

# بررسی تنش‌های روانی-اجتماعی کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند در سال ۱۳۸۳

دکتر فیض‌الله اکبری<sup>۱</sup> - حسن امیرآبادی زاده<sup>۲</sup> - دکتر ابوالقاسم پوررضا<sup>۱</sup> -  
دکتر یدالله واقعی<sup>۳</sup> - رضا دستجردی<sup>۴</sup>

## چکیده

**زمینه و هدف:** کادر پرستاری به مقتضای حساسیت حرفه‌ای در معرض بیشترین تنش‌های روانی-اجتماعی می‌باشند. به سبب فراوانی بالای پرستاران در گروه‌های درمانی-مراقبتی، زمان تماس و ارتباط با بیماران، نقش بالای مراقبتی آنها و با توجه به اهمیت پیشگیری و کنترل تنش و نیز ارتقای کیفیت و اثربخشی مراقبت‌ها و در نتیجه کاهش هزینه‌های بیمارستان، مطالعه حاضر با هدف بررسی تنش‌های روانی-اجتماعی کادر پرستاری شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند انجام شد.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی با استفاده از پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۸۵ سؤال بر مبنای مقیاس لیکرت، انجام شد. جامعه مورد مطالعه، شامل تمامی کارکنان پرستاری بیمارستانهای آموزشی بیرجند بود؛ پرسشنامه بین جامعه مورد مطالعه توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و SPLUS و آزمونهای t مستقل و آنالیز واریانس در سطح معنی‌داری  $P \leq 0/05$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** ۸۳٪ از جامعه مورد پژوهش زن، ۴۷٪ دارای سابقه کار زیر ۷ سال، ۶۸٪ دارای شیفت در گردش، ۵۹٪ کاردان و کارشناس پرستاری، ۷۰٪ استخدام رسمی و ۸۱٪ متأهل بودند؛ میانگین نمره تنش عوامل شخصی ۲/۹۱، عوامل خانوادگی ۲/۸۶، عوامل محیط کار ۳/۵۱ و میانگین نمره کل تنش ۳/۱۱ بود. بین جنس، سن، سابقه خدمت، وضعیت استخدامی و شیفت کاری با کل عوامل تنش‌زا ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت؛ ۱۴٪ از کادر پرستاری دارای تنش پایین، ۶۵٪ تنش متوسط و ۲۱٪ تنش بالا بودند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این بررسی نشان داد که میانگین نمره تنش ناشی از عوامل تنش‌زای محیطی بیشتر از عوامل تنش‌زای شخصی و خانوادگی است و بیشتر افراد مورد مطالعه، دارای تنش متوسط می‌باشند؛ بنابراین مدیران و مسؤولین محترم می‌بایست در خصوص کاهش تنش کادر پرستاری توجه خاصی داشته باشند.

**واژه‌های کلیدی:** تنش‌های روانی-اجتماعی؛ عوامل تنش‌زا؛ کارکنان پرستاری؛ بیمارستان آموزشی

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۱۲؛ شماره ۳ و ۴؛ سال ۱۳۸۴)

<sup>۱</sup> استادیار گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

<sup>۲</sup> نویسنده مسؤول؛ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- سازمان مرکزی دانشگاه- امور اداری

تلفن: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۱۵ - نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۲۰۸۸ - پست الکترونیکی: hassanamirabadi@yahoo.com

<sup>۳</sup> استادیار گروه آموزشی آمار، دانشکده علوم، دانشگاه بیرجند

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد روانشناسی؛ عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

## مقدمه

همه انسانها در زندگی روزمره در معرض انواع فشارهای روانی و رویدادهای تنش‌زایی قرار می‌گیرند که بهداشت روانی و جسمی آنان را تهدید می‌کند (۱). تنش یک وضعیت نامطلوب تحریک عاطفی و روانی است و هنگامی فرد در آن واقع می‌شود که موقعیت را خطرناک یا تهدیدکننده آسایش تلقی کند (۲).

تنش شغلی به عنوان یکی از مهمترین خطرات شغلی مطرح می‌باشد؛ این مسأله سالانه حدود ۲۰۰ میلیون دلار هزینه برای سازمانها به بار آورده است و باعث کاهش بازده، غیبت از کار، جابه‌جایی نیرو، تعارضهای کاری و بالا رفتن هزینه‌های بهداشتی- درمانی کارکنان شده است. حرفه پرستاری در رأس مشاغل پرتنش قرار دارد و انجمن ملی ایمنی حرفه‌ای آمریکا، پرستاری را در رأس چهل حرفه با شیوع بالای بیماریهای مربوط به تنش معرفی کرده است (۱). نیروی انسانی به عنوان اصلی‌ترین، بزرگترین و با ارزشترین سرمایه یک سازمان، جامعه و کشور محسوب می‌شود (۳).

شغل پرستاری یکی از مشاغل سنگین و زیان‌آور و بسیار دشوار است که فرد پرستار متناسب با نیازهای سیستم و مددجویان و بدون توجه به نیازهای خود و خانواده‌اش می‌بایست در ساعات و ایام مختلف روز و سال در محیط کار حاضر شود و زندگی مشترک خود را نیز با این مشکل هماهنگ سازد (۴)؛ از طرفی کارکنان پرستاری به دلیل این که بیشترین تعداد افراد گروههای درمانی را تشکیل می‌دهند و بیشترین زمان برخورد و تماس با بیمار و بیشترین نقش مراقبتی از بیمار را دارند، ضرورت بررسی تنش‌های روانی- اجتماعی به منظور شناسایی تنش‌ها، تعیین عوامل تنش‌زا و بالاخره برنامه‌ریزی و ارائه راهکارهایی برای پیشگیری، کنترل و کاهش تنش‌ها مشاهده می‌شود.

در مطالعه فیلیان در سال ۱۳۷۱، ۲۸/۸٪ از پرستاران در سطح بالای فشار شغلی قرار داشتند (۵).

تنش یکی از دلایل عمده ترک خدمت در پرستاران می‌باشد. بخش عمده‌ای از پرستاران که مورد تحقیق قرار گرفتند (۵۸/۶٪)، بیان داشتند که تنش یکی از دلایل اصلی می‌باشد که ظرف ۱۲ ماه آتی باعث خواهد شد کارشان را ترک کنند (۶).

با توجه به اهمیت تنش در شغل پرستاری، مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت تنش‌های روانی- اجتماعی در کادر پرستاری بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند انجام شد.

## روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی می‌باشد که به صورت مقطعی در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند بیمارستان امام رضا (ع) و ولی‌عصر (عج) انجام شد. تمامی کارکنان پرستاری (کاردان و کارشناس پرستاری، کاردان بیهوشی و کاردان اتاق عمل، بهیار و کمک بهیار) به صورت سرشماری مورد پژوهش قرار گرفتند و در مجموع، تعداد ۲۴۷ پرسشنامه (از مجموع ۲۶۴ نفر کادر پرستاری مورد مطالعه) تکمیل گردید.

پرسشنامه شامل ۸۵ سؤال (۱۸ سؤال مربوط به عوامل فردی، ۱۸ سؤال مربوط به عوامل تنش‌زای شخصی، ۹ سؤال مربوط به عوامل تنش‌زای خانوادگی و ۴۰ سؤال مربوط به عوامل تنش‌زای محیط کار) بود که بین کارکنان پرستاری توزیع و سپس جمع‌آوری گردید. میانگین نمره تنش کادر پرستاری برای هر نفر با توجه به حداکثر نمره هر سؤال و پرسشنامه تعیین شد (هر سؤال دارای حداقل صفر و حداکثر ۶ نمره بود) و در مجموع میانگین کل تعداد از میانگین نمره هر پرسشنامه انتخاب شد (میانگین نمره بر مبنای حداکثر ۶ نمره).

از مجموع کل ۶ نمره، میانگین نمره اکتسابی کمتر از ۲، معادل تنش پایین، بین ۲-۳/۹۹ معادل تنش متوسط و میانگین نمره اکتسابی ۴ و بیشتر از مجموع کل ۶ نمره، معادل تنش بالا در نظر گرفته شد.

لازم به ذکر است پرسشنامه مورد استفاده برگرفته شده از پرسشنامه لوتانز و ویلیام دایر می‌باشد که با مقداری تغییر مورد استفاده قرار گرفت و جهت بررسی روایی، پرسشنامه به تأیید اساتید صاحب‌نظر رسید. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و SPLUS و آزمون t مستقل و آنالیز واریانس در سطح معنی‌داری  $P \leq 0/05$  مورد تحلیل قرار گرفتند.

## یافته‌ها

در این مطالعه، ۲۴۷ نفر از کارکنان پرستاری بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند وارد مطالعه شدند که ۸۳٪ (۱۹۶ نفر) آنها زن و ۱۷٪ (۳۹ نفر) مرد بودند؛ ۵۸/۶٪ (۱۴۳ نفر) کاردان و کارشناس پرستاری، ۶/۲٪ (۱۵ نفر) کاردان هوشبری و اتاق عمل، ۲۷٪ (۶۶ نفر) بهیار و ۸/۲٪ (۲۰ نفر) کمک بهیار، ۸۰/۷٪ (۱۹۷ نفر) متأهل، ۱۷/۶٪ (۴۳ نفر) مجرد و بقیه مطلقه، بیوه و ... بودند.

مقایسه میانگین نمره کل تنش به تفکیک متغیرهای فردی نشان داد که اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره تنش به تفکیک جنس، سن، سابقه خدمت، وضعیت استخدامی و شیفت کاری وجود دارد ولی اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره کل تنش بر حسب سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، نوع بخش و وضعیت رضایت شغلی مشاهده نگردید (جدول ۱). لازم به ذکر است که نوع بخش به صورت زیر در نظر گرفته شد:

گروه اول: بخشهای سوختگی، اورژانس، ICU، CCU، NICU؛ گروه دوم: بخشهای دیالیز، ریکاوری، عفونی، اتاق عمل، روانپزشکی

گروه سوم: بخشهای داخلی، قلب، اعصاب، جراحی و کودکان؛ گروه چهارم: بخشها و واحدهای ارتوپدی، زنان و زایمان، چشم، ENT، CSR و خدمات پرستاری

گروه پنجم: بخشها و واحدهای پوست، بانک خون، آزمایشگاه، تست ورزش، نوار مغز، امور اداری، درمانگاه

## تخصصی

میانگین نمره کل تنش (مجموعه عوامل تنش‌زا) در کارکنان پرستاری بیرجند  $1/25 \pm 3/11$  بود؛ همچنین میانگین نمره تنش عوامل محیط کار  $1/06 \pm 3/51$ ، عوامل شخصی  $2/99 \pm 1/09$  و عوامل خانوادگی  $2/86 \pm 1/47$  بود. ۱۴/۲٪ از کارکنان پرستاری مورد مطالعه دارای تنش پایین، ۶۴/۹٪ دارای تنش متوسط و ۲۰/۹٪ دارای تنش بالا بودند.

## بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج تحقیق، میانگین نمره کل تنش در زنان بیشتر از مردان بود و اختلاف معنی‌داری بین دو جنس از نظر میانگین تنش مشاهده شد که با توجه به خصوصیات بیولوژیکی زنان و به دلیل وظایف دوگانه خانم‌ها در منزل و بیرون از منزل منطقی به نظر می‌رسد. این یافته با مطالعات مشابه (۷-۱۰) همخوانی دارد؛ ولی در مطالعه Thornton بین دو جنس اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد (۱۱).

میانگین نمره کل تنش در افرادی که دارای سابقه کار زیر ۷ سال بودند، بیشتر از کارکنان با سابقه کار دارای ۲۴-۳۰ و سایرین بود؛ شاید تجربه کم نیروهای جوان، حساسیت بالا، عدم شناخت دقیق عوامل تنش‌زا محیط کار، نحوه برخورد با بیماران و ملاقات‌کنندگان و ... در بالا بودن میزان تنش مؤثر باشد؛ این یافته با نتایج مطالعات مشابه (۱۲، ۱۳) همخوانی دارد ولی در مطالعه تربیت (۸) و توکلی (۱۴) گزارش شد که بین مدت سابقه کار اختلاف معنی‌داری از نظر تنش وجود ندارد.

میانگین نمره کل تنش در گروه سنی ۲۱-۲۹ سال بیشتر از سایر گروههای سنی بود که با توجه به تجربه بیشتر افراد مسن‌تر، آشنایی بیشتر با محیط و عوامل تنش‌زا، شرایط کاری و ... پایین‌تر بودن میانگین نمره تنش منطقی به نظر می‌رسد؛ این یافته با نتایج مطالع صباحی (۱۵) همخوانی دارد؛ ولی در مطالعه ظهیری (۱۲) و تربیت (۸) بین سن کارکنان اختلاف معنی‌داری از نظر تنش وجود نداشت.

جدول ۱- توزیع فراوانی و میانگین نمره تنش کارکنان پرستاری بر حسب عوامل فردی و کل عوامل تنش‌زا

| عوامل          | فراوانی                                                                           | میانگین و انحراف معیار<br>نمره تنش | سطح معنی‌داری                                                                           |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| جنس            | زن<br>مرد<br>جمع                                                                  | ۱۹۶<br>۳۹<br>۲۳۵                   | $P=0/005$<br>۳/۱۹±۱/۰۰<br>۲/۶۷±۰/۸۴<br>۳/۲۳±۰/۹۸                                        |
| سن             | ۲۱-۲۹ سال<br>۳۰-۳۸ سال<br>۳۹-۴۷ سال<br>۴۸-۵۵ سال<br>جمع                           | ۸۵<br>۶۸<br>۷۲<br>۱۰<br>۲۳۵        | $P=0/002$<br>۳/۴۳±۰/۹۵<br>۲/۸۷±۱/۰۲<br>۳/۰۵±۰/۹۲<br>۲/۶۴±۰/۷۱<br>۳/۱۱±۰/۹۸              |
| سابقه خدمت     | ۰-۷ سال<br>۸-۱۵ سال<br>۱۶-۲۳ سال<br>۲۴-۳۰ سال<br>جمع                              | ۱۱۲<br>۲۶<br>۶۷<br>۳۱<br>۲۳۶       | $p=0/017$<br>۳/۳۳±۱/۰۴<br>۲/۷۷±۰/۹۹<br>۳/۰۰±۰/۹۲<br>۲/۸۸±۰/۸۱<br>۳/۱۲±۰/۹۹              |
| سطح تحصیلات    | کاردان و کارشناس پرستاری<br>کاردان هوشبری و اتاق عمل<br>بهیار<br>کمک بهیار<br>جمع | ۱۴۳<br>۱۵<br>۶۶<br>۲۰<br>۲۴۴       | $P=0/063$<br>۳/۱۴±۱/۰۳<br>۳/۶۸±۱/۰۶<br>۲/۹۹±۰/۶۲<br>۲/۸۰±۰/۷۰<br>۳/۱۱±۰/۹۹              |
| وضعیت استخدامی | رسمی<br>پیمانی<br>طرحی<br>سایر<br>جمع                                             | ۱۷۱<br>۱۳<br>۵۸<br>۳<br>۲۴۵        | $P=0/001$<br>۲/۹۲±۰/۹۵<br>۳/۵۷±۰/۹۲<br>۳/۵۴±۰/۹۶<br>۳/۵۹±۳/۲۰<br>۳/۱۱±۱/۰۰              |
| وضعیت تأهل     | متاهل<br>مطلقه و بیوه<br>مجرد<br>جمع                                              | ۱۹۷<br>۴<br>۴۳<br>۲۴۴              | $P=0/143$<br>۳/۰۵±۰/۹۷<br>۳/۰۳±۰/۵۲<br>۳/۴۰±۱/۱۲<br>۳/۱۱±۱/۰۰                           |
| نوع بخش        | گروه اول<br>گروه دوم<br>گروه سوم<br>گروه چهارم<br>گروه پنجم<br>جمع                | ۵۹<br>۴۹<br>۶۸<br>۴۱<br>۱۸<br>۲۳۵  | $P=0/478$<br>۲/۹۶±۰/۹۶<br>۳/۰۲±۱/۰۶<br>۳/۱۹±۱/۰۱<br>۳/۳۰±۰/۸۸<br>۳/۲۳±۱/۲۳<br>۳/۱۱±۱/۰۰ |
| شیفت کاری      | شیفت ثابت<br>شیفت در گردش<br>جمع                                                  | ۷۷<br>۱۶۳<br>۲۴۰                   | $P=0/006$<br>۲/۸۳±۰/۹۹<br>۳/۲۳±۰/۹۸<br>۳/۱۱±۱/۰۰                                        |
| رضایت از شغل   | بسیار کم<br>کم<br>متوسط<br>زیاد<br>خیلی زیاد<br>جمع                               | ۳۰<br>۴۳<br>۱۳۰<br>۳۰<br>۶<br>۲۳۹  | $P=0/21$<br>۳/۲۸±۰/۸۸<br>۳/۲۷±۰/۸۱<br>۳/۰۹±۱/۰۸<br>۲/۷۵±۰/۹۵<br>۳/۳۵±۰/۷۴<br>۳/۱۱±۱/۰۰  |

اختلال در ساعت بیولوژیکی بدن و... منطقی به نظر می‌رسد. میانگین نمره کل تنش در افرادی که دارای رضایت کاری بسیار کم بودند، بیشتر از سایر وضعیتهای رضایت کاری بود که با توجه به عدم رضایت از کار، این موضوع منطقی به نظر می‌رسد ولی اختلاف معنی‌داری بین میزان رضایت در وضعیتهای مختلف وجود نداشت.

با توجه به نتایج نهایی به دست آمده، این موضوع را باید در نظر داشت که برنامه‌ریزی و ارائه راهکار توسط مدیران و مسئولین به منظور پیشگیری، کنترل و کاهش تنش عوامل تنش‌زای محیط کار، از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد و با توجه به میانگین نمره کل تنش، مهمترین عوامل تنش‌زا به ترتیب عبارتند از: وضعیت استخدامی کارکنان، وضعیت تأهل و میزان رضایت از کار.

### تقدیر و تشکر

از حمایتها و مساعدت بی‌دریغ مسئولین و کارکنان محترم شاغل در بیمارستان ولی‌عصر (عج) و بیمارستان امام رضا (ع) که زمینه اجرای این طرح پژوهشی برای همکاران دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران فراهم نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

میانگین نمره کل تنش در کارکنانهای هوشبری و اتاق عمل بالاتر از سایر کادر پرستاری بود که با توجه به حساسیت بخش اتاق عمل، وضعیت کاری آنها و فعالیت در آن محیط منطقی به نظر می‌رسد ولی اختلاف معنی‌داری بین آنها وجود نداشت. میانگین نمره کل تنش در کارکنان طرحی بیشتر از سایر وضعیتهای استخدامی برآورد گردید و اختلاف معنی‌داری بین وضعیت استخدام از نظر میانگین تنش مشاهده گردید که با توجه به انتظار بیشتر از نیروهای جدید و عدم تجربه کاری نسبت به دیگر کارکنان منطقی به نظر می‌رسد.

میانگین نمره کل تنش در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل بود که با توجه به وضعیتهای روحی و روانی افراد مجرد و سابقه کار کمتر منطقی به نظر می‌رسد ولی اختلاف معنی‌داری بین افراد مجرد با سایرین وجود نداشت.

میانگین نمره کل تنش در نوع بخش نشان می‌دهد که در گروه چهارم بیشتر از سایر گروهها می‌باشد ولی اختلاف معنی‌داری بین بخشها طبق طبقه‌بندی به عمل آمده وجود نداشت.

میانگین نمره تنش در کارکنان دارای وضعیت شیفت در گردش بیشتر از وضعیت شیفت ثابت برآورد گردید و اختلاف معنی‌داری بین وضعیت شیفت کاری از نظر میانگین تنش مشاهده گردید که با توجه به فقدان برنامه ثابت کاری و

### منابع:

۱- مایکنام دونالد. آموزش ایمن‌سازی در مقابل تنش. ترجمه مبینی سیروس. چاپ اول. تهران: مطبوعات ایران؛ ۱۳۷۶.

2- Stress (psychology). Available from:

[http://us.f604.mail.yahoo.com/ym/show\\_letter?msgld=9603](http://us.f604.mail.yahoo.com/ym/show_letter?msgld=9603) MSN Encarta-stress (psychology).

3- McAbee R. Occupational stress and burnout in the nursing profession. A model for prevention. AAOHN J. 1991; 39 (12): 568-75.

۴- شمس خرم‌آبادی منوچهر، فرضی صدیقه، عبدالرسولی فتانه. بررسی آسیبهای جسمی و روحی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای لرستان. خلاصه مقالات همایش سراسری آسیب‌شناسی حرفه‌ای و اجتماعی پرستاری و مامایی بیرجند. بهمن ماه ۱۳۸۳. صفحه ۵۱.

۵- فیلیان عماد. بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با روشهای مقابله‌ای به کارگرفته شده توسط پرستاران آموزشی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۷۱.

6- Current issues in Nursing: Major Findings: Stress in the work place. Available from:

<http://www.op.nysed.gov/nursing-survey-final-regents-report-nov.htm>, NYS, Nursing-current issues

- ۷- ملکوتی کاظم، بخشانی نورمحمد، زهروی طاهره. بررسی ارتباط تنش‌زای شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. نشریه اندیشه و رفتار. ۱۳۷۳؛ دوره ۱ (شماره ۲ و ۳): ۷۶-۸۶.
- ۸- تربیت مهناز. بررسی میزان تنش شغلی و ارزیابی بهداشت روانی پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر رشت در سال ۱۳۸۱-۱۳۸۰. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۷۸.
- 9- Shore JH, Kinzie JD, Hampson JL, Pattison EM. Psychiatric epidemiology of an Indian village. *Psychiatry*. 1973; 36 (1): 70-81.
- 10- Barrett JE, Barrett JA, Oxman TE, Gerber PD. The prevalence of psychiatric disorders in a primary care practice. *Arch Gen Psychiatry*. 1988; 45 (12): 1100-1106.
- 11- Thornton PI. The relation of coping, appraisal, and burnout in mental health workers. *J Psychol* 1992; 126 (3): 261-71.
- ۱۲- ظهیری منصور. بررسی عوامل تنش‌زا در مدیران بیمارستانهای فارس و خوزستان. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۴.
- 13- James AE, Wright PL. Occupational stress in the ambulance service. *Health Manpow Manage*. 1991; 17 (4): 4-11.
- ۱۴- توکلی گلاره. بررسی عوامل تنش‌زا و وضعیت سلامت عمومی در مدیران و مدیره‌های پرستاری بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران، [پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت و خدمات بهداشتی درمانی]. دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۵.
- ۱۵- عبدالرضا صباحی. بررسی میزان فشار روانی در متخصصین و دستیاران رشته‌های پزشکی دانشگاه شهید بهشتی. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. ۱۳۷۹.

## Survey of socio-psychological stresses among nurses working in Birjand teaching hospitals in 2004

F. Akbari<sup>1</sup>, H. Amirabadizadeh<sup>2</sup>, A. Poor Reza<sup>1</sup>, Y. Vagheie<sup>3</sup>, R. Dastjerdi<sup>4</sup>

### Abstract

**Background and Aim:** Nurses have the most receivers of social- psychological stresses because of their sensitive profession. They are the most numbers of staff in health-care .who spend long time with patients. Due to their important caring roles, and in regard to the importance of preventing and controlling of stress for improving their efficiency of and in turn to reduce hospital expenditure, this research was aimed to study social-psychological stresses of nurses in Birjand teaching hospitals.

**Materials and Methods:** In this descriptive-analytical study, we used a questionnaire with 85 questions that had been designed according to Likert Scale. The questionnaire was distributed between all nurses of Birjand teaching hospitals and was collected after they filled out. Data was Statistical tests; chi-square, Student-t, multifactor analysis of variance Tokay were applied using SPSS and SPLUS software's considering P=0.05 as the minimum statistical significance.

**Results:** This study was completed on 247 nursing staff, of which 83% were female, 47% had a record of service less 7 years, 68% had rotation shifts, 59% were nurses and technician nurses, 70% were official employees, and 81% were married. The average rate of stresses due to personal factors was 2.91, family factors 2.86, work conditional factors 3.51 and the total average rate of stresses was 3.11. It was also indicated that sex, age, record of service, educational level, employment status and rotation shifts had meaningful statistics in relationship to all stressful factors; 14% of nurses had low stress, 65% had average and 21% had high stress.

**Conclusion:** The results of our study indicated that the average rate of stress due to work conditional factors is more than personal and family factors. So managers and Correspondents should be regard to decreasing of stresses between nurse's cadres in hospitals.

**Key Words:** Socio-psychological stresses; Stressful factors; Nurses; Teaching hospital

---

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Health Services Management, Faculty of Public Health and Institute of Public Health Researches, Tehran University of Medical Sciences. Tehran, Iran

<sup>2</sup> Corresponding Author; M.Sc. of Health Services Management, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran  
hassanamirabadi@yahoo.com

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Statistic, Faculty of Science, Birjand University. Birjand, Iran

<sup>4</sup> **Instructor; Birjand University. Birjand, Iran**