

بررسی ارتباط بین راهبردهای مقابله با استرس پرستاران و حمایت‌های سازمانی درک شده در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰

تهمینه ناجی^۱، کاروان بکمان^۲، افسانه صدوقی اصل^{۳*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۱/۰۴/۲۱ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۷/۲۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: فشار کاری و مواجه مکرر پرستاران با شرایط دردناک و رنج‌آور بیماران در محیط کار پرستاران می‌تواند منجر به استرس در آنان شود. با توجه به این‌که حمایت سازمانی ادراک‌شده می‌تواند به‌عنوان یک عامل قوی در کنترل شرایط پرتنش باشد، این مطالعه باهدف تعیین ارتباط بین راهبردهای مقابله با استرس پرستاران و حمایت‌های سازمانی درک شده در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه تحلیلی، به‌صورت همبستگی بر روی ۶۰۷ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شده است. نمونه‌گیری به‌صورت طبقه‌ای و به شیوه انتساب متناسب انجام یافت. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک، حمایت سازمانی درک شده و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا جمع‌آوری و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که حمایت سازمانی درک شده $1/19 \pm 2/16$ و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا $0/38 \pm 2/77$ بودند. آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین متغیر مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و حمایت سازمانی درک شده در پرستاران، ارتباط مستقیم غیرمعنادار وجود دارد ($P=0/134$).

بحث و نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد پرستاران به دلیل مواجه با محیط استرس‌زای بیمارستان بیشتر در معرض استرس قرار دارند. لذا نیازمند است با تدوین برنامه‌ریزی و ارائه‌ی خط‌مشی مناسب، زمینه‌ی لازم برای کاهش استرس پرستاران فراهم شود.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای مقابله با استرس، پرستاران، حمایت‌های سازمانی درک شده

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره چهارم، پی‌درپی ۱۵۳، تیر ۱۴۰۱، ص ۳۱۱-۳۰۲

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران، تلفن: ۰۹۲۱۲۷۳۳۰۲۵

Email: a.sadooghi@modares.ac.ir

مقدمه

سیستم بهداشت و درمان را پرستاران تشکیل می‌دهند. همچنین در این سیستم ۸۰ درصد کارها بر دوش آن‌ها گذاشته شده است. این در حالی است که انجمن ملی ایمنی حرفه‌ای آمریکا، پرستاری را در رأس ۴۰ حرفه با شیوع بالای بیماری‌های مربوط به استرس معرفی کرده و عقیده بر این است که احتمالاً حرفه پرستاری در رأس مشاغل پرسترس، در میان مشاغل بهداشتی قرار دارد (۴). در حرفه پرستاری عوامل استرس‌زای متعددی وجود دارد که فشارهای روانی ناشی از آن‌ها هم بر فرد و هم بر سازمان تأثیر نامطلوبی دارد. فشارهای روانی ناشی از شغل در این حرفه می‌تواند عملکرد پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد (۵). لذا بی‌توجهی به استرس‌هایی که مرتباً به پرستاران وارد می‌شود به‌مرور باعث می‌شود سازمان فاقد

پرستاری یک حرفه پرسترس است و پرستاران اغلب با انواع استرس در محل کار مواجه هستند (۱). که این امر می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی آن‌ها تأثیر بگذارد (۲). این مسئله موجب شده است که استرس به یکی از بخش‌های موردتوجه حرفه پرستاری تبدیل شود، به‌خصوص که استرس علاوه بر تحمیل هزینه‌های اقتصادی به جامعه بر سلامت فیزیکی و روانی پرستاران نیز تأثیر می‌گذارد و می‌تواند به فرسودگی روانی پرستاران منجر گردد آگاهی از این نکته که هرگونه اشتباهی از جانب پرستار ممکن است منجر به مرگ یا آسیب جدی بیمار گردد به‌عنوان یکی از منابع قدیمی استرس شناخته شده است (۳). در کشور ما ۸۰ درصد شاغلین

^۱ کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۲ کارشناس ارشد پرستاری، مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان ضیائیان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

نیروهای با انگیزه و روحیه کافی و توان و استعداد‌های به وجود آمده در طول سالیان دراز شده و فرسوده گردد (۶). بنابراین با توجه به اجتناب‌ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس‌زا در حرفه پرستاری، شناسایی راهکارهای مقابله‌ای پرستاران و واکنش‌های کاری آن‌ها عامل مهمی برای تغییر در کیفیت ارائه مراقبت‌های پرستاری و ایفای نقش است (۷). بنابراین جستجوی متغیرهایی که می‌تواند اثرات منفی استرس را کاهش دهد یا به حداقل رساند (۸). ضروری است انتخاب راهکارهای مقابله‌ای می‌تواند به حل مشکلات و بهبود رفاه پرستاران کمک کند (۹). به عبارتی هر چه منابع افراد برای مقابله با استرس بیشتر باشد به میزان کمتری گرفتار موقعیت‌هایی آسیب‌رسان می‌شوند و در نتیجه به رضایتمندی از زندگی خصوصاً رضایت شغلی نائل خواهند آمد (۱۰). مقابله به‌عنوان هرگونه تلاش رفتاری یا شناختی برای مدیریت حوادثی است که افراد آن‌ها را به‌عنوان تهدید بالقوه برای رفاه خود درک می‌کنند (۱۱). به عبارتی مهارت مقابله شامل به‌کارگیری فعالیت‌ها و رفتارها جهت کاهش استرس و به‌صورت سپر دفع تأثیر اتفاقات نامطلوب است (۱۲). راهکارهای مقابله‌ای و فرایند مقابله به‌طور عمده شامل فعالیت‌ها و اقدامات شناختی-رفتاری فرد برای مدیریت استرس است و افراد با استفاده از راهکارهای مقابله‌ای برای سازگاری با یک وضعیت نامتعادل تلاش می‌کنند (۱۳).

یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر عملکرد شغلی کارکنان سازمان‌های امروزی، حمایت سازمانی درک شده است. اصطلاح حمایت سازمانی درک شده، اولین بار توسط آیزنبرگر و همکاران وارد ادبیات سازمانی گردید. از دیدگاه این محققان، حمایت سازمانی درک شده به اعتقاد کارکنان در رابطه با میزانی اشاره می‌کند که سازمان برای مشارکت، سلامتی و رفاه آنان ارزش قائل است (۱۴). آیزنبرگر و همکاران حمایت سازمانی درک شده را متأثر از سیاست‌هایی می‌دانند که سلامتی و شادابی، احساس موفقیت، حس مشارکتی مثبت، بهبود عملکرد شغلی و دستیابی به اهداف سازمان را ترویج می‌دهد. پژوهشگران حمایت سازمانی درک شده را نمود عملیاتی تئوری مبادله اجتماعی، هسته فرایند روان‌شناختی نهفته در حمایت سازمانی درک شده است (۱۵). بر اساس رویکرد مبادله اجتماعی، کارکنان تلاش خود برای کسب منافع مالی و مادی را با ارضای نیازهای احساسی اجتماعی مثل، اعتبار کمک به همکار و کسب تشویق جمعی همکاران تبادل می‌کنند؛ لذا چنین فرایندی، افزایش بهره‌وری، بهبود عملکرد شغلی، کمک به همکاران، پیشرفت سازمان، افزایش تعهد سازمانی و ارتقاء رفتار شهروندی سازمانی را فراهم می‌کند (۱۶). سوازو و ترنلی (۲۰۱۰) در این زمینه معتقدند، کارکنانی که حمایت سازمانی درک شده زیادی را تجربه می‌کنند، این احساس را دارند که باید با توجه به رفتارها و نگرش‌های مناسبی

در سازمان ایفای نقش کنند تا عمل آن‌ها در راستای منافع سازمان متبوعشان باشد و بدین‌وسیله حمایت سازمان را جبران نمایند (۱۷). سطح بالای حمایت سازمانی ادراک‌شده در میان کارمندان نشان‌دهنده این است که کارمندان باور دارند سازمان در موقعیت‌های مختلف از آن‌ها حمایت می‌کند، از عملکرد خوب آن‌ها دفاع می‌کند و به تلاشی که می‌کنند پاداش می‌دهد. چنین باور و اعتقادی موجب می‌شود کارمندان به برخورد سازمان واکنش نشان دهند و درصدد جبران برآیند. این عمل دوجانبه به تعهد سازمانی بیشتر کارمندان منجر می‌شود و به‌کارگیری بیشتر آن‌ها در رفتارهایی می‌انجامد که برای سازمان سودبخش است (۱۸). به این معنا که کارکنان از نیازهای شناخت، احترام و هویت اجتماعی راضی هستند و سخت‌تر کار می‌کنند (۱۹). زیرا احساس می‌کنند که سازمان آن‌ها را افرادی مهم، برجسته و مفید می‌داند و به خدماتشان نیاز فوری دارد (۲۰). تحقیقات گوناگونی در خصوص نقش حمایت سازمانی درک شده بر عملکرد شغلی کارکنان در سازمان‌های مختلف انجام شده است.

با علم به این موضوع که پرستاری یکی از حوزه‌های مهم بخش بهداشت و درمان است که با سلامتی انسان‌ها رابطه‌ی مستقیم دارد، و از آنجاکه نظام‌های پزشکی و پرستاری در صورتی قادر به تداوم ارائه‌ی خدمات اثربخش خود هستند که بتوانند عواملی که به اشکال مختلف موجب تضعیف و افت کارایی و عملکرد پرستاران و دیگر کارکنان خدماتی و درمانی می‌شوند را شناسایی و برای مدیریت مطلوب‌تر آن‌ها تدابیری بیندیشند، در این مطالعه به بررسی رابطه‌ی نقش حمایت سازمانی درک شده با راهبردهای مقابله با استرس در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰ پرداخته شد.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه همبستگی از نوع تحلیلی است که بر روی ۶۰۷ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و بر اساس معیارهای ورود به مطالعه در سال ۱۴۰۰ انجام شد. حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار PASS نسخه ۱۵ و با در نظر گرفتن گزینه استفاده از *Multiple Regression using Effect Size* در نرم‌افزار PASS، با در نظر گرفتن ۸ متغیر جمعیت شناختی به‌عنوان تعداد متغیرهای کنترل، ۲ متغیر (حمایت سازمانی درک شده و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا) به‌عنوان متغیرهای تست و همچنین با در نظر گرفتن خطای نوع اول برابر با ۰/۰۵، توان آزمون برابر با ۰/۸۰، اندازه اثر (effect size) برابر با ۰/۰۲، حداقل حجم نمونه برابر با ۴۸۵ و با در نظر گرفتن ۲۰ درصد احتمال ریزش، حجم نمونه برابر با ۶۰۷ شد.

تربیت‌بدنی استان کرمانشاه پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰,۸۴ به دست آوردند (۲۱).

پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های استرس زا (CISS):

در سال ۱۹۹۰ توسط اندلر و پارکر باهدف ارزیابی انواع سبک‌های مقابله‌ای افراد ر موقعیت‌های استرس‌زا به سه صورت سبک‌های مقابله‌ای مساله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی طراحی کردند. این آزمون شامل ۴۸ سؤال است که سه سبک مقابله اصلی، یعنی مقابله مسئله‌مدار (۱۶ عبارت)، مقابله هیجان‌مدار (۱۶ عبارت) و مقابله اجتنابی (۱۶ عبارت) را می‌سنجد. برای به دست آوردن امتیاز هر زیر مقیاس نمره تمام عبارات مربوط به هر زیر مقیاس با هم جمع زده می‌شوند (۲۲). این آزمون شامل ۴۸ سؤال است که هر سؤال به یکی از ابعاد مقابله مربوط است و پاسخ به هر سؤال بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵) مشخص می‌شود. به عبارت دیگر هر کدام از رفتارها که در مقیاس نمره‌ی بیشتری کسب کنند، آن رفتار به‌عنوان سبک مقابله‌ای ترجیحی فرد در نظر گرفته می‌شود (۲۳). در پژوهش حق شناس و همکاران (۱۳۹۲)، ضریب پایایی بر اساس آلفای کرونباخ برای سبک‌های مقابله‌ای کلی ۰,۸۵، برای مقابله‌ی مسئله‌مدار ۰,۹۰، برای مقابله‌ی هیجان‌مدار ۰,۸۶ و برای مقابله‌ی اجتنابی ۰,۸۰ به دست آمد (۲۴).

این مطالعه در شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی با شناسه IR.TUMS.MEDICINE.REC.1400.568 تأیید شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی (جدول، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین متغیرها، در صورت نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون، تی تست و تحلیل واریانس استفاده شد (در صورت نرمال نبودن داده‌ها، از معادل‌های ناپارامتری آن‌ها به ترتیب از همبستگی اسپیرمن، من-ویتنی و آزمون کروسکال والیس، استفاده شد). برای مدل‌سازی داده‌ها، مدل رگرسیون چندگانه به کار گرفته شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۲ (version 22, SPSS Inc., Chicago, IL) و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ درصد انجام شد.

یافته‌ها

تعداد پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه ۶۰۷ نفر با میانگین سنی ۸/۴۳ ± ۳۷/۴۳ بودند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

معیارهای ورود به مطالعه شامل: تمایل به شرکت در مطالعه، داشتن حداقل مدرک کارشناسی، شاغل تمام‌وقت در بخش‌های بیمارستانی (رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی و خصوصی)، عدم ابتلا به بیماری‌های اعصاب و روان بر اساس خود اظهاری، نداشتن تجربه هرگونه حادثه یا رخداد استرس‌زا در شش ماه گذشته (مانند فوت اقوام درجه‌یک، مشکلات مالی، اختلافات شدید خانوادگی، بارداری و ابتلا به بیماری)، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها، پرستاران دارای پست‌های غیر بالینی، قرار داشتن در وضعیت بحران (مرگ نزدیکان، آتش‌سوزی، سانحه و ...). و پرستارانی که دارای بیماری‌های جسمی و روحی مشهود بوده و به‌واسطه‌ی آن تحت درمان قرار دارند. از معیارهای خروج از مطالعه بود.

داده‌ها توسط پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه حمایت‌سازمانی درک شده و پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا جمع‌آوری شد.

فرم مشخصات جمعیت‌شناختی:

شامل سؤالات مربوط به سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، بیمارستان محل خدمت، وضعیت استخدامی، وضعیت شیفت، بخش محل خدمت، سمت شغلی، فعالیت در بیمارستان دیگر، سن، تعداد فرزندان و سابقه کار است.

پرسشنامه حمایت‌سازمانی درک شده:

توسط آیزنبرگر و همکاران (۱۹۸۶) برای سنجش حمایت سازمانی درک شده طراحی شده است. این پرسشنامه بدون مؤلفه و دارای دو فرم بلند و کوتاه، به ترتیب شامل ۳۶ و ۱۶ گویه است و مجدداً از داخل همان پرسشنامه ۳۶ سؤالی یک پرسشنامه ۸ آیمتی نیز برای سنجش این متغیر معرفی شده است. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه هفت‌درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم=۷ تا کاملاً مخالفم=۱) است. سؤالات (۲، ۳، ۵ و ۷) دارای نمره‌گذاری معکوس می‌باشند. از مجموع نمرات این سؤالات نمره‌ی کل به دست می‌آید. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان حمایت‌سازمانی بیشتر فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس. اعتبار پرسشنامه حمایت‌سازمانی ادراک‌شده آیزنبرگر و همکاران در مطالعات داخلی مورد تأیید قرار گرفته است. عسگری و همکاران (۱۳۹۲) ضمن پژوهش‌شان روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را محاسبه کردند و همچنین با مطالعه آزمایشی بر روی ۳۰ نفر از کارکنان اداره کل

جدول (۱): مشخصات دموگرافیک پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	زن	۸۸/۶۷
	مرد	۱۱/۳۳
وضعیت تأهل	مجرد	۳۶/۱۴
	متأهل	۶۳/۸۶
تحصیلات	کارشناسی	۷۵/۴۲
	کارشناسی ارشد	۲۳/۳۷
	دکتری	۱/۲۰
بیمارستان محل خدمت	امام خمینی	۳۳/۷۳
	امیر اعلم	۷/۷۱
	بهارلو	۱۴/۹۴
	سینا	۶/۵۱
	شریعتی	۱۵/۶۶
	ضیائی‌ان	۷/۷۱
	قلب تهران	۱۳/۷۳
	۵۷	
وضعیت استخدامی	پیمانی	۱۱/۵۷
	رسمی	۵۴/۹۴
	شرکتی	۶/۵۱
	طرحی	۹/۱۶
	قراردادی	۱۷/۸۳
وضعیت شیفت	شب کار	۱۰/۸۴
	گرددشی	۵۵/۶۶
	صبح کار	۳۱/۵۷
	عصر کار	۱/۹۳
بخش محل خدمت	CCU	۶
	ICU	۹۸
	NICU	۱۲
	PICU	۵
	اتاق عمل	۲۱
	اورژانس	۸۱
	جراحی	۴۰
	داخلی	۵۲
	درمانگاه	۹
	دیالیز	۶
	سایر	۵۵
	کودکان	۲۶
	نوزادان	۴

۶۹/۸۸	۲۹۰	پرستار بالین	سمت شغلی
۷/۷۱	۳۲	جانشین سرپرستار	
۱۶/۳۹	۶۸	سرپرستار	
۵/۷۸	۲۴	سوپروایزر	
۰/۲۴	۱	مدیر پرستاری	
۰/۲۴	۱	ندارد	فعالیت در بیمارستان دیگر
۸۸/۶۷	۳۶۸	دارد	
		۳۷/۴۳±۸/۴۳	سن
		۰/۸۱±۰/۹۳	تعداد فرزندان
		۱۲/۸۷±۷/۷۶	سابقه کار
		۶۸/۵۲ ± ۴۱/۰۳	ساعت اضافه کاری

موقعیت‌های استرس زا ۱ و ۳/۸۵ می‌باشد همچنین میانگین و انحراف معیار حمایت سازمانی درک شده $۱/۱۹ \pm ۲/۱۶$ و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا $۰/۳۸ \pm ۲/۷۷$ نشان داده شد (جدول ۲).

بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، حداقل و حداکثر حمایت سازمانی درک شده واحدهای پژوهش به ترتیب ۰ و ۶ و مقابله با

جدول (۲): اطلاعات توصیفی پرسشنامه‌های حمایت سازمانی درک شده و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا

پرسشنامه	خرده مقیاس	مینیمم	ماکسیمم	میانگین	انحراف معیار	میان
حمایت سازمانی درک شده	۰	۶	۲/۱۶	۱/۱۹	۲/۲۵	
مقابله مسئله مدار یا برخورد فعال با مسئله در جهت مدیریت وحل آن	۱	۵	۳/۳۳	۰/۶۴	۳/۳۱	
مقابله هیجان مدار یا تمرکز بر پاسخ‌های هیجانی به مسئله	۱	۴/۴۴	۲/۴۵	۰/۶۰	۲/۳۸	
مقابله اجتنابی یا فرار از مسئله	۱	۴/۵۰	۲/۵۳	۰/۵۴	۲/۵۰	مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا
روی آوردن به فعالیت‌ها	۱	۴/۵۰	۲/۳۶	۰/۵۷	۲/۲۵	
روی آوردن به اجتماع	۱	۵	۲/۷۰	۰/۶۳	۲/۶۳	
کلی	۱	۳/۸۵	۲/۷۷	۰/۳۸	۲/۷۷	

وجود دارد و این همبستگی، یک همبستگی ناچیز می‌باشد ($r=۰/۰۷۴$ $p=۰/۱۳۴$) بدین معنا که هر چقدر در مواجهه با استرس، حمایت سازمانی بیشتری باشد، استرس و آسیب ناشی از آن کمتر می‌شود. (جدول ۳).

با توجه به جدول فوق و نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن، بین متغیر مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و حمایت سازمانی درک شده در پرستاران، واحدهای پژوهش یک ارتباط مستقیم غیرمعنادار

جدول (۳): بررسی ارتباط بین حمایت سازمانی درک شده و مقابله با موقعیت‌های استرس زا در پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم

پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰

P-value	ضریب همبستگی (r)	
*.۰/۱۳۴	=۰/۰۷۴۲	مقابله با موقعیت‌های استرس زا و حمایت سازمانی درک شده

*: ضریب همبستگی اسپیرمن

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین متغیر مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و حمایت سازمانی درک شده یک ارتباط مستقیم غیرمعنادار وجود دارد. می‌توان گفت هر چقدر در مواجهه با استرس، شیوه‌ها و رفتارهای مناسب‌تری به کار رود استرس و آسیب ناشی از آن کمتر می‌شود.

در همین رابطه آدریانسیس و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهد که استرس شغلی می‌تواند منجر به افت در عملکردهای فرد شود که در این بین حمایت سازمانی می‌تواند نقش کاهنده و تعدیل‌گری داشته باشد (۲۵). همچنین یافته‌های حسینی و همکاران (۱۳۹۲) حاکی از آن است که بین استرس شغلی با حمایت سازمانی ادراک شده رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۶). احتمالاً سازمان به حضور، مشارکت و سهم کارکنان در ادامه حیات و بقا خود توجه نموده و به آن اهمیت داده باشد، همین امر باعث احساس مورد حمایت بودن کارکنان گشته و توانسته بستری مناسب برای کاهش استرس شغلی کارکنان فراهم باشد. کیانی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند که بین استرس شغلی و حمایت سازمانی ادراک شده رابطه معنی‌داری وجود داشت (۲۷). این احتمال وجود دارد که حمایت سازمانی ادراک شده در کارکنان این اعتماد و اطمینان را به وجود آورده که سازمان برای آن‌ها تلاش‌های لازم را برای غلبه بر عوامل استرس‌زا فراهم کرده باشد. یافته‌های تورنر و همکاران (۲۰۱۷) از این ادعا که حمایت سازمانی ادراک شده رابطه‌ی منفی با استرس شغلی دارد، حمایت می‌کند (۲۸). دلیل این ارتباط را می‌توان این گونه اذعان داشت که شاید حمایت سازمانی به کارکنان این امکان را داده باشد که از توانایی‌هایشان به‌طور مؤثر و بیشتر در جهت غلبه بر شرایط استرس‌زا، استفاده کرده‌اند. بنابراین حمایت سازمانی ادراک شده واکنش‌های نامطلوب کارکنان به استرس شغلی را از طریق اطمینان بخشی به کارکنان درباره‌ی این که سازمان درباره‌ی بهزیستی کارکنان مسئولیت دارد، کاهش می‌دهد (۲۹). استرس شغلی از طریق تعاملات بین ادراک کارکنان از خواسته‌های شغلی، کنترل بر کار و میزان حمایتی که ردیافت می‌کنند را تحت تاثیر قرار می‌دهد. در واقع استرس شغلی نتیجه تناسب ضعیف بین شخص و محیط کار آن‌ها است (۳۰). حال در پژوهش خود رابطه‌ی بین ادراک از

حمایت سازمان و پیامدهای مرتبط با شغل را در یک مرکز آموزشی بالینی برای پرستاران اجرا کرد. او در پژوهش خود به این نتیجه رسید که پرستاران با سطوح حمایت بالاتر از سازمان و سرپرستاران آن، پیامدهای منفی کمتری در رابطه با استرس شغلی نسبت به پرستاران با حمایت سرپرست کمتر تجربه کردند (۳۱) احتمالاً حمایت سازمانی بالا، باعث شرایط روانی مثبت در پرستاران شده که منجر به کاهش استرس شغلی آن‌ها شده است. روبرسون و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که حمایت سازمان و عوامل روانی اجتماعی ادراک شده، اثر استرس شغلی را بر تجربه‌ی آسیب جسمی و روانی در محیط کار تعدیل می‌کند (۳۲). بنابراین کارکرد جلوگیری از استرس، تأثیر حمایت سازمانی فشارهای محیطی ایجاد کننده استرس را کاهش می‌دهد و در این زمینه شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد حمایت اجتماعی می‌تواند سطح استرس را در محیط کاری کاهش دهد. کارکرد حائل یا ضربه‌گیر استرس، منعکس‌کننده‌ی نقش تعدیل‌کننده‌ی حمایت بر رابطه‌ی بین استرس و حوادث است. نقش ضربه‌گیر استرس از فرد در برابر پیامدهای شدید استرس محافظت می‌کند (۳۳). که با نتایج مطالعه حاضر همسو است. بنابراین، حمایت سازمانی بیشتر و بهبود شرایط شغلی و محیط کار باعث می‌شود که پرستاران از کار و محیط کار خود رضایت بیشتری داشته باشند این امر کیفیت بهینه مراقبت از بیمار و افزایش رضایت بیماران را نیز به همراه خواهد داشت. لازم به ذکر است که در بررسی ادبیات پژوهش، مطالعه‌ای ناهمسو با یافته‌های پژوهش حاضر وجود نداشت.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین متغیر مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و حمایت سازمانی درک شده در پرستاران، یک ارتباط مستقیم غیرمعنادار وجود دارد. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده، باید مسئولین حوزه سلامت روان پرستاران به این موضوع توجه بیشتری نشان داده و با ارائه خدماتی که زمینه ارتقای حمایت سازمانی در پرستاران را فراهم می‌کند، بتوانند بر سلامت روان، استرس پرستاران تأثیری مثبت و بهینه داشته باشند. از مهم‌ترین کاربردهای این مطالعه برای پرستاران می‌توان به این نکته اشاره کرد که مسئولینی که در زمینه سلامت روان و ارتقای سطح کیفی ارائه خدمات پرستاران فعالیت دارند، باید تا جایی که امکان

پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی از حجم نمونه بزرگ‌تر در بیمارستان‌های استان‌های دیگر استفاده گردد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد و بدینوسیله از معاونت آموزشی دانشگاه و کلیه پرستاران و افرادی که در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

دارد روی کاهش استرس آن‌ها تاکید کرده و سعی کنند تا از طریق حمایت سازمانی در پرستاران به کاهش استرس شغلی آن‌ها کمک کرده و زمینه را برای افزایش مطلوب سلامت روان در آن‌ها را فراهم کنند. محدودیتی که این پژوهش با آن همراه بود عبارتند از عدم تمایل به همکاری بعضی از پرستاران برای شرکت در پژوهش و چون این مطالعه منحصر به چند بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده قابل تعمیم به بیمارستان‌های استان‌های دیگر نیست. از آنجاکه ممکن است محدودیت‌های یاد شده در بالا بر تعمیم‌پذیری یافته‌ها اثر سوء بگذارد و یافته‌ها را دچار محدودیت کند، از لحاظ پژوهشی

References:

- Hosseini z, Hazavehei mm, Imanzad m, Ghanbarnezhad a, Gharlipour Z. Occupational Stress and Mental Health Relationship in Nurses. *Adv Nurs Midwifery* 2014;23(82):55-62
- Javadi-Pashaki N, Darvishpour A. Survey of stress and coping strategies to predict the general health of nursing staff. *J Educ Health Promot* 2019;8:74.
- Khanmohammadi S, Hajibeglo A, Rashidan M, Bekmaz K. Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital, Gonbad Kavous, 2020. *Neuropsychiat Neuropsychol* 2020;15:1-6.
- ghanizade a, Shaker Dioulagh A. Comparison Tolerance and Perceived Stress among Nurses in the Psychiatric Ward and Special Care Unit. *Iran J Nurs Res* 2018;13(4):32-8.
- Isfahani P, Shamsaie M, Peirovy S, Bahador R, Afshari M. Job Stress among Iranian Nurses: A Meta-Analysis. *Nurs Midwifery Stud* 2021;10(1):57-64.
- Safae Pour Zamaneh M, Arefi M. The Relation between coping styles and perceived stress in nurses of educational hospitals in kermanshah university of medical sciences. *J Clin Res Paramed Sci* 2015;4(1):34-42.
- Hajiseydrizaei SR, Alae N, Zayeri F. Coping Strategies with Job Stress of Nurses Working in Intensive Care Units. *Iran J Critical Care Nurs* 2020;13(2):4-13.
- Li L, Ai H, Gao L, Zhou H, Liu X, Zhang Z, et al. Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC Health Serv Res* 2017;17(1):401.
- Gomes Sda F, Santos MM, Carolino ET. Psychosocial risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. *Rev Lat Am Enfermagem* 2013;21(6):1282-9.
- Jafari E, Kamarzarin H, Kordmirza E, Sefizadeh V. The role of spiritual well-being and coping skills in prediction of job satisfaction in nurses. *J Clin Nurs Midwifery* 2015;4(1):50-8.
- Zurlo MC, Vallone F, Smith AP. Effects of Individual Differences and Job Characteristics on the Psychological Health of Italian Nurses. *Eur J Psychol* 2018;14(1):159-75.
- Habibi F, Safarzadeh S. Predicting job stress on the basis of coping strategies, spiritual intelligence and resilience in employees with chronic pains in national Iranian south oil fields company. *Knowledge Res Appl Psychol* 2017;18(3):76-85.
- Vaezfar SS, Azadi MM, Akbari Balootbangan A, Rahimi M. The Role of Coping styles and Self-efficacy in Nurses Job Stress in Hospital. *J Nurs Educ* 2014;2(2):22-32.
- Guan X, Sun T, Hou Y, Zhao L, Luan Y-Z, Fan L-H. The relationship between job performance and perceived organizational support in faculty members

- at Chinese universities: a questionnaire survey. *BMC Med Edu* 2014;14(1):50.
15. DeConinck JB. The effect of organizational justice, perceived organizational support, and perceived supervisor support on marketing employees' level of trust. *J Bus Res* 2010;63(12):1349-55.
 16. Cho J, Treadway DC. Organizational identification and perceived organizational support as mediators of the procedural justice-citizenship behaviour relationship: A cross-cultural constructive replication. *Eur J Work Organ Psy* 2011;20(5):631-53.
 17. Suazo MM, Turnley WH. Perceived organizational support as a mediator of the relations between individual differences and psychological contract breach. *J Manag Psychol* 2010;25:620-48.
 18. Amirkafi M, Hasheminasab F. The effect of organizational justice, perceived organizational support and organizational trust on organizational commitment. *Soc Prob Iran* 2013;4(1):33-62.
 19. Hongxia T, Shunhong W, editors. Influence of Perceived Organizational Support on Employees' Affective Commitment in Railway Enterprises: From the Mediating Role of Overconfidence. *Proceedings of the 2nd International Conference on Economics and Management, Education, Humanit Soc Sci*;2018.
 20. Poursoltani Zarandi H, Eraji Naghandar R. The relationship between perceived organizational support with employees organizational commitment and job satisfaction in youth and sport organization of mazandaran province in 2011. *J Manag Organ Behav Sport* 2012;1(1):
 21. Askari B, Zarandi P, Aghaei H, Najaf; Fatahi J. The relationship between perceived organizational support and job performance of employees of the General Directorate of Youth Sports in the western provinces of Iran. *J North Sport Manag Physiol* 2013;1(2):19-28.
 22. Mundia L. Brunei Trainee Teachers' Coping Strategies for Stressful Situations. *International Journal of Psychological Studies*. 2010;2(1):79.
 23. Endler NS, Parker JD. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *J Personal Soc Psychol* 1990;58(5):844-54.
 24. Haghshenas Z, Nouri R, Moradi AR, Sarami GR. Evaluation of Coping Styles, Meta-cognitive Beliefs and Test Anxiety in the University Students: Investigating the Mediating Role of Coping Styles. *J Cognitive Psychol* 2014;1(2):30-40.
 25. Adriaenssens J, Hamelink A, Bogaert PV. Predictors of occupational stress and well-being in First-Line Nurse Managers: A cross-sectional survey study. *Int J Nurs Stud* 2017;73:85-92.
 26. Hosseini M, Mehdad A, Golparvar M. Analysis of relationship between perceived organizational support with perceived job stress and deviant behaviors based on structural equation modeling. *J Soc Psychol* 2013;8(28):17-29.
 27. Kiani F, Rahimi Pordanjani T, Mohamadzadeh Ebrahimi A. The relationship between occupational stress and health consequences among the workers in regards with the perceived organizational support. *J Ergonom* 2018;6(1):50-7.
 28. Törner M, Pousette A, Larsman P, Hemlin S. Coping with Paradoxical Demands Through an Organizational Climate of Perceived Organizational Support: An Empirical Study Among Workers in Construction and Mining Industry. *J Appl Behav Sci* 2016;53(1):117-41.
 29. Giauque D, Anderfuhren-Biget S, Varone F. Stress Perception in Public Organisations: Expanding the Job Demands–Job Resources Model by Including Public Service Motivation. *Rev Publ Person Admin* 2012;33(1):58-83.
 30. Vassos MV, Nankervis KL. Investigating the importance of various individual, interpersonal, organisational and demographic variables when

- predicting job burnout in disability support workers. *Res Dev Disabil* 2012;33(6):1780-91.
31. Hall DS. The relationship between supervisor support and registered nurse outcomes in nursing care units. *Nurs Adm Q* 2007;31(1):68-80.
32. Robertson M, Huang E, Larson N, editors. Examining the Effects of Workstation Design Satisfaction, Computer Usage, Supervisory and Co-worker Support on Perceived Physical Discomfort and Psychosocial Factors. *Ergon Health Asp Work Computers* 2009; 56 (24): 88-94.
33. Asnani V, Pandey UD, Sawhney M. Social Support and Occupational Health of Working Women. *J Health Manag* 2004;6(2):129-39.

INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN STRATEGIES FOR COPING WITH NURSES' STRESS AND PERCEIVED ORGANIZATIONAL SUPPORT IN TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES HOSPITALS IN 2021, TEHRAN, IRAN

Tahmineh Naji¹, Karvan Bekmaz², Afsaneh Sadooghi^{1*3}

Received: 12 July, 2022; Accepted: 15 October, 2022

Abstract

Background & Aims: The work pressure and frequent exposure of nurses to painful and excruciating conditions of patients in the workplace can lead to stress in them.

Considering that perceived organizational support can be a strong factor in controlling stressful situations, this study was conducted with the aim of determining the relationship between nurses' stress coping strategies and perceived organizational support in Tehran University of Medical Sciences hospitals.

Materials & Methods: This cross-sectional analytical study was performed on 607 nurses working in hospitals of Tehran University of Medical Sciences in 2021. Sampling was done in a stratified manner and by proportional assignment. Data was collected using a demographic questionnaire, perceived organizational support, and coping with stressful situations, and then analyzed using SPSS software version 22 and descriptive and inferential statistical tests.

Results: The findings of this study showed that perceived organizational support was 2.16 ± 1.19 and coping with stressful situations was 2.77 ± 0.38 . Spearman's correlation test showed that there was direct but not significant relationship between coping with stressful situations and perceived organizational support in the nurses ($P=0.134$).

Conclusion: It seems that nurses are more exposed to stress due to facing hospital's stressful environment. Therefore, it seems necessary to prepare low stressful situations for nurses by planning and presenting suitable policies.

Keywords: Coping strategies, Nurses, Perceived organizational support

Address: Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Tel: +989212733025

Email: a.sadooghi@modares.ac.ir

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ MS Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² MS Nursing, Clinical Research Development Center of Ziaei Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran (Corresponding Author)