

ارزیابی استرس شغلی در میان کارکنان بیمارستان الزهرا (س)؛ بزرگ‌ترین مرکز درمانی استان اصفهان

علیرضا صفائیان^۱، رضا روزبهانی^۱، نگاه توکلی فرد^۱، سماح مزینر^۲، سید محمد فاطمی^۳، فیروزه عباسی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: کیفیت زندگی کاری شاغلین، یک عامل اساسی در جذب افراد واجد صلاحیت، متعهد و با انگیزه برای سازمان‌های بهداشتی- درمانی می‌باشد. استرس شغلی، از عواملی است که بر کیفیت زندگی کاری پرسنل بهداشتی- درمانی و اراییه خدمات سلامتی تأثیر می‌گذارد. هدف از انجام مطالعه‌ی حاضر، بررسی استرس شغلی کارکنان بهداشتی- درمانی شاغل در بیمارستان الزهرا (س) اصفهان بود.

روش‌ها: مطالعه‌ی مقطعی حاضر، بر ۵۸۱ نفر از کارکنان بیمارستان الزهرا (س) اصفهان انجام گرفت. افراد مورد مطالعه، با روش Quoto-random sampling در ۸ رده‌ی کاری شامل پرستار (۲۹۰ نفر)، کمک بهیار (۸۸ نفر)، اداری (۷۲ نفر)، تکنیسین اتاق عمل (۳۷ نفر)، تکنیسین بیهوشی (۳۶ نفر)، ماما (۲۱ نفر)، تکنیسین آزمایشگاه (۲۰ نفر) و تکنیسین رادیولوژی (۱۷ نفر) وارد مطالعه شدند. پرسش‌نامه‌ی استرس شغلی (Health and safety executive یا HSE) توسط شرکت کنندگان به روش خود اظهاری تکمیل شد. چک لیست مطالعه، شامل خصوصیات دموگرافیک و عوامل شغلی نظیر رده‌ی شغلی، بخش محل خدمت، نوع رابطه‌ی استخدامی، سابقه‌ی کار و شیفت کاری کارکنان نیز ثبت و مقایسه گردید.

یافته‌ها: نمره‌ی کلی استرس شغلی، برابر با $16/5 \pm 11/8$ بود که بالاترین نمره‌ها بر اساس پرسش‌نامه‌ی HSE در حیطه‌ی تقاضا و سپس، نقش وجود داشت. رده‌ی شغلی با نمره‌ی کلی استرس شغلی و با حیطه‌ی ارتباط و کنترل ارتباط معنی‌داری داشت که بیشترین میزان استرس در پرسنل تکنیسین اتاق عمل و کمترین آن در پرسنل مامایی دیده شد ($P < 0/050$). نمره‌ی کلی استرس شغلی، از نظر بخش محل خدمت افراد مورد پژوهش با سابقه‌ی کار، شغل دوم و نوع شیفت تفاوت معنی‌داری نداشت ($P < 0/050$); همچنین، شیفت کاری با حیطه‌ی نقش، ارتباط معنی‌داری نشان داد ($P < 0/050$). نوع رابطه‌ی استخدامی با نمره‌ی کلی و با حیطه‌های ارتباط، حمایت مسؤول و کنترل ارتباط معنی‌داری نشان داد ($P < 0/050$).

نتیجه‌گیری: از مجموعه یافته‌های مطالعه، چنین برمی‌آید که استرس شغلی در میان کارکنان بیمارستان الزهرا (س)، در میان رده‌های شغلی مختلف تفاوت معنی‌داری دارد که لازم است توجه بیشتری برای کاهش استرس در رده‌های شغلی پر استرس نظیر تکنیسین اتاق عمل و پرستار، به عمل آید. با توجه به ارتباط شیفت کاری و نوع رابطه‌ی استخدامی با بعضی حیطه‌های استرس شغلی، لازم است مدیران دانشگاه و بیمارستان نسبت به تبدیل رابطه‌ی استخدامی از موقت به دائم و تنظیم برنامه‌های شیفت کاری پرسنل، توجه بیشتری معطوف نمایند.

واژگان کلیدی: استرس شغلی، کارکنان بهداشتی- درمانی، مطالعه‌ی مقطعی، ایران

ارجاع: صفائیان علیرضا، روزبهانی رضا، توکلی فرد نگاه، مزینر سماح، فاطمی سید محمد، عباسی فیروزه. ارزیابی استرس شغلی در میان کارکنان بیمارستان

الزهرا (س)؛ بزرگ‌ترین مرکز درمانی استان اصفهان. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۸؛ ۳۷ (۵۳۶): ۸۶۳-۸۵۷

درمانی بیش از پیش نمایان گشته است. به منظور رسیدن به این هدف، مشکلات زیادی وجود دارد که استرس شغلی، یکی از مهم‌ترین آن‌ها می‌باشد (۱).

استرس شغلی، به شرایط فیزیولوژیک و فیزیکی اطلاق می‌گردد که توانایی‌های فرد برای تطابق با نیازها و فشار یک موقعیت خاص کافی

مقدمه

کیفیت زندگی کاری شاغلین، یک عامل اساسی در جذب و استخدام افراد واجد صلاحیت، متعهد و با انگیزه برای سازمان‌های بهداشتی- درمانی است. در دو دهه‌ی اخیر، اهمیت افزایش کیفیت زندگی کاری پرسنل بهداشتی- درمانی به منظور افزایش کیفیت خدمات بهداشتی-

۱- استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- دانشجوی پزشکی، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- واحد بهداشت حرفه‌ای، بیمارستان الزهرا (س)، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، رضایت‌نامه‌ی کتبی در اختیار تمام شرکت‌کنندگان در مطالعه قرار گرفت. با توجه به نظارت کارشناس بهداشت حرفه‌ای بیمارستان و مجری طرح، ۱۰۰ درصد پرسش‌نامه‌ها به طور کامل تکمیل و وارد مطالعه شدند.

افراد مورد مطالعه، با روش Quoto-random sampling در ۸ رده‌ی کاری شامل پرستار (۲۹۰ نفر)، کمک بهیار (۸۸ نفر)، اداری (۷۲ نفر)، تکنیسین اتاق عمل (۳۷ نفر)، تکنیسین بیهوشی (۳۶ نفر)، ماما (۲۱ نفر)، تکنیسین آزمایشگاه (۲۰ نفر) و تکنیسین رادیولوژی (۱۷ نفر) وارد مطالعه شدند.

پرسش‌نامه‌ی مورد استفاده، پرسش‌نامه‌ی استرس شغلی (Health and safety executive یا HSE) بود. این پرسش‌نامه‌ی ۳۵ سؤالی، در اواخر دهه‌ی ۱۹۹۰ میلادی توسط مؤسسه‌ی سلامت و ایمنی انگلستان به منظور اندازه‌گیری استرس شغلی کارگران و کارمندان انگلیسی در هفت حیطة شامل تقاضا (۸ سؤال)، کنترل (۶ سؤال)، حمایت مسئولین (۵ سؤال)، حمایت همکاران (۴ سؤال)، تغییرات (۳ سؤال)، ارتباط (۴ سؤال) و نقش (۵ سؤال) تهیه شده است (۱۶). این پرسش‌نامه، در سال ۱۳۸۹ به فارسی ترجمه شد و روایی و اعتبار آن با استفاده از Cronbach's alpha ۰/۷۸ و ضریب Spearman-Brown ۰/۶۵ اثبات گردید (۱۷). این پرسش‌نامه، بر اساس مقیاس لیکرت، بین ۵-۱ نمره‌دهی می‌شود که کمترین نمره‌ی استرس شغلی ۳۵ و بیشترین آن ۱۷۵ می‌باشد. هر چه نمره‌ی پرسش‌نامه بالاتر باشد، نشانگر میزان استرس شغلی کمتر است.

همچنین، چک لیست مطالعه‌ی حاضر، شامل خصوصیات دموگرافیک و عوامل مؤثر شغلی شامل رده‌ی شغلی، محل خدمت افراد مورد پژوهش (بخش‌های داخلی، بخش‌های جراحی، اتاق عمل، اورژانس و مراقبت‌های ویژه)، شیفت کاری، شغل دوم و نوع آن و نوع رابطه‌ی استخدامی بود.

اطلاعات به دست آمده، وارد نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ (version 22, IBM Corporation, Armonk, NY) شد و مورد واکاوی قرار گرفت. جهت متغیرهای توصیفی، میانگین و درصد گزارش گردید. جهت واکاوی داده‌های کمی، از آزمون Independent t^۲ و آزمون ANCOVA استفاده گردید. $P < ۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مطالعه‌ی حاضر، تعداد ۵۸۱ نفر از کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان الزهرا (س) شرکت کردند. همان‌گونه در جدول ۱ اشاره شده است، میانگین سنی افراد مورد مطالعه، ۳۷/۲ سال بود. از کل افراد مورد مطالعه، ۷۷ درصد زن و بیشتر (۸۵/۲ درصد) افراد مورد

نباشد (۲). بنابراین، استرس شغلی به عنوان یک شرایط فیزیولوژیک منفی ناشی از تعامل یک کارمند با محیط کاری وی می‌باشد (۱).

بر اساس مطالعات انجام شده، فشار کاری زیاد در کارمندان بهداشتی- درمانی ناشی از زمان ناکافی برای انجام وظایف، کمبود نیروی انسانی، ساعات طولانی کار، خطر انتقال بیماری از بیماران به پرسنل بهداشتی- درمانی، مسؤولیت قانونی و تعامل با مرگ و میر بیماران می‌باشد (۳-۵).

از دیگر عوامل استرس‌زا، می‌توان از نیاز به داشتن توانایی‌های بالا برای انجام وظایف شغلی، کمبود امکانات، حقوق ناکافی، روابط ضعیف بین همکاران، عدم شرکت در تصمیم‌گیری‌ها، عدم کنترل بر شرایط کاری، شرح وظایف زیاد و سنگین، عدم حمایت از طرف جامعه، نقص مدیریتی و ویژگی‌های شخصی فردی نام برد (۶-۷).

سطوح استرس بالا با کاهش کیفیت خدمات، توجه و دقت، تمرکز و توانایی تصمیم‌گیری کارمندان همراه است و همچنین، به شکل منفی میزان کیفیت مراقبت‌های بهداشتی- درمانی و شفقت و دلسوزی پرسنل مربوط را نسبت به بیماران کاهش می‌دهد (۸-۱۰). از طرفی، استرس شغلی با کاهش رضایت شغلی، فرسودگی کاری، کاهش تعهد کاری و حتی افزایش تصمیم به استعفا از شغل همراه است (۱۱-۱۴).

مطالعه‌ی حاضر، با هدف بررسی و مقایسه‌ی استرس شغلی کارکنان بهداشتی- درمانی شاغل در بیمارستان الزهرا (س) اصفهان به عنوان بزرگ‌ترین مرکز درمانی استان اصفهان انجام شد تا مدیران مراکز بهداشتی- درمانی، از نتایج این مطالعه برای برنامه‌ریزی آتی به منظور کاهش استرس شغلی پرسنل استفاده نمایند.

روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر، از نوع مقطعی بود که بر روی ۵۸۱ نفر از کارکنان مشاغل مختلف در بیمارستان الزهرا (س) از مجموع ۱۷۹۲ نفر کل پرسنل در سال‌های ۹۶-۱۳۹۵ انجام شد.

معیارهای ورود به مطالعه، شامل داشتن حداقل ۶ ماه سابقه‌ی کار در شغل فعلی و رضایت به شرکت در مطالعه بود. معیارهای عدم ورود عبارت از کارکنان با سابقه‌ی شرایط استرس‌زای شدید بر اساس معیار Holmes-Rahe شامل فوت همسر، طلاق، زندگی جدا از همسر، فوت یکی از اعضای خانواده و زخمی یا بیمار شدن خود فرد (۱۵) یا سابقه‌ی بیماری روان‌پزشکی و سابقه‌ی استفاده از داروهای روان‌پزشکی و تکمیل ناقص پرسش‌نامه (بیش از ۲۰ درصد) بودند.

اطلاعات لازم در مورد مطالعه و معیارهای Holmes-Rahe توسط مجری طرح در اختیار افراد قرار گرفت. همچنین، به تمامی شرکت‌کنندگان در مورد محرمانه بودن اطلاعات آن‌ها اطمینان داده شد. پس از تصویب طرح در کمیته‌ی پژوهشی دانشکده‌ی پزشکی

شغلی، متعلق به پرسنل اتاق عمل بود و تکنیسین بیهوشی و پرستاری، به ترتیب در رده‌های بعدی قرار گرفت. پایین‌ترین میزان استرس شغلی، متعلق به رده‌ی شغلی ماما می بود، اما در حیطه‌ی ارتباط، ماما بالاترین میزان استرس را داشت.

بر اساس جدول ۳، بین بخش‌های محل خدمت افراد مورد پژوهش، تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$)، اما نتایج آزمون ANCOVA نشان داد که در حیطه‌های حمایت مسئول و کنترل در بخش‌های مختلف تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$) که بخش اورژانس در حیطه‌ی حمایت مسئول بالاترین نمره‌ی استرس را داشت، اما اتاق عمل در حیطه‌ی کنترل در مقایسه با محل خدمت بخش‌های مختلف بالاترین نمره‌ی استرس را داشت.

پژوهش، متأهل بودند. بیشترین شغل افراد مورد پژوهش، پرستار (۵۰/۲ درصد) و پس از آن، کمک بهیار (۱۴/۴ درصد) بود. اغلب افراد مورد پژوهش (۶۲/۲ درصد)، دارای شیفت چرخشی بودند. میانگین سابقه‌ی کار افراد، ۱۳/۴ سال بود. بیشترین نوع رابطه‌ی استخدامی پرسنل بیمارستان (۴۸/۸ درصد)، به صورت قراردادی بود.

بر اساس جدول ۲، نمره‌ی کلی استرس شغلی برابر با $118/1 \pm 16/5$ بود که بالاترین نمره‌ها بر اساس پرسش‌نامه‌ی HSE در حیطه‌ی تقاضا و سپس، نقش وجود داشت. آزمون ANCOVA نشان داد که رده‌ی شغلی با حیطه‌های ارتباط، کنترل و نمره‌ی کل استرس شغلی، ارتباط داشت ($P < 0/05$). بالاترین میزان استرس

جدول ۱. توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک و متغیرهای شغلی و نمره‌ی کلی استرس شغلی در افراد مورد پژوهش

متغیر	فراوانی تعداد (درصد)	نمره‌ی کلی استرس شغلی میانگین \pm انحراف معیار	مقدار *P
جنس	زن (۷۷/۰)	$116/6 \pm 15/4$	$< 0/01$
	مرد (۲۳/۰)	$123 \pm 19/1$	
سن (سال)	کمتر از ۳۰	$117/1 \pm 15/4$	$0/03$
	۳۱-۴۰	$116/6 \pm 16/5$	
	بیشتر از ۴۱	$120/6 \pm 17/2$	
تأهل	مجرد (۱۴/۸)	$116/7 \pm 15/1$	$0/29$
	متاهل (۸۵/۲)	$118/8 \pm 17$	
تحصیلات	دیپلم و کمتر (۲۷/۵)	$122/3 \pm 17/7$	$< 0/01$
	لیسانس (۶۶/۳)	$116/6 \pm 15/9$	
	بیشتر از لیسانس (۶/۲)	$115/2 \pm 14$	
سابقه‌ی کار (سال)	کمتر از ۱۰ (۴۱/۴)	$116/9 \pm 15/6$	$0/95$
	۱۱-۲۰ (۳۶/۰)	117 ± 15	
	۲۱-۳۰ (۲۲/۶)	$117/7 \pm 17/2$	
رابطه‌ی استخدامی	رسمی (۴۱/۷)	$116/3 \pm 117/3$	$< 0/01$
	پیمانی (۹/۵)	$116/6 \pm 111/7$	
	قراردادی (۴۸/۸)	$116/4 \pm 112/0$	
شیفت کاری	روزکار (۳۳/۱)	$117 \pm 118/9$	$0/35$
	شب کار (۴/۳)	$115/5 \pm 113/7$	
	چرخشی (۶۲/۶)	$116/5 \pm 118/2$	
تعداد ساعت کار در روز	کمتر از ۸ ساعت (۶۹/۱)	$118/1 \pm 16/5$	$0/77$
	۹ ساعت و بیشتر (۳۰/۹)	$118/7 \pm 16/9$	
شغل دوم	بله (۷۷/۵)	$122/1 \pm 16/4$	$0/57$
	خیر (۲۲/۵)	$113/7 \pm 15/9$	
وجود ارتباط بین دو شغل	بله (۷۹/۰)	$122/8 \pm 16/5$	$0/46$
	خیر (۲۱/۰)	$119 \pm 15/6$	

* بر اساس آزمون ANCOVA

جدول ۲. توزیع فراوانی و بررسی تأثیر رده‌ی شغلی افراد مورد پژوهش بر نمره‌ی کلی استرس شغلی و حیطه‌های آن

شغل	فراوانی تعداد (درصد)	نقش میانگین ± انحراف معیار	ارتباط میانگین ± انحراف معیار	حمایت مسؤول میانگین ± انحراف معیار	حمایت همکار میانگین ± انحراف معیار	کنترل میانگین ± انحراف معیار	تقاضا میانگین ± انحراف معیار	تغییرات میانگین ± انحراف معیار	استرس شغلی میانگین ± انحراف معیار
ماما	۲۱ (۳/۶)	۲۰/۱۰ ± ۳/۹۰	۱۲/۰۰ ± ۴/۰۰	۱۸/۹۰ ± ۳/۴۰	۱۴/۶۰ ± ۰/۱۹	۲۰/۸۰ ± ۴/۱۰	۲۴/۴۰ ± ۶/۰۰	۱۱/۰۰ ± ۲/۲۰	۱۲۲/۹۰ ± ۱۸/۴۰
کمک‌بیار	۸۴ (۱۴/۴)	۲۰/۹۰ ± ۲/۹۰	۱۳/۸۰ ± ۳/۱۰	۱۸/۳۰ ± ۳/۵۰	۱۴/۳۰ ± ۳/۲۰	۱۸/۷۰ ± ۴/۰۰	۲۳/۱۰ ± ۵/۲۰	۱۰/۷۰ ± ۲/۴۰	۱۲۰/۹۰ ± ۱۸/۶۰
پرستار	۲۹۴ (۵۰/۵)	۲۰/۴۰ ± ۳/۲۰	۱۲/۷۰ ± ۳/۱۰	۱۷/۴۰ ± ۳/۹۰	۱۳/۶۰ ± ۳/۲۰	۱۹/۰۴ ± ۳/۹۷	۲۳/۰۴ ± ۵/۱۰	۱۰/۰۰ ± ۳/۵۰	۱۱۶/۴۰ ± ۱۶/۹۰
اداری	۷۲ (۱۲/۴)	۲۱/۲۰ ± ۲/۸۰	۱۳/۵۰ ± ۲/۹۰	۱۷/۷۰ ± ۳/۵۰	۱۳/۵۰ ± ۳/۶۰	۱۹/۴۴ ± ۳/۳۱	۲۴/۴۶ ± ۳/۵۸	۱۱/۰۰ ± ۵/۴۰	۱۲۱/۴۰ ± ۱۴/۸۰
تکنیسین رادیولوژی	۱۷ (۲/۹)	۲۱/۱۰ ± ۳/۲۰	۱۴/۵۰ ± ۱/۹۰	۱۷/۱۰ ± ۳/۲۰	۱۴/۰۰ ± ۳/۲۹	۱۷/۳۶ ± ۲/۶۹	۲۵/۴۷ ± ۴/۲۵	۹/۳۰ ± ۴/۲۰	۱۱۹/۰۰ ± ۱۲/۹۰
تکنیسین اتاق عمل	۳۳ (۵/۷)	۱۹/۹۰ ± ۳/۷۰	۱۲/۹۰ ± ۳/۴۰	۱۶/۷۰ ± ۳/۹۰	۱۳/۱۰ ± ۳/۱۰	۱۸/۰۰ ± ۳/۷۰	۲۳/۳۰ ± ۵/۲۰	۹/۴۰ ± ۲/۶۰	۱۱۳/۹۰ ± ۱۵/۵۰
تکنیسین بیهوشی	۳۶ (۶/۲)	۲۰/۵۰ ± ۲/۹۰	۱۳/۰۰ ± ۲/۵۰	۱۷/۶۰ ± ۳/۱۰	۱۳/۹۰ ± ۳/۱۰	۱۷/۴۰ ± ۰/۶۸	۲۳/۳۰ ± ۳/۵۰	۹/۸۰ ± ۲/۳۰	۱۱۶/۲۰ ± ۱۲/۵۰
تکنیسین آزمایشگاه	۲۵ (۴/۳)	۲۱/۷۰ ± ۲/۰۰	۱۳/۴۰ ± ۳/۶۰	۱۸/۵۰ ± ۳/۶۰	۱۴/۹۰ ± ۲/۸۰	۱۹/۴۰ ± ۳/۵۰	۲۳/۶۰ ± ۵/۷۰	۱۰/۷۰ ± ۲/۷۰	۱۲۲/۸۰ ± ۱۴/۰۰
کل پرسنل	۵۸۱ (۱۰۰)	۲۰/۶۰ ± ۳/۱۰	۱۳/۰۰ ± ۳/۱۰	۱۷/۶۰ ± ۳/۷۰	۱۳/۸۰ ± ۳/۲۰	۱۸/۹۰ ± ۳/۸۰	۲۳/۴۰ ± ۴/۹۰	۱۰/۲۰ ± ۳/۵۰	۱۱۸/۱۰ ± ۱۶/۵۰
دامنه‌ی نمرات	-	۷-۲۵	۴-۲۰	۷-۲۵	۴-۲۰	۹-۳۰	۸-۳۹	۳-۵۲	۷۶-۱۹۳
مقدار P**	-	۰/۱۹	۰/۰۲	۰/۲۰	۰/۲۵	۰/۰۱	۰/۲۵	۰/۱۶	۰/۰۴

*Adjusted for age, sex and education

** بر اساس آزمون ANCOVA

بزرگ‌ترین مرکز درمانی استان اصفهان- انجام گرفت. طبق یافته‌های این مطالعه، نمره‌ی استرس شغلی با رده‌ی شغلی، نوع شیفت و نوع رابطه‌ی استخدامی ارتباط معنی‌داری داشت ($P < ۰/۰۵$).

McAllister و Mckinnon وجود استرس را در مشاغل

بهداشتی- درمانی به ویژه در میان پرستاران بحرانی و البته با توجه به ماهیت شغلی آنان طبیعی دانستند. پرستاران به علت تعامل بسیار با سایر افراد، انجام کارهای بحرانی و نیز وظیفه‌ی خود مبنی بر مراقبت دائمی، با استرس بالایی مواجهه داشتند (۱۸).

بر اساس جدول ۴، شیفت کاری با حیطه‌ی نقش تفاوت معنی‌داری داشت ($P < ۰/۰۵$). همچنین، در نوع رابطه‌ی استخدامی با نمره‌ی کلی استرس و حیطه‌های ارتباط، حمایت مسؤول، کنترل و تغییرات ارتباط معنی‌داری دیده شد ($P < ۰/۰۵$).

بحث

مطالعه‌ی حاضر، با هدف بررسی و مقایسه‌ی استرس شغلی کارکنان بهداشتی- درمانی شاغل در بیمارستان الزهراء (س) اصفهان

جدول ۳. توزیع فراوانی و بررسی تأثیر بخش محل خدمت افراد مورد پژوهش بر نمره‌ی کلی استرس شغلی و حیطه‌های آن

مقدار P**	واحد محل فعالیت		بخش‌های داخلی		بخش‌های جراحی		اورژانس		بخش‌های مراقبت‌های ویژه		اتاق عمل	
	تعداد	(درصد)	تعداد	(درصد)	تعداد	(درصد)	تعداد	(درصد)	تعداد	(درصد)	تعداد	(درصد)
-	۱۰۸	(۱۹/۳)	۹۶	(۱۷/۲)	۶۵	(۱۱/۶)	۹۴	(۱۶/۸)	۱۲۴	(۲۷/۱)	-	-
	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
	۲۰/۹ ± ۲/۸	۲۰/۹ ± ۲/۸	۲۰/۹ ± ۲/۷	۲۰/۹ ± ۳/۶	۲۰/۰ ± ۳/۶	۲۰/۵ ± ۳/۱	۲۰/۵ ± ۳/۲	۲۰/۵ ± ۳/۱	۲۰/۵ ± ۳/۲	۲۰/۵ ± ۳/۲	۲۰/۵ ± ۳/۲	۲۰/۵ ± ۳/۲
	۳/۲ ± ۱۲/۸	۳/۲ ± ۱۲/۸	۱۲/۸ ± ۳/۶	۱۲/۸ ± ۳/۶	۱۳/۲ ± ۳/۵	۱۲/۷ ± ۳/۰	۱۲/۷ ± ۳/۰	۱۲/۷ ± ۳/۰	۱۲/۷ ± ۳/۲	۱۲/۷ ± ۳/۲	۱۲/۷ ± ۳/۲	۱۲/۷ ± ۳/۲
	۱۸/۳ ± ۳/۶	۱۸/۳ ± ۳/۶	۱۸/۹ ± ۳/۰	۱۸/۹ ± ۳/۰	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲	۱۶/۶ ± ۴/۲
	۱۴/۱ ± ۲/۹	۱۴/۱ ± ۲/۹	۱۴/۵ ± ۳/۰	۱۴/۵ ± ۳/۰	۱۳/۸ ± ۳/۸	۱۳/۸ ± ۳/۴	۱۳/۸ ± ۳/۴	۱۳/۸ ± ۳/۴	۱۳/۸ ± ۳/۴	۱۳/۸ ± ۳/۴	۱۳/۸ ± ۳/۴	۱۳/۸ ± ۳/۴
	۱۹/۳ ± ۳/۷	۱۹/۳ ± ۳/۷	۱۹/۷ ± ۴/۱	۱۹/۷ ± ۴/۱	۴/۳ ± ۱۸/۵	۳/۷ ± ۱۹/۳	۳/۷ ± ۱۹/۳	۳/۷ ± ۱۹/۳	۳/۷ ± ۱۹/۳	۳/۷ ± ۱۹/۳	۳/۷ ± ۱۹/۳	۳/۷ ± ۱۹/۳
	۲۲/۹ ± ۵/۳	۲۲/۹ ± ۵/۳	۲۳/۱ ± ۵/۶	۲۳/۱ ± ۵/۶	۵/۷ ± ۲۲/۹	۵/۷ ± ۲۳/۳	۵/۷ ± ۲۳/۳	۵/۷ ± ۲۳/۳	۵/۷ ± ۲۳/۳	۵/۷ ± ۲۳/۳	۵/۷ ± ۲۳/۳	۵/۷ ± ۲۳/۳
	۱۰/۵ ± ۲/۳	۱۰/۵ ± ۲/۳	۲/۳ ± ۱۰/۶	۲/۳ ± ۱۰/۶	۲/۷ ± ۹/۳	۲/۶ ± ۱۰/۴	۲/۶ ± ۱۰/۴	۲/۶ ± ۱۰/۴	۲/۶ ± ۱۰/۴	۲/۶ ± ۱۰/۴	۲/۶ ± ۱۰/۴	۲/۶ ± ۱۰/۴
	۱۱۹/۷ ± ۱۷/۲	۱۱۹/۷ ± ۱۷/۲	۱۲۰/۹ ± ۱۶/۲	۱۲۰/۹ ± ۱۶/۲	۱۱۴/۹ ± ۱۹/۲	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴	۱۱۷/۲ ± ۱۷/۴

*Adjusted for age, sex and education.

** بر اساس آزمون ANCOVA

جدول ۴. بررسی تأثیر شیفت کاری و رابطه‌ی استخدامی بر نمره‌ی کلی استرس شغلی و حیطه‌های آن در افراد مورد پژوهش

متغیر	ابداسترس	نقش	ارتباط	حمایت مسئول	حمایت همکار	کنترل	تقاضا	تغییرات	نمره‌ی کلی استرس شغلی
شیفت	روز کار	۲۱/۲ ± ۳/۰	۱۳/۰ ± ۳/۲	۱۷/۳ ± ۴/۰	۱۳/۷ ± ۳/۳	۱۹/۱ ± ۳/۶	۲۳/۶ ± ۴/۳	۱۰/۳ ± ۵/۱	۱۱۸/۹ ± ۱۷/۰
کاری	شب کار	۱۸/۵ ± ۳/۳	۱۲/۶ ± ۳/۸	۱۶/۸ ± ۳/۶	۱۳/۴ ± ۳/۶	۱۸/۷ ± ۳/۲	۲۳/۵ ± ۶/۹	۱۰/۰ ± ۲/۴	۱۱۳/۷ ± ۱۵/۵
	چرخشی	۲۰/۴ ± ۳/۱	۱۳/۱ ± ۳/۱	۱۷/۹ ± ۳/۵	۱۳/۹ ± ۳/۱	۱۸/۸ ± ۳/۹	۲۳/۲ ± ۵/۱	۱۰/۲ ± ۲/۴	۱۱۸/۲ ± ۱۶/۵
	مقدار P ^{**}	< ۰/۰۱	۰/۶۱	۰/۰۸	۰/۵۶	۰/۸۳	۰/۶۴	۰/۹۱	۰/۳۵
رابطه‌ی	رسمی	۲۰/۷ ± ۳/۱	۱۲/۱ ± ۳/۲	۱۷/۲ ± ۳/۸	۱۳/۹ ± ۳/۱	۱۸/۸ ± ۳/۷	۲۳/۱ ± ۴/۶	۱۰/۲ ± ۴/۶	۱۱۷/۳ ± ۱۶/۳
استخدامی	پیمانی	۲۰/۱ ± ۳/۰	۱۲/۶ ± ۲/۳	۱۵/۷ ± ۳/۵	۱۳/۱ ± ۳/۴	۱۷/۷ ± ۳/۵	۲۳/۷ ± ۴/۵	۸/۶ ± ۲/۵	۱۱۱/۷ ± ۱۶/۶
	قراردادی	۲۰/۷ ± ۳/۱	۱۳/۴ ± ۳/۱	۱۸/۳ ± ۳/۵	۱۳/۸ ± ۳/۳	۱۹/۲ ± ۳/۸	۲۳/۵ ± ۵/۲	۱۰/۴ ± ۲/۳	۱۲۰/۰ ± ۱۶/۴
	مقدار P ^{**}	۰/۳۸	۰/۰۱	< ۰/۰۱	۰/۳۰	۰/۰۲	۰/۶۱	< ۰/۰۱	< ۰/۰۱

مقدار به صورت میانگین ± انحراف معیار نشان داده شده‌اند.

*Adjusted for age, sex and education.

** بر اساس آزمون ANCOVA

می‌تواند به علت فرایند طولانی، سخت و نامطمئن تبدیل از حالت پیمانی به رسمی دائمی باشد. یافته‌ای که در مطالعه‌ی مصدق‌راد و همکاران نیز مورد ارزیابی واقع شده است (۱). این موضوع را Wilkison تحت بحث نابرابری شغلی مورد مطالعه قرار داد و آن را از علل اصلی استرس شغلی بیان کرد (۲۶). در واقع، عدم احساس امنیت شغلی منجر به کاهش کیفیت ارایه‌ی خدمات گردیده است (۶).

در مجموع، از یافته‌های مطالعه حاضر چنین برمی‌آید که بالاترین میزان استرس شغلی در میان کارکنان بیمارستان الزهرا (س)، به طور معنی‌داری در پرسنل اتاق عمل و سپس، تکنیسین‌های بیهوشی و پرستاران دیده شد. همچنین، در بخش اورژانس نیز بالاترین میزان استرس مشاهده گردید که از نظر آماری معنی‌دار نبود. از این رو، توصیه می‌شود مدیران دانشگاه و به خصوص مدیران بیمارستان الزهرا (س)، اقدامات و برنامه‌ریزی بهتری جهت کاهش استرس پرسنل به ویژه کارکنان اتاق عمل، بیهوشی، پرستاران و پرسنل بخش اورژانس و در مواردی مثل تنظیم بهتر برنامه‌ی شیفت کاری و تبدیل وضعیت استخدامی به استخدام دائم انجام دهند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه بر اساس طرح پژوهشی به شماره‌ی ۳۹۶۲۶۹ مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده است. نویسندگان این مقاله، نهایت تقدیر و تشکر را از این معاونت و همچنین، کارکنان بیمارستان الزهرا (س) اصفهان اعلام می‌دارند.

دنیوی و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود در تهران، شرایط مشابهی را متذکر شدند و بیان داشتند که پیچیدگی‌های هر بخش، با استرس بیشتری در پرستاران همراه است (۱۹)، اما در مطالعه‌ی حاضر، بالاترین میزان استرس شغلی مربوط به پرسنل اتاق عمل بود که می‌تواند به علت حساس بودن نوع وظیفه، انجام جراحی‌های متنوع، سخت و پیچیده در بیمارستان الزهرا (س) و همچنین، حضور تمام وقت در اتاق عمل باشد.

مطالعات انجام شده توسط قاسمی پیربلوطی و همکاران (۲۰) و نیز خمه و همکاران (۲۱)، بیشترین میزان استرس را در بخش‌های مراقبت‌های ویژه (Intensive care unit یا ICU) نشان دادند. در مطالعه‌ی حاضر، بیشترین میزان استرس مرتبط با بخش اورژانس بود، اما این یافته از لحاظ آماری معنی‌دار نبود.



حسینی و همکاران، در مطالعه‌ی خود، ارتباط معنی‌داری را میان استرس کارکنان بیمارستان و تعداد شیفت شب بیشتر ارایه نمودند (۲۲). بر اساس مطالعه‌ی حاضر نیز بالاترین میزان استرس شغلی کلی در شب کارها دیده شد، اما از نظر آماری این ارتباط معنی‌دار نبود. شاید این مسأله، با توجه به لزوم دقت عمل بیشتر، تعداد کمتر پرسنل در شیفت شب و خروج از چرخه‌ی منظم خواب و بیداری قابل توجه باشد. سایر مطالعات نیز چنین ارتباطی را میان شیفت شب مکرر و استرس شغلی بیشتر ارایه نموده‌اند (۲۳-۲۵).

یافته‌های این مطالعه، در بررسی اثر رابطه‌ی استخدامی با استرس نشان داد که افراد پیمانی به صورت معنی‌داری با استرس بالاتری در قیاس با افراد رسمی و قراردادی مواجه می‌باشند. این استرس بالا،

References

- Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Serv Manage Res* 2011; 24(4): 170-81.
- Michie S. Causes and management of stress at work. *Occup Environ Med* 2002; 59(1): 67-72.
- Robinson JR, Clements K, Land C. Workplace stress among psychiatric nurses. Prevalence, distribution, correlates, and predictors. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2003; 41(4): 32-41.
- McGowan B. Self-reported stress and its effects on nurses. *Nurs Stand* 2001; 15(42): 33-8.
- McVicar A. Workplace stress in nursing: A literature review. *J Adv Nurs* 2003; 44(6): 633-42.
- McCann L, Hughes CM, Adair CG, Cardwell C. Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Northern Ireland. *Pharm World Sci* 2009; 31(2): 188-94.
- Oginska-Bulik N. Occupational stress and its consequences in healthcare professionals: the role of type D personality. *Int J Occup Med Environ Health* 2006; 19(2): 113-22.
- Gandham SR. Occupational stress: Time for a policy. *Safety and Health Practitioner* 2000; 18(1): 20-1.
- Shapiro SL, Astin JA, Bishop SR, Cordova M. Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: results from a randomized trial. *Int J Stress Manag* 2005; 12(2): 164-76.
- Firth-Cozens J. Individual and organizational predictors of depression in general practitioners. *Br J Gen Pract* 1998; 48(435): 1647-51.
- Redfern S, Hannan S, Norman I, Martin F. Work satisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home. *Health Soc Care Community* 2002; 10(6): 512-7.
- Chiu CK, Chien CS, Lin CP, Hsiao CY. Understanding hospital employee job stress and turnover intentions in a practical setting: The moderating role of locus of control. *J Manag Dev* 2005; 24(10): 837-55.
- Lambert EG, Paoline EA. The influence of individual, job, and organizational characteristics on correctional staff job stress, job satisfaction, and organizational commitment. *Crim Justice Rev* 2008; 33(4): 541-64.
- Cartledge S. Factors influencing the turnover of intensive care nurses. *Intensive Crit Care Nurs* 2001; 17(6): 348-55.
- Bagheri B, Meshkini F, Dinarvand K, Alikhani Z, Haysom M, Rasouli M. Life psychosocial stresses and coronary artery disease. *Int J Prev Med* 2016; 7: 106.
- MacKay CJ, Cousins R, Kelly PJ, Lee S, Ron H, McCaig RH. 'Management Standards' and work-related stress in the UK: Policy background and science. *Work & Stress* 2004; 18(2): 91-112.
- Azad Marzabadi E, Gholami Fesharaki M. Reliability and validity assessment for the hse job stress questionnaire. *Journal of Behavioral Sciences* 2011; 4(4): 291-7. [In Persian].
- McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Educ Today* 2009; 29(4): 371-9.
- Donyavi V, Koohian K, Soleiman Meigooni S, Akbari M. Survey of occupational stress scale on nurses in a military hospital in Tehran – 2012. *Nurse and Physician within War* 2013; (19-20): 9-13. [In Persian].
- Ghassemi-Pirbalouti M, Ahmadi R, Alavi-Eshkaftaki SS. Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2013; 2(3): 53-63. [In Persian].
- Khamseh F, Roohi H, Ebaady A, Hajiamini Z, Salimi H, Radfar S. Survey relationship between demographic factors and stress, anxiety and ?depression in nurses working in selected hospitals in Tehran city ?. *J Holist Nurs Midwifery* 2011; 21(1): 13-21. [In Persian].
- Hosseini Z, Hazavehei M, Imanzad M, Ghanbarnejad A, Gharlipour Gharghani Z. Occupational stress and mental health relationship in nurses. *J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci* 2013; 23(82): 55-62. [In Persian].
- Coffey LC, Skipper JK, Jung FD. Nurses and shift work: Effects on job performance and job-related stress. *J Adv Nurs* 1988; 13(2): 245-54.
- Pietrojusti A, Neri A, Somma G, Coppeta L, Iavicoli I, Bergamaschi A, et al. Incidence of metabolic syndrome among night-shift healthcare workers. *Occup Environ Med* 2010; 67(1): 54-7.
- Han K, Trinkoff AM, Storr CL, Geiger-Brown J. Job stress and work schedules in relation to nurse obesity. *J Nurs Adm* 2011; 41(11): 488-95.
- Wilkinson RG. *The impact of inequality: How to make sick societies healthier*. New York, NY: The New Press; 2005.

Assessment of Job Stress among the Employees of Alzahra Hospital; the Largest Healthcare Center in Isfahan Province, Iran

Alireza Safaeian¹, Reza Rouzbahani¹, Negah Tavakolifard¹, Sammah Mzannar²,
Sayed Mohammad Fatemi³, Firouzeh Abbasi³

Original Article

Abstract

Background: The quality of working life of workforce is a factor in attracting qualified, tactful, and motivated people to health-care organizations. Job stress is one of the factors that affect quality of service delivery. The aim of this study was to investigate occupational stress of health-care staff working in Alzahra hospital, the largest healthcare center of Isfahan Province, Iran.

Methods: A cross sectional study was performed on 581 employees of Alzahra hospital. The subjects were sampled using quoto-random sampling method in 8 occupations including nurses (290 cases), care aides (88 cases), office workers (72 cases), operating room personnel (37 cases), anesthesia technicians (36 cases), midwives (21 cases), laboratory staff (20 cases), and radiology staff (17 cases). The Health and Safety Executive (HSE) Health Stress Questionnaire was completed by participants in self-administration. The checklist of the study, including demographic characteristics and occupational factors (job title, the place of service for employment, contract type, work history, and employee shift) was also completed and compared.

Findings: Total stress score according to HSE questionnaire was 118.1 ± 6.5 , and the highest score was in demands and role subscale. The job title had a significant relationship with the total score of job stress and as well with control and role subscale ($P < 0.050$). The highest stress was seen among the operating room technicians, and the lowest among midwifery personnel. Overall, there was no significant difference in the overall job stress score in terms of service area of the employees, work experience, second job, and type of shift ($P > 0.050$); otherwise, there was a significant relationship between type of shift with role subscale ($P < 0.050$). There was a significant relationship between the type of contract with total stress score ($P < 0.050$).

Conclusion: The findings of this study indicate that job stress among employees of Alzahra hospital is significantly different among various job titles, which requires more attention to reduce stress in stressful jobs such as operating room technicians and nurses. Considering the relationship between shiftwork and contract type with some subscales of job stress, managers need to pay more attention to convert contracts from temporary to permanent, and preparation of staff shift schedules.

Keywords: Occupational stress, Healthcare workers, Cross-sectional studies, Iran

Citation: Safaeian A, Rouzbahani R, Tavakolifard N, Mzannar S, Fatemi SM, Abbasi F. **Assessment of Job Stress among the Employees of Alzahra Hospital; the Largest Healthcare Center in Isfahan Province, Iran.** J Isfahan Med Sch 2019; 37(536): 857-63.

1- Assistant Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Student of Medicine, Student Research Committee, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Occupational Health Unit, Alzahra Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Sammah Mzannar, Email: samah_mzannar@yahoo.com