

بررسی وضعیت استرس شغلی و ارتباط آن با سلامت روان پرستاران

زهرا حسینی^۱، دکتر سید محمد مهدی هزاوه‌ای^۲،

معصومه ایمانزاد^۳، امین قنبرنژاد^۴، ذبیح‌اله قارلی‌پور^۵

۱. کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت خلیج فارس، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران. دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
 ۲. استاد، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 ۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، پژوهشگر، مرکز تحقیقات پروتئومیکس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 ۴. مربی، کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت خلیج فارس، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران
 ۵. عضو هیئت علمی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
- نویسنده مسئول مکاتبات: معصومه ایمانزاد

چکیده

زمینه و هدف: عوامل استرس زای متعددی در حرفه پرستاری وجود دارد که سلامت پرستاران را در معرض خطر قرار میدهد. با توجه به ارزش کار پرستاران و اهمیت ارتقاء سلامت آنان و تاثیر استرس بر کیفیت ارائه مراقبت‌های پرستاری، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت روان و استرس شغلی صورت گرفت.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی بود. تعداد ۲۳۷ نفر پرستار بالینی از بیمارستانهای آموزشی همدان در تحقیق شرکت کردند. نمونه‌ها بصورت تصادفی و با تخصیص متناسب انتخاب شدند، سپس پرسشنامه استرس شغلی پرستاری و پرسشنامه سلامت عمومی-۲۸^۱ توسط پرستاران تکمیل شد. برای تعیین پایایی این پرسشنامه‌ها ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای پرسشنامه استرس پرستاری ۰/۹۳ و برای سلامت عمومی ۰/۸۲ بدست آمد. جهت سنجش روایی پرسشنامه‌ها پانل متخصصین تشکیل گردید. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS V.13 و با آزمون‌های آماری chi-square، آزمون دقیق فیشر و اسپیرمن تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج حاصله ۵۷/۴ درصد پرستاران استرس متوسط و بالاتر داشتند. جنس و تعداد شبکاری با استرس شغلی ارتباط معنی‌دار داشتند. در ارتباط با سطح سلامت عمومی، ۴۲/۹٪ از افراد تحت مطالعه مشکوک به اختلالات روان‌شناختی بوده و بین استرس شغلی و سلامت عمومی ارتباط معنی‌دار وجود داشت، بطوری که با افزایش استرس میزان اختلال در ابعاد مختلف سلامت عمومی افزایش می‌یافت.

نتیجه‌گیری: نتیجه این که اکثر نمونه‌های مورد پژوهش دارای استرس متوسط و بالاتر و یک سوم آنان دارای علائم اختلالات روانی بودند و بین استرس شغلی و سلامت روانی ارتباط معنی‌دار وجود داشت. پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی‌هایی جهت به حداقل رساندن استرس شغلی و ارتقاء سلامت پرستاران توسط مسئولین طراحی و اجرا گردد.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، سلامت روان، پرستاران

مقدمه

مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده‌اند (Yaghubiniya F, 2001).

تحقیقات همچنین نشان داده که رویارویی دائمی با بیماران، داشتن مسئولیت سلامت انسانها، انجام فرایندهای بالینی، مواجهه با بیماران در حال احتضار، روبه رو شدن با شرایط اورژانسی، نوبت کاری در گردش از عوامل استرس زای حرفه‌ای می‌باشد که می‌تواند در حرفه‌های بهداشتی درمانی باعث کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، افسردگی، خستگی از کار، غیبت و تاخیر در کار شود و مرخصی‌های استعلاجی را به دنبال داشته باشد (Douglas M, 1996; Decker FH, 1997; Greenied S, 2001).

هدف اصلی این پژوهش تعیین وضعیت استرس شغلی و سلامت روان پرستاران بالینی و بررسی ارتباط بین این دو متغیر است، تا با توجه به نتایج آن در صورت لزوم برنامه‌های آموزشی کنترل استرس و ارتقاء سلامت را طراحی و اجرا کنیم و بدین وسیله سلامت پرستاران را ارتقاء یابد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود. جامعه آماری کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان بودند. روش نمونه‌گیری بصورت طبقه‌ای دو مرحله‌ای بود در مرحله اول بیمارستان‌ها به‌عنوان طبقه و در مرحله دوم بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها به‌عنوان طبقات انتخاب و ۲۳۷ نفر با تخصیص متناسب انتخاب شدند، ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه دموگرافیک مشتمل بر سؤالاتی در مورد سن، جنس، وضعیت تاهل، سابقه کار، تعداد شبکاری، نوبت کاری و پرسشنامه استرس شغلی پرستاری^۱ بود، این پرسشنامه ۳۴ سوالی توسط Gray-Toft and Anderson در سال ۱۹۸۱ طراحی شده، میزان استرس شغلی در پرستاران را بدست می‌دهد. مقیاس اندازه‌گیری بصورت لیکرت می‌باشد، کمترین نمره‌ای که از این پرسشنامه بدست می‌آید ۳۴ و بیش‌ترین نمره ۱۳۶ است. نحوه سطح بندی به‌تر تیب بود: کمتر یا مساوی ۶۸ تنش کم، امتیازات ۱۰۳-۶۹ دارای تنش متوسط و بیش‌تر یا مساوی ۱۰۴ امتیاز، دارای تنش زیاد. این پرسشنامه دارای ۷ زیرگروه می‌باشد که عبارتند از: مرگ و مردن، درگیری با پزشکان، آمادگی ناکافی، کمبود حمایت، درگیری با سایر پرستاران،

سلامت افراد اهمیت بسزایی دارد و جوامع انسانی بدون حفظ سلامت نمی‌توانند به بقاء خود استمرار دهند (Milanifar B, 2003). یکی از ابعاد سلامت، سلامت روان است (Shamloo S, 2003)، تعاریف متعددی از سلامت روان شده است. مفهوم سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی و شامل احساس درونی خوب بودن، اطمینان از خود کار آمدی و خود شکوفایی و توانایی‌های فکری و هیجانی است (Abbaszadeh F, 2003). بطوری که سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روان را یکی از اصول مراقبت‌های اولیه بهداشتی در دستور کار کشورهای عضو قرار داده است (Koshan M, 2007).

تحقیقات نشان داده که مشکلات در زمینه بهداشت روان از مشکلات اساسی است که هزینه زیادی در بر دارد (Devries MW, 2003). یکی از عوامل تاثیر گذار بر روی سلامت استرس است. در روان شناسی استرس به معنای تحت فشار روانی قرار گرفتن تعریف شده است. استرس واکنش بدن در برابر رویدادهایی است که موجب ترس، هیجان و احساس خطر یا خشم می‌شوند (Martin SH, 1991). در زندگی همه افرادی که دارای شغلی هستند استرس وجود دارد و به صورت‌های متفاوت بر آن‌ها فشار روانی وارد می‌کند. عوامل شغلی مانند تغییرات سازمانی، حقوق و دستمزد، کاهش یا افزایش نیروی انسانی بر افراد فشار آورده و آن‌ها را دچار تشویش و نگرانی و اضطراب می‌کند (Rabinz S, 1995) و این تشویش و نگرانی‌ها در شغل‌های مختلف متفاوت است. نتایج حاصل از بررسی مارگویس نشان داد که استرس ناشی از کار با نشانه‌های استرس و بیماری‌های روانی ارتباط دارد، نشانه‌هایی همانند غیبت از کار، مصرف الکل، بی تفاوتی نسبت به کار و کاهش انگیزه برای کار کردن در اینگونه اشخاص بیش‌تر است (Margolis BL, 1974). برخی پیشه‌ها دارای استرس بیش‌تر و برخی کمتر است. پرستاری از مشاغل پر استرس است، مطالعات نشان داده که ۷/۴ درصد پرستاران در هر هفته به علت ناتوانی ناشی از استرس غیبت می‌کنند که ۸۰ درصد بیش‌تر از سایر گروه‌های حرفه‌ای است (Noorbala A, 2002).

در حرفه پرستاری عوامل استرس زای متعددی وجود دارد که فشارهای روانی ناشی از آن‌ها هم بر فرد و هم بر سازمان تاثیر نامطلوبی دارد. استرس‌های شغلی در این حرفه می‌تواند به بروز بیماریها و اختلالاتی منجر شود که سلامتی پرستاران را به‌طور جدی به مخاطره می‌اندازد (Payameni SH, 2002). بر اساس تحقیقات موجود در جامعه، پرستاران رتبه ۲۷ را در

از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS 13 شد و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

۷۸/۱٪ آزمودنی‌ها زن و ۲۱/۹٪ آنان مرد بودند، بیش‌ترین درصد پرستاران در رده سنی ۳۵-۲۵ سال (۵۷٪) و ۶۵/۸٪ متاهل، ۳۴/۲٪ مجرد بودند. ۹۲/۴٪ دارای مدرک لیسانس، ۶/۸٪ فوق دیپلم و ۰/۸٪ درصد فوق لیسانس بودند. ۴۷/۷٪ کمتر از ۵ سال سابقه کار داشتند و نوبت کاری اکثر آنان (۶۲/۴٪) بصورت شیفت در گردش بود. از نظر تعداد شب کاری بیش‌تر آنان (۴۲/۲٪) بین ۱۰-۶ شب کاری در ماه داشتند.

نتایج حاصل از بررسی استرس شغلی نشان داد که ۵۷/۴ درصد شرکت‌کنندگان دارای استرس متوسط و بالاتراز متوسط بودند. از میان ۷ زیر گروه^۷ پرسشنامه استرس شغلی پرستاری، در تحقیق حاضر میانگین نمره استرس شغلی در زیر گروه مرگ و مردن بالاتر از سایر زیر گروه‌ها بود (جدول شماره ۱). از بین متغیرهای دموگرافیک بر اساس آزمون chi-square، جنس و بر اساس آزمون دقیق فیشر تعداد شبکاری با استرس شغلی ارتباط معنی‌دار داشتند (p < ۰,۰۵).

جدول ۱- میانگین نمره استرس در هر یک از زیرگروه‌های (Sub Scale) استرس شغلی پرستاری (NSS)

زیرگروه‌ها	میانگین	انحراف معیار
مرگ و مردن	۱۴/۲۸	۵/۸۴
درگیری با پزشکان	۱۱/۲۵	۳/۹۵
آمادگی ناکافی	۵/۴۴	۲/۳۷
کمبود حمایت	۴/۵۹	۲/۴۲
درگیری با سایر پرستاران	۱۱/۱۸	۴/۹۸
بارکاری	۱۱/۶۸	۴/۶۷
تردید در مورد درمان	۱۰/۱۴	۳/۹۵

بررسی نمرات کسب شده از پرسشنامه GHQ-28 نشان داد که میانگین نمره بدست آمده در افراد تحت مطالعه ۲۳/۴۱ بود که از نمره هنجار بالاتر است و ۴۲/۹٪ از نمونه‌ها مشکوک به اختلالات روان‌شناختی بودند، و از بین ۴ نوع اختلال میانگین نمره اختلال در کارکرد اجتماعی از همه بالاتر (۷/۳۹) که نشان دهنده وخامت اوضاع آزمودنی‌ها در این بعد می‌باشد و افسردگی و گرایش به خودکشی کمتر از همه و ۲/۹۵ می‌باشد. از میان

بارکاری، تردید در مورد درمان. این پرسشنامه در پژوهشی در ایران مورد استفاده قرار گرفته است (Rezaei N, 2006) و پرسشنامه سلامت عمومی^۱، اولین بار توسط گلد برگ در سال ۱۹۷۲ طراحی شد و دارای ۳ فرم ۱۲-۲۸-۶۰ سوالی است، برای شناسایی افراد با مشکلات روانی بکار می‌رود و ناراحتی‌های کمتر از یک ماه را شناسایی می‌کند. فرم ۲۸ سوالی که در پژوهش حاضر از آن استفاده شده از ۴ زیر مقیاس تشکیل شده است، هر زیرمقیاس ۷ سوال ۴ گزینه‌ای دارد که ۴ دسته اختلال شامل: نشانگان جسمانی^۲، اضطراب و اختلالات خواب^۳، اختلال در کارکردهای اجتماعی^۴، افسردگی و گرایش به خودکشی^۵ را اندازه گیری می‌کند. به هر یک از حیطه‌های ۴ گانه یک نمره و به کل پرسشنامه نیز یک نمره تعلق می‌گیرد. بدین ترتیب، این مقیاس ۵ نمره جداگانه بدست می‌دهد. از لحاظ پاسخگویی به پرسش‌ها آزمودنی باید با توجه به وضعیت سلامت خود از یک ماه گذشته تا زمان حال با استفاده از یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای به تکمیل پرسشنامه بپردازد (Haghighi J, 1999). نمرات هر آزمونی در هر یک از زیر مقیاس‌ها به صورت جداگانه مشخص و در زیر ورقه نوشته می‌شوند و سپس نمرات چهار زیر مقیاس را جمع کرده و نمره کلی را به دست می‌آوریم. نمرات بین ۱۴ تا ۲۱ در هر زیر مقیاس، وخامت وضع آزمونی را در آن عامل نشان می‌دهند (Stura B, 1998). همچنین نمرات ۶-۵ به‌عنوان افرادی دارای مشکل در نظر گرفته می‌شوند (Afshari A, 2003). در نمره گذاری به روش لیکرت حداکثر امتیاز ۸۴ و نقطه برش^۶ ۲۳ می‌باشد. این پرسشنامه در مطالعه‌ای توسط نجفی در اصفهان بکار گرفته شده است (Najafi M, 2001). روش جمع‌آوری اطلاعات بدین صورت بود که محقق در شیفت‌های مختلف صبح-عصر و شب به بیمارستان‌ها مراجعه کرده و در بخش‌های مختلف بصورت تک تک به پرستاران پرسشنامه‌ها را داده و پس از پر کردن تحویل گرفته شد، ۲۳۷ پرسشنامه توزیع شده بصورت کامل تکمیل شده بود.

برای تعیین پایایی این پرسشنامه‌ها ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای پرسشنامه استرس پرستاری ۰/۹۳ و برای سلامت عمومی ۰/۸۲ بدست آمد. جهت سنجش روایی پرسشنامه‌ها پانل متخصصین تشکیل گردید. داده‌ها پس

1. General Health Questionnaire GHQ-28
2. Somatic Symptoms
3. Anxiety and Insomnia
4. Social Dysfunctioning
5. Depression
6. Cut of point

ولی در مقیاس افسردگی و گرایش به خودکشی با سطوح استرس شغلی تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P=0/09$ و $DF=2$ و $F=2/43$) (جدول شماره ۲).

براساس نتایج آزمون همبستگی، بین استرس شغلی و سلامت روان ارتباط معنی‌دار وجود داشت و این ارتباط به گونه بود که بین همه زیر مقیاس‌های استرس شغلی با سلامت روان و همچنین بین مقیاس‌های چهارگانه GHQ با استرس شغلی ارتباط معنادار وجود داشت، بطوری که با افزایش استرس میزان اختلال در هر ۴ بعد افزایش می‌یافت (جدول شماره ۳).

جدول ۳- همبستگی بین استرس شغلی با زیر مقیاس‌های سلامت روان

استرس شغلی		زیر مقیاس‌های سلامت روان
P	r	
/000	/27	نشانه‌های جسمانی
/000	/27	اضطراب و اختلالات خواب
/001	/21	اختلال در کارکردهای اجتماعی
/002	/20	افسردگی شدید
/000	/28	سلامت روان

تفاوت معنی‌دار در سطح $P=0/05$

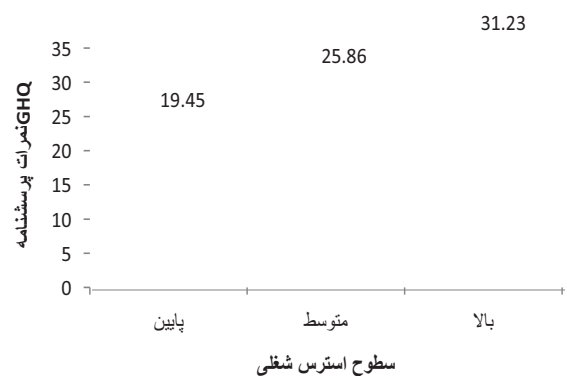
بحث و نتیجه‌گیری

استرس بیش از هر عامل دیگری ناشی از کار زیاد یا تقبل مسؤلیت‌های سنگین است که هم خانه و هم محل کار می‌تواند علت بروز تنش‌های جسمی و روانی باشد (Arian A, 2001).

نتایج این مطالعه نشان دهنده شیوع استرس در حد متوسط و بالاتر و وجود علائم اختلالات روانی بالاتر از حد طبیعی در بین پرستاران مورد بررسی است. استفاده از نتایج این تحقیق می‌تواند

متغیرهای دموگرافیک بر اساس آزمون chi-square فقط جنس با سلامت روان ارتباط معنی‌دار داشت ($p=0/008$) بطوری که علائم اختلالات روانی در زنان بیش‌تر از مردان بود.

در بررسی ارتباط سلامت روان و استرس شغلی نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که میانگین نمره سلامت روان در سطوح مختلف استرس شغلی اختلاف معنادار دارد ($P=0/000$ و $DF=2$ و $F=8/62$) بطوریکه میانگین نمرات سلامت روان در سطح پایین استرس شغلی $13/43 \pm 19/45$ ، در سطح متوسط $13/37 \pm 25/86$ و در سطح بالا $12/95 \pm 13/23$ است (نمودار شماره ۱).



نمودار ۱- مقایسه میانگین نمرات پرسشنامه سلامت عمومی بر حسب سطوح استرس شغلی در پرستاران

همچنین بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس، نمرات ۳ مقیاس از ۴ مقیاس سلامت روان با سطوح مختلف استرس شغلی اختلاف معنادار داشت، بطوریکه در مقیاس نشانگان جسمانی $P=0/000$ و $DF=2$ و $F=2/43$ ، مقیاس اضطراب و اختلالات خواب $P=0/000$ و $DF=2$ و $F=8/6$ و مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی $P=0/000$ و $DF=2$ و $F=0/007$ می‌باشد.

جدول ۲- بررسی نمرات پرستاران در مقیاس‌های چهارگانه GHQ بر حسب سطوح مختلف استرس شغلی

افسردگی و گرایش به خودکشی	اختلال در عملکرد اجتماعی		اضطراب و اختلالات خواب		نشانگان جسمانی		سلامت عمومی
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
سطح پایین	2/34	3/01	6/67	4/65	5/63	4/07	4/81
سطح متوسط	3/32	3/31	7/85	4/49	7/67	4/78	7
سطح بالا	4/3	2/97	8/76	4/43	10	4/46	8/15
جمع	2/95	3/23	7/39	4/7	6/92	4/6	6/12

برش در پرسشنامه سلامت عمومی کسب کردند. این یافته‌ها نسبت به نتایج مطالعات نوربالا و پالانگ در بررسی میزان سلامت روان جمعیت عمومی ایران بالاتر است (Noorbala A., 1996; Palahang H, 2002). در ارتباط با بررسی شیوع اختلالات روانی در خارج از کشور نیز مطالعاتی انجام شده است. فگین میزان شیوع اختلال روانی را در بین پرستاران ۴۱٪ گزارش کرده است (Fagin L, 1995) که نسبت به پژوهش حاضر کمتر است و یانگ میزان شیوع اختلال روانی در جمعیت پرستاران ۴۸/۸٪ در مقابل ۳۳/۳٪ در جمعیت عمومی گزارش کرده است (Yang MS, 2004) که در مقایسه با نتایج تحقیق حاضر بالاتر می‌باشد. ممکن است دلیل آن تفاوت در وظایف محوله، متفاوت بودن جو سازمانی بیمارستانهای مختلف و چگونگی روابط میان فردی در بین پرسنل پرستاری باشد.

همچنین در این پژوهش از میان متغیرهای جمعیت شناختی، جنس با سلامت روان ارتباط معنی‌دار داشت و میزان شیوع اختلالات روانی در پرستاران زن بیش‌تر از پرستاران مرد بود که از این نظر با مطالعه دپی (Depew CL, 1999) که گزارش کرده است که مردان از سلامت روان بهتری برخوردارند و با مطالعه هاشم‌زاده (Hashemzade I, 2000) نیز هم‌خوانی دارد، ولی با مطالعه بیگدلی (Bigdeli I, 2006) که تفاوت معنی‌داری بین پرستاران زن و مرد از نظر سلامت روان مشاهده نشده است، سازگار نیست. ممکن است دلیل آن تفاوت فرهنگی در شهرستان‌های مختلف و تاثیر آن بر روی سلامت روان باشد. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بین سلامت روان و استرس شغلی ارتباط معنی‌دار وجود دارد و با افزایش استرس میزان اختلالات در هر ۴ بعد مورد بررسی افزایش می‌یابد که از این نظر با نتایج مطالعه لی (Lee I, 2002) هم‌خوانی دارد. این بررسی نشان داد که افزایش استرس در پرستاران، کاهش سلامت و به دنبال آن کاهش توانایی‌های جسمی و روانی و اجتماعی را در پی دارد.

نتایج این پژوهش می‌تواند برای برنامه‌ریزی جهت ارتقاء سلامت روان و کاهش استرس در پرستاران مورد استفاده قرار گیرد، اگرچه برخی عوامل استرس‌زا به خصوص عوامل سازمانی در حرفه پرستاری غیر قابل اجتناب است با این حال می‌توان تمهیداتی جهت بهبود شرایط محیط کار بکار گرفت. برگزاری جلسات منظم با حضور پرستاران و مسئولین پرستاری برای طرح و بررسی مشکلات موجود در این حرفه و ارائه راهکار برای حل مشکلات، ارائه خدمات مشاوره‌ای به پرستاران، برگزاری کلاس‌های مدیریت استرس و پایش میزان استرس در پرستاران

در طراحی برنامه‌های آموزشی مقابله با استرس مفید باشد. نتایج حاصل از بررسی استرس شغلی نشان داد که بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان (۵۷/۴٪) دارای سطح استرس متوسط و شدید می‌باشند که نسبت به مطالعه رضایی که حاکی از شیوع بالای استرس در بین پرستاران دارد و ۵۹٪ واحدهای مورد پژوهش خود را دارای استرس بالا ذکر کرده پایین‌تر می‌باشد (۱۵) و در مقایسه با مطالعه خاقانی که ۹۰٪ پرستاران را دارای استرس طبیعی اعلام کرده بالاتر است (Khaghanizadeh M, 2008).

در این تحقیق استرس شغلی با پرسشنامه استرس شغلی در پرستاران (NSS) سنجیده شده است که دارای ۷ زیر گروه می‌باشد، بیش‌ترین میزان استرس شغلی مربوط به زیر گروه مرگ و مردن بیماران بود (جدول ۱) که با یافته‌های پژوهش احمدی (Ahmadi F, 2003) و مطالعه فتحی که بیش‌ترین عوامل استرس‌زای روانی را مربوط به فضای بحرانی بخش و مرگ‌ومیر بیماران ذکر کرده است (Fathi M, 2004) مطابقت دارد ولی با نتایج حاصل از بررسی الیزابت متفاوت است (Elizabeth MA, 2006).

در این بررسی جنس با استرس شغلی ارتباط معنی‌دار داشت و استرس در پرستاران زن بیش از پرستاران مرد بود، یکی از دلایل احتمالی می‌تواند این باشد که زنان علاوه بر وظایفی که در محل کار به عهده دارند، مسئولیت مراقبت از فرزندان و کارهای خانه نیز بر عهده آنان است و این خود باعث افزایش استرس در آنان می‌شود. این نتایج با یافته‌های ملازم (Molazem Z, 2005) و عبدی (Abdi H, 1994) که ارتباطی بین جنس و استرس مشاهده نکردند، مغایرت دارد ولی با یافته‌های خاقانی‌زاده (Khaghanizadeh M, 2008) همخوان است.

بین تعداد شبکاری و استرس شغلی بر اساس آزمون دقیق فیشر ارتباط معنادار وجود داشت، بطوریکه افرادی که کمتر از ۵ شبکاری داشتند در مقایسه با آنهایی که شبکاری بیش‌تری داشتند استرس بیش‌تری را تجربه می‌کردند، ممکن است دلیل آن این باشد که شبکاری بیش‌تر باعث می‌شود که بدن به عدم استراحت در شب عادت کند. در حالیکه افرادی که کمتر شبکاری دارند فرصت این تطابق را ندارند و استرس بیش‌تری را تجربه می‌کنند. نتایج حاصل از این تحقیق با مطالعه رضایی (Rezaei N, 2006) و ملازم (Molazem Z, 2005) متفاوت است. سلامت روان پرستاران نسبت به سایر اقشار جامعه بیش‌تر در معرض خطر است، از دلایل آن می‌توان به استرس‌زا بودن این حرفه و فشار کاری و عوامل فردی و سازمانی اشاره کرد. در این مطالعه ۴۷/۵٪ از زنان و ۲۷٪ از مردان نمره بالاتر از نمره

بصورت دوره‌ای از اقداماتی است که در جهت کاهش استرس و ارتقاء سلامت در آن‌ها پیشنهاد می‌گردد.

بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام یافته است. نویسندگان از کلیه مسئولین محترم سازمان مربوطه و مسئولین محترم بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان و پرستاران محترم که در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نمودند، تشکر می‌نمایند.

تقدیر و تشکر

این پروژه در قالب طرح تحقیقاتی و با حمایت مالی دانشکده

REFERENCES

- Abbaszadeh F. (2003); [Health Global report2001,mental health: new precieve: new desire. Tehran. Avesina Catural Institution 30-33 (persian).
- Abdi H. (1994); [Assessing of stress in work please and relationship between stress and occupational burnout among intensive care unit nurses in Yazd]. MSc dissertation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, school of nursing, Tehran (persian).
- Afshari A, E. H., Mohadesi H. (2003); [Assessing of mental health in new students in Orumie university]. journal of nursing and midwifery, 1(1) 34-39 (persian).
- Ahmadi F. (2003); *Job stress in terms of nursing*. Conference Proceedings of Occupational hazards among health staff, 17 (persian).
- Arian A. (2001); *Principle of Stress Management*. translated by Abutalebi A. second ed, Nasle no andisg publication. Tehran (persian).
- Bigdeli I, K. S. (2006); "Assessing stress factors in mental health among semnan nurses", *Journal of koomesh*, 8(2) 21-25 (persian).
- Decker FH. (1997); "Occupational and non occupational factors in job satisfaction and psychological distress among nurses", *Journal of Research in Nursing and Health* 20(5) 453-464.
- Depew CL, G. M., Yooder LH, Goodwin CW. (1999); "The relationship of burnout, stress, and hardiness in nurses in a military medical center: a replicated descriptive study", *Journal of Burn Care Rehabil*, 20(6) 515-522.
- Devries MW. (2003); "Stress, work and mental health: a global perspective", *Acta Neuropsychiatrica* 15 (1) 44-53.
- Douglas M. (1996); "The work of auxillary nurses in Mexico stressor satisfiers and coping strategies", *International Journal Studies*. 33(5) 495-505.
- Elizabeth MA. (2006); "A pilot study quantifiting Filipino nurses perception of stress", *Jornal of Health Promotion*. 4(4) 88-95.
- Fagin L, B. D., Bartlett H, Leary J, Carson J. (1995); "The Claybury community psychiatric nurses stress study: Is it more stressful to work in hospital or the community?", *Journal of Advanced Nursing*, 22(2), pp. 347-358.
- Fathi M. (2004); "Assessing of Stress amongntensive care unit nurses", *Journal of Kordestan university of medical sciences*, 7(4) 53-62 (persian).
- Greenied S, J. P., Roger H. (2001); "The anxieties of male and female medical students on cosmmencing clinical studies: The role of gender", *Education for Health*,14(1), pp.718-730.
- Haghighi J, A. E., Rahimi AS, Salmaninia L. (1999); "Relationship between persistence and mental health in male under graduate students", *Journal of Psychological Science of Ahvaz University*, 6(3) 10-18 (persian).
- Hashemzade I, O. M., Bahrebardar MJ. (2000); "Relationship between job stress and psychological health in Shiraz university staff", *Journal of Iran Psychiatry and Psychology* (think and behavior), 6(2-3) 21-25 (persian).

- Khaghanizadeh M, E. A., Siratynayer M, Rahmani M., (2008); "Relation between job stress and quality of work life among nurses in arm force hospitals", *Journal of Medical Military*, 10(3), pp. 175-184 (persian).
- Koshan M, V. S. (2007); *Nursing psrchological of mental health*. 3rd ed. andisheh rafie publication. Tehran, (persian)
- Lee I, W. H. (2002); "Occupational stress and related factors in public health nurses", *The Journal of Nursing Research*. 10(4) 253-260.
- Margolis BL. (1974); "Job stress:an unlisted occupational hazard", *Journal of Occupational Medicine*.16(1) 659-661.
- Martin SH. (1991); *Mental stress*]. Translated by Bolorchi P., pasioang publication. Tehran.(persian).
- Milanifar B. (2003); *Psychological Health*, 3rd ed, Ghomes publication, Tehran, (persian).
- Molazem Z, M. S., Karimi Z, Bagheri GH. (2005); "Assessing of job stress factors and the score of stress them from sight of nurses in Kohkilooyeh Boyrahmad university of medical sciences hospitals", *Journal of Armaghan Danesh*, 10(3), 27-39 (persian).
- Najafi M, S. K., Foroozbakhsh F. (2001); "Relationship between Burnout and mental health among Research Center staff and Isfahan Nuclear fuel", *Journal of Shahre Kord University of Medical Sciences*, 2(2), 34-41 (persian).
- Noorbala A, M. K., Bagheri Yazdi SA, Yasemi MT. (2002); "Assessing of mental health among individuals higher than 15 years old, Republic Islamic of Iran", *Journal of Hakim*, 5(1) 1-10 (persian).
- Palahang H, N. M., Baraheni MT, Shahmohammadi D. (1996); "Assessing of mental disorder epidemiology in Kashan", *Journal of Think and Behavior*, 2(4) 33-42 (persian).
- Payameni SH. (2002); "Stressors and adaptive methods in Khoramabad educational hospital nurses", *Journal of Yaft-E*, 9, 49-52 (persian).
- Rabinz S. (1995); *Organizational Behavior Management*, translated by Parsaeian A, Aarabi M., Business study and research institution. Tehran(Persian).
- Rezaei N, B. N., Najafyarandi A, Hosseini F. (2006); "Relation between job stress and social support among Nurses", *Journal of Iran Nursing*, 19(46) 21-32 (persian).
- Shamloo S. (2003); *Psychological Health*, 5th ed. Roshd publication, Tehran, (persian).
- Stura B. (1998); *Stress: Civilization New Disease*, translated by Dadsetan P, roshd publication. Tehran (Persian).
- Yaghubiniya F. (2001); "Relationship between Self-esteem and Burnout in nurses", *Master's Thesis Nursing*, Mashhad university of medical sciences, (persian).
- Yang MS, P. S., Yang MJ. (2004); "Job strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses in southern Taiwan", *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 58 (6)636-641.

Occupational Stress and Mental Health Relationship in Nurses

Hosseini Z¹, Dr Hazavehei MM², Imanzad M³,
Ghanbarnezhad A⁴, Gharlipour Z⁵

-
1. Master of Science of Health Education and promotion, Persian Gulf Research Center for Health Promotion, Hormozgan University of Medical Sciences, School of Health, Hormozgan, Iran. Ph.D candidate in health education and promotion, Tehran university of medical sciences, Iran
 2. PhD, Research Center for Health Science, Public Health Department, School of Health, Hamadan Medical Science University, Hamadan, Iran
 3. MSc candidate in psychology, Researcher, Proteomics Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
 4. instructor, Master of Science of Biostatistics, Hormozgan University of Medical Sciences, Persian Gulf Research Center for Health Promotion, School of Health, Hormozgan, Iran
 5. Department of Public Health, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
- Corresponding author: Masomeh Imanzad; Imanzadmasoumeh@yahoo.com

Abstract

Background and aim: Nursing is an stressful profession and nurses are often confronted with various stressors in their work environment. Job stress may have harmful effects on an individual's physical and mental health and decrease quality of nursing care. The purpose of this study was to determine the relationship between job stress and mental health of nurses.

Material and Methods: A cross-sectional design was used for the study. The sample of the study consisted of 237 nurses who were selected randomly from teaching hospitals in Hamadan, Iran. Data were collected by the nurses stress scale (NSS) and GHQ-28. The validity of instruments was assured by a panel of experts. Cronbach's alpha coefficient was computed to assess the reliability of instruments. The reliability coefficient was 0.93 for the nursing stress scale and 0.82 for the General Health Questionnaire. Data were analyzed using the SPSS-13. The relationship between job stress and mental health was investigated by calculating Spearman's correlation coefficients and χ^2 .

Results The majority of nurses reported high levels of job stress. There was a significant relation between sex and number of night shifts with job stress. Psychological problems were seen in 42.9% of hospital nurses. There was a significant correlation between job stress and general health scores.

Conclusion: This study showed more than one third of the participants experienced high levels of job stress and mental disorders. There was significant relationship between job stress and mental health. It is recommended to reduce stress and mental health problems by stress management training

Keywords: Stress, Mental health, Occupational stress. Job stress Nurses