

بررسی مقایسه ای عوامل تنفس زای شغلی و شیوه های سازگاری با آن در پرستاران شامل بخش های عمومی و روان پزشکی بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

نویسندها: سهیلا آهنگرزاده رضایی ، شمس الدین شمس ، محمود ساقی زاده

آدرس: ارومیه - خیابان بسیج - دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن : ۰۴۴۱ - ۲۲۲۵۵۲۲

مقدمه : یکی از عمدۀ ترین دلایل تنفس در زندگی ، شغل است . بر اساس گزارش انجمن بین المللی پرستاری ۶۰ تا ۹۰ درصد مشکلات بهداشتی در اثر تنفس به وجود می آید . حرفه پرستاری تنفس شغلی بالایی دارد . پژوهش ها نشان می دهند در صورت مواجهه با عوامل تنفس زا استفاده از شیوه های سازگاری ضرورت پیدا می کند . با توجه به اهمیت تأثیر تنفس بر کیفیت کار پرستاری ، این پژوهش به منظور تعیین و مقایسه روش های سازگاری با عوامل تنیدگی آور شغلی پرستاران در بخش های عمومی و روان پزشکی انجام گرفت .

مواد و روش ها : این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که با تعداد ۱۰۸ پرستار شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام گرفت . ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه از پیش تنظیم شده و ابزار مهارت های سازگاری کوپر بود که پرسشنامه از پیش تنظیم شده شامل دو بخش مشخصات فردی - اجتماعی و عوامل تنفس زای شغلی (فیزیکی و روانی - اجتماعی) می باشد . برای تعیین اهداف پژوهش از مقیاس لیکرت و جهت تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار spss10 و بر حسب تناسب از روش های آمار توصیفی و یا تحلیلی استفاده شد .

یافته ها : یافته های پژوهش نشان داد که مهمترین عوامل تنفس زای فیزیکی در بخش های عمومی عبارت از : شلوغی بخش ، فضای محدود و کوچک و انجام کارهای غیر پرستاری %۴۴ و نور ناکافی بخش %۴۳/۸ و در بخش های روانپزشکی درهای بسته و قفل شده %۴۶/۳ ، تهویه نامناسب %۴۵/۵ می باشد و مهم ترین عوامل تنفس زای روانی - اجتماعی در بخش های عمومی عبارت از : بیماران معتاد %۴۴ و در روان پزشکی نگرش دیگران نسبت به بخش %۵۴/۵ می باشد . همچنین واحدهای مورد پژوهش روش های « سعی می کنم محدودیت های خودم را بشناسم » و « به کار نظم و ترتیب

دوباره می بخشم » و ... را در بخش های عمومی و روان پزشکی به ترتیب $\%44$ و $\%40.9$ اغلب و همیشه به کار می برند.

بحث و نتیجه گیری : یافته های این پژوهش می تواند زمینه ای را برای پژوهش های بعدی در مورد طرح برنامه هایی جهت کاهش عوامل تنفس زا و افزایش سازگاری پرستاران فراهم سازد و همچنین انگیزه ای برای انجام مطالعات دیگر در حیطه های مختلف پرستاری و شناخت مسائل و مشکلات پرستاران باشد.

واژگان کلیدی : عوامل تنفس زای شغلی - شیوه های سازگاری - پرستار - بخش های عمومی و روان پزشکی

Survey of job stressors and coping strategies on nurses in psychiatric and general centers in urmia

Abstract

Introduction: job stress is one of the most leading factors in our life. According to the International nursing Association report, 60-90 percent of health difficulties are as the result of stress. As its known, nursing as a profession has got a high level of stress. In the case of facing with stressful factors, using coping strategies become a necessity. Regarding to the importance of effect of stress on the quality of nursing tasks, this study was carried out to determine job stressors and coping strategies among nurses who are working in psychiatric and general centers.

Methods and materials: This is a cross sectional study. Nurses who were included ($n=108$) . Data collection was done by using a researchers designed questionnaire and coppers coping skill subscale. The questionnaire included two sections, consisting demographic characteristic and job stressors (physical and psychosocial).

Data were analyzed by statistical software program spss.

Results: The findings indicated that the noise of wards (%44) and violence in patients (%36.4) were the most important physical factors in general and psychiatric centrs. Other's attitude to psychiatric wards (54.5%) and addict patients (44%) in general wards were the most important psychosocial factors. Also the findings showed that, coping strategies such as " I try to recognize my limitations " (% 44) and " I regulate my work " (%40.9) were the most important coping strategies used by the subjects.

Discussion: this study can pave the way for the future studies to establish some strategies to reduce job stressors and to increase the nurses. Coping abilities in general and psychiatric centers. Naturally it can lead to the job promotion of the people working in stressful places.

Key words: Job stressors, coping strategies, nurses, psychiatric and general centers.

عنوان: بررسی مقایسه ای عوامل تنفس زای شغلی و شیوه های

سازگاری با آن در پرستاران شاغل بخشای عمومی و

روانپزشکی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

نویسندها: سهیلا آهنگرزاده رضایی ، شمس الدین شمس ، محمود ساقی

زاده

مقدمه:

تنفس^۱ یک پدیده جهانی است که تمام افراد بشر آن را تجربه می کنند ، تنفس پیامدی از تعامل بین فرد و محیط و راهی برای درک عکس العملهای روحی و جسمی منحصر به فرد افراد در مقابله با تغییراتی است که در زندگی‌شان اتفاق می افتد (۱ و ۲) . یکی از عمدۀ ترین دلایل تنفس در زندگی شغل است (۳) . تنفس شغلی^۲ احساسات هیجانی مضر و عکس العملهای جسمی را در شرایطی که خواسته های شغل فراتر از قابلیتها و منابع کارکنان باشد در بر می گیرد (۴) . محیط کاری بیمارستانها ، مولد تنفسهای زیادی می باشد ، که نه تنها بر سلامت و رضایت شغلی پرستاران بلکه بر رفاه و آسایش و سلامتی بیماران نیز تاثیر می گذارد (۵) . حرفه پرستاری با تنفس بالای شغلی مواجه است (۶) و پرستارانی که در محیط پر

تعارض شغلی به سر می برند تحلیل قوا و خستگی در آنان ظاهر می شود (۷) . بر اساس گزارش انجمن بین المللی پرستاری تنש وابسته به شغل در امریکا ۲۰۰ تا ۳۰۰ بیلیون دلار در سال هزینه در بر دارد و ۶۰ تا ۹۰ درصد مشکلات بهداشتی در اثر تنش شغلی بوجود می آید (۸) . بر اساس گزارش موسسه بهداشت و ایمنی حرفه ای ، حرفه پرستاری در بین ۱۳۰ حرفه مورد مطالعه ، رتبه بیست و هفتم را از نظر مشکلات روانی دارد . پرستاران بیش از حرفه های پزشکی تحت فشار و تنش ناشی از حرفه خود قرار می گیرند به همین دلیل میزان خودکشی در شاغلین زن ۶-۵ برابر و برای شاغلین مرد ۳-۲ برابر جمعیت عمومی است (۷) . بنا بر اعتقاد پوتر واکنشهای سازگاری نسبت به تنش شامل فعالیتهایی در بعد اجتماعی و معنوی فرد می باشد (۹) . یورا و والش اظهار می کنند شیوه های سازگاری با تنش در افراد و گروههای مختلف متفاوت بوده و الگوهای متنوعی دارد . راههای کنترل تنش شامل : شناسایی علایم تنش ، احساسات و رفتارها و روشهای سازگاری مانند آرام سازی ، حمایت ، ارتباط ، گفتگو ، رضایت شغلی ، محدود کردن مصرف سیگار و الکل و حمایت اجتماعی می باشد (۷ و ۴) . بدلیل بالا بودن عوامل تنش زا در بخشها و عوارضی که بر کارکنان شاغل در آنها بر جای می گذارد ، جهت جلوگیری از اثرات سوء این عوامل و با توجه به اینکه برای حل مسائل همیشه ریشه یابی مشکلات در درجه اول اهمیت قرار دارد انجام پژوهشها ای در این زمینه ضروری به نظر می رسد .

این پژوهش به منظور تعیین و مقایسه روشهای مقابله با عوامل تنیدگی آور شغلی پرستاران شاغل در بخشهای عمومی و روانپزشکی انجام گرفت . با توجه به اینکه آگاهی از وضع موجود و شناخت عوامل تنش زا و شیوه های سازگاری برای ایمنی شغلی و ارتقاء کیفیت مراقبت حائز اهمیت است ، لذا

نتایج این مطالعه امکان را برای مسئولین بهداشتی درمانی فراهم خواهد ساخت تا نسبت به برنامه ریزی اصولی و دقیق جهت پیشگیری ، کنترل و کاهش عوامل تنش زای جنشهای عمومی و روانپردازشکی و ارتقاء و افزایش شیوه های مثبت سازگاری اقدامات لازم را از نظر فعالیتهاي آموزشي - مداخله اي انجام دهند تا بدینوسیله گامی در جهت کمک به اینني شغلی برداشته و موقعیتی فراهم کنند که افراد این حرفه با رضایت و در محیطی که سلامت جسمی و روانی اجتماعی آنها را تامین می کند به فعالیت خود ادامه دهند .

1- Stress

2- Job stress

مواد و روش :

این پژوهش یک مطالعه مقطعی^۱ است . واحدهای مورد پژوهش ۱۰۸ نفر پرستار شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بودند نمونه گیری واحدهای مورد پژوهش

در بیمارستان روانپردازی به روش سرشاری و در بیمارستان های عمومی به روش تصادفی بود . بعد از تعیین حجم غونه به بیمارستانهای مربوطه مراجعه و غونه های مورد پژوهش را در بخشها و شیفت‌های مختلف انتخاب ، پرسشنامه را در اختیارشان قرار داده و پس از تکمیل آنها جمع آوری شدند .

ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه از پیش تنظیم شده و ابزار مهارت‌های سازگاری کوپر می باشد . پرسشنامه از پیش تعیین شده شامل دو بخش می باشد . بخش اول شامل ۱۳ سوال در زمینه مشخصات فردی - اجتماعی واحدهای مورد پژوهش ، بخش دوم شامل ۱۴ گویه در مورد عوامل تنفس زای فیزیکی و ۲۸ گویه در زمینه عوامل تنفس زای روانی - اجتماعی می باشد . ابزار مهارت‌های سازگاری ، کوپر شامل ۲۸ گویه در رابطه با شیوه های سازگاری می باشد .

لازم به توضیح است که داده های کیفی بدست آمده از پرسشنامه به صورت کمی در آمدند . برای پاسخ گزینه های موردي ندارد ، کم ، نسبتاً کم ، زیاد ، زیاد و خیلی زیاد به ترتیب امتیازهای ۱ ، ۲ ، ۳ ، ۴ ، ۵ ، ۶ منظور شد و سپس با استفاده از مقیاس لیکرت و جمع بندی امتیازها ، رتبه بندی عوامل تنفس زای شغلی در بعد فیزیکی در سه سطح کم (۱۴-۳۷) ، متوسط (۳۸-۴۰) ، زیاد (۴۱-۶۱) ، انجام شد . رتبه بندی عوامل تنفس زای روانی - اجتماعی نیز در سه سطح کم (۷۵-۱۲۰) ، زیاد (۱۲۱-۱۶۸) انجام شد .

همچنین داده های کیفی به دست آمده از شیوه های سازگاری به صورت کمی در آمدند . برای پاسخ گزینه های هرگز ، بندرت ، گاهگاهی ، معمولاً ، اغلب و همیشه به ترتیب امتیازهای ۱ الی ۶ منظور شد و سپس با استفاده از مقیاس لیکرت و جمع بندی امتیازات ، رتبه بندی نمرات شیوه های سازگاری در سه سطح هرگز و بندرت (۲۸-۷۴) ، معمولاً و گاهگاهی (۷۵-۱۲۰) و اغلب و همیشه (۱۲۱-۱۶۸) انجام شد .

پس از جمع آوری اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss ۱۰ تجزیه و تحلیل اطلاعات انجام شد . بر حسب تناسب از روش‌های آمار توصیفی و یا تحلیلی (جداول توزیع فراوانی ، جداول دو بعدی و آزمون آماری χ^2) استفاده شد .

1- Cross Sectional study

یافته‌های پژوهش :

اکثر واحدهای مورد پژوهش در بخش‌های عمومی و روانپزشکی به ترتیب (%۲۱/۶) ، (%۷۸/۴) در گروه سنی ۴۱ سال و پائین تر ؛ (%۸۴/۷) ، (%۴۰/۹) مؤنث و (%۱۵/۲) ، (%۵۹/۱) (مذکر ؛ (%۸۶/۴) ، (%۵۷/۶) متأهل ؛ (%۷۸/۸) ، (%۹۰/۹۸) دارای مدرک لیسانس ؛ (%۹۸/۴) (%۷۹/۳) شیفت در گردش ؛ (%۶۰) ، (%۴۴) در نوبت کاری ثابت بودند .

همچنین اکثر واحدهای مورد پژوهش در بخش‌های عمومی و روانپزشکی به ترتیب (%۵۴/۷) و (%۷۶/۲) دوره آموزشی خاصی نگذرانده اند .

بر اساس جداول شماره ۱ و ۲ نتایج نشان می دهد که شلوغی بخش ، فضای محدود و کوچک و انجام کارهای غیر پرستاری %۴۴ ، نور ناکافی بخش %۴۳/۸ ، حرکهای بویایی %۳۹/۴ و درهای بسته و قفل شده %۳۳/۴ مهمترین عوامل تنش زایی فیزیکی در بخش‌های عمومی و عواملی چون درهای بسته و قفل شده %۴۶/۳ ، تهویه نامناسب %۴۵/۵ ، خشونت و حملات فیزیکی بیماران به پرسنل ، دعوا و حمله بیماران به یکدیگر %۳۶/۴ مهمترین عوامل تنش زایی فیزیکی در بخش‌های روانپزشکی بودند و عواملی چون خشونت و حملات فیزیکی بیماران به پرسنل ، دعوا و حمله بیماران به یکدیگر %۴۷ و تهویه نامناسب %۴۵/۴ از کمترین عوامل تنش زایی فیزیکی بخش‌های عمومی و عواملی چون

بی نظمی و نابسامانی بخش ۳/۴۶٪ از کمترین عوامل تنش زای فیزیکی جنشهای روانپزشکی بودند.

در کل اکثر واحدهای مورد پژوهش در جنشهای عمومی و روانپزشکی تنش ناشی از عوامل تنش زای شغلی فیزیکی را به ترتیب (٪۷۸/۸) و (٪۷۲/۸) در حد متوسط، (٪۲۱/۲) و (٪۲۷/۳) در حد کم بیان کردند.

همچنین جد اول ۳ و ۴ نشان می دهند که نگرش دیگران نسبت به بخش ۵/۵٪، بیماران تحریکاتی، ظاهر آشفته بیماران، عدم همکاری بیمار در مصرف دارو، کم توجهی پزشکان نسبت به گزارشات پرستاری بیماران، مشکل برقراری ارتباط با بیماران، احساس بی کفایتی در مراقبت از بیماران، بیماران معتاد، بیماران وحشت زده و غیر قابل پیش بینی، کمبود برگزاری دوره های بازآموزی جهت پرستاران ٪۴۰/۹، بهبودی نسبی یا عدم بهبودی بیماران ٪۳۹/۹، احتمال خودکشی بیماران و ترس از بیماران ٪۳۶/۴ از مهمترین عوامل تنش زای روانی - اجتماعی در جنشهای روانپزشکی و احتمال فرار بیماران، ترس از ابتلا به بیماری روانی ٪۵۹/۱ از کم اهمیت ترین عوامل تنش زا بودند.

عواملی چون بیماران معتاد، عدم همکاری بیماران در مصرف دارو، بهبودی نسبی یا عدم بهبودی بیماران، کم توجهی پزشکان نسبت به گزارشات پرستاری بیماران، کمبود دوره های بازآموزی ٪۴۴ و انجام سؤالات مکرر از طرف بیمار و خانواده ٪۳۸/۹ از مهمترین این عوامل در جنشهای عمومی و عواملی چون نگرش دیگران نسبت به بخش ٪۴۹/۴، ترس از بیماران، بیماران تحریکاتی، ظاهر آشفته بیماران، وحشت زده و غیرقابل پیش بینی ٪۴۴ از کم اهمیت ترین این عوامل بودند.

در کل اکثر واحدهای مورد پژوهش در جنشهای عمومی و روانپزشکی تنش ناشی از عوامل تنش زای روانی - اجتماعی

را به ترتیب $54/5\%$ در حد متوسط و $22/75\%$ در حد کم و زیاد بیان کردند.

همچنین جدول ۵ و ۶ نشان می دهند که واحدهای مورد پژوهش روشای « سعی می کنم محدودیت های خودم را بشناسم »، « به کارم نظم و ترتیب دوباره می بخشم »، « به سرگرمی و تفریح روی می آورم »، « زمان را به طور مؤثر مدیریت می کنم » و ... را واحدهای مورد پژوهش در بخشای عمومی و روانپزشکی به ترتیب $44/4\%$ و $40/9\%$ اغلب و همیشه به کار می برند.

در کل اکثر واحدهای مورد پژوهش در بخشای عمومی و روانپزشکی شیوه های سازگاری را به ترتیب ($59/1\%$)، ($40/9\%$) معمولاً و گاهگاهی و ($24/2\%$)، ($27/3\%$) به صورت اغلب و همیشه و ($16/7\%$)، ($31/8\%$) هرگز و به ندرت به کار می برند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب پاسخ به عوامل تنش زای فیزیکی (بخشای روانپزشکی)

جمع		زياد		متوسط		كم		میزان تنش		ردیف
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	فراوانی	ردیف	
۱۰۰	۲۲	/۵ ۴۵	۱۰	/۶ ۱۲	۳	/۹ ۴۰	۹	عامل تنش زا		۱
۱۰۰	۲۲	/۳ ۴۶	۸	/۷ ۱۹	۵	/۹ ۴۰	۹	تهویه نامناسب		۱
۱۰۰	۲۲	/۴ ۳۶	۸	/۲ ۲۷	۶	/۳ ۳۶	۸	درهای بسته و قفل شده	۲	ردیف
۱۰۰	۲۲	/۴ ۳۶	۸	/۲ ۲۷	۶	/۳ ۲۶	۸	خشونت و حملات فیزیکی بیماران به پرسنل	۳	
۱۰۰	۲۲	/۴ ۳۶	۸	/۲ ۲۷	۶	/۳ ۲۶	۸	دعوا و حمله بیماران به یکدیگر	۴	ردیف

جدول شماره ۲ : توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب پاسخ به عوامل تنش زای فیزیکی (بخش‌های عمومی)

جمع		زياد		متوسط		كم		میزان تنش		ردیف
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	فراوانی	ردیف	
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	/۹ ۳۱	۲۱	/۲ ۲۴	۱۶	عامل تنش زا		۱
۱۰۰	۶۶	/۸ ۴۳	۲۹	/۹ ۳۱	۲۱	/۲ ۲۴	۱۶	فضای محدود و کوچک		۱
۱۰۰	۶۶	/۴ ۳۹	۲۶	/۶ ۲۶	۱۱	/۹ ۴۳	۲۹	نور ناکافی بخش	۲	ردیف
۱۰۰	۶۶	/۴ ۳۳	۲۲	/۲ ۲۱	۱۴	/۴ ۴۵	۳۰	حرکهای بویایی (بوی سیگار ، بوی ناشی از بهداشت ضعیف بیماران و ...)	۳	
۱۰۰	۶۶							درهای بسته و قفل شده	۴	

جدول شماره ۳ : مقایسه عوامل تندگی آور شغلی فیزیکی واحدهای مورد پژوهش در بخش‌های روانپردازی و عمومی

بخش	تشنج فیزیکی	جمع

	متوسط	کم	
۶۶	۵۲	۱۴	عمومی
۲۲	۱۶	۶	روانپژشکی
$= ۰/۵۵۷ > ۰/۰۵$			
$X' = ۰/۳۴۵$			P

جهت مقایسه عوامل تنش زای فیزیکی در بخش‌های عمومی و روانپژشکی از آزمون X' استفاده شد. نتیجه آزمون نشان داد تفاوت معنی دار آماری در بخش‌های مذکور وجود ندارد.

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب پاسخ به عوامل تنش زای روانی-اجتماعی (بخش‌های عمومی)

ردیف	میزان قش		فرافرمانی	عامل تنش زا	متوسط		کم		زیاد		جمع	
	درصد	تعداد			درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۱	۰/۲	۱۶	۰/۹	۲۱	۰/۹	۲۱	۰/۳۱	۴۴	۰/۹	۲۹	۰/۱۰۰	۶۶
۲	۰/۲	۱۶	۰/۹	۲۱	۰/۹	۲۱	۰/۳۱	۴۴	۰/۹	۲۹	۰/۱۰۰	۶۶
۳	۰/۲	۱۶	۰/۹	۲۱	۰/۹	۲۱	۰/۳۱	۴۴	۰/۹	۲۹	۰/۱۰۰	۶۶
۴	۰/۲	۱۶	۰/۹	۲۱	۰/۹	۲۱	۰/۳۱	۴۴	۰/۹	۲۹	۰/۱۰۰	۶۶
۵	۰/۲	۱۶	۰/۹	۲۱	۰/۹	۲۱	۰/۳۱	۴۴	۰/۹	۲۹	۰/۱۰۰	۶۶
۶	۰/۸	۲۱	۰/۳	۲۰	۰/۳	۲۰	۰/۳۰	۱/۹	۰/۳۸	۲۵	۰/۱۰۰	۶۶

جدول شماره ۵: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب پاسخ به عوامل تنش زای روانی-اجتماعی (بخش‌های روانپژشکی)

ردیف	میزان قش		فرافرمانی	عامل تنش زا	متوسط		کم		زیاد		جمع	
	درصد	تعداد			درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد

۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	ظاهر آشته بیماران	۱
۱۰۰	۲۲	/۹ ۳۹	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	بهبودی نسی یا عدم بهبودی بیماران	۲
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	عدم همکاری بیمار در مصرف دارو	۳
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	کم توجهی پزشکان نسبت به گزارشات پرستاری بیماران	۴
۱۰۰	۲۲	/۵ ۵۴	۱۲	/۷ ۲۲	۵	/۷ ۲۲	۵	نگرش دیگران نسبت به جشن	۵
۱۰۰	۲۲	/۴ ۳۶	۸	/۲ ۲۷	۶	/۳ ۳۶	۸	ترس از بیماران و احتمال خودکشی بیماران	۶
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۴۱	۷	کمبود برگزاری دوره های باز آموزی جهت پرستاران	۷
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۴۱	۷	بیماران معتاد	۸
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۴۱	۷	بیماران وحشت زده و غیر قابل پیش بینی	۹

جدول شماره ۶: مقایسه عوامل تنبیگی آور شغلی روانی - اجتماعی واحدهای مورد پژوهش در بخش‌های روانپزشکی و عمومی

جمع	تش زای روانی - اجتماعی			بخش
	زیاد	متوسط	کم	
۶۶	۱۵	۳۶	۱۵	عمومی
۲۲	۵	۱۲	۵	روانپزشکی
$X^2 = .$				$P =$
۱				

جهت مقایسه عوامل تش زای روانی - اجتماعی در بخش‌های عمومی و روانپزشکی از آزمون X^2 استفاده شد . نتیجه آزمون نشان داد تفاوت معنی دار آماری در این بخشها وجود ندارد .

جدول شماره ۷: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب پاسخ به شیوه های سازگاری بخش‌های عمومی

جمع		همیشه و اغلب		گاهگاهی و معمولاً		هرگز و بندرت		میزان سازگاری		ردیف
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	فرابانی	شیوه های سازگاری	

۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	/۹ ۳۱	۲۱	/۲ ۲۴	۱۶	سعي مي کنم محدوديتهای خودم را بشناسم	۱
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	/۹ ۲۱	۲۱	/۲ ۲۴	۱۶	به کارم نظم و ترتیب دوباره می بخشم	۲
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	/۸ ۳۱	۲۱	/۲ ۲۴	۱۶	به سرگرمی و تفریح روی می آورم	۳
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	/۸ ۳۱	۲۱	/۲ ۲۴	۱۶	زمان را به طور مؤثر مدیریت می کنم	۴

جدول شماره ۸ : توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب پاسخ به شیوه های سازگاری بخشهای روانپژوهی

جمع		همیشه و اغلب		گاهگاهی و معمولاً		هرگز و بندرت		میزان سازگاری		ردیف
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	شیوه های سازگاری		
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	سعي مي کنم محدوديتهای خودم را بشناسم	۱	
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	به کارم نظم و ترتیب دوباره می بخشم	۲	
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	به سرگرمی و تفریح روی می آورم	۳	
۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	زمان را به طور مؤثر مدیریت می کنم	۴	

جدول شماره ۹ : مقایسه شیوه های مقابله واحدهای مورد پژوهش در بخشهای روانپژوهی و عمومی

جمع	شیوه های سازگاری			بخش
	همیشه	گاهگاهی	هرگز	
۶۶	۱۶	۳۹	۱۱	عمومی
۲۲	۶	۹	۷	روانپژوهی
$P = 0/23$				$X^2 = 2/91$

جهت مقایسه شیوه های مقابله واحدهای مورد پژوهش در بخشهای عمومی و روانپژوهی از آزمون X^2 استفاده شد . نتیجه آزمون نشان داد تفاوت معنی داری بین بخشها وجود ندارد .

بحث و نتیجه گیری :

نتایج پژوهش دیلانی و همکاران نشان داد که ۸۸ درصد روانپرستاران توسط بیماران مورد حمله و خشونت قرار گرفتند (۲۷ درصد روانپرستاران دچار آسیب فیزیکی ، ۲۱ درصد آسیب روانی و ۲۵ درصد واحدهای مورد پژوهش دچار آسیب دیدگی فیزیکی و روانی شدند .) (۱۰) نتایج پژوهش دیلانی و همکاران در مورد خشونت و حملات فیزیکی بیماران با یافته های پژوهش حاضر (در بخشای روانپزشکی) در این مورد همسوئی دارد . لازماً ، توماس و دان وریتر معتقدند خشونت و حملات فیزیکی بیماران عامل تنش زایی فیزیکی بسیار مهمی در بخشای روانپزشکی است (۱۱ و ۱۲) .

نتایج پژوهش کالاگهان و آوایت در مورد شلوعی بخش ، فضای محدود و کوچک و انجام کارهای غیر پرستاری با یافته های پژوهش حاضر (در بخشای عمومی) همسوئی دارد . کالاگهان و آوایت معتقدند موارد مذکور از مهمترین عوامل تنش زایی شغلی فیزیکی در بخشای عمومی است (۱۳) .

یافته های پژوهش محمدیان در مورد نگرش دیگران نسبت به بخش روانپزشکی به عنوان مهمترین عامل تنش زایی روانی - اجتماعی با یافته های پژوهش حاضر (در بخشای روانپزشکی) همسوئی دارد و این امر بیانگر آن است که نگرش خاص دیگران نسبت به بخش روانپزشکی که اغلب هم منفی می باشد از عوامل تنش زایی روانی - اجتماعی مهم در واحدهای روانپزشکی می باشد . چنین به نظر می رسد فرهنگ عامه مردم ، بیمار روانی را به عنوان بیمار نمی شناسند و پذیرش بیمار روانی جایگاه خود را پیدا ننموده و حتی مسئله از این هم فراتر رفته ، خانواده بیماری روانی خصوصاً در زنان را کتمان می نمایند .

و این در حالی است که این مورد به عنوان کم اهمیت ترین عوامل تنش زایی روانی - اجتماعی در بخشای عمومی می باشد و این امر حکایت از سختی کار در بخشای روانپزشکی است .

نتایج پژوهش برنارد در شیوه های سازگاری « سعی می کنم محدودیتهای خودم را بشناسم » ، « به کارم نظم و ترتیب دوباره می بخشم » با یافته های پژوهش حاضر (در بخش های عمومی و روانپزشکی) همسوئی دارد (۱۴) .

به نظر می رسد با اینکه واحدهای مورد پژوهش در بخش های مذکور از شیوه های سازگاری استفاده می کنند ولی در کل پرستاران شاغل در بخش های عمومی بیشتر از پرستاران شاغل در بخش های روانپزشکی این شیوه ها را به کار می برند و این در حالی است که $\frac{31}{8}$ % پرستاران بخش های روانپزشکی هرگز و به ندرت از این شیوه ها بهره می جویند .

منابع (References)

- Elizabeth M. Varcarolis. Foundations of psychiatric Mental Health Nursing. Forth edition. Philadelphia: Saunders company: 2002: 266.
- Lazarus So. Folkman Rs. Dunkel – schetter Co. Delongsia & Cuen RJ. Dynamic of stressful encounter cognitive appraisal coping and encounter out comes. Journal of personality and social psych doggy. 1997: 5(5): 280.
- فراهانی ، زیبا ، در ترجمه مفاهیم پرستاری داخلی جراحی ، برونر ، فیپس ، لامن (مولفین) : تهران : انتشارات نور دانش ، ۱۳۷۸ ، صفحات ۷۹ - ۷۷ .
- Mirelle K. Stress and How to beat it. J Nursing Standard 20. 1: 15(28): 16 – 17.
- رئیسی پوران ، ظهیری منصور ، بررسی شیوع استرس شدید ، عوامل استرس زا و تاثیر آنها بر عملکرد مدیران بیمارستانها ، فصلنامه اندیشه و رفتار ۱۳۷۷ ، سال ۴ ، شماره ۲ : صفحات ۴۸ - ۷۷ .
- Fother Gill. A etal. Self – esteem in Community Mental Health Nurses: Findings from the all – Wales stress study. J Psychiatric a Mental Health Nursing 2000: 7(4): 315 – 321.
- محمد سید حسین ، عوامل تنفس زای پرستاران شاغل در بخش های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ،

پایان نامه کارشناسی ارشد ، دانشکده پرستاری و مامایی ،
دانشگاه علوم پزشکی تبریز ، ۱۳۷۷ .

8. International Council of Nurses . ICN on Occupational stress and the threat to worker Health Employee stress <http://www.jobstress help. Com.. OV job stress. htm>. November (2002). Available from: Nursing Matters.
9. Potter. Patricia A. Perry Anne G. Basic Nursing Theory and Practice. Boston: C.V. Mosby: 1999: 297.
- 10.Delaney J. Clearym. Jordan R. Horsfall J. An exploratory investigation in to the nursing management of aggression in acute psychiatric setting. Journal of psychiatric and mental health nursing 2001: 8: 74-84.
- 11.Ruth M. Tappen nursing leadership and management concept and practice. Fourth edition. Philadelphia: F. A. Davis company: 2001: 12-13, 377-383, 509-510.
- 12.Lanza. Lewis. Nurses as patient Assault victims, update synthesis and recommendations. Archives of psychiatric nursing 1992: 5(3): 163 – 171.

- 13.Patrick Callaghan. Shin Ann tak - ying. Peggy A. wayatt. Factors related to stress and coping among chiese nurses in Hong Kong. Journal of Advanced nursing 2000: 31(6): 1518 – 1527.
- 14.Burnard P.etal. Community mental health nurses in Wales, self – reported stressors and coping strategies Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2000: 7(6): 523 – 528.

