عوامل مؤثر بر استرس شغلی پرستاران شاغل در بخش فوریت‌های پزشکی

پرستو گلشیری[1]، سیامک پورعبدیان[2]، آرش نجیمی[3]، حمیده موسی‌زاده[4]، جواد هاشمی‌نیا[5]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: پرستاری یکی از حرفه‌های پر استرس است. عوامل استرس‌زای فراوان موجود در این حرفه تأثیرات بسیاری را در کارکنان آن به جای می‌گذارد. این مطالعه با هدف شناسایی علل ایجادکننده استرس شغلی در پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه تحلیلی ۸۴ نفر از کارکنان شاغل در بیمارستان در دو گروه پرستاران زن شاغل در بخش فوریت‌های پزشکی به روش سرشماری و کارکنان زن شاغل در بخش‌های مختلف اداری بیمارستان به صورت سهمیه‌ای انتخاب شدند (۴۲ نفر در هر گروه). ابزار جمع‌آوری اطلاعات نسخه فارسی و خلاصه پرسش‌نامه استرس شغلی سازمان بین‌المللی ایمنی و سلامت کار بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های آماری Independent t، تحلیل واریانس و همبستگی Pearson استفاده شد. برای کلیه آزمون‌ها سطح معنی‌داری $\alpha = ۰/۰۵$ منظور گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره استرس شغلی در پرستاران ۹/۲۹ ± ۹۷/۳۰ و در کارمندان ۱۰/۹۱ ± ۹۱/۸۵ بود ($P = ۰/۰۱$). اختلاف معنی‌داری بین دو گروه مورد مطالعه در میانگین نمره بار نقش ($P = ۰/۰۰۵$)، کنترل نقش ($P = ۰/۰۲$) و حمایت اجتماعی ($P = ۰/۰۰۴$) مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی استرس شغلی بالایی را در مقایسه با کارمندان بیمارستان تجربه می‌کردند. علاوه بر این بار نقش، کنترل نقش و حمایت اجتماعی به عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر در استرس شغلی پرستاران بخش فوریت‌ها پزشکی مطرح بود.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، پرستاران، بیمارستان

ارجاع: گلشیری پرستو، پورعبدیان سیامک، نجیمی آرش، موسی‌زاده حمیده، هاشمی‌نیا جواد. **عوامل مؤثر بر استرس شغلی پرستاران شاغل در بخش فوریت‌های پزشکی.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۲؛ ۹ (۱): ۵۶-۵۰.

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۳/۳۱ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۰۸/۲۹

مقدمه

پرستاری به سبب ماهیت شغلی یکی از حرفه‌های پر استرس محسوب می‌گردد و عوامل استرس‌زای فراوان موجود در این حرفه سبب بروز بسیاری از اختلالات جسمی و روانی در پرستاران می‌شود (۲، ۱). در این زمینه مؤسسه ملی و بهداشت امریکا پس از مطالعه‌ای درباره شیوع نسبی اختلالات سلامتی در مشاغل پر استرس اعلام کرد که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی، پرستاران در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی

۱- استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲- استادیار، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳- کارشناس ارشد، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)
Email: naimiarash@yahoo.com
۴- دستیار، گروه اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۵- کارشناس ارشد، گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]
www.mui.ac.ir

از سلامت روانی رتبه ۲۷ را کسب کردند. همچنین این مؤسسه حرفه پرستاری را در رأس مشاغل پر استرس در میان مشاغل بهداشتی قرار داد (۳). پرستاران نیز مانند بیماران استرس را تجربه می‌کنند و بسیاری از آن‌ها تحت تأثیر استرس‌هایی قرار می‌گیرند که توانایی تطبیق با آن‌ها را ندارند. مطالعه‌های مختلف نیز نشان دادند که پرستاران به صورت مداوم تحت تأثیر عوامل استرس‌زای محیط کار قرار می‌گیرند (۵، ۴).

عوامل مختلفی در ایجاد استرس شغلی پرستاران مؤثر می‌باشد که از جمله می‌توان به کار در محیط بسته، کار شیفتی، نارضایتی از کار، ترس از دست دادن شغل، کار با پرستاران بی‌تجربه، تماس مکرر با مرگ و رنج بیماران، نداشتن فرصت کافی برای رسیدگی به نیازهای عاطفی-روحی بیمار و خانواده خود و مسؤولیت حرفه‌ای نامشخص اشاره نمود (۸-۶). این عوامل سبب ایجاد پیامدهای متعدد همچون از دست دادن کار، پیامدهای روان‌شناختی در بعد سلامت روان و عدم رضایت از زندگی می‌گردد (۹). علاوه بر آن سطوح استرس و عوامل استرس‌زا در پرستاران بخش‌های مختلف، متفاوت است. علت این تفاوت، اختلاف در شرایط کاری و تکالیف محوله به پرستاران می‌باشد.

پرستاری در بخش فوریت‌های پزشکی یکی از حرفه‌های پرستاری می‌باشد که با استرس شغلی مضاعفی همراه است. علت آن علاوه بر وجود عوامل استرس‌زای شغلی ذکر شده در حرفه پرستاری شامل عواملی همانند تعداد غیر قابل پیش‌بینی بیماران در هر زمان، تغییرات سریع و غیر قابل پیش‌بینی در بیماران و رسیدگی به مصدومان تصادفات و درگیری‌ها می‌باشد (۱۰). کلیه این عوامل سبب شده است که این گروه از پرستاران نسبت به سایر گروه‌های پرستاری در خطر بیشتری قرار داشته باشند؛ به طوری که گلشیری و همکاران سطح ایمنی پرستاران شاغل در بخش فوریت‌های پزشکی را به مقدار قابل توجهی پایین‌تر از سایر کارکنان بیمارستان ذکر می‌نماید (۱۱).

با توجه به اجتناب‌ناپذیر بودن و همچنین لزوم پیشگیری از آثار روانی و رفتاری عوامل استرس‌زای شغلی در حرفه پرستاری و به ویژه در پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی، شناسایی عوامل استرس‌زای شغلی را می‌توان گام مهمی در این خصوص محسوب نمود. در این میان منابع مختلفی توسط محققان در مورد استرس شغلی پرستاران ذکر شده است. Ng و همکاران بار کاری، مراقبت از بیماران، روابط میان فردی با همکاران، دانش و مهارت پرستاران، نقش و وظایف پرستار، سیاست‌ها و ساختار اداری از منابع استرس شغلی پرستاران ذکر کردند (۱۲). برخی از مطالعه‌ها نیز بار کاری نقش‌ها و خدمت در واحدهایی با حجم کار بالا را عنوان کردند (۱۴، ۱۳). همچنین Landeweerd و Boumans روابط با مدیر و همکاران، سر و صدا، میزان نور و نوبت کاری را به عنوان منابع محیطی تأثیرگذار بر استرس شغلی پرستاران و سایر کارمندان بهداشتی می‌دانست (۱۵).

با توجه به پراکندگی عوامل مختلف ذکر شده در مطالعه‌ها و همچنین نقش مهم فرهنگ و شیوه‌های برخورد هر جامعه با عوامل استرس‌زای شغلی، مطالعه حاضر با هدف شناسایی علل ایجادکننده استرس شغلی در پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی انجام شد. بدین طریق علاوه بر کمک به مسؤولین و مراکز درمانی، ضمینه جهت انجام مداخلات مؤثر و کارا مهیا گردید.

روش‌ها

در این مطالعه تحلیلی، پرستاران زن شاغل در بخش فوریت‌های پزشکی و کارمندان زن شاغل در بیمارستان الزهرا (س) در شهر اصفهان شرکت نمودند. برای انتخاب جمعیت مورد مطالعه، کلیه پرستاران زن شاغل در سه شیفت کاری بخش فوریت‌های پزشکی بیمارستان به روش سرشماری انتخاب شدند. کارمندان شاغل نیز به تعداد مشابه پرستاران و به صورت نمونه‌گیری سهمیه و تصادفی از بخش‌های مختلف اداری و بر اساس تعداد شاغلین هر قسمت انتخاب شدند (۴۲ نفر در هر گروه). معیار ورود افراد به مطالعه شامل رضایت افراد برای شرکت در مطالعه و حداقل سابقه کار یک سال بود.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، نسخه فارسی و خلاصه پرسش‌نامه استرس شغلی سازمان بین‌المللی ایمنی و سلامت کار (NIOSH generic job stress questionnaire) بود. این پرسش‌نامه دارای ۶ سؤال در خصوص متغیرهای

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]

دموگرافیک و ۳۳ سؤال در زمینه استرس شغلی بود. این سؤال‌ها استرس فرد شاغل را در ۵ بعد بار نقش (۶ سؤال)، دوگانگی نقش (۹ سؤال)، کنترل شغل (۵ سؤال)، حمایت اجتماعی (۶ سؤال) و روابط فردی و سازمانی (۷ سؤال) مورد سنجش قرار می‌داد.

روش نمره‌دهی پرسش‌نامه بدین صورت بود که در بخش دوگانگی نقش، گزینه‌ها به صورت طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای بود و به پاسخ شرکت‌کنندگان به هر کدام از پرسش‌های این بخش نمره ۱ تا ۷ تعلق می‌گرفت. در سایر قسمت‌ها، گزینه‌ها به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای طراحی گردید. به پاسخ شرکت‌کنندگان به هر کدام از پرسش‌های این بخش‌ها نیز نمره ۱ تا ۵ تعلق می‌گرفت. کسب نمره بالاتر در نمره کل پرسش‌نامه و حیطه‌های مربوطه نشان‌دهنده میزان بالاتر استرس بود. روایی پرسش‌نامه با شیوه‌های روایی محتوا و روایی صوری در مطالعه‌ای مقدماتی مورد سنجش و تأیید قرار گرفت. برای پایایی نیز از روش همسانی درونی بهره گرفته شد که با $\alpha = ۰/۷۱$ مورد تأیید قرار گرفت.

مشارکت کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش داوطلبانه و با رضایت آگاهانه بود. اطلاعات هر دو گروه در مدت زمان یک هفته جمع‌آوری گردید. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ (version 17, SPSS Inc., Chicago, IL) و از آزمون‌های آمار توصیفی، همبستگی Pearson و تحلیل واریانس جهت تجزیه و تحلیل چند متغیره استفاده شد. سطح معنی‌داری $\alpha = ۰/۰۵$ برای کلیه آزمون‌ها در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه ۷/۶۷ ± ۳۴/۶۷ سال که در گروه کارمندان ۸/۴۵ ± ۳۶/۳۵ سال و در گروه پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی ۶/۴۸ ± ۳۲/۹۰ سال بود ($P = ۰/۰۳$). ۳۱ درصد افراد مورد مطالعه در گروه پرستاران و ۳۶/۶ درصد از افراد در گروه کارمندان مجرد بودند ($P = ۰/۳۷$). در گروه پرستاران ۱۹ درصد افراد دارای سطح تحصیلات دیپلم و پایین‌تر و ۸۱ درصد سطح تحصیلات لیسانس و بالاتر داشتند. در گروه کارمندان ۳۱ درصد دارای سطح تحصیلات دیپلم و پایین‌تر و ۶۹ درصد سطح تحصیلات لیسانس و بالاتر را داشتند ($P = ۰/۲$). متوسط سابقه کار در پرستاران ۱۲/۲۱ سال و در کارمندان ۹/۸۶ سال بود ($P = ۰/۱۴$) (جدول ۱).

جدول ۱: خصوصیات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

متغیر		پرستاران n = ۴۲	کارمندان n = ۴۲	کل n = ۸۴
سن* (سال)	میانگین	۳۲/۹۰	۳۶/۳۵	۳۴/۷۶
	انحراف معیار	۶/۴۸	۸/۴۵	۷/۶۷
	حداقل- حداکثر	۲۳-۴۷	۲۵-۵۹	۲۳-۵۹
تأهل** (درصد)	مجرد	۳۱/۰۰	۳۶/۶۰	۳۳/۳۰
	متأهل	۶۹/۰۰	۶۳/۴۰	۶۷/۷۰
تحصیلات† (درصد)	دیپلم و پایین‌تر	۱۹/۰۰	۳۱/۰۰	۲۵/۰۰
	لیسانس و بالاتر	۸۱/۰۰	۶۹/۰۰	۷۵/۰۰
سابقه کار‡ (سال)	میانگین	۱۲/۲۱	۹/۸۶	۱۱/۰۷
	انحراف معیار	۶/۶۶	۷/۴۵	۷/۱۱
	حداقل- حداکثر	۱-۲۶	۱-۳۰	۱-۳۰

* آزمون Independent t P = ۰/۰۳
** آزمون χ^2 P = ۰/۳۷
† آزمون χ^2 P = ۰/۲۰
‡ آزمون Independent t P = ۰/۱۴

میانگین نمره استرس شغلی در پرستاران ۹/۲۹ ± ۹۷/۳۰ و در کارمندان ۱۰/۹۱ ± ۹۱/۸۵ بود ($P = ۰/۰۱۶$). پس از تطبیق میانگین نمره استرس شغلی با سن افراد شرکت‌کننده در مطالعه نیز نتایج اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه پرستاران و کارمندان نشان داد ($P = ۰/۰۲۸$). نتایج همچنین اختلاف در میانگین نمره زیر گروه‌های استرس شغلی گروه‌های مورد مطالعه نشان داد؛ به طوری که در گروه پرستاران میانگین زیر گروه‌های بار نقش ($P = ۰/۰۰۵$)، کنترل نقش ($P = ۰/۰۲$) و حمایت اجتماعی ($P = ۰/۰۰۴$) به صورت معنی‌داری بیشتر از گروه کارمندان بود.

آزمون تحلیل واریانس پس از تطبیق سن افراد شرکت‌کننده در مطالعه نیز اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه در خصوص سه مقیاس استرس شغلی ذکر شده نشان داد. در خصوص سایر زیر گروه‌های مورد بررسی استرس شغلی، اختلاف معنی‌داری بین دو گروه پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی و کارمندان دیده نشد (جدول ۲). نتایج همبستگی

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]
www.mui.ac.ir

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و اختلاف دو گروه مورد مطالعه در خصوص استرس شغلی

متغیر	پرستاران n = ۴۲		کارمندان اداری n = ۴۲		ED–GW 95% CI	*P	**Adjusted p
	میانگین	SD	میانگین	SD			
نمره استرس شغلی	۹۷/۳۰	۹/۲۹	۹۱/۸۵	۱۰/۹۱	−۹/۸۵ to −۱/۰۵	۰/۰۲۶	۰/۰۳۸
بار نقش	۲۲/۵۲	۲/۹۴	۲۰/۶۶	۲/۹۸	−۳/۱۴ to −۰/۵۶	۰/۰۰۵	۰/۰۰۵
دوگانگی نقش	۲۵/۹۵	۵/۴۸	۲۶/۰۰	۷/۰۹	−۲/۷۰ to ۲/۸۰	۰/۹۷۰	۰/۸۴
کنترل نقش	۱۲/۱۴	۳/۱۲	۱۰/۴۷	۳/۴۷	−۳/۱۰ to −۰/۲۳	۰/۰۲۰	۰/۰۱۷
حمایت اجتماعی	۱۷/۵۹	۲/۳۴	۱۵/۸۰	۳/۰۷	−۲/۹۷ to −۰/۵۹	۰/۰۰۴	۰/۰۰۷
روابط فردی و سازمانی	۱۹/۰۹	۴/۴۷	۱۸/۹۰	۵/۷۲	−۲/۴۲ to ۲/۰۳	۰/۸۶۰	۰/۹۴۰

* آزمون Independent t

** Adjusted p به وسیله آزمون تحلیل واریانس و با تطبیق عامل سن محاسبه شد

معکوسی بین میانگین نمره استرس شغلی افراد شرکت‌کننده در گروه پرستاران با سابقه کار آنان نشان داد (P = ۰/۰۳؛ r = −۰/۳۱۲). این در حالی است که در گروه کارمندان این ارتباط معنی‌دار دیده نشد. بین میانگین نمره استرس شغلی با سن افراد مورد مطالعه در گروه پرستاران و همچنین گروه کارمندان ارتباط معنی‌داری دیده نشد (جدول ۳).

جدول ۳: ضرایب همبستگی بین میانگین استرس شغلی با سن و سابقه کار پرستاران و کارمندان مورد مطالعه

متغیر	پرستاران		کارمندان	
	ضریب همبستگی	P	ضریب همبستگی	P
سن	−۰/۱۶۳	۰/۳۱	−۰/۱۸۲	۰/۲۴
سابقه کار	−۰/۳۱۲	۰/۰۳	−۰/۱۸۹	۰/۲۳

بحث

سن افراد مورد مطالعه به عنوان یکی از عوامل دموگرافیک در دو گروه پرستاران و کارمندان اداری اختلاف معنی‌داری را نشان داد. بر این اساس در مطالعه حاضر کلیه نتایج بر اساس سن افراد شرکت‌کننده تطبیق داده شد. سابقه شغلی، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل از جمله سایر عوامل دموگرافیک هستند که در مطالعه حاضر از وضعیت مشابه‌ای بین دو گروه برخوردار بودند.

در مطالعه حاضر میانگین نمره استرس شغلی پرستاران به صورت معنی‌داری بیش از کارکنان اداری به دست آمد. این امر نشان می‌دهد که پرستاران شاغل در بخش فوریت‌های پزشکی خود را بیش از کارکنان اداری بیمارستان در معرض عوامل استرس‌زا می‌دانند. در بسیاری از مطالعه‌ها انجام شده نیز بر این نکته تأکید شده است که پرستاری در بخش فوریت‌های پزشکی به سبب ماهیت شغلی از استرس بالایی برخوردار است (۱۳، ۱۲). Yang و همکاران نیز در مطالعه خود به نتایج مشابهی در خصوص تفاوت بین استرس شغلی پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی و سایر پرستاران دست یافتند (۱۴). Landeweerd و Boumans بیان داشتند که پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف به سبب نوع فعالیت، میزان متفاوتی از استرس شغلی را تجربه می‌نمایند (۱۵).

با این وجود معدودی از مطالعه‌ها همانند مطالعه Callaghan و همکاران استرس شغلی پرستاران را نسبت به سایر کارمندان در سطوح پایین‌تری گزارش نمودند (۸). شاید علت این امر را علاوه بر تفاوت در جمعیت‌های مورد مطالعه، سازگاری پرستاران به سبب مواجهه شدید و مزمن با شرایط پر استرس کاری نسبت به سایر کارمندان تفسیر نمود. بررسی مقیاس‌های استرس شغلی بین دو گروه نشان داد که پرستاران به صورت معنی‌داری دارای میانگین نمره بالاتری در مقیاس‌های بار نقش، کنترل نقش و حمایت اجتماعی در مقایسه با کارمندان اداری هستند. این نتایج نشان می‌دهد که مقیاس‌های ذکر شده در تعیین استرس شغلی پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی از اهمیت بیشتری در مقایسه با سایر زیر مقیاس‌ها برخوردار است.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]

مطالعه McAbee همسو با مطالعه حاضر بار کاری، فقدان کنترل روی کار و محیط شغلی حمایت نشده به عنوان عوامل استرس‌زا معرفی نمود که می‌توانند به عنوان مستعدکننده اختلالات سایکولوژیک مطرح باشند (۱۶). مطالعه نجیمی و همکاران به محدوده نقش، دوگانگی نقش و محیط فیزیکی کار به عنوان عوامل استرس‌زای شغلی در پرستاران زن و در پرستاران مرد به محدوده نقش، محیط فیزیکی و مسؤولیت اشاره نمودند (۱۷). مطالعه Osipow (۱۸) بار نقش و مطالعه Arafa و همکاران (۱۹) عدم حمایت از سوی خانواده را مهم‌ترین پیشگویی کننده‌های وضعیت سلامت یا اختلال سایکولوژیک در میان پرستاران ذکر کردند.

مطالعه Segerstrom و همکاران نشان داد که حمایت اجتماعی به عنوان مهم‌ترین تعدیل‌کننده محیطی اثرات منفی ناشی از فشار روانی است. شبکه حمایت اجتماعی علاوه بر ویژگی‌های فردی و شخصیتی در کاهش واکنش به فشار روانی نقش مهمی ایفا می‌کند (۲۰). مطالعه Shen و همکاران در تایلند اگرچه حمایت اجتماعی پایین را یکی از عوامل مهم در استرس شغلی پرستاران بخش‌های روان‌پزشکی ذکر نمودند، اما بر خلاف مطالعه حاضر کنترل شغلی آنان را بیش از سایر گروه‌های مورد مطالعه عنوان کردند. علاوه بر در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی و محیطی افراد مورد مطالعه به نظر می‌رسد که ماهیت متفاوت شغلی پرستاران در بخش‌های اورژانس و روان‌پزشکی نقش مهمی بر کنترل درک‌شده پرستاران بر شغل خود دارد (۲).

در مطالعه حاضر در گروه پرستاران ارتباط معکوس معنی‌داری بین سابقه شغلی با میزان استرس شغلی دیده شد. به نظر می‌رسد که سازگاری بیشتر پرستاران با وضعیت منحصر به فرد بخش فوریت‌های پزشکی و افزایش مهارت و تجربه کاری به دنبال افزایش سابقه شغلی از مواردی است که می‌تواند این رابطه را تبیین نماید. این در حالی است که در گروه کارمندان به سبب میزان و ماهیت متفاوت استرس شغلی، افزایش سابقه شغلی تأثیر معنی‌داری بر استرس شغلی آنان نداشت. در سایر مطالعه‌ها نیز افزایش مهارت و تجربه کاری ناشی از افزایش سابقه شغلی به عنوان یکی از عوامل مهم در استرس شغلی پرستاران ذکر شد (۲۱).

نتایج همچنین ارتباط معنی‌داری بین سن و استرس شغلی افراد در دو گروه مورد مطالعه نشان نداد. برخی از مطالعه‌ها نیز نشان دادند که متغیرهای دموگرافیک از جمله سن، تأثیر چندانی بر استرس شغلی افراد شاغل ندارد. در تعیین استرس شغلی شاغلین عوامل شغلی مختلف از جمله بار نقش، کنترل نقش و حمایت اجتماعی بیش از متغیرهای دموگرافیک مورد توجه می‌باشد (۲۲).

مطالعه حاضر محدودیت‌هایی داشت. با وجود استفاده از پرسش‌نامه اختصاصی استرس شغلی نمی‌توان تأثیر عوامل غیر شغلی را در هنگام تکمیل پرسش‌نامه و در نهایت در محاسبه استرس آنان از نظر دور داشت. نمونه آماری محدود و همچنین استفاده پرسش‌نامه تکمیل شده به روش خود گزارش‌دهی بدون به کارگیری نشانگرهای زیستی مرتبط با استرس از جمله مواردی است که احتیاط بیشتر در نتیجه‌گیری از نتایج مطالعه حاضر را طلب می‌نماید.

در نهایت نتایج مطالعه حاضر ضمن بیان میزان بیشتر استرس شغلی در پرستاران بخش فوریت‌های پزشکی، بار نقش، کنترل نقش و حمایت اجتماعی را به عنوان مهم‌ترین عوامل این تفاوت بیان نمود. تمرکز بر این عوامل می‌تواند نقش مهمی بر کاهش استرس پرستاران در بخش فوریت‌های پزشکی داشته باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند تا مراتب امتنان خود را از کلیه پرسنل بیمارستان الزهرا (س) اصفهان و به خصوص پرستاران و کارکنان مشارکت‌کننده در این پژوهش اعلام نماید. این مقاله حاصل استخراج نتایج پایان‌نامه دانشجویی در مقطع دکترای حرفه‌ای به شماره ۳۸۵۳۳۳ مصوب در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی به سبب حمایت انجام شده قدردانی می‌گردد.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]

References

1. Munro L, Rodwell J, Harding L. Assessing occupational stress in psychiatric nurses using the full job strain model: the value of social support to nurses. Int J Nurs Stud 1998; 35(6): 339-45.
2. Shen HC, Cheng Y, Tsai PJ, Lee SH, Guo YL. Occupational stress in nurses in psychiatric institutions in Taiwan. J Occup Health 2005; 47(3): 218-25.
3. Simmons BL, Nelson DL. Eustress at work: the relationship between hope and health in hospital nurses. Health Care Manage Rev 2001; 26(4): 7-18.
4. Berland A, Natvig GK, Gundersen D. Patient safety and job-related stress: a focus group study. Intensive Crit Care Nurs 2008; 24(2): 90-7.
5. Eriksen W, Tambs K, Knardahl S. Work factors and psychological distress in nurses' aides: a prospective cohort study. BMC Public Health 2006; 6: 290.
6. Maurier WL, Northcott HC. Job uncertainty and health status for nurses during restructuring of health care in Alberta. West J Nurs Res 2000; 22(5): 623-41.
7. Dewe PJ. Identifying strategies nurses use to cope with work stress. J Adv Nurs 1987; 12(4): 489-97.
8. Callaghan P, Tak-Ying SA, Wyatt PA. Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. J Adv Nurs 2000; 31(6): 1518-27.
9. Wong DF, Leung SS, So CK. Differential impacts of coping strategies on trati the mental health of Chinese nurses in hospitals in Hong Kong. Int J Nurs Pract 2001; 7(3): 188-98.
10. Golshiri P, Pourabdian S, Najimi A, Zadeh HM, Hasheminia J. Job stress and its relationship with the level of secretory IgA in saliva: a comparison between nurses working in emergency wards and hospital clerks. J Pak Med Assoc 2012; 62(3 Suppl 2): S26-S30.
11. Golshiri P, Pourabdian S, Najimi A, Mosa Zadeh H, Hasheminia J. A comparison of salivary immunoglobulin A between nurses working in emergency wards and hospital clerks. J Isfahan Med Sch 2012; 30(186): 524-31. [In Persian].
12. Ng V, Koh D, Chan G, Ong HY, Chia SE, Ong CN. Are salivary immunoglobulin A and lysozyme biomarkers of stress among nurses? J Occup Environ Med 1999; 41(10): 920-7.
13. Yang Y, Koh D, Ng V, Lee FC, Chan G, Dong F, et al. Salivary cortisol levels and work-related stress among emergency department nurses. J Occup Environ Med 2001; 43(12): 1011-8.
14. Yang Y, Koh D, Ng V, Lee CY, Chan G, Dong F, et al. Self perceived work related stress and the relation with salivary IgA and lysozyme among emergency department nurses. Occup Environ Med 2002; 59(12): 836-41.
15. Landeweerd JA, Boumans NP. Nurses' work satisfaction and feelings of health and stress in three psychiatric departments. Int J Nurs Stud 1988; 25(3): 225-34.
16. McAbee R. Occupational stress and burnout in the nursing profession. A model for prevention. AAOHN J 1991; 39(12): 568-75.
17. Najimi A, Moazemi Goudarz A, Sharifirad Gh. Studying causes of job stress in nurses: a cross sectional study. Iran J Nurs Midwifery Res 2012; 17(4): 301-5.
18. Osipow SH. Occupational Stress Inventory Revised Edition (OSI-R) professional manual. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources; 1998.
19. Arafa MA, Nazel MW, Ibrahim NK, Attia A. Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt. Int J Nurs Pract 2003; 9(5): 313-20.
20. Segerstrom SC, Miller GE. Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. Psychol Bull 2004; 130(4): 601-30.
21. Khodaveysi M, Mohammadi N, Omidi A. Assessment of job stress in nurses. Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty 2005; 13(2): 44-50. [In Persian].
22. Elder S. Occupational Stress in Nursing A Meta-analytic Investigation of Occupational Stress and Related Organizational Factors: Is Nursing Really a Uniquely Stressful Profession [PhD Thesis]. Queensland, Australia: School of Psychology (Health), University of Southern Queensland; 2004.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]

Factors Effective on Job Stress of Nurses Working in Emergency Wards

Parastoo Golshiri[1], Siyamak Pourabdian[2], Arash Najimi[3], Hamideh Mosa Zadeh[4], Javad Hasheminia[5]

Original Article

Abstract

Background: Nursing, is one the stressful professions. The stressful factors in this job have affected nurses in a serious way. The purpose of the present study was to identify causes of job stress in nurses working in emergency wards.

Methods: In this analytical study, 84 female nurses of emergency wards were selected by stratified sampling, and female clerks of hospitals by quota sampling (42 individuals in each group). The data collection tool was the Persian short version of generic job stress questionnaire of the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). After collecting information, data were analyzed using Student's t-test, ANOVA, and Pearson correlation tests. For all tests, P = 0.05 was considered as the level of significance.

Findings: The mean score of job stress was 97.30 ± 9.29 and 91.85 ± 10.91 in nurses and clerks, respectively (P = 0.01). The results show a significant difference between the two groups with regard to the scores obtained for workload (P = 0.005), role control (P = 0.02), and social support (P = 0.004).

Conclusion: Nurses working in emergency wards are exposed to more stressing factors. Moreover, work load, role control, and social support are of great importance in determination of job stress in nurses working in emergency wards.

Key words: Job Stress, Nurses, Hospitals

Citation: Golshiri P, Pourabdian S, Najimi A, Mosa Zadeh H, Hasheminia J. **Factors Effective on Job Stress of Nurses Working in Emergency Wards.** J Health Syst Res 2013; 9(1): 50-6.

Received date: 20/06/2012 Accept date: 19/11/2012

1- Assistant Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2- Assistant Professor, Department of Occupational Health, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3- Department of Health Promotion and Health Education, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: naimiarash@yahoo.com
4- Resident, Department of Pediatrics, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
5- Department of Immunology, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-09-08]