

بررسی عوامل استرس‌زای شغلی از دیدگاه پرستاران بالینی

*لیلا ترشیزی^۱ فضل‌الله احمدی^۲

چکیده

زمینه و هدف: شغل پرستاری به سبب ماهیت آن با درجه بالایی از استرس همراه است و به دلیل ارتباط آن با زندگی و جان انسان‌ها در بین مشاغل دیگر از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. هدف مطالعه حاضر تعیین عوامل استرس‌زای شغلی از دیدگاه پرستاران بالینی است.

روش بررسی: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است. نمونه پژوهش ۶۸ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی دو بیمارستان آموزشی شهر تهران بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات فردی و پرسشنامه "بررسی عوامل استرس‌زای شغلی پرستاران" بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی انجام شد.

یافته‌ها: در میان ۴ دسته عوامل مورد سؤال مؤثر در بروز استرس شغلی در بعد عوامل مدیریتی بیشترین امتیاز مربوط به "کمی حقوق و مزایا" ($3/40 \pm 0/83$)، در بعد شرایط محیط کار، بیشترین میانگین امتیاز، مربوط به "رفت و آمد زیاد و ازدحام در بخش" ($3/38 \pm 0/92$)، در بعد روابط بین‌فردی مؤثر در بروز استرس شغلی بیشترین میانگین امتیاز مربوط به "کمبود یا عدم دریافت حمایت از جانب مقامات مافوق" ($2/95 \pm 0/99$) و در بعد عوامل مربوط به مراقبت از بیمار بیشترین میانگین امتیاز مربوط به "حضور ملاقاتی در ساعات غیر مقرر" ($3/29 \pm 0/89$) بود. از میان چهار بعد بررسی شده، میانگین عوامل مدیریتی بیش از سایر ابعاد بود ($2/46 \pm 0/76$). نتیجه‌گیری کلی: با توجه به اینک عوامل مدیریتی بیشترین استرس را به پرستاران وارد کرده بود، لازم است مدیران پرستاری عوامل مربوطه را در نظر گرفته و تا حد امکان تعدیل نمایند.

کلید واژه‌ها: استرس شغلی - پرستار بالینی - عوامل استرس‌زا

تاریخ دریافت: ۹۰/۱/۱۶

تاریخ پذیرش: ۹۰/۴/۳

^۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران (*نویسنده مسئول)
شماره تماس: ۰۹۱۲۷۷۱۴۰۵۶ Email: ltorshizy@yahoo.com
^۲ دانشیار گروه آموزش داخلی - جراحی دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

مقدمه

استرس (تنیدگی) بخش اجتناب‌ناپذیر و ضروری زندگی است^(۱). یک پدیده فراگیر و تجربه عمومی 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^(۲). اگرچه برخی استرس‌ها طبیعی و لازم هستند، اما چنانچه استرس شدید، مداوم یا تکراری باشد؛ فرد قادر به مقابله مؤثر با آن نباشد یا منابع حمایتی اندک باشند، استرس یک پدیده منفی تلقی می‌شود که می‌تواند باعث بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی شود^(۳).

کار که بخش عمده‌ای از زندگی اجتماعی انسان را تشکیل می‌دهد، می‌تواند منبع تنیدگی مهمی برای او باشد^(۴). استرس شغلی؛ یعنی استرسی که در حوزه معینی از زندگی رخ می‌دهد و عوامل مشخصی در پدید آوردن آن نقش دارند، یکی از مشکلات بسیار مهم و روزافزون بهداشت کار است و از نظر اقتصادی یکی از عوامل بازدارنده محسوب می‌شود^(۵).

شرایط فیزیکی نامطلوب، خطرات جسمانی، بار کاری، فشار زمان، مسئولیت افراد، ابهام و تعارض نقش، تعارض با همکاران و مدیران ارشد یا زیردستان، محدودیت‌ها، مشارکت اندک در تصمیم‌گیری، ترفیع یا تنزل شغلی و کمبود امنیت شغلی از استرس‌زاهای شایع مشاغل هستند^(۶). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی بیش از ۵۰ درصد کارکنان در کشورهای صنعتی از استرس محیط کار شکایت دارند^(۷). تنها در کشور آمریکا نزدیک به ۱۱ میلیون نفر از استرس شغلی رنج می‌برند. در طی پژوهش دیگری نزدیک به یک چهارم مردم آمریکا، استرس شغلی را بزرگ‌ترین و مهم‌ترین مشکل در زندگی قلمداد کرده‌اند^(۸).

در انگلیس هم برآورد می‌شود، استرس شغلی بعد از اختلالات اسکلتی-عضلانی، بزرگ‌ترین مسأله سلامت شغلی باشد و هزینه بیماری و غیبت مرتبط با استرس، ۴ بیلیون پوند در سال برآورد می‌شود^(۹). انجمن سلامت و

ایمنی کار اروپا (۲۰۰۰) روزهای کاری از دست رفته در نتیجه اختلالات مرتبط با استرس را بیش از ۴۰ میلیون روز در سال ذکر کرده است^(۳). در ارتباط با هزینه‌های ناشی از تنیدگی شغلی، شورای بین‌المللی پرستاران (International Council of Nurses) نیز آمار و ارقامی به شرح ذیل منتشر کرده است:

- هزینه‌های ناشی از تنیدگی شغلی در آمریکا سالانه ۳۰۰-۲۰۰ میلیون دلار می‌باشد.
- ۶۰-۹۰ درصد مشکلات طبی کارمندان به علت تنیدگی شغلی می‌باشد.
- کارگران و کارمندانی که، استرس بالایی را گزارش می‌کنند، ۳۰ درصد بیشتر دچار حوادث شغلی می‌شوند^(۱۰).

پرستاری به سبب ماهیت آن با درجه بالایی از استرس همراه است^(۱۱). پرستاران دامنه وسیعی از استرس‌زاهای کاری را به علت نوع حرفه آنها که نیاز به سطح بالایی از مهارت، کار تیمی در موقعیت‌های مختلف، تأمین مراقبت ۲۴ ساعته و بار عاطفی حاصل دارد تجربه می‌کنند^(۱۲). مطالعات بسیاری عوامل استرس‌زا را در پرستاران مورد مطالعه قرار داده‌اند. در مطالعه فرهادیان (۱۳۷۵) عواملی از قبیل حجم زیاد کارهای دفتری، فقدان برنامه‌آشنایی قبل از شروع کار، کارکنان پرستاری، فقدان دوره‌های آموزشی ضمن خدمت، ضعف ارتباطی بین گروه‌های کاری، فقدان تجهیزات، کمبود وقت جهت ارائه مراقبت کافی به بیمار، جدید نبودن دانش و اطلاعات پرستار، نداشتن برنامه‌ریزی جهت کاهش تنیدگی از مهم‌ترین عوامل ایجاد تنیدگی حرفه‌ای پرستاران بوده‌اند^(۱۳). در مطالعه Tyson و همکاران (۲۰۰۴) بارکاری، برخورد با موقعیت‌های مرگ و زندگی، انجام وظایف خارج از ظرفیت و توان^(۱۴) و در مطالعه Sveindottir و همکاران (۲۰۰۵) 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^(۱۵).

شده است این ابزار بر اساس اطلاعات و منابع موجود از مقالات، کتب و تحقیقات قبلی (راژبام ۱۳۷۳)، محمدیان (۱۳۷۴) و صمدپور املشی (۱۳۷۰)) گردآوری، تعدیل و تدوین گردیده است. پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده است: قسمت اول پرسشنامه مربوط به اطلاعات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، در صورت تأهل تعداد فرزندان، شغل همسر، میزان تحصیلات، وضعیت استخدام، سابقه کاری، نوبت کاری، بخش محل خدمت، ثابت یا گردشی بودن بخش محل خدمت، انجام اضافه کاری، شاغل بودن در جای دیگر، رضایت شغلی، رضایت از بیمارستان، رضایت از بخش محل کار، رضایت از همکاران و وضعیت اقتصادی می‌باشد و قسمت دوم مربوط به عوامل استرس‌زای شغلی است که خود شامل ۴ بخش محیط کار (با ۱۲ گویه)، عوامل مدیریتی (۲۲ گویه)، ارتباطات بین فردی (۱۱ گویه) و مراقبت از بیمار (۳۱ گویه) می‌باشد. در مقابل هر گویه ۵ گزینه (هیچ، کمی، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد) قرار گرفته و جهت تعیین میزان تأثیر و اهمیت هر عامل، گزینه‌ها به صورت زیر امتیاز بندی شده است:

هیچ (۰)، کمی (۱)، تا حدودی (۲)، زیاد (۳)، خیلی زیاد (۴). برای هر گزینه بطور جداگانه امتیاز ۶۸ نفر محاسبه و از آن میانگین گرفته شد. سپس میانگین‌ها رتبه بندی شد به هر گویه که بالاترین میانگین را داشت رتبه شماره یک داده شد. بنابراین در این زمینه رتبه یک گویه‌ای بود که بیشترین درصد افراد با بیشترین میانگین امتیاز آن را انتخاب کرده بودند. جهت تعیین روایی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا و جهت تعیین پایایی آن از روش دونیمه کردن استفاده شد. بدین ترتیب که پرسشنامه ابتدا توسط ۲۰ نفر از پرستارانی که خصوصیات نمونه‌های تحت مطالعه را دارا بودند تکمیل شد و پس از ورودی داده‌ها، آزمون آماری پیرسون همبستگی مطلوبی بین سوالات زوج و فرد پرسشنامه نشان داد ($r=0/89$). پس از اعلام آمادگی و کسب

شورای بین‌المللی پرستاران منابع اصلی استرس پرستاران را برخورد با مرگ و میر، تعارض با همکاران (اعم از سوپروایزرها و حرفه‌های دیگر مراقبت بهداشتی)، آمادگی ناکافی برای برخورد با نیازهای عاطفی بیماران و خانواده‌هایشان، کمبود حمایت، بارکاری و برنامه‌های درمانی نامطمئن معرفی می‌کند^(۱۰).

استرس شغلی پرستاران منجر به کاهش رضایت شغلی، افزایش میزان ترک خدمت و کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود^(۱۵). تشخیص مشکلات شغلی پرستاران و راه‌های برطرف کردن موقعیت‌های تنش‌زا می‌تواند منجر به افزایش رضایت شغلی شود. از دیدگاه سازمانی، با افزایش رضایت شغلی پرستاران می‌توان ترک خدمت و غیبت را کاهش داد و در نتیجه کیفیت مراقبت پرستاری را بالا برد^(۱۳).

با توجه به مطالب مذکور و اهمیت مسأله مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل استرس‌زای شغلی از دیدگاه پرستاران انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که به منظور تعیین عوامل استرس‌زای شغلی از دیدگاه پرستاران و به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی بیمارستان‌های تحت مطالعه می‌باشند. بجز پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه و اورژانس (بدلیل شرایط و عوامل استرس‌زای خاص این بخش‌ها) کلیه پرستاران دارای تحصیلات دانشگاهی که به شرکت در مطالعه تمایل داشتند بعنوان نمونه انتخاب گردیدند. تعداد نمونه اولیه تحت مطالعه ۸۵ نفر بوده است. محیط مطالعه برای انتخاب نمونه‌ها و تکمیل پرسشنامه‌ها شامل بیمارستان‌های دولتی شهدای تجریش و امام حسین (ع) بود.

در این مطالعه، جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه "بررسی عوامل استرس‌زای شغلی پرستاران" استفاده

در حیطه شرایط محیط کار بیشترین میانگین امتیاز نظرات، مربوط به رفت و آمد زیاد و ازدحام در بخش (۳/۳۸)، در بخش عوامل مدیریتی مؤثر در بروز استرس شغلی بیشترین میانگین امتیاز مربوط به کمی حقوق و مزایا (۳/۴۰)، در بخش روابط بین فردی مؤثر در بروز استرس شغلی بیشترین میانگین امتیاز مربوط به کمبود یا عدم دریافت حمایت از جانب مقامات مافوق (۲/۹۵) و در بخش عوامل مؤثر بر استرس شغلی مربوط به مراقبت از بیمار بیشترین میانگین امتیاز مربوط به حضور ملاقاتی در ساعات غیر مقرر (۳/۲۹) بوده است (جدول ۵-۲). در مجموع عوامل مدیریتی با میانگین کل ۲/۴۶ بیشترین میانگین امتیاز را در بین سایر عوامل دسته بندی شده مؤثر در بروز استرس شغلی پرستاران بالینی کسب کرد.

رضایت نمونه‌ها پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت تا تکمیل کنند. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) انجام گرفت.

یافته‌ها

در مجموع ۸۰ پرسشنامه به پژوهشگر برگردانده شد که پس از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش تعداد ۶۸ پرسشنامه کامل بدست آمد. یافته‌های حاصل از مشخصات فردی نمونه‌ها، در جدول شماره ۱ آمده است. نتایج حاصل از پرسشنامه بررسی عوامل استرس‌زای شغلی نشان داد:

جدول شماره ۱: اطلاعات فردی پرستاران

متغیر	تعداد(درصد)	متغیر	تعداد(درصد)
کمتراز ۲۵	۱۲ (۱۷/۷)	گوارش	۵ (۷/۳)
سن (انحراف معیار± میانگین)	۲۵-۳۵	داخلی	۱۴ (۲۰/۶)
(۳۳ ±:۷/۷۲)	۳۵-۴۵	جراحی	۱۷ (۲۵/۰)
۴۵-۵۵	۳ (۴/۴)	زنان	۸ (۱۱/۸)
مؤنث	۶۱ (۸۹/۷)	بخش نورولوژی	۳ (۴/۴)
مذکر	۷ (۱۰/۳)	مغز و اعصاب	۳ (۴/۴)
مجرد	۲۶ (۳۸/۲)	ارتوپدی	۴ (۵/۹)
متاهل	۴۰ (۵۸/۸)	اطفال	۱۰ (۱۴/۷)
بیوه	۲ (۳/۰)	اورولوژی	۴ (۵/۹)

ادامه جدول شماره ۱: اطلاعات فردی پرستاران

متغیر	تعداد(درصد)	متغیر	تعداد(درصد)
بدون فرزند	۸ (۱۹/۰)	صبح	۲۱ (۳۱/۰)
۱	۱۶ (۳۸/۱)	عصر	۱ (۱/۵)
۲	۱۷ (۴۰/۵)	شب	۳ (۴/۵)
۴	۱ (۲/۴)	شیفت	
کل	۴۲ (۱۰۰)	صبح و عصر	۹ (۱۳/۰)
پرستار	۸ (۱۹/۰)	عصر و شب	۱۷ (۲۵/۰)
کارمند	۲۰ (۴۷/۶)	در گردش	۱۷ (۲۵/۰)
کارگر	۶ (۱۴/۳)	بلی	۶۱ (۸۹/۷)
آزاد	۷ (۱۶/۷)	ثابت بودن بخش	
پزشک	۱ (۲/۴)	کاری	۷ (۱۰/۳)
کل	۴۲ (۱۰۰)		
کاردان	۵ (۷/۴)	بلی	۵۲ (۷۶/۵)
معادل لیسانس	۱ (۱/۵)	اضافه کاری	
لیسانس	۶۰ (۸۸/۲)	خیر	۱۶ (۲۳/۵)
ارشد	۲ (۲/۹)	کار در جای دیگر	
		بلی	۹ (۱۳/۲)
		خیر	۵۹ (۸۶/۸)
قراردادی	۱ (۱/۵)	رضایت شغلی	
رسمی	۳۶ (۵۲/۹)	بلی	۳۸ (۵۵/۹)
نوع استخدام		خیر	۳۰ (۴۴/۱)
پیمانی	۶ (۸/۸)	رضایت از محیط کار	
شرکتی	۸ (۱۱/۸)	بلی	۱۹ (۲۷/۹)
طرحی	۱۷ (۲۵)	خیر	۴۹ (۷۲/۱)
سابقه کار		رضایت از بخش	
۵+	۲۴ (۳۵/۳)	بلی	۴۳ (۶۳/۲)
۵-۱۰	۱۱ (۱۶/۲)	محیط کار	
		خیر	۲۵ (۳۶/۸)
۱۰-۱۵	۹ (۱۳/۲)	رضایت از همکاران	
۱۵ و بالاتر	۲۴ (۳۵/۳)	بلی	۶۱ (۸۹/۷)
		خیر	۷ (۱۰/۳)
		وضعیت اقتصادی	
		ضعیف	۶ (۸/۸)
		متوسط	۵۵ (۸۰/۹)
		خوب	۷ (۱۰/۳)

جدول شماره ۲: میانگین، انحراف معیار و رتبه بندی پاسخ پرستاران در مورد عوامل محیطی مؤثر در بروز استرس شغلی

رتبه	انحراف معیار ± میانگین	عوامل	رتبه	انحراف معیار ± میانگین	عوامل
۶	۲/۵۴ ± ۱/۳۹	نامناسب بودن محل استراحت	۱	۳/۳۸ ± ۰/۹۲	رفت و آمد زیاد و ازدحام در بخش
۷	۲/۱۷ ± ۱/۱۵	جو و فضای محیط کار	۲	۳/۰۸ ± ۱/۱۶	تهویه نامناسب
۸	۱/۹۷ ± ۱/۲۸	یکنواختی شرایط کار	۳	۲/۸۹ ± ۱/۱۲	سر و صدای زیاد
۹	۱/۷۶ ± ۱/۳۹	ایزوله بودن محیط	۴	۲/۷۳ ± ۱/۱۴	خرابی وسایل کار
۱۰	۱/۴۴ ± ۱/۳۳	وجود وسایل زیاد در بخش	۵	۲/۵۸ ± ۱/۲۲	پراکندگی فضای اتاق بیماران
۱۱	۰/۸۳ ± ۱/۰۱	وجود وسایل ناآشنا در بخش	۶	۲/۵۴ ± ۱/۴۰	کمبود امکانات (دارو و وسایل)
	۲/۳۲ ± ۰/۶۹				انحراف معیار ± میانگین کل

جدول شماره ۳: میانگین، انحراف معیار و رتبه‌بندی پاسخ‌های پرستاران در مورد عوامل مدیریتی مؤثر بر بروز استرس شغلی

رتبه	انحراف معیار ± میانگین	عوامل
۱	۳/۴۰ ± ۰/۸۳	کمی حقوق و مزایا
۲	۳/۳۲ ± ۰/۹۵	کمبود پرسنل
۳	۳/۰۳ ± ۱/۰۲	کمبود فرصت جهت پیشرفت
۴	۲/۹۴ ± ۱/۲۳	عدم رعایت مساوات بین پرسنل
۵	۲/۸۵ ± ۱/۲۳	انجام وظایف غیر حرفه‌ای نظیر کار زیاد دفتری
۶	۲/۷۷ ± ۱/۱۸	کمبود پرسنل کارآمد وارد به امور
۶	۲/۷۷ ± ۱/۲۵	عدم هماهنگی بین واحدهای آزمایشگاهی، رادیولوژی و... با نیازهای بخش و بیمار
۷	۲/۷۶ ± ۱/۱۷	ناکافی بودن آموزشهای ضمن خدمت
۸	۲/۷۳ ± ۱/۲۰	بروز کار پیش‌بینی نشده و خارج از برنامه
۹	۲/۵۸ ± ۱/۳۷	اضافه‌کاری
۱۰	۲/۵۱ ± ۱/۱۷	عوض شدن سریع روش مقررات، دستورات در کار
۱۱	۲/۴۱ ± ۱/۳۱	مواجهه شدن با شرایط بحرانی به تنهایی
۱۲	۲/۳۶ ± ۱/۴۱	عدم شفافیت شرح وظایف قانونی
۱۳	۲/۳۴ ± ۱/۳۹	عدم دسترسی به پزشک در مواقع لزوم
۱۴	۲/۳۲ ± ۱/۳۷	کمبود یا فقدان مشارکت در تصمیم‌گیری
۱۵	۲/۱۶ ± ۱/۱۷	فوریت‌های مربوط به بیمار (پذیرش و انتقال)
۱۶	۲/۱۳ ± ۱/۴۰	شیفت‌های در گردش
۱۷	۲/۰۷ ± ۱/۳۱	احساس کنترل مداوم توسط مسئولین و مدیران
۱۸	۲/۰۰ ± ۱/۴۲	بعهدده داشتن مسئولیت بخش
۱۹	۱/۷۴ ± ۱/۳۸	نارسایی در مدیریت بخش
۲۰	۱/۰۵ ± ۱/۲۷	شیفت ثابت
۲۱	۱/۹۵ ± ۱/۵۵	جابجایی محل کار در بخش‌های مختلف
۲/۴۶ ± ۰/۷۶		انحراف معیار ± میانگین کل

جدول شماره ۴: میانگین، انحراف معیار و رتبه‌بندی پاسخ پرستاران در مورد عوامل ارتباط بین فردی مؤثر در بروز استرس شغلی

رتبه	انحراف معیار ± میانگین	عوامل
۱	۲/۹۵ ± ۰/۹۹	کمبود یا عدم دریافت حمایت از جانب مقامات مافوق
۲	۲/۴۶ ± ۱/۴۶	مورد انتقاد قرار گرفتن توسط مقامات مافوق در حضور سایرین
۳	۲/۲۰ ± ۱/۲۰	عدم همکاری سایر پرسنل بیمارستان
۴	۲/۱۹ ± ۱/۳۲	کمبود یا عدم دریافت حمایت از جانب همکاران
۵	۲/۱۶ ± ۱/۳۷	بی‌توجهی و کم‌کاری همکاران
۶	۲ ± ۱/۲۶	کمبود فرصت جهت رد و بدل تجربیات و احساسات با سایر کارکنان بخش
۷	۱/۸۳ ± ۱/۳۲	عدم توافق پزشک و پرستار در مورد بیمار
۸	۱/۵۰ ± ۱/۳۹	اشکال در ارتباط با مسئولین بخش
۹	۱/۴۷ ± ۱/۴۴	اشکال در ارتباط با پزشکان
۱۰	۱/۴۶ ± ۱/۳۹	اشکال در ارتباط با بیماران
۱۱	۱/۴۱ ± ۱/۳۸	اشکال در ارتباط با پرستاران دیگر
۱/۹۶ ± ۱/۰۰۷		انحراف معیار ± میانگین کل

جدول شماره ۵: میانگین، انحراف معیار و رتبه بندی پاسخ پرستاران درباره عوامل مربوط به مراقبت از بیمار در بروز استرس شغلی

رتبه	انحراف معیار ± میانگین	عوامل	رتبه	انحراف معیار ± میانگین	عوامل
۱۵	۲/۲۶±۱/۴۸	ترس از اشتباه در مورد بیمار	۱	۳/۲۹±۰/۸۹	حضور ملاقاتی بیمار در ساعات غیر مقرر
۱۶	۲/۲۳±۱/۳۷	نداشتن استقلال حرفه‌ای و اختیار تام در انجام مراقبت‌ها	۲	۳/۰۷±۰/۹۸	دیدن درد و رنج بیمار
۱۷	۲/۱۰±۱/۴۳	عدم آگاهی از روش‌های جدید درمانی	۳	۲/۹۸±۱/۱۱	انجام کارهایی برای بیمار که با درد و رنج همراه است.
۱۸	۲/۰۲±۱/۴۵	عدم آگاهی از کاربرد وسایل	۴	۲/۹۴±۱/۲۹	بلند کردن وسایل و بیمارانی که وزن زیادی دارند.
۱۹	۲/۰۰±۱/۴۳	انتظارات غیرحرفه‌ای دانشجویان	۵	۲/۸۹±۱/۰۸	خطر انتقال بیماریهای عفونی
۲۰	۱/۹۳±۱/۵۰	نگرانی از شکایات همراهان بیمار از کوتاهی در امر مراقبت از بیمار	۶	۲/۸۵±۱/۰۸	لزوم انجام مراقبت‌های پرستاری در محیط شلوغ و همزمان با انجام فعالیت‌های دیگر
۲۱	۱/۸۶±۱/۳۸	نداشتن تجربه و مهارت کافی در انجام مراقبت‌های پرستاری	۷	۲/۸۲±۱/۲۳	مراقبت از بیمارانی که وضعیت متغیر و وخیمی دارند.
۲۱	۱/۸۶±۱/۳۵	نداشتن مهارت و توان کافی برای کمک و برطرف کردن نیازهای روحی بیمار و خانواده وی	۸	۲/۸۰±۱/۲۹	عدم حضور پزشک به هنگام فوت بیماران
۲۲	۱/۸۵±۱/۴۷	انجام برخی مراقبت‌های خاص نظیر دهانشویه، نظافت دستگاه تناسلی و ...	۹	۲/۶۷±۱/۲۵	انتظارات غیرحرفه‌ای بیمار یا خانواده وی
۲۳	۱/۷۷±۱/۳۶	مراقبت از بیمار با جنس مخالف	۱۰	۲/۶۶±۱/۲۰	احساس درماندگی در مورد عدم بهبودی بیمار
۲۴	۱/۷۵±۱/۳۹	حضور دانشجویان پزشکی	۱۱	۲/۶۱±۱/۳۷	ایست قلبی تنفسی بیمار
۲۵	۱/۶۶±۱/۴۵	نا توانی در پاسخ رضایتبخش به سؤالات بیمار	۱۲	۲/۵۱±۱/۱۹	عدم همکاری بیماران
۲۶	۱/۵۴±۱/۳۵	مسئولیت و تصمیم‌گیری در مورد بیمار	۱۳	۲/۵۰±۱/۳۸	مواجه شدن با بیمار در حال احتضار
۲۷	۱/۵۳±۱/۲۹	لزوم همکاری با دیگران در انجام کارها	۱۴	۲/۴۷±۱/۳۵	نداشتن وقت کافی برای تکمیل کارهای پرستاری
۲۸	۱/۴۰±۱/۲۴	حضور دانشجویان پرستاری		۲/۳۸±۱/۳۸	تماس با ترشحات بدن بیمار
۲۸	۱/۴۰±۱/۳۳	عوض شدن سریع بیماران			
۲/۲۸±۰/۸۲			انحراف معیار ± میانگین کل		

بحث و نتیجه گیری

استرس شغلی یک چالش برای حرفه پرستاری می‌باشد. علاوه بر اثرات سوء بر سلامت جسمی و روانی، استرس محیط کار مشکلات جدی برای سیستم‌های مراقبت بهداشتی به طور عام دارد^(۱۶). به منظور حفظ کیفیت مراقبت بهداشتی و جلوگیری از اثرات نامطلوب

آن باید منابع استرس شناسایی و اقدامات لازم در جهت رفع یا کاهش آن صورت گیرد. در مطالعه حاضر چهار دسته عوامل مؤثر بر بروز استرس شغلی (محیط کار، مدیریت، ارتباطات و مراقبت از بیمار) مورد بررسی قرار گرفتند.

در بخش شرایط محیط کار، بیشترین امتیاز استرس بر ترتیب مربوط به رفت و آمد زیاد و ازدحام در بخش، تهویه نامناسب و سر و صدای زیاد بوده است.

در رابطه با متغیرهای مادی، استرس زمانی رخ می‌دهد که حداقل شرایط زیستی و ایمنی جسمانی حفظ نشده باشد. مواجهه‌های فیزیکی، شیمیایی، شلوغی و مشکلات ارگونومیکی ممکن است بطور مستقل یا در کل بعنوان عامل استرس‌زا عمل کنند. مواجهه‌های فیزیکی دیگر نظیر گرما یا سرمای زیاد، نور ناکافی یا تابش شدید و خیره‌کننده نور در محیط کار، ارتعاش و حرکت می‌تواند باعث اثرات ناخوشایند گردند^(۵). این عوامل اگرچه ممکن است به‌خودی خود ناتوان کننده نباشند اما احساس ناراحتی مرتبط با آن می‌تواند در ایجاد استرس روانی و تغییرات فیزیولوژیک خاص استرس دخیل باشد^(۱۷). شواهد فراوانی وجود دارد که سلامت جسمی و روانی به شدت تحت تأثیر شرایط نامطلوب کاری نظیر سروصدای زیاد، نور نامناسب، تهویه نامناسب قرار می‌گیرد^(۱۸).

در بخش عوامل مدیریتی مؤثر در بروز استرس شغلی کمی حقوق و مزایا اولویت اول بوده است. از مجموع ۶۸ نفر ۵۸/۵ درصد پرستاران این عامل را خیلی زیاد در بروز استرس شغلی مؤثر دانسته بودند. در مطالعه رازبام (۱۳۷۴) نیز کمی حقوق و مزایا دارای بیشترین امتیاز در بین عوامل مدیریتی تنیدگی آور در بین پرستاران بوده است^(۴).

یکی از مدل‌های ارائه شده در زمینه توضیح علل استرس شغلی مدل عدم تعادل بین پاداش - تلاش است که بوسیله Siegrist ایجاد شده است. این مدل بر پاداش کار اعم از پول، امنیت و فرصت‌های شغلی تأکید دارد و بیانگر این مسأله است که استرس شغلی در نتیجه عدم تعادل بین تلاش‌های گسترده و پاداش دریافتی ایجاد می‌شود^(۱۷). انسانی که در یک سازمان کار می‌کند، سرمایه‌ای را که برای آن سازمان می‌گذارد، در نظر می‌گیرد. این سرمایه شامل تجربه فنی، سن،

وفاداری، تلاش و غیره می‌باشد. در ازای این سرمایه‌گذاری، پاداشی را از سازمان متبوع خود می‌گیرد که شامل حقوق، پیشرفت، احساس موفقیت، روابط میان همکاران، مقام، طرز برخورد سرپرست و غیره می‌باشد. چنانچه بین سرمایه گذاشته شده و پاداش گرفته شده رابطه تعادلی وجود داشته باشد، فرد احساس رضایتمندی از کار خود را خواهد داشت؛ در غیر اینصورت احساس عدم رضایت خواهد نمود^(۱۹)؛ چنانکه مطالعه فرهادیان (۱۳۷۵) نیز نشان داد که پایین بودن میزان حقوق، یکی از مهم‌ترین عوامل نارضایتی شغلی بوده است^(۱۳). Mevcar (۲۰۰۳) در طی مطالعه مروری خود بر مقالات انتشار یافته از سال ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۳ در مورد استرس شغلی ضمن اشاره به این نکته که بارکاری، شیوه رهبری و مدیریت در پرستاری، تعارضات حرفه‌ای و مسائل عاطفی مربوط به مراقبت از بیمار منابع عمده استرس پرستاران در طی سالهای متمادی بوده‌اند، اما در میزان تأثیرگذاری این موارد توافق وجود ندارد و ممکن است برخی عوامل نظیر کمبود پاداش و کار شیفی جایگزین برخی عوامل دیگر در رتبه‌بندی از نظر میزان تأثیر و اهمیت شوند. وی همچنین به نقل از Ball و همکاران (۲۰۰۲) می‌نویسد: کمبود پاداش یک منبع فزاینده خستگی‌ساز است و در رهایی از قید تعهد حرفه‌ای که یکی از اجزاء فرسودگی شغلی است دخیل می‌باشد^(۱۲). بعد از کمی حقوق و مزایا، کمبود نیرو و کمبود فرصت جهت پیشرفت مهمترین عوامل استرس‌زای مدیریتی از نظر پرستاران بوده‌اند. Glazer و Gyurak (۲۰۰۸) نیز در مطالعه خود با هدف بررسی منابع استرس شغلی در پرستاران ۵ کشور انگلیس، ایتالیا، مجارستان، اسرائیل و ایالات متحده دریافتند کمبود نیرو یک منبع عمده استرس شغلی پرستاران در این کشورها بوده است^(۲۰). در بخش روابط بین فردی مؤثر در بروز استرس شغلی بر ترتیب کمبود یا عدم دریافت حمایت از جانب مقامات مافوق، مورد انتقاد قرار گرفتن توسط مقامات مافوق در

رنج بیمار یکی از منابع عمده استرس در پرستاران بوده است (۲۴، ۲۳، ۲۵).

Taylor (۲۰۰۱) می‌نویسد: پرستاران باید بپذیرند که نیازهای آنان می‌تواند مشابه نیازهای بیمارانشان باشد. پرستاران می‌توانند سطوح استرس خود را بررسی کنند و با تشخیص زودرس علائم تنیدگی و بکارگیری راه‌هایی به منظور کاهش آن حرفه خود را بطور مؤثر، خلاق و همراه با رضایت ادامه دهند. وی برای کاهش استرس پیشنهاداتی از قبیل انجام برنامه ورزشی منظم، داشتن زمان استراحت و تفریح، استفاده از تکنیک‌های آرام‌سازی و ایجاد مهارت‌های قاطعیت را توصیه می‌کند (۲۶). برخی روش‌های دیگر مقابله با استرس شامل مدیریت زمان، بهبود توانایی برنامه‌ریزی، مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مشکل و مهارت‌های بین فردی نظیر آموزش قاطعیت، حل تعارض و ارتباط می‌تواند مفید باشد (۱۷).

در کنار آموزش مدیریت استرس به کارکنان بهبود شرایط کاری مستقیم‌ترین راه برای کاهش استرس در محیط کار است.

مؤسسه ملی سلامت و ایمنی شغلی (The National Institute for Occupational Safety and Health) برخی خط‌مشی‌های عمومی در تغییر سازمانی برای پیشگیری یا کاهش استرس شغلی پیشنهاد می‌کند:

- تطابق بار کاری با توانایی‌های کارگر
- کاهش ساعات کاری و تنظیم برنامه کاری تیمی و استراحت بر حسب بار کاری
- تنظیم جداول کار شیفتی بر حسب معیارهای روانی، فیزیولوژیکی و اجتماعی
- تأمین نیروی کافی
- تعریف نقش‌ها و مسئولیت‌ها بطور واضح و روشن
- افزایش استقلال شغلی و حمایت اجتماعی

حضور سایرین و عدم همکاری سایر پرسنل بیشترین میانگین امتیاز را کسب کردند. در مطالعه Tyson و همکاران (۲۰۰۲) نیز استرس شغلی در نتیجه کمبود حمایت سازمانی و پیچیدگی سازمانی، اصلی‌ترین منبع استرس گزارش شده بوسیله پرستاران بوده است (۲۱). وقتی روابط با همکاران ضعیف باشد، کارکنان احساس نگرانی و خطر می‌کنند و این‌گونه روابط منجر به کم‌اعتمادی، کم‌علاقگی و احساس عدم امنیت می‌شود. برعکس کارکنانی که بیشترین همبستگی را دارند، بهتر از دیگران می‌توانند با استرس شغلی مقابله کنند. روابطی که فرد شاغل با رئیس یا سرپرست خود دارد، نیز ممکن است عامل بالقوه‌ای در استرس مرتبط با کار باشد. به این ترتیب که رابطه ضعیف سرپرستان با کارکنان زیردست می‌تواند منجر به نارضایتی شغلی و ترک کار گردد (۵). پیامی بورساری در مطالعه خود به منظور تعیین وضعیت حمایت‌های اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی به این نتیجه دست یافت که بین منابع حمایتی معرفی شده توسط پرستاران و رفتارهای حمایتی آنان با فرسودگی شغلی ارتباط معکوسی وجود دارد. بعلاوه پرستاران بترتیب همکاران خود در بخش، سرپرستار، همسر و خانواده را به عنوان منابع اثربخش حمایتی در حل مشکلات کاری خود معرفی کردند (۲۲). در بخش عوامل مؤثر بر استرس شغلی مربوط به مراقبت از بیمار بیشترین میانگین امتیاز مربوط به حضور ملاقاتی در ساعات غیر مقرر بوده است. ۵۱/۵ درصد، این عامل را به میزان خیلی زیاد در بروز استرس مؤثر دانسته بودند در مطالعه عابد سعیدی حضور خانواده بیمار به عنوان یک عامل استرس زا در پرستاران اورژانس ذکر شده بود (۲۳).

دیدن درد و رنج بیمار و انجام کارهایی که با درد و رنج بیمار همراه است، نیز میانگین بالایی به خود اختصاص داده است. در مطالعه عابدسعیدی (۱۳۷۹)، مهربابی و همکاران (۱۳۸۴)، Lambert و همکارانش (۲۰۰۴) و Tyson (۲۰۰۴) نیز برخورد با مرگ و میر و درد و

حاضر و مطالعات مشابه می‌تواند راهنمایی برای بکارگیری معیارهای پیشگیرانه یا کاهش دهنده عوامل استرس شغلی بالقوه پرستاران در برنامه‌های مداخله‌ای مدیران پرستاری باشد. پیشنهاد می‌شود مطالعه در سطوح وسیع‌تر (با حجم نمونه بیشتر) و در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی انجام و مقایسه شود و همزمان میزان استرس نیز اندازه‌گیری شود.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از راهنمایی‌های ارزشمند اساتید محترم گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، همکاری مدیریت بیمارستان‌های فوق، مدیران پرستاری، سرپرستاران بخشها و تمامی پرستاران عزیز که در مطالعه حاضر شرکت کردند تشکر و قدردانی می‌گردد.

طراحی مشاغل به گونه‌ای که محرک و برانگیزاننده کارکنان باشد و به آنها در استفاده از توانایی‌ها و مهارت‌هایشان کمک کند.

مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری

ارتقای تعامل در میان کارکنان

و بهبود شرایط محیط کار از نظر روشنایی، شرایط آب و هوایی و کیفیت تهویه^(۲۷).

در مجموع مطالعه نتایج حاضر نشان داد، از نظر پرستاران موارد مدیریتی بیشترین امتیاز را در بین سایر عوامل کسب کرده است. اطمینان از یک روش رهبری جامع در بهبود و حفظ کارکنان مؤثر می‌باشد. همچنین بهبود روش‌های مدیریت می‌تواند راهی برای کاهش تعارضات بین حرفه‌ای و درون حرفه‌ای باشد^(۱۲).

از آنجا که نمونه‌گیری مطالعه حاضر به روش غیر احتمالی (در دسترس) می‌باشد لذا نتایج آن قابل تعمیم به جامعه پرستاری نمی‌باشد، لکن یافته‌های مطالعه

فهرست منابع

1. Kittrell Chitty K. Professional Nursing Concepts & Challenges. 4th ed. 2005.
2. Potter & Perry. Basic Nursing (Essentials for Practice). 5th ed. London: Mosby, 2003.
3. International Labor Organization. Safe Work (what is workplace stress?). 2001. Available from http://www.ILO.Org/public/English/protection/safe_work/stress/what_is.htm#negative (2005/12/16)
4. Laudo J. Current Occupational & Environmental Medicine. 3rd ed. New York: McGraw Hill, 2001.
5. Aghili-nejad M; Farshad AA; Mostafaei M; Ghafari M. [Job Medicine and Job diseases], Tehran: Arjmand. 2001. Persian
6. Gillies DA. Nursing Management: a systemic approach. Philadelphia: W.B Saunders, 1982.
7. World Health Organization. The burden of occupational illness. Available from <http://www.WHO.Int>. (2006/08/30).
8. Salehi Chaleshtari HR. [Evaluation of the effect of health education programs to reduce job stress in staff of Rahimi hospital of Freidoun-city]. Thesis for MSc in Health Education. Tarbiat Modarres University. 2003: 31-32. Persian
9. Edwards D, Burnard P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. *J Adv Nurs*. 2003 Apr; 42(2):169-200.
10. International Council of Nurses (ICN). ICN on occupational stress and the threat to worker health. Nursing Matters, Fact sheets. Geneva. 2000. Available from: http://www.icn.ch/matters_stress.Htm (2006/08/30).
11. McGrath A, Reid N, Boore J. Occupational stress in nursing. *Int J Nurs Stud*. 2003;40(5):555-65.
12. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs*. 2003 Dec;44(6):633-42.

13. Farhadian M. [Assessment of Relationship between professional Stresses with nurses' job satisfaction in section of intensive care unit of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Science]. Thesis for MSc in nursing management. Faculty of Medical Sciences of Tehran. 1996. Persian
14. Tyson PD, Pongruengphant R. Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *Int J Nurs Stud.* 2004 Mar; 41(3):247-54.
15. Sveinsdottir H, Biering P, Ramel A. Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2006 Sep; 43(7):875-89.
16. Chang EM, Bidewell JW, Huntington AD, Daly J, Johnson A, Wilson H, et al. A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *Int J Nurs Stud.* 2007 Nov; 44(8):1354-62.
17. Laudo J. *Current Occupational & Environmental Medicine.* 3rd ed. New York: McGraw Hill, 2001.
18. Molazem Z, Mohammad hosseini S, Karimi Z, Zadehbgheri GH. [A study on job Stress - making factors and their degrees of stressfulness from the nurse's viewpoint in the university hospitals of Kohgiluyeh & Boyerahmad]. *Armaghane Danesh.* 2005; 10(3):95-103. Persian
19. Haji-ghasemkhan A. [Occupational Health Fundamentals]. 2nd ed. Tehran: baraye farad. 2005. Persian
20. Glazer SH, Gyurak A. Sources of occupational stress among nurses in five countries. *IJIR.* 2008; 32(1): 49-66.
21. Tyson PD, Pongruengphant R, Aggarwal B. Coping with organizational stress among hospital nurses in Southern Ontario. *Int J Nurs Stud.* 2002 May; 39(4):453-9.
22. Payami M. [Relationship between burnout and social support in critical care nurses]. *J Zanzan Univ Med Sci health serv.* 2001; 8(33):52-57. Persian
23. Abed-saeedi J. Stress amongst emergency nurses. *Am J Crit Care.* 2000(9): 307-317.
24. Mehrabi T, Parvin N, Yazdani M, Asemanrafat N. Investigation of some occupational stressors among nurses. *Iranian J Nurs Midwif Research.* 2010; 10(2).
25. Lambert VA, Lambert CE, Itano J, Inouye J, Kim S, Kuniviktikul W, et al. Cross-cultural comparison of workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health among hospital nurses in Japan, Thailand, South Korea and the USA (Hawaii). *Int J Nurs Stud.* 2004 Aug; 41(6):671-84.
26. Tylor c. *Fundamentals of Nursing: The Art of Science and Nursing Care.* 4th ed. Philadelphia: Lippincott. 2001.
27. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). What is job stress? NIOSH Publications and Products. Publication Number 99-101. Atlanta, USA. 2000. Available from: <http://www.cdc.gov/niosh/homepage.html> (2006/08/30).

Job Stressors from Clinical Nurses' Perspective

*Torshizi L. MSc¹ Ahmadi F. PhD²

Abstract

Background & Aim: Nursing by its very nature is subject to high degrees of stress and is very important because of its relation with human's life. The aim of the present study is determining job stressors from within clinical nurses' perspective.

Material & methods: It was a descriptive cross-sectional study. The participants were 68 nurses working in two public hospitals in Tehran that were recruited by convenience sampling. Data was collected by nurses job stress Questionnaire and analyzed using SPSS-PC.

Results: The highest mean score in four dimensions of nurses' job stressors were determined. In managerial dimension it was related to low salaries (3.40 ± 0.83); in work place conditions dimension, it was related to ward noise and overcrowding ($3.38 \pm .93$), and in patient care dimension, it was related to presence of visitors out of official time (3.29 ± 0.89). Among four dimensions the mean score for managerial dimension was the highest (2.49 ± 0.76)

Conclusion: regarding the importance of managerial stressors, nurse managers need to consider and modify these stressors in clinical settings of Tehran.

Key words: Job Stress - Clinical Nurse - Stressor

Received: 5 Apr 2011

Accepted: 24 Jun 2011

¹ Master of science in nursing, faculty of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran(*corresponding Author) Tell: 09127714056 Email:ltorshizy@yahoo.com

² Associate professor, nursing Dept., Faculty of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran