

## استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش مراقبتهای ویژه و ارتباط

### آن با فرسودگی شغلی آنها

هما عبدی<sup>۱</sup>، لیلی شهبازی<sup>۲</sup>

#### چکیده

اختلالات روحی و جسمی که در اثر استرس شغلی بر پرستاران وارد و ایجاد فرسودگی شغلی در آنها می شود، موجب تحقیق های زیادی در این زمینه شده است. این مطالعه پژوهشی از نوع همبستگی است که به منظور بررسی میزان استرس ناشی از محیط کار و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت های ویژه بیمارستانهای شهر یزد انجام گرفته است. جامعه مورد مطالعه ۲۴ نفر پرستار فارغ التحصیل در رشته پرستاری در مقاطع فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس بوده است ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه استاندارد شامل سه بخش مربوط به مشخصات فردی، سئوالات بخش استرس شغلی و سئوالات فرسودگی شغلی می باشد نتایج این مطالعه نشان داد که از نظر ابعاد استرس شغلی (بار کاری نقش، بی کفایتی نقش، دوگانگی نقش، مسئولیت، محیط فیزیکی، محدوده نقش) پرستاران بیشترین استرس را در بعد محیط فیزیکی تجربه کرده اند و همچنین از نظر ابعاد فرسودگی شغلی (تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت، فقدان موفقیت فردی) میزان استرس بالایی مشاهده نشد. و در ارتباط با متغیرهای زمینه ای مثل (سن، جنس، وضعیت تاهل) بین موفقیت فردی و وضعیت تاهل ارتباط معنی دار مشاهده شد. ارتباط با ابعاد استرس شغلی و ابعاد فرسودگی شغلی، بین بی کفایتی نقش، محدوده نقش و مسئولیت و تحلیل عاطفی از ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط معنی دار مشاهده شد در این پژوهش این بود که از ابعاد فرسودگی شغلی (تحلیل عاطفی) بیشتر تحت تاثیر ابعاد استرس شغلی قرار گرفته است. بنابراین باید به نمود علائم آن در پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه توجه بیشتری مبذول شود

#### واژه های کلیدی استرس شغلی، پرستار بخش های ویژه، فرسودگی شغلی

#### مقدمه

در حال تغییر حفظ نماید. شرایط نامساعد اجتماعی و محیطی از عوامل مهم ایجاد فشار روحی (تنش) هستند. که سلامت روان را به مخاطره می اندازد<sup>(۱)</sup>. سلامتی انسان می تواند در اثر وجود استرس دگرگون شده و عدم تعادل در حالت جسمی و روانی پدیدار شود. استرسهای طولانی و مداوم محیط کار می تواند باعث بروز فرسودگی شغلی شده و مسائلی چون استعفاء، غیبت های مکرر، کاهش انرژی و بازده کاری را بدنبال آورد فرسودگی شغلی یک سندرم جسمی، روانی است که در افراد

انسان باید در سراسر زندگی بطور مداوم با تغییرات درونی و تغییرات جهان اطراف خود را تطبیق دهد و با آنها سازش نماید. ضمن اینکه نیازهای فیزیولوژیک و غیر فیزیولوژیک وی نیز برآورده می شود. تا بتواند سلامت خود را در این جهان دائماً

۱- مربی گروه پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد

نیروی پرستاری و سالم نگه داشتن این قشر در درجه اول بعنوان یک انسان و در درجه دوم بعنوان فردی که حافظ سلامت و تندرستی اعضای دیگر جامعه است جای آن دارد که عوامل موثر در ایجاد استرس در پرستاران هنگام رویارویی آنان با بیماران بحرانی، مورد توجه قرار گیرد تا نارضایتی آنها کاهش یافته و مجبور به ترک حرفه نشوند.

### روش بررسی

این پژوهش مطالعه ای از نوع توصیفی - تحلیلی است که به روش مقطعی به منظور تعیین استرس شغلی پرستاران و ارتباط آن با فرسودگی شغلی در بخش های ویژه بیمارستانهای شهر یزد انجام گردیده است.

جمعیت مورد مطالعه به روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. که ۲۴ پرستار رسمی در مقاطع فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس بوده اند. روش جمع آوری اطلاعات استفاده از پرسشنامه کتبی بوده است که برای اولین بار توسط اوسیپو و همکاران در سال ۱۹۸۷ جهت اندازه گیری استرس شغلی بکاررفته و بنام وسیله اندازه گیری استرس شغلی نامیده شده است.<sup>(۷)</sup>

سئوالات مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی نیز به پرسشنامه فوق ضمیمه گردید. وسیله اندازه گیری فوق شامل ۶۰ سؤال در مورد استرس بود که وظایف محوله را در ۶ بعد (بار کاری نقش، بی کفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی) اندازه گیری می نماید. و قسمت بعدی پرسشنامه در مورد اندازه گیری فرسودگی شغلی بود که اولین بار توسط ماسلاچ و جکسون در سال ۱۹۸۲ ارائه شده است.<sup>(۴)</sup>

وسیله اندازه گیری فرسودگی شغلی شامل ۲۲ سؤال در مورد فرسودگی شغلی بود که فرسودگی شغلی را در سه بعد (تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی) اندازه گیری می نماید. متغیر وابسته در این پژوهش استرس شغلی و فرسودگی شغلی در نظر گرفته شده است نتایج بدست آمده

شاغل در حرفه های کمک رسانی هنگامی که خود را غرق در مشکلات دیگران احساس می نمایند بوجود می آید.<sup>(۵)</sup> در رابطه با شغل و استرس های ناشی از آن نظرات مختلفی ارائه شده از جمله به طبیعت شغل پرستاری به عنوان حرفه پراسترس بخصوص در بخش های ویژه اشاره شده است.<sup>(۹)</sup>

در سال ۱۹۹۱ رویینسون در تحقیقی که انجام داد متوجه شد که کمبود پرستاران در ایالات متحده کم کم حالت عمومی به خود گرفته و با توجه به تعدادی که در این حرفه وارد می شوند کاهش پیدا کرده و افرادی که این حرفه را ترک می کنند نیز افزایش یافته است. همچنین آمار نشان داد که پست خالی در میان پرستاران لیسانس ۱۳/۶٪ است. و در حدود ۳۰٪ الی ۷۰ درصد ترک خدمت سالانه در موسسات بهداشتی وجود دارد و پیش بینی می شود که تعداد ۶۰۰۰۰۰ نفر کمبود پرستار در سال ۲۰۰۰ وجود خواهد داشت.<sup>(۴)</sup>

همچنین مشکل سازمانها فقط جلب و گزینش پرستاران نیست، بلکه مشکل اساسی ابقاء پرستاران در سازمانها است. و بر طبق آمار انجمن استخدام پرستاران آمریکا میزان جابجایی محل کار پرستاران لیسانس ۳۲٪ و میزان ترک حرفه ۴۰٪ است و این بدان معنی است که هر ساله به ازاء هر ۱۰ پرستار ۴ پرستار شغل خود را ترک می کنند.<sup>(۱)</sup>

در تحقیقی که دیک در سال ۱۹۹۲ در بین ۴۰۰ پرستار مری انجام داد به این نتیجه رسید که ۳۹٪ مریان به علت استرس شغلی سطح متوسط و بالایی از فرسودگی شغلی را تجربه کرده بودند.<sup>(۶)</sup> با توجه به موارد فوق حرفه پرستاری بعنوان حرفه استرس زا شناخته شده است و کارکنان آن مستعد مواجهه با استرسهای شدید می باشند زیرا مدام با رنج و درد و مرگ و میر افراد مواجهه می شوند و مجبورند به انجام کارهایی همت گمارند که از نظر دیگران پست و وحشت انگیز است. پژوهشگر در حین خدمت در بخشهای مختلف از جمله بخش مراقبتهای ویژه به کرات شاهد نگرانی و اضطراب پرستاران شاغل در این بخش ها بوده است که از کار خود اظهار عدم رضایت نموده و تصمیم به ترک حرفه خود داشته اند در نتیجه وظایف محوله را آنگونه که انتظار میرفت انجام نمی دادند با توجه به اهمیت حفظ

شغلی اش بی اعتماد است) . ۱۲/۵٪ استرس شدید و ۴۱/۶۶٪ استرس متوسط را تجربه کرده بودند. در بعد دوگانگی نقش بدین معنی (ابهام در وظایفی است که از فرد انتظار می‌رود و اینکه در محیط کار وقت خود را چگونه صرف کند و ابهام در اینکه چگونه ارزیابی شود) . ۸/۳۳٪ استرس متوسط داشته و استرس شدید مشاهده نشد. در بعد محدوده نقش بدین معنی (احساس شک و تردید در انجام مطالبات مغایر مافوق و درگیری با وی و روشن نبودن حدود اختیارات و تعداد افرادی است که به فرد دستور انجام کار می‌دهند) . ۱۶/۶۶٪ استرس شدید و ۴۵/۸۳٪ استرس متوسط، در بعد مسئولیت بدین معنی (احساس مسئولیت در انجام کار و عملکرد زیر دستان و احساس ناراحتی از عدم کارآیی آنان، و احساس فشار ناشی از کار با همکاران عصبانی و مشکل ساز) . ۱۶/۶۶٪ استرس شدید و ۱۶/۶۶٪ استرس متوسط و در بعد محیط فیزیکی بدین معنی (وجود سروصدا، رطوبت، گرد و غبار، گرما، سرما و نور زیاد، مواد سمی، بوهای ناخوشایند در محیط کار) . ۲۵٪ استرس شدید و ۲۹/۱۶٪ استرس متوسط را تجربه کرده بودند. نتایج مربوط به بی‌کفایتی نقش و محدوده نقش و مسئولیت و محیط فیزیکی که از سایر ابعاد در این حیطه مهمتر بودند در جداول ۱ و ۲ و ۳ و ۴ به ترتیب آمده است.

جهت هریک از افراد مورد بررسی در هر بعد در مقیاس کمی بصورت نمره خام بود که با استفاده از فرم مخصوص استاندارد به مقیاس کمی (عدم وجود استرس، استرس طبیعی، متوسط، شدید) تبدیل و سطح بندی گردید و همچنین در مورد فرسودگی شغلی با استفاده از فرم مخصوص استاندارد در تقسیم بندی بصورت کم، متوسط، زیاد و همچنین شدت و تکرار ابعاد مختلف سطح بندی گردید و ارتباط ابعاد مختلف استرس با فرسودگی شغلی مورد بررسی قرار گرفت. همچنین از روشهای آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از آزمونهای t و ضریب همبستگی، ارتباط بین متغیرهای استرس شغلی و فرسودگی شغلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## نتایج

نتایج مربوط به استرس شغلی در ابعاد شش گانه آن عبارتند از: بار کاری نقش بدین معنی (نسبت به سنگینتر شدن وظایف حمایت لازم انجام نمی‌شود) . ۲۵٪ از جمعیت مورد مطالعه در این بعد استرس متوسط داشته و استرس شدید مشاهده نشد. در بعد بی‌کفایتی نقش بدین معنی (بین مهارتها و آنچه شغل از فرد انتظار دارد تناسبی وجود ندارد و فرد نسبت به آینده

جدول ۱: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه بر حسب استرس شغلی ناشی از بی‌کفایتی نقش

جمع		مرد		زن		میزان استرس شغلی ناشی از بی‌کفایتی نقش
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	صفر
۴۵/۸۳	۱۱	۳۰/۷۷	۴	۶۳/۶۳	۷	طبیعی
۴۱/۶۷	۱۰	۴۶/۱۵	۶	۳۶/۳۷	۴	متوسط
۱۲/۵۰	۳	۲۳/۰۸	۳	۰	۰	شدید
۱۰۰	۲۴	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۱	جمع
۳۱/۴۶		۳۰/۹۲		۳۲/۰۹		میانگین
۶/۴۹		۶/۹۷		۶/۱۵		انحراف معیار

جدول ۲: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب استرس شغلی ناشی از محدوده نقش

جمع		مرد		زن		میزان استرس شغلی ناشی از محدوده نقش
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	صفر
۳۷/۵۰	۹	۲۳/۰۸	۳	۵۴/۵۴	۶	طبیعی
۴۵/۸۳	۱۱	۴۶/۱۵	۶	۴۵/۴۶	۵	متوسط
۱۶/۶۷	۴	۳۰/۷۷	۴	۰	۰	شدید
۱۰۰	۲۴	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۱	جمع
۲۹/۳۳		۳۰/۴۶		۲۸		میانگین
۵/۴		۴/۷۷		۶/۰۱		انحراف معیار

جدول ۳: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب استرس شغلی ناشی از مسئولیت

جمع		مرد		زن		میزان استرس شغلی ناشی از مسئولیت
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴/۱۶	۱	۰	۰	۹/۰۹	۱	صفر
۶۲/۵۰	۱۵	۶۱/۵۳	۸	۶۳/۶۴	۷	طبیعی
۱۶/۶۷	۴	۳۰/۷۷	۴	۰	۰	متوسط
۱۶/۶۷	۴	۷/۷	۱	۲۷/۲۷	۳	شدید
۱۰۰	۲۴	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۱	جمع
۲۹/۷۱		۳۱/۴۶		۲۷/۶۳		میانگین
۶/۸		۵/۴۲		۷/۸۹		انحراف معیار

جدول ۴: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب استرس شغلی ناشی از محیط فیزیکی

جمع		مرد		زن		میزان استرس شغلی ناشی از محیط فیزیکی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴۵/۸۳	۱۱	۱۵/۳۸	۲	۸۱/۸۲	۹	طبیعی
۲۹/۱۷	۷	۴۶/۱۵	۶	۹/۰۹	۱	متوسط
۲۵/۰۰	۶	۳۸/۴۷	۵	۹/۰۹	۱	شدید
۱۰۰	۲۴	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۱	جمع
۲۲/۷۹		۲۳/۵۳		۲۱/۹		میانگین
۴/۹۵		۴/۷۳		۴/۷۳		انحراف معیار

جدول ۵: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب فرسودگی شغلی ناشی از شدت تحلیل عاطفی

شدت		میزان فرسودگی شغلی ناشی از تحلیل عاطفی
درصد	تعداد	
۳۳/۳۳	۸	کم
۴۱/۶۷	۱۰	متوسط
۲۵/۰۰	۶	زیاد
۱۰۰	۲۴	جمع
۳۰/۷۹		میانگین
۱۰/۷۳		انحراف معیار

جدول ۶: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب فرسودگی شغلی ناشی از شدت مسخ شخصیت

شدت		میزان فرسودگی شغلی ناشی از مسخ شخصیت
درصد	تعداد	
۲۹/۱۷	۷	کم
۴۷/۸۳	۱۱	متوسط
۲۵/۰۰	۶	زیاد
۱۰۰	۲۴	جمع
۹/۹۲		میانگین
۵/۵۶		انحراف معیار

بالاترین میزان استرس زایی را داشته است<sup>(۷)</sup>. احتشامی نیز در سال ۱۳۷۰ با توجه به تحقیقی که بر پرستاران بخش های ویژه بیمارستانهای دانشگاهی تهران انجام داد. محیط فیزیکی را مهمترین منبع استرس زا (۸۱/۳٪) گزارش کرده بود<sup>(۲)</sup>.

در حیطه فرسودگی شغلی در ابعاد تحلیلی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی، از نظر شدت و تکرار مهمترین منبع استرس زا که در فرسودگی شغلی پرستاران دخالت داشته است از نظر تحلیل عاطفی بوده است. تحلیل عاطفی بدین معنی (احساسات مربوط به فشار بیش از حد

و نتایج حاصل از فرسودگی شغلی در ابعاد سه گانه آن ناشی از تحلیل عاطفی ۴۱/۶۷٪ فرسودگی متوسط، ۲۵٪ فرسودگی شدید در بعد مسخ شخصیت ۴۷/۸۳٪ فرسودگی متوسط و ۲۵٪ فرسودگی شدید در بعد فقدان موفقیت فردی ۳۷/۵٪ فرسودگی متوسط و ۸/۳۳٪ فرسودگی شدید را تجربه کرده بودند. نتایج مربوط به بعد تحلیل عاطفی و مسخ شخصیت که از سایر ابعاد در این حیطه مهمتر بودند در جداول ۵ و ۶ به ترتیب آمده است.

برای بررسی وجود و یا عدم وجود همبستگی بین میزان فرسودگی شغلی و میزان استرس شغلی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده (r = ۰/۵۳) شد و این همبستگی در بعد تحلیل عاطفی از ابعاد فرسودگی شغلی قوی و در جهت مستقیم بود یعنی با بالا رفتن استرس شغلی، فرسودگی شغلی از نظر تحلیل عاطفی بالا می رود و جهت تعیین معنی دار بودن این همبستگی از آزمون t استفاده شد که نشان دهنده معنی دار بودن این همبستگی بود در نتیجه شدت ارتباط بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی بیشتر در بعد تحلیل عاطفی خود را نشان می دهد اما در ابعاد دیگر فرسودگی در شدت پائینتری مشاهده می گردد.

### بحث و نتیجه گیری

این تحقیق نشان می دهد که از نظر استرس ناشی از نقش مهمترین منبع استرس زا به ترتیب محیط فیزیکی، مسئولیت و محدوده نقش بوده است. که محیط فیزیکی بدین معنی (در محیط کار در معرض نور شدید هستند یا محیط کار خیلی شلوغ است) و مسئولیت بدین معنی (من نگران کار افرادی هستم که با من کار می کنند) و محدوده نقش بدین معنی (باید وظایفی را انجام دهم که در حد توانایی و شأن من نیست و شغل من را از نظر موفقیت و مطرح بودن در جامعه ارضاء نمی کند) بوده است که پرستاران به میزان شدید استرس را تجربه کرده اند. در تحقیقی که اسپو و همکاران در سال ۱۹۷۸ بر روی ۲۶۸ نفر از اعضاء هیئت علمی دانشکده پرستاری انجام دادند ابعاد فوق میزان استرس زایی در سطح متوسط را داشته و بعد بار کاری نقش (بیش از حد در محیط کار از من کار می خواهند)

عاطفی و خستگی زیاد از کار) و مسخ شخصیت بدین معنی (سعت یا گسترش عکس العمل های غیر انسانی را نسبت دریافت کنندگان مراقبت) و بعد فقدان موفقیت فردی بدین معنی که (احساس رسیدن به هدف ها در ارتباط با مددجو) می باشد.

در مطالعه که اوهلر و همکاران در سال ۱۹۹۱ بر میزان فرسودگی شغلی ۴۹ پرستار شاغل در بخش های ویژه در آمریکا انجام شد. میزان فرسودگی شغلی از نظر تحلیل عاطفی در سطح متوسط گزارش شده است<sup>(۸)</sup>. همچنین در تحقیقی که فیلیان در شهر تهران در سال ۱۳۷۱ بر روی ۲۱۰ پرستار شاغل در بخش های عمومی ۷ بیمارستان آموزشی انجام داد. فرسودگی شغلی در ۲۸/۷۵٪ در سطح بالا گزارش شده بود که این بدین معنی است که پرستاران از نظر ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی در وضعیت مناسبی قرار ندارند<sup>(۱)</sup>. همچنین در تحقیقی که رفیعی در سال ۱۳۷۳ بر پرستاران بیمارستانهای سوانح و سوختگی بر روی ۳۶ پرستار و ۶۶ بهیار انجام داد. یافته کلی پژوهش او این بود که بعد مسخ شخصیت از ابعاد فرسودگی شغلی سطح بالایی از استرس را داشته است<sup>(۱)</sup>. نتایج این پژوهش می تواند در خدمات پرستاری مورد استناد قرار گرفته و مسئولین به عواملی که باعث اختلال در بهداشت روانی پرستاران میشود. توجه بیشتر مبذول دارند. مدیران پرستاری نیز با آگاهی از نتایج این پژوهش می توانند با برقراری ارتباط صحیح با پرستاران و حمایت آنان و ایجاد محیط مناسب برای ادامه فعالیتهای حرفه ای پرستاران از بروز استرس شغلی و در نتیجه فرسودگی شغلی پرستاران بکاهدند. تحقیقات نشان داده که حمایت های اجتماعی در پیشگیری از فرسودگی شغلی پرستاران مؤثر است.

## منابع

- ۱- فیلیان ، عماد « بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با روشهای مقابله به کارگرفته شده توسط پرستاران بیمارستانهای آموزشی شهر تهران » پایان نامه فوق لیسانس پرستاری ، دانشگاه علوم پزشکی ، دانشگاه تربیت مدرس ۱۳۷۱ .
- ۲- احتشامی ، سهیلا « بررسی عوامل استرس آروز دیدگاه پرستاران شاغل در بخش های عفونی بیمارستانهای دولتی تهران » دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران ، شهریور ماه ۱۳۷۰ .
- ۳- رفیعی ، فروغ « بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با روشهای مقابله ای بکارگرفته شده توسط پرستاران شاغل در بیمارستانهای سوانح و سوختگی تهران و مقایسه آن با بیهیاران شاغل در این بیمارستانها » دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۷۳ .
- 4- Robinson , Sharon and et al . *Nurse burnout Work related and demographic factors as Colprits* . Rersearch in Nursing and Health No , 14 , 1991 , PP: 18-20
- 5- Dugas , Beverly , Witter . *Introduction to patient care:A comprehensive Approach to Nursing*. Piladelphia , W.B . Sounders , Company , 1983 , PP: 14-18
- 6- Dick , Margaret . *Burnout in doctorally Prerared nurse faculty* Journal of Nursing Education . october , vol .3. No.8 . 1992 ,PP: 330-345
- 7- Osipow , Manule . and et al . *Occupational stress Inventory*. Psychological Assesment Resources , Inc , June , 1987 , PP : 7-14
- 8- Oehler , Jerri , M .and et al . *Burnout Job Stress , Anxiety , and Percieved Social Support in neonatal nurses* . Heart and Lung . September.Vol.20 , No .5 .1991,PP: 495-500
- 9- Thelan , Lynne .A. and et al . *Text Book of critical care Nursing Diagnosis and Management* . The C.V . Mosby Company Philadelphia , 1990 , PP: 870-873.