانی و سپس عوامل محیطی بیشترین همبستگی را با استرس شغلی داشته است. جزئیات مربوطه را می‌توان در جدول (۱)، (۲) و (۳) مشاهده نمود.

همیشه) طراحی شد که شامل ۵ گویه در بعد فردی، ۶ گویه در بعد سازمانی و ۴ گویه در بعد محیطی است. به عنوان مثال یکی از گویه‌ها در **عوامل فردی** به این شکل است: احساس می‌کنم در انجام وظایف خود ناتوان هستم. در **عوامل سازمانی**: برای من مشخص نیست که سرپرست عملکرد مرا چگونه ارزیابی می‌کند و در **عوامل محیطی**: به تعویق انداختن کار، جزئی از فرهنگ جامعه است. آلفای کرونباخ در این پرسشنامه ۰/۷۶ محاسبه شد و برای سنجش روایی از روایی سازه استفاده شده است، بدین منظور با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، ابتدا شاخص KMO سنجش گردید که مقدار ۰/۶۷ برآورد شد، از آنجائیکه مقدار این شاخص برای این پرسشنامه در دامنه صفر تا یک قرار دارد نشان دهنده مناسب بودن اندازه نمونه برای تحلیل عاملی است. همچنین، مقدار Sig آزمون بارتلت صفر درصد است که می‌توان تحلیل عاملی را برای شناسایی ساختار مناسب دانست و بنابراین، فرض شناخته شده بودن ماتریس همبستگی نیز رد می‌شود (۲۳).

■ یافته‌ها

این مرحله، تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفته است و تحت برنامه SPSS ۲۰ نیز مورد پردازش قرار گرفتند. با توجه به اینکه ۱۴۴ پرسشنامه پخش شده بود، تعداد ۱۰۴ پرسشنامه عودت داده شد. ۴۰/۴ درصد از افراد نمونه مرد و ۵۶/۷ درصد از آنها زن بودند و از این تعداد ۵۱ درصد ۲۰-۳۰ سال، ۳۴/۶ درصد از افراد تحت مطالعه مجرد و ۵۷/۷ درصد متأهل و ۶۴/۴ درصد لیسانس و ضمناً سابقه کار در ۵۶/۷ افراد ۱۰- سال اعلام گردید. خلاصه نتایج تحلیل داده‌ها در جدول (۱) ارائه شده است. از آنجائیکه خطای استاندارد ضریب چولگی و کشیدگی در گستره (۲- و ۲+) قرار دارد می‌توان آن را به عنوان آزمون نرمال بودن نمونه مورد پژوهش تلقی کرد. همچنین، با توجه به طیف درجه‌بندی میزان

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد استرس شغلی پرستاران

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	خطای استاندارد ضریب چولگی	خطای استاندارد ضریب کشیدگی
استرس شغلی	۱۰۳	۶۰/۱۳	۹/۱۹	۲۶	۷۵	۰/۲۴	۰/۴۷

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد تعلق ورزشی پرستاران

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	خطای استاندارد ضریب چولگی	خطای استاندارد ضریب کشیدگی
تعلق ورزشی	۱۰۴	۴۶	۶/۸۶	۱۸	۵۷	۰/۲۴	۰/۴۷
عوامل فردی	۱۰۴	۳/۲	۰/۵۰	۱/۶	۴	۰/۲۴	۰/۴۷
عوامل سازمانی	۱۰۴	۳/۱	۰/۶۰	۱	۴	۰/۲۴	۰/۴۷
عوامل محیطی	۱۰۳	۳	۰/۶۲	۱	۴	۰/۲۴	۰/۴۷

***همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار

بحث

در پژوهش حاضر رابطه بین استرس و تعلق ورزشی در زمینه استرس شغلی مورد آزمون قرار گرفته است. برخلاف تحقیقات پیشین که استرس شغلی و تعلق ورزشی بطور مجزا و در ارتباط با متغیرهای دیگر مورد آزمون قرار گرفته است در این پژوهش سعی بر آن بوده است که این دو متغیر را در کنار هم قرار داده و وجود یا عدم وجود رابطه بین آنها شناسایی شود. همچنین شناسایی رابطه هر یک از ابعاد عوامل فردی، سازمانی و محیطی با استرس پرستاران در یک محیط حرفه‌ای و سازمانی را میتوان از دیگر ویژگیهای این پژوهش برشمرد. با این وجود نتایج این پژوهش محدودیت‌هایی را هم در مقایسه با پژوهش‌های دیگر ایجاد می‌کند. بر طبق نتایج، بین استرس شغلی و تعلق ورزشی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد این بدان معنی است که با افزایش استرس، تعلق و اهمال نیز افزایش خواهد یافت که بیانگر نوعی تاخیر در انجام کار می‌باشد. در حالیکه صاحب‌نظرانی مانند کامدن و همکاران (۲۰۱۳)، نشان دادند که بر خلاف دیدگاه سنتی، تعلق ورزشی ساختاری تک بعدی نیست و می‌توان حتی از تعلق ورزشی به عنوان استراتژی بهبود عملکرد، استفاده نمود بدین معنا که تعلق ورزشی و استرس همراه آن می‌تواند مثبت باشد (۲۰). همچنین، با توجه به نتایج این تحقیق، بیشتر پرستاران، احساس افسردگی با تعلق ورزشی بالا را نشان می‌دهد که با نتایج پژوهش یاسمی نژاد و همکاران (۱۳۹۲) و جعفری و همکاران (۱۳۹۱) همسو است اما با نتایج مطالعات استیل (۲۰۰۰) که نشان داد روان‌رنجوری و احساس بیمار بودن، ارتباط ضعیفی با تعلق ورزشی دارند، همخوانی ندارد. ضمناً نتایج این تحقیق با پژوهش خرمایی و همکاران (۱۳۹۰) همسو است که نشان داد بین مادران دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری، از لحاظ تعلق، تفاوت معنادار وجود دارد و این مادران به دلیل انتظارات غیر واقع

بینانه و سرزنش مداوم خود، سطوح بالایی از اضطراب و ترس از شکست را تجربه می‌کنند. در نهایت می‌توان گفت نتایج این تحقیق با قسمتهایی از نتایج تحقیق کاظمی و همکاران (۱۳۸۹) که به رتبه بندی عوامل موثر بر تعلق پرداخته‌اند و در آن عوامل فردی در اولویت اول و بترتیب عوامل سازمانی و محیطی در اولویت‌های بعدی قرار گرفته‌اند، مرتبط و همراستا است.

نتیجه‌گیری

تأثیر تعلق و اهمال بر نحوه انجام وظایف و از طرفی دیگر وجود استرس شغلی بالاخص در محیط‌های پر تنش مانند بیمارستان انکار ناپذیر است. هر چند هر فردی ممکن است تا حدی اهمال و یا استرس را در حرفه خود تجربه کند بدون آنکه مشکلی جدی ایجاد شود، اما چنانچه شدت و دفعات تعلق در حرفه و استرس افزایش یابد نه تنها برای فرد بلکه برای سازمانی که در آن مشغول است عواقب وخیمی در بر خواهد داشت. این مشکلات برای مشاغل پرستاری بیمارستانی بالاخص شغل پرستاری دو چندان خواهد بود. مدیران و پرستاران علاوه بر مسئولیت حفظ سلامت جسمی و روانی خود در برابر فشارهای کاری، مسئول جان بیماران با تمرکز و دقت در انجام وظایف خود نیز هستند. آگاهی از وجود ارتباط مستقیم بین تعلق ورزشی و استرس کارکنان، مقدار بالای استرس و تعلق آنان و عواملی که بیشترین تأثیر را بر تعلق دارند می‌تواند زنگ هشدار برای مدیران باشد تا با اندازه‌گیری و مدیریت یکی بتوانند دیگری را پیش‌بینی و مدیریت کنند. توجه به این مشکل می‌تواند به عنوان ابزاری کارآمد، مسئولین بیمارستان را در هدایت پرستاران به منظور انجام وظایف کاریشان یاری رساند به نحوی که رضایت بیماران، کاهش استرس پرستاران، بهبود کیفیت زندگی کاری آنها و دستیابی

می‌بایست تلاش جهت بهبود این مسأله در رأس کار مسئولان این بیمارستان قرار گیرد. برگزاری جلسات مشاوره به صورت گروهی و انفرادی، تجلیل و تشکر از پرستاران برای نشان دادن این موضوع که زحمات آن‌ها توسط مسئولان دیده می‌شود، کاستن از میزان فشار روانی کار از طریق تشکیل گردهمایی بین همکاران، می‌تواند در تقویت روحیه پرستاران مؤثر باشد. از دیدگاه عوامل محیطی نیز، تلاش در جهت حل تعارضات زندگی کاری - خانوادگی می‌تواند بسیار راه گشا باشد. به منظور بسط موضوع تعلق ورزی پیشنهاد می‌شود این موضوع در سازمان‌ها و فرهنگ‌های مختلف انجام و نتایج آن با یافته‌های این پژوهش مقایسه شود. علاوه بر این به رابطه تعلق با متغیرهایی چون عملکرد، رضایت شغلی، فرسودگی شغلی و ... پرداخته شود. لازم به ذکر است، این تحقیق محدودیت‌هایی نیز داشته است که می‌توان به مواردی مانند استفاده از پرسشنامه به عنوان تنها ابزار سنجش تعلق، عدم امکان مصاحبه به دلیل مشغله زیاد پرستاران، نگرش‌ها و عکس‌العمل‌های منفی نسبت به تعلق و عدم همکاری برخی افراد برای تکمیل پرسشنامه‌ها اشاره کرد. نتایج قابل تعمیم به کلیه پرستاران شاغل در همین بیمارستان است.

■ تشکر و قدرانی

از پرستاران و شرکت کنندگان در این طرح تشکر می‌شود.

مؤثر به اهداف سازمان را توأمأ به همراه داشته باشد. در این زمینه این پژوهش با نشان دادن رابطه مثبت بین عوامل تعلق ورزی و استرس شغلی پیشنهاد می‌کند که بیمارستان در جهت کاستن استرس، موارد زیر را به اجرا درآورد:

۱. از آنجایی که عوامل فردی تعلق ورزی بیشترین همبستگی را با استرس شغلی داشته است پیشنهاد می‌گردد قبل از استخدام پرستاران آزمون‌هایی جهت آگاهی از میزان انگیزه پرستاران، تمایل به انجام وظایف بیشتر و استفاده کامل از تمام توانمندی‌های آنان طراحی و مورد استفاده قرار گیرد. انتخاب افراد صرفاً متخصص اما بدون انگیزه و کمتر علاقه‌مند به شغل، هزینه‌های سنگینی را بر بیمارستان تحمیل خواهد کرد.

۲. به منظور کنترل عوامل سازمانی مؤثر بر تعلق ورزی می‌بایست سیستم نظارت و ارزیابی عملکردی منطقی، متناسب با وظایف پرستاران طراحی گردد تا از ورود تفاسیر و قضاوت‌های شخصی سرپرستان در فرآیند ارزیابی پرستاران جلوگیری شود از این طریق پرستاران درمی‌یابند که مبنای کاملاً مشخصی برای ارزیابی را وجود دارد.

۳. بر مبنای نتایج این تحقیق، ۷۴/۴ درصد افراد نمونه، در گروه C (دارای احساس افسردگی) قرار دارند این در حالی است که تنها ۹/۳ درصد افراد نمونه، در گروه B (دارای زندگی سالم) قرار گرفتند. این خروجی، نشان‌دهنده وخامت اوضاع روانی پرستاران است، بنابراین،

■ References

1. Kasiri dolatabadi N, Hosseini kokamari P, Sharifi rad G, Hassanzadeh A, Shahnazi H. Investigation of the relationship between job stress and work- related absences in Isfahan province health center administrative staff. *Journal of Health Systems Research*. 2011;7(6):1243-9. [persian]
2. Faraji O, Valiee S, Moridi G, Ramazani A, Rezaei Farimani M. Relationship between job characteristic and job stress in nurses of Kurdistan University of Medical Sciences educational hospitals. *Journal of Nursing Research*. 2012;7(25):54-63. [persian]
3. Farhadi M, Hemmati Maslakpak M, Khalkhali H. Job stressors in critical nurses. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2014;11(11):875-83. [persian]
4. Moosavi tabar S, Rahmani R, Sirati Nayyer M, Abbas Zadeh Z. Influence factors in job satisfaction of nurses in the selected military and civil hospital in Tehran. *Journal Of Nurse and Physician Within War* 2013 (23, 24):34-9. [persian]
5. Mirzaei M, Gharraee B, Birashk B. The role of positive and negative perfectionism, self-efficacy, worry and emotion regulation in predicting behavioral and decisional procrastination. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2013;19(3):230-40. [persian]
6. Knaus W. Procrastination, blame, and change. *Journal of Social Behavior & Personality*. 2000;15(5):153-66.

7. Schouwenberg H. Procrastination in academic setting: general introduction. In counseling the procrastinator in academic setting, Schouwenberg, H. C. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari, eds. Washington, DC. 2004.
8. Ellis A, Knaus W.J. Overcoming procrastination. New York: Signet books; 1997.
9. Ferrari J, Tice D. Procrastination as a self-handicap for men and women: A task avoidance strategy in a laboratory setting. *Journal of Research in Personality*. 2000;34:73-83.
10. Howell A, Watson D. Procrastination: association with achievement goal orientation and learning strategies. *Personality and Individual Differences*. 2007;43:167-78.
11. Kazemi M, Fayyazi M, Kaveh M. Investigation of procrastination prevalence and its causes among university managers and employees. *Transformation Management Journal*. 2010;2(4):42-63. [persian]
12. Khormae F, Abbasi M, Rajabi S. A comparison of perfectionism and procrastination in mothers of students with and without learning disability. *Journal of Learning Disabilities*. 2011;1(1):60-77. [persian]
13. Hamidi Y, Mehri M, Zamanparvar A, Imani B. Relationship between managerial skills and Employees job stress in health centers. *Journal of Research in Health Sciences*. 2012;12(2):122-6.
14. Ghanei R, Valiei S, Rezaei M, Rezaei K. The relationship between personality characteristics and Nursing occupational stress. *Iranian Journal Of Psychiatric Nursing*. 2013;1(3):27-34. [persian]
15. Jafari A, Amiri Majd M, Esfandiary Z. Relationship between personality characteristics and coping strategies with job stress in nurses. *Journal of Nursing Management*. 2013;1(4):36-44. [persian]
16. Yasemi Nejad P, Feizabadi Farahani Z, Golmohamadian M, Naderi N. relationship between public health and procrastination. *clinical psychological & Personality, Scientific-Research Journal Of Shahed University*. 2013;1(8):35-46. [persian]
17. Chun Chu A, Choi J. Rethinking procrastination: positive effects of "active" procrastination behavior on attitudes and performance. *The Journal of Social Psychology*. 2005;143(3):245-64.
18. Steel P. The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological bulletin*. 2007;133(1): 65-94.
19. Motie H, Heidari M, Sadegh M. Predicting academic procrastination during self-regulated learning in Iranian first grade high school students. *Social and Behavioral Sciences*. 2012;69:2299-308. [persian]
20. Strunk K, Cho Y, Steele M, Bridges S. Development and validation of a 2 × 2 model of time-related academic behavior: procrastination and timely engagement. *Original Research Article Learning and Individual Differences*. 2013;25: 35-44.
21. RS E. From stress to strength: how to lighten your load and save your life. New York: Bantam Book; 1994.
22. Moghimi S. Research-approach management organization. editor. Tehran: Issue of Termeh; 2001. [persian]
23. Momeni M, Fa'l ghaiomi A. Statistical analysis using SPSS. editor. Tehran: Mansour Momeni; 2010. [persian]

Relationship between nurses' job stress and procrastination: A case study

Nazanin Farzi, Aynaz Bahlakeh, Gholamreza Bordbar[■]

■ **Corresponding author:**

Farzi N.

MA in Business Management, Yazd University, Yazd, Iran

Address: Nazanin_farzi@yahoo.com

Bahlakeh A.

MA in Business Management, Yazd University, Yazd, Iran

Bordbar G.

Associate Professor, Department of Business Management, Yazd University, Yazd, Iran.

Introduction: A nurse has a high degree of stress, due to the nature of his/her job. Despite the stress they cope with, doing duties without procrastination is vital and high attentional.

Aim: This study was done for identification relationship between job stress and procrastination among clinical nurses in one hospital.

Methods and Materials: This study was a descriptive-analytic study. Nurses (144) were selected simple randomly from different units in Shohadaye Kargar hospital in Yazd city. Data was collected by Eliot Job Stress Questionnaire (1994) and questionnaire of procrastination. Nurses were classified into four domains in Eliot Stress questionnaire; high self-esteem, having healthy life, depression feeling and psychological crisis. Procrastination questionnaire was designed according to three individual, organizational and environmental factors. Reliability of instruments with regard to α Cronbach's were (0.75 and 0.76) and their validities by confirmation factor analysis were (0.64 and 0.67, respectively). Data analyzed by Pearson Correlation Coefficient ($\alpha=0.01$) test, under SPSS 20 were used for data analysis.

Results: Findings showed that mean of nurses' stress (60.13) and procrastination (46); in fact nurses had high level of stress, depression feeling and procrastination. Results of Pearson Correlation test also showed that Correlation Coefficient has a positive ($r=0.76$) and significant ($p=0.00$) relationship with nurses' job stress. Moreover, there was a positive and significant relationship between individual ($p=0.00$), organizational ($p=0.00$) and environmental ($p=0.00$) procrastination factors and job stress, the highest of which has been related to individual ($r=0.628$) and then organizational factors (0.585) with ($p=0.00$).

Conclusion: In this hospital, nurse managers would be decreased work load by work scheduling according individual characteristics, workshop in stress management and consultation. And also, selection they based on kind of personality, age and perfectionism would be decreased procrastination.

Key words: environmental factors procrastination, individual factors procrastination, nurse's job organizational factors

**Nursing
Management**

Quarterly Journal of Nursing Management

Fourth Year, Vol 4, No2, Summer 2015