

تأثیر تنش شغلی بر تمایل به ادامه خدمت کارکنان مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی شهر کرمان

طاهره شریفی^۱، مینا نامداری^{۲*}، ناصر هاشمی نژاد^۳

^۱ مربی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

^۲ کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه ای، گروه بهداشت حرفه ای، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

^۳ استادیار، گروه مهندسی بهداشت حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

*نشانی نویسنده مسئول: کرمان، بزرگراه هفت باغ علوی، پردیزه، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده بهداشت، مینا نامداری

E-mail: Namdari_90@yahoo.com

وصول: ۹۴/۸/۲۳، اصلاح: ۹۴/۱۰/۱۰، پذیرش: ۹۴/۱۲/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: پرسنل بخش فوریت پزشکی به دلیل محدودیت وقت در انجام وظایف و تصمیم گیری در شرایط بحرانی به شدت مستعد ابتلا به تنش شغلی و عواقبی چون ترک حرفه می باشند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تنش شغلی با تمایل به ادامه خدمت در کارکنان فوریت های پزشکی انجام گرفت.

مواد و روش ها: مطالعه توصیفی تحلیلی حاضر بر روی ۲۰۰ کارمند مرکز فوریت های پزشکی شهر کرمان با نمونه گیری طبقه ای، انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد تنش شغلی HSE و پرسشنامه تمایل به باقی ماندن در حرفه Need بود. داده ها بوسیله آمار توصیفی و آزمون های T-test، ANOVA و رگرسیون در نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ تحلیل گردید. سطح معناداری برای کلیه آزمون ها کمتر از ۰،۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین نمره تنش شغلی $89/35 \pm 26/67$ (از ۱۷۵ نمره) و میانگین نمره تمایل به ادامه خدمت $3/32 \pm 0/3$ (از ۴ نمره) به دست آمد. طبق آزمون پیرسون، بین تنش و تمایل به ادامه خدمت همبستگی معکوس ($r = -0/21$ و $p < 0/01$) و بین همه ابعاد تنش شغلی با یکدیگر، همبستگی مثبت وجود داشت ($p < 0/05$). بر اساس آزمون رگرسیون، بین تنش شغلی با تعداد فرزندان و سابقه کاری ارتباط معناداری وجود نداشت ($p > 0/05$).

نتیجه گیری: از آنجاکه کارکنان دارای تنش شغلی کمتر، تمایل بالاتری برای ادامه خدمت دارند، لذا ضروری است استراتژی های موثری برای کاهش تنش شغلی کارکنان نظیر حمایت سرپرستی، مشورت و مشارکت پرسنل در تصمیم گیری های سازمان تدوین گردد.

واژگان کلیدی: تنش شغلی، تمایل به ادامه خدمت، فوریت های پزشکی.

مقدمه

معرض خطر هستند. تنش های پی در پی و شدید، شاغلان این حرفه ها را در معرض انواع بیماری های شغلی قرار می دهد (۱). پرسنل فوریت های پزشکی در

کارکنان بهداشتی درمانی به علت ارتباط دائم با بیماران، در زمینه تنش های ناشی از شغل، بیش از دیگران در

(۱۴). هوشمند و همکاران در پژوهش خود در سال ۱۳۸۵ گزارش نمودند که ۷۲/۳ درصد از پرستاران ترک خدمت کرده اند (۱۵). در همین راستا، Stone و همکارانش در سال ۲۰۰۷ در مطالعه ای نشان داد ۵۰ درصد از پرستاران در سال آینده می خواهند شغل خود را تغییر دهند (۱۶).

در مطالعات انجام شده در ایران بیشتر سطح تنش شغلی در کادر پرستاری مورد بررسی قرار گرفته و کمتر به موضوع تنش شغلی در پرسنل فوریت های پزشکی و تاثیر آن روی تمایل به ادامه خدمت در آنها پرداخته شده است، این در حالی است که تنش شغلی برای افرادی همچون پرسنل فوریت های پزشکی که یکی از عناصر کلیدی در سیستم های بهداشتی و درمانی محسوب می شوند، بسیار اهمیت دارد، چرا که می تواند مانع از ارائه ی بهینه ی خدمات مراقبتی و بالینی این افراد شده، صلاحیت انجام کار را در آن ها کاهش دهد و پیامدهای منفی بسیاری برای بیمارستان ها به واسطه ی کمبود نیروی انسانی به بار آورد. لذا در این مقاله ضمن بررسی میزان تنش شغلی به بررسی ارتباط آن با تمایل برای ادامه ی خدمت پرسنل فوریت های پزشکی پرداخته شده است. اعتقاد بر آن است که نتایج می تواند بستر لازم را برای شناسایی ارتباط میان تنش شغل و تمایل به ادامه خدمت، و برنامه ریزی برای مداخلات در این راستا، کمک به مدیران و تصمیم سازان امر سلامت جهت کاهش سطح تنش شغلی و پیامدهای آن و در نتیجه افزایش تمایل به ادامه خدمت فراهم نماید.

مواد و روش ها

این مطالعه توصیفی- تحلیلی در سال ۱۳۹۳ انجام شد. ۲۰۰ نفر از کارکنان مرکز فوریت های پزشکی با استفاده از فرمول حجم نمونه کوکران و به روش نمونه گیری طبقه ای متناسب با حجم جامعه (۳۷ درصد کارکنان پایگاه های شهری و کارکنان ستادی مرکز

تمام ساعات شبانه روز جهت انجام مراقبت های اورژانسی نجات بخش، به محل های مورد تقاضا اعزام می شوند (۲). بخش فوریت های پزشکی به دلیل محدودیت وقت در انجام وظایف، وضعیت بحرانی بیمار و ... شرایط را برای ایجاد تنش شغلی برای پرسنل شاغل در این بخش فراهم می سازد (۴ و ۳).

تنش یک پاسخ داخلی به عوامل استرس زا است (۵). این عوامل تنش زا و عوارض ناشی از آن، می توانند از طریق تهدید سلامت روانی و جسمی افراد، تمایل به ادامه خدمت را کاهش دهد (۸-۶). بدین ترتیب که وقتی سطح فشارهای شغلی بر افراد بالا می رود، آن ها به اشکال مختلف در صدد مقابله با شرایط تنش زا بر می آیند. در این شرایط، محتمل ترین تصمیم، تضعیف سطح عملکرد و وظیفه می باشد و در صورت ادامه، برای فرد تبعات منفی دیگر نظیر کاهش تمایل به ادامه خدمت را به وجود می آورد (۷).

موفقیت یا شکست سازمان تا حد زیادی به توانایی آن در حفظ کارکنان خود بستگی دارد (۹). پژوهش ها نشان می دهد حفظ کارکنان با پرداخت های مالی در دراز مدت موفق نخواهد بود (۱۰). آن ها برنامه ریزی جهت ارتقاء همه جانبه ی محیط کار را، در حفظ پرسنل موثرتر می دانند. خروج پرسنل می تواند سبب کمبود نیرو و به تبع آن افزایش متوسط سن پرسنل باقی مانده در حرفه شود (۱۱). به طوری که پژوهش ها در آمریکا نشان می دهد که روند ترک حرفه و کمبود پرسنل تا سال ۲۰۱۰ افزایشی بوده و گاهی به بیش از ۲۹ درصد افزایش می یابد (۱۲). تمایل افراد برای باقی ماندن در حرفه شان نیز خود تحت تاثیر عواملی همچون استراتژی های مدیریتی، کمبود نیرو، حقوق و مزایا و عوامل تنش زا کاهش می یابد (۱۳).

طبق مطالعات، محیط کار و شرایط آن نقش مهمی در این فرایند داشته، به گونه ای که در پرستاران بخش های داخلی - جراحی، ویژه و اورژانس بیشتر بوده است

سوال چهار گزینه ای است (۱۸). روایی و پایایی این پرسشنامه به روش ترجمه ی دو طرفه از انگلیسی به فارسی و سپس از فارسی به انگلیسی مورد سنجش قرار گرفته است. شاخص روایی محتوا به صورت ۸۸ درصد محاسبه شد و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۹۳ درصد محاسبه شد (۶).

داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ و آزمون های آماری تی مستقل، آنوا، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شد. سطح معناداری برای کلیه آزمون ها کمتر از ۰,۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از پژوهش بیانگر آن است که ۲۳/۵ درصد (۴۷ نفر) از افراد تحت مطالعه زن و بقیه مرد، با میانگین سنی $3/46 \pm 30/48$ سال بودند. ۷۰ درصد (۱۴۰ نفر) متأهل و ۵۰ درصد (۱۰۰ نفر) نمونه ها بدون فرزند بوده، اکثر پرسنل (۵۵ درصد - ۱۱۰ نفر) دارای سطح تحصیلات لیسانس و از نظر نوبت کاری ۹۲/۵ درصد (۱۸۵ نفر) آنها در شیفت های چرخشی مشغول به کار بودند. ۶۳/۵ درصد (۱۲۷ نفر) نمونه ها به تناسب از پرسنل جاده ای و بقیه از پرسنل شهری انتخاب گردیدند که ۶۶/۵ درصد (۱۳۳ نفر) آنها در استخدام قراردادی سازمان بودند، میانگین سابقه کار افراد $0/46 \pm 6/16$ سال، ۱۶/۲ درصد نیز شغل دوم داشتند و ۵۳/۵ درصد (۱۰۷ نفر) آنها درآمد ماهیانه بین ۴۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان داشتند. ۶ درصد (۱۲ نفر) از پرسنل تحت مطالعه مبتلا به فشار خون، ۲۰/۵ درصد (۴۱ نفر) نیز دارای اختلالات گوارشی بودند.

میانگین نمره تنش کلی شغلی پرسنل $89/35 \pm 5/4$ (از ۱۷۵ نمره) بود که در سطح متوسط قرار داشت. حدود نیمی از پرسنل (۴۹/۳ درصد) دارای تنش در سطح متوسط بودند. در رابطه با ابعاد تنش شغلی، اکثریت افراد دارای تنش در حد طبیعی بودند. طبق آزمون T-test، بین

مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی و ۶۳ درصد کارکنان پایگاه های جاده ای اورژانس (۱۱۵) وارد مطالعه شدند. پس از کسب معرفی نامه از دانشگاه علوم پزشکی کرمان و اخذ موافقت لازم برای انجام پژوهش از مدیریت مرکز، پژوهشگران با مراجعه به واحدهای پژوهش و اطمینان دادن به شرکت کنندگان در مورد محرمانه ماندن هر گونه اطلاعات شخصی، داده های مورد نیاز را جمع آوری نمودند.

ابزار مورد استفاده پرسشنامه سه قسمتی است: بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم، پرسشنامه ی استاندارد تنش شغلی است که ۳۵ سوال دارد و در اواخر دهه ۱۹۹۰ میلادی توسط موسسه سلامت و ایمنی انگلستان (Health and Safety Executive) در هفت حیطه (تقاضا، کنترل، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، ارتباط، نقش، تغییرات) ساخته شده است. از جمله مزایای این پرسشنامه می توان به مطالعات متنوع برای حصول روایی محتوای پرسشنامه و نیز حیطه های متنوع و تعداد سوالات کم این پرسشنامه در مقابل پرسشنامه های رقیب آن اشاره نمود.

آزاد مرزآیادی و همکاران در مطالعه خود، ضریب آلفای کرونباخ را حدود ۰/۷۸ به دست آورده اند. همچنین با استفاده از روش دو نیمه کردن و با استفاده از فرمول اسپیرمن-براون برای محاسبه ضریب همبستگی، این ضریب برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۶۵ حاصل شد (۱۷). برای نمره گذاری پرسشنامه، به عبارات هر زیر مقیاس به ترتیب به هرگز، امتیاز ۵ و به همواره، امتیاز ۱ تعلق گرفت. نمره گذاری زیر مقیاس تقاضا به طور معکوس انجام شد. میانگین نمرات عبارات هر زیر مقیاس دارای دامنه تغییرات یک تا پنج بوده که در آن عدد ۱ بیانگر حالت مطلوب و عدد ۵ حالت نامطلوب و پرتنش را مشخص می کرد. بخش سوم شامل پرسشنامه ی تمایل پرسنل فوریت های پزشکی برای باقی ماندن در حرفه شان است که توسط Need طراحی شده و شامل یک

جدول ۱: توزیع میانگین و انحراف معیار میزان تنش شغلی و ابعاد آن در پرسنل فوریت های پزشکی شهر کرمان

Sig	جاده ای n=126	شهری n=74	کل افراد N=200	پرسنل	حیطه ها
<0/01	84/55±6/28	97/6±4/95	89/35±5/4		تنش شغلی کلی
<0/01	6/6±0/36	8/42±0/51	7/33±0/5		تغییرات
<0/01	8/59±0/68	10/98±0/89	9/47±0/74		نقش
0/96	9/39±0/6	9/36±0/73	9/38±0/7		ارتباط
<0/01	9/04±0/29	11/6±0/4	9/98±0/33		حمایت همکار
<0/01	13/53±0/88	16/68±0/43	14/69±0/65		حمایت مسئول
0/05	16/04±0/02	18/14±0/93	16/81±0/55		کنترل
0/4	21/23±0/81	22/42±0/23	21/67±0/66		تقاضا

جدول ۲: توزیع میزان تمایل به ادامه خدمت بر حسب رشته تحصیلی پرسنل فوریت های پزشکی شهر کرمان

نتیجه آزمون	کل	سایر	هوشبری	بیماری	فوریت	پرستاری	نوع شغل نوع تمایل خدمت
	47	2	2	0	17	26	تمایل دارم هر چه زودتر از این سازمان بروم.
	٪23/5	٪4/76	٪33/34	٪0	٪3/22	٪24/64	
p<0/01	47	0	0	2	9	36	سال آینده از این سازمان خواهم رفت.
$\chi^2=42/38$	٪23/5	٪0	٪0	٪25	٪16/13	٪34/78	
	32	11	2	0	7	12	بصورت داوطلبانه ترک خدمت نمی کنم.
	٪16	٪33/33	٪33/33	٪0	٪25/81	٪11/59	
	74	20	2	6	16	30	تا حد امکان در این سازمان می مانم.
	٪37	٪61/91	٪33/33	٪75	٪54/84	٪28/99	

اساس نتایج آزمون کای اسکور از میان اطلاعات دموگرافیک افراد تحت مطالعه، بین تمایل به ادامه ی خدمت با جنسیت، پرفشاری خون و اختلال گوارشی ارتباط آماری معناداری وجود داشت ($p<0/01$) (جدول شماره ۳).

بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، تمایل به ادامه ی خدمت و تنش شغلی با سن و تعداد فرزندان ارتباط آماری نداشت ($p>0/05$). همچنین تنش شغلی با مقطع تحصیلی، وضعیت استخدامی و وضعیت اقتصادی پرسنل مرتبط بود بطوری که با افزایش سطح تحصیلات تنش شغلی افزایش یافته و تمایل به ادامه خدمت کاهش می یابد. آزمون هبستگی پیرسون از بین متغیرهای کمی، ارتباط معنادار بین سابقه کاری افراد با تنش شغلی را نشان داد، بطوری که افراد با سابقه کاری بیشتر تنش بیشتر داشتند ($p<0/01$).

نتیجه آزمون پیرسون نشان داد که همه ی ابعاد

نیروها تفاوت معنی داری در برخی از ابعاد تنش شغلی شامل بعد تغییرات، نقش، حمایت همکار و حمایت مسئول مشاهده گردید ($p<0/01$). میانگین تنش شغلی در بعد تقاضا در کل افراد بیشتر بود (جدول ۱).

میانگین نمره تمایل پرسنل به ادامه خدمت در سازمان $0/3 \pm 3/32$ (از چهارنمره) بدست آمد که در سطح بالا قرار دارد. اکثریت افراد (۳۷ درصد) در پاسخ به این سوال اعلام کرده اند تا حد امکان در این سازمان می مانند. در میان پرستاران گزینه ای که بیشترین انتخاب را داشت، تمایل به ترک خدمت تا سال آینده بود (۳۴/۷۸ درصد). (جدول شماره ۲).

بر اساس نتایج آزمون تی مستقل، میانگین تنش شغلی و تمایل به ادامه ی خدمت با تأهل افراد تحت مطالعه ارتباط آماری معناداری نداشت ($p>0/05$). اختلاف میانگین تنش شغلی پرسنل مبتلا به فشار خون با سایر پرسنل از نظر آماری، معنادار نمی باشد ($p>0/01$). بر

جدول ۳: توزیع میانگین تمایل به ادامه خدمت و تنش شغلی بر حسب متغیرهای دموگرافیک در پرسنل فوریت پزشکی کرمان

متغیرها	تمایل به ادامه خدمت		تنش شغلی	
	اطلاعات دموگرافیک	میانگین	میانگین	Sig
ابتلا به پرفشاری خون	۱/۴±۰/۰۸	۱۱۱/۸±۱۹/۶۷	۰/۰۰	۰/۰۶
	عدم ابتلا به پرفشاری خون	۳/۱±۰/۰۶		
ابتلا به اختلال گوارش	۱/۸۶±۰/۸۵	۱۱۲/۳۲±۲۰/۰۱	۰/۰۰	۰/۰۰
	عدم ابتلا اختلال گوارش	۲/۹۳±۰/۱۴		
وضعیت تأهل	۳/۰۵±۰/۸۳	۸۵/۸۷±۱۵/۹۶	۰/۸۴	۰/۶۴
	متأهل	۳/۵۹±۰/۷۱		
جنسیت	۳/۰۴±۰/۶۰	۹۵/۳۷±۳۲/۵۷	۰/۰۱	۰/۱۴
	مرد	۲/۷۱±۰/۸۲		

جدول ۴: توزیع میزان تنش شغلی بر حسب متغیرهای مختلف با استفاده از رگرسیون خطی چندگانه

متغیر وابسته	متغیر مستقل	B	Sig	CI 95%
تنش شغلی	تعداد فرزند	-۳/۳۶	۰/۰۹	-۷/۳۲-۰/۶
	سابقه کار	۰/۹۳	۰/۰۶	-۰/۰۵-۱/۹۱

دیگر از مطالعات انجام شده در ایران و سایر کشورها از جمله مطالعه عبدی و همکاران، یوسفیان میانداوب و همکاران و Lee و Wong، میزان تنش در اکثریت پرستاران و کارکنان اتاق عمل را در حد طبیعی و خفیف گزارش کرده اند (۲۱، ۲۰، ۱۹). یافته های مطالعه اخیر می تواند مؤید این نکته باشد که پرسنل فوریت های پزشکی به سبب ماهیت شغلی شان از سطح استرس بالاتری نسبت به پرستاران برخوردارند. بر اساس نتایج، بیشترین میزان تنش مربوط به حیطه حمایت مسئول و کمترین آن مربوط به حیطه نقش می باشد. در مطالعه ی شهناز دوست و همکاران نیز حمایت مسئول عاملی بود که بیش از سایر عوامل ایجاد تنش شغلی می کرد به گونه ای که حمایت های مدیران منجر به عملکرد شغلی بهتر و پیشگیری از تنش شغلی می شود (۲۲).

میانگین تمایل پرسنل به ادامه خدمت در سازمان در سطح بالا قرار داشت. مطالعه رامبد و همکاران در این زمینه، نتایجی تقریباً مشابه با نتیجه مطالعه حاضر داشت. بدین صورت که تمایل به ادامه کار در افراد مورد بررسی، نسبتاً زیاد بود (۲۳). در مطالعات دعایی و همکاران، Liutén, Liou و همکاران، سطح تمایل بالا به ادامه خدمت در سازمان های مورد مطالعه وجود نداشت

تنش شغلی با یکدیگر دارای همبستگی مثبت می باشند، همانطور که اکثر ابعاد تمایل به ادامه خدمت همبستگی مثبتی با یکدیگر داشتند و کلیه ابعاد تنش شغلی به جز بعد نقش همبستگی منفی با ابعاد تمایل به ادامه خدمت داشتند. همچنین بین تنش و تمایل به ادامه خدمت رابطه معنی دار و همبستگی معکوس وجود داشت، به نحوی که هر واحد افزایش در نمره تنش شغلی افراد، نمره تمایل به ادامه خدمت در آنان را به میزان ۰/۲۱ کاهش می داد ($r = -0.21$ ، $p = 0.01$).

جهت بررسی تاثیر مخدوش کنندگی متغیرهای مختلف از آزمون رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. بر اساس آزمون رگرسیون بین تنش شغلی با تعداد فرزندان و سابقه کاری ارتباط معناداری وجود نداشت. بدین معنا که با ۹۵٪ اطمینان می گوئیم که تنش شغلی پرسنل به تعداد فرزندان و سابقه کاری آنها بستگی ندارد و این دو متغیر نمی توانند بعنوان یک متغیر پیش بینی کننده تنش شغلی محسوب شوند (جدول ۴).

بحث

نتایج مطالعه نشان داد که حدود نیمی از پرسنل (۴۹/۳ درصد) دارای تنش شغلی متوسط می باشند. برخی

(۳۸-۴۰) اما در مطالعات محققین دیگر مانند Belkic و همکاران و Kuper و همکاران در این خصوص رابطه معناداری گزارش شده است (۴۱، ۴۲).

یافته های این مطالعه نشان می دهد که به احتمال زیاد تنش شغلی فقط پس از یک دوره نهفته طولانی مدت، می تواند منجر به افزایش خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی گردد. بنابراین ممکن است در جامعه مورد پژوهش نسبتاً جوان زمان کافی برای بروز اثرات قابل ملاحظه تنش شغلی وجود نداشته باشد. بر اساس نتایج رابطه ی معناداری بین دارا بودن شغل دوم و تنش شغلی وجود نداشت در حالی که مطالعه ی لطفی زاده و همکاران نشان داد که میزان تنش شغلی در پرسنل دارای شغل دوم بیشتر است (۴۳). تمایل به ادامه ی خدمت با سن، تعداد فرزند و ابتلا به فشار خون ارتباط آماری نداشت. در مطالعه آسایش و همکاران، سن با تمایل به ادامه ی حرفه ارتباطی نداشت (۳۲)، در این خصوص Cai و Zhou نیز نبود ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و تمایل به ادامه ی حرفه ی پرستاری را تایید نموده اند (۴۴) که با مطالعه Chen و همکاران مغایر می باشد (۴۵). از سوی دیگر، رابطه معناداری بین سطح تحصیلات و تنش شغلی مشاهده گردید بطوری که با افزایش سطح تحصیلات، تنش شغلی افزایش می یابد در حالی که Kreitner و همکاران در مطالعه ی خود به نتایج متفاوتی دست یافته اند (۴۶).

در مورد تاثیر شرایط اقتصادی بر میزان تنش، مطالعات روح افزا و همکاران، و نیز صالحی و همکاران، گواه بر رابطه معنادار بین عوامل اقتصادی و تنش می باشد (۴۷). (۴۸) که با مطالعه حاضر مطابقت داشته است. همچنین علیرغم تاثیر نوبت کاری بر بروز تنش و استرس در افراد شاغل در بیمارستان ها، یافته ها بیانگر عدم وجود رابطه معنی دار در این زمینه بوده است که نتایج مطالعه ی لطفی زاده و همکاران و کلاگری و همکاران آن را تایید و تقویت می کند (۴۳، ۴۹) اما عقیلی نژاد و همکاران در

(۲۴، ۲۵، ۲۶). مطالعات فوق بر روی پرستاران انجام شده اند که می تواند علت تفاوت آنها با این مطالعه باشد. همچنین بین تنش و تمایل به ادامه خدمت رابطه معنی دار و همبستگی معکوس وجود داشت که با نتایج مطالعه ی گل پرور و همکاران نیز همخوانی دارد (۷).

میانگین تنش شغلی و تمایل به ادامه ی خدمت با تأهل در افراد تحت مطالعه ارتباط آماری معناداری نداشت. مطالعات مرز آبادی و Kittel در خصوص ارتباط تأهل و تنش شغلی، با مطالعه حاضر مغایرت داشت (۲۸، ۲۷) در صورتی که نتایج مطالعات رحیمی و سوری، مشابه با مطالعه حاضر بود (۲۹، ۳۰). دو جنس زن و مرد از لحاظ تنش شغلی با یکدیگر تفاوتی نشان ندادند که مشابه با مطالعه رحیمی و همکاران و مرزآبادی و همکاران بوده و مغایر با نتایج حاصل از مطالعه Dai و همکاران می باشد (۲۷، ۲۹، ۳۱). تمایل به ادامه ی خدمت با جنسیت، اختلال گوارشی و ورزش منظم پرسنل ارتباط آماری معناداری دارد. در مطالعه آسایش و همکاران بین جنسیت و تمایل به ادامه ی خدمت همبستگی معنادار یافت نشد (۳۲). بر اساس یافته های Hart (۳۳)، Estryn-Béhar و همکاران (۳۴) و El-Jardali و همکاران (۳۵) در سه مطالعه ی مجزا، میزان تمایل به ادامه ی حرفه در بین پرستاران زن بالاتر از مردان بوده است.

در این مطالعه، افراد سیگاری و غیر سیگاری از لحاظ تنش با یکدیگر تفاوتی نداشتند. در مطالعات مختلف نیز روابط ضد و نقیضی در این مورد گزارش شده است. برخی از مطالعات مانند مطالعه ی Ota و همکاران، مشابه با مطالعه ی حاضر بوده و در برخی دیگر از جمله مطالعه ی Radi و همکاران، این رابطه متفاوت می باشد (۳۶، ۳۷). مطالعه حاضر نیز مانند مطالعه ی یادگار فر و همکاران، امینیان و همکاران و Abid و همکاران، به ارتباط معنی داری بین تنش شغلی و ریسک فاکتورهای قلبی-عروقی از جمله فشار خون دست نیافت

مطالعه خود در نیروی پلیس تهران نتایج متفاوتی در این زمینه به دست آوردند (۵۰).

به نظر می رسد عدم تاثیر شیفت کاری در بروز تنش بدان خاطر است که اساسا کار در محیط های بیمارستانی استرس خود را داشته و قرار گرفتن در شیفت روز یا شب پس از مدتی کاملا عادی و یکنواخت خواهد شد، حال آن که کار کردن در شیفت شب برای پلیس همیشه و همه جا مخاطرات خاص خود را بیشتر و جدی تر از روز به همراه داشته و دارد. طبق نتایج، بین سابقه کار پرسنل و تمایل به ادامه ی خدمت آنها همبستگی معناداری وجود ندارد همانطور که در مطالعه عباس زاده و همکاران و آسایش و همکاران این ارتباط مشاهده نشد (۶، ۳۲) اما برخی از مطالعات گذشته در این زمینه حاکی از وجود ارتباط معنی دار است (۱۴، ۱۵). نتایج متفاوت در این مطالعه می تواند مربوط به شرایطی از جمله نیاز جوانان به کار و کمبود موقعیت های شغلی و وضعیت اقتصادی جامعه که آنها را مجبور می کند علی رغم تمایلشان در حرفه بمانند. همچنین تمایل به ادامه خدمت با مقطع تحصیلی، وضعیت استخدامی، نوبت کاری، میزان مصرف روزانه چای و وضعیت اقتصادی پرسنل مرتبط است. نتایج پژوهش Myers، پور اشرف و طولابی و Price & Mueller نیز در خصوص ارتباط سطح تحصیلات با تمایل به ادامه ی خدمت مشابه بوده (۵۴، ۵۳، ۵۲) در حالیکه با مطالعه رحیم نیا و فرخانی مغایر می باشد (۵۵).

نتیجه گیری

از آنجا که کارکنان هر سازمان با ارزش ترین سرمایه ی آن سازمان هستند، لذا نگهداشت این پرسنل برای مدیران

و مسئولین حائز اهمیت می باشد و بر اساس نتایج این مطالعه، کلیه افرادی که تنش پایینی داشتند مایل به ادامه خدمت تا حد امکان بودند و اکثریت افرادی که تنش شدید داشتند تمایل داشتند که هر چه زودتر از سازمان بروند، بنابراین با کاهش تنش شغلی می توان انگیزه ادامه خدمت پرسنل در سازمان را تقویت نمود. همچنین بیشترین عامل تنش را مربوط به چگونگی حمایت مسئولین از کارکنان و ایجاد تغییرات در سازمان بوده است، لذا توصیه می شود که جهت کاهش تنش و افزایش تمایل افراد برای باقی ماندن در حرفه شان، لازم است کارکنان سازمان حمایت بیشتری از سوی کادر مدیریتی خود دریافت نموده و در خصوص تغییرات ایجاد شده در محیط کار با آن ها مشورت و اطلاع رسانی لازم انجام شود. یافته های حاصل از این پژوهش می تواند مسئولین را جهت تمرکز بر روش های کاهش سطح تنش و ارتقاء میل به ادامه خدمت پرسنل فوریت های پزشکی یاری کند تا کیفیت مراقبت های ارائه شده توسط آن ها نیز بهبود یابد.

تقدیر و تشکر

نگارندگان این مقاله مراتب سپاس گزاری خود را از کلیه کارکنان شرکت کننده در مطالعه و همچنین جناب آقای دکتر صابری نیا ریاست وقت مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی شهر کرمان به سبب همکاری اعلام می نمایند. همچنین بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به سبب حمایت مالی از این پژوهش قدردانی می گردد. این مقاله برگرفته شده از طرح تحقیقاتی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی کرمان به شماره ۹۳/۱۵ می باشد.

References

1. Razavi SM, Ghorbani A, Kalate Arabi H, Shegerf Nakhaee M, Tabaraee Y. Prevalence of Job Burnout and its Relationship with Workplace Physical Condition among Staffs of Sabzevar University of Medical Sciences. J Sabzevar Univ Med Sci. 2014; 20(5):665-73. [Persian]
2. Bentley, M. An Assessment of Depression, Anxiety, and Stress among Nationally Certified EMS Professionals. Electronic Thesis or Dissertation. Ohio State University, 2011. <https://etd.ohiolink.edu/>
3. Motie MR, Kalani MR, Samadi A, Es-haghi H, Ghobadi P. Prevalence of job stressors in male pre-hospital

- emergency technicians. *J Fundam Ment Health*. 2010; 12(1):420-9. [Persian]
4. Essex B, Benz Scott L. Chronic stress and associated coping strategies among volunteer EMS personnel. *Prehospital Emergency Care*. 2008; 12: 69–75.
 5. Kahn AF. *The Encyclopedia of Mental Health*. Second ed. New York City, NY: Facts on File, INC; 2001.
 6. Abbaszadeh A , Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. The relationship between moral distress and retention in nurses of Birjand teaching hospitals. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2013; 6(2): 57-66 .[Persian]
 7. Golparvar M , Javadian Z, AdibiZ, Mosahebi MR, Ahmadi A. The Relationship between Job Stress with Turnover and Task Performance Considering the Mediating Role of Job Satisfaction. *Iran Occup Health*. 2013;10(1):33-42. [Persian]
 8. Baghery M, Tavallae R. The Effect of Organizational Commitment on Organization Performance Reviewed. *Journal of Police Organizational Development* 2010; 7(30):73-96. [Persian]
 9. Frank FD, Finnegan RP, Taylor C. The race for talent: retaining and engaging workers in the 21st century. *Hum Res Plan*. 2004;27(3):12-25.
 10. Gering J, Conner J. A strategic approach to employee retention. *Health Financ Manage*. 2002;59(11):40-4.
 11. Andrews DR, Dziegielewski S. The nurse manager: job satisfaction, the nursing shortage and retention. *J Nurs Manag*. 2005;13(4):286-95.
 12. Norman LD, Donelan K, Buerhaus PI, Willis G, Williams M, UlrichB, et al. The older nurse in the workplace: Does age matter? *Nurs Econ*. 2005;23(6):282-9.
 13. Erlen J. Moral distress: a pervasive problem. *Orthop Nurs*. 2001;20(2):76-80.
 14. Cummings C. *The Effect of Moral Distress on Nursing Retention in the Acute CareSetting* [PHD thesis]. University of North Florida; 2009.
 15. Hooshmand Behabadi A, Sayf H, Nasrabadi AN. Survey of nurse burnout in a 10 years period. *Teb va Tazkiyeh*. 2005;55:10-20. [Persian]
 16. Stone PW, Mooney-Kane C, Larson EL, Pastor DK, Zwanziger J, Dick AW. Nurse working conditions, organizational climate, and intent to leave in ICUs: an instrumental variable approach. *Health Serv Res*. 2007;42(3 Pt 1):1085-104.
 17. Azad marzabadi E, Fesharaki MG. Reliability and Validity Assessment for the HSE Job Stress Questionnaire. *J Behav Sci*. 2011;4(4):291-7. [Persian]
 18. Nedd N. Perceptions of empowerment and intent to stay. *Nursing Economic\$*. 2006;24:13-8.
 19. Abdi H, Kalani Z, Kharazi M. Job stress among nurses. *J Yazd Med Sci Univ*. 1990;8(4): 17-21. ([Persian]
 20. Yosefian Miandoab N, charkhatGorgich E, Pirnejad H, Rezavani Amin M, Shahrakipour M, Barahoe A. Job stress components in the operating room staff educational hospitals of Zahedan in 1393. 2015; 21(6):960-7. [Persian]
 21. Lee I, Wong H. Perceived occupational stress and related factors in public health nurses. *J Nurs Res*. 2002;10(4):253-60.
 22. Shahnazdoust M, Maghsudi Sh, Tabari R, Kazemnegad E. Relationship between Nursing Burnout and Occupational support. *J Guilan Univ Med Sci*. 2012;20(80):49-59. [Persian]
 23. Soudagar S, Rambod M, Beheshtipoor N. Intention to Stay at Nursing Profession and Its Related Factors. *Sadra Medical Science Journal* 2014;2(2):185-94. [Persian]
 24. Doaei H, Mortazavi S, Kooshazadeh A. The Effect of Empowerment on Employees' Turnover Intention. *Journal of Human Resource Management Researches*. 2011;2(3-4):121. [Persian]
 25. Liou S. The relationships between collectivist orientation, perception of practice environment, organizational commitment, and Intention to leave current job among Asian nurses working in the U.S.A .PH.D. thesis. 2007.
 26. Lutzen K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Journal of Nursing ethics*. 2010;17(2):213-24.
 27. Azad Marzabadi E, Fesharaki MG. Effective factors on job stress in military personnel. *Journal of Military Medicine* 2011;13(1):1-6. [Persian]
 28. Kittel F, Kornitzer M, Backer G, Dramaix M, Sobolski J, Degre S, et al. Type A in relation to job-stress, social and bioclinical variables: The Belgian physical fitness study. *J Human Stress*. 1983;9(4):37-45.
 29. Rahimi A, Ahmadi F, Akhond M. Evaluation of factors influencing occupational stress of nurses in some hospitals in Tehran. *J Hayat*. 2004;10(22):13-22.[Persian]
 30. Sori H, Rahimi M, Mohseni H. Epidemiological pattern of occupational stress in managers in the automobile industry group. *J Guilan Univ Med Sci*. 2006;15(60):26-35.[Persian]
 31. Dai JM, Yu HZ ,Wu JH, Xu HH, Shen WR, Wang Z, et al. Hierarchical regression analysis for relationship between job stress and job burnout in Shanghai employees. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2006;24(8):450-3.
 32. Hesam M, Asayesh H, Roohi G, Shariati A, Nasiry H. Assessing the relationship between nurses' quality of

- work life and their intention to leave the nursing profession. 2012; 1 (3) :28-36. *J Nursing Management*. 2012;1(3):28-36. [Persian]
33. Hart SE. Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *J Nurs Scholarship*. 2005;37(2):173-7.
 34. Estryn-Béhar M, Van der Heijden BI, Ogińska H, Camerino D, Le Nézet O, Conway PM, et al. The impact of social work environment, teamwork characteristics, burnout, and personal factors upon intent to leave among European nurses. *Medical Care*. 2007; 45(10):939-50.
 35. El-Jardali F, Dimassi H, Dumit N, Jamal D, Mouro G. A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: implications for policy and practice. *BMC Nurs*. 2009; 12;8:3.
 36. Ota A, Masue T, Yasuda N, Tsutsumi A, Mino Y, Ohara H, et al. Psychosocial job characteristics and smoking cessation: A prospective cohort study using the demand-control-support and effort-reward imbalance job stress models. *Nicotine Tob Res*. 2010;12(3):287-93.
 37. Radi S, Ostry A, Lamontagne A. Job stress and other working conditions: Relationships with smoking behaviors in a representative sample of working Australians. *Am J Ind Med*. 2007;50(8):584-96.
 38. Yadegarfar Gh, Alinia T, Gharaaghaji asl R, Allahyari T, Sheikhabagloo R. Study of Association between Job Stress and Cardiovascular Disease Risk Factors among Urmia Petrochemical Company Personnel. *J Isfahan Med Sch*. 2010;28(112):645-60. [Persian]
 39. Aminian O, Farjami A, Poryaghob Gh, Sadeghniathaghighi K. Assessment the job stress in vehicle drivers and the relationship between stress and cardiovascular risk factors. *Journal of Occupational Medicine*. 2011;2(1):26-33. [Persian]
 40. Abid M, Radi S. The relationship between occupational stress and cardiovascular disease risk factor. *Journal of Eur Heart*. 2007;24:1601-10.
 41. Belkic KL, Landsbergis PA, Schnall PL, Baker D. Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? *Scand J Work Environ Health*. 2004; 30(2): 85-128.
 42. Kuper H, Marmot M, Hemingway H. Systematic review of prospective cohort studies of Psychological factors in the etiology and prognosis of coronary heart disease. *Semin Vasc Med*. 2002;2(3):267-314.
 43. Lotfizadeh M, Noor-hassim I, Habibi E. Analysis of occupational stress and the related issues among employees of Eṣfahan steel company (ESCO), Iran (2009). *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2011;13(5):37-45. [Persian]
 44. Cai C, Zhou Z. Structural empowerment, job satisfaction, and turnover intention of Chinese clinical nurses. *Nursing Health Sciences*. 2009; 11(4):397-403.
 45. Chen HC, Chu CI, Wang YH, Lin LC. Turnover factors revisited: a longitudinal study of Taiwan-based staff nurses. *Int J Nurs Stud*. 2008;45 (2):277-85.
 46. Kreitner R, Kinicki A. *Organizational behavior*. 6th ed. Boston: MA-IRWIN/McGraw-Hill; 2004. 694.
 47. Roohafza HR, Salehi B, Sadeghi M. Prevalence and severity of emotional stress in Isfahan and Markazi provinces. *Rahavard Danesh*. 2007; 10(2):22-30. [Persian]
 48. Salehi B, Roohafza HR, Kelishadi R, Dareh F. Study of environmental stress frequency and intensity in adolescents of central area of Iran, 2002. *Rahavard Danesh*. 2007;10(27):22-30. [Persian]
 49. Kolagary Sh, Sanagoo A, Mirkarimy F, Behnampor N. The level of stress among Gorgan University of Medical Sciences hospital operation room's personals and its relation to some related factors. *J Gorgan Univ Med Sci*. 2002;4(10):54-9. [Persian]
 50. Aghilinegad M, Mohammadi S, Afkari ME, Abbaszadeh R. Surveying the association between occupational stress and mental health, personality and life stressful events in Tehran police officers. *Research in Medicine*. 2007;31(4):355-60. [Persian]
 51. Bowels CA. work stress and job satisfaction for the community health nurse. *J Commun Health Nursing*. 1992;9(4):221-7.
 52. Myers BJ. *Organizational support, perceived social support and intent to turnover among psychiatric nurses: A mixed methods study [PH.D. thesis]: The University of Alabama at Birmingham; 2010.*
 53. Poorashraf Y, Toolabi Z. Qualitative approach to the factors influencing the desire to remain motivated teachers. *Quarterly of Education*. 2009;25(2):153. [Persian]
 54. Price JL, Mueller CW. A causal model of turnover for nurses. *Acad Manage J*. 1981; 24(3): 543-65.
 55. Rahimnia F, Farkhani ZN. The effects of ethical climate on organizational identity and turnover Intentions among salespeople. *Ethics in Science & Technology*. 2012;6(4):1-11. [Persian]

The Effect of Job Stress on the Intention to Stay as Emergency Personnel

Tahere Sharifi

Instructor, Department of Public Health, School of Health, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

***Mina Namdari**

MSc of Occupational Health, Department of Occupational Health, Students' Research Committee, School of Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Naser HashemiNejad

Assistant Professor, Department of Occupational Health, School of Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Received:14/11/2015, Revised:31/12/2015, Accepted:12/03/2016

Corresponding author:

Mina Namdari;
School of Health, Kerman
University of Medical Sciences,
Kerman, Iran
E-mail: Namdari_90@yahoo.com

Abstract

Background & Objectives: Due to time constraints on tasks, critical condition of the patient, and decisions in critical situation, the personnel of emergency medical services (EMS) are highly susceptible to stress which can have serious consequences, such as leaving the profession. This study aimed to investigate occupational stress and its relation with intention to stay as employee of Kerman's EMS center, Iran.

Materials & Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 200 employees of Kerman's EMS center who were selected by stratified sampling. Data collecting method was obtained by a questionnaire consisting of two parts: HSE job stress questionnaire, and Need intention to stay questionnaire. Data analysis was carried out by descriptive statistics, ANOVA, T-test, regression test, and SPSS software. The results were considered significant when $p < 0.05$.

Results: The average of job stress and intention to stay was 89.35 ± 26.67 and 3.32 ± 0.3 , respectively. The results of Pearson analysis showed negative correlation between job stress and intention to stay in employees ($r = -0.21$, $p < 0.01$) and positive correlation between dimensions of job stress ($p < 0.05$). Based on regression analysis, no significant relationship was found between job stress and number of children and work experience. It means that these two variables cannot be considered as predictor variables of job stress with 95% confidence ($p > 0.05$).

Conclusion: Due to finding that employees with low job stress tend to have higher intention to stay, effective strategies to decrease level of job stress for employees, like supervisor supports, employees consultation and participation in decisions, and changes the organization, should be developed.

Keywords: Job stress, Intention to stay, Emergency medical services.