

عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه

معصومه فرهادی^۱، معصومه همتی مسلک پاک^{۲*}، حمیدرضا خلخالی^۳

تاریخ دریافت 1392/06/30 تاریخ پذیرش 1392/09/03

چکیده

پیش زمینه و هدف: شغل پرستاری به سبب ماهیت آن با درجه بالایی از استرس همراه است. استرس شغلی چالشی فرا روی حرفه پرستاری می‌باشد که علاوه بر اثرات سوء بر سلامت جسمی و روانی پرستاران، مشکلات جدی برای سیستم‌های مراقبتی به وجود می‌آورد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی ۶۰ پرستار شاغل در بخش‌های ویژه مراکز آموزشی درمانی امام خمینی^۴ و شهید مطهری شهر ارومیه به روش تمام شماری در اردیبهشت ماه ۱۳۹۲ شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه تجدید نظر شده تافت-گری و اندرسون بود. اطلاعات پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیشترین میانگین نمره در عوامل استرس‌زای شغلی، مربوط به عامل مرگ و مردن ($1.35/70 \pm 26/55$) و کمترین میانگین نمره ($1.00/65 \pm 29/57$) مربوط به مشکلات با همکاران گزارش گردید. آزمون آماری من ویتنی تفاوت آماری معنی‌داری بین دو عامل استرس‌زای مرگ و مردن و ارتباط با سرپرستاران بین دو مرکز آموزشی شهید مطهری و امام خمینی^۵ شهر ارومیه نشان داد ($P < 0/05$). $58/35$ درصد از پرستاران در این مطالعه استرس زیاد را گزارش کردند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به میزان بالای استرس شغلی و اثرات زیان‌بار متعاقب آن شناسایی منابع و موقعیت‌های استرس‌زا می‌تواند راه‌گشای انجام اقدامات مناسب جهت مقابله و کاهش آن‌ها باشد.

کلید واژه‌ها: استرس شغلی، پرستار بخش ویژه، عوامل استرس‌زا

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره یازدهم، شماره یازدهم، پی در پی 52، بهمن 1392، ص 883-875

آدرس مکاتبه: ارومیه، کیلومتر ۱۱ جاده سرو، پردیس نازلو، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۲۷۵۴۹۶۱ - ۴۴۱

Email: Hemmati_m@umsu.ac.ir

مقدمه

مشکلات جسمی و هزینه‌های بهداشتی درمانی بالا می‌گردد (۳،۴). ۶۰ تا ۹۰ درصد مشکلات بهداشتی در اثر استرس شغلی به وجود می‌آید (۵). استرس با رضایت شغلی و عملکرد فرد نیز رابطه مستقیم داشته و یکی از مؤلفه‌های ناظر بر سلامتی، ایمنی و آسودگی افراد می‌باشد (۶). بر اساس تئوری معروف کنترل-تقاضای کارازاک^۵ شغل‌هایی که از خواسته‌های روانی بالا و دامنه تصمیم‌گیری کم برخوردارند استرس شغلی بالایی دارند (۷). اصولاً تمام حرفه‌هایی که به نوعی با سلامتی و جان انسان‌ها سر و کار دارند همواره پر استرس بوده و سلامتی جسمی و روانی شاغلین مذکور را تهدید می‌کند از جمله این شغل‌های پر استرس، پرستاری است (۴).

با وجود آنکه انسان با کار به نیازها، خواسته‌ها و آرمان‌های خود دست می‌یابد ولی احساسات انسان ممکن است تحت تأثیر عوامل بی‌شمار محیطی از جمله عوامل نامساعد محیطی و سازمانی قرار گیرد، بدین ترتیب نوع شغلی که شخص برای اشتغال دارد از جمله محرک‌های استرس‌زای عمده ایست که می‌تواند فشار روانی مزمنی را پدید آورد (۱). بنا به تعریف کوپر^۴ استرس شغلی نتیجه کنش متقابل میان فرد و محیط کار اوست (۲). استرس شغلی یکی از موضوعات مهم مورد مطالعه در رفتار سازمانی است. استرس بیماری شایع قرن ۲۱ می‌باشد که باعث غیبت از کار، جا به جایی نیروی کار، تعارض‌های کاری و

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

^۲ استادیار گروه آموزش پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار گروه آمار حیاتی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۴ Coper

^۵ Karasak

بخش‌های ویژه مراکز آموزشی درمانی امام خمینی^۳ و شهید مطهری شهر ارومیه بودند که به صورت تمام شماری وارد این مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت از داشتن مدرک لیسانس پرستاری یا بالاتر، حداقل شش ماه سابقه کار در بخش ویژه، نداشتن شغل دوم، عدم تجربه استرس شدید در شش ماه گذشته (تصادف شدید، مرگ یکی از نزدیکان، جدایی از همسر) و عدم سابقه دریافت داروهای روان‌گردان حداقل در شش ماه گذشته بود. کل پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه مراکز آموزشی درمانی امام خمینی ره و شهید مطهری شهر ارومیه که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند (۶۰ نفر)، وارد پژوهش شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه دو قسمتی بود، قسمت اول حاوی سؤالاتی در مورد مشخصات جمعیت شناختی (سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت استخدام، سابقه کار، نوبت کاری، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان و میزان علاقه به شغل پرستاری و قسمت دوم شامل پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی پرستاران بود.

پرسشنامه استرس شغلی پرستاران^۳ توسط تافت-گری و اندرسون در سال ۱۹۸۱ تهیه شده است که نخستین ابزاری است که به منظور اندازه‌گیری استرس پرستاری به جای استرس شغلی کلی ساخته شده است. در سال ۲۰۰۰ فرنچ^۴ و همکاران به منظور شناسایی موقعیت‌های استرس‌زایی که در پرسشنامه استرس شغلی پرستاران بیان نشده بود آن را مورد تجدید نظر قرار دادند. نسخه نهایی دارای ۵۷ سؤال 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 برحسب میزان فراوانی تجربه موقعیت مورد نظر، یکی از گزینه‌های زیر را انتخاب کند. «اصلاً استرس ندارم = ۱»، «بعضی اوقات استرس دارم = ۲»، «اغلب اوقات استرس = ۳»، «شدیداً استرس دارم = ۴»، «این موقعیت شامل وظایف من نمی‌شود = ۵» و چنانچه فرد با چنین موقعیتی رو به رو نشده باشد عدد صفر را علامت می‌زند. نمره بندی پرسشنامه در ۳ سطح کم از صفر تا ۶۰، متوسط از ۶۰ تا ۱۲۰ و شدید از ۱۲۰ تا ۱۸۰ در نظر گرفته شد.

در این پژوهش جهت تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها (مقیاس تجدید نظر شده استرس پرستاران) از روش اعتبار محتوا استفاده گردید. بدین ترتیب که پرسشنامه جهت نظر خواهی در

از میان پرستاران، پرستاران بخش‌های ویژه به دلیل شرایط خاص ناشی از محیط کار و نوع بیماران بستری، بد حال بودن بیماران، سطح بالای دانش و مهارت مورد نیاز برای کار در این بخش‌ها و لزوم پاسخ سریع و بی‌درنگ و دقیق پرستار به موقعیت‌های فوری از استرس بیشتری برخوردارند (۸). ایپ^۱ در مطالعه خود نشان دادند که پرستاران بخش‌های ویژه سطح بالایی از استرس شغلی را تجربه می‌کنند (۹). مطالعه محمد و همکاران مشخص کرد که ۹۲ درصد از پرستاران بخش‌های ویژه از اختلالات مرتبط با کار و استرس‌های محیط کار شکایت دارند (۱۰). در مطالعه مارک و اسمیت^۲ ۲۶ درصد از پرستاران که در پژوهش شرکت داشتند دارای اضطراب بودند و ۶ درصد از افسردگی رنج می‌بردند، همچنین ۴۴/۸ درصد از آن‌ها از بیماری‌های مرتبط با استرس شغلی و محیط کار شکایت داشتند (۱۱). در مطالعه رضایی و همکاران ۶۱ درصد از پرستاران بخش‌های ویژه استرس شغلی بالایی را گزارش کردند (۱۲). هم چنین رحمانی و همکاران نشان دادند که ۴۹/۲ درصد از پرستاران بخش‌های ویژه استرس شغلی در حد بالا دارند (۱۳).

از جمله عوامل استرس‌زای شغل پرستاری را می‌توان به مواردی چون ارتباط کاری با سایر پرستاران و کارکنان تیم بهداشتی، ارتباط با بیمار و همراه وی، سطح بالای دانش و مهارت مورد نیاز برای کار، حجم کاری بالا، لزوم پاسخ سریع و بی‌درنگ پرستار به موقعیت‌های فوری و مسئولیت سنگین ناشی از مراقبت از بیمار اشاره کرد (۸). 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 (۱۴).

با توجه به اینکه سلامت جسمی - روانی پرستاران و شدت استرس تجربه شده از سوی پرستاران از عوامل تعیین‌کننده در کاهش کمی و کیفی راندمان کاری بوده و با کیفیت عملکرد آن‌ها در مراقبت از بیماران در ارتباط می‌باشد، پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه انجام شد، تا با شناخت این عوامل مدیران پرستاری را کمک کند تا رویکردهای عملی جهت کاهش و اصلاح این عوامل ارایه کنند.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیف تحلیلی می‌باشد که به صورت مقطعی انجام شد. جامعه مورد مطالعه پرستاران شاغل در

³ Nursing Stress Scale

⁴ French

¹ Epp

² Mark & Smith

پس از گردآوری داده‌ها، از نرم افزار SPSS ۱۶ جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده گردید و از آمار توصیفی (فراوانی نسبی و میانگین و انحراف معیار) و از آمار استنباطی (ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون آماری کای اسکوار و آزمون من ویتنی) استفاده گردید.

یافته‌ها

همه شرکت کنندگان در این مطالعه زن بودند. میانگین سن و سابقه کار پرستاران به ترتیب ۳۳/۸۵ و ۹/۶۲ سال بود. اکثریت آن‌ها (۷۱/۶۶ درصد) آن‌ها به شغل پرستاری علاقه دارند یافته‌های این مطالعه نشان داد که اکثریت پرستاران به ترتیب (۸۱/۶، ۵۳/۳۳، ۹۶/۶۶، ۴۶/۶۶، ۵۸/۳۳، ۷۱/۶۶، ۵۱/۶۶ درصد) دارای مدرک کارشناسی، متأهل، مسلمان، استخدام پیمانی و شاغل در شیفت‌های چرخشی (صبح، عصر، شب)، علاقمند به شغل خود و بدون فرزند می‌باشند (جدول ۱).

جدول شماره (۱): مشخصات جمعیت شناختی پرستاران بخش‌های ویژه

فراوانی نمونه‌ها		طبقه	متغیر
تعداد	درصد		
۴۹	۸۱/۶۶	کارشناسی	تحصیلات
۱۱	۱۸/۳۳	کارشناسی ارشد	
۶۰	۱۰۰	کل	
۲۷	۴۵	مجرد	وضعیت تأهل
۳۲	۵۳/۳۳	متأهل	
۱	۱/۶۶	بیوه	
۶۰	۱۰۰	کل	
۵۸	۹۶/۶۶	اسلام	مذهب
۲	۳/۳۳	مسیحی	
۶۰	۱۰۰	کل	
۱۶	۲۶/۶۶	قراردادی	وضعیت استخدام
۲	۶/۶	طرحی	
۲۸	۴۶/۶۶	پیمانی	
۱۴	۲۳/۳۳	رسمی	
۶۰	۱۰۰	کل	
۲۴	۴۰	صبح	شیفت کاری
۱	۱/۶۶	عصر	
۳۵	۵۸/۳۳	نوبتی	
۶۰	۱۰۰	کل	
۴۳	۷۱/۶۶	دارد	علاقه به شغل
۱۷	۲۸/۳۳	ندارد	
۶۰	۱۰۰	کل	
۳۱	۵۱/۶۶	صفر	تعداد فرزند
۱۵	۲۵	یک	
۱۳	۲۱/۶۶	دو	
۱	۱/۶۶	سه و بیشتر	
۶۰	۱۰۰	کل	

اطمینان در مورد درمان‌ها، حجم کار، عدم آمادگی هیجانی کافی، بیماران و خانواده‌های آن‌ها، تعارض با پزشکان، تبعیض و مشکلات با همکاران رتبه‌های اول تا نهم را در ایجاد استرس در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه به خود اختصاص دادند (جدول ۲).

یافته‌های این مطالعه مشخص کرد که میزان استرس شغلی در ۵۸/۳ درصد پرستاران در حد زیاد، ۳۳/۳ درصد پرستاران در حد متوسط و فقط ۸/۳۳ درصد در حد کم بود. در ارتباط با عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران این مطالعه، نتایج بیانگر آن بود که به ترتیب عوامل مرگ و مردن، مشکلات با سرپرستاران، عدم

جدول شماره (۲): سطح استرس و عوامل استرس‌زا در میان پرستاران بخش‌های ویژه

سطح استرس شغلی						عوامل استرس‌زای شغلی
زیاد		متوسط		کم		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۶۱/۶۶	۳۷	۳۵	۲۱	۲/۳۳	۲	مرگ و مردن
۴۵	۲۷	۵۱/۶۶	۳۱	۳/۳۳	۲	تعارض با پزشکان
۲۵	۱۵	۶۳/۳۳	۳۸	۱۱/۶۶	۷	مشکلات با همکاران
۵۸/۳۳	۳۵	۴۱/۶۶	۲۵	۰	۰	مشکلات با سرپرستاران
۵۰	۳۰	۲۶/۶	۲۲	۱۳/۳	۸	عدم آمادگی هیجانی کافی
۵۶/۶	۳۴	۴۳/۳	۲۶	۰	۰	عدم اطمینان در مورد درمان‌ها
۴۶/۶۶	۲۸	۴۸/۳۳	۲۹	۵	۳	بیماران و خانواده‌های آن‌ها
۵۵	۳۳	۴۵	۲۷	۰	۰	حجم کار
۳۶/۶۶	۲۲	۵۸/۳۳	۳۵	۵	۳	تبعیض
۵۸/۳۵	۳۵	۳۳/۳۳	۲۰	۸/۳۳	۵	استرس کل

شغل پرستاری و تعداد فرزندان ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/5$).

طبق جدول شماره ۳ نتایج نشان داد که بین استرس شغلی با سن، سابقه کار، تأهل، وضعیت استخدام، شیفت کاری، علاقه به

جدول شماره (۳): ارتباط بین مشخصات جمعیت شناختی با استرس و عوامل استرس‌زای شغلی در میان پرستاران بخش‌های ویژه

نتیجه آزمون کای اسکوار				نتیجه آزمون همبستگی اسپیرمن				حیطه استرس شغلی
تعداد	علاقه به شغل	شیفت کاری	وضعیت استخدام	تأهل	تحصیلات	سابقه کار	میانگین سن	
۰/۲۱*	۰/۷*	۰/۲۵*	۰/۴*	۰/۱۱*	۰/۸۳۴	$r = -0/742$	$r = -0/803$	مرگ و مردن
۰/۶۶	۰/۱*	۰/۱*	۰/۴۸*	۰/۲۷۲	۰/۲۴۸	$r = -0/743$	$r = -0/822$	تعارض با پزشکان
۰/۳۰۴	۰/۱۹۴	۰/۱۰۵	۰/۱۷۲	۰/۳۷*	۰/۵۹۰	$r = -0/498$	$r = -0/731$	عدم آمادگی هیجانی کافی
۰/۴۳*	۰/۱۲*	۰/۹*	۰/۵۳	۰/۵۵۴	۰/۱۸۷	$r = -0/580$	$r = -0/716$	مشکلات با همکاران
۰/۲۹۹	۰/۱۱*	۰/۳*	۰/۸۱	۰/۸۴	۰/۵۴۷	$r = -0/796$	$r = -0/755$	مشکلات با سرپرستار
۰/۲۵۸	۰/۲۰*	۰/۶۶	۰/۲۶۲	۰/۸۴	۰/۴۹۵	$r = -0/748$	$r = -0/779$	حجم کار
۰/۱۳۱	۰/۱۰۳	۰/۲۳۲	۰/۱۲*	۰/۱۴*	۰/۶۸	$r = -0/593$	$r = -0/715$	عدم اطمینان در درمان
۰/۸۸	۰/۷۴	۰/۲*	۰/۹۰*	۰/۳۶۱	۰/۴۹۹	$r = -0/638$	$r = -0/582$	بیماران و خانواده‌های آن‌ها
۰/۸۴	۰/۹*	۰/۳*	۰/۷۴	۰/۲۰۷	۰/۱۲۰	$r = -0/868$	$r = -0/772$	تبعیض
۰/۱۹*	۰/۱*	۰/۱*	۰/۶*	۰/۳۷*	۰/۸۰۶	$r = -0/703$	$r = -0/776$	استرس شغلی

* $P < 0/5$ رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد

جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که در ابعاد مرگ و مردن و مشکلات با سرپرستاران بین دو مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری و امام خمینی تفاوت آماری وجود داشت ($P < 0/5$)

جدول شماره (۴): مقایسه استرس و عوامل استرس‌زای شغلی در میان پرستاران مراکز آموزشی درمانی امام خمینی و شهید مطهری

نتیجه آزمون من ویتنی	بیمارستان امام خمینی		عوامل استرس شغلی
	میانگین و انحراف معیار	بیمارستان شهید مطهری	
P=۰/۴	۱۳۶/۸۰±۲۹/۱۷	۱۴۰/۶۰±۲۳/۹۳	مرگ و مردن
P=۰/۲۷	۱۲۴/۶۰±۳۱/۹۷	۱۱۸/۲۰±۲۰/۲۴	تعارض با پزشکان
P=۰/۷۶	۹۹±۳۴/۲۵	۱۰۲/۳۰±۲۴/۵۰	مشکلات با همکاران
P=۰/۲	۱۳۳/۸۰±۳۰/۶۱	۱۱۹/۱۰±۲۱/۲۳	مشکلات با سرپرستاران
P=۰/۳۲	۱۲۰/۶۰±۲۲/۳۷	۱۳۵/۲۰±۲۷/۴۶	عدم آمادگی هیجانی کافی
P=۰/۶۰	۱۳۰/۸۰±۲۶/۷۴	۱۳۰/۸±۲۱/۴۶	عدم اطمینان در مورد درمان‌ها
P=۰/۳۹	۱۰۷/۲۰±۳۰/۱۷	۱۲۲/۸۰±۲۱/۴۷	بیماران و خانواده‌های آن‌ها
P=۰/۵۵	۱۲۶/۵±۲۸/۲۳	۱۱۵/۸۸±۲۳/۵۷	حجم کار
P=۰/۱۲	۱۱۰/۴۰±۳۳/۵۸	۱۰۳/۸۰±۳۲/۲۱	تبعیض
P=۰/۶۵	۱۲۰/۸۸±۱۸/۶۹	۱۲۱/۳۶±۱۹/۸۸	استرس کل

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل استرس‌زای شغلی در میان پرستاران بخش‌های ویژه مراکز آموزشی درمانی امام خمینی و شهید مطهری ارومیه نشان داد که اکثر پرستاران مورد مطالعه استرس زیاد را گزارش کردند. با توجه به ماهیت پراسترس شغل پرستاری این میزان استرس با نتایج تحقیقات زیادی همسو می‌باشد. در مطالعه مرتقی قاسمی نیز اکثر پرستاران از سطح استرس بالا برخوردار بودند (۱۵). همچنین رضایی و همکاران سطح استرس پرستاران مورد مطالعه را در حد بالا گزارش کردند (۱۲). در مطالعه رحمانی و همکاران نشان داده شد که بیشتر پرستاران بخش‌های ویژه از استرس شغلی در سطح بالا رنج می‌برند (۱۳). البته در مطالعاتی نیز سطح استرس اکثر پرستاران مورد مطالعه در حد کم یا متوسط گزارش شده است از جمله هاشمی و گرشاد در مطالعه خود نشان دادند که اکثر پرستاران از سطح استرس کم برخوردارند (۱۶). همچنین ضیغمی محمدی و اصغرزاده حقیقی نیز در مطالعه خود سطح استرس اکثر پرستاران مورد مطالعه را در حد متوسط گزارش کردند (۱۷). شاید تفاوت مطالعات هاشمی و ضیغمی با مطالعه حاضر در این باشد که پرستاران شرکت کننده در آن مطالعات از بخش‌های عمومی بودند.

از نظر عوامل استرس‌زای شغلی و موقعیت‌های استرس‌زا در محیط کار پرستاران در این مطالعه مشخص شد که بیشترین میانگین نمره استرس شغلی در بعد مرگ و مردن بود. در مطالعه مرتقی قاسمی (۱۵) نیز بعد مرگ و مردن بیشترین میانگین نمره استرس را در میان پرستاران کسب کرد. همچنین رضایی (۱۲) و شعربافی نژاد (۱۸) نیز بعد مرگ و مردن را به عنوان بیشترین موقعیت استرس‌زا در مطالعات خود بیان کردند. میلوتینوویچ^۱ و همکاران بعد مرگ و مردن را به عنوان استرس‌زاترین موقعیت شغلی در میان پرستاران بخش ویژه معرفی کردند (۱۹). از نظر محمد و همکاران عوامل عمده استرس‌زا در میان پرستاران بخش‌های ویژه مربوط به بعد مرگ و مردن، عدم اطمینان در مورد درمان‌ها، تعارض با همکاران و بار کاری می‌باشد (۱۰). اما از سوی دیگر 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 (۴). فرنچ و کاپلان^۲ نیز تعارض بین همکاران را مهم‌ترین عامل تنش‌زا در بین پرستاران معرفی کرده‌اند (۲۰). همچنین هایس^۳ و آلنم^۴ نیز در مطالعات خود

¹ Milutinovic

² French & kaplan

³ Hays

⁴ Alnem

عمده‌ترین عامل استرس‌زا را عدم اطمینان در درمان‌ها می‌دانند (۲۱،۲۲).

نتایج این مطالعه نشان داد که بین استرس شغلی با سن و سابقه کار ارتباط معنی‌داری وجود دارد و با افزایش سن و سابقه کار میزان استرس شغلی کاهش پیدا کرده است. این یافته‌ها همسو با مطالعات شعر بافی نژاد و مرتقی قاسمی می‌باشد (۱۸،۱۵). به نظر می‌رسد افزایش سن و تجربه بیشتر در کار باعث می‌شود که فرد برای رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا آمادگی بیشتری پیدا کند (۱۵). در این راستا سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که سن افراد یکی از عوامل مؤثر در بروز استرس شغلی می‌باشد (۱۷). گرچه مطالعات محمد (۱۰) و آستبری^۱ (۲۳) خلاف این را نشان دادند در این دو مطالعه با افزایش سن میزان استرس در پرستاران مورد مطالعه در حد زیاد مشاهده گردید و این می‌تواند به این دلیل باشد که با بالا رفتن سن در پرستاران نقش‌ها و وظایف بیشتر می‌شود و همزمان نقش همسری، مادری و شغل پرستاری باعث استرس زیاد در آن‌ها می‌شود.

در مطالعه حاضر بین استرس شغلی و متغیرهای وضعیت تأهل، نوع استخدام و شیفت‌های کاری ارتباط معنی‌دار یافت گردید. این یافته‌ها همسو با مطالعه محمد می‌باشد که در پرستاران شیفت‌های چرخشی استرس بیشتری مشاهده گردید که این می‌تواند به دلیل ساعات طولانی کار و دور ماندن از خانواده و دوستان باشد (۱۰). مطالعه نوریان نشان داد که افراد مجرد نسبت به افراد متأهل از استرس شغلی بیشتر و سطح سلامت روانی کمتری برخوردارند همچنین وضعیت استخدام و نگرانی در مورد از دست دادن شغل به عنوان یک عامل مؤثر بر استرس شغلی و تأثیرگذار بر سلامت روانی پرستاران نشان داده شد. نوریان تأهل و برخورداری از منابع حمایتی موجود در خانواده را موجب کاهش استرس در پرستاران می‌داند (۲۴).

نتایج این مطالعه نشان داد که در ابعاد مرگ - مردن و مشکلات با سرپرستاران بین دو مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری و امام خمینی تفاوت آماری وجود دارد. پرستاران به دلیل ماهیت شغلی خود، اولین افرادی هستند که با بیماران بدحال و مشرف به مرگ، دوستان و خویشاوندان وی در تماس می‌باشند. نگرش پرستاران نسبت به مرگ بستگی به فرهنگ، سن، دین، آموزش و درک آن‌ها از زندگی و سلامتی روانی دارد (۲۵). مواجهه

هر روزه پرستاران با رنج بیماران، مرگ آنان و سوگواری اطرافیان می‌تواند از لحاظ روانی پرستاران را شدیداً تحت فشار قرار دهد و توانایی پرستار را جهت حمایت بیمار و انجام مراقبت با کیفیت در بخش‌های ویژه را تحت تأثیر قرار دهد (۱۳). عامل مرگ و مردن از عوامل عمده استرس‌زا به شمار می‌رود که این حقیقت را آشکار می‌کند که آموزش لازم در مورد فرایند مرگ و مردن و نحوه رویارویی با آن به پرستاران داده نمی‌شود و یا آموزش‌ها در حد مطلوب و کارآمد نیست (۱۰). عامل استرس‌زای مرگ و مردن در پرستاران مرکز آموزشی امام خمینی^۲ استرس‌زاتر گزارش شده است. این مرکز به علت ارجاع بیماران از شهرستان‌های اطراف یکی از مراکز با بیماری‌های وخیم تر بوده و احتمال مرگ و میر در بیماران بستری در بخش‌های ویژه آن بیشتر است. هم چنین ارتباط ضعیف و نامناسب بین پرستاران و سرپرستاران و سوپروایزران از جمله عواملی است که باعث استرس در پرستاران می‌شود. در این ارتباط کوهن^۳ گزارش می‌کند که مدیران پرستاری برای ارائه رفتارهای رهبری و حمایتی مورد نیاز پرستاران توانمند نشده‌اند (۲۶). حمایت کافی از سوی سرپرستاران و سوپروایزرها سبب کاهش اثرات منفی استرس شغلی و در نتیجه کاهش خستگی عاطفی می‌شود.

همان‌طور که نتایج این مطالعه نشان می‌دهد پرستاران مورد مطالعه در ابعاد مرگ و مردن و مشکلات با سرپرستاران و سوپروایزرها بیشترین میزان استرس را گزارش کردند. ارائه برنامه‌های آموزشی مناسب جهت ارتقاء سطح سلامت پرستاران و توانمند کردن آن‌ها در رویارویی با مرگ و مردن بیماران و همچنین افزایش آگاهی پرستاران و مسئولین حرفه پرستاری نسبت به عوامل استرس‌زای شغلی می‌تواند زمینه برنامه‌ریزی و مقابله با آن را فراهم کند. همچنین برقراری ارتباط صحیح و مطلوب با پرستاران و حمایت از آنان در ایجاد محیط مناسب برای انجام فعالیت‌های حرفه‌ای از استرس شغلی آن‌ها می‌کاهد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه می‌باشد، لذا از مسئولین محترم دانشگاه، هم چنین از همه پرستاران ارجمند و بزرگوار شرکت کننده در این مطالعه که انجام این پژوهش را میسر نمودند، تشکر و قدرانی می‌شود.

² Cohen

¹Astbury

References

1. Khodaveisi M, Mohamadi N, Omid A. Assessment job stress in nurses working in Hamedan hospitals. *J Nurs Midwifery of Hamedan* 2005; 13(24): 40-2. (Persian)
2. Mehrabi T, Parvin N, Yazdani M. Evaluation of occupational Stressors in nurses. *J Res Nurs Midwifery* 2005; 27:41-7. (Persian)
3. 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)
4. Erans W, Kelly B. Pre- registration diploma student nurse stress and coping measures. *J Nurs Edu Today* 2004; (24): 473-82.
5. International council of nurses (ICN). ICN on nursing Maters [Internet]. 2006 [cited 2014 Jan 5]. Available from: [http://WWW.icn.ch\(maters\)](http://WWW.icn.ch(maters))
6. Hatami H, Razavi C, Eftekhari Ardebili H, Majlesi F. Book of public health. Tehran: Arjomand Publication;2002. (Persian)
7. Rhezaii S, Hosseini A, Fallahi M. Evaluating Impact Of Communication Skills Training On Level Of Job Stress Among Nursing Personnel Working At Rehabilitation Centers In Cities: Ray- Tehran- Shemiranat. *Tehran Univ Med J* 2006; 64 (1) :21-26. (Persian)
8. McGrath A, Reid N, Boor J. Occupational stress in nursing. *Int J Nurs stud* 2003; 40(5): 555-65.
9. Epp K. Burnout in critical care nurses: a literature review. *Dynamics* 2012; 23(4):25-31.
10. Mohamad F, Yours A, Wafa M, Abdlkader A. Pediatric Nurses 'stresses in intensive care units and its related factors. *JA Sci* 2011; 7(9): 304-15.
11. Mark G, Smith A. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *B J H Psycho* 2011; 4(8): 233-9.
12. Rezaee N, Behbahani N, Najaf Yarandi A ,Hosseini F. Relationship between job stress and social support in nurses. *Iran J Nurs* 2006; 46(19):71-8. (Persian)
13. Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health ,occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals .*Iran J Nurs* 2010;23(66):54-63. (Persian)
14. 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. (Dissertation). Tehran: Faculty of Medical Sciences of Tehran; 1996. (Persian)
15. Mortaghy Ghasemi M, Ghahremani Z, Vahedian A, Ghorbani F. Nurses job stress in therapeutic educational centers in zanzan. *J Gorgan Faculty Nurs Midwifery* 2011; 8(1): 42-51. (Persian)
16. Hashemi M, Garshad A. Assessment job stress in nursing personal in a selected teaching hospitals of North Khorasan University of medical sciences 2008. *J North Khorasan Univ Med Sci* 2012; 1(4): 95-102. (Persian)
17. Zeghami SH, Asgharzadeh C. Relationship between job stress and burnout in nursing personal. *J Hamedan Faculty Nurs Midwifery* 2011; 19(2):42-9. (Persian)
18. Sherbafinegad J, Lakdizaji S, Namdar H, GHoochazadeh M ,Fartash Naemi A. Job stressors in nursing. *J Nurs Midwifery Tabriz* 2008; 10:26-30. (Persian)
19. Milutinovic D. Golubovic B. Brikc N, Prokes B. Professional stress and health among critical care nursing in serbia. *Arh Hig Rada Toksikol* 2012; 63(2): 171-80.
20. French M, Kaplan R. Job stress among nursing performance in dialysis unit. *J Nurs Res* 2003; 3:150-59.
21. Hays MA, All AC, Mannahan C, Cuaderes E, Wallace D. Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. *Dimens Crit Care Nurs* 2006;25(4):185-93.
22. 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>
23. Astbury J. Determinants of stress for staff in a neonatal intensive care unit. *J Adv Nurs* 2009; 57(2):108-11.
24. Noorian C, Parvin N, Mehrabi T. Evaluation of the relation between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan university hospitals. *J Nurs Midwifery Rafsanjan* 2005; 5(1, 2): 45-52.
25. Vasegh F, Noghani F. Evaluation of Nurses knowledge and attitude in Emmam Khomeini hospital about cares before and after patients death. *J Hayat* 2004;10(21):5-11. (Persian)
26. Cohen J D. The aging nursing workforce. How to retain experienced nurse's. *J Health Care Manag* 2006; 51(4): 233-45.

JOB STRESSORS IN CRITICAL CARE NURSES

Farhadi M¹, Hemmati Maslakhak M^{2*}, KHalkhali HR³

Received: 22 Sep , 2013; Accepted: 24 Nov , 2013

Abstract

Background & Aims: Nursing is associated with a high degree of stress due to its nature. Job stress is a challenge for the nursing profession, and its adverse effects on physical and mental health nurses, create serious problems for the health care system .This study aimed to determine the job stressors in nurses working in critical care units.

Materials & Methods: In this descriptive – analytical study, 60 nurses working in critical care units of Urmia therapeutic –educational centers (Emam Khomeini and Shahid Motahhari) were participated in the study in May 2013. Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) is used as data gathering tool. ENSS is an expanded and updated version of the classic Nursing Stress Scale (NSS) developed by Toft-Gray & Anderson. Data were analyzed by using SPSS version 16 software.

Result: The highest mean score on job stressor factors related to death and dying (135/70±26/55), and the lowest mean score (100/65±29/57) related to the problems with colleagues. Mann-Whitney test showed significant differences on stress factors of death and dying, and problems with supervisor between two therapeutic-educational centers of Emam Khomeini and Shahid Motahari (p<0/05). 58/35 of the nurses in this study reported high level stresses.

Conclusion: Because of high level stress in nursing, determining its factors and resources is important.

Keywords: Job stress, Critical care nurse, Stressors

Address: Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: (+98) 441 2754961

Email: Hemmati_m@umsu.ac.ir

¹ Master of science education nursing , Urmia Faculty Nursing and Midwifery

² Assistant professor , Urmia Medical University, Nursing and Midwifery faculty (Corresponding Author)

³ Assistant professor , department of biostatistics faculty of health, Urmia medical university