

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

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

آدرس: ارومیه - خیابان بسیج - دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن : ۲۲۲۵۵۲۲ - ۰۴۴۱

مقدمه : یکی از عمده ترین دلایل تنش در زندگی ، شغل است . بر اساس گزارش انجمن بین المللی پرستاری ۶۰ تا ۹۰ درصد مشکلات بهداشتی در اثر تنش به وجود می آید . حرفه پرستاری تنش شغلی بالایی دارد . پژوهش ها نشان می دهند در صورت مواجهه با عوامل تنش زا استفاده از شیوه های سازگاری ضرورت پیدا می کند . با توجه به اهمیت تأثیر تنش 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 تنش 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 تنش 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 تنش زای روانی - اجتماعی در بخش های عمومی عبارت از : بیماران معناد 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 کارم نظم و ترتیب

دوباره می‌بخشم» و ... را در بخش‌های عمومی و روان‌پزشکی به ترتیب ۴۴٪ و ۴۰/۹٪ اغلب و همیشه به کار می‌بردند.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش می‌تواند زمینه‌ای را برای پژوهش‌های بعدی در مورد طرح برنامه‌هایی جهت کاهش عوامل تنش‌زا و افزایش سازگاری پرستاران فراهم سازد و همچنین انگیزه‌ای برای انجام مطالعات دیگر در حیطه‌های مختلف پرستاری و شناخت مسائل و مشکلات پرستاران باشد.

واژگان کلیدی: عوامل تنش‌زای شغلی - شیوه‌های سازگاری - پرستار - بخش‌های عمومی و روان‌پزشکی

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 centres. 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 تنش زای شغلی و شیوه های سازگاری با آن در پرستاران شاغل بخشهای عمومی و روانپزشکی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

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

زاده

مقدمه:

تنش^۱ یک پدیده جهانی است که تمام افراد بشر آن را تجربه می کنند ، تنش 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 عمده ترین دلایل تنش در زندگی شغل است (۳) . تنش 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 تنشهای 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 تنش بالایی شغلی مواجه است (۶) و پرستارانی که در محیط پر

تعارض شغلي به سر مي برند تحليل قوا و خستگي در آنان ظاهر مي شود (۷) . بر اساس گزارش انجمن بين المللي پرستاري تنش وابسته به شغل در امريكا ۲۰۰ تا ۳۰۰ بيليون دلار در سال هزينه در بر دارد و ۶۰ تا ۹۰ درصد مشكلات بهداشتي در اثر تنش شغلي بوجود مي آيد (۸) . بر اساس گزارش موسسه بهداشت و ايمني حرفه اي ، حرفه پرستاري در بين ۱۳۰ حرفه مورد مطالعه ، رتبه بيست و هفتم را از نظر مشكلات رواني دارد . پرستاران بيش از حرفه هاي پزشكي تحت فشار و تنش ناشي از حرفه خود قرار مي گيرند به همين دليل ميزان خودكشي در شاغلين زن ۶- ۵ برابر و براي شاغلين مرد ۳- ۲ برابر جمعيت عمومي است (۷) . بنا بر اعتقاد پوتر واكنشهاي سازگاري نسبت به تنش شامل فعاليتهايي در بعد اجتماعي و معنوي فرد مي باشد (۹) . يورا و والش اظهار مي كنند شيوه هاي سازگاري با تنش در افراد و گروههاي مختلف متفاوت بوده و الگوهاي متنوعي دارد . راههاي كنترل تنش شامل : شناسايي علايم تنش ، احساسات و رفتارها و روشهاي سازگاري مانند آرام سازي ، حمايت ، ارتباط ، گفتگو ، رضايست شغلي ، محدود كردن مصرف سيگار و الكل و حمايت اجتماعي مي باشد (۷ و ۴) . بدليل بالا بودن عوامل تنش زا در بخشها و عوارضي كه بر كاركنان شاغل در آنها بر جاي مي گذارد ، جهت جلوگيري از اثرات سوء اين عوامل و با توجه به اينكه براي حل مسائل هميشه ريشه يابي مشكلات در درجه اول اهميت قرار دارد انجام پژوهشهايي در اين زمينه ضروري به نظر مي رسد .

اين پژوهش به منظور تعيين و مقايسه روشهاي مقابله با عوامل تنيدگي آور شغلي پرستاران شاغل در بخشهاي عمومي و روانپزشكي انجام گرفت . با توجه به اينكه آگاهي از وضع موجود و شناخت عوامل تنش زا و شيوه هاي سازگاري براي ايمني شغلي و ارتقاء كيفيت مراقبت حائز اهميت 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 بخشهای عمومی و روانپزشکی و ارتقاء و افزایش شیوه های مثبت سازگاری اقدامات لازم را از نظر فعالیتهای آموزشی - مداخله ای انجام دهند تا بدینوسیله گامی در جهت کمک به ایمنی 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 روانپزشکی به روش سرشماری و در بیمارستان های عمومی به روش تصادفی بود . بعد از تعیین حجم نمونه به بیمارستانهای مربوطه مراجعه و نمونه 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 باشند . 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 تنش زای فیزیکی و ۲۸ گویه در زمینه عوامل تنش 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 موردی ندارد ، کم ، نسبتاً کم ، نسبتاً 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 تنش زای شغلی در بعد فیزیکی در سه سطح کم (۱۴-۳۷) ، متوسط (۳۸-۴۰) ، زیاد (۴۱-۸۴) انجام شد . رتبه بندی عوامل تنش 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 ، گاهی ، 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 گاهی (۷۵-۱۲۰) و اغلب و همیشه (۱۲۱-۱۶۸) انجام شد .

پس از جمع آوری اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss 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 X^2) استفاده شد.

1- Cross Sectional study

یافته های پژوهش:

اکثر واحدهای مورد پژوهش در بخشهای عمومی و روانپزشکی به ترتیب (۷۸/۴ %) ، (۲۱/۶ %) در گروه سنی ۴۱ سال و پائین تر ؛ (۸۴/۷ %) ، (۴۰/۹ %) مؤنث و (۱۵/۲ %) ، (۵۹/۱ %) (۵۷/۶ %) ، (۸۶/۴ %) متأهل ؛ (۹۸/۴ %) ، (۹۰/۹۸ %) دارای مدرک لیسانس ؛ (۷۸/۸ %) ، (۷۹/۳ %) شیفتر 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 % ، محرکهای بویایی ۳۹/۴ % و درهای بسته و قفل شده ۳۳/۴ % مهمترین عوامل تنش زای 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 زای 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 زای فیزیکی بخشهای عمومی و عواملی چون

بي نظمي و نابساماني بخش ۳/۴۶٪ از كمترين عوامل تنش زاي فيزيكي بخشهاي روانپزشكي بودند .

در كل اكثر واحدهاي مورد پژوهش در بخشهاي عمومي و روانپزشكي تنش ناشي از عوامل تنش زاي شغلي فيزيكي را به ترتيب (۸/۷۸٪) و (۸/۷۲٪) در حد متوسط ، (۲/۲۱٪) و (۳/۲۷٪) در حد كم بيان كردند .

همچنين جداول ۳ و ۴ نشان مي دهند كه نگرش ديگران نسبت به بخش ۵/۵۴٪ ، بيماران تحريكاتي ، ظاهر آشفته بيماران ، عدم همكاري بيمار در مصرف دارو ، كم توجهي پزشكان نسبت به گزارشات پرستاري بيماران ، مشكل برقراري ارتباط با بيماران ، احساس بي كفايتي در مراقبت از بيماران ، بيماران معتاد ، بيماران وحشت زده و غير قابل پيش بيني ، كمبود برگزاري دوره هاي بازآموزي جهت پرستاران ۹/۴۰٪ ، بهبودي نسبي يا عدم بهبودي بيماران ۹/۳۹٪ ، احتمال خودكشي بيماران و ترس از بيماران ۴/۳۶٪ از مهمترين عوامل تنش زاي رواني - اجتماعي در بخشهاي روانپزشكي و احتمال فرار بيماران ، ترس از ابتلا به بيماري رواني ۱/۵۹٪ از كم اهميت ترين عوامل تنش زا بودند .

عوامل چون بيماران معتاد ، عدم همكاري بيماران در مصرف دارو ، بهبودي نسبي يا عدم بهبودي بيماران ، كم توجهي پزشكان نسبت به گزارشات پرستاري بيماران ، كمبود دوره هاي بازآموزي ۴۴٪ و انجام سؤالات مكرر از طرف بيمار و خانواده ۹/۳۸٪ از مهمترين اين عوامل در بخشهاي عمومي و عوامل چون نگرش ديگران نسبت به بخش ۴/۴۹٪ ، ترس از بيماران ، بيماران تحريكاتي ، ظاهر آشفته بيماران ، وحشت زده و غيرقابل پيش بيني ۴۴٪ از كم اهميت ترين اين عوامل بودند .

در كل اكثر واحدهاي مورد پژوهش در بخشهاي عمومي و روانپزشكي تنش ناشي از عوامل تنش زاي رواني - اجتماعي

را به ترتیب ۵/۵۴٪ در حد متوسط و ۷۵/۲۲٪ در حد کم و زیاد بیان کردند .

همچنین جدول ۵ و ۶ نشان می دهند که واحدهای مورد پژوهش روشهای « 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 بخشهای عمومی و روانپزشکی به ترتیب ۴۴٪ و ۹/۴۰٪ اغلب و همیشه به کار می برند .

در کل اکثر واحدهای مورد پژوهش در بخشهای عمومی و روانپزشکی شیوه های سازگاری را به ترتیب (۱/۵۹٪) ، (۹/۴۰٪) معمولاً و گاهی و (۲/۲۴٪) ، (۳/۲۷٪) به صورت اغلب و همیشه و (۷/۱۶٪) ، (۸/۳۱٪) هرگز و به ندرت به کار می برند .

ردیف	میزان تنش	کم		متوسط		زیاد		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	تهویه نامناسب	۹	۹/۴۰	۳	۶/۱۳	۱۰	۵/۴۵	۲۲	۱۰۰
۲	درهای بسته و قفل شده	۹	۹/۴۰	۵	۷/۱۹	۸	۳/۴۶	۲۲	۱۰۰
۳	خشونت و حملات فیزیکی بیماران به پرسنل	۸	۳/۳۶	۶	۲/۲۷	۸	۴/۳۶	۲۲	۱۰۰
۴	دعوا و حمله بیماران به یکدیگر	۸	۳/۳۶	۶	۲/۲۷	۸	۴/۳۶	۲۲	۱۰۰

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

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

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

بخش	تنش زای فیزیکی	جمع
-----	----------------	-----

	متوسط	کم	
عمومي	۵۲	۱۴	۶۶
روانپزشکي	۱۶	۶	۲۲
$= ۰/۵۵۷ > ۰/۰۵$ $X^2 = ۰/۳۴۵$			
			P

جهت مقایسه عوامل تنش زای فیزیکی در بخشهای عمومی و روانپزشکی از آزمون X^2 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 تنش		کم		متوسط		زیاد		جمع	
	فراوانی		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	بهبودی نسبی یا عدم بهبودی بیماران		۱۶	۲/۲۴	۲۱	۹/۳۱	۲۹	۴۴	۶۶	۱۰۰
۲	عدم همکاری بیمار در مصرف دارو		۱۶	۲/۲۴	۲۱	۹/۳۱	۲۹	۴۴	۶۶	۱۰۰
۳	کم توجهی پزشکان نسبت به گزارشات پرستاری بیماران		۱۶	۲/۲۴	۲۱	۹/۳۱	۲۹	۴۴	۶۶	۱۰۰
۴	کمبود برگزاری دوره های باز آموزی جهت پرستاران		۱۶	۲/۲۴	۲۱	۹/۳۱	۲۹	۴۴	۶۶	۱۰۰
۵	بیماران معتاد		۱۶	۲/۲۴	۲۱	۹/۳۱	۲۹	۴۴	۶۶	۱۰۰
۶	انجام سؤالات مکرر از طرف بیمار و خانواده		۲۱	۸/۳۱	۲۰	۳/۳۰	۲۵	۹/۳۸	۶۶	۱۰۰

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

ردیف	میزان تنش		کم		متوسط		زیاد		جمع	
	فراوانی		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
	عامل تنش زای									

۱۰۰	۲۲	/۹ ۴۰	۹	/۳ ۲۷	۶	/۸ ۳۱	۷	ظاهر آشفته 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 بخش	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 برگزاري دوره هاي باز آموزي 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 تنیدگی آور شغلی روانی - اجتماعی واحدهای مورد پژوهش در بخشهای روانپزشکی و عمومی

بخش	تنش زای روانی - اجتماعی			جمع
	کم	متوسط	زیاد	
عمومی	۱۵	۳۶	۱۵	۶۶
روانپزشکی	۵	۱۲	۵	۲۲
$\chi^2 = ۰$				

جهت مقایسه عوامل تنش زای روانی - اجتماعی در بخشهای عمومی و روانپزشکی از آزمون χ^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

رتبه	میزان سازگاری		هرگز و بندرت		گاهگاهی و معمولاً		همیشه و اغلب		جمع	
	فراوانی		درصد		درصد		درصد		تعداد	
	شیوه های سازگاری		درصد		درصد		درصد		درصد	

۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	۲۱	۹/۳۱	۱۶	۲/۲۴	۱	سعي مي كنم محدوديتهاي خودم را بشناسم
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	۲۱	۹/۲۱	۱۶	۲/۲۴	۲	به كارم نظم و ترتيب دوباره مي بخشم
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	۲۱	۸/۳۱	۱۶	۲/۲۴	۳	به سرگرمي و تفريح روي مي آورم
۱۰۰	۶۶	۴۴	۲۹	۲۱	۸/۳۱	۱۶	۲/۲۴	۴	زمان را به طور مؤثر مديريت مي كنم

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

ردیف	میزان سازگاری		هرگز و بندرت		گاهگاهی و معمولاً		همیشه و اغلب		جمع	
	فراوانی		درصد		تعداد		درصد		تعداد	
۱	سعي مي كنم محدوديتهاي خودم را بشناسم		۷	۸/۳۱	۶	۳/۲۷	۹	۹/۴۰	۲۲	۱۰۰
۲	به كارم نظم و ترتيب دوباره مي بخشم		۷	۸/۳۱	۶	۳/۲۷	۹	۹/۴۰	۲۲	۱۰۰
۳	به سرگرمي و تفريح روي مي آورم		۷	۸/۳۱	۶	۳/۲۷	۹	۹/۴۰	۲۲	۱۰۰
۴	زمان را به طور مؤثر مديريت مي كنم		۷	۸/۳۱	۶	۳/۲۷	۹	۹/۴۰	۲۲	۱۰۰

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

بخش	شیوه های سازگاری			جمع
	هرگز	گاهگاهی	همیشه	
عمومی	۱۱	۳۹	۱۶	۶۶
روانپزشکی	۷	۹	۶	۲۲
$P = ۰/۲۳$ $X^2 = ۲/۹۱$				

جهت مقایسه شیوه های مقابله واحدهای مورد پژوهش در بخشهای عمومی و روانپزشکی 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 بخشهای روانپزشکی) در این مورد همسوئی دارد . لانزا ، توماس و دان وریتر معتقدند خشونت و حملات فیزیکی بیماران عامل تنش زای فیزیکی بسیار مهمی در بخشهای روانپزشکی است (۱۱ و ۱۲) .

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

یافته های پژوهش حمدیان در مورد نگرش دیگران نسبت به بخش روانپزشکی به عنوان مهمترین عامل تنش زای روانی - اجتماعی با یافته های پژوهش حاضر (در بخشهای 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 زای روانی - اجتماعی مهم در واحدهای روانپزشکی می باشد . چنین به نظر می رسد فرهنگ عامه مردم ، بیمار روانی را به عنوان بیمار نگی شناسند و پذیرش بیمار روانی جایگاه خود را پیدا ننموده و حتی مسئله از این هم فراتر رفته ، خانواده بیماری روانی مخصوصاً در زنان را کتمان می نمایند .

و این در حالی است که این مورد به عنوان کم اهمیت ترین عوامل تنش زای روانی - اجتماعی در بخشهای عمومی می باشد و این امر حکایت از سختی کار در بخشهای 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 بخشهای عمومی و روانپزشکی) همسوئی دارد (۱۴) .

به نظر می رسد با اینکه واحدهای مورد پژوهش در بخشهای مذکور از شیوه های سازگاری استفاده می کنند ولی در کل پرستاران شاغل در بخشهای عمومی بیشتر از پرستاران شاغل در بخشهای روانپزشکی این شیوه ها را به کار می برند و این در حالی است که ۳۱/۸٪ پرستاران بخشهای روانپزشکی هرگز و به ندرت از این شیوه ها بهره می جویند .

منابع (References) :

1. Elizabeth M. Varcarolis. Foundations of psychiatric Mental Health Nursing. Forth edition. Philadelphia: Saunders company: 2002: 266.
2. Lazarus So. Folkman Rs. Dunkel – schetter Co. Delongsia & Cruen RJ. Dynamic of stressful encounter cognitive appraisal coping and encounter out comes. Journal of personality and social psych doggy. 1997: 5(5): 280.
۳. فراهانی ، زیبا ، در ترجمه مفاهیم پرستاری داخلی جراحی ، برونر ، فیپس ، لاکمن (مولفین) : تهران : انتشارات نور دانش ، ۱۳۷۸ ، صفحات ۷۹- ۷۷ .
4. Mirelle K. Stress and How to beat it. J Nursing Standard 20. 1: 15(28): 16 – 17.
۵. 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 ۴ تا ۴۸ .
6. 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.
۷. محمد سید حسین ، عوامل تنش زای پرستاران شاغل در بخشهای 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.

