

بررسی وضعیت سلامت روان نمونه‌ای از کارکنان مراکز روانپزشکی

نویسندگان: دکتر یداله فرهادی^۱، دکتر ذبیح اله اشتری^۱
افسانه صادقی^۲

چکیده:

روش بررسی: به منظور بررسی سلامت روان در میان کارکنان بهداشت روان مراکز روانپزشکی، نمونه‌ای متشکل از ۱۲۰ نفر از پرستاران، روانشناسان، مددکاران و کاردرمانگران سه مرکز عمده روانپزشکی انتخاب و با استفاده از آزمون GHQ فرم ۲۸ سئوالی مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج حاصل نشان داد که ۳۴/۹٪ کل افراد نمونه، نمره‌ای بالاتر از خط برش جمعیت ایران برای GHQ دارند.

یافته‌ها: میزان شیوع مشکلات بهداشت روان براساس گروه‌های حرفه‌ای ارایه دهنده خدمات عبارت است از: روان‌شناسی ۲۵/۷٪، پرستاری ۳۵/۵٪، کاردرمانی ۱۶/۷٪ و مددکاری اجتماعی ۶۶/۵٪. باتوجه به یافته‌های فوق و با ملاحظه شیوع بالای مشکلات مربوط به سلامت در گروه مددکاران اجتماعی و با نظر به اینکه سابقه کار این گروه نسبت به گروه‌های دیگر چندان زیاد نمی‌باشد (میانگین سابقه کار گروه مددکاران نمونه تحقیق ۰/۹ سال بود، در حالی که در مورد روانشناسان، پرستاران و کاردرمانگران این سابقه به ترتیب عبارت بود از ۲/۴ سال، ۲/۳ سال و ۲/۱ سال)، این فرضیه مطرح شد که آیا بین میزان کار (یا سابقه شغلی) با داشتن مشکلات بهداشتی ارتباط وجود دارد؟

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از بررسی این موضوع نشان داد که سابقه کار با وضعیت سلامت روان کارکنان مراکز روانپزشکی ارتباط معنی‌داری ندارد ($p < 0/80$ و $r = -0/02$) و لذا شرایط سلامت کمتر گروه مددکاران اجتماعی در مراکز روانپزشکی را باید به عوامل دیگری نسبت داد.
کلیدواژه: سلامت، سلامت روان، اضطراب، افسردگی، GHQ

مقدمه:

کارکنان ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی، یکی از اساسی‌ترین مولفه‌ها در خدمات بهداشتی کشورها هستند. اهمیت پیشرفته‌ترین تجهیزات و روش‌های ارایه خدمات درمانی در مقایسه با نیروی انسانی این حوزه بسیار کوچک و ناچیز است. لذا سلامت این کارکنان که خود ارایه دهندگان سلامت به آحاد جامعه می‌باشند، ضرورتی اساسی است. یکی از

وجوه سلامت، سلامت روان است. اهمیت موضوع سلامت روان به آن حد است که سازمان جهانی بهداشت، شعار سال ۲۰۰۱ خود را به بهداشت روان اختصاص داد. براساس یافته‌های موجود اختلالات روانی به عنوان یکی از مهم‌ترین و معنی‌دارترین اجزای بار کلی بیماری‌ها می‌باشد و پیش‌بینی می‌شود که در سال ۲۰۲۰ سهم اختلالات روانی و عصبی از بار کلی بیمارها، حدود ۵۰ درصد افزایش یافته

دکتریداله فرهادی و همکاران...

حاضر تصمیم به بررسی وضعیت سلامت روان کارکنان ارایه دهنده خدمات بهداشت روان در مراکز روانپزشکی گرفتند و با طرح سئوالات و فرضیه‌هایی به بررسی موضوع پرداختند.

روش:

روش مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است.

نمونه:

افراد نمونه شامل ۱۲۳ نفر از کارکنان سه مرکز عمده روانپزشکی کشور در شهر تهران هستند که با روش انتخاب خوشه‌ای و از بین پرسنل تیم بهداشت روان شامل پرسناران، روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی و کاردرمانگران برگزیده شدند. درصد حجم نمونه در هر یک از رشته‌های فوق به شرح

جدول ۱: فراوانی و درصد فراوانی افراد نمونه با توجه به رشته حرفه‌ای آنان

| فراوانی (به نفر) | درصد فراوانی |
|------------------|--------------|
| ۷۳ | ۵۹.۳٪ |
| ۲۱ | ۲۵.۲٪ |
| ۱۳ | ۱۰.۵٪ |
| ۶ | ۵٪ |
| ۱۲۳ | ۱۰۰٪ |

جدول ۱ می‌باشد:

ابزار:

به منظور بررسی، وضعیت سلامت روان افراد نمونه از پرسشنامه GHQ فرم ۲۸ سئوالی استفاده شد. پرسشنامه مذکور در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ (Goldberg) ابداع شد و هدف از طراحی آن کشف و شناسایی اختلالات روانی در افراد جامعه، مراکز درمانی و موقعیت‌های مختلف بوده است (۱ و ۵). براساس اعلام نور بالا و همکاران وی این پرسشنامه از جمله شناخته شده‌ترین ابزار غربالگری اختلالات روانی است (۱). فرم اولیه پرسشنامه دارای ۶۰ سئوال بوده که به بررسی وضعیت سلامت روان فرد در یک ماهه اخیر می‌پردازد. پرسشنامه فوق تاکنون بارها مورد

و از ۱۰/۵۱۱ درصد کنونی به حدود ۱۵ درصد کل بار درمانی بیماری‌ها برسد (۱). در این میان توجه به بهداشت روان ارایه دهندگان خدمات مذکور نکته‌ای بس حائز اهمیت است.

پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که در نقاط مختلف جهان، موضوع مشکلات مربوط به سلامت جسم و روان کارکنان ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و بهداشت روان مورد توجه محققان، برنامه‌ریزان و مسئولان اجرایی مربوطه می‌باشد. علت آن نیز مشخص است چرا که اگر ارایه دهنده خدمات مراقبتی، خود در وضعیت سلامت نباشد، انتظار ارایه خدمات سلامت بخش از او بعید و بیمورد است. یک بررسی در بریتانیا نشان داده که ۲۸٪ پرسناران شاغل در بریتانیا، دچار مشکلات بهداشت روان هستند که از جمله آنها می‌توان به اضطراب و افسردگی اشاره کرد (۲). در پژوهش دیگر، محقق مربوطه با گزارش یافته‌هایی منسبانه، نتیجه گرفته است که مشکلات بهداشت روان پرسناران با افزایش بار کاری، کمبود پرسنل، نا ابعی شغلی، عدم امکان تغییر وضعیت سازمانی مربوط است (۳). یک بررسی در سنگاپور با استفاده از پرسشنامه GHQ (General Health Questionnaire) به مطالعه کارکنان بهداشتی درمانی تحت استرس و مقاوم به استرس پرداخته است (۴). در این بررسی افراد مقاوم به استرس با سطوح بالای استرس‌های شغلی سازگاری داشتند و از نظر بهداشت روان سالم بودند. آنها در مقایسه با کارکنان تحت استرس عزت نفس بالاتری داشتند. در عوض، در این تحقیق معلوم شد که کارکنان خدمات بهداشتی درمانی تحت استرس، بهداشت روان ضعیف‌تری داشتند و ۲۱٪ آنان چهار علامت یا بیشتر از چهار علامت در پرسشنامه GHQ را دانستند و ۱۲ نفر نیز به مشکلات روانی شدیدتری مبتلا بودند (۴). نتایج یک بررسی دیگر نشان می‌دهد که ۲۷٪ کارکنان واحدهای مراقبتی و بهداشتی دچار سطوح بالای مشکلات روان‌شناختی هستند، در حالی که این موضوع درباره سایر جمعیت‌های شاغل ۱۸٪ است (۳). در این بررسی دیده شده که آثار فوق هم می‌تواند جسمی باشد مثل افزایش بیماریهای جسمی و هم رفتاری نظیر اضطراب، تمرکز حواس ضعیف و حالاتی از افسردگی.

با توجه به نتایج حاصل از تحقیقات فوق، محققان مطالعه

اجرای تحقیق:

پس از انتخاب افراد نمونه و پرسشنامه مورد استفاده، ابزار پژوهش به افراد ارایه و از آنان درخواست گردید تا با توجه به وضعیت یک ماه گذشته خود و با توجه به مطالعه دقیق هر یک از سئوالات، به تکمیل پرسشنامه بپردازند. پس از تکمیل پرسشنامه ها و عودت آنها به محققان، با استفاده از نرم افزار آماری SPSS به تجزیه و تحلیل داده اقدام شد.

تجدید نظر قرار گرفته و نسخه های کوتاه شده تر آن از جمله نسخه ۲۸ سئوالی آن در تحقیقات مختلف در کشور ما مورد استفاده قرار گرفته است (۱ و ۶). در تحقیق حاضر هم فرم ۲۸ سئوالی آن که تحقیقات نشان دهنده اعتبار و پایایی بالای آن به عنوان یک ابزار غربالگری اختلالات روانی در جامعه است (۷) مورد استفاده قرار گرفت. فرم ۲۸ سئوالی GHQ دارای ۴ مقیاس علایم جسمی، اضطراب و اختلالات خواب، اختلال در کارکرد

تجزیه و تحلیل داده ها

همانگونه که در جدول ۲ ملاحظه می شود، ۳۴/۹٪

جدول ۲: میزان مشکلات بهداشت روان در کارکنان مراکز روانپزشکی با توجه به رشته حرفه ای آنان

| از افراد نمونه نمره ای بالاتر از نمره خط برش جامعه ایرانی در آزمون کسب کرده اند، به عبارت دیگر در نمونه مورد بررسی از کارکنان ارایه دهنده خدمات بهداشت روان در مراکز روانپزشکی نزدیک به ۳۵٪ به نوعی دارای مشکل روانی هستند و وضعیت نامساعدی از نظر سلامت روان دارند. یافته های جدول ۲ همچنین نشان میدهد که در بین گروه های حرفه ای | درصد فراوانی | فراوانی به نفر | پرستار |
|--|--------------|----------------|----------------|
| ارایه دهنده خدمات بهداشت روان، مددکاران اجتماعی بیشترین مشکلات و علایم را داشته اند (۶۶/۵٪) و پس از آنها، به ترتیب پرستاران (۲۵/۵٪) و روانشناسان (۲۵/۷٪) قرار دارند. این تفاوت ها در حالی است که معمولاً مددکاران اجتماعی در مقایسه با پرستاران و روانشناسان، برخورد و تماس کمتری با بیماران دارند. به این ترتیب، لازم بود تا ابعاد مختلف این تفاوت بررسی شود. یک عامل که در این باره مورد توجه محققان قرار گرفت، سنوات شغلی افراد نمونه بود. جدول ۳ میانگین و انحراف معیار میزان سنوات شغلی افراد نمونه را نشان می دهد: | ۲۵/۵٪ | ۲۶ | روان شناس |
| | ۲۵/۷٪ | ۸ | مددکار اجتماعی |
| | ۶۶/۵٪ | ۸ | کاردرمانگر |
| | ۱۶/۷٪ | ۱ | کل نمونه |
| | ۳۴/۹٪ | ۴۳ | |

اجتماعی و افسردگی می باشد که هر مقیاس دارای ۷ سئوال است و نمره کلی GHQ با محاسبه نمرات مقیاس های فرعی حاصل میشود. در مورد شیوه نمره گذاری GHQ چندین روش ذکر شده است (۵ و ۶). با این همه در تحقیق حاضر روش سنتی که نور بالا و همکاران وی در بررسی ملی خود جهت برآورد اپیدمیولوژیک اختلالات روانی از آن استفاده کرده اند، به کار گرفته شده است. در این روش نمره های ۰، ۱ و ۲ به ترتیب برای گزینه های اصلاً، کمی، زیاد و خیلی زیاد استفاده شده و نمره برش ۶ به عنوان مرز قطعی سلامتی و ناسلامتی مورد استفاده قرار می گیرد.

همانگونه که جدول ۳ نشان می دهد، میانگین سابقه شغلی

مددکاران اجتماعی کمتر از یک سال بوده که کمتر از میانگین

سابقه کار سایر گروه های بهداشت

روان است. به منظور بررسی دقیق تر موضوع یک فرضیه پژوهشی به این شکل مطرح شد:

بین سابقه کار افراد نمونه با وضعیت سلامت روان آنان رابطه

جدول ۳: میانگین و سنوات شغلی افراد نمونه تحقیق به سال

| پرستار | روان شناس | مددکار اجتماعی | کاردرمانگر |
|--------|-----------|----------------|------------|
| ۲/۳۳ | ۲/۴ | ۰/۹۱ | ۲/۱۹ |
| ۱/۷ | ۲/۰ | ۰/۲۸ | ۱/۶۹ |

روانشناسان ارتباط و تماس کمتری با بیماران روانی دارند) و اینکه سابقه کاری افراد با وجود مشکلات مورد اشاره در آنها ارتباطی ندارد. در کنار هم گذاشتن این یافته‌ها، از یک سو ضرورت توجه به شرایط کاری کارکنان بهداشت روان را در منظر قرار می‌دهد و از سوی دیگر، لزوم بررسی دلایل این نتایج را. در مورد اول، ارایه حمایت‌های مادی و غیرمادی از کارکنان

معنی دار وجود دارد. جهت بررسی موضوع، با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، ضرایب همبستگی بین نمرات سابقه کار با نمرات افراد در مقیاس کلی GHQ و خرده مقیاس‌های چهارگانه آن محاسبه شد که نتایج در جدول ۴ نشان داده شده است: همانگونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود بین سنوات شغلی و نمره GHQ و خرده مقیاس‌های آن رابطه معنی داری

جدول ۴: ضرایب همبستگی پیرسون، سنوات شغلی با نمرات کلی و خرده مقیاس‌های پرسشنامه GHQ افراد نمونه

| افسردگی | عدم کارآیی اجتماعی | اضطراب و مشکلات خواب | خرده مقیاس مشکلات جسمی | نمره کل GHQ | سنوات شغلی |
|-----------------|--------------------|----------------------|------------------------|-----------------|------------|
| $r = -0/15$ | $r = -0/05$ | $r = -0/005$ | $r = -0/05$ | $r = -0/01$ | |
| $p < 0/12$ (NS) | $p < 0/91$ (NS) | $p < 0/94$ (NS) | $p < 0/59$ (NS) | $p < 0/90$ (NS) | |

فوق، برقراری سیستم‌های پاداش مناسب و مکفی، امکان برقراری نظام چرخش کارکنان در مراکز روانپزشکی را می‌توان مورد اشاره قرار داد. اما درباره تبیین‌های احتمالی یافته دوم بررسی حاضر یعنی وجود مشکلات بهداشت روان بیشتر در کارکنان کم سابقه‌تر و جوان‌تر، تحقیقات خارجی، دلایل چندی را برشمرده‌اند که تا آنجا که مربوط به امور شغلی و حرفه‌ای می‌شود، کمبود یا نبود تجربه شغلی لازم یکی از عمده‌ترین آنهاست. به این ترتیب محققان ذکر کرده‌اند که وجود تجربه بیشتر (که در مطالعه حاضر در سنوات بیشتر شغلی خود را نشان داده) موجب می‌شود تا کارکنان راه‌ها و روشهایی را برای مقابله موثر با استرس‌های ناشی از کار با بیماران روانی پیدا کرده و با کاربرد آنها، خود را در مقابله با شرایط مقاوم سازند، موضوعی که کارکنان کم سابقه‌تر از آن محرومند و این نکته اخیر، مسئله‌ای است که لازم است تا مسئولان مراکز روانپزشکی در بدو به کارگیری نیروی انسانی تازه کار به آن توجه کنند و شرایطی را فراهم سازند تا این قبیل نیروها کمتر مشکلات را تجربه کنند. از دیگر دلایلی که در منابع موجود درباره تفاوت‌های بین رشته‌ای در ابتلای کارکنان نظام بهداشت روان به مسایل و مشکلات

وجود ندارد ($r = 0/90$ و $P < 0/01$). به این ترتیب وجود مشکلات روانی با سابقه کار اعضای تیم بهداشت روان ارتباط ندارد و لذا در این باره باید تبیین‌های دیگری را مورد مطالعه قرار داد.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیقات عدیده نشان داده‌اند که کار با افراد مبتلا به اختلالات روانی شدید استرس‌آور است. در بررسی حاضر نیز مشخص شد که حدود ۳۵ درصد کارکنان مراکز روانپزشکی که به بیماران روانی خدمات مربوطه را ارایه می‌دهند، از نظر مسایل جسمی، اضطراب و خواب، مشکل در کارکردها و کنش‌های اجتماعی و افسردگی به نوعی دارای مشکل هستند. این یافته‌ها با نتایج حاصل از مطالعات خارجی هماهنگ است، هرچند که درصد افراد دارای مشکل در مطالعه حاضر، اندکی بیشتر از درصد‌های گزارش شده در مطالعات خارجی است. از سایر نتایج بررسی حاضر می‌توان به دو یافته دیگر هم اشاره کرد، اینکه افرادی که دارای بیشترین مشکلات هستند لزوماً کسانی نیستند که بیشترین تماس را با بیماران دارند (در بخش‌ها و مراکز روانپزشکی مددکاران اجتماعی در مقایسه با پرستاران و

بهداشتی و بهداشت روان مورد توجه بوده اند می توان به زمینه های فردی (نظیر مسایل زیربنایی جسمی و زیست شناختی)، سازمان یافتگی یا عدم سازمان یافتگی و وظیفه شغلی، کمبود نیرو و امکانات، عدم دریافت بازخورد مناسب از کار با

بیماران روانی (به سبب ماهیت معمولاً عودکننده بیماری هایی که در مراکز عمده روانپزشکی وجود دارند) و نبود سیستم های حمایت کننده مناسب اشاره کرد.

منابع:

۱. نوربالا، ا.ع. محمد، ک، باقری یزدی، س.ع. و یاسمی، م.ت. نگاهی بر سیمای سلامت روان در ایران. چاپ اول، تهران، ناشر مولف، ۱۳۸۰.
- 2- Borrill C.S,Wall T.D, West, M.A. *Mental health of the workforce of the NHS. Trust , Phase 1: Final report.* Sheffield , University of Leeds 1996.
- 3- Thomas, B. Management Strategies to tackle stress in mental health nursing. *Mental Health Care*, 1997, 1, 15-16.
- 4- Boey, K. W. Distressed and stressed resistant nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 1999, 19, 33-54.
- 5- Goldberg D. The detection of psychiatric illness by questionnaire. *Oxford University Press.* London 1973.

۶. هومن، ع. استاندار سازی و هنجاریابی پرسشنامه سلامت عمومی بر روی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم، موسسه تحقیقات تربیتی، تهران ۱۳۷۶.
۷. یعقوبی، ن؛ نصر، م و شاه محمدی، د. بررسی اپیدمیولوژی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه سرای گیلان، مجله اندیشه و رفتار. ۱۳۷۴ سال اول، شماره ۴، صص ۵۵-۶۵.

Abstract

Level of Mental Health in a Sample of Psychiatric Centers Professionals

Iarhady, Y¹; Ashtari, Z¹; Sadeghi, A.²

To study the level of mental health among mental health professionals working in psychiatric centers, we selected a sample composed of 120 professionals including nurses (NURs), psychologists (PSYs), social workers (SWs) and occupational therapists (OTs); and were tested by GHQ-28. Results showed that 34/9% of the sample, got a higher score than Iranian population cut of point, for GHQ-28. Rate of mental health problems prevalence in professionals was: 25/7% for PSYs, 35/5% for NURs, 16/7% for OTs and 66/5% for SWs. According to final findings, the highest rate of mental health problems prevalence for SWs, while they had the lowest mean of employment duration (0/9year for SWs, 2/4years for PSYs, 2/3 years for NURs, 2/1 years for OTs) led us to this hypothesis that if there is a correlation between mean of employment duration and getting mental problems in mental health professionals. Results also showed that there was no significant correlation between those two variables ($r=-0/02$ and $P<0/80$). But the above lower rate of mental problems for SWs, could be attributed to other causes.

Key words: Health, Mental health, Anxiety, Depression, GHQ