

مقایسه استرس شغلی پرستاران بخش‌های اورژانس با سایر بخش‌های بیمارستان

حبیب شاری نیا، فاطمه خونیک، طاهره بلوچی بیدختی، عاطفه عیدی زین آباد، مهدی حسینی

چکیده

مقدمه: استرس شغلی در کارکنان درمانی از جمله پرستاران، باعث کاهش بازدهی، آسیب‌های روانی و جسمانی و نارضایتی از خدمات می‌شود. بنابراین شناخت چگونگی و شدت میزان اثرات مخرب آن در بخش‌های مختلف بیمارستان خصوصاً در بخش اورژانس با توجه به اهمیت زیاد آن، در ارتقای سلامت روانی و سطح کیفیت خدمات ارائه شده مؤثر خواهد بود.

هدف: این پژوهش با هدف مقایسه استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس با پرستاران سایر بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی گناباد و بیرجند انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه‌ی توصیفی - مقطعی بر روی (۱۶۰) پرستار در بیمارستان‌های آموزشی شهرستان گناباد واقع در خراسان رضوی و بیرجند مرکز استان خراسان جنوبی در سال (۱۳۹۴) انجام شد. داده‌ها از طریق پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی پرستاران (Expanded Nursing Stress Scale) که دارای اعتبار ($\alpha=0/96$) بوده به روش تصادفی طبقه‌ای از بین پرستاران بخش‌های اورژانس، داخلی، زنان، اطفال، دیالیز، CCU، ICU، ENT و NICU جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS₁₆ و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی (آزمون‌های کای اسکور، تی مستقل و آنووا) تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره استرس شغلی پرستاران در بخش اورژانس ($2/14 \pm 0/52$) و در بخش‌های غیر اورژانس ($0/651 \pm 1/48$) به دست آمد. که میانگین نمره کلی استرس شغلی در پرستاران بخش اورژانس به طور معنی‌داری بالاتر از پرستاران سایر بخش‌ها بود ($P=0/002$) و آزمون تی مستقل این تفاوت را بین دو گروه در خرده مقیاس‌های عدم آمادگی هیجانی، مشکلات با همکاران، حجم کار و بیماران و خانواده‌های آنان معنی‌دار گزارش نمود ($P=0/001$).

نتیجه‌گیری: در راستای یافته‌ها، سیاست‌گذاران سیستم بهداشتی درمانی می‌توانند با توجه بیشتر به عواملی چون؛ عدم آمادگی هیجانی، مشکلات با همکاران، حجم کار، ارتباط با بیماران و خانواده‌های آنان میزان استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس را کاهش دهند.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، اورژانس، پرستار بالینی

حبیب شاری نیا

کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیات علمی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

فاطمه خونیک

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

طاهره بلوچی بیدختی

کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیات علمی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

عاطفه عیدی زین آباد

کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

مؤلف مسؤول: مهدی حسینی

کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیات علمی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

آدرس: Mahdi.hosseini@bums.ac.ir

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال ششم، دوره ششم

شماره سوم و چهارم

پاییز و زمستان ۱۳۹۶

■ مقدمه

شغلی می‌شوند (۳ و ۱۰). لاندورد و بومنز (۱۹۸۸) بیان داشتند شغل پرستاری متشکل از بخش‌های مختلف خدماتی است که شرایط کاری و ویژگی‌های خاص خود را دارا می‌باشد. بر همین اساس، میزان تأثیر گذاری استرس در آن‌ها می‌تواند متفاوت باشد و علت این اختلاف در شرایط کاری و تکالیف محوله به پرستاران است (۱۱).

پرستاری در بخش اورژانس با استرس شغلی مضاعفی همراه است. علت آن علاوه بر وجود عوامل استرس‌زای شغلی ذکر شده در حرفه‌ی پرستاری شامل عواملی همانند تعداد غیرقابل پیش‌بینی بیماران در هر زمان، تغییرات سریع و غیرقابل پیش‌بینی در بیماران و رسیدگی به مصدومان تصادف و درگیری‌ها می‌باشد (۱۲ و ۱۳). بخش اورژانس از مهم‌ترین اجزای بیمارستان است. بیمارانی که به این بخش مراجعه می‌نمایند از نظر جسمانی در حالت آشفتگی به سر می‌برند و رسیدگی به وضعیت آنها در اسرع وقت و با بالاترین کیفیت، از وظایف کادر پزشکی و پرستاری است (۱۴). نظر به این که تقریباً (۲۸٪) مراجعان به بخش اورژانس در بخش‌های مختلف بیمارستان بستری می‌شوند، باید به بخش اورژانس به‌عنوان یک بخش حیاتی توجه شود (۱۴ و ۱۵). پرستاران بخش اورژانس در ارتباط مستقیم با بیماران هستند، بنابراین باید دارای دانش، مهارت و نگرش کافی در به‌کارگیری مهارت‌های برقراری ارتباط مناسب با انسان‌ها بوده و مسایل اخلاقی و قانونی را نیز مدنظر قرار دهند. بی‌نظمی، موقعیت‌های غیرقابل پیش‌بینی، جو پرفشار، کمبود کنترل و چارچوب زمانی محدود برای ارزیابی تأثیر مداخلات درمانی، از مسایل تنش‌زا برای پرستاران بخش اورژانس محسوب می‌شود چرا که بیماران مراجعه‌کننده به این بخش، معمولاً در حالت بحرانی به سر می‌برند. در واقع پرستاران بخش اورژانس علاوه بر تحمل فشارهای روانی و جسمانی فراگیری که در همه بخش‌های بیمارستانی حاکم است، متحمل برخی از فشارهای خاص، مانند فوریت زمانی و مواجهه با وضعیت بحرانی بیماران می‌باشند که این امر به نوبه خود به ایجاد هیجانات منفی در آنان می‌انجامد (۱۶). مطالعات بسیاری عوامل استرس‌زا را در پرستاران مورد مطالعه قرار داده‌اند. در مطالعه تیسون و همکاران (۲۰۰۴) بار کاری، برخورد با موقعیت‌های مرگ و زندگی، انجام وظایف خارج از ظرفیت و توان (۲ و ۱۷) و در مطالعه سوئینزادتر و همکاران (۲۰۰۶) بار کاری زیاد، مشاوری و ارتباط ناکافی، بازخورد ناکافی از عملکرد، منابع ناکافی برای کار و تداخل کار بیرون و خانه، منابع عمده استرس پرستاران ذکر شدند (۲ و ۱۸). واهی و همکاران (۲۰۰۴) معتقداند که استرس و فرسودگی شغلی پرستار، بیشتر از هر عاملی روند بهبود بیمار را تهدید می‌کند (۱۹). در مطالعه کلی و کراس (۱۹۸۵) کارکنان بخش ICU درجه بالاتری از استرس و فرسودگی شغلی را نسبت به سایر

با گسترش جهانی‌سازی ارتقاء سطح رقابت‌ها، حرکت بیشتر بین ملت‌ها و تغییر روابط استخدامی، استرس به‌طور قابل توجهی در بهداشت شغلی اهمیت یافته و یکی از علل مهم زیان اقتصادی در سرتاسر جهان دانسته می‌شود (۱). استرس بخش اجتناب‌ناپذیر و ضروری زندگی بوده و یک پدیده فراگیر و تجربه عموم بشر است که برای بقا و رشد او ضروری است و بر هر فردی بدون توجه به سن، جنس، نژاد، شرایط اقتصادی یا سطح آموزش اثر می‌گذارد. اگر چه برخی استرس‌ها طبیعی و لازم هستند، اما چنانچه استرس شدید، مداوم یا تکراری باشد؛ فرد قادر به مقابله‌ی مؤثر با آن نباشد یا منابع حمایتی اندک باشند، استرس یک پدیده منفی تلقی می‌شود که می‌تواند باعث بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی شود (۲). یکی از مهم‌ترین منابع ایجادکننده استرس در زندگی هر فردی شغل وی می‌باشد و امروزه استرس شغلی به مسئله‌ای شایع و پرهزینه در محیط کاری تبدیل شده‌است به‌طوری که سازمان ملل متحد آن را بیماری قرن بیستم نامید و در طی سال‌های اخیر هم سازمان بهداشت جهانی آن را مشکلی همه‌گیر اعلام کرد (۳-۵). استرس شغلی نوعی واکنش عاطفی، شناختی، رفتاری و روانی به جنبه‌های زیان‌آور کار و محیط کار است (۳ و ۶). به‌طور کلی می‌توان استرس شغلی را پاسخ به فشارهای ناشی از محیط کار دانست و وقتی رخ می‌دهد که انتظارات از فرد بیشتر از توانایی‌های او باشد (۳ و ۴). از میان گروه‌های مختلف شغلی، شاغلان بخش سلامت به ویژه آنهایی که در محیط بیمارستان مشغول به کار هستند استرس شغلی بالاتری را تجربه می‌کنند (۱). در میان شاغلان بخش سلامت، پرستاری به عنوان یکی از مشاغل با ریسک بالا برای خستگی و بیماری شناخته شده است (۱ و ۷). پرستاری جزء مهم مراقبت است و پرستاران نقش حیاتی در سیستم مراقبت درمانی یک کشور ایفا می‌کنند (۸). تنیدگی جزئی شناخته شده از پرستاری نوین است که به مقدار کم مفید است، اما در درازمدت بیماری‌های مزمن مانند پرفشاری خون، بیماری‌های قلب و عروق، آسم و غیره را بر جای می‌گذارد. همچنین، استرس‌های شغلی بر سلامتی افراد تأثیر داشته، کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد و احتمال وقوع مصدومیت‌های ناشی از کار را افزایش می‌دهد (۹). از مطالعات مختلف به‌دست آمده که استرس شغلی منجر به ترک شغل، درگیری میان همکاران، اختلال سلامتی، ناراضی‌تای شغلی، کاهش خلاقیت، کاهش رضایت حرفه‌ای، کاهش تصمیم‌گیری صحیح و به‌موقع، احساس بی‌کفایتی و افسردگی، بی‌زاری و خستگی از کار، کاهش انرژی و بازده کاری و کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود و همچنین افراد دارای استرس شغلی بالا بیشتر دچار حوادث

بخش‌ها نشان دادند (۲۰). برخی دیگر از مطالعات نشان داده است که پرستاران بخش اورژانس، از استرس و فرسودگی شغلی بیشتری برخوردار هستند (۲۱). ژاک و همکارانش (۱۹۹۶) 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 و ۲۲).

بنابراین از آنجائیکه استرس شغلی در کارکنان درمانی از جمله پرستاران، باعث کاهش بازدهی، آسیب‌های روانی و جسمانی و نارضایتی از خدمات می‌شود، شناخت چگونگی و شدت میزان اثرات مخرب آن در بخش‌های خدماتی خصوصاً در بخش اورژانس با توجه به اهمیت زیاد آن که در بالا ذکر شد، در ارتقاء سلامت روانی و سطح کیفیت خدمات ارائه شده مؤثر خواهد بود. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف "مقایسه استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس با پرستاران سایر بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی گناباد و بیرجند" در شهرستان گناباد و بیرجند اجرا گردید.

■ مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه از نوع بررسی توصیفی - مقطعی است. استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس با پرستاران سایر بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی گناباد و بیرجند در سال (۱۳۹۴) مورد بررسی قرار داده است. نمونه‌های این پژوهش شامل (۱۶۰) پرستار شاغل در بیمارستان‌های آموزشی گناباد و بیرجند که معیار ورود به مطالعه را داشتند به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب و وارد مطالعه شدند. حجم نمونه براساس مطالعه‌ی مشابه (۳) و نیز فرمول مقایسه‌ی میانگین در دو جامعه‌ی مستقل با در نظر گرفتن توان آزمون (۰/۹) و ضریب اطمینان (۰/۹۵)، (۷۳) نفر برای هر گروه و (۱۴۶) نفر برای هر دو گروه به دست آمد که جهت افت احتمالی نمونه با احتمال (۰/۱) و ریزش نمونه برای هر گروه (۸۰) نفر و در مجموع (۱۶۰) نفر در دو گروه در نظر گرفته شد.

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2 (s_1^2 + s_2^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر، شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استرس شغلی ENSS، گری تافت و اندرسون (۱۹۸۱) استفاده شد. در پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک ویژگی‌های فردی و جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، وضعیت استخدام، سابقه کار، میزان درآمد، نوبت کاری، سمت، متوسط ساعات اضافه کاری در ماه، بخش محل خدمت و بیمارستان محل خدمت مورد پرسش قرار گرفت.

برای بررسی استرس شغلی از پرسشنامه استرس شغلی گری تافت و اندرسون (۱۹۸۱) استفاده شد، که دارای (۵۷) عبارت در (۹) بعد مرگ و مردن (۷ عبارت)، تعارض با پزشکان (۵ عبارت)، عدم آمادگی هیجانی کافی (۳ عبارت)، مشکلات در رابطه با همکاران (۶ عبارت)، مشکلات در رابطه با سرپرستاران (۷ عبارت) حجم کار (۹ عبارت) عدم اطمینان در مورد درمان‌ها (۹ عبارت) بیماران و خانواده‌های آنها (۸ عبارت) و تبعیض (۳ عبارت) می‌باشد که در مقیاس (۵) درجه‌ای لیکرت سنجیده می‌شود و مشارکت‌کننده باید بر حسب میزان فراوانی تجربه موقعیت موردنظر، یکی از گزینه‌های زیر را انتخاب کند. اصلاً استرس ندارم=۱، بعضی اوقات استرس دارم=۲، اغلب اوقات استرس دارم=۳، شدیداً استرس دارم=۴، این موقعیت شامل وظایف من نمی‌شود=۵ و چنانچه فردی با چنین موقعیتی رو به رو نشده باشد عدد صفر را علامت می‌زند. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر زیر مقیاس نمره همه عبارات مربوط به آن زیرمقیاس با هم جمع می‌شود. نمرات بالا، نشانگر استرس شغلی زیاد در آن حیطة خاص است. برای به دست آوردن میانگین هر زیرمقیاس مجموع امتیاز گویه‌های مربوط به زیرمقیاس مورد نظر بر تعداد عبارات آن تقسیم شد. پایایی این پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ توسط قانعی و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه انجام شده بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی (ره) شهر سقز (۰/۹۶) به دست آمد (۳). پژوهشگران ابتدا با کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد و اخذ معرفی‌نامه کتبی از معاونت پژوهشی دانشگاه و ارائه آن به مسؤولین بیمارستان‌های آموزشی گناباد و بیرجند موافقت آن‌ها را مبنی بر انجام پژوهش کسب نمودند. نمونه‌هایی که معیار ورود به مطالعه را داشتند انتخاب و بعد از اخذ رضایت‌نامه از آن‌ها و توضیح روند کار وارد مطالعه شدند. توضیحاتی نیز درباره محرمانه بودن اطلاعات و زمان تحویل پرسشنامه‌ها به واحدهای پژوهش داده شد. مجری طرح پرسشنامه‌ها رو در اختیار پرستاران قرار داده و پس از تکمیل جمع‌آوری می‌کرد. در نهایت پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و پس از کدگذاری داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 16 شده و از آمار توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های تحلیلی (تی مستقل، آنووا و کای دو) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد و در سطح معنی‌داری (P > ۰/۰۵) مورد تحلیل قرار گرفت.

■ یافته‌ها

از بین (۱۶۰) پرستار، (۶۹/۴ درصد) واحدهای پژوهش مونث و (۳۰/۶ درصد) آن‌ها مذکر بودند. میانگین سنی آن‌ها (۳۰/۵۳±۶/۴۹) بود. از نظر وضعیت تأهل و مجرد مشخص گردید که ۱۸/۷۵ درصد مجرد و (۸۱/۲۵) درصد متأهل می‌باشند. از نظر وضعیت استخدام

مقایسه استرس شغلی پرستاران بخش‌های اورژانس با سایر بخش‌ها

بالاتری نسبت به سایر بخش‌ها داشتند و آزمون ناپارامتری من ویتنی نیز این تفاوت را معنی‌دار گزارش کرد ($P=0/002$). بر حسب نوبت کاری (۶۵ درصد) پرستاران بخش اورژانس و (۶۱/۲ درصد) پرستاران غیر اورژانس شیفت کاری در گردش داشتند. مطابق جدول (۱) میانگین نمره استرس شغلی پرستاران در بخش اورژانس ($2/14 \pm 0/52$) و در بخش‌های غیر اورژانس ($1/84 \pm 0/65$) به دست آمد که میانگین نمره استرس شغلی به‌طور کلی در پرستاران بخش اورژانس بالاتر از بخش‌های دیگر بود. آزمون تی مستقل این تفاوت را بین دو گروه در خرده مقیاس‌های عدم آمادگی هیجانی،

(۳۳/۱ درصد) پرسنل رسمی، (۳۰ درصد) پرسنل پیمانی، (۲۳/۱ درصد) پرسنل طرحی، (۱۰/۶ درصد) پرسنل شرکتی و (۳/۱ درصد) آن‌ها پرسنل قراردادی بودند. از نظر سمت کاری (۸۹/۴ درصد) پرستار و (۱۰/۶ درصد) سرپرستار و سوپروایزر بودند. (۵۶/۲ درصد) از نمونه‌های پژوهش در بیمارستان‌های آموزشی بیرجند و (۴۳/۸ درصد) آن‌ها در بیمارستان آموزشی گناباد شاغل بودند. میانگین اضافه کار ماهیانه واحدهای پژوهش در بخش اورژانس ($49/90 \pm 73/37$) ساعت و در سایر بخش‌ها ($48/74 \pm 48/06$) ساعت بود. پرستاران بخش اورژانس درآمد

جدول (۲): ارتباط بین متغیرهای کمی سن، سابقه کار و اضافه کار با استرس شغلی

استرس شغلی		استرس شغلی	متغیر
$P=0/136$	$r=-0/119$		سن
$P=0/45$	$r=-0/056$		سابقه کار
$P=0/003$	$r=0/237$		اضافه کار

جدول (۱): مقایسه میزان استرس شغلی واحدهای پژوهش در دو گروه مورد مطالعه

نتیجه آماری	غیر اورژانس	اورژانس	بخش زیرمقیاس
$t=1/94$ $df=148/9$ $P=0/053$	$1/95 \pm 0/75$	$2/16 \pm 0/58$	مرگ و مردن
$t=1/52$ $df=158$ $P=0/130$	$1/94 \pm 0/704$	$2/09 \pm 0/59$	تعارض با پزشکان
$t=2/24$ $df=158$ $P=0/053$	$1/76 \pm 0/74$	$2/01 \pm 0/69$	عدم آمادگی هیجانی
$t=3/44$ $df=157$ $P=0/001$	$1/63 \pm 0/66$	$1/99 \pm 0/64$	مشکلات در رابطه با همکاران
$t=1/87$ $df=158$ $P=0/053$	$1/92 \pm 0/79$	$2/14 \pm 0/64$	مشکلات در رابطه با سرپرستاران
$t=1/94$ $df=158$ $P=0/063$	$1/83 \pm 0/64$	$2/14 \pm 0/703$	حجم کار
$t=0/911$ $df=130/57$ $P=0/364$	$2/06 \pm 0/94$	$2/17 \pm 0/57$	عدم اطمینان در مورد درمان‌ها
$t=2/51$ $df=158$ $P=0/013$	$1/80 \pm 0/706$	$2/06 \pm 0/59$	بیماران و خانواده‌های آنان
$Z=1/04$ $P<0/001$	$1/27 \pm 0/67$	$2/72 \pm 0/97$	تبعیض
$t=3/207$ $df=149/12$ $P=0/002$	$1/84 \pm 0/65$	$2/14 \pm 0/52$	کل

جدول (۳): میانگین و انحراف معیار استرس شغلی بر حسب نوع استخدام

نتیجه آماری	انحراف معیار \pm میانگین	استرس شغلی نوع استخدام
$F=3/98$ $df=4$ $P=0/001$	$1/95 \pm 0/52$	رسمی
	$1/71 \pm 0/43$	شرکتی
	$1/71 \pm 0/69$	قراردادی
	$2/14 \pm 0/68$	پیمانی
	$2/02 \pm 0/64$	طرحی

جدول (۴): میانگین و انحراف معیار استرس شغلی بر حسب شیفت کاری

نتیجه آماری	انحراف معیار \pm میانگین	استرس شغلی نوع استخدام
$F=2/28$ $df=3$ $P=0/082$	$1/76 \pm 0/47$	صبح
	$1/97 \pm 0/47$	عصر
	$1/98 \pm 0/55$	شب
	$2/07 \pm 0/65$	در گردش

مشکلات با همکاران، حجم کار، بیماران و خانواده‌های آنان و نمره کلی استرس معنی‌دار گزارش نمود؛ و آزمون آماری من ویتنی تفاوت آماری معنی‌داری در خرده مقیاس تبعیض بین دو گروه نشان داد ($P=0/001$). بین اضافه کار و استرس شغلی یک ارتباط ضعیف و مثبت وجود دارد یعنی هر چه اضافه کار بیشتر استرس شغلی هم بیشتر می‌شود ($P=0/003$). (جدول شماره ۲).

جدول (۳) نتایج نشان می‌دهد که میانگین استرس شغلی در نیروهای پیمانی بیشتر از سایر نیروها است ($P=0/001$) با توجه به جدول (۴) مشخص می‌شود که استرس شغلی در شیفت‌های درگرددش بیشتر است و در شیفت صبح کمترین استرس شغلی وجود دارد و ارتباط معنی‌داری بین نوبت کاری‌های مختلف از نظر استرس شغلی مشاهده نشد ($P=0/082$)

■ بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره استرس شغلی به‌طور کلی در پرستاران بخش اورژانس بالاتر از بخش‌های دیگر بود. در مطالعه عقیلی‌نژاد و همکاران استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس به‌طور معنی‌داری بیشتر از سایر بخش‌ها بود (۲۳). مطالعه پی‌فلانز و همکارانش (۲۰۰۲) بر روی (۱۲۷) پرستار بخش اورژانس نشان داد که سطح استرس شغلی بالایی گریبانگیر این گروه است (۲۴). که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی داشتند. بنا براین نوع بخش محل خدمت پرستاران در میزان استرس آن‌ها نقش دارد و این استرس در بخش اورژانس که مراجعه بیماران بیشتر است بالاتر می‌باشد. لذا ضروری است که با انجام بررسی‌های دوره‌ای، وضعیت کارکنان را از نظر استرس شغلی مشخص و با جابجایی محل کار و انتقال به پست‌های با استرس و فشار کاری کمتر زمینه ایجاد این سندرم را کاهش داد. بنابراین میتوان با فراهم آوردن زمینه‌های رضایت مندی در کارکنان، از جمله بهادادن به نظرات آنها، تشویق مادی، مرخصی تشویقی و... از وقوع استرس شغلی جلوگیری نموده و یا میزان آن را کاهش داد. در مقایسه خرده مقیاس‌های مرگ و مردن، عدم آمادگی هیجانی، مشکلات در رابطه با همکاران، مشکلات در رابطه با سرپرستاران، حجم کار، بیماران و خانواده‌های آنان و تبعیض در دو گروه پرستاران اورژانس و غیراورژانس مطالعه حاضر تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد. بیشترین میانگین نمره استرس شغلی در پرستاران بخش اورژانس تبعیض و در پرستاران بخش‌های غیر اورژانس عدم اطمینان در مورد درمان‌ها بود. هایس و آلنم در مطالعات خود عمده‌ترین عامل استرس‌زا را عدم اطمینان در درمان‌ها می‌دانند (۲۵ و ۲۶). فرنج و کاپلان نیز تعارض بین همکاران را مهم‌ترین عامل تنش‌زا بین

پرستاران معرفی کرده‌اند (۲۷). قاسمی و عطار در مطالعه خود بار کاری و کمبود نسبت پرستار به بیمار را مهم‌ترین عامل استرس‌زا در میان پرستاران مورد مطالعه ذکر کردند (۲۸) و همچنین در مطالعه مرتقی قاسمی (۲۹)، رضایی (۳۰) و میلوتینوویچ و همکاران (۱۹) بعد مرگ و مردن را به عنوان استرس‌زاترین موقعیت شغلی بین پرستاران بیان کرده‌اند. مقایسه خرده مقیاس‌های استرس شغلی مطالعه حاضر با پژوهش قاسمی و همکاران (۲۹) نشان داد بین زیر مقیاس‌های عدم اطمینان در مورد درمان‌ها و تعارض با پزشکان مطابقت وجود ندارد که این عدم تطابق می‌تواند به علت تفاوت در بخش‌های محل خدمت پرستاران و تفاوت در حجم نمونه در مطالعه فوق باشد. لی و وانگ نیز در بررسی استرس شغلی پرستاران و عوامل مربوط به آن، عمده‌ترین منبع استرس شغلی آن‌ها را بارکاری و مسؤولیت ذکر کرده‌اند (۳۱). این با مطالعه کنونی مطابقت دارد زیرا در بخش اورژانس با توجه به نتایج به دست آمده استرس شغلی در خرده مقیاس حجم کاری بالا بود.

یافته‌ها نشان دادند که استرس شغلی در پرستاران رسمی و پیمانی بخش اورژانس نسبت به سایر بخش‌ها بیشتر می‌باشد که از نظر آماری معنی‌دار بود. این یافته‌ها با نتایج مطالعه شهرکی واحد و همکاران (۲۰۱۰) مطابقت دارد (۳۲). که به نظر می‌رسد ماهیت استرس‌زای حرفه پرستاری، توأم با گذر از مراحل مختلف تبدیل وضعیت استخدامی منجر به تشدید شرایط استرس‌زا شده باشد. ولی با مطالعه بهرامی و همکاران (۲۰۱۰) مطابقت نداشت (۳۳). که این مغایرت می‌تواند به دلیل تفاوت در ویژگی‌های فردی کارکنان، سیستم رهبری، ویژگی‌های محیط فیزیکی کار و درک افراد مورد پژوهش از استرس در مطالعه حاضر باشد.

طبق یافته‌های پژوهش بین متغیر سن و سابقه کار با استرس شغلی رابطه آماری معنی‌داری وجود نداشت. که با نتایج مطالعه بهرامی و همکاران (۲۰۱۰) همسو می‌باشد (۳۳). و با مطالعات شعر بافی نژاد و مرتقی قاسمی همسو نمی‌باشد (۳۴ و ۲۹) که در این مطالعات بین استرس شغلی با سن و سابقه کار رابطه معنی‌داری وجود داشت که توجیه شون این بود که افزایش سن و تجربه بیشتر در کار باعث می‌شود که فرد برای روبرویی با موقعیت‌های استرس‌زا آمادگی بیشتری پیدا کند (۲۹). از نظر رابطه بین متغیرهای تأهل و جنسیت با استرس شغلی یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر با مطالعه خاقانی‌زاده و همکاران (۳۵)، نوریان و همکاران (۳۶) مطابقت دارد به‌طوری‌که میانگین نمره استرس شغلی در پرستاران مجرد و مرد بیشتر بود که می‌تواند به این دلیل باشد که از مردان و مجردها انتظارات بیشتری از

مدیران و عوامل مؤثر دیگر در بروز استرس شغلی پرسنل بخش اورژانس انجام شود و به دیگر مراکز سراسر کشور جهت برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی مداوم گزارش شوند. نویسندگان اعلام می‌دارند که در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

■ تشکر و قدرانی

مقاله حاضر حاصل طرح پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد با کد طرح ۹۳/۸۲ و کد اخلاق در پژوهش [IR.GMU.REC.1393.148] مورخه ۱۳۹۳/۱۲/۲۰ می‌باشد. نویسندگان مقاله بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به دلیل حمایت‌های مالی و معنوی و تمامی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی گناباد و بیرجند جهت همکاری صمیمانه قدرانی می‌کنند.

طرف خانواده، جامعه و محیط کار وجود دارد که منجر به افزایش ساعات کاری و بار کاری در این افراد شده به نحوی که ممکن است قادر به پاسخ‌گویی مناسب به این انتظارات نباشند.

■ نتیجه‌گیری

این رو سیاست‌گذاران سیستم بهداشتی درمانی، با توجه به نقش حیاتی و مهم خدمات پرسنل بخش اورژانس در درمان و دسته بندی بیماران و مصدومین و همچنین پیشگیری از مرگ و میر و معلولیت‌ها دارند، می‌توانند با توجه بیشتر به عواملی که باعث کاهش استرس شغلی این افراد می‌شود (نظیر کم کردن ساعات کاری، حذف شیفت‌های پشت سر هم، افزودن برنامه‌ها تفریحی و...)، میزان استرس شغلی آنها را کاهش دهند. و همچنین پیشنهاد می‌شود مدیران پرستاری با توجه بیشتر به عواملی چون؛ عدم آمادگی هیجانی، مشکلات با همکاران، حجم کار، ارتباط با بیماران و خانواده‌های آنان میزان استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس را کاهش دهند. البته مطالعات بیشتری در زمینه عملکرد

■ References

- 1- Barzide M, Choubineh A, Tabatabaei H. Dimensions of job stress and its relationship to public health nurses. Journal of Occupational Medicine Specialist 2012; 4(3): 17-27. [Persian]
- 2- Torshizi L, Ahmadi F. Job stressors from clinical nurses perspective. Irain Journal of Nursing 2011; 24(70): 49-60. [Persian]
- 3- Ghanei R, Valiei S, Rezaei M, Rezaei K. The relationship between personality characteristics and Nursing occupational stress 2013; 1 (3): 28-34 [Persian].
- 4- HazAVEhei SM, Hosseini Z, Moeini B, Moghimbeigi A, Hamidi Y. Assessing stress level and stress management among Hamadan hospital nurses based on PRECEDE model. Ofogh-e-Danesh; Journal of Gonabad University of Medical Sciences 2012; 18(3): 78-87. [Persian]
- 5- Torshizi M, Saadatjoo SI. Job stress in the staff of tire factory. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2012; 19(2); 200-207. [Persian]
- 6- Milutinovic D, Golubovic B, Brkic N, Prokes B. Professional stress and health among CRITICAL care nurses in Serbia. Arh Hig Rada Tosikol. 2012; 63: 171-80.
- 7- Josephson M, Lagerström M, Hagberg M, et al. Musculoskeletal symptoms and job strain among nursing personnel: a study over a three-year period. Occupational Environment Medicine. 1997; 54(9):681-5.
- 8- Khaghani M, Ebadi A, Sirati M, Rahmani M. Relationship between job stress and quality of work life of nurses of at the hospital of the Armed Forces. Military Medicine 2009; 10(3); 1715-184 [Persian].
- 9- Rahimi A, Ahmadi F, Akhound M. Prevalence of and risk factors of job stress among nurses working 1 in hospitals Tehran. Journal of Life 2006; 10(22): 13-22. [Persian]
- 10- Hosseini Z, Moeini B, HazAVEhei SMM, Aghamollai T, Moghimbeigi A. Effect of educational stress management, based on precede model, on job stress of nurses. Hormozgan Medical Journal. 2011; 3 (15):200-208 [Persian].
- 11- Landeweerd JA, Boumans NP. Nurses' work satisfaction and feelings of health and stress in three psychiatric departments. International Journal of Nursing Studies 1988; 25(3): 225-34.

- 12- Golshiri P, Pourabdian S, Najimi A, MosaZadeh H, Hasheminia J. Factors effective on job stress of nurses working in emergency wards. 2012; 9(1): 6-50. [Persian]
- 13- Shareinia H, Khalilian R, Bloochi T, Javadi H, Hosseini M. Relationship between job satisfaction and burnout among prehospital emergency staff. Quarterly Journal of Nursing Management; 6(1 & 2): 53-63. [Persian]
- 14- Mahmoudi H, Ebadi A, Salimi S.H, Najafi Mehri S, Mokhtari Nouri J, Shokrollahi F. Effect of nurse communication with patients on anxiety, depression and stress level of emergencyward patients. Journal of CRitical Care Nursing 2010; 3(1): 7-12. [Persian]
- 15- Black J, Shaw A. Patient experience of emergencyadmission: How relevant is the British Governmental charter. Journal of Advanced Nursing. 1999; 19:1212-22. 19-29. [Persian]
- 16- Aghajanian MJ. The professional burnout of nurses in different wards. Journal of Research in Nursing and Midwifery. 2012;9(2):97-104. [Persian]
- 17- Tyson PD, Pongruengphant R. Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. International Journal of Nursing Studies.2004Mar; 41(3):247-54.
- 18- Sveinsdottir H, Biering P, Ramel A. Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a CRoss-sectional questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies 2006 Sep;43(7):875-89.
- 19- Vahey C,Doris AH, Linda SM. Nurse Burnout and Patient Satisfaction. Medical Care, 2004;42(2).
- 20- Kelly JR, CRoss DG. Stress coping behavior and recommendations for intensive care and medical surgical ward registered nurses. Research in Nursing & Health. 1985; 8:321-2.
- 21- Abdi H, Shahbazi L. Professional stress in the emergency part nurses. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services. 2002;9(3):64-70. [Persian]
- 22- Zautcke JL, Neylan VD, Hart RG. Stress in the emergency department clerical staff. Journal of Emergency Medicine. 1996 ; 14(2): 247-9.
- 23- Aghilinejad. M, Golabadi. M. Comparing stress level of woman nurses of different units of Iran university hospitals in autumn 2009. Annual Military Health Sciences Research. 2010; 8 (1) :44-48. [Persian]
- 24- Pflanz S, Sonnek S. Work stress in the military: prevalence causes, and relationship to emotional health. Military Medicine 2002; 167(11): 82-227.
- 25- Hays MA, All AC, Mannahan C, Cuaderes E, Wallace D. Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. Dimensions of CRitical Care Nursing 2006;25(4):185-93.
- 26- Alnem A, Aboads F, Al-Yousef M, Al-Yateem N, Abotabar N. Nurses perceived job related stress and job satisfaction in Amman private hospitals. Available at: <http://faculty.KSU.edu.sa/msawalha/Documents/My%20publication.pdf>
- 27- French M, Kaplan R. Job stress among nursing performance in dialysis unit. Journal of Nursing Research. 2003; 3:150-59.
- 28- Ghasemi A, Attar M. Evaluation of occupational stressors in nurses working Babol, Sari and Behshar hospitals [Internet]. 2005 [cited 2014 Jan 5]. Available from: <http://www.betsa.ir/> [Persian]
- 29- Mortaghy Ghasemi M, Ghahremani Z, Vahedian A, Ghorbani F. Nurses job stress in therapeutic educational centers in zanzan. Journal of Gorgan Faculty Nurs Midwifery 2011; 8(1): 42-51. [Persian]
- 30- Rezaee N, Behbahani N, Najaf Yarandi A, Hosseini F. Relationship between job stress and social support in nurses. Iranian Journal of Nursing. 2006; 46(19):71-8. [Persian].
- 31- Lee I, Wong H. Occupational stress and related factor in public health nurses. Nursing Research 2002; 10(4): 253-260.
- 32- Shahraki Vahed A, Mardani Hanuleh M, Sanchuli J, Hamedi Shahraki S. Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses. Journal of Jahrom Universty of Medical Sciences Vol 2010; 8(3): 35-40. [Persian]
- 33- Bahrami A, Akbari H, Mosavi GH, Hannani M, Ramazani Y. Job stress among nurses in Kashan hospitals. Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences. 2012;15(4): 366-. 373. [Persian]
- 34- Sherbafinegad J, Lakdizaji S, Namdar H, GHoochanzadeh M, Fartash Naemi A. Job stressors in nursing. J Nurs

Midwifery Tabriz 2008; 10:26-30. [Persian].

35 Khaghanizadeh M, Ebadi A, Siratinayyer M, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. Journal of Military Medicine. 2008; 10(3): 84-175. [Persian]

36-Noorian C, Parvin N, Mehrabi T. Evaluation of the relation between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan university hospitals. Journal of Nursing & Midwifery Rafsanjan 2005; 5(1, 2): 45-52.

Archive of SID

Comparison between job stress among emergency department nurses with nurses of other departments

Habib Shareinia, Fateme Khuniki, Tahereh Bloochi Beydokhti, Atefeh Eydi zeynabad, Mahdi Hosseini[■]

Introduction: Job stress in health care workers, including nurses, reduces productivity, mental and physical harm, and dissatisfaction with the service. Therefore, recognizing the severity and extent of its destructive effects in different parts of the hospital, especially in the emergency department, due to its high importance, will be effective in improving mental health and quality of service provided.

Aim: This study aimed to compare nurses' stress with the rest of the hospitals emergency department nurses were Gonabad and Birjand.

Material & Method: This Cross-sectional study was conducted on 160 nurses in Gonabad (Khorasan Razavi and Birjand) South Khorasan. Data from the questionnaire of demographic data and questionnaire ENSS (Expanded Nursing Stress Scale) distributed randomly among nurses in the emergency department, internal medicine, gynecology, pediatrics, dialysis, ENT, ICU, CCU, NICU were collected. Its reliability was 0.96 by α -Chronbach. Data analysis using by SPSS 16 software using statistical method, and for analyzing data Chi-square tests, Anova and T test were used.

Results: The mean job stress nursing was in emergency department (2.14 ± 0.52) and in non-emergency departments (0.651 ± 1.84). The results show that the mean score of occupational stress are generally higher than in other parts of the emergency department nurses ($p=0.002$). And independent t-test showed that difference between the two groups in the subscales of emotional lack of preparation, problems with co-workers, workload, patients and their families was Significant ($p=0.001$).

Conclusion: It is recommended to nurse managers and policy makers to paying more attention to factors such as emotional lack of preparation, problems with co-workers, workload, patients and their families and that reducing these factors for staff nurses in emergency departments.

Key words: clinical nurse, emergency, job stress

Shareinia H.

MSc of Nursing, Faculty member of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Social Development & Health Promotion Research Centre, Gonabad university of medical sciences, Gonabad, Iran

Khuniki F.

MS Student in Nursing, Student Research committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Bloochi Beydokhti T.

MSc of Nursing, Faculty member of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Social Development & Health Promotion Research Centre, Gonabad university of medical sciences, Gonabad, Iran

Eydi zeynabad A.

BSc Nursing, Student Research committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

■ Corresponding author:

Hosseini M.

MSc of Nursing, Faculty member of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Address: Mahdi.hosseini@bums.ac.ir

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Vol 6, No 3&4, 2017&2018