



استرس شغلی و رابطه آن با سلامت روان در کارکنان بیمارستانهای شهر شیراز

دکتر ایرج هاشم زاده^{۱*}، مریم اورنگی^{۲*}، محمد جعفر بهره دار^{۳*}

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی استرس شغلی و ارتباط آن با سلامت روان در کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهر شیراز انجام شده است. **روش:** آزمودنیهای پژوهش ۳۹۷ نفر (۱۵۰ نفر اداری و ۲۴۷ نفر درمانی) بودند که بر پایه نمونه‌گیری تصادفی با توجه به تعداد کل کارکنان هر بیمارستان انتخاب شده و به کمک پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه رویدادهای زندگی پیکل و همکاران مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمونهای آماری اضریب همبستگی و تحلیل واریانس انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میزان استرس شغلی با سلامت روان در کارکنان اداری و درمانی رابطه دارد. همچنین میان کارکنان اداری و درمانی در سلامت روان تفاوت معنی دار دیده شد و کارکنان درمانی از سلامت روان کمتری برخوردار بودند. سلامت روان در کارکنان مرد بیشتر از کارکنان زن بوده و میزان استرس شغلی در کارکنان قرار دادی بیش از سایر کارکنان که در وضعیتهای استخدامی دیگر قرار داشتند بود.

کلید واژه: استرس شغلی، سلامت روان، کارکنان بیمارستانها، دانشگاه علوم پزشکی، شیراز

مقدمه

در روانشناسی، استرس به معنی تحت فشار روانی قرار گرفتن تعریف شده است. استرس واکنش بدنی، ذهنی و شیمیایی بدن در برابر رویدادهایی است که موجب ترس، هیجان، دست پاچگی، احساس خطر یا خشم می‌شوند (شفر، ۱۳۷۰).

هانس سلیه^(۱)، استرس را پاسخ غیر اختصاصی بدن در برابر هرگونه درخواست تلقی نموده و هدف پاسخ‌های غیر اختصاصی را ایجاد تعادل و سازگاری فیزیولوژی می‌داند. طبق نظریه وی هرگونه محرکی، پاسخهای فیزیولوژیک معینی چون افزایش ترشح هورمونها، افزایش

* روانپزشک و استادیار بخش اعصاب و روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز. شیراز، خیابان ایبوردی، دانشکده پزشکی، بیمارستان حافظ.
* کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، چهارراه حافظیه، به طرف دروازه قرآن، جنب پمپ بنزین، بیمارستان ابن سینا.
* کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. شیراز، مرکز بهداشت شهدای والفجر.

دفتری و افرادی که ناگزیرند در جلسات طولانی شرکت کنند بیشتر از دیگران سیگار می‌کشند.

مارگولیس^(۷) (۱۹۷۴) نشان داد که استرس ناشی از

میزان کار زیاد با نشانه‌های استرس و بیماریهای روان

نژندی ارتباط دارد. نشانه‌هایی چون غیبت از کار،

می‌بارگی، بی‌تفاوتی در کار و کاهش انگیزش کاری در این

افراد بیشتر از سایرین است. ابهام نقش و تعارض نقش از

دیگر عوامل استرس شغلی است. ابهام نقش هنگامی روی

می‌دهد که شخص درباره کاری که انجام دهد اطلاعات

کافی نداشته باشد. تعارض نقش هنگامی بروز می‌کند که

فرد در محیط کار خود با وظایف و درخواستهایی روبرو

شود که به آنها علاقه ندارد (کوپر، ۱۹۸۷). ابهام نقش

باعث ناخشنودی شغلی و کاهش سلامت بدنی و روانی

افراد شده، فشار خون و تپش قلب را افزایش می‌دهد و

نشانه‌های روان نژندی را پدید می‌آورد. مارگولیس و

کروز^(۸) (۱۹۷۵)، به نقل از عطار، (۱۳۷۴) بین نشانه‌های

افسردگی، پایین بودن اعتماد به نفس، ناخشنودی از زندگی

و ترک کار رابطه معنی داری را نشان دادند (بیر^(۹)، ۱۹۸۵؛

ایوانویچ^(۱۰) و ماتسون^(۱۱)، ۱۹۸۰ به نقل از همان جا)

دریافتند که ابهام نقش با شکایت‌های بدنی و نشانه‌های

روانی کارکنان ارتباط دارد.

میزان مسئولیت افراد و شیوه ارتباط فرد با همکاران و

سرپرستان خود، سر و صدا، میزان نور و نوبت کاری نیز از

عواملی هستند که بر سلامت روان افراد و خشنودی

شغلی آنها تأثیر می‌گذارد (کوپر، ۱۳۷۳).

شناخت اثرات زیانبار مشکلات روانی بر کیفیت و

میزان کار کارکنان، بررسی استرس‌های شغلی در کارکنان

برانگیخته و در نهایت به سازگاری می‌رساند. ناسازگاری موجب اختلال در کارکرد اندامها و بروز بیماریهای روان تنی می‌شود (کاپلان^(۱) و سادوک^(۲)، ۱۹۹۱).

در زندگی همه افرادی که دارای شغلی هستند استرس وجود دارد و به گونه‌های مختلف بر آنها فشار روانی وارد می‌کند. تحولات شغلی مانند تغییرات سازمانی، تغییر حقوق و دستمزد، ترفیعات شغلی، کاهش یا افزایش نیروی انسانی و دگرگونیهای اجتماعی موضوع‌هایی هستند که به شکلی بر فرد فشار آورده و او را دچار آشفتگی، نگرانی، تشویش و اضطراب می‌نمایند (رابینز^(۳)، ۱۳۷۴). این نگرانی‌ها و تشویش‌ها در پیشه‌های گوناگون متفاوت است.

هر چند برخی از پیشه‌ها دارای استرس بیشتر و برخی کمتر است، با وجود این کمتر اطلاعات معتبر و قابل

اعتمادی در مورد میزان تنش به هنگام کار یا درباره جمعیت شاغلی که از نشانه‌های تنش شدید رنج می‌برند در دست است. انجمن پزشکان خانوادگی آمریکا، برآورد

نموده‌اند که حدود ۲/۳ کسانی که در محل کار یا دفتر خود مورد معاینه قرار می‌گیرند دارای نشانه‌هایی از تنش یا استرس هستند. بررسی تیپ گوس^(۴) (۱۹۷۷)، به نقل از عطار، (۱۳۷۴) نشان داد که ۶۵٪ از مدیران در آمریکا بر

این باورند که مشاغل آنها بیش از مشاغل عادی تنش‌زاست. کرنز^(۵) (۱۹۷۳)، به نقل از همان جا) به برخی از عوامل استرس‌زا مانند مسافرت زیاد، ساعات طولانی کار، رویارویی با تغییرات و مشکلات کاری و جبران

هزینه‌های مربوط به اشتباهات و خطاهای کاری اشاره کرده است. کورن هازر^(۶) (۱۹۷۰)، به نقل از همان جا) بین شرایط نامطلوب کاری، تند کار کردن، کار زیاد و طولانی و کاهش سلامت روان و خشنودی شغلی رابطه معنی داری پیدا کرد. همچنین کیفیت ذهنی پرکاری با سیگار کشیدن که خود خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی و بیماریهای روان‌نژندی را به همراه دارد در ارتباط دیده شده است.

هر چند برخی از پیشه‌ها دارای استرس بیشتر و برخی کمتر است، با وجود این کمتر اطلاعات معتبر و قابل اعتمادی در مورد میزان تنش به هنگام کار یا درباره جمعیت شاغلی که از نشانه‌های تنش شدید رنج می‌برند در دست است. انجمن پزشکان خانوادگی آمریکا، برآورد

نموده‌اند که حدود ۲/۳ کسانی که در محل کار یا دفتر خود مورد معاینه قرار می‌گیرند دارای نشانه‌هایی از تنش یا استرس هستند. بررسی تیپ گوس^(۴) (۱۹۷۷)، به نقل از عطار، (۱۳۷۴) نشان داد که ۶۵٪ از مدیران در آمریکا بر

این باورند که مشاغل آنها بیش از مشاغل عادی تنش‌زاست. کرنز^(۵) (۱۹۷۳)، به نقل از همان جا) به برخی از عوامل استرس‌زا مانند مسافرت زیاد، ساعات طولانی کار، رویارویی با تغییرات و مشکلات کاری و جبران

هزینه‌های مربوط به اشتباهات و خطاهای کاری اشاره کرده است. کورن هازر^(۶) (۱۹۷۰)، به نقل از همان جا) بین شرایط نامطلوب کاری، تند کار کردن، کار زیاد و طولانی و کاهش سلامت روان و خشنودی شغلی رابطه معنی داری پیدا کرد. همچنین کیفیت ذهنی پرکاری با سیگار کشیدن که خود خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی و بیماریهای روان‌نژندی را به همراه دارد در ارتباط دیده شده است.

هر چند برخی از پیشه‌ها دارای استرس بیشتر و برخی کمتر است، با وجود این کمتر اطلاعات معتبر و قابل اعتمادی در مورد میزان تنش به هنگام کار یا درباره جمعیت شاغلی که از نشانه‌های تنش شدید رنج می‌برند در دست است. انجمن پزشکان خانوادگی آمریکا، برآورد

نموده‌اند که حدود ۲/۳ کسانی که در محل کار یا دفتر خود مورد معاینه قرار می‌گیرند دارای نشانه‌هایی از تنش یا استرس هستند. بررسی تیپ گوس^(۴) (۱۹۷۷)، به نقل از عطار، (۱۳۷۴) نشان داد که ۶۵٪ از مدیران در آمریکا بر

این باورند که مشاغل آنها بیش از مشاغل عادی تنش‌زاست. کرنز^(۵) (۱۹۷۳)، به نقل از همان جا) به برخی از عوامل استرس‌زا مانند مسافرت زیاد، ساعات طولانی کار، رویارویی با تغییرات و مشکلات کاری و جبران

هزینه‌های مربوط به اشتباهات و خطاهای کاری اشاره کرده است. کورن هازر^(۶) (۱۹۷۰)، به نقل از همان جا) بین شرایط نامطلوب کاری، تند کار کردن، کار زیاد و طولانی و کاهش سلامت روان و خشنودی شغلی رابطه معنی داری پیدا کرد. همچنین کیفیت ذهنی پرکاری با سیگار کشیدن که خود خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی و بیماریهای روان‌نژندی را به همراه دارد در ارتباط دیده شده است.

هر چند برخی از پیشه‌ها دارای استرس بیشتر و برخی کمتر است، با وجود این کمتر اطلاعات معتبر و قابل اعتمادی در مورد میزان تنش به هنگام کار یا درباره جمعیت شاغلی که از نشانه‌های تنش شدید رنج می‌برند در دست است. انجمن پزشکان خانوادگی آمریکا، برآورد

- | | |
|------------|--------------|
| 1-Kaplan | 2-Sadock |
| 3-Robins | 4-Tipgose |
| 5-Kearns | 6-Kronhouser |
| 7-Margolis | 8-Krose |
| 9-Beehr | 10-Ivanovich |
| 11-Matson | |

این پرسشنامه توسط گلدبرگ^(۱) (۱۹۷۲) ساخته شده

و به صورت‌های ۶۰، ۳۰، ۲۸ و ۱۲ سؤالی موجود می‌باشد.

فرم ۲۸ سؤالی آن دارای ۴ خرده آزمون نشانه‌های

جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و

افسردگی است. هر خرده آزمون دارای ۷ عبارت است و به

استثناء خرده آزمون C و سؤال شماره ۱ که دارای

پاسخهای "خیلی کمتر از همیشه"، "کمتر از همیشه"، "مثل

همیشه" و "بیشتر از همیشه" است، پاسخ بقیه عبارت‌ها به

صورت خیر، کمی، زیاد و خیلی زیاد نوشته شده است و

در هر دو مورد نمره‌های آنها به ترتیب عبارتند از

۱، ۰، ۲ و ۳.

از این آزمون برای هر فرد ۵ نمره بدست می‌آید؛ چهار

نمره مربوط به خرده آزمونها و یک نمره کلی آزمون.

بررسیهای انجام شده نشان دهنده پایایی بالای

پرسشنامه GHQ-28 هستند. چونگ و اسپرز (۱۹۹۴)، به

نقل از عطار، (۱۳۷۴) ضریب پایایی کلی این پرسشنامه را

۰/۵۵ و ضریب پایایی خرده آزمونها را بین ۰/۴۲ تا

۰/۴۷ گزارش کرده‌اند. یعقوبی (۱۳۷۴) ضریب پایایی

کلی این آزمون را ۰/۸۸ و ضریب پایایی خرده آزمونها را

بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است.

ویلیامز، گلدبرگ و ماری (۱۹۸۸) چندین بررسی

انجام شده با استفاده از GHQ را فرا تحلیل نموده و نتیجه

گرفتند که اعتبار این آزمون در حدود ۰/۸۰ است. یعقوبی

(۱۳۷۴) نیز حساسیت این آزمون را ۰/۸۶ و ویژگی آن را

۰/۸۲ گزارش نموده است.

۲- پرسشنامه استرس شغلی

این پرسشنامه که توسط استاینمتر (۱۹۷۷) تهیه

گردیده است و شامل ۳۶ عبارت در مورد موقعیتهای

استرس زای محیط کار است و به بررسی استرس فرد در

رابطه با ماهیت کار، همکاران و سرپرستان می‌پردازد.

درمانی بیمارستانی و شناخت روشهای رویارویی با

استرس‌ها می‌تواند به افراد برای رویارویی با استرس کمک

نماید (ملکوتی و همکاران، ۱۳۷۳).

فرضیات پژوهش در بررسی حاضر به شرح زیر بوده

است:

۱- میزان استرس شغلی در کارکنان درمانی بیمارستانهای

دانشگاه علوم پزشکی شیراز بیشتر از کارکنان اداری است.

۲- میزان استرس شغلی در کارکنان درمانی بیمارستانهای

مختلف دانشگاه علوم پزشکی شیراز با هم تفاوت دارد.

۳- میزان سلامت روان در کارکنان درمانی و کارکنان

اداری بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شیراز با هم

تفاوت دارد.

۴- میزان سلامت روان در کارکنان درمانی بیمارستانهای

مختلف دانشگاه با هم تفاوت دارد.

روش

بررسی حاضر از نوع بررسیهای مقطعی - توصیفی و

گذشته نگر می‌باشد. افراد مورد نظر در این بررسی،

کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهر شیراز

(کارکنان درمانی و اداری) بودند. ابتدا کلیه بیمارستانهای

دانشگاه علوم پزشکی شهر شیراز فهرست شده و شمار

کارکنان اداری و درمانی هر بیمارستان مشخص گردید.

سپس از هر بیمارستان با توجه به تعداد کارکنان آن

بیمارستان در کل جمعیت بر اساس نمونه‌گیری تصادفی

طبقه بندی شده ۳۹۷ نفر زن و مرد (۱۵۰ نفر کادر اداری و

۲۴۷ نفر کادر درمانی از ۱۳ بیمارستان) انتخاب شدند.

در اجرای پژوهش برای هر یک از افراد نمونه،

توضیحات اولیه داده شد و پس از جلب همکاری، اقدام به

گردآوری اطلاعات شد.

ابزار پژوهش به کار برده شده برای گردآوری داده‌ها به

شرح زیر بوده است:

۱- پرسشنامه سلامت عمومی - فرم ۲۸ سؤالی: این

پرسش نامه برای سنجش سلامت روانی آزمودنیها به کار

ترجمه این پرسشنامه توسط عطار (۱۳۷۴) صورت گرفته که برای نمره گذاری از یک مقیاس سه درجه‌ای "کامل صحیح" تا حدودی صحیح "ناصحیح" که به ترتیب دارای ارزش ۲، ۱ و ۰ هستند استفاده شده است. ضریب پایایی آزمون با استفاده از روش تنصیف و بازآزمایی به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۲ می‌باشد و اعتبار آزمون نیز ۰/۷۷ گزارش شده است.

۳- پرسشنامه رویدادهای زندگی پیکل

پرسشنامه رویدادهای زندگی پیکل و همکاران (۱۹۷۱) شامل ۶۱ رویداد زندگی است. چنانچه آزمودنی هر یک از این رویدادها را تجربه کرده باشد. بایستی آن را علامت بگذارد و سپس میزان استرس را که در اثر این حادثه به او وارد شده است با یک عدد بین ۰ تا ۲۰ مشخص نماید. این پرسشنامه در ایران توسط مهاجر و همکاران (۱۳۶۵) مورد استفاده قرار گرفته و به آن چهار عامل نازایی، بمباران هوایی، اعتیاد یک عضو نزدیک خانواده و مشکل در روابط جنسی اضافه شده است. به جای نمرات ۰ تا ۲۰ از فرد خواسته می‌شود چنانچه هر یک از حوادث موجود در لیست را طی دو سال گذشته تجربه کرده است در مقابل آن میزان ناراحتی خود را از بین گزینه "زیاد" و "کم" و "هیچ" مشخص نماید، ارزش گزینه‌های یاد شده به ترتیب ۲، ۱ و ۰ در نظر گرفته شده است (عطار، ۱۳۷۴).

بررسیها نشان داده‌اند که این پرسشنامه از اعتبار و پایایی بالایی برخوردار است. بررسی باراتا، گلودیو، زیمرمن (۱۹۸۵) در مورد افراد بهنجار ایتالیایی، پیکل (۱۹۸۵) در مورد بیماران افسرده، پیکل (۱۹۸۳) در مورد بیماران مبتلا به اختلالات روان - تنی، لوینسون، (۱۹۸۷) در مورد بیماران سرطانی، پروسف و پیکل (۱۹۷۵) در مورد اقدام به خودکشی و پیکل (۱۹۸۳) در مورد نقش حوادث زندگی در اقدام به خودکشی همگی نشان دهنده اعتبار و پایایی بالای این آزمون هستند (عطار، ۱۳۷۴).

در بررسی پورشهباز (۱۳۷۲) پایایی این آزمون از نظر شمار رویدادهای زندگی ۰/۸۷ و از نظر ارزیابی میزان استرس رویدادهای زندگی ۰/۸۲ گزارش شده است. پس از تکمیل تمامی پرسشنامه‌ها و استخراج اطلاعات، داده‌ها با استفاده از روشهای آماری ضریب همبستگی، آزمون ۱ و تحلیل واریانس تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

نتایج پژوهش نشان داد که میزان استرس شغلی با سلامت روان در کارکنان بیمارستان‌های ۱۳ گانه همبستگی معنی دار دارد (جدول ۱). همچنین بین سلامت روان با رویدادهای زندگی و استرس شغلی با رویدادهای زندگی ارتباط معنی داری مشاهده شد. تنها در بیمارستانهای روانپزشکی بین سلامت روان با رویدادهای زندگی و استرس شغلی با رویدادهای زندگی ارتباط معنی داری دیده نشد.

این بررسی نشان داد که مردان از سلامت روان بیشتری نسبت به زنان برخوردارند ($p < 0/05$). ولی در زمینه استرس شغلی و رویدادهای زندگی تفاوت معنی داری میان نمرات زنان و مردان دیده نشد (جدول ۲).

جدول ۱- ضریب همبستگی بین میزان سلامت روان، استرس شغلی و رویدادهای زندگی در کارکنان اداری و

درمانی و نوع بیمارستان

متغیرها	کل	کارکنان بیمارستانهای	بیمارستانهای
نمونه‌ها اداری	روانپزشکی	غیرروانپزشکی	
سلامت روان با استرس شغلی	۰/۴۰	۰/۳۲*	۰/۴۶*
سلامت روان با رویدادهای زندگی	۰/۳۲	۰/۳۶	۰/۳۴
استرس شغلی با رویدادهای زندگی	۰/۲۵	۰/۲۴	۰/۲۵

* $p < 0/05$

جدول ۲- مقایسه میانگین سلامت روان، استرس شغلی و رویدادهای زندگی در آزمودنیهای پژوهش بر حسب جنس

متغیرها	مرد		زن		معیار معنی‌داری
	میانگین	انحراف میانگین	میانگین	انحراف سطح	
سلامت روان	۱۸/۱۵	۱۱/۶۷	۲۱/۹	۱۲/۱۷	۰/۰۵
استرس شغلی	۲۵/۰۳	۱۲/۱۶	۲۳/۶	۱۰/۵۸	NS
رویدادهای زندگی	۲۴/۴	۱۸/۹۴	۲۳/۴	۱۷/۴۶	NS

همچنین سلامت روان کارکنان اداری کمتر از کارکنان درمانی (جدول ۳) و دارای تفاوت معنی دار از نظر آماری بوده است ($p < 0/05$). اما در زمینه استرس شغلی و رویدادهای زندگی تفاوت معنی داری میان این دو گروه دیده نشد.

در زمینه نوع استخدام آزمودنیها، این بررسی نشان داد که میانگین نمرات استرس شغلی در کارکنان قراردادی ۳۰/۸، در کارکنان پیمانی ۲۵/۴، در کارکنان رسمی ۲۳/۸ و در سایر موارد ۳۰/۴ بوده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات سلامت روان، استرس شغلی و رویدادهای زندگی در آزمودنیهای پژوهش بر حسب نوع شغل

متغیرها	اداری		درمانی		معیار معنی‌داری
	میانگین	انحراف میانگین	میانگین	انحراف سطح	
سلامت روان	۱۸/۱۶	۱۱/۱۹	۲۱/۱۹	۱۲/۳۹	۰/۰۵
استرس شغلی	۲۴/۰۲	۱۲/۴	۲۴/۴	۱۰/۷۳	NS
رویدادهای زندگی	۲۳/۸	۱۹/۲	۲۳/۷۶	۱۷/۵۳	NS

نتایج تحلیل واریانس تفاوت معنی داری میان میزان استرس شغلی کارکنان قراردادی، پیمانی و رسمی نشان داد. بطوری که میزان استرس شغلی در کارکنان قراردادی بیشتر از سایر کارکنان بود (جدول ۴).

یافته‌های پژوهش نشان داد که کارکنان ثابت اداری و نوبت کاری در زمینه سلامت روان، استرس شغلی و رویدادهای زندگی تفاوت معنی داری با یکدیگر نداشتند. همچنین این تفاوت در کادر درمانی ثابت اداری و نوبت کاری نیز معنی دار نبود (جدول ۵).

جدول ۴- مقایسه استرس شغلی و نوع استخدام بین کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شیراز

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین F	سطح معنی‌داری
بین گروهها	۳	۱۱۰۹/۲	۳۶۹/۷	۲/۹
درون گروهها	۳۹۲	۵۰۰۹۶/۷	۱۲۷/۸	۰/۰۵
کل	۳۹۵	۵۱۲۰۵/۹		

مقایسه میانگین سلامت روان، استرس شغلی و رویدادهای زندگی در کارکنان بیمارستانهای روانپزشکی و غیر روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تفاوت معنی داری را میان این دو گروه نشان داد (کارکنان بیمارستانهای غیر روانپزشکی از سلامت روان کمتری برخوردار بودند). اما در زمینه استرس شغلی و رویدادهای زندگی تفاوت معنی داری میان آنها دیده نشد (جدول ۶). همچنین سلامت روان در کارکنان درمانی بیمارستانهای غیر روانپزشکی کمتر از کارکنان اداری این بیمارستانها بود، ولی در بیمارستانهای روانپزشکی بین کارکنان اداری و درمانی تفاوتی دیده نشد.

نتایج تحلیل واریانس نشان داد که میانگین نمرات استرس شغلی در کارکنان مجرد ۲۷/۷، در کارکنان متأهل ۲۳/۸، در کارکنان مطلقه یا متارکه و بیوه ۱۸/۱ بوده است که تفاوت معنی دار با یکدیگر داشته و میزان استرس شغلی در کارکنان مجرد بیشتر از سایر کارکنان بود (جدول ۷). این بررسی نشان داد که تحت فشار قرار گرفتن برای انجام کار، انجام چند کار به طور همزمان، انجام کار در روزهای تعطیل، مغایرت نیازهای شخصی با نیازهای

متغیرها	کل کارکنان				کارکنان درمانی		
	ثابت کار	نوبت کار	انحراف معیار	میانگین	ثابت کار	نوبت کار	انحراف معیار
سلامت روان	۱۸/۹	۹/۹	۲۰/۹	۱۳/۳	۱۹/۶	۹/۶	۲۱/۸
استرس شغلی	۲۴/۰۵	۱۱/۹	۲۴/۴	۱۱/۱	۲۲/۸	۹/۲	۲۴/۹
رویدادهای زندگی	۲۴/۸	۱۹/۶	۲۳	۱۷/۳	۲۶/۴	۱۸/۹	۲۲/۷

جدول ۶- مقایسه متغیرهای سه گانه در بیمارستانهای روانپزشکی و غیر روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

متغیرها	بیمارستان			
	روانپزشکی		غیرروانپزشکی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سلامت روان	۱۷/۱	۱۰/۴	۲۰/۷	۱۲/۲
استرس شغلی	۲۲/۵	۱۰/۵	۲۴/۶	۱۱/۵
رویدادهای زندگی	۲۶/۲	۲۲/۷	۲۳/۲	۱۶/۹

Andeesbeh
Va
Raftar
اندیشه و رفتار
۶۰

بحث
استرس می تواند باعث کاهش تمرکز فکر، حواسپرتی، اختلال در حافظه، تردید در انجام کارها و کاهش قدرت تصمیم گیری شود و از نظر هیجانی موجب خود بیمار انگاری، غیبت از کار، سوء مصرف مواد روان گردان و کاهش عزت نفس شود (فوتانا^(۱)، ۱۳۷۱).

کار کردن به ویژه در شغلی که مورد علاقه فرد است افزون بر کسب درآمد و برآوردن نیازهای مادی و معنوی، موجب احساس رضامندی و خشنودی فرد می شود (کوپر، ۱۹۸۶، به نقل از عطار، ۱۳۷۴).

این بررسی همسو با یافته های پژوهش های پیشین (تسانت^(۲) و همکاران، ۱۹۷۸؛ به نقل از ملکوتی و همکاران، ۱۳۷۳؛ عطار، ۱۳۷۴) مبنی بر وجود ارتباط میان استرس شغلی و سلامت روان و نشان دهنده ارتباط معنی دار بین نمرات استرس شغلی و سلامت روان در گروه های شاغل در بیمارستانهای ۱۳ گانه دانشگاه علوم پزشکی شیراز است ($p < .05$).

این بررسی نشان داد که زنان شاغل (کارکنان درمانی-اداری) از سلامت روان کمتری نسبت به مردان برخوردارند. دلیل این مسئله را می توان شرایط زیست شناختی، موقعیت اجتماعی، فرهنگی و وظایف دوگانه در منزل به عنوان زن خانه دار و در محیط کار به عنوان کارمند

سازمان، عدم درک مشکلات افراد از سوی مدیریت، زیاد بودن حجم کار، اعمال روشهای ضد و نقیض در محل کار و عدم مشورت سرپرستان با کارمندان در مورد تغییرات شغلی بیشترین عوامل استرس زا در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شیراز بوده است.

جدول ۷- مقایسه استرس شغلی و وضعیت تأهل بین کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شیراز

منبع تغییر	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
۳	۱۰۵۴/۳۲	۳۵۱/۴۴	۲/۷۵	۰/۰۵	
۳۹۱	۵۰۰۳۱/۰۴	۱۲۷/۹			
۳۹۴	۵۱۰۸۵/۳۶				

تفاوت معنی دار میزان سلامت روان در کارکنان درمانی نسبت به کارکنان اداری را شاید بتوان به دلیل حجم کاری و حساس بودن شغل گروه درمانی نسبت به گروه اداری دانست. از این رو فراهم آوردن امکانات شغلی در بخش‌ها، آموزش پیوسته و ایجاد اعتماد به نفس می‌تواند در کاهش استرس شغلی و افزایش سلامت روان آنها مؤثر باشد.

تفاوت بودن میزان استرس شغلی در کارکنان قراردادی، پیمانی و رسمی را نامشخص بودن وضعیت شغلی کارکنان قراردادی و پیمانی نسبت به کارکنان رسمی می‌تواند توجیه کند.

این بررسی نشان داد که میزان سلامت روان در کارکنان بیمارستانهای روانپزشکی و غیر روانپزشکی با هم تفاوت دارند که می‌تواند به علل مختلفی از جمله سنگینی کار و حساس بودن شغل‌های مراکز غیر روانپزشکی نسبت به مراکز روانپزشکی و برخورداری بسیاری از کارکنان مراکز روانپزشکی از آموزشهای لازم در برخورد با بیماران روانی باشد. یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر بیشتر بودن میزان استرس شغلی کارکنان مجرد نسبت به سایر کارکنان می‌تواند به دلایل زیر باشد:

۱- کارکنان مجرد می‌توانند جزء گروهی از کارکنان تازه اشتغال یافته باشند که به علت عدم آشنایی با محیط کار و نیز تسلط کمتر بر کار خود و احساس غریبگی نسبت به سایر همکاران از استرس بالاتری برخوردار باشند.

۲- در صورتی که سن این افراد از سن ازدواج بیشتر باشد، عدم موفقیت در انتخاب همسر یا عدم گرایش به ازدواج خود می‌تواند به دلیل ناراحتی‌های روان شناختی باشد.

این بررسی نشان داد که تحت فشار قرار گرفتن برای انجام کار، انجام دو کار بطور همزمان، انجام کار در روزهای تعطیل، مغایرت نیازهای شخصی با نیازهای سازمان، عدم درک مشکلات افراد از سوی مدیریت، زیاد بودن حجم کار، اعمال روشهای ضد و نقیض در محل کار

و مشورت نکردن سرپرستها با کارمندان در مورد تغییرات شغلی مهمترین عوامل استرس زا در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شیراز بوده است. به نظر می‌رسد وجود این عوامل در کارکنان موجب اضطراب و تشویش استرس شغلی، کاهش سلامت روان و به دنبال آن کاهش تواناییهای روانی و جسمانی کارکنان را موجب خواهد شد. از این رو پیشنهاد می‌شود موارد زیر برای کاهش استرس شغلی کارکنان در نظر گرفته شود:

۱- برقراری جلسات منظم برای کارکنان در بیمارستانها و تشویق آنها به ابراز مشکلات و نارسائیهای موجود در محیط کار و اقدام به حل مشکل.

۲- انجام بررسی‌های بیشتر در زمینه سبب‌شناسی استرس شغلی در کارکنان و ارائه راه‌کارهای کاربردی در راستای کاهش عوامل استرس زا.

۳- افزایش سطح آگاهی و میزان سازگاری کارکنانی که در معرض عوامل استرس زای شغلی هستند.

۴- راه اندازه مراکز مشاوره بهداشت روانی در محیط‌های شغلی.

۵- افزایش سطح آگاهی کارفرمایان و مدیران در زمینه برنامه ریزی هر چه بهتر و کاهش استرس‌های محیط کار.

منابع

- رابینز، استیفن (۱۳۷۴). مدیریت رفتار سازمانی. ترجمه: علی پارسائیان و محمد اعرابی. تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات و پژوهشهای بازرگانی.
- شفر، مارتین (۱۳۷۰). فشار روانی. ترجمه: پروین بلورچی. تهران: انتشارات پازنک.
- عطار، حمید (۱۳۷۴). بررسی رابطه استرس شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. انستیتو روانپزشکی تهران.

فونتاننا، دیوید (۱۳۷۱). استرس چیست. ترجمه: بهمن نجاریان. مجله دارو و درمان، سال دهم، شماره ۶۶-۵۶. کوپر، کاری ال (۱۳۷۳). فشار روانی: راههای شناخت و مقابله. ترجمه: مهدی قراچه داغی و ناهید شریعت زاده. تهران: انتشارات رشد.

ملکوتی، کاظم؛ بخشانی، نورمحمد؛ زهروی، طاهره (۱۳۷۳). بررسی ارتباط استرسهای شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال اول. شماره ۲ و ۳، ۷۶-۸۶.

Cooper, C.I., & Sutherland, V.J. (1987). Job Stress, mental health and accidents among off shore

worker in the oil and gas extraction industries.

Job Occupational Medicine, 2, 119-125.

Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1991). psychosomatic disorders. *Synopsis of Psychiatry* (6th edition) Baltimore: Williams & Wilkins.

Margolis, B. L. (1974). Job stress: on unlisted occupational hazard. *Journal of Occupational Medicine*, 16, 659-661.

Molica, R. (1989). Mood disorders in Harold, I. Kaplan & Benjamin J. Sadock (Eds). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (5th edition). Baltimore: Williams & Wilkins.

فرم اشتراک فصلنامه اندیشه و رفتار

اینجانب: _____ شغل: _____ تحصیلات: _____
 مایلم از تاریخ _____ فصلنامه اندیشه و رفتار را دریافت نمایم.
 تاریخ شروع اشتراک _____ از شماره _____ سال _____
 آدرس: استان _____ شهر _____ خیابان _____ کوچه _____ پلاک _____
 کدپستی _____ صندوق پستی _____ تلفن _____
 ضمناً اصل فیش واریزی به مبلغ _____ ریال وجه اشتراک به پیوست ارسال می‌گردد.

بهای اشتراک سالانه ۱۰۰۰۰۰ ریال، برای دانشجویان با تخفیف ۸۰۰۰۰ ریال، برای خارج از کشور ۴۰۰۰۰۰ ریال.

خواهشمند است مبلغ حق اشتراک تنها به حساب شماره ۴۶۶/۷۵ خزانه نزد بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران به نام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی ایران واریز و اصل فیش را به دفتر نشریه ارسال فرمایید. فتوکپی فیش مورد پذیرش نمی‌باشد.

نشانی مجله: تهران خیابان طالقانی اول کوچه جهان پلاک ۱ انستیتو روانپزشکی تهران کدپستی: ۱۵۶۳۶

صندوق پستی: ۱۵۷۴۵-۳۴۴ تلفن: ۳-۷۵۲۷۸۴۲ فاکس: ۷۵۳۳۸۴۷