مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
بهار ۱۳۹۱؛۴(۱): ۱۰۲-۹۵

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
Spring 2012;4(1):95-102

مقاله پژوهشی

بررسی میزان فشار شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ۱۳۸۷

میترا هاشمی[۱]، افسانه گرشاد[۲*]*

[۱]کارشناس ارشد آمار، معاونت پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۲]کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
***نویسنده مسئول**: بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دانشکده پرستاری و مامایی،
پست الکترونیک: garshadafsaneh12@gmail.com

وصول: ۱۳۹۰/۶/۵ اصلاح: ۱۳۹۰/۸/۲۶ پذیرش: ۱۳۹۰/۹/۱۳

چکیده

زمینه و هدف: *پرستاران به عنوان عضو اصلی تیم مراقبتی - درمانی نقش مهمی در بهبود و ارتقای سلامت جامعه ایفا می کنند. و بنا به مقتضای حرفه ای همواره در معرض عوامل تنش زای گوناگون محیط کار قرار می گیرند تنش شغلی بر سلامتی جسمی و روانی پرستاران و کیفیت کار آنان تاثیر می گذارد. این پژوهش با هدف تعیین میزان فشار شغلی در پرستاران شاغل بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در سال ۱۳۸۷ انجام شد*

مواد و روش کار: *مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است که بر روی ۱۵۴ پرستار شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام گرفت. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه مشتمل بر سه بخش مشخصات فردی – شغلی و فشار شغلی بود که جهت تعیین اهداف مطالعه، تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS15 و بر حسب تناسب از روشهای آمار توصیفی، آزمون کای دو، آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه و آزمون تعقیبی توکی استفاده شد.*

یافته ها: *این مطالعه نشان داد که از میان افراد مورد بررسی ۹۶ نفر (۶۲٪) درصد افراد فشار شغلی به میزان کم، ۴۵ نفر (۳۰٪) فشار شغلی به میزان متوسط و ۱۳نفر (۸٪) فشار شغلی زیاد را تجربه کرده اند. میانگین فشار شغلی در بین افراد مجرد و متاهل همچنین در بین افراد شاغل در بخشهای مختلف کاری تفاوت معناداری داشت($p=۰/۰۳$).*

نتیجه گیری: *نتایج این مطالعه نشان داد که اکثر افراد مورد مطالعه فشار شغلی کمی را تجربه کرده اند و افراد متأهل فشار شغلی بیشتری نسبت به افراد مجرد متحمل می شوند. همچنین افراد شاغل در بخش های ICU و روان بالاترین میانگین فشار شغلی را در بین افراد شاغل در سایر بخشها داشتند با توجه به یافته های این مطالعه مدیران پرستاری و مسئولین می توانند تدابیری بیندیشند که باعث کاهش تنش در پرستاران، افزایش کیفیت مراقبت از بیماران و در نهایت ارتقاء سطح سلامت جامعه گردد.*

واژه های کلیدی: *فشار شغلی، پرستاران شاغل، فرسودگی شغلی*

مقدمه

هیچ کس را نمی توان یافت که ایمن و مصون از استرس و فشار روانی باشد. همه ما در روز با طیف متفاوتی از رویدادهای استرس زا مواجه هستیم [۱]. پدیده تنیدگی در ابتدا در حدود ۴۰ سال پیش توسط هانس سلیه کشف شد او به عنوان پدر تنیدگی در جهان شناخته شده است سپس برانر[۱] و سودارچ[۲] (۱۹۸۴) تئوری را درباره تنیدگی مطرح نمودند که روی تعامل بین فرد و محیط تاکید می نمود [۲] به عقیده سلیه[۳] بزرگترین پژوهشگر در

1. Brunner
2. Suddarch
3. Selye

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

زمینه فشارهای عصبی و تنیدگی مجموع واکنش های غیر اختصاصی است که تحت تاثیر تنش زاهای گوناگون در ارگانیسم ایجاد می شود [۳]. تمامی استرس ها برای انسان مضر نیستند سلیه (۱۹۷۶) اصطلاح تنشهای خوب[۴] را برای استرس های مفید و پریشانی[۵] برای استرس های مضر به کار می رود [۴]. مک ویکار[۶] (۲۰۰۳) نیز متذکر می شود: از نظر فیزیولوژیکی عکس العمل بدن در مقابل تنیدگی با یک تنوع وابسته به تغییرات هورمونی، عصبی و بیوشیمیایی همراه است تغییراتی در ترشح پرولاکتین، هورمون رشد، ACTH، اپی نفرین، نوراپی نفرین، استروژن، گلوکوکورتیکوئیدها و سایر هورمون ها رخ می دهد عکس العمل بدن معمولی و بصورت ستیز یا گریز می باشد[۵] اعتقاد بر این است که ۸۰-۵۰ 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 [۶] سلیه، عواملی را که باعث تنش می شوند 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 برگیرند مانند بیماری یا جراحت. سلمانی باروق (۱۳۸۲) می نویسد : طبق برآوردهایی که در سال ۱۹۹۷ در آمریکا به عمل آمده میانگین 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 هم برای سازمانها و ادارات در بر دارد به طوری که در کالیفرنیا استرس اولین علت ناتوانی ناشی از کار است و سالیانه چندین ملیارد دلار ضرر اقتصادی را به دنبال دارد [۷]. حرفه پرستاری ماهیتاً تنش زاست و تنش بر کیفیت زندگی و سلامت پرستاران تاثیر دارد [۸]. پرستاران با حرفه حساسی که دارند مدام تحت فشار روانی قرار می گیرند در واقع تنیدگی یک جزء شناخته شده از پرستاری مدرن است[۱۰،۹] پیامی معتقد است که واکنش در برابر استرس های شغلی مداوم در پرستاران به صورت فرسودگی شغلی بروز می کند فرسودگی شغلی دارای سه بعد است که عبارتند از خستگی عاطفی، بی تفاوتی و احساس عدم موفقیت فردی [۱۱] عوامل تنش زای شغلی در پرستاران: الف- عدم حمایت کافی و اختلاف با همکاران: مهرابی و همکاران (۱۳۸۴) اعتقاد دارند در حرفه پرستاری عوامل تنش زای زیادی وجود دارد که با سلامت پرستاران مرتبط است تنش شغلی خود در نهایت بر کیفیت عملکرد پرستاران در مراقبت از بیماران تاثیر دارد و در ادامه به عوامل تنش زای زیر در پرستاران اشاره می کند: تضاد با پزشکان، کمبود منابع حمایتی، تضاد با پرستاران [۱۲] ب- جو نامناسب کاری: در پژوهش ملازم و همکاران، عدم رضایت از حقوق و مزایا (۷۲/۵٪)، انجام وظیفه در روزهای تعطیل (۵۲/۱٪) عدم مقبولیت شغل در جامعه (۵۱/۴٪) شدیدترین عوامل تنش زای شغلی تعیین گردیده است [۹]. ج- مواجه بودن با نیازهای روحی بیماران، درد و رنج و مرگ و میر آنها: رحیمی، احمدی، و آخوند (۱۳۸۲) نیز، سروکار با مرگ بیمار را عوامل تنش زای نام برده شده در پژوهش ذکر کرده اند و نیز ۳۸ درصد از کل نمونه های پژوهش آنها، ترس از این که هر لحظه وضعیت بیمار وخیم شود را مهمترین تنیدگی موجود برای خود بیان نموده اند [۱۳]. د- عدم آمادگی و مهارت کافی: صمدپور (۱۳۷۰) و فرزین نیز عدم آمادگی و مهارت کافی در برآورده کردن نیاز بیمار را از عوامل تنش زای شغلی بین پرستاران در بیمارستانها نام برده اند [۱۵،۱۴]. ذ- نامناسب بودن شرایط و محیط کار: در یافته های پژوهش جامعی باغک (۱۳۸۲) مهمترین عامل تنش زای مراقبت از بیمار عامل تماس با وسایل و اشیاء آلوده، کمبود و در دسترس نبودن پزشکان در موارد اضطراری بوده است [۱۶] دیگر تنش زاهای قوی پرستاران در محیط کار شیفت کاری، مخصوصاً در گردش آن است [۱۷] بطور خلاصه نتایج نشان می دهد که بیشترین استرس ها مربوط به فضای بحرانی بخش می باشد و این عوامل باعث به مخاطره افتادن سلامت روان و جسم پرستاران می گردد و بروز فرسودگی شغلی را به دنبال دارد [۱۸]. و- تراکم و حجم کاری زیاد و کمبود پرسنل: در پژوهش مورنی، اکثریت

4 - eastress
5- distress
6. Mcvicar

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

پرستاران مهمترین عامل استرس زا را در کمبود پرسنل برای ارائه بهتر خدمات ذکر نموده اند [۱۹] استاکسیارینی و تروکولی(۲۰۰۴) همچنین حجم زیاد کار را از عوامل تنش زای شغلی نام برده اند [۶] محمد نوری نیز یادآور می شود امروزه فشارهای روانی ناشی از کار در میان مردم و مخصوصاً در متخصصان بهداشت و به ویژه در حرفه پرستاری بسیار رایج و در رأس امور قرار دارد غفلت از شناخت و مقابله با این استرس های شغلی به خصوص در پرستاران که وظیفه برقراری ارتباط و مراقبت از بیماران و گروه های آسیب پذیر جامعه را به عهده دارند می تواند عوارض جبران ناپذیر در پی داشته باشد [۱۹] با توجه به اینکه تنیدگی از عوامل تعیین کننده در کاهش کمی و کیفی بازده کاری است و نیز باعث مشکلات جسمی و روانی فراوانی در پرستاران می شود [۲۰] تحقیق حاضر می کوشد با بررسی میزان فشار شغلی، نقشی در بهبود اطلاعات زمینه ای در رابطه با مشکلات کاری موجود برای پرستاران داشته باشد تا مدیران، مسئولان و برنامه ریزان بهداشتی درمانی کشور با استفاده از این اطلاعات از عواقب سوء فشار شغلی پیشگیری و از افزایش هزینه های مربوط به عدم توجه به آن از جمله هزینه های درمانی کارکنان، غیبت از کار و کاهش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی [۲۱] پیشگیری کنند از اینرو پژوهشگر بر آن شد تا با مطالعه فشار شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی پرداخته و پیشنهاداتی را ارائه دهد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی – مقطعی بوده واحدهای مورد پژوهش ۱۵۴ نفر پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در سال ۱۳۸۷بودند. بعد 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 بیمارستانهای شهرستانهای بجنورد، شیروان، فاروج، اسفراین، آشخانه، گرمه و جاجرم انجام شد، نمونه های مورد نظر از میان پرستارانی که حداقل ۶ ماه سابقه کار داشته و دارای مدرک دیپلم بهیاری، کاردان، کارشناس و کارشناس ارشد بودند به صورت تصادفی با توجه به شماره پرسنلی انتخاب گردیدند، پرسشنامه ها در محیط کاری در شیفت های صبح، عصر و شب در اختیار پرستاران قرار داده شد و پس از تکمیل جمع آوری گردید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش: بخش اول مشخصات فردی و مشخصات شغلی بود، در بخش دوم از پرسشنامه فشار شغلی استفاده شد این پرسشنامه پژوهشگر ساخته است که برگرفته از پرسشنامه استرس شغلی کویز، پرسشنامه فشار شغلی سلیمی (۱۳۷۶) و پرسشنامه فشار شغلی اشتاینمنز است که از ۵۲ عبارت تشکیل شده که شامل حیطه های: ماهیت شغلی ۵ سوال، رابطه با همکاران ۵ سوال، بارکاری ۷ سوال، محدودیت اختیارات۴سوال، 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 شغلی۶ 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 ۱۶۰-۱۳۱فشار شغلی متوسط و اگر نمره پاسخ دهندگان ۲۰۸-۱۶۱بود 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 قسمتی۵۰ درصد، ۲۵ درصد، ۲۵ درصدکه۵۰ درصد امتیاز پایین به عنوان فشار شغلی کم، ۲۵ درصد اول فشار شغلی متوسط و ۲۵ درصد دوم به عنوان فشار شغلی بالا در نظر گرفته شد، جهت سایر تحلیل ها، نمرات بدست آمده از هر یک از حیطه ها بر تعداد سوالات همان حیطه تقسیم شد. قبل از انجام مطالعه با کسب اجازه ازمسئولین امر دانشگاه و ارائه معرفی نامه رسمی به مسئولین افراد مورد مطالعه وتوضیح مناسب به مطالعه شوندگان تاحدی که به نتیجه مطالعه لطمه ای وارد نگردید و عدم قید نام و نام خانوادگی در

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

پرسشنامه و اطمینان به واحدهای مطالعه که کلیه اطلاعات بدست آمده محرمانه خواهد بودآنگاه داده های بدست آمده به کمک نرم افزارSPSS15 با استفاده از آمار توصیفی و آزمونهای تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی توکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از بین ۱۵۴فرد مورد مطالعه، ۱۲۱ نفر (۷۸/۶ ٪) زن و ۳۳ نفر (۲۱/۴٪) مرد بودند، ۱۱۸نفر (۷۶/۶ ٪) متأهل و ۳۶ نفر (۲۳/۴٪) مجرد که از بین جمعیت متأهل ۳۴ نفر (۳۶/۲ ٪) دارای دو فرزند، ۸۸نفر (۵۷/۱ ٪) دارای منزل شخصی،۵۴ نفر (۳۵/۱٪) دارای منزل رهنی استیجاری و ۱۲ نفر (۷/۸٪) با والدین خود زندگی می کردند و ۷۶ نفر (۵۳/۹٪) محل کارشان شهرستان بجنورد و بقیه افراد مورد مطالعه در سایر شهرستانها اشتغال داشتند، ۲۸ نفر (۲۰/۱ ٪) در بخش جراحی مشغول به کار بودند و سمت فعلی ۹۳ نفر (۶۱/۶٪) پرستار ۱۱ نفر (۷/۳٪) سرپرستار و ۷ نفر (۴/۶٪) سوپروایزر و مسئول شیفت و شیفت کاری۱۳۰نفر (۸۵٪) در گردش بود و (۶۷/۵٪) دارای سابقه کار زیر ۱۰ سال و بقیه بیشتر از ۱۰ سال سابقه کار داشتند.. میانگین سن افراد مورد مطالعه ۸±۳۲/۵۹ بود. ۹۶ نفر (۶۲/۳٪) فشار شغلی کم، ۴۵ نفر(۲۹/۲٪) فشار شغلی متوسط و ۱۳ نفر (۸/۴٪) فشار شغلی زیاد را بیان کردند نسبت افرادی که دارای فشار شغلی کم، متوسط و زیاد بودند یکسان نبود. (P<۰/۰۰۱).

افراد متأهل با میانگین فشار شغلی ۰/۵± ۲/۹ نسبت به افراد مجرد با میانگین فشار شغلی ۰/۴۴±۲/۱، فشار شغلی بیشتری داشتند p= ۰/۰۴ همچنین میانگین فشار شغلی در بخشهای مختلف تفاوت معناداری داشت p= ۰/۰۳ بالاترین میانگین را افراد شاغل در بخش ICU با میانگین ۰/۵۷ ± ۳/۰۵ و سپس بخش روان با میانگین ۰/۳۴±۳ داشتند (جدول۲)، بین میانگین فشار شغلی کارکنان استخدام دانشگاه رسمی - پیمانی با سایر کارکنان دانشگاه و فشار شغلی زنان و مردان اختلاف معنی داری وجود نداشت. آزمون آنالیز واریانس یکطرفه بین میانگین فشار شغلی افرادی که دارای مسکن شخصی، استیجاری و سایر بودندو بین کارکنان شهرستانهای مورد بررسی، سمت فعلی افراد شاغل در بخشهای مختلف و شیفتهای مختلف کاری و افراد شاغل در بیمارستانهای مختلف تفاوت معنی داری نشان نداد. میانیگن حیطه های رضایت شغلی، رابطه با همکاران و ماهیت شغلی در بین متغیرهای فردی _ شغلی مورد بررسی تفاوت معناداری نداشتند.

آزمون تعقیبی توکی نشان داد میانگین حیطه های بارکاری، محدوده اختیارات، قوانین و مقررات و حقوق و مزایا در بین شیفت (صبح، عصر،شب) تفاوت معنی داری داشت، میانگین این حیطه ها در شیفت شب نسبت به بقیه شیفتها بیشتر بود. میانگین حیطه خانواده وکار در بین آیتم های سمت فعلی و قبلی افراد مورد بررسی تفاوت معنی داری داشت در این میان بهیاران بالاترین میانگین فشار شغلی را داشتند. میانگین حیطه های بارکاری، تسهیلات شغلی، تجهیزات و وسایل و پیشرفت شغلی در بین بخشهای مختلف تفاوت معناداری داشت. میانگین حیطه بارکاری در بخش داخلی، تسهیلات شغلی و پیشرفت شغلی در بخش روان، حیطه تجهیزات و وسایل در بخش ICU بالاترین میانیگن را داشتند.

میانگین حیطه های پیشرفت شغلی، بارکاری و فشار شغلی در بین افراد مجرد و متأهل تفاوت معناداری داشت، افراد متأهل در این حیطه ها بالاترین میانگین را داشتند. میانگین حیطه های مدیریت و حقوق و مزایا بر حسب درآمد ماهیانه تفاوت معنی داری داشتند، با توجه به اینکه۸۲ نفر (۵۴/۷٪) از افراد مورد مطالعه دارای درآمد متوسطی بودند این افراد از میانگین بالاتری برخوردار بودند.

میانگین حیطه های مدیریت، خانواده و کار در بین افرادی که دارای مسکن (شخصی،رهنی استیجاری، سایر) بودند، تفاوت معنی داری داشت میانگین حیطه مدیریت در بین افرادی که دارای مسکن رهنی استیجاری بودند بالاتر بود در حالیکه میانیگن حیطه خانواده و کار در بین افرادی که مسکن شخصی داشتند بالاتر بود. میانگین حیطه های حقوق و مزایا و تجهیزات و وسایل در بین بیمارستانهای مورد بررسی تفاوت معنی داری داشت که در هر دو حیطه بیمارستان جواد الائمه جاجرم بالاترین میانگین را داشت.

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

جدول۱: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های مختلف فشار شغلی

حیطه های مختلف فشار شغلی	M±SD
ماهیت شغلی	۱/۸۶± ۰/۵۶
رابطه با همکاران	۳/۲ ±۰/۵۴
بار کاری	۲/۳ ±۰/٦
محدوده اختیارات	۲/۴ ± ۰/۷۵
قوانین و مقررات	۲/۴ ± ۰/۷۷
مدیریت	۲/۷ ± ۰/۹۳
تسهیلات شغلی	۲/۱ ± ۰/۸۶
حقوق و مزایا	۱/۹ ± ۰/۶۸
خانواده و کار	۲/۲ ± ۰/۶۵
تجهیزات و وسایل	۲/۲ ± ۰/۸
پیشرفت شغلی	۲/۵ ± ۰/۷
رضایت شغلی	۲/۶ ± ۰/٦۸
محیط فیزیکی	۲ ± ۰/۸۶

جدول۲: میانگین و انحراف معیار نمرات فشار شغلی در بخشهای مختلف

بخش	میانگین فشارشغلی
روان	۳ ±۰/۳۴
ICU	۳/۰۵ ± ۰/۵۷
جراحی	۲/۲ ± ۰/۴۹
داخلی	۲/۱ ± ۰/۵۲
رادیولوژی/ آزمایشگاه	۲/۲ ±۰/۳۴
زنان	۲/۳ ± ۰/۴۶
اطفال	۲/۵ ± ۰/۴۵
خدمات پرستاری	۲/۷ ± ۰/۳۴
اورژانس	۲/۵ ± ۰/۵۳
ارتوپدی	۲/۳ ± ۰/۰۹
NICU	۲/۴ ± ۰/۴۸
اتاق عمل	۲/۷ ± ۰/۱۳
همودیالیز	۲/۲۶ ±۰/۳۳
CCU	۲/۵ ± ۰/۳۷

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

بحث

در تحقیق انجام شده مشخص گردید که میزان فشار شغلی اکثریت واحدهای مورد مطالعه در حد کم بود، حیاتی فلاح در نتایج مطالعه خود خاطر نشان می کند پرستاران با تنیدگی شدید ارائه دهنده مراقبت پرستاری با کیفیت نازل بوده اندو 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 باشند [۲۲]. نتایج نشان داد میانگین فشار شغلی در بخشهای مختلف تفاوت معناداری داشت اما بین بیمارستان های مورد مطالعه اختلاف معنی داری وجود نداشت. مطالعه ای در سال ۲۰۰۹ در خصوص فرسودگی شغلی پرستاران برزیلی صورت گرفت که نشان داد که ۱۷٪ دچار خستگی عاطفی، ۷۹/۷ ٪ مسخ شخصیت ۶۳/۶٪ کاهش انگیزه در انجام فعالیت های فردی شده بود اکثراً مونث دارای سن ۳۵-۲۶ سال متاهل و فاقد فرزند و دارای سابقه کاری بالاتر از ۵ سال بودند میزان فرسودگی در بخشهای مختلف ۴۲/۶٪ و بخش مراقبت ویژه ۹/۲۹٪ و بخش مراقبت ویژه نوزادان ۵/۱۸٪ بود و هیچگونه ارتباط معنی داری مابین بخش یا محل بیمارستان با فرسودگی شغلی وجود نداشت [۲۳]. همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین فشار شغلی کارکنان دانشگاه با انواع استخدام رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی تفاوت معنی داری وجود نداشت اما بین میانگین بارکاری در بخشهای محل کار اختلاف 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 بودندنشان داد که پرستاران شاغل در بیمارستان احساس فشار بیشتری را تجربه کردند [۲۴]. همچنین مطالعه ای که در سال ۲۰۰۸ بر روی ۷۰۷ پرستار ژاپنی صورت گرفت حاکی از آن بود که فرسودگی بطور نزدیکی در ارتباط با محیط کاری و ناشی از ارتباط با بیمار می باشد [۲۵] . نتایج مطالعات علمی نشان می دهد که فشار شغلی به پیدایش یک تجربه منفی در کارکنان منجر می شود متقابلاً قادر به ایجاد تجارب منفی در بیماران خواهد شد بنابراین خنثی کردن فشار در کارکنان باید از اولویت زیادی برخوردار باشد همچنین تاثیرات منفی فشار شغلی در کارکنان باید از اولویت زیادی برخوردار باشد همچنین تاثیرات منفی فشار شغلی بر پرستار و سازمان می تواند اثر مستقیم و غیر مستقیمی بر کیفیت پرستاری از بیمار به جا بگذارد. ممکن است نتایج این پژوهش در مواردی با سایر پژوهش ها متفاوت باشد که می توان از علل این تفاوت ها به متغیرهایی مانند محیط فیزیکی کار، محیط فرهنگی و ابزار سنجش تنیدگی اشاره نمود. از محدودیتهای این مطالعه می توان به عدم همکاری اکثر پرستاران شاغل در تکمیل پرسشنامه ها و ابراز بی زاری خود از این گونه پژوهش ها اشاره نمود، در این مورد پرستاران به مواردی چون عدم پیگیری محققان و به فراموش سپرده شدن نتایج تحقیقات اشاره داشتند و این که با وجود تحقیقات عدیده در این زمینه نتایج هیچ یک از آنها آثار مثبتی در تغییر وضعیت، حل و ارتفاع چالش های موجود برای آنان نداشته است لذا پژوهشگر امیدوار است نتایج حاصل از این پژوهش با عنایت و بهره گیری مسئولین محترم و دست اندرکار پرستاری، بتواند نقشی هر چند کوچک در بهسازی محیط سازمانی و احترام به شان و منزلت این قشر نماید.

نتیجه گیری

افراد مورد مطالعه بالاترین میانگین را در حیطه رابطه با همکاران سپس حیطه های مدیریت، رضایت شغلی و پیشرفت شغلی و در حیطه ماهیت شغلی کمترین میانگین را داشتند (جدول ۱). میانگین فشار شغلی در بخش روان و ICU نسبت به سایر بخشها بالاتر بود و تفاوت معناداری نیز با سایر بخشها داشت. در میان آنچه برای عرضه خدمات بهداشتی – درمانی لازم می باشد. نیروی انسانی بهترین با ارزشترین و پرهزینه ترین منابع است به همین جهت لازم است به این منبع توجه زیادی مبذول شود .مک گرات نیز می نویسد: چنانچه بخواهیم مراقبت از بیماران امکانپذیر باشد باید از هم اکنون از کارکنان مراقبت کنیم نتایج این مطالعه می تواند در موارد زیر مورد استفاده قرار گیرد از آنجا که لازم است مدیران پرستاری و سوپروایزرها شاخص های رفتاری و سازمانی فشار شغلی را شناخته با آن آشنا باشند به محض مشاهده موارد فوق ضمن گفتگو با کارکنان علل این موارد را

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

بررسی کرده و نسبت به حل این معضل اقدام کنند. همچنین لازم است که مدیران پرستاری استرس های محیط کاری را شناسایی کرده و تا حد امکان در برطرف کردن آنها تلاش کنند، برنامه ریزان آموزش می توانند با توجه به نتایج این پژوهش مفاهیم تنیدگی، تنیدگی شغلی و شاخص ها و پیامدهای آنرا در برنامه های آموزشی بگنجانند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از پرسنل بخش های بیمارستانهای مورد مطالعه اعلام می دارند.

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

References

1. Charles Worth, J Nathan, How to deal with stress, translation of the shepherd. Tehran Manouchehri Publications1998 [Persian].
2. Brunner L,Suddarch D-Text Book of Medical Surgical Nursing, Philadelphia: J.B Lippincot co 2004.
3. Selye H,The stress of life ,Newyork:Me Grow-Hill Book Company 1976
4. Dugas Bw, Introdaetion to patient care, Phil a delphia: J.B Lippincot co 2003.
5. Mcvicar A,Workplace stress in nursing : a literature review, Journal of advance nursing, 2003;44(6): 633-642
6. Stacciarini Jmr, "et al",occupational stress and constructive thinking :health and job satisfaction journal of advancing nursing 2004; 46(5): 480-487
7. salmane baruq N, "et al", Coping with stress, Life Magazine 2003 Winter;10(23) 21-37[Persian].
8. 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 2006[Persian].
9. Attached, Zahra "et al", Some stressors and job creation their stress level of nurses working in hospitals and health services of Ahmad province, Gift of knowledge 2004 Autumn;10(3) 95-103
10. Mc Neely E, The consequences of job stress fornurses health: time for a check-up, Nursing Outlook 2005 nov;53(6)291-9
11. 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].
12. Mehrabi T" et al", Examine some of the stressors of nurses working in Nursing and Midwifery Research Journal 2005;(27) 41-47[Persian].
13. Rahimi A, Ahmadi F and Akhund M, Examine rates and factors affecting occupational stress of nurses in some hospitals in Tehran, Iran: Journal of Life 2003 Fall; 22(10), 13-22[Persian].
14. Samadipour T, study of occupational stressors in pregnant nurses working in surgical wards of hospitals affiliated to the Ministry of Health and Medical Education in Tehran, Master of Nursing thesis, Martyr Beheshti University of Shahid beheshti Univercity of Medical science 1994[Persian].
15. Farzin AH, Comparison of stress and occupational stressors in nurses working in oncology and general surgery departments affiliated to Mashhad University of Medical Sciences, Thesis Nursing, Shahide Beheshti University of Medical Sciences1994 [Persian].
16. Baghk jamee M , Evaluation of stress in nursing personnel to hospitals, Zahedan University of Medical Sciences, General Public doctoral thesis, Zahedan Univesity of Medical Sience 2003[Persian].
17. Samadipour T, Study of occupational stressors in nurses working in medical surgical wards of hospitals affiliated to the Ministry of Health and Medical Education in Zanjan-Journal of Nursing and Midwifery University shahid beheshti. Sixteen years1996 [Persian].
18. 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 2002 feb-mar[Persian].
19. khorshidiyan M, 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 2005[Persian].
20. M Farhadyan, Examine the relationship between occupational stress and job satisfaction of nurses in particular parts of Tehran Medical Sciences University Hospital, MS Thesis, Tehran: School of Nursing and Midwifery, Tehran, 1996;506,22,193[Persian].
21. Yqvbyan M, virtuous happiness, Occupational stress of nurses working in hospitals in East province in 2008, Yasuj Spring Journal of Medical Sciences, The Seventh 2002; 25:14,16,17[Persian].
22. hayate Falah, 1362, 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 [Persian].
23. 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 2009;26 (7): 1559-1568
24. Christine E,Erenstein cf,Mc Craffreg R,How Health Care Work environments influence nurse retention, Holist nurse proct 2007 nov-dec; 21 (6):303-307
25. Schimizutani M , Odagiri Y, Ohaya Y,Shi momit su T,Kristensen Ts,Maruta T,Limorim,Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors, 1 nd Health 2008 Aug; 46 (4):326-335

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

Original Article

Assesment job stress it in nursing personal in a selected teaching hospital of North Khorasan University of Medical Sciences 2008

Hashemi M[1], Garshad A[2]

[1]M.Sc of Statistics, Deputy of Research, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
[2]M.Sc of Nursing, Faculty member of Nursing and Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

***Corresponding Author**: School of Nursing and Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences,Bojnurd, Iran
Email: garshadafsaneh12@gmail.com*

Abstract

***Background & Objectives**: nowdays in daily life stress is a fact that cannot be denied from which it is impossible to separate .major stressor in individual life is job and nursing is one of the stressful professions. Because job stress causes physical and necessary to take emotional exhaustion and decreasing job efficiency ,it is some measure to subside it.*

***Material & Method**: the research carried out aiming of determining job stress in nursing personnel. The subjects of this descriptive research were 154 nurses how had the qualifications of job research unit at educational and medical centers medicine of north Khorasan using stratified random sampling. Data affiliated to school including personal and job information, degree through questionnaire of job stress which was completed by research unit. For the purposes of data analysis software, SPSS 15 depending on the appropriateness of the methods of descriptive statistics, chi-square test, t test, ANOVA and post hoc Tukey test was used.*

***Result**: major findings of this research showed that 62 percent of research units reported job stress with low amount, 30 percent job stress with medium amount and 8 percent job stress with high amount.*

Conclusion: the decrease in job stress can be the result the high application of coping strategies that need further studies.

***Keyword**: job stress, nursing personnel, teaching hospital*

***Submitted:** 2011 Aug 27*
***Revised:** 2011 Nov 16*
***Accepted:** 2011 Dec 4*

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