

بررسی اجزای استرس شغلی کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی زاهدان در سال ۱۳۹۳

نازنین یوسفیان میانداوب^۱، انعام الحق چرخت گرگیچ^۲، حبیب‌الله پیرنژاد^۳، مهدی رضوانی امین^۴، مهناز شهرکی پور^۵
علیرضا براهویی^۶

^۱ عضو هیأت علمی گروه اتاق عمل، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
^۲ دانشجوی اتاق عمل، کارشناسی اتاق عمل، عضو مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
^۳ دانشجوی اتاق عمل، کارشناسی اتاق عمل، عضو مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
^۴ عضو هیأت علمی گروه اتاق عمل، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
^۵ عضو هیأت علمی گروه آمار و اپیدمیولوژی، دکترای آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
^۶ دانشجوی پرستاری، کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نشانی نویسنده مسئول: زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشکده پرستاری و مامایی، انعام الحق چرخت گرگیچ
E-mail: enam.gorgij@yahoo.com

وصول: ۹۳/۴/۱۷، اصلاح: ۹۳/۵/۱۳، پذیرش: ۹۳/۶/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: استرس شغلی، به عنوان یک عامل مهم در کاهش بهره‌وری سازمان‌ها مطرح بوده و به علت پیامدهای سوء آن بر سلامت افراد امروزه مورد توجه قرار گرفته است. لذا هدف از انجام این مطالعه بررسی اجزای استرس شغلی کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر زاهدان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی بوده که در سال ۱۳۹۳ بر روی ۱۰۵ نفر از کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های شهر زاهدان انجام گرفت. انتخاب واحدها از طریق سرشماری انجام شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ی استرس شغلی اسیپو (Osipow) که شامل دو قسمت می‌شد، بهره‌گرفته شد: قسمت اول شامل اطلاعات فردی و قسمت دوم آن حاوی ۶۰ سوال در رابطه با استرس شغلی بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) کمک گرفته شد. نرم‌افزار مورد استفاده SPSS v. 15 بود.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمرات استرس شغلی در میان کارکنان اتاق عمل 21.24 ± 20.46 بود که در محدوده‌ی استرس خفیف قرار داشت. به علاوه بیشترین میزان استرس شغلی مربوط به سطح خفیف استرس با ۵۸.۱٪ بود.

نتیجه‌گیری: باتوجه به این‌که از میان عوامل تنش‌زای شغلی، تاثیرگذارترین عامل مربوط به دوگانگی نقش می‌شد، لازم است عوامل موثر بر آن شناسایی و تا حد امکان تعدیل شوند. برای این منظور، تعریف و معین نمودن نقش‌ها و مسؤولیت‌های کارکنان و افزایش استقلال شغلی آنان توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، پرسنل اتاق عمل، بیمارستان.

مقدمه

امروزه، استرس به عنوان یک پدیده‌ی پیچیده و چندبعدی محسوب می‌شود که بر ارتباط پویا میان اشخاص و محیط زندگی آنان تمرکز دارد (۱). موسسه‌ی بین‌المللی ایمنی و سلامت شغلی، استرس شغلی را به صورت پاسخ مضر جسمی و روانی تعریف می‌کند که وقوع آن وابسته به عدم هماهنگی نیازمندی‌های شغلی با توانایی‌ها، منابع حمایتی و نیازهای فرد شاغل است (۲). شناخت استرس-های شغلی و عوامل ایجاد کننده‌ی آن از این جهت حائز اهمیت هستند که می‌توانند سلامت جسمی و روانی اشخاص را تحت تاثیر قرار دهند (۳، ۴) و عملکرد اجتماعی آنان را دچار اختلال کنند که در نتیجه، این عمل باعث کاهش بهره‌وری سازمانی می‌گردد (۵). استرس به طور کلی توسط همه‌ی افراد تجربه و موجب بهبود عملکرد افراد می‌شود، اما درجات بالای آن عواقبی چون بیماری‌های جسمی و روانی، اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، بی‌قراری، تحریک‌پذیری، فراموشی، خستگی غیرعادی، سردرد، کاهش تمرکز، اختلال در حافظه و کاهش توانایی در حل مسأله را در پی دارد (۶). بسیاری از صاحب نظران، فرسودگی شغلی در حرفه‌های یاری‌رسان را ناشی از رویارویی مستمر این افراد با شرایط تنش‌زای حاصل از فشار کاری و عدم وجود شرایط مثبت در محیط کار می‌دانند (۷). فرسودگی شغلی از نظر معنا یک حالت خستگی بدنی، هیجانی و ذهنی بوده و از شایع‌ترین پدیده‌های موجود در حرفه‌های یاری‌رسان تلقی می‌شود (۸). حدود ۵۰ تا ۸۰ درصد از بیماری‌ها با استرس در ارتباط می‌باشد. به‌طور نمونه می‌توان به زخم معده، آسم برونشیال، آرتریت، فشارخون، حمله‌های قلبی و مشکلات عصبی اشاره کرد (۹). بعضی از مهترین عوامل استرس‌زای مربوط به شرایط کاری عبارتند از: حجم کاری زیاد، سر و کار داشتن با مرگ و میر بیماران، ارتباطات ضعیف با همکاران، ماهیت غیرقابل پیش‌بینی بودن شغل، کار شیفی، آمادگی ناکافی، فقدان حمایت روانی، ابهام در میزان

اختیارات و افزایش میزان بروکراسی (۱۰). از طرفی افرادی که به‌عنوان پرسنل درمانی در اتاق عمل حضور دارند، به‌طور پیوسته با عوامل تنش‌زای محیطی سر و کار دارند (۱۱). از سوی دیگر، استرس شغلی با افزایش حوادث شغلی از جمله تأخیر و غیبت از کار و نیز کاهش بهره‌وری و تعهد سازمانی، به کاهش کیفیت مراقبت از مددجویان منجر می‌شود. شورای بین‌المللی پرستاری اعلام کرد پرستارانی که استرس شغلی را به میزان بالاتری تجربه می‌کنند، حدود ۳۰ درصد بیشتر از سایرین دچار حوادث ناشی از کار می‌شوند. طبق گزارش شورای بین‌المللی پرستاری در آمریکا در سال ۲۰۰۲، استرس شغلی برای این کشور ۲۰۰ تا ۳۰۰ بیلیون دلار هزینه در برداشته است (۱۲). همچنین در مطالعه‌هایی که کلاگری و همکاران در سال ۱۳۸۱ با هدف تعیین میزان استرس کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های گرگان انجام دادند، مشخص شد که بیشتر واحدهای مورد پژوهش، ۵۴.۴٪ استرس خفیف دارند و از میان عوامل تنش‌زای محیط اتاق عمل، بیشترین عامل تنش‌زا؛ یعنی ۷۶٪، مربوط به بوهای ناخوشایند در اتاق عمل می‌شد (۱۳). در مشاغل که ارتباط انسانی مطرح است، به‌طور طبیعی تنیدگی بیشتری به دلیل شرایط غیرقابل پیش‌بینی وجود دارد (۱۴). فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله عوامل استرس‌زا بوده که اگر بیش از اندازه باشد، می‌تواند سبب آسیب‌های جسمی، روانی و رفتاری برای فرد شود و سلامت افراد را به مخاطره انداخته، باعث کاهش کیفیت عملکرد فرد گردد (۱۵). از آنجا که عوامل و شرایط نامطلوب محیطی مانند سروصدا، اشعه، کار زیاد، تعداد کم کارکنان و مسئولیت سنگین در بروز استرس شغلی مؤثرند، می‌توان گفت که محیط اتاق عمل نیز از جمله محیط‌های تنش‌زا محسوب می‌شود که باعث کاهش رضایت شغلی، غیبت از کار و کاهش کیفیت مراقبت‌های بالینی می‌گردد. به همین دلیل بر آن شدیم تا تحقیقی را در زمینه‌ی استرس شغلی در اتاق عمل انجام دهیم.

باتوجه به مشکلات ناشی از استرس‌های شغلی و مهم‌بودن آن در سلامت افراد، به‌نظر می‌رسد که شناخت گروه‌های آسیب‌پذیر شغلی و عوامل استرس‌زای شغلی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا هدف از انجام این مطالعه، بررسی اجزای استرس شغلی کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر زاهدان می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی بوده که جهت بررسی میزان و اجزای استرس شغلی کارکنان شاغل در اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (علی ابن ابیطالب، خاتم الانبیاء و الزهرا) انجام شد. جامعه‌ی مورد پژوهش را ۱۰۵ نفر از متخصصان جراحی و بیهوشی، دستیاران جراحی و بیهوشی و نیز تکنسین‌های اتاق عمل و هوشبری تشکیل می‌دادند که از طریق سرشماری وارد مطالعه شدند. تنها معیار خروج افراد از این مطالعه عدم تکمیل پرسش‌نامه توسط آنان در نظر گرفته شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، از پرسش‌نامه‌ی استاندارد استرس شغلی اسیپو (Osipow) استفاده شد. این ابزار اولین بار در سال ۱۹۸۷ توسط اسیپو و همکاران مورد استفاده قرار گرفت و پایایی این ابزار به شیوه‌ی آزمون مجدد با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ مورد تایید قرار گرفت (۱۶). این ابزار در مطالعات متعددی در رابطه با بررسی استرس شغلی در داخل و خارج کشور مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن مورد قبول واقع شده است (۱۷، ۱۸، ۱۹). این پرسش‌نامه شامل دو قسمت بود: قسمت اول پرسش‌نامه مربوط به اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، بیمارستان محل کار و شیفت کاری و قسمت دوم آن، شامل ۶۰ سوال در رابطه با استرس شغلی بوده که براساس نقش شغلی طراحی شده است. این قسمت شامل ۶ زیرگروه تحت عنوان «بارکاری نقش»، «بی‌کفایتی نقش»، «دوگانگی نقش»، «محدوده‌ی نقش»، «مسئولیت

نقش» و «محیط فیزیکی نقش» می‌شد که هر زیرگروه شامل ۱۰ سوال مربوط به هر یک از زیرگروه‌های استرس شغلی می‌شود. تمامی سوالات براساس مقیاس امتیازدهی ۵ درجه‌ای لیکرت طراحی شده‌اند. به‌گونه‌ای که امتیاز یک به پاسخ «هرگز»، امتیاز دو به پاسخ «به‌ندرت»، امتیاز سه به پاسخ «بعضی اوقات»، امتیاز چهار به پاسخ «بیشتر اوقات» و امتیاز پنج به پاسخ «همیشه» تعلق گرفت. براساس راهنمای تفسیر پرسش‌نامه، جهت سنجش تاثیر هر زیرگروه تنش‌زا، مجموع امتیازات هر ۱۰ سوال و برای سنجش میزان تنش کلی، مجموع امتیازات، ۶۰ سوال محاسبه شد. براساس امتیازات کسب‌شده، میزان استرس کلی در ۵ طبقه: سطح استرس کمتر از حد طبیعی (۶۰ تا ۱۰۹)، سطح استرس طبیعی (۱۱۰ تا ۱۵۹)، سطح استرس خفیف (۱۶۰ تا ۲۰۹)، سطح استرس متوسط (۲۱۰ تا ۲۵۹) و سطح استرس شدید (۲۶۰ تا ۳۰۰) قرار می‌گیرد (۱۶). میزان استرس هر زیرگروه تنش‌زا نیز در این مطالعه در سه طبقه‌ی: خفیف (امتیاز کمتر از ۲۳)، متوسط (امتیاز ۲۳-۳۶) و شدید (بیشتر از ۳۶) در نظر گرفته شد. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش، در ابتدا و مقدم بر هر چیز، هدف از انجام پژوهش و نحوه‌ی تکمیل پرسش‌نامه برای گروه‌های مورد مطالعه تشریح گردید و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهند ماند و نیازی به نوشتن نام نخواهد بود. سپس پرسش‌نامه‌ها به‌صورت دسته‌جمعی بین گروه‌ها توزیع و پس از تکمیل توسط آنان جمع‌آوری گردید. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، برای توصیف داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد فراوانی) کمک گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS v.15 بهره‌گرفته شد. این مطالعه پس از تصویب توسط شورای پژوهش دانشگاه و تأیید کمیته‌ی اخلاق به انجام رسید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که اکثریت

در رابطه با میانگین امتیازات هر یک از عوامل استرس زای شغلی، بیشترین میانگین امتیازات با (36.09 ± 6.07) مربوط به دوگانگی نقش و پس از آن به محدوده‌ی نقش با میانگین (33.80 ± 5.07) اختصاص یافت (جدول ۲).

براساس یافته‌های حاصل از مطالعه، میانگین استرس شغلی تکنسین‌های بیهوشی (207.24 ± 25.30) و در تکنسین‌های اتاق عمل (200.07 ± 20.87) به دست آمد که نشان‌دهنده‌ی تنش شغلی بیشتر در تکنسین‌های بیهوشی می‌باشد. همچنین میانگین تنش شغلی در افراد متاهل (20.44 ± 20.602) بود. این درحالی است که در افراد مجرد این میزان (23.65 ± 197.50) می‌باشد که می‌تواند مبنای این امر باشد که مسائل خانوادگی می‌توانند خود را به صورت تنش شغلی در زندگی کاری افراد بروز دهند.

نکته: جدول شماره ۳ به همراه مقادیر P از این محل به دلیل استفاده از روش سرشماری جهت نمونه‌گیری حذف گردیدند.

بحث

مطالعه‌ی حاضر به منظور تعیین میزان تنش شغلی در میان کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی زاهدان صورت گرفت. عطف به نتایج این مطالعه، میانگین نمره‌ی استرس شغلی در کارکنان شاغل در اتاق عمل 204.40 ± 21.24 بود که نشان‌دهنده‌ی سطح استرس در محدوده‌ی خفیف براساس تقسیم‌بندی امتیازات پرسش‌نامه‌ی اسپوو می‌شد. عوامل تنش‌زای شغلی در این مطالعه در ۶ زیرگروه مورد بررسی قرار گرفت که در این بین، بیشترین امتیاز به دوگانگی نقش با میانگین (36.09 ± 6.07) و پس از آن به محدوده‌ی نقش با میانگین (33.80 ± 5.07) اختصاص یافت. براساس یافته‌ها مشخص شد که 58.1% افراد دارای سطح استرس خفیف، 41% کارکنان دارای سطح استرس متوسط و تنها

افراد مورد مطالعه را زنان با 64% نفر (61%) و بقیه را مردان با 41% نفر (39%) با میانگین سنی 6.49 ± 32.3 ، که در رده‌ی سنی ۲۳ تا ۴۶ سال بودند تشکیل می‌دادند. 81% افراد، متاهل و 19% باقی‌مانده، مجرد بودند. از لحاظ نوبت کاری، 76.2% شیفت در گردش و 23.8% شیفت ثابت داشتند. از میان جامعه‌ی ۱۰۵ نفری مورد مطالعه، ۳۱ نفر دارای مدرک کارشناسی (۱۶ نفر تکنسین اتاق عمل و ۱۵ نفر تکنسین بیهوشی)، ۴۷ نفر دارای مدرک کاردانی (۳۳ نفر تکنسین اتاق عمل و ۱۴ نفر تکنسین بیهوشی)، ۱۷ نفر دستیاران جراحی و بیهوشی و ۱۰ نفر دارای مدرک تخصصی بودند. میانگین سابقه‌ی کاری این افراد 5.87 ± 7.28 سال بود. از لحاظ وضعیت استخدامی اکثر واحدهای مورد مطالعه 44.8% استخدام رسمی، 38.1% استخدام قراردادی و 17.1% به صورت پیمانی مشغول به کار بودند. میانگین کلی امتیازات مربوط به استرس شغلی کارکنان شاغل در اتاق عمل، 204.40 ± 21.24 می‌باشد که در سطح استرس خفیف در تقسیم‌بندی ابزار اسپوو قرار می‌گیرد. بیشترین میزان استرس شغلی در میان افراد شاغل در اتاق عمل مربوط به سطح استرس خفیف با (58.1%) می‌شد (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد میزان استرس شغلی کارکنان شاغل در اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

میزان استرس	طبیعی	خفیف	متوسط
فراوانی	۱	۶۱	۴۳
درصد	۱٪	۵۸.۱٪	۴۱٪

جدول ۲: توزیع میانگین، انحراف معیار و سطوح استرس شغلی در هر یک از زیر گروه‌های عوامل استرس‌زای شغلی

زیرگروه	میانگین و انحراف معیار		میزان استرس	
	معیار	میانگین	متوسط	شدید
بارکاری نقش	4.04 ± 33.62	۰	72.3%	26.7%
بی‌کفایتی نقش	6.21 ± 33.67	7.6%	60%	32.4%
دوگانگی نقش	6.07 ± 36.59	2.9%	46.7%	50.5%
محدوده نقش	5.57 ± 33.80	2.9%	67.6%	29.5%
مسئولیت نقش	4.28 ± 33.20	۱	79%	20%
محیط فیزیکی نقش	5.79 ± 33.49	2.9%	72.4%	24.8%

۱٪ افراد مورد مطالعه دارای استرس در محدوده‌ی طبیعی بودند و هیچ یک از واحدهای مورد مطالعه، استرس در سطح شدید را گزارش نکردند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۱ با هدف تعیین میزان استرس کارکنان اتاق عمل در برخی از عوامل مرتبط با آن توسط کلاگری و همکاران انجام شد، مشخص گردید که بیشترین واحدهای مورد پژوهش، ۵۴٫۴٪ دارای سطح استرس در محدوده‌ی خفیف هستند و از میان عوامل تنش‌زای محیط اتاق عمل، بیشترین عامل تنش‌زا ۷۶٪، مربوط به بوهای ناخوشایند در اتاق عمل می‌شد (۱۳) که با نتایج مطالعه‌ی حاضر مطابقت داشت. براساس نتایج حاصل از مطالعه‌ی لی و ونگ در سال ۲۰۰۲ با هدف تعیین استرس شغلی پرستاران و فاکتورهای مرتبط با آن، مشخص شد که استرس شغلی اغلب پرستاران مورد مطالعه در سطح طبیعی بوده است (۲۰). در مطالعه‌ای که عبدی و همکاران بر روی استرس شغلی پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه‌ی بیمارستان‌های شهر یزد انجام دادند، نیز میزان تنش شغلی پرستاران در محدوده‌ی استرس طبیعی گزارش شد (۲۱) که با نتایج مطالعه‌ی حاضر از نظر سطح استرس، هم‌خوانی ندارد که این خود می‌تواند گویای این مطلب باشد که میزان و سطح استرس شغلی کارکنان اتاق عمل با پرستاران شاغل در بخش‌های بیمارستانی متفاوت بوده و کارکنان شاغل در اتاق عمل تحت تأثیر عوامل استرس‌زای بیشتری در محیط کار هستند. در بررسی که خاقانی‌زاده و همکاران انجام دادند، مشخص شد که ۹۰٪ پرستاران دارای سطح استرس طبیعی، ۶۰٫۵٪ استرس خفیف و ۳۰٫۵٪ آنان دارای سطح استرس در محدوده‌ی طبیعی بودند (۱۹). این درحالی است که در مطالعه‌ی حاضر بیشتر افراد شاغل در اتاق عمل، دارای تنش شغلی در محدوده‌ی خفیف استرس ۵۸٫۱٪ بودند و تنها ۱٪ این افراد داراسترس در سطح طبیعی را گزارش دادند که این امر می‌تواند ناشی از فشارکاری بیشتر کارکنان اتاق عمل باشد. در مطالعه‌ی دیگری که توسط عابدینی در

سال ۲۰۰۷ با عنوان استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی بندرعباس انجام شد، مشخص گردید که بیشتر افراد مورد مطالعه، دارای استرس شغلی در محدوده‌ی متوسط ۸۳٫۳٪، ۱۵٫۶٪ دارای استرس شغلی زیاد و تنها ۱٪ آنان دارای سطح استرس پایین بودند (۲۲)، اما در مطالعه‌ی ما، فقط ۴۱٪ کارکنان دارای استرس شغلی در محدوده‌ی متوسط بوده و اکثریت آنان استرس در سطح خفیف را گزارش نمودند. مطالعه‌ای که رحمانی و همکارانش روی پرستاران بخش‌های ویژه‌ی بیمارستان‌های آموزشی شهر تبریز تحت عنوان «تعیین رابطه‌ی میان سلامت عمومی، استرس شغلی و فرسودگی شغلی در بخش‌های ویژه» انجام دادند، مهمترین عوامل تنش‌زای شغلی، مسؤولیت نقش (۴۸٫۹٪)، محیط فیزیکی (۴۸٫۴٪) و دوگانگی نقش (۴۰٫۵٪) عنوان شدند (۲۳) و در مطالعه‌ی لی، عمده‌ترین عوامل تنش‌زا، بارکاری و مسؤولیت نقش بودند (۲۰). اما در مطالعه‌ی پیش‌رو، مهمترین عوامل تنش‌زای شغلی در میان کارکنان اتاق عمل به ترتیب شامل دوگانگی نقش با میانگین (۳۶۰۷±۳۶۰۹)، محدوده‌ی نقش با میانگین (۳۳۰۸۰±۵۰۵۷) و بی‌کفایتی نقش با (۳۳۰۶۷±۶۰۲۱) گزارش شدند که حاکی از تفاوت عوامل تنش‌زای کاری در کارکنان اتاق عمل می‌باشد. در رابطه با مشخصات جمعیت شناختی، بین سن، سابقه‌ی کار و جنس کارکنان شاغل در اتاق عمل با میزان استرس شغلی ارتباط معنادار آماری وجود داشت. به طوری که با افزایش سن و سابقه‌ی کاری افراد میزان تنش شغلی در آنان افزایش پیدا کرده است. همچنین براساس یافته‌ها، میزان استرس شغلی در مردان بیش از زنان مورد مطالعه بود. در مطالعه‌ای که هاشم‌زاده و همکاران در رابطه با تعیین تاثیر استرس شغلی بر سلامت روان کارکنان بیمارستان در شیراز انجام دادند، مشخص شد که بین میزان استرس کلی کارکنان با وضعیت تاهل، نوع استخدام و نوع بیمارستان تفاوت معنادار آماری وجود داشت، اما بین جنسیت افراد و میزان

دیگر کمتر بدان‌ها توجه شده است.

در پایان با توجه به شناخت و اهمیت استرس شغلی و عوامل تنش‌زای مربوط به آن در کارکنان شاغل اتاق عمل و همچنین تأثیر این عوامل بر سلامت جسمی و روانی افراد که بیشترین میزان آن مربوط به دوگانگی نقش، محدوده‌ی نقش و بی‌کفایتی نقش می‌شد و نیز به منظور کنترل و کاهش این عوامل تنش‌زا، انطباق هر چه بیشتر بارکاری کارکنان با توانایی‌های آنان، تعریف و معین نمودن نقش‌ها و مسئولیت‌های کارکنان، افزایش استقلال شغلی و حمایت اجتماعی از کارکنان، مشارکت دادن کارکنان در امر تصمیم‌گیری، بهبود شرایط محیط کار از نظر تهویه، روشنایی و دما، طراحی نقش‌ها و مسئولیت‌های افراد به گونه‌ای که برانگیزاننده‌ی کارکنان و ارتقادهنده‌ی مهارت‌هایشان باشد، تنظیم جداول کار شیفتی بر حسب معیارهای فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی افراد، کاهش بارکاری افراد با توجه به نوع مسئولیت و نقش آنان توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان که هزینه‌های انجام این طرح را متقبل شده‌اند و راهنمایی‌های استادان گرانقدر گروه اتاق عمل، مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زاهدان و کارکنان اتاق عمل شرکت‌کننده در طرح تشکر و قدردانی می‌شود. این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی مصوب به شماره ۶۰۶۷ در تاریخ ۹۲/۵/۱۳ می‌باشد.

استرس شغلی تفاوت معناداری یافته‌نشده (۲۴) از این‌رو، با نتایج حاصل از مطالعه‌ی حاضر مغایرت داشت. Garossa و همکارانش که در سال ۲۰۰۸ میلادی به بررسی رابطه‌ی میان متغیرهای دموگرافیک با استرس شغلی و فرسودگی شغلی در پرستاران پرداختند، ارتباط معنادار و مستقیمی را میان سن و استرس شغلی افراد مورد مطالعه عنوان نمودند (۲۵). در مطالعه‌ی دیگری که توسط لامبرت و همکاران با عنوان عوامل تنش‌زای محیط کار و راه‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های ژاپن در سال ۲۰۰۴ انجام پذیرفت نیز نشان داد که با افزایش سن، میزان استرس شغلی افراد افزایش می‌یابد (۲۶). همچنین در مطالعه‌ای که ملازم و همکاران با هدف بررسی عوامل مؤثر بر استرس شغلی از دیدگاه پرستاران انجام دادند، بین نوع استخدام و وضعیت تاهل ارتباطی مشاهده نمودند که با یافته‌های مطالعه‌ی حاضر همسب بود (۲۷). نتایج دو مطالعه‌ی فوق در رابطه با مقایسه‌ی سن و سابقه‌ی کاری با میزان تنش شغلی هم‌سو با یافته‌های این مطالعه می‌باشد که این مهم می‌تواند ناشی از افزایش مدت زمان حضور کارکنان در اتاق عمل و مواجهه‌ی هر چه بیشتر این افراد با عوامل تنش‌زا باشد. محدودیت عمده‌ی این پژوهش، استفاده از سنجش‌های خودگزارش‌دهی (Self-administered questionnaire) بود که احتمال تحریف عمدی و پاسخ‌های نادرست به پرسش‌نامه‌ها وجود داشت که این امر پس از دادن اطمینان به واحدها در مورد عدم نیاز به نوشتن نام و نام خانوادگی در پرسش‌نامه‌ها، تا حدود زیادی برطرف گردید. از نکات قوت این مطالعه، می‌توان به ارزیابی دقیق فاکتورهای مختلف مرتبط با محیط کار کارکنان اتاق عمل اشاره نمود که در مطالعات

References

1. Admi H. Nursing students stress during the initial clinical experience. *J Nurs Educ*. 1997; 36(7): 323-7.
2. Jungwee P. work stress and job performance. *Statistics Canada – catalogue*. 2007 ;5-17.
3. Glazer SH, Gyurak A. Sources of occupational stress among nurses in five countries. *IJIR*. 2008; 32(1): 49-66.
4. Kawa Kami N, Araki S. Effect of job stress on occurrence of major depression in Japanese industry. *J Occup Med*. 1990; 32(8): 22-5.
5. Lambert E, Hogan N, Griffin ML. The impact of distributive and procedural justice on correctional staff, job

- satisfaction and organizational commitment. *Journal of Criminal Justice*. 2007; 36(6): 644-656.
6. Beddoe AE, Murphy SO. Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students. *J Nurs Educ*. 2004; 43(7): 305-12.
 7. Moore JE. Nurses borout: an existential psychodynamic prospective. *J Psychoses NursMent Health Serv*. 2000; 38(2): 23-32.
 8. Golparvar M, Vaseghi Z. The role of perceptual on determining the interaction of organizational injustice dimensions for positive and negative behaviors: Introducing the perceptual and affective strain theory (PAST). *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2011; 12(1): 4-16. (Persian)
 9. Breakhead LM. The effects of stress. In *psychiatric mental health nursing*. USA JB Lippincott Co 1989; 144.
 10. Taylor P, Ellison R. sources of stress and psychological well being in high dependency nursing. *J.O.A.N*. 1994; 19: 469-476.
 11. Tsai SL. Chinese Nurs Stress in Taiwan, Republic of China. *Issues Ment Health Nurs*. 1993; 14: 175-285.
 12. Kingama M. On occupational stress and worker health (ICN) *Nursing Matters*. 2002; 2.
 13. Kalagari SH, Mirkarimi F, Behnampour N. Amount stress of operating room staff hospitals and relationship with some factors related to Gorgan University of Medical Sciences. *J GorganUnivSci* 2002; 10(4): 34-41. (Persian)
 14. Decker FH. Occupational and nonoccupational factors in job satisfactional psychological distress among nurses. *Research in Nursing and Health*. 1997; 20: 453-469.
 15. Greenied S, Jim P, Roger H. The anxieties of male and female medical students on cosmmencing clinical studies: The role of gender. *Education of Health*. 2001; 14(1): 718-730.
 16. Osipow SH. *Occupational Stress Inventory revised edition (OSI-R) professional manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources 1998.
 17. Spooner R, Bbeh SC. The influence of work stress and work sport on burnout in public hospital nurses [dissertation]. Brisbane: Queensland University of Technology 2004.
 18. Abdi H, Shahbazi L. Occuptinal stress in nurses. *Yazd Univ Med Sci J* 2000; 8(4): 17-27. (Persian)
 19. KhaghaniZadeh M, Ebadi A, Siratinayyer M, Rahmani M. Relationship between job stress and quality of life nurses in military hospitals. *J Mil Med* 2008; 10(3): 175-84. (Persian)
 20. Lee I, Wong HH. Perceived occupational stress and related factors in public health nurses. *J nurs Res*. 2002; 10(4): 253-60.
 21. Abdi H, Kalani Z, Kharazi M. Job stress among nurses. *J Yazd Med Sci Univ*. 1990; 8(4): 17-27. (Persian)
 22. Abedini SE, Abedini SA, Abedini SI, Kamalzadeh H. Job Stress Among Nurses Working in Bandar Abbas Educational Hospital. *J YasoujNurs Midwifery* 2007; 3(1): 14-22. (Persian)
 23. Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals. *Iran J Nurs* 2010; 23(66): 55-62. (Persian)
 24. Hashemzadeh I, Aurangi M, Bahredar MJ. The relationship between job stress and mental health in a group of hospital employees in Shiraz. *Iran J Psychiatry ClinPsychol (AndishevaRaftar)* 2000; 6(22-23): 62-55. (Persian)
 25. Garossa E, Moreno-Jimenez B, Liang Y, Gonzalez JL. The relationship between socio-demographic variables, job stress, burnout and hardy personality in nurses: an exploratory study. *Int J Nurs Stud*. 2008 Mar; 45(3): 418-27.
 26. Lambert VA, Lambert CE, Ito M. Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics predictors of physical and mental health of Japanese nurses. *International Journal of Nursing Studies*. 2004; 41(1): 85-97.
 27. Molazem Z, Mohammad Hosseini S, Karimi Z, BagheriZadeh GH. A study on job stress-making factors and their degrees of stressfulness from the nurses viewpoint in the university hospitals of Kohgiluyeh&Boyerahmad. *Armaghane-Danesh* 2005; 10(3): 95-103. (Persian)

Job stress components in the operating room staff educational hospitals of Zahedan in 1393

Nazanin yoosefian miandoab,

Master of Science in nursing, Faculty of operating room, Nursing and midwifery school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Enamolhagh charkhatGorgich,

Operating room student, Member of student research center, Nursing and midwifery school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

Habibolallah pirnezhad,

Operating room student, Nursing and midwifery school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Mahdi Rezvani Amin,

Master of Science in nursing, Faculty of operating room, Nursing and midwifery school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Mahnaz Shahrakipoor,

PHD of statistic & Epidemiology, Faculty of statistic group, Health school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Alireza baragoei,

Nursing student, Nursing and midwifery school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Enamolhagh charkhatGorgich,

Operating room student, Member of student research center, Nursing and midwifery school, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Received:08/07/2014, Revised:04/08/2014, Accepted:07/09/2014

Corresponding Author:

Enamolhagh charkhatGorgich,
Zahedan University of Medical
Sciences, Zahedan, Iran.
E-mail: enam.gorgij@yahoo.com

Abstract

Background: Nowadays, Job stress has been known as an important factor in reducing the level of organizational efficiency and employee's health. The goal of this study was evaluating occupational stress components among the operating room staff of Zahedan educational hospitals.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted on 105 operating room staff working in Zahedan educational hospitals in 2014. The census method was used for sampling. Needed information was collected via Osipow's questionnaire that includes two sections. The first part is regarding personal information and the second one includes 60 questions about job stress in 6 subgroups of stress factors. Data was analyzed using SPSS (v.15) and descriptive statistics.

Results: in this study, the mean score of job stresses among employees of operation room was 204.40 ± 21.24 rating in the low stress range. In addition, the most participants, 58.1%, suffered from low level stress.

Conclusion: because that role ambiguity was the most effective job stressors, this is essential to consider and modify this factor. For this purpose, defining and determining of staff's responsibilities is suggested to increase their job autonomy.

Key Words: Occupational stress, Operating room personal, Hospital