مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
زمستان ۱۳۹۲؛۵(۴): ۸۴۶-۸۳۹

*Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*
*Winter2013;5(4): 839-846*

**مقاله پژوهشی**

# تاثیر روشهای مقابله با تنش بر فشار شغلی کارکنان پرستاری در مراکز آموزشی – درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

*سیدحسین میرزایی[۱]، میترا هاشمی[۲]، افسانه گرشاد[۳]*، ابوالفضل بخشی پور[۴]*

[۱] دکتری مشاوره روانشناسی آموزش و پرورش خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۲] کارشناس ارشد آمار دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۳] مربی آموزش پرستاری هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۴] دانشجوی دکتری مشاوره روانشناسی، هیئت علمی دانشگاه ازاد اسلامی واحد بجنورد، بجنورد، ایران
***نویسنده مسئول:** دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
پست الکترونیک:garshadafsaneh12@ gmail.com

**وصول:۹۱/۱۱/۲۴ اصلاح:۹۲/۳/۱۱ پذیرش:۹۲/۹/۱۶**

**چکیده**

***زمینه و هدف:*** *پرستاران به عنوان عضو اصلی تیم مراقبتی – درمانی نقش مهمی در بهبود و ارتقاء سلامت جامعه ایفا می کنند. تنیدیگی جزء شناخته شده ای در پرستاری است. در صورت مواجه با عوامل تنش زا استفاده از شیوه های سازگاری ضرورت پیدا می کند. این مطالعه به منظور بررسی تاثیر روشهای مقابله با تنش بر فشار شغلی کارکنان پرستاری در مراکز آموزشی – درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی صورت گرفت.*

***مواد و روش کار:*** *این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی است، ۱۵۴ پرستار شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده انتخاب شدند صورت گرفت ، ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه ای مشتمل بر سه بخش: مشخصات فردی – شغلی، فشار شغلی و روشهای مقابله با تنش. پرسشنامه فشار شغلی پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته است که برگرفته از پرسشنامه استرس شغلی کوپرز، سلیمی (۱۳۷۶) واشتاینمنز. پرسش نامه روشهای مقابله با تنش لازاروس و فولکمن بود. تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۵ و آزمون های تحلیل واریانس یک طرفه، تی مستقل و تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام انجام شد.*

***یافته ها:*** *این مطالعه نشان داد میزان فشار شغلی ۴۵ نفر (۲۹/۲ درصد) افراد مورد مطالعه در حد کم بود، P<۰/۰۰۱. از میان روشهای مقابله با تنش، روش جستجوی حمایت اجتماعی روش غالب بود، فشار شغلی با ماهیت شغلی، مکانیزم رویارویی با فرار و اجتناب، همبستگی منفی معنی داری داشت P<۰/۰۰۱. از بین روش های مقابله با تنش، سه مکانیزم جستجوی حمایت اجتماعی P<۰/۰۰۱، رویارویی P<۰/۰۰۱ و خویشتن داری P=۰/۰۰۳ عامل پیش بینی کننده فشار شغلی بودند.*

***نتیجه گیری:*** *یافته های این پژوهش می تواند زمینه ای برای طراحی برنامه هایی جهت کاهش عوامل تنش زا و افزایش سازگاری پرستاران فراهم سازد. همچنین انگیزه ای برای انجام مطالعات دیگر در حیطه های مختلف پرستاری و شناخت مسائل و مشکلات پرستاران باشند.*

***واژه های کلیدی:*** *روش های مقابله با تنش، فشار شغلی، پرسنل پرستاری، مراکز آموزشی درمانی*

**مقدمه**

امروزه تنش واژه ای پرهیاهو و حقیقتی انکار ناپذیر در زندگی روزمره افراد است که جدایی از آن به هیچ وجه امکان پذیر نمی باشد [۱] بدین لحاظ (پوتروپری)[۱] تنیدگی را امری اجتناب ناپذیر و لازم جهت زندگی را

1 -Potter and Perry

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

ادامه بقا می دانند [۲] پدیده تنیدگی در ابتدا در حدود ۴۰ سال پیش توسط هانس سلیه[1] کشف شد او به عنوان پدر تنیدگی در جهان شناخته شده است سپس لازاروس و فالکمن[2] (۱۹۸۴) تئوری را درباره تنیدگی مطرح نمودند که روی تعامل بین فرد و محیط تاکید می نمود [۳] تمامی استرس ها برای انسان مضر نیستند سلیه (۱۹۷۶) اصطلاح تنشهای خوب (eastress) را برای استرس های مفید و پریشانی (distress) برای استرس های مضر به کار می رود [۴] اعتقاد بر این است که ۵۰ درصد بیماریهای روان – تنی حاصل طبیعی تنش هستند اگر فرد در مدت زمان کوتاهی در زندگی با تغییرات زیادی روبرو شود احتمال بروز بیماریهای متعدد در او افزایش می یابد [۵] سلیه عواملی را که باعث تنش می شود تنش زا نام نهاد. وهابزاده نیز عقیده دارد عوامل تنش زا ممکن است در روابط بین افراد در منزل و محیط کار ایجاد شوند یا مستقیماً خود بدن را در بر می گیرد مانند بیماری یا جراحت. سلمانی باروق (۱۳۸۲) می نویسد: طبق برآوردهایی که در سال ۱۹۹۷ در آمریکا به عمل آمده میانیگن غیبت از کار به دلیل استرس شدید حدود ۴ برابر میانگین غیبت از کار در مورد تمام آسیب ها و بیماریهای غیر کشنده شغلی بوده است در واقع فشار و استرس کاری علاوه بر مشکلاتی که برای فرد ایجاد می کند پیامدهای نامناسبی نیز برای سازمان ها و ادارات در بر دارد به طوری که در کالیفرنیا استرس اولین علت ناتوانی ناشی از کار است و سالیانه چندین میلیارد دلار ضرر اقتصادی به دنبال دارد [۶] در هر شغل تعداد متنابعی از منابع محیطی در ایجاد فشار نقش دارند ماهیت شغل، نقش فرد یا حرفه اش در سازمان مربوطه، فشارهای روانی ناشی از پیشرفت شغلی و ساختار سازمانی، ماهیت روابط حاکم بر محیط و مشکلات ناشی از ارتباط متقابل سازمان و دنیای خارج عمده ترین این منابع به شمار می روند این روزها فشار روانی ناشی از کار در میان عامه مردم خصوصاً متخصصان بهداشت بسیار رایج بوده و در راس امور قرار دارد [۷]

از دیر باز پرستاری یک شغل استرس آمیز شناخته شده است در این زمینه مؤسسه ملی بهداشت شغلی، پس از مطالعه ای درباره شیوع نسبی اختلالات سلامتی در مشاغل پرتنش اعلام کردکه از ۱۳۰ شغل مورد بررسی پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده اند [۸] بر اساس گزارش انجمن بین المللی پرستاری تنش وابسته به شغل در آمریکا ۲۰۰ تا ۳۰۰ بیلیون دلار در سال هزینه در بر دارد و ۶۰ تا ۹۰ درصد مشکلات بهداشتی در اثر تنش شغلی بوجود می آید [۹] حرفه پرستاری ماهیتاً تنش زاست و تنش بر کیفیت زندگی و سلامت پرستاران تاثیر دارد [۱۰] پیامی (۱۳۷۴) معتقد است که واکنش در برابر استرس های شغلی مداوم در پرستاران به صورت فرسودگی شغلی بروز می کند که فرسودگی شغلی دارای سه بعد است که عبارتند از خستگی عاطفی، بی تفاوتی و احساس عدم موفقیت فردی [۱۱] مهرابی و همکاران (۱۳۸۴) اعتقاد دارند در حرفه پرستاری عوامل تنش زای زیادی وجود دارد که با سلامت پرستاران مرتبط است تنش شغلی فرد در نهایت بر کیفیت عملکرد پرستاران در مراقبت از بیماران تاثیر دارد [۱۲] اتخاذ تدابیری برای پیشگیری یا کنترل فرسودگی شغلی ضروری می نماید این تدابیر، کاربرد روشهای مقابله با تنش است [۱۳ ]بعضی از موارد استرس زا را می توان بوسیله تغییرات سازمانی کاهش داده و تسکین داد که تحت کنترل مدیریت هستند در صورتی که برخی دیگر باید توسط خود افراد مد نظر قرار گیرند بنابراین مشاغل، محیط کاری معمولاً تولید استرس می کنند و کارکنان باید یاد بگیرند چگونه آنرا کاهش دهند فتحی ذکر می کند باید عوامل استرس زا را شناخت و از تنش و فرسودگی جلوگیری و نسبت به توانبخشی اقدام نمود [۱۴] راهکارهای مدیریت مقابله با تنیدیگی :۱- شناخت عوامل تنش زای محیط کار : لازمست مدیران سازمانهای بهداشتی توجه بیشتری به علایم تنیدگی در کارکنان پرستاری از جمله افسردگی، دوری گزینی از بیماران، غیبت و کاهش کیفیت کاری نموده و حمایت های اجتماعی و مدیریتی در محیط کار را در جهت کاهش میزان و اثر مخرب تنیدگی شغلی در دستور کار خود قرار دهند [۱۵] ۲ - بهبود شرایط فیزیکی محیط کار: با توجه به یافته های پژوهش خورشیدیان (۱۳۸۴) راهکارهایی نظیر بهبود وضعیت درآمد و شرایط

1 -Hans Slyh
2 -Lazarus and Falkmn

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

کار و افزایش پاداشها و تسهیلات و نیز هماهنگ کردن این مزایا با سختی کار پرستاران در بخشهای پر تنش می تواند شرایط مناسبی را برای ارتقای رضایت شغلی این قشر فداکار جامعه فراهم آورند [۱۶]۳- تامین جو مناسب کاری: عابد سعیدی (۱۳۸۰) به نقل از عده دیگری از صاحبنظران با تاکید بر عوامل سازمانی توصیه می کند ساختار سازمان و سیاست ها به نحوی تعدیل شوند تا اثرات تنش را کاهش دهند [۱۷] ۴- برنامه تغییرات سازمانی: کوریتس و همکاران (۲۰۰۷) نیز ملاقات با سوپروایزر هر سه تا شش ماه و صحبت در خصوص شغل، محدوده وظایف، نوع انتظارات و همچنین مدیریت زمان را در کاهش تنش شغلی مؤثر می داند [۱۸]. ۵- تعلیمات مناسب: نیولین (۲۰۰۱) طی یک برنامه آموزش استرس به پرستاران پس از آموزش مشاهده کرد که آنها به آرامش بیشتری در محل کار دست می یافتند، ملایمتر صحبت می کردند و شکایات جسمی کمتری داشتند [۱۹]. ۶- برنامه مساعدت کارمند: مشاوره فردی را برای شاغلین در زمینه مشکلات کار و نیز مشکلات فردی تدارک می بینند [۲۰]. ۷ - حمایت روانی و اجتماعی: چنگ و همکاران (۲۰۰۱) نیز حمایت از طرف همکاران را یک مسکن قوی در برابر استرس مزمن می داند که این امر نه تنها به پرستاران فرصت ابراز احساسات را می دهد بلکه راه حل هایی را برای رفع استرس در محیط کار ارائه می دهد حمایت همکاران و سوپروایزرها فراتر از اهمیت آن در خلال حوادث استرس زا، یک پادزهر مهم در برابر استرس مزمن می باشد [۲۱] شیوه های فردی مقابله با تنیدیگی: عوامل ایجاد کننده استرس متعدد و متنوع هستند افراد بر حسب نحوه تفسیر تجربه های پیشین خود در شرایط مشابه و ارزشیابی توانایی خود برای مقابله با آنها ممکن است منابع مختلفی را تنش زا بدانند [۲۲] یکی از راه های مقابله با فشار به وجود آوردن انطباق است با ایجاد نگرش مثبت در خود می توانیم خیلی از رویدادها را انگ فشار بزنیم [۲۳] از جمله روش های مقابله با تنش روش مشکل نگری فعالیتهایی جهت حل مشکل، عاطفه نگری و جستجو جهت بدست آوردن حامی، فعالیتهای شناختی مثل انکار و فعالیت های رفتاری مثل تن آسایی می باشد [۲۲] با در نظر گرفتن طبیعت تنش زای حرفه پرستاری که گاه پرستاران توانایی تطبیق با آنرا ندارند و با وجود اینکه فشار شغلی بر کیفیت مراقبت های پرستاری، هزینه پرسنلی و درمانی و سلامت جسمی و روانی پرستاران تاثیر می گذارد توجه چندان به این مسئله و عواقب آن نمی شود لذا انجام تحقیقاتی در این مورد حائز اهمیت است که می تواند منجر به ارائه راه حل شود با وجود این ملاحظه می گردد که پرستاران غالباً از عوامل تنش زا محیط کار و روش های مقابله با تنش آگاهی و شناخت کافی نداشته یا آنها را بکار نمی بندند. از اینرو پژوهشگر بر آن شد تا به مطالعه میزان فشار شغلی و ارتباط آن با روشهای مقابله با تنش در کارکنان پرستاری پرداخته و پیشنهاداتی را ارائه نماید.

**روش کار**

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع تحلیلی است که واحدهای مورد مطالعه ۱۵۴ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بودند در سال ۱۳۸۷ پس از تعیین حجم نمونه و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده و با توجه به تعداد پرستار شاغل در هر یک از بیمارستانها، نمونه گیری واحدهای مورد مطالعه در شهرستان های بجنورد، شیروان، فاروج، اسفراین، مانه و سملقان، گرمه و جاجرم انجام شد. نمونه های مورد نظر از میان افرادی که حداقل ۶ ماه سابقه کاری داشته و دارای مدرک کاردان، کارشناس و کارشناس ارشد پرستاری بودند به صورت تصادفی و با توجه به شماره پرسنلی انتخاب گردیدند، کارکنانی که دارای نقص عضو بارز عادت به مصرف داروهای ارامبخش و یا موثر بر روان داشتند حذف گردید. پرسشنامه ها در محیط کاری در شیفت های صبح، عصر و شب در اختیارشان قرار گرفت و پس از تکمیل جمع آوری گردید ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش: بخش اول فردی و شغلی بخش دوم فشار شغلی در بخش دوم از پرسشنامه فشار شغلی استفاده شد این پرسشنامه پژوهشگر ساخته است که برگرفته از پرسشنامه استرس شغلی کوپرز پرسشنامه فشار شغلی سلیمی (۱۳۷۶) (۲۰) و پرسشنامه فشار شغلی اشتاینمتز است که از ۵۲ عبارت تشکیل شده که شامل حیطه های: ماهیت شغلی ۵ سوال، رابطه با همکاران ۵ سوال، بارکاری ۷

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

سوال، محدودیت اختیارات ۴ سوال، قوانین و مقررات ۵ سوال، مدیریت ۴ سوال، تسهیلات شغلی ۳ سوال، محیط فیزیکی کار ۳ سوال، حقوق و مزایا ۲ سوال، خانواده در ارتباط با کار ۳ سوال، تجهیزات و وسایل ۲ سوال، پیشرفت شغلی ۳ سوال و رضایت شغلی ۶ سوال می باشد. اعتبار علمی پرسشنامه به روش اعتبار محتوی تایید شد بدین صورت که این پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی رشته روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی رشت و مشهد قرار گرفت سپس اصلاحات لازم انجام شد، پایایی پرسشنامه فشار شغلی نیز از طریق آزمون مجدد با r=۰/۹۶ تائید شد. اگر پاسخ دهندگان نمره ۱۳۰-۵۲ را کسب می کردند میزان فشار شغلی کم، نمره بین ۱۶۰-۱۳۱ فشار شغلی متوسط، و اگر نمره پاسخ دهندگان ۲۰۸-۱۶۱ فشار شغلی زیاد، هر عبارت شامل چهار گزینه از امتیاز ۱ تا ۴ که حداکثر امتیاز ۲۰۸ و حداقل امتیاز ۵۲ محسوب می شود تقسیم بندی بر اساس مبنای ۳ قسمتی ۵۰ درصد، ۲۵ درصد، ۲۵ درصد که ۵۰ درصد امتیاز پایین به عنوان فشار شغلی کم، ۲۵ درصد فشار شغلی متوسط و ۲۵ درصد بالا به عنوان فشار شغلی بالا در نظر گرفته می شود. پرسشنامه روشهای مقابله با تنش، مقیاس تجدید نظر شده روش مقابله با تنش در سال ۱۹۸۹ توسط لازاروس و فولکمن جهت سنجش وسعت کاربرد هشت نوع روش مقابله با تنش رویارویی، دوری گزینی،خویشتن داری، مشکل گشایی برنامه ریزی شده، ارزیابی مجدد مثبت، مسئولیت پذری، حمایت اجتماعی، فرار/ اجتناب استفاده شد دارای ۶۶ عبارت می باشد که ۱۵ عبارت جزء سؤالات انحرافی به شما می رفت بنابراین در هنگام تحلیل آماری حذف شدند همچنین روش غالب مقابله با تنش (یعنی روشی که هر فرد بیشتر از آن استفاده بود) نیز مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات این پرسشنامه ها با استفاده از آزمونهای تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه و آزمون تعقیبی توکی و تحلیل رگرسیون گام به گام به کمک نرم افزار SPSS ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جهت حفظ نکات اخلاقی این پژوهش با کسب اجازه از مسولین امر دانشگاه وارایه معرفی نامه رسمی به مسولین واحدهای پژوهش و توضیح مناسب به واحدهای پژوهش لطمه ای وارد نیاورد انجام و در انتها با اطمینان به واحدهای بزوهش که کلیه اطلاعات به دست امده محرمانه خواهد بود اجرا شد.

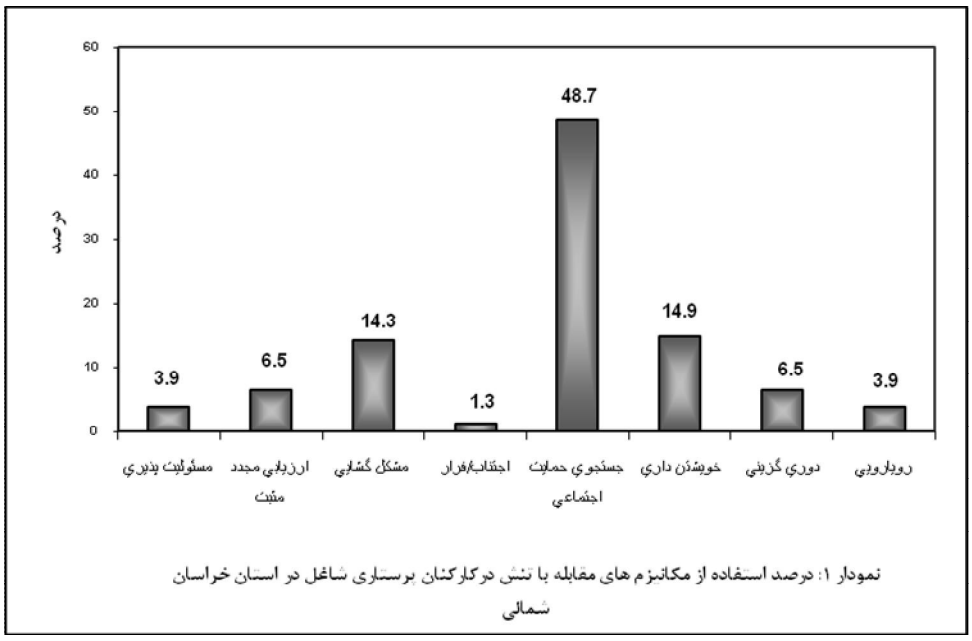
**یافته ها**

از بین ۱۵۴فرد مورد مطالعه ۱۲۱ نفر (۷۸/۶ درصد) زن و بقیه مرد بودند، ۱۱۸نفر (۷۶/۶ درصد) متأهل و بقیه مجرد که از بین جمعیت متأهل ۳۴ نفر (۳۶/۲ درصد) دارای دو فرزند، ۸۸ نفر (۵۷/۱ درصد) دارای منزل شخصی و ۷۶ نفر (۵۳/۹ درصد) محل کارشان شهرستان بجنورد و بقیه افراد مورد مطالعه در سایر شهرستانها اشتغال داشتند، ۲۸ نفر (۲۰/۱درصد) در بخش جراحی مشغول به کار بودند و سمت فعلی ۹۳ نفر (۶۱/۶ درصد) پرستار و شیفت کاری۱۳۰نفر ( ۸۵ درصد) در گردش بود و (۶۷/۵ درصد) درای سابقه کار زیر ۱۰ سال و بقیه بیشتر از ۱۰ سال سابقه کار داشتند.. میانگین سن افراد مورد مطالعه ۸±۳۲/۵۹ بود.

از بین ۱۵۴فرد مورد مطالعه. ۹۶ نفر (۶۲/۳ درصد) فشار شغلی کم، ۴۵ نفر(۲۹/۲ درصد) فشار شغلی متوسط و ۱۳ نفر (۸/۴ درصد) فشار شغلی زیاد را بیان کردند. نسبت فشار شغلی در بین افراد مورد مطالعه یکسان نبود (۰/۰۰۱ >P). میانگین فشار شغلی در بخشهای مختلف تفاوت معناداری داشت P=۰/۰۰۳ بالاترین میانگین را افراد شاغل در ICU با میانگین ۰/۵۷± ۳/۰۵ و بخش روان با میانگین۰/۳۴ ± ۳ داشتند بین میانگین فشار شغلی زنان و مردان و همچنین بین میانگین فشار شغلی کارکنان دانشگاه با انواع استخدام (رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی) تفاوت معنی داری وجود نداشت اما بین میانگین بارکاری در بین بخشهای مختلف محل کار تفاوت معنی داری وجود داشت. این مطالعه نشان داد که۵۶/۵ درصد افراد در مکانیزم خویشتن داری ، ۶۱/۷ درصد در مکانیزم مشکل گشایی برنامه ریزی ، ۶۰/۴ درصد در مکانیزم ارزیابی مجدد مثبت، ۶۲/۳ درصد در مکانیزم مسئولیت پذیری، ۷۱/۴ درصد در مکانیزم حستجوی حمایت اجتماعی و ۵۳/۲ درصد در مکانیزم فرار/ اجتناب از نمره متوسط و ۳۹/۶ درصد در مکانیزم رویارویی نمره زیاد ۵۰ درصد در مکانیزم دوری گزینی از نمره کم، برخوردار بودند. روش غالب مقابله با تنش یعنی روشی که افراد

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

| متغیر ملاک | فشار شغلی | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| متغیر پیش بین | ضریب همبستگی چندگانه | ضریب تبیین | B | β | p |
| جستجوی حمایت اجتماعی | ۱۸/۶ | ۰/۱۹۶ | ۳/۴۳۹ | ۰/۴۹۵ | ۰/۰۰۱ > |
| رویارویی | | | -۲/۹۱۸ | -۰/۳۷۳ | ۰/۰۰۱ > |
| خویشتن داری | | | -۱/۹۴۴ | -۰/۳۱۶ | ۰/۰۰۱ > |




نمودار ۱: درصد استفاده از مکانیزم های مقابله با تنش درکارکنان پرستاری شاغل در استان خراسان شمالی

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

مورد مطالعه بیشتر از آن استفاده می کردند روش جستجوی حمایت اجتماعی بود (نمودار ۱). ۴۴ نفر (۲۸/۶ درصد) افرادی که از روش جستجوی حمایت اجتماعی استفاده می کردند، ۱۷ نفر (۱۱درصد) افرادی که از روش خویشتن داری استفاده کرده بودند و ۱۴ نفر (۹/۱ درصد) که از روش مشکل گشایی استفاده کرده بودند فشار شغلی کمتری را نسبت به افرادی که از سایر مکانیزم ها استفاده کرده بودند تجربه کردند.

نتایج این مطالعه نشان داد فشار شغلی با مکانیزم رویارویی P<۰/۰۰۱، r= -۰/۲۶ و فرار اجتناب r= -۰/۳، P<۰/۰۰۱ همبستگی منفی معنی داری دارد. بین میانگین مکانیزم رویارویی، فرار اجتناب و مسئولیت پذیری در سه مبنای تقسیم بندی فشار شغلی (کم، متوسط، زیاد) تفاوت معنی داری وجود داشت p=۰/۰۱. در روش مقابله ای رویارویی و فراراجتناب افراد با فشار شغلی کم دارای میانگین بالاتر فشار شغلی بودند در حالیکه در مکانیزم مسئولیت پذیری افراد با فشار شغلی متوسط میانگین بالاتری داشتند.

به منظور تبیین فشار شغلی کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستانهای مورد مطالعه از طریق عوامل مربوط به روش های مقابله ای از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. در این روش متغیرهای پیش بین با توجه به شدت ارتباط شان با متغیر ملاک به ترتیب وارد مطالعه شدند، از بین روش های مقابله با تنش سه مکانیزم جستجوی حمایت اجتماعی، رویارویی و خویشتن داری عامل پیش بینی کننده فشار شغلی بودند. نتایج نشان داد که ضریب تبیین۱۹۶/= $R^2$ یعنی این سه مکانیزم به تنهایی در حدود (۱۹/۶ درصد) از کل تغییرات فشار شغلی را توجیه می کنند، همچنین ضریب $\beta$ نشان دهنده رابطه منفی رویارویی و خویشتن داری و رابطه مثبت جستجوی حمایت اجتماعی با فشار شغلی است (جدول ۱ ).

**بحث**

در تحقیق انجام شده مشخص گردید که میزان فشار شغلی اکثریت واحدهای مورد مطالعه در حد کم بود، حیاتی فلاح (۱۳۶۲) در نتایج مطالعه خود خاطر نشان می کند که در پرستاران با تنیدگی شدید ارائه دهنده مراقبت پرستاری با کیفیت نازل بوده اند و نیز ذکر می کند: ۳۰ درصد از پرستاران دچار تنیدگی متوسط و ۲۳/۴ درصد با تنیدگی شدید روبرو بوده و در وضعیت بحرانی می باشد [۲۳] اکثریت واحدهای مورد مطالعه مؤنث و متاهل و دارای دو فرزند بودند با توجه به اینکه نمونه گیری در این مطالعه تصادفی طبقه بندی بوده به نظر می رسد افزایش زنان در مطالعه حاضر به دلیل افزایش تعداد آنان در جامعه آماری می باشد. مطالعه ای در سال ۲۰۰۹ در خصوص فرسودگی شغلی پرستاران برزیلی صورت گرفت نشان داد که ۱۷ درصد دچار خستگی عاطفی ۷۹/۷ درصد مسخ شخصیت ۶۳/۶ درصد کاهش انگیزه در انجام فعالیت های فردی شده بودند مؤنث و در محدوده سنی ۳۵-۲۶ سال متاهل و فاقد فرزند و دارای سابقه کاری ۵ سال و بیشتر بودند میزان فرسودگی در بخشهای مختلف ۴۲/۶٪ و بخش مراقبت ویژه ۹/۲۹٪ و بخش مراقبت ویژه نوزادان ۵/۱۸٪ بود. هیچگونه ارتباط معنی داری مابین بخش یا محل بیمارستان با فرسودگی شغلی وجود نداشت [۲۴] بین میانگین فشار شغلی کارکنان دانشگاه با انواع استخدام (رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی) تفاوت معنی داری وجود نداشت اما بین میانگین بارکاری در بین بخشهای مختلف محل کار تفاوت معنی داری وجود داشت یافته های مطالعه ای که در سال ۲۰۰۶ بر روی ۲۰۶ پرستار ایرلندی صورت گرفته نشان داد عوامل تنش زا در دو گروه مختلف پرستار که یک گروه فقط در بیمارستان شاغل بودند و گروهی که خارج بیمارستان شاغل بودند نشان داد که پرستاران شاغل در بیمارستان احساس فشار بیشتری را تجربه کردند [۲۵] همچنین مطالعه ای که در سال ۲۰۰۸ بر روی ۷۰۷ پرستار ژاپنی صورت گرفت حاکی از آن بود که فرسودگی به میزان بالایی در ارتباط با محیط کاری و ناشی از ارتباط با بیمار می باشد [۲۶] در مطالعه انجام شده روش غالب مقابله با تنش یعنی روشی که واحدهای پژوهش بیشتر از آن استفاده کرده بودند روش جستجوی حمایت اجتماعی که ۷۵ نفر ۴۸/۷ درصد از میان کل افراد مورد مطالعه از این روش استفاده کرده بودند نتایج مطالعه پاتریک کاگالان[1] نشان داد که بیشترین روش مقابله ای جستجوی حمایت اجتماعی مثل دوست و استفاده از روش های مقابله ای شناختی و فعالیت های تفریحی بوده [۲۷] در همین زمینه مطالعه ای دیگر توسط هیلی بر روی ۱۲۹

1 -Patrick Callaghan

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

پرستار استرالیایی صورت گرفت نشان داد روش غالب مقابله با تنش فرار / اجتناب بوده که حجم کاری بالا باعث اختلالات رفتاری و بیان احساسات و خودداری و خویشتن داری و پذیرش شغل بالاترین استراتژی مورد استفاده بودند [۲۸] همچنین پژوهشی تحت همین عنوان در شهر رشت توسط پژوهشگر انجام شد که یافته ها حاکی از آن بود ۴۶/۱ درصد واحدهای پژوهش از روش رویارویی به میزان زیاد، ۶۸ درصد از روش دوری گزینی به میزان متوسط، ۶۴/۵ درصد از روش خویشتن داری به میزان متوسط، ۷۲/۸٪ از روش جستجوی حمایت اجتماعی به میزان متوسط،۷۶/۳ درصد از روش مشکل گشایی برنامه ریزی شده به میزان متوسط،۷۹/۴ درصد از روش ارزیابی مجدد مثبت به میزان متوسط استفاده کرده بودند [۲۹] از اینرو میزان کم استفاده از روشهای مقابله با تنش لزوم آموزش پرستاران در این زمینه را نشان می دهد و گاهی می تواند نحوه نادرست به کارگیری روش ها یا خود روش ها موجب ایجاد تنش اضافی باشند..ممکن است نتایج این بزوهش در مواردی با سایر پزوهش ها متفاوت باشد که می توان از علل این تفاوتها به متغیرهایی مانند محیط فیزیکی کار محیط فرهنگی و ابزار سنجش تنیدگی اشاره نمود. از محدودیتهای این مطالعه می توان به عدم همکاری اکثر برستاران شاغل در تکمیل برسشنامه ها و ابراز بیزاری خود از این گونه پزوهش ها اشاره نمود در این مورد پرستاران به مواردی چون عدم پیگیری محققان وبه فراموش سبرده شدن نتایج تحقیقات عدیده در این زمینه نتایج هیچ یک از انها اثار مثبتی در تغییر وضعیت حل وارتفاع چالش برای انان نداشته است.

**نتیجه گیری**

میزان فشار شغلی اکثریت واحدهای مورد مطالعه در حد کم بود، روش غالب مقابله با تنش یعنی روشی که واحدهای پژوهش بیشتر از آن استفاده کرده بودند روش جستجوی حمایت اجتماعی بود از اینرو برنامه ریزان آموزشی می توانند با توجه به نتایج این پژوهش مفاهیم تنیدگی، تنیدگی شغلی و شاخص ها و پیامدهای آن و روشهای مقابله ای را در برنامه های آموزشی بگنجانند تا دانشجویان پرستاری بتوانند در شغل آینده خود با این معضلات بهتر مقابله کنند همچنین لازم است دست اندرکاران و مدیران به بهداشت روان پرستاران توجه خاص کرده و نکاتی را جهت پیشگیری این مشکل بکارگیرند. مدیران پرستاری و سوپروایزرها شاخص های رفتاری و سازمانی فشار شغلی را شناخته و با آن آشنا باشند به محض مشاهده موارد فوق ضمن گفتگو با کارکنان علل این موارد را بررسی کرده و نسبت به حل این معضل اقدام کنند همچنین مدیران پرستاری استرس های محیط کاری را شناسایی کرده و تا حد امکان در برطرف کردن آنها تلاش کنند نیروی انسانی بهترین با ارزشترین و پرهزینه ترین منابع است به همین جهت به این منبع توجه زیادی باید مبذول شود مک گرات[1] نیز می نویسد: چنانچه بخواهیم مراقبت از بیماران به طور مطلوب امکان پذیر باشد باید از هم اکنون از کارکنان مراقبت کنیم.

**تشکر و قدردانی**

این طرح پژوهشی با کد ۱۱۸/پ /۸۶ در جلسه شورای پژوهشی مورخه ۱۳۸۷/۰۴/۱۷ به تصویب رسیده است. نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از پرسنل بخش های بیمارستانهای مورد مطالعه اعلام می دارند.

1- McGrath

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

**References**


1. Huber J, Comprehensive psychiatric Nursing,( 4.th) USA: Mosby co. 1997: 24.
2. Potter and Perry. Fundamentals of Nursing, 4.th edition, Mosby co, 1999: 411
3.Brunner L,Suddarch D(2004)-Text Book of Medical Surgical Nursing, Philadelphia: J.B Lippincot co.
4. Dugas Bw(2003), Introdaetion to patient care, Phil a delphia: J.B Lippincot co.
5. Stacciarini Jmr, "etal",occupational stress and constructive thinking :health and job satisfaction journal of advancing nursing 2004;46(5): 480-87
6. salmane baruq N, "et al ",1382, Coping with stress, Life Magazine, Winter2003;10(23) 21-37[Persian]
7. Cooper R, "M3 management module: managing stress port (1), Nursing times, 1992;88( 20) 23-4.
8. MC a bee, R " Occupational stress and burnout in the Nursing proFFestion, Aaohn journal 1991;39 (2), ;568-75.
9. International courcil of Nurses, ICN on occupational stress and the threat to worker Health Employee stress http:// www.Job stress help.com. OV Job stress. Htm. November (2002), Available fom: Nursing matters
10. Rezaei N, 1385, Study of nurses' job stress and its relationship with social support received by nurses, medical treatment centers Iran Univercity of Medical science, Master's thesis, Iran Univercity of Medical science[Persian]
11.Brsary message M, BournoutAnd related factors of female nurse working in hospitals Zanjan, Zr , journal of medical science and health services Branch1381 (40) 47-51
12. Mehrabi T," et al", Examine some of the stressors of nurses working in Nursing and Midwifery Research Journal 2005; (27) 41-7
13. Gorrel B, Lange Bach M, "curriculum issues related to nurse turnover, " Journal of Nursing education. 1994; 33 (3):101-2.
14- Fathi M, Evaluation of stress and nursing personnel in special parts of Kurdistan University of Medical Sciences and Health Services in 2002, the Second Congress of Rehabilitation Nursing, Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Bank's information on rehabilitation, Persian month [Persian]
15. Rahimi 1, Ahmadi F. and Khvndyan M. (), Evaluation of factors affecting occupational stress and nurses in some hospitals in Tehran: Life Magazine, 2003;10 (22):13-22 [Persian].
16. khorshidiyan M, 1384, Examine stressors and ways to deal with the public sector and especially among nurses, some hospitals in the state of Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery Nasibeh[Persian]
17. Abed Saidi, n.Stress in Nursing, Journal of Nursing Midwifery Y martyr Beheshti, spring and summer, 2001;11 (34) 22-6 [Persian].
18. Curtis J, "et al", managing job stress,Health, wise,Available from: URL: http://www.yahoo! Health.htms(Accessed: 9jun2007).
19. Newlin, B.stress reduction for the critical care nurse: A stress education program.occupational health nursing. 2001;32(6) 315 -319
20. U.S.Department of labor occupational safety and Health Administration.stress, Available from: URL: http://www.o.sha.gov/index.html (Accessed:20April 2008).
21. Chang Y,"et al" ,stress management.RN. 2001;64(3) 45-46.
22.Payame borsary M, Burnout and related factors of female nurses working in hospitals Zanjan Zr. Journal of Medical Sciences and Health Services Branch 2002;(40) 47-51[Persian].
23. Hayate Falah, Relationship between the amount of stress in nurses working in a Tehran hospital, quality nursing care provided by them, Master of Nursing thesis, University of Medical Sciences, Iran,1983 [Persian].
24. Moreria Dde, Magnago Rf ,Sakae Tm, Magajewski Fr, Prevalence of burnowt syndrome in nursing staff in a large hospital in sowth of brazil.csp sowed public . jal: 2009;26(7):1559-68
25.Christine E,Erenstein cf,Mc Craffreg R,How Health Care Work environments influence nurse retention , Holist nurse proct.nov-dec: 2007;21 (6:303-7
26. Payne R, Individual differences in cognition and the stress process in individual difference in the stress process 1991; 181-201
27. Patrick Callaghan, Shin ann tak- ying, Peggy A, wayatt, Factors related to stress and coping among chine nurses in Hong kong, Journal of Advanced Nursing 2000: 31(6), 1518-27.
28. Healy C. M and me key F, Nursing stress the effects of coping strategies and Job satisfaction in a sample of Australian Nurses, Journal of advanced Nursing 2000 ;31(3): 681-88
29. Grshad Afsaneh, Relationship between job stress and copying strategies in nurses working in training centers affiliated to the Medical Faculty of Nursing Master's thesis, Journal of Nursing and Midwifery martyr Beheshti in Rasht. Spring and Summer 2005, Rasht in 2002 [Persian].


[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]

***Original Article***

# The effect of coping strategies with stress on job tension in nursing personnel of educational hospitals of North Khorasan University of Medical Sciences

*Mirzaei SH[1],Hashemi M[2], Garshad A[3*], Bakhshipour A[4]*

[1] M.Sc Statiscal ,North Khorasan University of Medical Science,Bojnord
[2] M.Sc Nursing ,Faculty member ,Department ofNursing and Midwifery ,North Khorasan University of Medical Science ,Bojnourd
[3] PHD psychology Education North Khorasan
[4] Teacher inAzad University of Bojnourd and phD student of psychology

***Corresponding Author:** North Khorasan University of Medical Science ,Bojnourd
Email**:** garshadafsaneh12@ gmail.com

***Abstract***

***Background & Objectives:*** *Nurses as the chief members of supervision-treatment team have an important role on improving and enhancing the health of the society. Stress is a known component in nursery. Applying compatibility methods will be essential when meeting tensional factors. This study aims at considering the relationship between job stresses with coping strategies on nurse staffs in educational hospitals of North Khorasan University of Medical Sciences*

***Materials& Methods:*** *This is an analytical- descriptive study of correlation. 154 nurse staff-related hospitals- of north Khorasan's medical-science University participated in this study. Data collecting tool was questionnaire composed of three parts: personal-job specifications, rate of job stresses and coping strategies. The job stress questionnaire is a researcher- made one, adopted from Cooperz' , Salimi'(1996) and Schtienmenz'. Lazaros and Fokman questionnaire was used to assess coping strategy. Data were analyzed by SPSS software and presented with ANOVA, t- test and multi-regression.*

***Results:*** *The study showed that the job stresses encountering ways have a significant negative correlation with confronting and escape – avoidance mechanism P<0/001. In 29.2 percent of the studied samples there was a little job stress (P<0/001). The prevailed method of applying coping strategies method was the way of seeking social support (P<0/001) confirmative coping ( P<0/001) and self-continence( P<0/00) were the predicting factors of job stress controlling.*

***Conclusion:*** *Findings of this study could be utilized to plan programs to decrease tension factors and to increase the nurses' compatibilities. Besides, it could be considered as a motivation for other studies in nursing related disciplines and also cognition of nurses' problems and difficulties.*

***Key words:*** *coping strategies, job stresses, nursing staff, training-treatment organizations.*

**Submitted:**12 Feb 2013
**Revised:**1 June 2013
**Accepted:**7 Dec 2013

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14 ]