

بررسی ارتباط استرس‌های شغلی و اختلال افسردگی و اضطراب در پرستاران بیمارستان‌های

آموزشی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

دکتر رحیم خلیل‌زاده^۱، رویا یاوریان^۲، حمیدرضا خلخالی^۳

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

سال سوم، شماره اول، بهار ۱۳۸۴

چکیده

مقدمه: در روان‌شناسی استرس به معنای تحت فشار روحی و روانی قرار گرفتن است استرس همگامی رخ می‌دهد که فرد واکنش‌های خود را در مواجهه با محرک‌های درونی و بیرونی ناتوان ببیند و در پی آن، تعادل روانی خود از دست بدهد شخصیت فردی، محیط خانواده و شغل افراد در ایجاد استرس‌ها نقش بسزایی دارند. این پژوهش به بررسی استرس‌های شغلی و روابط آن با افسردگی و اضطراب می‌پردازد.

روش و مواد: آزمودنی‌های این پژوهش شامل ۲۰۰ پرستار (۱۶۵ زن و ۳۵ مرد) می‌باشد ۱۰۰ نفر از این تعداد استخدام رسمی و ۱۰۰ نفر دیگر استخدام پیمانی هستند. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه استرس شغلی، تست افسردگی یک و تست اضطراب کتل استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بین استرس شغلی و افسردگی و اضطراب ارتباط معنی‌داری وجود دارد همچنین، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که نوع استخدام تأثیری در ایجاد استرس ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به دست آمده در این پژوهش بر طرف نمودن استرس‌ها شغلی به منظور تأمین بهداشت روانی ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، افسردگی، اضطراب

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، سال سوم، شماره اول، ص ۱۷-۱۰، بهار ۱۳۸۴

آدرس مکاتبه: جاده سلماس نرسیده به اداره کشاورزی، مرکز روانپزشکی، تلفن: ۲۷۷۰۳۴۱، دکتر رحیم خلیل‌زاده

^۱ - استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۲ - مربی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ - مربی گروه بهداشت حرفه‌ای دانشکده بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

مقدمه

این روزها موضوع فشارهای ناشی از کار و زندگی، در میان عامه مردم، مددکاران، متخصصان بهداشت و سایر کسانی که مسئولیت بهزیستی مردم را بر عهده دارند، از موضوعات رایج می‌باشد.

در روانشناسی استرس به معنی تحت فشار روحی و روانی قرار گرفتن تلقی شده است. در این حالت جسم و روان آدمی به تقاضاهای درونی و بیرونی با فشار پاسخ می‌دهد. استرس هنگامی رخ می‌دهد که فرد واکنش‌های خود را در مواجهه با محرک‌های درونی و بیرونی ناتوان دیده و در پی آن تعادل روانی خود را از دست بدهد. استرس عاملی است که تعادل فیزیکی و روانی فرد را بهم می‌زند و با ایجاد مشکلات روان تنی و مشکلات روانی کارایی فرد را در ابعاد مختلف زندگی، شغلی، خانوادگی و اجتماعی، کاهش می‌دهد (۱، ۲).

شخصیت فردی، محیط کاری و خانوادگی می‌تواند در ایجاد استرس نقش داشته باشد. در هر شغلی تعداد متناهی از عوامل محیطی در ایجاد فشار روانی دخیل هستند. ماهیت شغل، نقش فرد یا حرفه‌اش در سازمان مربوط، فشارهای ناشی از پیشرفت شغلی، ماهیت روابط حاکم بر محیط کار، ساعات طولانی کار، جبران

هزینه‌های مربوط به اشتباهات و خطاهای کاری مانند کسری پرداخت‌ها، از جمله عوامل ایجاد فشار در محیط کاری به شمار می‌آیند. به طور کلی عوامل زمینه‌ساز استرس در محل کار اجتناب‌ناپذیر می‌باشند، اما زمانی که تعداد و انواع آن از میزان توانایی افراد برای تطابق بیشتر شود، استرس شغلی پدیدار می‌شود (۱).

استرس علاوه بر کسانی که تحت تأثیر آن قرار دارند، برای موسساتی هم که افراد در آن کار می‌کنند و همچنین برای اقتصاد جامعه نیز پرهزینه است. استرس‌های طولانی و مداوم محیط کار می‌تواند باعث بروز مسائلی چون استعفا، غیبت‌های مکرر، کاهش انرژی و بازده کاری گردد. (۳) استرس چه حاد و چه مزمن می‌تواند باعث ایجاد مشکلات جسمی و روانی شود. در تحقیقی که جهت بررسی اثرات فشارهای روانی در محیط کار و زندگی افراد صورت گرفت، ۶۲٪ افراد از مشکلات خوب، ۲۰٪ از مشکلات گوارشی و ۵۸٪ از بدخلقی و ۴۲٪ از مشکلات بین فردی رنج می‌برند که پیامد این مشکلات باعث غیبت‌های کاری و تاخیرهای متوالی در محیط کار بود. بنابراین، پیشگیری از استرس و کاهش فشارهای روانی نقش مهمی در افزایش علاقه به کار و همکاری در گروه و احساس مسئولیت خواهد داشت، به خصوص در مشاغل وابسته به پزشکی که به علت مسئولیت در

تامین راحتی، آسایش و مداوای بیماران بیشتر از سایر حرفه‌ها تحت تأثیر عوامل مختلف تنش‌زا قرار دارند (۴).

یک بررسی در انگلستان نشان داده است که

بیماری‌های مربوط به استرس در هر سال ۱۸۰ میلیون روز کاری را از بین می‌برند. از طرفی سلامت کارکنان بر روی شاخص‌های بیشمتری از اثر بخشی‌های موثر است، به طوری که بیش از ۴۰ درصد غیبت‌ها، ناشی از مشکلات روانی و هیجانی است.

بنابراین شناخت استرس‌ها و شغلی و اثرات

بیماری‌زایی آن دارای اهمیت فراوان است چرا که می‌تواند سلامت جسمی و روانی نیروی کار را مورد تهدید قرار داده و کارکرد اجتماعی آنها را مختل نماید که خود تهدیدی جدی بر عملکرد و بهره‌وری سازمانی به حساب می‌آید. افزون بر این مشکلات، بار اقتصادی ناشی از استرس‌های شغلی امروزه به صورتی جدی بر دوش جوامع دنیا سنگینی می‌نماید (۵).

با توجه به مشکلات حاصل از استرس‌های شغلی که بدان اشاره شد و در متون متعدد بهداشتی، مدیریتی،

اقتصادی و ... منعکس می‌باشد به نظر می‌رسد که

شناخت گروه‌های مختلف آسیب‌پذیر و بررسی میزان استرس شغلی و سلامت آنها در سازمان‌های متعدد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد. این مطالعه به بررسی

استرس شغلی پرستاران و رابطه آن با افسردگی و اضطراب که جزو شایع‌ترین مشکلات روانی ناشی از استرس هستند می‌پردازد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی، تحلیلی بعد از ایجاد هماهنگی‌های لازم با مسئولان بخش پرستاری بیمارستان‌های امام، طالقانی، مطهری و روان‌پزشکی ارومیه در سال ۱۳۸۴ انجام شد. با در نظر گرفتن جمعیت مورد مطالعه و تعداد پرستاران شاغل در بیمارستان ۲۰۰ نفر از پرستاران به طور تصادفی انتخاب شدند. ۱۶۵ نفر زن و ۳۵ نفر مرد که ۱۰۰ نفر آنها استخدام رسمی و ۱۰۰ نفر آنها استخدام رسمی و ۱۰۰ نفر دیگر استخدام پیمانی بودند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استرس شغلی پرستاران و تست افسردگی بک و تست اضطراب کتل بود که توسط پرستاران تکمیل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج

این پژوهش نشان داد که ۱۶ نفر از پرستاران (۸٪) دارای استرس کم و ۱۱۷ نفر (۵۸/۵ درصد) دارای استرس متوسط و ۶۷ نفر (۳۳/۵ درصد) دارای استرس

بالا بودند. جدول نمودار شمار ۱ نتایج این پژوهش
 هستند، ۵۹ نفر (۲۹/۵ درصد) دارای افسردگی خفیف،
 نشان می‌دهد، ۷۱ نفر از پرستاران (۳۵/۵ درصد) بدون
 علامت افسردگی و یا دارای کمترین علائم افسردگی
 ۵۶ نفر (۲۸ درصد) دارای افسردگی متوسط و ۱۴ نفر (۷
 درصد) دارای افسردگی شدید هستند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان استرس شغلی در کل پرستاران مورد مطالعه و تفکیک نوع

استخدام (رسمی - پیمانی)

| نوع استخدام | رسمی | پیمانی | جمع |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
| میزان استرس شغلی | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) |
| ۰-۲۵ (کم) | ۱۱ (۱۱) | ۵ (۵) | ۱۶ (۸) |
| ۲۶-۴۹ (متوسط) | ۵۹ (۵۹) | ۵۸ (۵۸) | ۱۱۷ (۵۸/۵) |
| ۵۰-۱۰۰ (زیاد) | ۳۰ (۳۰) | ۳۷ (۳۷) | ۶۷ (۳۳/۵) |

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق نسبی میزان افسردگی شغلی در کل پرستاران مورد مطالعه و به تفکیک نوع

استخدام (رسمی - پیمانی)

| نوع استخدام | رسمی | پیمانی | جمع |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
| میزان افسردگی | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) |
| میزان استرس شغلی | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) |
| ۰-۳ (هیچ) | ۳۳ (۳۳) | ۳۸ (۳۸) | ۷۱ (۳۵/۵) |
| ۴-۷ (خفیف) | ۳۲ (۳۲) | ۲۷ (۲۷) | ۵۹ (۲۹/۵) |
| ۸-۱۵ (متوسط) | ۳۱ (۳۱) | ۲۵ (۲۵) | ۵۶ (۲۸) |
| ۱۶-۳۹ (شدید) | ۴ (۴) | ۱۰ (۱۰) | ۱۴ (۷) |
| جمع | ۱۰۰ (۱۰۰) | ۱۰۰ (۱۰۰) | ۲۰۰ (۱۰۰) |

در رابطه با اضطراب نتایج این پژوهش نشان می‌دهد
 که ۲۱ نفر از پرستاران مورد مطالعه (۱۵/۵ درصد)،
 راحت و آرام بودند و کمترین علائم اضطراب را داشتند،
 ۸۰ نفر (۴۰٪) دارای اضطراب متوسط، ۵۱ نفر
 (۲۵/۵٪) در سطح مضطرب و ۳۸ نفر (۱۹٪) نیازمند
 دریافت خدمات درمانی بودند (جدول شماره ۳).

نتایج مربوط به ضریب همبستگی بین اضطراب و افسردگی و استرس نشانگر وجود ارتباط افزایشی و مثبت بین این عوامل است (جدول شماره ۴).
 نتایج این پژوهش همچنین نشان داد که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری بین دو گروه پرستاران استخدام رسمی و پیمانی وجود ندارد. (جدول ۵ و ۶)

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق نسبی میزان اضطراب در کل پرستاران مورد مطالعه و به تفکیک نوع استخدام (رسمی - پیمانی)

| نوع استخدام | میزان اضطراب | |
|-------------------|---------------------|-----------------------|
| | رسمی (تعداد (درصد)) | پیمانی (تعداد (درصد)) |
| ۰-۳ (آرام و راحت) | ۱۹ (۱۹) | ۱۲ (۱۲) |
| ۴-۷ (متوسط) | ۴۲ (۴۲) | ۳۸ (۳۸) |
| ۸-۱۵ (مضطرب) | ۲۲ (۲۲) | ۲۹ (۲۹) |
| ۱۶-۳۹ (نیازمند) | ۱۷ (۱۷) | ۲۱ (۲۱) |
| جمع | ۱۰۰ (۱۰۰) | ۱۰۰ (۱۰۰) |

جدول شماره ۴: ارتباط بین استرس، اضطراب و افسردگی در پرستاران شرکت کننده در مطالعه

| شاخص | افسردگی | اضطراب | استرس |
|---------|---------------------|--------|-------|
| افسردگی | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۷۱ | ۰/۴۶ |
| | تعداد | ۲۰۰ | ۲۰۰ |
| اضطراب | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۷۱ | ۰/۶۸ |
| | تعداد | ۲۰۰ | ۲۰۰ |
| استرس | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۴۶ | ۰/۶۸ |
| | تعداد | ۲۰۰ | ۲۰۰ |

جدول شماره ۵: ارتباط بین استرس، اضطراب و افسردگی در استخدام رسمی شرکت کننده در مطالعه

| شاخص | افسردگی | اضطراب | استرس |
|---------|---------------------|--------|-------|
| افسردگی | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۷۷ | ۰/۴۶ |
| | تعداد | ۱۰۰ | ۱۰۰ |
| اضطراب | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۷۷ | ۰/۷۰ |
| | تعداد | ۱۰۰ | ۱۰۰ |
| استرس | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۵۱ | ۰/۷۰ |
| | تعداد | ۱۰۰ | ۱۰۰ |

جدول شماره ۶: ارتباط بین استرس، اضطراب و افسردگی در استخدام رسمی شرکت کننده در مطالعه

| شاخص | | افسردگی | اضطراب | استرس |
|---------|---------------------|---------|--------|-------|
| افسردگی | ضریب همبستگی پیرسون | ۱ | ۰/۶۶ | ۰/۴۲ |
| | تعداد | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ |
| اضطراب | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۶۶ | ۱ | ۰/۶۵ |
| | تعداد | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ |
| استرس | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۴۲ | ۰/۶۵ | ۱ |
| | تعداد | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ |

بحث و نتیجه گیری

برابر آمار سازمان بهداشت جهانی ۴۰۰ میلیون نفر در جهان مبتلا به اضطراب هستند اضطراب خود می تواند زمینه ساز افسردگی باشد، شیوع افسردگی در جامعه ۱۵-۲۵ درصد است (۴).

در زمینه بررسی میزان استرس شغلی در پرستاران و بررسی رابطه استرس با اضطراب و افسردگی پژوهش هایی در داخل و خارج کشور انجام شده است. نتایج پژوهشی که در زمینه بررسی ارتباط استرس های شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در بین کارکنان بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شده است نشان می دهد که میزان استرس با افسردگی و اضطراب در بین کارکنان بیمارستان ها و نیز در گروه های درمانی و اداری همبستگی مثبت دارد و ارتباط آن با افسردگی و اضطراب معنی دار می باشد (۲).

موسسه بهداشت و ایمنی حرفه ای که ارتباط بین وقوع بیماری های روانی و استرس شغلی را بررسی نموده است. گزارش می کند که در بین ۱۳۰ حرفه مورد مطالعه، پرستاران رتبه ۲۷ را در میزان پذیرش مشکلات روانی حرفه ای، به خود اختصاص داده اند. در سال ۱۹۹۰ در کشور فرانسه ۶۴ درصد از پرستارانی که از طریق یک آمارگیری مورد سوال قرار گرفته بودند از شرایط استرس آور شکایت داشتند. در تحقیقی که کولی در سال ۱۹۹۲ در بین ۱۸۰۰ نفر از کارکنان بیمارستان انجام داد گزارش نمود که ۹۳٪ از افراد مورد بررسی استرس را ضمن انجام کار تجزیه نموده اند (۸). در تحقیقی که به منظور بررسی استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های شرق استان مازندران در سال ۱۳۷۸ انجام شده مشخص گردید که میزان استرس شغلی اکثر واحدهای مورد پژوهش (پرستاران بیمارستان های دولتی و غیردولتی) در حد

منابع

- ۱- کوپر- کاری ال. فشارهای روحی و راههای شناسایی و مقابله با آن- ترجمه، مهدی قراجه داغی و ناهید شریعتزاده، چاپ اول، بهار ۱۳۷۳، صفحات ۲۷، ۷۹.
- ۲- ملکوتی ک، بخشائی ن. زهروی ط. بررسی ارتباط و استرس‌های شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در کارکنان بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، فصلنامه اندیشه و رفتار ۱۳۷۳ سال اول شماره ۲ و ۳، ص ۷۶.
- ۳- عبدی ه. کاحفی ز، حرازی م، استرس شغلی در پرستاران، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید صدوقی یزد زمستان ۱۳۷۹، سال هشتم، شماره چهارم، ص ۱۷.
- ۴- مختارزاده ا، زاهدی ز، تعیین میزان شیوع و عوامل موثر بر کمال‌گرایی، اضطراب و افسردگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در نیمسال دوم تحصیلی ۸۰-۸۱ پایانامه دکترای پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی ارومیه سال ۱۳۸۱.
- ۵- یعقوبیان م، پرهیزگار س، بررسی تنیدگی شغلی پرستاران در بیمارستان‌های شرق استان مازندران در متوسط است (۵) نزیان و همکارش (۱۳۷۵) در بیمارستان‌های آموزشی شهر سنج میزان استرس شغلی پرستاران را در حد متوسط گزارش کرده‌اند (۶). هاینز و همکارانش (۱۹۹۸) نیز در تحقیقی انکولوژی کودکان انجام داده‌اند، میزان استرس واحدهای مورد پژوهش را در حد متوسط بیان کرده‌اند (۹). نتایج پژوهش حاضر نیز یافته‌های بسیاری از پژوهش‌های انجام شده فیلی را تایید می‌کند.
- از طرف دیگر که در بررسی‌هایی که در کشور ما روی پرستاران شاغل انجام شده، نشان داده شده است که پرستاران تطابق موثری جهت مقابله با استرس شغلی ندارند (۷). جالب آنکه میزان فرسودگی شغلی پرستاران در ایران از میزان استاندارد جهانی بالاتر گزارش شده (۸). بنابراین لازم است که مدیران سازمان‌ها توجه بیشتری به علائم استرس در کارکنان پرستاری از جمله افسردگی، دوری‌گزینی از بیماران، غیبت و کاهش کیفیت کاری نشان داده و حمایت‌های اجتماعی و مدیریتی در محیط کار را در جهت کاهش میزان و اثر مخرب استرس شغلی، در دستور کار قرار دهند. بر هیچ کس پوشیده نیست که پیشگیری مقرون به صرفه‌تر از درمان است. بنابراین لازم است که اقدامات پیشگیری سرلوحه مدیریت سازمان‌ها قرار گیرد (۷).

8- Dick. M. Burnout in doctorally
orepareal nurse faculty. Journal of
Nursing education. Oct 1992, Vol.
31, No 8. pp: 341-343.

9- Hinds p, Testing the stress
response sequence mode in pediatric
oncology nursing. J adv Nurs 1998,
28(5): 1146-1157.

سال ۱۳۷۸، مجله دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، بهار
۱۳۸۱، سال هفتم، شماره ۲۵، ص ۲۰-۱۳.

۶- نراریان س، قانعی ح، بررسی میزان عوامل تنش زا
و روش‌های مقابله با آن در پرستاران شاغل در
بیمارستان‌های آموزشی شهر سنندج، خلاصه مقالات
چهارمین کنگره سراسری، تهران، دانشگاه علوم پزشکی
ایران، ۱۳۷۸، ص ۱۱۱.

۷- مومنی خ، احمدی الف. بررسی فرسودگی ناشی از
کار کارکنان بیمارستان دکتر شریعتی اصفهان با توجه
به متغیرهای شخصی. خلاصه مقالات چهارمین کنگره
سراسری استرس، تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۳۷۸، ص ۱۳۲-۱۳۱.

The Relationship of Job Stress, Depression and Anxiety of Nursing Staff of Urmia University of Medical Sciences

R. Khalilzadeh¹, R. Yavarian², H.Khalkhali³

Abstract:

Introduction: Stress is assumed as mental under pressure in psychology. Stress and consequently psychological imbalance occurs when a person is unable to manage or response to internal or external stimulators.

Job and family situations and personality may produce stress. In this study relationship of job stress, depression and anxiety was investigated.

Methods & Materials: In this study, at first we selected 200 nurses. Then the nurses completed job stress questionnaires: depression and anxiety test.

Results: Results reveal that there is a significant relationship among job stress, depression and anxiety but the relationship of job stress and type of employment isn't significant.

Conclusion: Results of this study confirmed some results of previous studies.

According to the results it appears as if special attention should be given to job stress of nursing staff.

Keywords: Job stress, Depression, Anxiety

Address: Department of Psychiatry, Salmas road, Urmia, Iran

¹ - Assistant Professor of Urmia University of Medical Sciences

² - Instructur of Urmia University of Medical Sciences

³ - Instructur of Urmia Medical University of Medical Sciences