نقد سلامت منوی بر استرس شغلی پرستاران
یک مطالعه مقطعی در بیمارستان آموزشی شهر قزوین

سیما رفیعی ۱، محمد زکریا کیائی ۲، پژمان صادقی ۳، زهرا رحمتی ۳

تاریخ دریافت: ۱۷/۳/۹۷
تاریخ پذیرش: ۹۷/۳/۲۹

چکیده:
زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین ارکان سلامتی، بعد از منوی و توجه به آن در کنترل نشان و اضطراب‌های ناشی از محیط‌های کاری می‌باشد که علتاً عامل مهمی در موقعیت عملکرد شغلی پرستاران و تضییین سلامت جسمی و روانی آنان مطرح است. هدف از مطالعه بیشتر بینی تقسیم سلامت منوی در اکثر شغلی پرستاران شاغل در مرکز آسیب‌های لازم‌تری و بستری به دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶ بود.
مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی بود که بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان ولايت شیراز انجام گرفت. تعداد ۲۰۰ پرسش‌گر برای پرسشنامه استاندارد سلامت منوی و استرس شغلی پرستاران انجام گرفت. نتایج نشان‌دهنده اندکی از طریق ترم‌های افزایش SPSS نشده ۲۲ و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و آزمون ت.layout یک بیمارستان در سطح معنا‌داری کمتر از ۰/۵ مورد تجزیه و تحلیل فور عریقت.
نتایج: وضعیت سلامت منوی پرستاران و استرس شغلی آنان با میانگین در حد متوسط به ترتیب ۶۷±۵/۷ و ۹۰±۹/۶ ارزیابی شد. سلامت منوی در هر دو بعد سلامت مفهومی و وجوهی، جنسیت.
نگاه کاری و وضعیت استفاده‌ای پرسشنامه استرداران شغلی شغلی شغلی عادی‌های آماری معنا‌داری داشت (۰/۵<p>1</p>.
همچنین نتایج بدست آمده از طریق توزیع نیلگان تشان داده‌ای این منجره در جودیت استرس شغلی را به‌ویژه در نمایند.
نتیجه‌گیری: با توجه به نشانه سلامت منوی بر استرس شغلی پرستاران، تقویت این بعد از آن می‌تواند به سلامت جسمی و روانی آنان و عملکرد شغلی‌شان داشته باشند توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: پرستار، استرس شغلی، سلامت منوی

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
مقدمه
استرس، بیماری شایع قرن بیست و یکم است که یکی از همه‌شکل‌های استرس توانسته است جامع‌العملیات و جامع‌العملیات جامع‌العملیات … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … و … …
مواد و روش‌ها
پژوهش حاصل از توصیفی مقیاسی می‌باشد که در سال ۱۹۸۲ توسط نورالله امامی و دکتر سیدناک (۲۰۰۵) برای پرسشنامه استرس‌سنجی، توانایی‌های غیرADOR (短期olerative Adaptation) طراحی شد. این پرسشنامه بر اساس ۱۸ سوال در ۲ فصل ساده ایجاد گردید. سوالات این پرسشنامه با استفاده از مقیاسی ۰ تا ۱۰ شده‌اند و در سطح مناسب ۱۰ سوال رتبه دارند.

یافته‌ها
یافته‌های لازم‌تاریخی از سوالات داده که در آنها نشان داده شده که در این پژوهش، بهترین روابط با موارد سلامت جسمانی و روانی داشته و نیز تمام‌های عملکردی را در سازمان‌ها بهبود می‌دهد. این پژوهش نشان می‌دهد که پرسشنامه استرس‌سنجی برای پرداختن به سوالات شغلی در بیمارستان‌ها مفید است و نیز می‌تواند به مانور مناسب در سازمان‌ها کمک کند.

1 Nursing Stress Scale (NSS)
جدول 1. اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه و ارتباط آن با استرس شغلی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنسیت</th>
<th>فراوانی (تعداد)</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنجالی</td>
<td>118</td>
<td>0.03</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>88/4</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>فراوانی (تعداد)</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>30-35</td>
<td>45/4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>36-40</td>
<td>21/3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بالای 40 سال</td>
<td>12</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>محدود</td>
<td>66</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>منتها</td>
<td>70</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>154</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت استفاده</th>
<th>فراوانی (تعداد)</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سایه کاری</td>
<td>5/1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دکتری</td>
<td>0/51</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناسی</td>
<td>6/105</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناسی ارشد</td>
<td>4/90</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دکتری</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10-5</td>
<td>3/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5-10</td>
<td>3/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بالای 10 سال</td>
<td>7/11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>رسی</td>
<td>1/106</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری</td>
<td>18</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>طرحی/فرقادی</td>
<td>4/38</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2. وضعیت استرس شغلی و سلامت معنوی در افراد مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای مطالعه</th>
<th>فراوانی (تعداد)</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استرس شغلی</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نگرانی از مرک</td>
<td>14/3/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درگیری با پیزشکی</td>
<td>16/1±4/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درگیری با همکاران پرسنل</td>
<td>11/5±3/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نیاز به حمایت کافی</td>
<td>4/2±1/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بار کاری با این درمانی و مراقبتی</td>
<td>9/8±3/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تردد در مداخلات درمانی و مراقبتی</td>
<td>9/5±3/9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سلامت معنوی</td>
<td>7/4/4/8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سلامت مادی</td>
<td>33/9/±4/8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سلامت مادی</td>
<td>3/8/0±5/1</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج بخش آتیمیده از مطالعه داده‌ها و نتایج آن، بروز سلامت معنی برای پرستاران با توجه به مجموعه متغییرهای دمگراییک و سلامت معنی در جدول 3 نشان داده شده است.

جدول 3. اثر پیشگیری و ضعیف استرس شغلی بر افراد مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح معنی معنی</th>
<th>ضریب همبستگی</th>
<th>متغیر واریانس استرس شغلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/04</td>
<td>0/4</td>
<td>سلامت معنی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/02</td>
<td>0/2</td>
<td>سلامت مذهبی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/02</td>
<td>0/2</td>
<td>سلامت وجودی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/1</td>
<td>0/1</td>
<td>برای کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>0/1</td>
<td>0/1</td>
<td>سایر کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>0/1</td>
<td>0/1</td>
<td>وضعیت استثنایی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج بدست آمده از نتایج مطالعات متعامدی که با هدف مشاهده انجام گرفته‌اند می‌تواند قرار گرفته است (25). در همین راستا وضعیت سلامت معنی پرستاران در مطالعه رجی و همکاران در حد متوسط ارزیابی شده که بطور مشابه از سوی پژوهش‌های انجام شده توسط عماروروی و همکاران و نیز معصومی و همکاران مورد تایید قرار گرفت (30-20). رجی و همکاران مورد سطح متوسط و نسبتاً مطلوب سلامت معنی جامعه مورد پژوهش را به مذهبی بودن جامعه ایران و تمایل افراد به رعایت ارزش‌های معنی و به عباراتی فرهنگ حاکم بر کشور نسبت داده‌اند (28). در مطالعه دیگری که اختصاصاً بر روی پرستاران شاغلا در بیمارستان‌های انجام گرفته است، سلامت معنی پرستاران نسبت به پرستاران که در سایر مطالعات در مرکز غیر روانپزشکی منگول به فعالیت بیشتر از این شباهت داشته. به این ترتیب، پرستاران می‌توانند به پرستاران سایر بخش‌های بیمارستانی به شکل متغیرهای تعیین‌نامه معنی به پرستاران پرداخته و زمان بیشتری را در افرات این ابزار از سلامت بیمارستانی می‌پذیرند.
نمونه اسکایلی روشی از اسکایلی که که در این راستا از سوی ونگ و همکاران انجمد شد با الینین باعث انجام استرس بر کاری و فقردان حمایت می‌گردد. امکان‌کافی ناکافی در انجام وظیفه محول و مطالعه با سایر پژوهشگران پیش در حالتی که تغییر با پیگیری و بازرسی مرتبط در مطالعه و نسبت به تغییرات نسبت به پیشرفت و در اوجمه علمی اداره امیر بیمارستان ایران علاوه بر ارائه مراقبت‌های دیگر و نقش خاصی به‌بینانی همانند دیگر تخییف‌بخش های ایرانی در مورد اهداف به‌کارگیری به‌کارگیری به‌کارگیری به‌کارگیری در این سطح از مطالعات عمومی و همکاران بازی کردن نهایت ممکن در این کتاب چه در هر گونه مطالعه مثبت دارد.

41. 26. 35. 33

38. 37. 36. 34

29. 28. 27. 26

17. 16. 15. 14

43. 42. 41. 40

39. 38. 37. 36

33. 32. 31. 30

27. 26. 25. 24

20. 19. 18. 17

12. 11. 10. 9

4. 3. 2. 1

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir

Downloaded from hosptums.ac.ir at 6:55 IRDT on Tuesday April 7th 2020
تشکر و قدرنده

این مطالعه از محدودیت های بروخوردار است؛ از جمله اینکه در زمینه درمانی در شهر گروپ وارد کردن و کمیت افتیادی درمانی به نظر می‌رسد که همین امر کلیه توصیه‌ها می‌باشد. نوسیب‌رسانی این مطالعه برای وضعیت و قدردانی خود را از مدریت بیمارستانی مورد تحقیق و بیمارستانی که در تعمیل بیمارستان‌های مرکزی دانشگاه می‌دانند.

References

7- Kazemi S, Javid H, Aram M. Effects of communication skills training on the job stress experts, Quarterly Journal of New Approach in Educational Administration 2011; 1(4); 63-79. [In Persian]
17- Hojati H, Taheri N, Sharifinia S. Investigation of mental and physical health among Night-shift
nurses. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2010; 8: 144-9.
24- Rezaei Sh, Hosini M A, Falahi M. Effect education communication skills on job stress among nursing staff working in rehabilitation centers Rey,Tehran and Shemiranat. Journal of Medical School of Tehran University of Medical Sciences.2006; 64(1): 21-26
37- Wang W, Kong AM, Chair YS. Relationship between job stress level and coping strategies used by Hong Kong nurses working in an acute surgical unit. Applied Nursing Research 2009; available from: http://www.sciencedirect.com/
38- Lee YW, Dai YT, McCreary LL. Quality of work life as a predictor of nurses’ intention to leave units, organizations and the profession. J Nurs Manag 2015; 23(4):521-31
Role of Spiritual Health on Job Stress among Nurses

A Cross-sectional Study in an Educational Hospitals of Qazvin City

Rafiei S1, Kiaieie MZ2, Sadeghi P3, Rahmati Z3

Submitted: 2018.6.7   Accepted: 2019.6.19

Abstract

Background: One of the main important principles of human health is spirituality which its promotion could lead to an effective control of work related stress; can be considered in nurses' job performance and assurance of their physical and mental health as a crucial factor. This study aimed to explore the effect of spiritual health on job stress among nurses employed in a training hospital affiliated to Qazvin University of Medical Sciences in 2017.

Materials and Methods: This was a descriptive-cross sectional one conducted on 220 nurses at Velayat hospital in Qazvin city. Data gathering was performed using two standard questionnaires including spiritual health and nurses' job stress. Data analysis was carried out with SPSS22 using descriptive statistical methods, Pearson Correlation Coefficient and multivariate regression analysis at a significance level of P < 0.05.

Results: The mean score of spiritual health and job stress assessed at a moderate level 70.5±5.2 and77.5±2.3, respectively. Spiritual health in both religious and intrinsic dimensions, gender, job history and type of employment were statistically related to job stress (p<0.05). Furthermore, multiple regression analysis revealed these variables predict 25% of job stress variation.

Conclusion: Due to the important role of spiritual health on job stress among nurses, strengthen this dimension of health through acknowledging them about its potential effects on physical and mental health and ultimately on successful job performance recommended.

Keywords: Nurse, Job stress, Spiritual health

1 Assistant Professor, School of Public Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran, (*Corresponding author), Email: sima.rafie@gmail.com
2 Instructor Department of Healthcare Management, School of Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
3 Student Research Committee, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran