

بررسی ارتباط مشخصه های روانی اجتماعی محیط کار و عملکرد سلامتی پرسنل پرستاری شاغل در بیمارستان های دولتی شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۸۴

صدیقه عباسپور^۱، مجید حسن زاده^۲

تاریخ دریافت ۸۶/۴/۲، تاریخ پذیرش ۸۶/۶/۶

چکیده

مقدمه: مطالعات مختلف نشان می دهد شغل هایی همانند پرستاری که از خواسته های روانی بالا و دامنه تصمیم گیری کم برخوردارند استرس شغلی بالایی دارند و این پدیده می تواند برای پرستاران اثرات مخرب فیزیولوژیکی و روانشناختی داشته و بر سلامتی آنان اثر سوء بگذارد. تحقیق حاضر با هدف تعیین ارتباط مشخصه های روانی اجتماعی محیط کار و وضعیت سلامت پرسنل پرستاری شاغل در بیمارستان های شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت.

مواد و روش ها: این تحقیق تحلیلی- توصیفی شامل ۸۳ آزمودنی بود جهت نمونه گیری با مراجعه به بیمارستانهای شهرستان از کلیه پرسنل پرستاری اعم از سرپرستار، پرستار و بهیار که تمایل به شرکت در تحقیق داشتند انجام شد. برای جمع آوری داده ها از فرم اطلاعات دموگرافیک پرسشنامه کاراسک و پرسشنامه موقعیت سلامتی استفاده شد و بر اساس مقیاس لیکرت ارزیابی شد و جمع آوری اطلاعات انجام گرفت.

یافته ها: یافته های این تحقیق حاکی از آنست که بین عامل کنترل شغلی و فعالیت اجتماعی افراد ارتباط معنی داری ($p=0/01$) نشان داده شده است هم چنین بین کنترل شغلی و عملکرد سلامتی ارتباط معنی داری ($p=0/000$) وجود دارد و بین کنترل شغلی و دردهای بدنی ($p=0/005$) ارتباط معنی داری ($p=0/005$) وجود دارد و میان شاخص توده بدنی و کنترل شغلی ارتباط معنی داری ($p=0/018$) وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری: بنابر یافته های پژوهش مشخص گردید که موقعیت روانی اجتماعی کار، عامل مهمی برای پیشگویی عملکرد سلامتی است.

کلید واژه ها: مشخصه های روانی و اجتماعی، محیط کار، عملکرد سلامتی، پرستاری

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پنجم، شماره دوم، ص ۳۰ - ۲۵، تابستان ۱۳۸۶

آدرس مکاتبه: تربت حیدریه- خ آیت اله کاشانی- دانشکده پرستاری و مامایی

Email: nadiab2006@yahoo.com

۱- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تربت حیدریه

۲- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تربت حیدریه

مقدمه

با توجه به موارد فوق این پژوهش با هدف بررسی ارتباط مشخصه های روانی اجتماعی محیط کار و عملکرد سلامتی پرسنل پرستاری شاغل در بیمارستان های دولتی شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که بر روی ۸۳ نفر از پرسنل پرستاری اعم از دیپلم و لیسانس و فوق لیسانس در بیمارستان های دولتی تربت حیدریه انجام شده است. جهت گردآوری داده ها ابتدا از فرم پرسشنامه، اطلاعات دموگرافیک بخش محل خدمت و وضعیت استخدامی و وضعیت سیگار کشیدن و ورزش کردن و ساعات کاری و بیماری های فرد و شاخص توده بدنی (BMI)^۶ مورد بررسی قرار گرفت و سپس با استفاده از پرسشنامه محتوای شغلی کاراسک که شامل چهار بخش عمده خواسته های شغلی (شامل چهار عبارت: کار زیاد، سرعت العمل، زمان ناکافی، تقاضا های ناسازگار) و کنترل شغلی (شامل: مهارت- های شغلی چهار عبارت، یادگیری مطالب جدید، مهارت های لازم شغلی، تنوع کاری، خلاقیت در کار) و قدرت تصمیم گیری شامل سه عبارت، آزادی بحث، انتخاب چگونگی انجام کار، انجام گفتگوی آزاد و حمایت اجتماعی (شامل دو عبارت، حمایت همکاران، حمایت مدیران) و پرسشنامه بررسی عملکرد سلامتی بر اساس پرسشنامه تعدیل شده SF-36^۷ که (شامل شش عبارت، احساس خستگی، احساس دردهای بدنی، مشکلات عاطفی، احساس قدرتمندی، سرزنده بودن، داشتن فعالیت اجتماعی) مورد بررسی قرار گرفت هر عبارت در هر دو پرسشنامه دارای نمره ای از یک تا سه می باشد روایی و پایایی دو پرسشنامه قبلا تایید شده است. گردآوری داده ها از طریق توزیع پرسشنامه و سنجش BMI پرسنل در شیفت کاری انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از ابزار SPSS استفاده گردید.

یافته ها

در این پژوهش از ۸۳ پرسنل پرستاری شرکت کننده ۵۵/۴٪ را مردان و ۴۴/۶٪ را زنان تشکیل می دهند میانگین سنی افراد شرکت کننده ۲۹/۳۸ سال بوده است که ۲۰/۵٪ مجرد و ۷۹/۵٪ متأهل بودند. هم چنین ۴۲/۲٪ نهمیار، ۵۵/۴٪ لیسانس پرستاری،

نیروی انسانی یکی از مهمترین عوامل تولید در سازمان بشمار میرود در آمد حاصل از نیروی کار همواره بخش بزرگی از در آمد ملی هر کشور را تشکیل میدهد بنابراین آشنایی و کنترل مشخصه های روانی اجتماعی محیط کار سبب نیل به توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی و ارتقاء سطح سلامت افراد خواهد شد (۱). پرستاران بزرگترین گروههای ارائه دهنده خدمت در سیستم بهداشتی بوده و دارای نیروی بالقوه قابل توجهی هستند که میتوانند بر کیفیت مراقبت های بهداشتی در حال ارائه تاثیر بگذارند و پیوستگی عوامل روانی بر سلامت فرد به خصوص در مشاغل مربوط به علوم پزشکی نیاز روز افزون به بررسی و تحقیق علمی پیرامون اثرات این عوامل بر سلامت این گروه را طلب می کند (۲). تحقیقات مختلف از جمله تحقیق کنیزل^۱ در سال ۱۹۸۲ نشان داد که تعدادی از وظایف پرستاران همانند پذیرش مسئولیتهایی که فرد آمادگی آن ها را ندارد، عدم حمایت اجتماعی توسط مدیران، تضاد با همکاران، کار در بخش های مراقبت ویژه و اورژانس ها سبب تنیدگی در پرستاران می شود که با مشکلات جسمی و روانی خود را نشان می دهد عده ای از کار کناره گرفته و یا به مشاغل دیگری روی آورده و یا به موادی مثل سیگار و الکل رو می آورند (۲). اسکرپ^۲ در سال ۱۹۹۲ در تحقیقی نشان داده است که شغل پرستاری یکی از مهمترین عوامل خطر زای شغلی در افراد جامعه و به خصوص در مشاغل بیمارستانی می باشد (۳). در مطالعه ای که توسط عبدی و همکارانش در سال ۱۳۸۳ در یزد انجام شد مشخص گردید که عدم رضایت حرفه ای، عدم مشارکت در تصمیم گیری از جمله عوامل روانی محیط کاری در پرستاران می باشد که باعث ترک حرفه در گروهی از این افراد می گردد (۴). در مطالعاتی که توسط کاراسک^۳ در سال ۱۹۹۰، فنتر و همکارانش در سال ۱۹۹۵ انجام شد مشخص گردید که فشارهای شغلی ارتباط تنگاتنگی با فشار خون، بیماری های قلبی- عروقی و سیگار کشیدن و افسردگی دارد (۵) و در مطالعه ای که توسط لرنر^۴ در ۱۹۹۴ و آمیک^۵ و همکارانش در سال ۱۹۹۸ انجام شده است ارتباط نزدیکی بین فشارهای شغلی و عملکرد بهداشتی و حس خوب بودن را گزارش کرده اند (۶).

1- Kenzel

2- Eseriba

3 - Karasek

4 - Lerner

5- Amic

6- Body Mass Index

۶۴٪ این افراد اضافه کاری کار می کردند و ۵۱٪ این افراد اصلاً ورزش نمی کردند و افراد با کنترل شغلی پائین به بیماری هایی نظیر فشار خون و واریس و افزایش چربی خون و بیماری های پوستی و اسکلتی مبتلا بودند ($p=0/000$) این تحقیق نشان داد رابطه معکوسی بین حمایت شغلی و خواسته شغلی وجود دارد افرادی که از حمایت شغلی بالایی برخوردارند خواسته های شغلی پائینی داشته اند و هم چنین کسانی که از حمایت اجتماعی پائینی برخوردار بوده اند دارای کنترل شغلی پائینی نیز می باشند. از یافته های دیگر این پژوهش وجود ارتباط معنی دار کنترل شغلی با وضعیت تحصیلی ($p=0/047$) بود. بدین معنی که افراد با سطح تحصیلی بالاتر از کنترل شغلی بالاتری برخوردار بودند. هم چنین ارتباطات معنی دار آماری بین کنترل شغلی با جنس ($p=0/007$) و کنترل شغلی با ساعت کاری ($p=0/034$) و کنترل شغلی با BMI ($p=0/018$) و کنترل شغلی با احساس دردمندی ($p=0/005$) و هم چنین با فعالیت اجتماعی ($p=0/01$) دیده شد به شکلی که افرادی که از کنترل شغلی بالایی برخوردارند ساعت کاری کمتری را دارند و از BMI در محدوده طبیعی برخوردارند بعد از شیفت کاری درد مندی کمتری را بیان می کنند و بیشتر فعالیت اجتماعی دارند (جدول شماره ۱).

۲۴٪ فوق لیسانس پرستاری در پژوهش شرکت داشتند. از میان شرکت کنندگان ۴۷٪ BMI طبیعی، ۴۵/۸٪ اضافه وزن، ۷/۲٪ دچار چاقی درجه یک بوده اند و ۸۹/۲٪ هرگز سیگار نکشیدند ۷/۲٪ قبلاً سیگاری ۳/۶٪ در حال حاضر سیگار می کشند از این میان ۳۸/۶٪ در طول هفته ورزش می کردند ۶۱/۴٪ به هیچ عنوان ورزش انجام نمی دادند و از آنان ۲۴/۱٪ ساعات کاری موظفی ۷۵/۹٪ اضافه کاری داشتند. و از افراد شرکت کننده ۵۱/۸٪ از خواسته های شغلی بالا در حالی که ۴۸/۲٪ از خواسته های شغلی پائین برخوردار بودند ۳۱/۳٪ از حمایت اجتماعی بالا ۶۸/۷٪ از حمایت اجتماعی پائین برخوردار بوده اند و این درحالی است که ۲۶/۵٪ از کنترل شغلی بالا ۷۳/۵٪ از کنترل شغلی پائینی برخوردار بوده اند. آزمون های آماری نشان می دهد که افرادی که از کنترل شغلی بالایی برخوردارند کمتر احساس خستگی بعد از هر شیفت کاری در خود می کنند هر چند ارتباط معنی دار آماری وجود نداشت و هم چنین این افراد بیشتر وقت خود را صرف فعالیت اجتماعی خارج از محیط کاری کنند ($p=0/012$) و از یافته های حائز اهمیت این تحقیق این بود که افرادی که از کنترل شغلی پائینی برخوردارند بیشتر دچار مشکلات عاطفی در خانواده خود بودند ($p=0/080$) این افراد از خواسته های شغلی بالایی برخوردارند و

جدول شماره ۱- بررسی فراوانی نسبی و مطلق کنترل شغلی بر مبنای موقعیت سلامتی، جنس، تحصیلات، BMI در واحدهای مورد پژوهش

کنترل	موقعیت سلامتی		جنس			تحصیلات			BMI		
	پایین	بالا	مرد	زن	کل	فوق لیسانس	لیسانس	دیپلم	مجموعی	وزن بالا	
کنترل بالا	۲ (۲۰.۴٪)	۳۶ (۴۳.۲٪)	۱۵ (۱۸٪)	۲۳ (۲۷.۶٪)	۱۷ (۲۰.۴٪)	۱۹ (۲۲.۸٪)	۲ (۲.۴٪)	۲۴ (۲۸.۸٪)	۱۳ (۱۵.۶٪)	۱	
کنترل پائین	۳۱ (۳۷.۲٪)	۱۴ (۱۶.۸٪)	۳۱ (۳۷.۲٪)	۱۴ (۱۶.۸٪)	۳۱ (۳۷.۲٪)	۱۴ (۱۶.۸٪)	-	۱۵ (۱۸٪)	۲۵ (۳۰٪)	۵	
کل	۳۳ (۳۹.۶٪)	۵۰ (۶۰.۴٪)	۴۶ (۵۵.۲٪)	۳۷ (۴۴.۴٪)	۴۸ (۵۷.۶٪)	۳۳ (۳۹.۶٪)	۲ (۲.۴٪)	۳۹ (۴۶.۸٪)	۳۸ (۴۵.۶٪)	۶	
آزمون χ^2	P=0.000		P=0.007			P=0.047			P=0.000		

در بررسی خواسته های شغلی در این پژوهش، ارتباط معنی داری با فاکتور های مورد بررسی دیده نشد ولی افرادی که از خواسته های شغلی بالایی برخوردار بودند بعد از شیفت کاری احساس خستگی و نداشتن فعالیت اجتماعی و دردمندی بیشتری را بیان کردند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- بررسی فراوانی نسبی و مطلق عملکرد سلامتی بر مبنای BMI در واحدهای مورد پژوهش

خواسته شغلی	حمایت اجتماعی		وضعیت سلامتی		ورزش کردن		تحصیلات	
	بالا	پائین	بیمار	سالم	بله	خیر	دیپلم	لیسانس
بالا	(/۱۴.۵)۱۲	(/۳۷.۲)۳۱	(/۳۰)۲۵	(/۲۵.۲)۲۱	(/۱۸)۱۵	(/۳۳.۶)۲۸	(/۱۶.۸)۱۴	(/۳۳.۶)۲۸
پائین	(/۱۶.۸)۱۴	(/۳۱.۲)۲۶	(/۲۱.۶)۱۸	(/۲۲.۸)۱۹	(/۲۰.۴)۱۷	(/۲۷.۶)۲۳	(/۲۵.۲)۲۱	(/۲۱.۶)۱۸
کل	(/۳۱.۳)۲۶	(/۶۸.۴)۵۷	(/۵۱.۶)۴۳	(/۴۸)۴۰	(/۳۸.۴)۳۲	(/۶۱.۲)۵۱	(/۴۲)۳۵	(/۵۵.۲)۴۶
آزمون χ^2	P=0/486		P=0/267		P=0/476		P=0/176	

در بررسی انجام شده ارتباط معنی داری بین حمایت اجتماعی و سرزندگی پرسنل ($P= 0/041$) وجود داشت ولی با سایر عوامل مرتبط معنی داری دیده نشده (جدول شماره ۳ و ۴).

جدول شماره ۳- بررسی فراوانی نسبی و مطلق عملکرد سلامتی بر مبنای حمایت اجتماعی در واحدهای مورد پژوهش

عملکرد سلامتی حمایت اجتماعی	سرزنده بودن			قدرتمندی			دردمندی		
	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد
بالا	(/۲۴)۲۰	(/۱.۲۰)۱	(/۶)۵	(/۱۶.۸)۱۴	(/۱۴.۴)۱۲	-	(/۶)۵	(/۱۲)۱۰	(/۱۳.۲)۱۱
پائین	(/۴۸)۴۰	(/۱۵.۶)۱۳	(/۴.۸)۴	(/۴۲)۳۵	(/۱۹.۲)۱۶	(/۷.۲)۶	(/۹.۶)۸	(/۲۲.۸)۱۹	(/۳۶)۳۰
کل	(/۷۲)۶۰	(/۱۶.۸)۱۴	(/۱۰.۸)۹	(/۵۸.۸)۴۹	(/۳۳.۶)۲۸	(/۷.۲)۶	(/۱۵.۶)۱۳	(/۳۴.۸)۲۹	(/۴۹.۲)۴۱
آزمون χ^2	P=0.041			P=0.096			P=0.661		

جدول شماره ۴- بررسی فراوانی نسبی و مطلق عملکرد سلامتی بر مبنای BMI در واحدهای مورد پژوهش

عملکرد BMI	فعالیت اجتماعی			مشکلات عاطفی			احساس قدرتمندی		
	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد
طبیعی	(/۳۰)۲۵	(/۱۲)۱۰	(/۴.۸)۴	(/۱۴.۴)۱۲	(/۸.۴)۷	(/۲۴)۲۰	(/۲۶.۴)۲۲	(/۱۵.۶)۱۳	۴
اضافه وزن	(/۳۲.۴)۲۷	(/۱۳.۲)۱۱	-	(/۴.۸)۴	(/۲۰.۴)۱۷	(/۲۰.۴)۱۷	(/۳۲.۴)۲۷	(/۱۲)۱۰	۱
چاق	(/۶)۵	(/۱.۲۰)۱	-	-	(/۶)۵	(/۱.۲۰)۱	-	(/۶)۵	۱
کل	(/۶۸.۴)۵۷	(/۲۶.۴)۲۲	(/۴.۸)۴	(/۱۹.۲)۱۶	(/۳۴.۸)۲۹	(/۴۵.۶)۳۸	(/۵۸.۸)۴۹	(/۳۳.۶)۲۸	۶
آزمون χ^2	P=0.271			P=0.005			P=0.018		

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش نشان داد که بین کنترل شغلی و ابتلا به بیماری ها، ارتباط معنی داری ($P=0.000$) وجود دارد که مطالعات کاراسک (۱۹۹۸) و فنستر^۱ (۱۹۹۵) بوسما^۲ (۱۹۹۷) و استنسفلد^۳ (۱۹۹۸) و مارموت^۴ (۱۹۹۱) نیز نشان می دهد که ارتباط معنی دار بین کنترل شغلی و بیماری ها به خصوص بیماری های قلبی عروقی وجود دارد به طوری که کنترل شغلی پائین باعث کاهش سطح سلامتی فرد می شود (۱۶، ۱۴، ۱۱، ۱۰ و ۵).

از دیگر یافته های این پژوهش ارتباط معنی دار ساعات کاری با سطح کنترل شغلی پرسنل است. ($p=0/034$) به شکلی که پرسنلی که ساعات بیشتری را در محیط کاری می گذرانند از کنترل شغلی پایین تری برخوردارند که با مطالعات جانسون (۱۹۸۸) و همکارانش و مارموت (۱۹۹۱) مطابقت دارد. در این مطالعات مشخص گردیده است، افرادی که به علت موقعیت اقتصادی اجتماعی پائین ساعات اضافه کاری دارند از کنترل شغلی پائینی برخوردارند (۱۴ و ۱۲).

در تحقیق حاضر ارتباط معنی داری بین وضعیت تحصیلی با کنترل شغلی ($p=0/047$) دیده شد این یافته با مطالعه مارموت (۱۹۸۸) مطابقت دارد به شکلی که افراد با موقعیت تحصیلی بالا از کنترل شغلی بالاتری برخوردارند (۱۴).

در این پژوهش خواسته های شغلی با مشخصه های محیط کاری و موقعیت سلامتی ارتباط معنی داری نشان نمی دهد که با مطالعه چنگ^۵ (۲۰۰۰) مطابقت دارد ولی با مطالعه مارموت (۱۹۸۸) هماهنگی ندارد در مطالعه مارموت افزایش خواسته های شغلی با عامل کنترل شغلی و موقعیت سلامتی ارتباط دارد به شکلی که افراد با خواسته های شغلی بالا از کنترل شغلی و از عملکرد سلامتی پائینی برخوردارند (۱۵ و ۱۴).

در این مطالعه ارتباط معنی داری بین حمایت اجتماعی و عملکرد سلامتی دیده نشد در حالی که در مطالعه لرنر (۱۹۹۴) حمایت اجتماعی همراهی مثبتی با عملکرد سلامتی افراد دارد و اثرات

زبان آور کاهش حمایت اجتماعی در محیط کار بر سلامتی افراد را همانند بیماری های روانی و بیماری های قلبی عروقی ناشی از آن را در مطالعات لندسبرگیس^۶ (۱۹۹۲) و جانسون^۷ (۱۹۸۸) نشان داده شده است (۱۳، ۱۲ و ۶). لذا با توجه به تاثیر مشخصه های روانی اجتماعی محیط کاری بر سلامت جسمانی و عملکرد پرستاران این امر توجه بیشتر مسئولین را به شرایط محیط کاری پرستاران می طلبد.

منابع

- ۱- علیزاده نائینی م و همکارانش. بررسی وضعیت اجتماعی و خانوادگی و فرهنگی بانوان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۳۸۳، ص ۵۴
- ۲- اصول پرستاری تایلور (مفاهیم پرستاری)، بخش دوم، ترجمه مرضیه مالکی و همکارانش نشر و تبلیغ بشری، ۱۳۷۴، ص ۱۰۹
- 3-Escriba, R, at al."Shift work :its impact on the length and quality ofsleep among nurses of valencian in spain."Intern Arch occup Environ Health, 1992,64.
- ۴- عبدی ه و همکارانش. بررسی استرس شغلی در زنان پرستار دانشگاه شهید صدوقی یزد. مجله دانشگاه علوم پزشکی یزد، ۱۳۸۳، ص ۳۲
- 5-Karasek RA.Theorell T, schwartz Jf, SchnallPL, PieperCF, Michela JL. Job charateristics in realation to the prevalence of myocardial infarction in the us health examination survey and the health and nutriationexaminationsurvey. AmJPublicHealth, 1988;78:910-8
- 6-Lerner D.Levine S.Malspeis S.Dagostino R.Job strain and health-related quality of life in a national sample. AmJpublicHealth1994.84.1580-5
- ۷- محسنی م ع و همکارانش. بررسی رابطه عوامل شغلی با کمردرد در زنان پرستار شاغل در بیمارستانهای دولتی استان مازندران، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۳۸۲، ص ۴۴

1. Fenster

2. Bosma

3. stansfeld

4. Marmot

5 - Cheng

6- Landbergis

7 - Johnson

- 8- Achat.H.Kawachi.LevineS.BerkeyC.colditz.social net works. stress and health-related quality of life. Qual life res 1989;7:735-50.
- 9- Amick BC 3rd.Kkawachi i. Relation of job strin and iso-strian to health status in a cohort in the United states.Scand J work environ Health.1998.24.54-61
- 10- Bosma H,Hamingway H,Nicholson AC,Brunner E, Stansfeld Sa, ET AL. Low job control and risk of coronary heart disease in whit hall II study .BMJ.1997;314:558-65
- 11-fenster L.Schaefer C. Mathur A.Hiatt Ret al. Psychologic stress in the workplace and spontaneous abortion .Aam Jepidemiol 1995;142.1176-83
- 12- johnson J.Hall E. Job strain. Work place social support. And cardiovascular disease.a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population.Am J public Health, 1988.78.1336 -42
- 13- Landsbergis PA. Schnall PL, Dietz D. fridman R.pickering T. The patterning of psychologicalattributes and distress by job strain and social support in a sample of working men .J Behav Med 1992 .15.379-405
- 14- Marmot MG,Smith GD,StanafeldS,Patel C,North F, HeadG, et al.Health inequalities among British civil servants:the Whitehall Iistudy.lancet 1991;337:1387-93