

بررسی شدت عوامل استرس زای شغلی پرستاران بیمارستانهای شهرهای بابل، ساری و بهشهر

سید احمد قاسمی

دکترای سیستمهای اطلاعاتی

Saghasemy@gmail.com

مرتضی عطار

دانشجوی مهندسی صنایع دانشگاه علم و صنعت ایران

Morteza.attar@gmail.com

چکیده

در حرفه پرستاری عوامل استرس زای متعددی مطرح گردیده است که این پژوهش با هدف تعیین بررسی شدت برخی عوامل استرس زای شغلی در پرستاران انجام شده است. این پژوهش از نوع توصیفی، همبستگی می باشد. پس از مطالعه نظریات مختلف و مصاحبه با پرستاران، نمونه گیری به روش تصادفی طبقه بندی شده بر روی 170 نفر از پرستاران شاغل در بخش های مختلف بیمارستان های شهرستانهای بابل، بهشهر و ساری و با هدف بررسی میزان تأثیرگذاری 7 عامل انجام شد. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد شده استرس پرستاران استفاده گردید. سپس داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و روشهای آماری توزیع فراوانی، میانگین و آزمون همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد که بیشتر پرستاران (76/48 درصد) استرس در حد متوسط را تجربه کرده اند. به علاوه بین امتیاز اجزا و امتیاز کلی استرس شغلی ارتباط مثبت آماری مشاهده گردید. در بین اجزای استرس شغلی، عامل مرگ و رنج بیماران و بار کاری بیشترین امتیاز استرس شغلی را دارا بودند. عامل تعارض با پزشک بیشترین ارتباط را با شدت کلی استرس شغلی پرستاران نشان داد. سپس با توجه به نتایج این پژوهش، استفاده از شیوه های مناسب پیشگیری و مقابله، در دو بعد فرد و سازمان در برای کاهش استرس شغلی پرستاران پیشنهاد می گردد.

واژگان کلیدی: پرستار - استرس شغلی - عوامل استرس زا

1. مقدمه

افراد برای ارضاء برخی نیازهای خود به کار اشتغال می ورزند. کسب درآمد، فعالیت هدفمند جسمی و روانی، ایجاد فرصت هایی برای برقراری ارتباط و تماس اجتماعی، احساس شایستگی و عزت نفس از جمله نیازهای افراد به کار می باشد از مشخصات یک سازمان سالم آن است که سلامت جسمی و روانی کارکنان به همان اندازه مورد توجه و علاقه مدیریت سازمان قرار گیرد که تولید و بهروری مورد تأکید قرار گرفته است. استرس شغلی یکی از موضوعات مهم مورد مطالعه در رفتار سازمانی است و به دلایل مختلف در مدیریت نیروی انسانی راه پیدا کرده است. استرس شغلی به عنوان یکی از مهمترین خطرات شغلی در عصر مدرن، مطرح می باشد و می تواند باعث کاهش تولید، غیبت از کار، جابجایی نیرو، تعارض های کاری و بالاترین هزینه های بهداشتی و درمانی کارکنان گردد.

استرس در محل کار، هم برای فرد و هم برای سازمان موجب خسارت و زیان های فراوان می شود. طبق یک برآورد تقریبی، مشکلات ناشی از کار برای اقتصاد ایالات متحده سالانه 75 تا 90 میلیارد دلار یا حدود 10 درصد تولید ناخالص ملی زیان به بار می آورد. یک بررسی در انگلستان نشان داده است که بیماری های مربوط به استرس در هر سال 180 میلیون روز کاری را از بین می برد.

اصولاً تمام حرفه‌هایی که به نوعی با سلامتی و جان انسان‌ها سر و کار دارد همواره پرتنش بوده و سلامتی جسمی - روانی شاغلین مذکور را تهدید می کند. از جمله این شغل های پرتنش پرستاری است، چرا که پرستار فردی است که مسئول کنترل و مانیتورینگ 24 ساعته بیماران بوده و طبعاً به طور مستمر در معرض عوامل متعدد تنش‌زای سنگین و سبک است. پرستاری، حرفه‌ای پویا و حمایت‌گر است که از قوانین اخلاقی خاصی پیروی می کند و ریشه آن مراقبت از بیمار یعنی مفهومی که در چهار زمینه فعالیت آن (کار عملی، آموزش، مدیریت و تحقیق) نهفته است. انجمن ملی ایمنی حرفه ای آمریکا، پرستاری را در رأس 40 حرفه پراسترس معرفی کرده است. شکی نیست که در دراز مدت، این عوامل می تواند ایجاد فرسودگی شغلی کرده و بر روند فعالیت حرفه‌ای این قشر زحمتکش اثرات سویی بر جای بگذارد.

براساس آمارهای اعلام شده از سوی سازمان نظام پرستاری کشور 75 درصد پرستاران دچار افسردگی و انواع ناراحتی های جسمی و روحی هستند و کمتر می توان پرستاری را یافت که پس از 12 سال کار، دچار ناراحتی های فیزیولوژیکی، بیماری های عفونی یا ناراحتی های روحی نشده باشد. اکثر پرستاران در سن بازنشستگی، انسان هایی ضربه دیده و از کار افتاده هستند زیرا در طول دوران کاری، وظایفی را تقبل کرده اند که اصلاً در حوزه وظایف آنها نبوده است. با توجه به گفته هایی که عنوان می شود کار پرستاری پس از کار در معدن به عنوان سخت ترین شغل شناخته شده است، با این وجود پرستاران از کمترین حقوق و مزایا در کشور برخوردارند و جایگاه و شأن این شغل هنوز بطور صحیح و کامل در جامعه مان معرفی نشده است.

در کشور ما، 80 درصد شاغلین سیستم بهداشت و درمان را پرستاران تشکیل می دهند. همچنین در این سیستم 80 درصد کارها بر دوش آنها گذاشته شده است. با توجه به اینکه سلامت جسمی و روانی پرستاران و شدت استرس از عوامل تعیین کننده در کاهش کمی و کیفی راندمان کاری بوده و با کیفیت عملکرد آنها در مراقبت از بیماران در ارتباط می باشد و نیز با کاهش عملکرد شغلی، مشکلات جسمی و روانی فراوان برای پرستاران بوجود آمده و به مرور زمان در آنها ایجاد فرسودگی شغلی می کند، تحقیق حاضر می‌کوشد با بررسی میزان استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی و عوامل موثر بر استرس شغلی از دیدگاه خود پرستاران، نقشی در بهبود اطلاعات در رابطه با مشکلات کاری موجود برای پرستاران داشته باشد تا مدیران، مسئولان و برنامه‌ریزان بهداشتی درمانی کشور با استفاده از این داده‌ها از عواقب سوء استرس شغلی پیشگیری کنند.

2. نظریه‌ها و تئوری‌ها

در حرفه پرستاری، عوامل استرس‌زای شغلی متعددی وجود دارند. هر کدام از این عوامل به نوبه خود سهم بسیار بزرگی در ایجاد استرس در بین قشر پرستار بر عهده دارند. فشار روحی و روانی که به این قشر وارد می‌شود، تبعاتی نیز به همراه دارد. افزایش خطاهای شغلی، تنها یکی از ده‌ها مشکل کاری پرستاران است. در نتیجه ضرر مستقیم ناشی از کمبود نیروی پرستاری متوجه بیماران است. برای شناسایی عوامل استرس‌زا ابتدا مصاحبه‌ای با تعدادی از پرستاران بیمارستانهای شهرهای بهشهر، بابل و ساری انجام شد و نتایج این گفتگو در 17 مورد خلاصه گردید. سپس با مطالعات بیشتر نظریه‌های صاحب نظران در این رابطه ذکر گردیده است.

1- ساعت کاری بالا: در قانون برای مشاغل سخت و زیان‌آور 36 ساعت کار در هفته تعیین شده، اما ساعت کاری مصوب پرستاران در کشور اکنون 44 ساعت در هفته است، در حالی که این میزان ساعت کاری برای حرفه پرستاری که از

جمله مشاغل سخت و زیان آور به شمار می آید، بسیار زیاد است. نتایج مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، نشان داد اغلب پرستاران شاغل در مراکز درمانی و بیمارستانی به دلیل حجم بالای کار و کمبود پرسنل پرستار، از اختلالات اسکلتی عضلانی رنج می‌برند.

2- عدم امنیت شغلی: استخدام نشدن پرستاران و بستن قراردادهای 3، 6 و 12 ماه بخصوص در مورد پرستاران شاغل در بیمارستانهای خصوصی نیز می تواند اسباب تنش و نگرانی را در میان این قشر بوجود آورد.

3- نبود امکانات مناسب و تجهیزات کافی: عدم وجود امکانات کافی برای رسیدگی به همه بیماران به طور مستقیم باعث زحمت و ایجاد فشار کاری برای پرستاران می شود، چراکه آنها باید با چنین امکانات کمی پاسخگوی همه بیماران باشند.

4- بار کاری زیاد: تراکم زیاد بیمار و کمبود کادر پرستاری، حجم کاری پرستاران را دو برابر کرده است. بر اساس استاندارد جهانی تعداد پرستاران به ازای هر تخت بیمارستانی دو نفر است که این مقدار در ایران به 0/9 و حتی در برخی مناطق به 0/5 می رسد و نیز بر اساس همین استاندارد جهانی به تعداد هر 1000 نفر جمعیت هشت تا نه پرستار است که این رقم در ایران به طور خوش بینانه یک نفر است. با توجه به این استاندارد بیمارستان های کشور نیاز به 240 هزار نیروی متخصص دارد این در حالی است که اکنون تنها حدود 85 هزار پرستار در سراسر ایران مشغول به کار هستند. به عبارت دیگر به علت تعداد کم پرستاران سه چهارم خدمات بیماران بر روی زمین می ماند.

5- دستمزد پایین: در حالی که حرفه پرستاری جزء سخت ترین مشاغل معرفی شده، اما پرستاران از کم ترین حقوق و مزایا برخوردارند. آنها را بر آن داشته است تا در چند شیفت کاری در مراکز درمانی حضور یابند که این امر بدون تردید نقش موثری در کاهش توانایی هایشان دارد. در حال حاضر میانگین دریافتی پرستاران کارشناس بخش دولتی با 15 الی 16 سال سابقه کار بین 380 تا 400 هزار تومان است. 80 درصد کار درمان در بیمارستانها را پرستاران انجام می دهند اما سهم پزشک از یک عمل جراحی در بیمارستان 85 درصد، سهم بیمارستان 10 درصد و سهم پرستار کمتر از پنج درصد است. در شرایطی که دستمزد پرستاران در جهان در ردیف های دوم، سوم و یا چهارم دستمزدها قرار دارد، در نظام بهداشتی ایران، فاصله دستمزد این قشر با سایر بخش ها بسیار زیاد است و در نظام سلامت کشور تنها حرفه ای که تعرفه ندارد، خدمات پرستاری است.

6- بی توجهی به شأن و جایگاه واقعی پرستاران در جامعه: جایگاه مهم این شغل و شأن اجتماعی آن هنوز به طور صحیح و کامل شناخته نشده است. بسیاری از بیماران به پرستار به چشم یک خدمتکار نگاه می کنند، که این امر موجب تضعیف روحیه و کاهش حس دلسوزی آنان خواهد شد در حالی که پرستار بسیاری از علوم پزشکی را فرا گرفته و در نبود پزشک مراقب سلامتی بیماران است.

7- اضافه کاری اجباری: اضافه کاری های اجباری باعث می شود که پرستاران نتوانند استراحت کافی داشته باشند و به سایر جوانب زندگی خویش رسیدگی کنند. مثلا اگر موظفی پرستاری برای شیفت دهی 27 شیفت در ماه است گاهی آنان مجبورند تا 40 شیفت هم بدهند. اضافه کاری های اجباری و فعالیت مداوم در ایام تعطیل باعث شده که اکثر پرستاران کشور همواره خسته و خواب آلود بوده و خیلی زود پیر، فرسوده و بیمار شوند.

- 8- سختی کار پرستاران: همانطور که در مقدمه ذکر شد با توجه به طبقه بندی های جهانی شغل پرستاری پس از کار در معدن به عنوان سخت ترین حرفه معرفی شده است. این سختی می تواند از هر دو جنبه روحی و جسمی مطرح باشد.
- 9- تغییرات ناگهانی در وضعیت بیماران: این امر بخصوص در بخش مراقبتهای ویژه محسوس است چرا که در بخش مراقبت های ویژه استرس و اضطراب به حدی است که اگر همه بیماران هم در وضعیت مطلوب باشند، باز پرستار باید تمام حواس خود را جمع کند و در هر لحظه یکایک بیماران را تحت نظر داشته باشد. آنها باید کاملاً هوشیار باشند، چرا که حیات این بیماران در گرو یک لحظه است و غفلت در این بخش ها، اصلاً معنا نداشته و موجب پشیمانی غیرقابل جبرانی می شود.
- 10- کار به صورت شیفتی و شب کاری: شب کاری موجب بازنشستگی زودتر از موعد به دلیل ناتوانی زودرس می شود. علاوه بر آن کیفیت زندگی این افراد نیز بسیار پایین تر از زندگی افراد عادی یا شاغلان در نوبتهای صبح و عصر است. همچنین مسائلی چون سرطان سینه، زخم معده، اختلالات خواب و بروز مشکل در بارداری از مشکلات زنانه است که در شیفت شب کار می کنند.
- 11- فعالیت در فضای فیزیکی نامناسب و غیراستاندارد: کار در بیمارستانها و مراکز درمانی که از نظر استاندارد های فیزیکی مناسب نبوده و امکانات اولیه ای مثل نور، گرمایش و سرمایش و . . . به خوبی تأمین نشده است، علاوه بر اینکه باعث ناراحتی و اعتراض بیماران شده -بطوریکه گاهی پرستاران را مجبور به ارائه توضیح می کنند- برای پرستاران نیز ایجاد مشکلات جسمی کرده و آنها را در انجام وظایفشان دچار مشکل می کند.
- 12- تعارض با پزشکان، بخصوص پزشکان oncall و بی تجربه: این پزشکان به پرستاران اعتماد نداشته و به توضیحی که پرستاران در مورد وضعیت بیماران ارائه می دهند همواره بی توجه اند. غیبت پزشکان کشیک در مراکز درمانی از مشکلات پرستاران است که طی روزهای کشیک به جای حضور در بیمارستان، در مطب خود به مداوای بیماران می پردازند در صورتی که برخی امور مانند تکمیل برگ مشاوره که باید بر بالین بیمار انجام شود، به دلیل غیبت پزشک و عدم معاینه بیمار، با مشکل روبه رو می شود. مدیران برخی بیمارستانها و مراکز خیریه جهت صرفه جویی در هزینه ها، پزشکان تمام وقت را استخدام نکرده ، لذا پرستاران مجبور هستند تا تلفنی دستورات پزشکان را انجام دهند.
- 13- تعارض بین همکاران: حرفه پرستاری یکی از مشاغلی است که نیازمند همکاری و همدلی فراوانی میان همکاران است چرا که وجود تعارض و ناسازگاری میان پرستاران باعث میشود که آنها احساس حمایت و پشتیبانی نکرده و با مشکلات جدی در انجام فعالیت های مربوط به حرفه روبرو بوده و احساس ناکامی به آنها دست می دهد.
- 14- عوامل بیولوژیکی: پرستاران در مواجهه با بیماری های عفونی و مسری قرار دارند، گروهی از این بیماری ها از راه هوا انتقال می یابند مثل سل و سارس و برخی نیز از راه خون منتقل می شوند، مثل ایدز و هپاتیت های B و C. برای جلوگیری از ابتلا به بیماری و انتشار میکروب ها، پرستاران مجبورند مرتباً دستان خود را بشویند و نتیجه آن التهاب پوستی یا اگزما خواهد بود. همچنین به دنبال فرورفتن سرسوزن آلوده یا بریدگی توسط سایر وسایل تیز و لبه دار هم احتمال ابتلا به بیماری های عفونی وجود دارد که باید همواره در محیط های بیمارستانی مدنظر باشند.
- 15- تماس مکرر با رنج و مرگ بیماران: مواجهه مکرر با بیماران و تألمات ناشی از بیماری در ذهن و روحیه پرستاران تاثیرات نامطلوبی بر جای می گذارد.

16- محیط های کاری مختلف: محیط های شغلی همچون اتاق عمل، بخش های سوختگی، روانپزشکی و ... می توانند تاثیرات قابل توجهی بر وضعیت بهداشت روانی کارکنان داشته باشند. میزان استرس در پرستاران شاغل در بخش اورژانس بسیار زیاد است. یا مثلاً میزان استرس پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه در حد متوسط بوده و پرستاران شاغل در بخش های عمومی نسبت به بخش اعصاب و روان استرس بیشتری را تجربه می کنند.

17- عدم اطمینان از درمان: نکته ای که بسیاری از مسوولان به آن توجه نمی کنند این است که پرستاران ایران نیز باید همانند سایر کشورهای جهان با شرکت در کلاس های آموزش تخصصی با جدیدترین آموخته های پزشکی آشنا شده و بیماری های جدید را بشناسند تا در مواقع بحران بامشکل مواجه نشوند و بتوانند مانند پزشک عمل کنند.

حال به بررسی نظریات مطرح شده در خصوص مهمترین عوامل ایجاد استرس در پرستاران می پردازیم: Zautchke و همکارانش (1996) در تحقیقی که بر روی پرستاران شاغل در بخش اورژانس انجام دادند، میزان استرس شغلی در پرستاران شاغل را در حد بالا گزارش نمودند. کول (Cole) معتقد است که 93 درصد پرستاران مرتباً تحت تأثیر عوامل استرس زای محیط کار قرار می گیرند که این مورد می تواند سلامت جسمی و روانی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. لی و وانگ (wang & Lee) نیز در بررسی استرس شغلی و عوامل مربوط به آن در پرستاران، عمده ترین منبع استرس شغلی آنها را بارکاری و مسئولیت آنها ذکر کردند. فرنچ و کاپلان (kaplan & Frenchi)، تعارض بین همکاران را مهمترین عامل استرس زای شغلی معرفی کرده اند. در این رابطه پیکو (Piko) در مطالعه خود به این نتیجه رسید که حمایت ارایه شده از طرف همکاران می تواند در کاهش استرس شغلی و پیامدهای آن در پرستاران مؤثر باشد. همچنین راس (Ross) معتقد است که روابط بین همکاران و حمایت از طرف آنها از جمله عوامل کاهش استرس شغلی می باشد. عطار نیز در پژوهش خود بارکاری و کمبود پرستار نسبت به بیمار را از جمله موارد استرس زای شدید در پرستاران مطرح کرده است.

3. تجزیه و تحلیل آماری

این پژوهش یک مطالعه توصیفی، همبستگی می باشد. جامعه ی این پژوهش را پرستاران شاغل در بیمارستان های شهرستانهای بابل، ساری و بهشهر تشکیل داده اند. در این پژوهش نمونه گیری به روش تصادفی انجام شد. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه استرس پرستاران استفاده گردید. با توجه به مصاحبه ها و مطالعات انجام شده تعداد 7 عامل از میان همه عوامل ذکر شده که بیشتر مورد تأکید بودند، برای بررسی بیشتر انتخاب شده است. پرسشنامه شامل دو بخش است. بخش اول مربوط به خصوصیات فردی و حرفه ای مانند سن، جنس، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، فرزند مبتلا به بیماری خاص، میزان تحصیلات و نوع بخش (عمومی - ویژه) بوده است و بخش دوم شامل 14 سؤال است که در 7 حیطه (رنج و مرگ بیمار 2 سؤال، تعارض با پزشکان 2 سؤال، اضافه کاری اجباری 2 سؤال، کمبود منابع حمایتی 2 سؤال، تعارض با پرستاران 2 سؤال، بار کاری 2 سؤال و عدم اطمینان از درمان 2 سؤال) تنظیم شده است. هر سؤال شامل چهار پاسخ: هرگز، گاهی، اغلب، خیلی زیاد می باشد. برای هر گزینه پایین ترین نمره صفر و بالاترین نمره سه است. کسب نمره کمتر یا مساوی 16 استرس کم، نمره 17-25 استرس متوسط و نمره 26 و بالاتر استرس زیاد در نظر گرفته شد. نمونه ها در سه شیفت صبح و عصر و شب در 20-30 دقیقه پس از آغاز شیفت کاری با توضیح هدف پژوهش و اطمینان از رضایت افراد برای شرکت در تحقیق، پرسشنامه را ارایه داده و اطلاعات جمع آوری گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از

نرم افزار SPSS از توزیع فراوانی و شاخص پراکندگی و جهت تعیین ارتباط امتیاز اجزاء استرس شغلی با امتیاز کلی استرس از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. نتایج در جدول شماره یک خلاصه گردیده است.

جدول شماره 1: تعیین ارتباط امتیاز اجزاء استرس شغلی با امتیاز کل استرس شغلی.

عامل استرس زا	میانگین	انحراف معیار	نتایج آماری
مرگ و رنج بیماران	5/19	0/67	$>P0/001$ $r=0/651$
تعارض با پزشک	3/15	1/16	$>P0/001$ $r=0/753$
کمبود منابع حمایتی	1/86	0/6	$>P0/001$ $r=0/5$
اضافه کاری اجباری	2/02	0/81	$>P0/001$ $r=0/501$
عدم اطمینان از درمان	2/58	1/10	$>P0/001$ $r=0/1622$
بارکاری	4/21	1/18	$>P0/001$ $r=0/702$
تعارض با پرستاران	3/29	1/03	$>P0/001$ $r=0/682$

براساس یافته های پژوهش، پرستاران در دامنه سنی 26-59 سال بوده که بیشترین فراوانی (73/5 درصد) دامنه سنی 26-35 سال و 80 درصد دامنه سنوات خدمت 3-9 سال داشتند. 89 درصد شاغلین زنان، و 64/7 درصد را متأهلین تشکیل می دادند. 25/15 درصد نمونه ها فرزندی نداشتند و 65/9 درصد آنان تنها یک فرزند داشتند. 72/92 درصد از نمونه ها پاسخ دادند که فرزند مبتلا به بیماری خاصی ندارند. 80/82 درصد نمونه ها نیز در بخش عمومی مشغول به کار بودند. همچنین نتایج نشان داد که بیشتر پرستاران مورد پژوهش (76/48 درصد) استرس در حد متوسط را تجربه کرده اند و تنها 16/47 درصد استرس خفیف و 7/05 درصد استرس شدید داشته اند. در بین اجزای استرس شغلی، عامل مرگ و رنج بیماران با میانگین 5/19 و انحراف معیار 0/67 و بار کاری با میانگین 4/21 و انحراف معیار 1/18 بیشترین امتیاز استرس شغلی را دارا بودند. به علاوه با استفاده از آزمون همبستگی بین امتیاز تمام اجزا استرس شغلی و امتیاز کلی استرس ارتباط مثبت و معنی دار آماری مشاهده شد ($P0/001$).

از میان تمام عوامل استرس زا، عامل تعارض با پزشک بیشترین همبستگی آماری را با کل استرس شغلی نشان داد ($P0/001$ و $r=0/753$).

4. جمع بندی و نتیجه گیری

استرس چه به شکل مثبت و چه به شکل منفی، بخشی از زندگی کاری هر فردی می باشد. برای مواجهه با این مشکل ها فرد و سازمان باید همزمان با به کارگیری استراتژی های مناسب کوشش نمایند و هماهنگی میان نیازهای فرد و سازمان در این مورد امری بدیهی می باشد. همه از پرستاران توقع دارند که همیشه در نقش یک فرشته سفیدپوش به بیماران خدمت کنند اما هیچ کس نمی خواهد باور کند که پرستار هم فردی است مانند تمام مردم جامعه که نیازهایی دارد و زیر این همه فشار و سختی ممکن است خودش نیز بیمار شود. بالا رفتن سطح آگاهی و اطلاع عمومی مردم از فرهنگ پرستاری در جامعه می تواند بسیاری از مشکلات را حل و فصل کند. پرستاران حمایت و پشتیبانی جامعه را می جویند و خواهان ارج نهادن به جایگاه واقعی خویش هستند.

علاوه بر این با برنامه ریزی مناسب زمانی و استفاده بهینه از وقت، مشکلات مربوط به کمبود وقت و بار کاری قابل حل می باشد. ساعات کار پرستاران بسیار بالاست و مسئولان باید برای تضمین سلامت جسمی پرستاران ساعات کار را با افزایش تعداد پرستاران کاهش دهند. اگر ما پرستار شاداب و با کارایی بالا می خواهیم باید این ساعت کاری را به 36 ساعت کاهش دهیم تا هر پرستار فقط یک شیفت در طول روز کار کند. و نیز حقوق پرستاران باید متناسب با کارشان باشد تا آنان مجبور به فعالیت در نوبتهای کاری مکرر نباشند. در مورد عدم اطمینان از درمان نیز وظیفه مسوولان امور بهداشتی کشور است

تا با ایجاد تسهیلات و ایجاد آرامش روحی و فکری زمینه را برای به روز کردن دانش پرستاران فراهم آورند چون باتوجه به حقوق کم و خطرات بسیاری که ناشی از کار با بیماران در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی است و هرروزه سلامتی پرستاران را در معرض خطر قرار می‌دهد اکثر آنها وقتی برای رسیدن به این مقصود نمی‌یابند.

در بعد سازمانی نیز می‌توان با ایجاد تغییرات در سیستم مدیریت و روابط انسانی و دخالت دادن نیروها در تصمیم‌گیری‌ها، به حل این مشکل‌ها کمک کرد. همچنین با بهره‌گیری از کمک مشاوران مجرب و استفاده از تجارب آنها در محیط‌های درمانی می‌توان بهداشت و سلامت روانی پرستاران را ارتقا داد. در نهایت باتوجه به مسئولیت خطیر و مهم پرستاران در مراقبت و بازگرداندن سلامتی و آرامش به بیمار، ضروری است که همه مسئولین به کاهش استرس‌های شغلی این قشر توجه بیشتری داشته باشند.

تقدیر و تشکر

لازم است از همکاری کلیه پرستاران و مدیران بیمارستانهایی که صادقانه در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، قدردانی گردد.

منابع و مأخذ

- 1- ساعتچی، م. روانشناسی کار برای مدیران در خانه، مدرسه، سازمان. چاپ اول، تهران، نشر ویرایش، 1374، 5-6
- 2- لوتائز، ف. رفتار سازمانی. ترجمه غلامعلی سرمد، چاپ اول، تهران، موسسه بانکداری ایران، 1372، 222
- 3- کریم زادگان ح. در ترجمه کاربرد پژوهش در مدیریت بیمارستان و برنامه ریزی درمان. استفان جی دوکت (مؤلف). تهران: انتشارات معاونت پژوهشی. 1379.
- 4- پیامی م. بررسی وضعیت حمایت‌های اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران بخش‌های ویژه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد تهران. دانشکده پرستاری دانشگاه تربیت مدرس. 1377.
- 5- میرکمالی م. فشار روانی در سازمان مدیریت. مجله دانش مدیریت 1377؛ 11 (40): 68-71.
- 6- عطار ف. بررسی عوامل تنش‌زایی در پرستاران بخش فوریت. فصلنامه اصول بهداشت روانی 1378؛ 1 (2): 80-85.
- 7- اسفندیاری غ. بررسی میزان فرسودگی در پرستاران شاغل در بیمارستان سنندج. مجله دانشگاه علوم پزشکی سنندج 1381؛ 6 (1): 31-35.
- 8- زاهدی م، زارعان ج. در ترجمه: استرس شغلی. مورگان ف (مؤلف). شهرکرد: انتشارات روز مهر. 1380
- 9- <http://www.pezeshkan.ir>
- 10- <http://www.salamatnews.com>
- 11- <http://www.iranhealers.com>
- 12- <http://www.sbm.ac.ir>