

بررسی عوامل استرس‌زای شغلی در کادر پرستاری در یک بیمارستان نظامی

علیرضا غیائی^۱، محسن غفاری^۱، *مصطفی شهابی نژاد^۲،
سمیه سلطانی پورشیخ^۳، اسماء برخوردار^۴، مینا داوری^۵

چکیده

مقدمه: پرستاری به عنوان حرفه‌ای شناخته شده است که در آن سطح بالایی از استرس وجود دارد و این استرس شغلی تأثیرات زیان‌باری هم بر سلامت پرستاران و هم بر میزان بروز توانایی‌های آنان در محیط کار دارد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل استرس‌زای شغلی در کادر پرستاری یک بیمارستان نظامی صورت گرفته است.

روش بررسی: این پژوهش به صورت توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۵ بر روی کادر پرستاری یک بیمارستان نظامی انجام شد. انتخاب نمونه‌ها به صورت سرشماری صورت گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی پرستاری (ENSS) بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS و با آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۷۰/۲۳٪ کادر پرستاری دارای سطح استرس متوسط بودند. عوامل روانی، فیزیکی و محیط کار اجتماعی، به ترتیب جزء منابع استرس‌زا در میان پرستاران شناخته شدند. عدم حضور پزشک در یک وضعیت اورژانسی تأثیرگذارترین گویه در ایجاد استرس شغلی پرستاران گزارش شد. سطح استرس شغلی پرستاران با سابقه کار ($P=0/030$) و نوع بخش ($P=0/001$) رابطه معناداری داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: مدیران بایستی با شناخت کامل عوامل تأثیرگذار بر استرس شغلی پرستاران، زمینه جلوگیری از فرسودگی شغلی و موجبات ارتقاء سلامت پرستاران را فراهم آورند.

کلمات کلیدی: استرس، پرستار، بیمارستان نظامی

۱. پزشک عمومی، کرمان، ایران، بیمارستان سیدالشهداء^(ع)

۲. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تهران، ایران، مرکز تحقیقات کاربردی معاونت بهداشت، امداد و درمان ناجا (*مؤلف مسئول)

mostafa.sh.n2212@gmail.com

۳. کارشناس پرستاری، کرمان، ایران، بیمارستان سیدالشهداء^(ع)

۴. کارشناس بهداشت حرفه‌ای، کرمان، ایران، بیمارستان سیدالشهداء^(ع)

۵. کارشناس تغذیه، کرمان، ایران، بیمارستان سیدالشهداء^(ع)

مقدمه

یکی از علل اصلی استرس در زندگی افراد شغل و حرفه آنهاست [۱]. حرفه‌های درمانی از آن جهت که بایستی به نیازهای درمانی بیماران و خانواده آنها به سرعت پاسخ داده شود و هرگونه خطا یا اشتباه ممکن است باعث تهدید حیات بیماران شود جزء پر استرس‌ترین حرفه‌ها بوده و در این میان، شاغلین حرفه پرستاری همواره با استرس‌های شغلی زیادی همراه هستند [۲، ۳]. پرستاری به‌عنوان یک حرفه‌ای که در آن سطح بالایی از استرس وجود دارد شناخته شده است و این استرس شغلی تأثیرات زیان‌باری هم بر سلامت پرستاران و هم بر میزان بروز توانایی‌های آنان در محیط کار دارد [۴، ۵]. انجمن ملی ایمنی آمریکا حرفه پرستاری را در رأس ۴۰ حرفه با شیوع بالای بیماری‌های مربوط به استرس معرفی نموده است [۶]. استرس شغلی نوعی واکنش عاطفی، شناختی، رفتاری و روانی به جنبه‌های زیان‌آور کار و محیط کاری است [۷]. به‌گونه‌ای که خواسته‌های محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن بیش از آن است که فرد از عهده انجام آن برآید [۸]. استرس شغلی یکی از عوامل اصلی کاهش بهره‌وری، ایجاد عوارض جسمی و روانی، کاهش رضایت شغلی، افزایش ترک خدمت و کاهش کیفیت مراقبت‌های بالینی در پرستاران و به خطر انداختن زندگی بیماران می‌شود [۹، ۱۰]. مهم‌ترین نکته در خصوص استرس‌های شغلی در حرفه پرستاری، کاهش کیفیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی شاغلین در این حرفه است که بر سلامت جامعه تأثیرگذار خواهد بود [۱۱]. استرس کاری در پرستاری برای اولین بار توسط منزیس^۱ مورد بررسی قرار گرفت [۱۲]. وی چهار منبع استرس و اضطراب را در پرستاران، مراقبت از بیمار، تصمیم‌گیری، مسئولیت‌پذیری و تغییر برشمرده است [۱۳]. مطالعات نشان می‌دهد که عوامل استرس‌زای متعددی در محیط کاران پرستاران وجود دارد که می‌توان به حجم کاری زیاد، کمبود نیرو، آزادی عمل پایین، مرگ بیماران،

اختلال در خواب، ساعات کار طولانی، مواجهه با درد و رنج بیماران، شیفت‌های کاری، دیدن صحنه‌های ناخوشایند در مداخلات درمانی و اقدامات مراقبتی، تضاد و ابهام در نقش و وظایف و غیره اشاره نمود [۱۴]. انجمن ملی ایمنی و سلامت شغلی^۲ عوامل استرس‌زای شغلی پرستاران را حجم کار زیاد، زمان محدود، فقدان حمایت اجتماعی در محل کار (به‌ویژه از سوی سرپرستان و مدیران مافوق)، قرار گرفتن در معرض بیماری‌های عفونی، مواجهه با اجسام نوک تیز و برنده، خشونت و تهدید در محیط کار، ابهام و تعارض نقش‌ها، بی‌خوابی، کمبود نیرو و روبرو شدن با بیماران بدحال می‌داند [۱۵].

انجمن بهداشت و درمان انگلستان تخمین زده است که استرس‌های شغلی سالانه باعث تحمیل هزینه‌هایی به مبلغ ۵/۴ میلیارد دلار به کشورها می‌شوند [۱۶]. نتایج مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۱ نشان می‌دهد که میزان عدم رضایت شغلی که خود یکی از عوامل استرس شغلی است، در میان پرستاران بالا بوده و ۲۲٪ از آنها تمایل به تغییر شغل خود داشته‌اند [۱۷]. از آنجایی که سازمان‌های متفاوت به خاطر نوع ساختارهای کاری خود دارای عوامل استرس‌زای متناسب با فعالیت خود هستند، استرس شغلی به‌عنوان یک مشکل بهداشتی قابل توجه در محیط‌های کاری و یکی از مهم‌ترین معضلات هر سازمان مطرح است و به‌طور چشمگیری تنش‌های ناشی از روابط و شرایط مرتبط با هر سازمانی را به خود اختصاص می‌دهد، لذا دیگر یک مشکل فردی نبوده که افراد به تنهایی بتوانند با آن مقابله نمایند، بلکه برای حل آن به راه‌کار سازمانی نیاز است [۱۸].

مطالعات نشان می‌دهد که در محیط‌های نظامی به‌دلیل حساسیت ویژه و شرایطی که وجود دارد، زمینه ایجاد و افزایش استرس و فشار روانی وجود دارد [۱۹] و فعالیت در بیمارستان‌های نظامی به نوع خدمت، قوانین و مقررات نظامی،

2. National Institute for Occupational Safety and Health(NIOSH)

1. Menzies

ساختر، سطح انتظارات و سایر عوامل بستگی دارد که کارکنان بیمارستان‌های غیر نظامی با چنین مسائلی کمتر درگیر هستند [۲۰]. مطالعه کینزل^۱ نشان می‌دهد که ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در بیمارستان‌های نظامی همواره در معرض استرس‌های زیادی قرار دارند [۲۱] چرا که اهداف، رسالت، قوانین و فرهنگ سازمانی حاکم بر بیمارستان‌های نظامی با دیگر بیمارستان‌ها متفاوت است [۲۲]. در پرستاری نظامی نیز به‌علت مطالبات فراوان شغل پرستاری و ماهیت نوع دوستی آن، ویژگی‌های متفاوت پرستاری نظامی و غیر نظامی، به‌علاوه انعطاف‌پذیری پایین آن در موقعیت‌های شغلی نظامی، خطر استرس شغلی و در پی آن فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد [۲۳].

از آنجا که با دانش ما مطالعات انجام شده در زمینه بررسی استرس شغلی پرستاران در بیمارستان‌های نظامی محدود بوده و در سال‌های اخیر، سطح استرس در پرستاران با توجه به افزایش خواسته‌ها و انتظارات از خدمات و مراقبت‌های پرستاری بالا رفته است [۲۴] و وزارت بهداشت در سنجش‌های اعتبار بخشی بیمارستان‌ها بر برنامه ارتقاء سلامت کارکنان تأکید نموده است، این مطالعه با هدف تعیین عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران یک بیمارستان نظامی صورت گرفته است.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۹۵ در یک بیمارستان نظامی انجام شده است. جامعه مورد پژوهش کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستان فوق بود. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. معیار ورود پرستاران به پژوهش، داشتن سابقه حداقل سه ماه کار بالینی در هر یک از بخش‌های درمانی بیمارستان و معیار خروج آنها عدم تمایل به شرکت در مطالعه در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری داده‌ها،

پرسشنامه تجدید نظر شده استرس شغلی پرستاری^۲ (ENSS) فرنچ^۳ و همکاران بود [۲۵] که بر اساس مطالعه میلوتینوویچ^۴ و دلیرروی^۵ روایی و پایایی آن به تأیید رسیده است [۲۶، ۷]. این پرسشنامه نسخه توسعه داده شده و بروز رسانی شده استرس شغلی پرستاران تافت و اندرسون^۵ در سال ۱۹۸۱ میلادی است. جهت رعایت آداب پژوهش، پرسشنامه با معیارهای فرهنگی محیط پژوهش تطبیق داده شد [۲۷]. تعداد گویه‌های نهایی تأیید شده پرسشنامه ۵۶ عدد بود و ضریب پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به‌دست آمد. معیار پاسخگویی به سوالات بر اساس طیف ۴ گزینه‌ای در نظر گرفته شد. بدین صورت، برای مواردی که اصلاً استرس ندارند عدد یک، بعضی اوقات استرس دارند عدد ۲، اغلب اوقات استرس دارند عدد ۳ و برای زمانی که استرس شدید دارند عدد ۴ در نظر گرفته شد. پرسشنامه دارای نمره حداقل ۵۶ و حداکثر ۲۲۴ بود. به‌طوری‌که نمره ۱۱۲-۵۶ میزان استرس کم، ۱۶۸-۱۱۳ استرس متوسط و نمره ۲۲۴-۱۶۹ دارای استرس زیاد محاسبه شد. پرسشنامه، استرس شغلی پرستاران را در ۳ بُعد روانی، فیزیکی و محیط کار اجتماعی و ۹ معیار که شامل رنج و مرگ بیمار، تعارض با پزشکان، عدم آمادگی کافی، تعارض با سرپرستان (مافوق)، مشکلات در ارتباط با همکاران، بار کاری، عدم اطمینان از درمان، بیماران و خانواده آنان و تبعیض در محیط کار است، مورد ارزیابی قرار داده است. پرسشنامه در شیفت‌های کاری مختلف بین کارکنان پرستاری توزیع شد. تعداد ۱۳۶ عدد از پرسشنامه‌های توزیع شده، دریافت و نرخ پاسخگویی ۸۱/۴۳٪ تعیین شد.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی به شرکت کنندگان در مطالعه در مورد اینکه پرسشنامه بی‌نام و نشان تکمیل می‌گردد و اطلاعات آن محرمانه باقی مانده و جز در راستای اهداف

2. Expanded Nursing Stress Scale

3. French

4. Milutinović

5. Toft & Anderson

1. Kintzle

پژوهش از آنها استفاده نخواهد شد، اطمینان خاطر داده شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها به نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ وارد و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (ANOVA و t-Test) استفاده شد. سطح معناداری $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد شرکت کننده $31 \pm 4/64$ سال بود. بیشترین گروه سنی شرکت کننده در پژوهش گروه ۳۰-۳۴ سال بود. ۸۱٪ افراد شرکت کننده را خانم‌ها تشکیل داده بودند. بیشترین افراد شرکت کننده جزء کارکنان بخش اورژانس بودند

جدول ۱- اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در پژوهش (n=۱۳۶)

متغیر	فراوانی	درصد
سن	۲۰-۲۴	۱۲٪
	۲۵-۲۹	۳۶٪
	۳۰-۳۴	۵۱٪
	۳۵-۳۹	۲۷٪
	$40 \leq$	۳٪
جنس	مذکر	۲۶٪
	مؤنث	۱۱۰٪
تأهل	متاهل	۱۱۳٪
	مجرد	۲۳٪
سابقه کار	$5 >$ سال	۵۳٪
	۵-۹	۶۲٪
	۱۰-۱۴	۱۹٪
	$15 \geq$	۲٪
بخش	اورژانس	۳۰٪
	نوزادان	۸٪
	جراحی مردان	۱۱٪
	زنان و اطفال	۱۲٪
	ICU	۱۱٪
	بلوک زایمان	۱۰٪
	اتاق عمل	۲۲٪
رده شغلی	CCU	۱۰٪
	جراحی زنان	۱۱٪
	داخلی	۱۱٪
	پرستار	۹۴٪
	ماما	۱۰٪
	تکنسین	۱۶٪
	بهبار	۱۶٪

(۲۲٪). میانگین تجربه کاری کارکنان نیز ۶ سال ذکر شده بود (جدول ۱).

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر میانگین نمره استرس پرستاران $145/39 \pm 45/10$ بود که بیانگر سطح استرس متوسط در اکثر پرستاران است. میزان استرس $19/7\%$ از پرستاران در حد کم، $70/23\%$ آنها دارای سطح استرس متوسط و $10/07\%$ از آنها دارای استرس شدید بودند. با آزمون تی مشخص شد که بین سطح استرس با سابقه کار ($p=0/030$) و نوع بخش رابطه معناداری وجود داشت ($p=0/001$). ولی بین سطح استرس با جنس ($p=0/27$) و سن ($p=0/800$) رابطه معناداری وجود نداشت.

رنج و مرگ بیمار دارای بالاترین منبع استرس ($2/93 \pm 1/09$) و تبعیض در محیط کار به عنوان ضعیف‌ترین عامل ایجاد کننده استرس ($2/05 \pm 0/99$) در پرستاران شناخته شد (جدول ۲). همچنین مقایسه نمره استرس شغلی در بخش‌های مختلف با آزمون آنوا نشان داد که در بخش CCU بیشترین استرس وجود داشته و بالاترین نمره در این بخش مربوط به عامل رنج و مرگ بیمار بوده است و پس از آن بخش زنان و اطفال بوده و عامل استرس‌زای شغلی در این بخش بیماران و خانواده آنان است.

جدول ۲- مؤلفه‌های تأثیرگذار در استرس شغلی پرستاران

عوامل	میانگین	خرده مقیاس (معیار)	میانگین
روانی	$2/93 \pm 1/09$	رنج و مرگ بیمار	$2/59 \pm 1/21$
	$2/43 \pm 1/23$	عدم آمادگی کافی	
	$2/41 \pm 1/31$	عدم اطمینان از درمان	
فیزیکی	$2/50 \pm 1/13$	بار کاری	$2/50 \pm 1/13$
محیط کار اجتماعی	$2/77 \pm 1/30$	تعارض با سرپرستان (مافوق)	
	$2/57 \pm 1/17$	تعارض با پزشکان	
	$2/11 \pm 1/07$	مشکلات در ارتباط با همکاران	
	$2/05 \pm 0/99$	تبعیض در محیط کار	
	$2/75 \pm 1/11$	بیماران و خانواده آنان	

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه عوامل روانی، فیزیکی و محیط کار اجتماعی به ترتیب جزء منابع استرس‌زا در میان پرستاران بودند و از میان این عوامل رنج و مرگ بیمار، تعارض با سرپرستان (مافوق) و بیماران و خانواده آنان بیشترین تأثیر در بروز استرس در پرستاران داشتند که می‌توان گفت با نتایج مطالعه ابوروز^۱ که در آن منابع استرس شغلی پرستاران رنج و مرگ بیمار، بار کاری و بیماران و خانواده آنان ذکر شده است همسو است [۲۸]. از طرفی نتایج مطالعه شی رویی جی^۲ نشان داده است که عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران بیمارستان‌های نظامی به ترتیب مربوط به فعالیت‌های حرفه‌ای و شغلی، فشار کاری بالا، زمان محدود و مراقبت از بیمار بوده و در بخش‌های مختلف عوامل استرس‌زا متفاوت بوده است [۲۹].

۷۰/۲۳٪ از پرستاران، در این پژوهش سطح استرس متوسطی را تجربه نموده‌اند که نوریان و همکاران در مطالعه خود در بیمارستان‌های اصفهان به درک سطح متوسط استرس در پرستاران اشاره نموده‌اند [۳۰]. همچنین این یافته با نتایج مطالعه اوشا^۳ که در آن، میزان استرس پرستاران در بخش‌های عمومی و اتاق عمل در سطح متوسط بوده همخوانی دارد [۳۱]. از طرف دیگر مطالعه فیلیپ^۴ نشان می‌دهد که ۶۸٪ پرستاران دارای استرس پایین و ۳۲٪ از آنها دارای استرس متوسط بوده‌اند و بالاترین عوامل استرس‌زا در پرستاران (۶۴٪) مربوط به جنبه‌های ایمنی و سلامت بیماران بوده است [۳۲]. نتایج مطالعه خاقانی زاده و همکاران که سطح استرس شغلی پرستاران را در بیمارستان‌های منتخب نظامی سنجیده است نشان می‌دهد که سطح استرس شغلی اکثر پرستاران طبیعی است که می‌تواند به دلیل تفاوت ابزار سنجش باشد و با نتایج این مطالعه همسو نیست [۳۳].

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین سطح استرس با جنس تفاوت معناداری وجود ندارد، هرچند مطالعه یادا^۵ در ژاپن نشان داده که عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران، در دو جنس زن و مرد متفاوت است [۳۴]. از دیگر نتایج این مطالعه این بود که بیشترین سطح استرس در بخش CCU وجود دارد، که این می‌تواند به دلیل وضعیت بحرانی بیماران، نیازهای مراقبتی زیاد بیماران، کمبود پرستار، عدم حمایت و انتظارات بالای مافوق باشد و این یافته با نتیجه مطالعه راج^۶ که سطح استرس را در بخش‌های ویژه ایالت کراالی هند سنجیده بود و نشان داده که سطح استرس در پرستاران بخش CCU بیشتر است، همخوانی دارد [۳۵].

در این مطالعه بین سطح استرس و سابقه کار ارتباط معنادار وجود داشت و این یافته با نتایج مطالعه یانگ^۷ در کره جنوبی که نشان داد پرستاران دارای تجربه شغلی بالاتر سطح استرس کمتری در محیط کار دارند همخوانی دارد [۳۶]. با توجه به اینکه جامعه پژوهش جوان و با سابقه کار کم بوده است می‌توان انتظار داشت که با افزایش سن و افزایش سابقه کار و یا به کار گماری آنها در کنار افراد با سابقه کار بالا میزان تنیدگی ناشی از شغل پرستاران کاهش یابد.

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که رفتارهای اخلاقی مدیران در سازمان‌ها باعث افزایش رضایت شغلی و نیت ترک خدمت کاهش می‌یابد. بنابراین مدیران می‌توانند با نشان دادن ترکیبی از ویژگی‌های صداقت، امین بودن، قابلیت اعتماد، تصمیم‌گیری دموکراتیک، مشارکت حمایتی و دلسوز و مهربان بودن در کاهش عوامل استرس‌زای شغلی و افزایش وفاداری و تعهد سازمانی پرستاران سهیم باشند [۳۷]. به عقیده خاقانی‌زاده و همکاران، مدیران مراکز بهداشتی و درمانی نظامی برای جلوگیری از ترک خدمت پرستاران خود باید در نظام پرداخت حقوق خود تجدید نظر نمایند چرا که از دلایل مهم خروج

5. Yada

6. Raj

7. Joung

1. AbuRuz

2. Shi Rui- jie

3. Usha

4. Philip

پرستاران از بیمارستان‌های نظامی، حقوق و مزایای بالاتر در بیمارستان‌های غیرنظامی است که این مهم از ایجاد فشارهای روانی ناشی از عدم تعادل میان زندگی حرفه‌ای و خانوادگی می‌کاهد [۳۳]. به‌طوری که بر اساس مطالعات انجام شده مشکلات اقتصادی یکی از عوامل مرتبط با بروز استرس شغلی بوده و رابطه بین درآمد کمتر و شیوع بیشتر استرس، مورد توجه قرار گرفته است [۳۸]. همچنین حمایت مدیران از ادامه تحصیل کارکنان در کاهش استرس شغلی آنها تأثیرگذار بوده و نتایج مطالعه آزاد مرزآبادی نشان داد که افزایش تحصیلات باعث افزایش حمایت مدیران، ارتباط و تغییرات شغلی در بین کارکنان شده و این به نوبه خود باعث افزایش اعتماد و رضایت شغلی و کاهش ترس از تغییرات ناخواسته در محل کار و در نتیجه باعث کاهش استرس شغلی می‌شود [۱۸].

هرچند در این مطالعه عوامل مرتبط با محیط کار اجتماعی در رتبه سوم قرار گرفته است اما نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده است که محیط کار می‌تواند جزء اصلی‌ترین عوامل ایجاد کننده استرس در پرستاران به‌ویژه در بخش‌هایی مانند ICU باشد [۳۹]. به‌منظور حفاظت از سلامت روان پرستاران بایستی با اجرای سیاست‌ها و استراتژی‌های مناسب، استرس شغلی را در محیط کار پرستاران کم نموده و یک محیط اجتماعی حمایتی که منجر به رفاه پرستاران خواهد شد فراهم نمود [۴۰]. نتایج مطالعه هاشمی و همکاران نشان داد که بین حمایت سازمانی و استرس شغلی رابطه منفی معناداری وجود دارد و زمانی که سازمان به حضور، مشارکت و سهم کارکنان در ادامه حیات و بقا خود اهمیت قائل شود باعث ایجاد شرایط روانی مثبت و احساس مورد حمایت بودن در کارکنان شده که بستری را برای کاهش استرس شغلی فراهم می‌نماید [۴۱].

بار کاری زیاد نیز یکی از منابع ایجاد کننده استرس در پرستاران ذکر شده است و مطالعات انجام شده مشابه، بار کاری را یکی از عوامل ایجاد کننده استرس معرفی نموده‌اند زیرا پرستاران زمانی دچار استرس می‌شوند که زمان کافی برای انجام درست کارهای بیماران و برآوردن انتظارات آنها نداشته

باشند [۲۶]. از سوی دیگر بار کاری زیاد پرستاران باعث می‌شود که پرستاران فرصت انجام وظایف مهم دیگر خود همچون آموزش به بیماران را پیدا نکرده و موجبات مؤاخذه شدن از سوی سرپرستان، مدیران پرستاری یا پزشکان فراهم آید [۲]. چرا که پاسخگویی به‌عنوان عامل استرس‌زای محیط کار تأثیر به‌سزایی بر فعالیت‌های پرستاران خواهد داشت و به‌ویژه زمانی که پاسخ‌گویی در قبال پیامدهای شغلی باشد، سطح استرس بیشتری را به پرستاران تحمیل خواهد نمود [۴۲]. تقویت کادر پرستاری از لحاظ تعداد نیروی انسانی می‌تواند پاسخی به باری کاری موجود در بیمارستان‌ها در این راستا باشد.

یکی دیگر از عوامل استرس‌زا در پرستاران وجود تعارض و تنش در روابط حرفه‌ای پرستاران با پزشکان است. وجود روابط حرفه‌ای بین این دو گروه تیم درمانی با توجه به مکمل یکدیگر بودن این دو حرفه، امری اجتناب‌ناپذیر است. ارتباطات حرفه‌ای بر احترام متقابل نسبت به ارزش‌های حرفه‌ای، توانایی‌های فردی، استفاده از دانش و تجربیات همکاران تأکید دارد [۲]. هر چند امروزه در تقسیم‌بندی‌های آکادمیک، ارزش پرستار خوب هم تراز یک پزشک خوب قرار می‌گیرد و کار یک پزشک خوب زمانی بارز می‌شود که یک پرستار ماهر و زبده در کنار وی مسئولیت مراقبت از بیمار را به عهده داشته باشد [۶] پس می‌تواند در جهت حفظ کارایی در حد مطلوب یکی از مهم‌ترین اعضای تیم متخصصان سلامت، به کاهش استرس نیروی پرستاری اهمیت داده شود.

آنچه باید مورد توجه قرار گیرد از آنجایی که بیمارستان‌های نظامی بایستی همواره آمادگی ارائه خدمت به مردم در بلاها و بحران‌ها داشته باشند، لذا پرستارانی که در چنین مراکزی مشغول به فعالیت هستند علاوه بر تحمل فشارهای شغلی و مسئولیت‌های سنگین کاری ناشی از حرفه پرستاری، وظایف پشتیبانی در امور نظامی را نیز بر عهده دارند و همچنین این پرستاران به‌دلیل محدودیت آزادی‌های فردی ناشی از قوانین حاکم، اجبار به پاسخ‌گویی در مقابل رفتارهای صورت گرفته،

انتظار و نگرانی از لحظه وقوع حوادث و حضور و مداخله در بحران‌ها در معرض استرس‌های مخصوص محیط‌های نظامی نیز قرار دارند [۴۳]. در همین راستا مطالعه عزیزی نیز نشان می‌دهد که استرس و تنش موجود در محیط‌های نظامی، عاملی است که موجب افزایش احساس ناامنی، کاهش کارایی، ایجاد اضطراب و تحمل فشارهای روانی زیادی در دانشجویان پرستاری نظامی می‌شود [۴۴].

در نهایت ذکر این نکته ضروریست، به دلیل اینکه پرستاران به طور ۲۴ ساعت در دسترس بیماران هستند، بیماران و خانواده آنها اغلب سؤالات و نگرانی‌های خود را از پرستاران می‌پرسند و از طرفی، این قشر در دسترس‌ترین افراد برای پاسخ‌دهی به اعتراضات بیماران و اطرافیان آنها برای مسائلی غیر از وظایف تخصصی خود همچون کیفیت غذا، عدم حضور پزشک برای ویزیت، تهویه بخش و... بوده که این عوامل خود می‌توانند عوامل ایجاد کننده استرس در پرستاران باشد. و شاید یکی از مهم‌ترین مسائل استرس‌زای مرتبط با این عامل، اعلام خبر بد به بیمار یا همراهان وی به دلیل نگرانی از برهم خوردن ارتباط مناسب قلبی با بیمار و ترس از واکنش‌های احساسی بیماران و یا همراهان در این ارتباط باشد [۴۵].

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، تعداد کم افراد، عدم

پاسخ‌گویی برخی پرستاران و استفاده از یک بیمارستان نظامی برای مطالعه بود که در صورت نیاز به تعمیم به سایر بایستی با احتیاط و با دانش کافی صورت گیرد و انجام پژوهش با حجم نمونه بزرگتر در چندین بیمارستان نظامی و در محدوده جغرافیایی وسیع‌تر پیشنهاد می‌گردد.

عوامل رنج و مرگ بیمار، تعارض با سرپرستان (ما فوق) و بیماران و خانواده آنان بیشترین تأثیر در بروز استرس در پرستاران دارند، که مدیران بایستی با شناخت کامل این عوامل و تلاش جهت کاهش یا رفع آنها و با فراهم کردن محیط روانی امن، تقویت آموزش‌های روانشناسی، بهبود محیط کار، افزایش نیروی انسانی، زمینه‌جلب‌گیری از فرسودگی شغلی و موجبات ارتقاء سلامت پرستاران را فراهم آورند. همچنین با توجه به شرایط محیط کار پرستاران بایستی با تکیه بر آموزش روش‌های مقابله با استرس به عنوان راه حلی در جهت کاهش استرس به عنوان یک روش موقت و زود بازده مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب تقدیر و تشکر خود را از تمامی کادر پرستاری که در این مطالعه شرکت نمودند اعلام می‌دارند.

References

1. Nazari F, Mirzamohamadi M, Yousefi H. The effect of massage therapy on occupational stress of intensive care unit nurses. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2015; 20(4):508-515.
2. Rostami H, Rahmani A. Correlation between nurses' occupational stress and professional communications between nurses and physicians. Journal of education and ethics in nursing. 2014; 3(3):31-38. [Persian]
3. Moein M, Adib Hajbaghery M. Comparison of occupational stress among female nurses and female members of the medical group in chosen training hospitals in Isfahan. Iranian journal of psychiatric nursing. 2015; 3(2):1-10. [Persian]
4. Mark G, Smith AP. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. British journal of health psychology. 2012; 17(3):505-521.
5. Hersch RK, Cook RF, Deitz DK, Kaplan S, Hughes D, Friesen MA, et al. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. Applied nursing research. 2016; 32:18-25.
6. Narimani M, Salehi M, Kazemi N. The effectiveness of dialectical behavior therapy on stress reduction and increasing self-efficacy among nurses. Journal of health and care. 2016; 17(4):270-280. [Persian]
7. Milutinovic D, Golubovic B, Brkic N, Prokes B. Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. Archives of industrial hygiene and toxicology. 2012; 63(2):171-180.
8. Yuwanich N, Sandmark H, Akhavan S. Emergency department nurses' experiences of occupational stress: a qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. Work. 2015; 53(4):885-897.
9. Komeili-Sani M, Etemadi A, Boustani H, Bahreini M, Hakim A. The relationship between nurses' clinical competency and job stress in Ahvaz university hospital, 2013. Journal of clinical nursing and midwifery. 2015; 4(1):39-49. [Persian]
10. Nabirye RC, Brown KC, Pryor ER, Maples EH. Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Kampala, Uganda. Journal of nursing management. 2011; 19(6):760-768.

11. Lin S-H, Liao W-C, Chen M-Y, Fan J-Y. The impact of shift work on nurses' job stress, sleep quality and self-perceived health status. *Journal of nursing management*. 2014; 22(5):604-612.
12. Menzies IEP. Nurses under stress. *International nursing review*. 1960; 7:9-16.
13. Sharma P, Davey A, Davey S, Shukla A, Shrivastava K, Bansal R. Occupational stress among staff nurses: controlling the risk to health. *Indian journal of occupational and environmental medicine*. 2014; 18(2):52-56.
14. Ghanei R, Valiei S, Rezaei M, Rezaei K. The relationship between personality characteristics and nursing occupational stress. *Iranian journal of psychiatric nursing*. 2013; 1(3):27-34. [Persian]
15. Silva AM, Guimarães LAM. Occupational stress and quality of life in nursing. *Paidéia*. 2016; 26(63):63-70.
16. Salilih SZ, Abajobir AA. Work-related stress and associated factors among nurses working in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional study. *Workplace health and safety*. 2014; 62(8):326-332.
17. Tajvar A, Saraji GN, Ghanbarnejad A, Omidi L, Hosseini SSS, Abadi ASS. Occupational stress and mental health among nurses in a medical intensive care unit of a general hospital in Bandar Abbas in 2013. *Electronic physician*. 2015; 7(3):1108-1113.
18. Azad Marzabadi E, Gholami Fesharaki M. Effective factors on job stress in military personnel. *Journal of military medicine*. 2011; 13(1):1-6. [Persian]
19. Ebadi A, Shamsi A, Tabanejad Z, Saeid Y. Comparison of military and civilian lifestyle. *Police medicine*. 2014; 3(3):159-166. [Persian]
20. Zabolli R, Shokri M, Javadi MS, Teymourzadeh E, Ameryoun A. Factors affecting quality of emergency service in Iran's military hospitals: a qualitative study. *Electronic physician*. 2016; 8(9):2990-2997.
21. Kintzle S, Yarvis JS, Bride BE. Secondary traumatic stress in military primary and mental health care providers. *Military medicine*. 2013; 178(12):1310-1315.
22. Farsi Z, Afaghi E. The relationship between job burnout and some demographic characteristics among nurses of AJA hospitals in Tehran. *Ebnesina*. 2016; 17(4):25-32. [Persian]
23. Alizadeh A, Kazemi Galougahi MH, Jamali Z, Barati M, Azizi M. The role of emotional regulation and spirituality on occupational stress in military nurses. *Journal of nurse and physician within war*. 2014; (25):17-22. [Persian]
24. Lin P-C, Chen C-H, Pan S-M, Chen Y-M, Pan C-H, Hung H-C, et al. The association between rotating shift work and increased occupational stress in nurses. *Journal of occupational health*. 2015; 57(4):307-315.
25. French SE, Lenton R, Walters V, Eyles J. An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of nursing measurement*. 2000; 8(2):161-178.
26. Dalirrooyfard A, Masoumi K, Forouzan A. Occupational stress among emergency department nurses of Golestan and Emam Khomeini hospitals in Ahvaz. *Jundishapur Scientific Medical Journal*. 2015; 14(3):295-300. [Persian]
27. Cha E-S, Kim KH, Erlen JA. Translation of scales in cross-cultural research: issues and techniques. *Journal of advanced nursing*. 2007; 58(4):386-395.
28. AbuRuz ME. A comparative study about the impact of stress on job satisfaction between Jordanian and Saudi nurses. *European scientific journal*. 2014; 10(17):162-172.
29. Shi R-J, Zhu X. Analysis of job stressors of nurses in military hospitals. *Nursing practice and research*. 2012; (9):135-155.
30. Noorian C, Parvin N, Mehrabi T. Evaluation of the relationship between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan university hospitals 2005. *Community health*. 2010; 5(1, 2):45-52. [Persian]
31. Usha P. A comparative study to assess levels of stress between general ward and OT nurses at selected hospitals, chittoor district. *International journal of recent scientific research*. 2016; 4(7):10140-10143.
32. Philip N. Occupational stress among staff nurses. ITM Group of Institutions, Navi Mumbai. 2015; 5(1):1-5.
33. Khaghanizadeh M, Ebadi A, Cirati nair M, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. *Journal of military medicine*. 2008; 10(3):175-184. [Persian]
34. Yada H, Abe H, Omori H, Matsuo H, Masaki O, Ishida Y, et al. Differences in job stress experienced by female and male Japanese psychiatric nurses. *International journal of mental health nursing*. 2014; 23(5):468-476.
35. Raj AK. Job stress among staff nurses working in critical care units and their socio-demographic correlates: a cross sectional survey. *Global journal for research analysis*. 2015; 4(12):334-335.
36. Joung S-A, Park K-Y. Influence of experiencing verbal abuse, job stress and burnout on nurses' turnover intention in hemodialysis units. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016; 22(2):189-198.
37. Ganji M, Dalvi M. The Impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2014; 16(1):121-128. [Persian]
38. Moazen B, Moosavi Shakib M. A review on occupational stress among Iranian military personnel. *Ebnesina*. 2012; 14(1, 2):37-41. [Persian]
39. HemmatiMaslakpak M, Farhadi M, Fereidoni J. The effect of neuro-linguistic programming on occupational stress in critical care nurses. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2016; 21(1):38-44.
40. Leka S, Hassard J, Yanagida A. Investigating the impact of psychosocial risks and occupational stress on psychiatric hospital nurses' mental well-being in Japan. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2012; 19(2):123-131.
41. Hashemi T, Golparvar M. The role of perceived organizational support on relationship between job stress and emotional exhaustion with turnover among nurses. *Journal of clinical nursing and midwifery*. 2015; 4(4):29-39. [Persian]
42. Ghasemzadeh-Alishahi A, Rabiei M, Kazemzadeh-Beytali M. The relationship of individual accountability with job stress and work deviant behavior among nurses. *Journal of clinical nursing and midwifery*. 2015; 4(1):27-38. [Persian]
43. Asadzandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Mental health status of military nurses. *Journal of military medicine*. 2009; 11(3):135-141. [Persian]
44. Azizi M, Khamseh F, Barati M, Afaghi E, Azizi D. The prevalence of state and trait anxiety and its association with demographic variables in nursing students of elected military medical university. *Ebnesina*. 2014; 16(1-2):68-71. [Persian]
45. Mahasti Joyubari L, Ghana S, Sarrafi Kheyraabad S, Sanagoo A. The nurses' experiences of breaking bad news to the patients and their relatives. *Medical ethics journal*. 2013; 7(24):12-31. [Persian]

A study of occupational stressors among the nurses in a military hospital

Ghiasi AR¹, Ghaffari M¹, *Shahabinejad M²,
Soltani Poorsheikh S³, Barkhordar A⁴, Davari M⁵

Abstract

Background: Nursing is known as a profession with a high level of stress. This occupational stress has an adverse effect on the health and abilities of nurses in the workplace. This study aimed to determine the occupational stressors among nurses of a military hospital.

Materials and methods: This cross-sectional descriptive study was conducted among the nurses of a military hospital selected by census sampling in 2016. Data were collected by the Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) questionnaire. Then, the analyses were performed using descriptive and inferential statistical tests in SPSS software.

Results: The findings showed that 70.23% of nurses had a moderate stress level. Psychological factors, physical factors, and social working environment were identified, respectively, as stressors among nurses. The absence of physician in an emergency situation has been reported as the most influential statement of occupational stress among this group. It is necessary to mention that occupational stress level of nurses had a significant relationship with work experience ($p=0.030$) and wards of hospital ($p=0.001$).

Conclusion: In summary, with full recognition of occupational stressors, managers can provide a background of preventing burnout and promoting the health among nurses.

Keywords: Psychological Stresses, Nurse, Military Hospital

1. MD, General Practitioner,
Seyyed-al-Shohada Hospital,
Kerman, Iran.

2. MSc of health services
management, Department of Health ,
Rescue and Treatment of Police
Force, Applied Research Center,
Tehran, Iran
(*Corresponding author)
mostafa.sh.n2212@gmail.com

3. BSc in Nursing, Seyyed-al-
Shohada Hospital, Kerman, Iran.

4. BSc in occupational health,
Seyyed-al-Shohada Hospital,
Kerman, Iran.

5. BSc in nutrition, Seyyed-al-
Shohada Hospital, Kerman, Iran.