

رابطه کنترل شغلی و فشار روانی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهرستان خرم آباد

مریم قاسمی پور^۱

۱. کارشناس ارشد جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خرم آباد، باشگاه پژوهشگران جوان، خرم آباد

افلاک / سال ششم / شماره ۱۹۱۸ / بهار و تابستان ۱۳۸۹

چکیده

مقدمه و هدف: پرستاران در محیط کار ممکن است با مسائل و مشکلاتی مواجه شوند که سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار دهند. کنترل شغلی از عواملی محسوب می‌شود که در حفظ سلامتی کارکنان تأثیرگذار می‌باشد. هدف این مطالعه تعیین رابطه بین کنترل شغلی و فشار روانی در شغل پرستاری است.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش، پرستاران بیمارستان‌های شهر خرم آباد بود. حجم نمونه ۱۰۰ نفر انتخاب شد و داده‌ها با پرسشنامه مشتمل بر سه بخش مشخصات جمعیت شناختی، پرسشنامه کنترل شغلی وال و همکاران با ۱۰ سوال و پرسشنامه فشار روانی در شغل الیوت با ۲۰ سوال جمع آوری گردید، داده ها پس از جمع آوری و کدگذاری آماری شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین کنترل شغلی (۲/۸±۰/۹۵) پرستاران در سطح پایین بوده و میانگین فشار روانی (۳۴/۵±۶/۵) پرستاران در سطح بالایی می‌باشد و بین کنترل شغلی و فشار روانی ($P = ۰/۰۰$, $r = -۰/۳۹$) رابطه معنی‌دار و معکوس وجود دارد.

نتیجه گیری: با توجه به وجود ارتباط معکوس بین کنترل شغلی و فشار روانی در میان پرستاران، توصیه می‌شود مسئولین برنامه‌هایی را در جهت افزایش کنترل پرستاران بر فرایندهای مهم کاریشان اتخاذ نمایند.

واژه های کلیدی: کنترل شغلی، فشار روانی، پرستاری، خرم آباد



مقدمه

عمل بیشتری را در مورد این که چگونه و یا چه موقع از عهده چالش‌های اخیر و جدید برآیند، به کارکنان می‌دهد. این زمینه منجر به رفتار فعال برای یادگیری، چالش‌انگیزی و یک احساس تسلط و خوداثربخشی در کارکنان می‌شود (۳).

موریو^۴ و همکاران (۲۰۰۳) در تحقیقی با عنوان «فشار شغلی و شیوع مرخصی استعلاجی در بین نیروی کاری سه بخش در بلژیک» نشان دادند که استرس شغلی یک عامل مهم در گرفتن مرخصی‌های استعلاجی می‌باشد. همچنین آنها نتیجه گرفتند با توجه به الگوی کاراسک، کنترل شغلی و حمایت سازمانی در محیط کار، نقش مهمی در رابطه بین فشار شغلی و کاهش سطح سلامت روان و مرخصی استعلاجی کارکنان ایفا می‌کند (۴).

در پژوهشی که دویین^۵ و همکاران (۲۰۰۳) با عنوان «پیامدهای کوچک سازی؛ یک قربانی بهتر از یک نفر باقی مانده؟» که بر روی کارکنان یکی از اتحادیه‌های بزرگ مراقبت از سلامتی کانادا انجام داده بود، به این نتیجه رسید که کارکنانی که بعد از کوچک سازی باقی ماندند، به علت کنترل کمتر بر شغلشان، سطح فشار شغلی بیشتری داشتند. در نتیجه سطوح رضایت شغلی، کیفیت زندگی و در نهایت سلامت پایین تری داشتند (۵).

فیشرف^۶ و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیقی با عنوان «کنترل شغلی، تقاضاهای شغلی، حمایت اجتماعی محیط کار و سلامت در میان کارگران جوان کارخانه‌های صنعتی» یافتند که تقاضاهای روان شناختی شغلی با درد بدنی، خطر بالای خسارت‌های کاری، کاهش زمان خواب و کاهش سلامت ذهن کارگران در ارتباط است. همچنین، استقلال تصمیم‌گیری در محیط کار و امنیت شغلی بالاتر با ساعات کاری طولانی تر در ارتباط بود (۶) که لزوم توجه به کارگران در محیط‌های صنعتی را یادآور می‌شود.

نیروی انسانی سالم و کارآمد، شاخص عمده برتری یک سازمان نسبت به سازمانهای دیگر است، به طوری که وجود نیروهای انسانی متعهد به سازمان در هر سازمان ضمن کاهش غیبت، تأخیر و جابجایی، باعث افزایش چشمگیر عملکرد سازمان، نشاط روحی کارکنان، تجلی بهتر اهداف متعالی سازمان و نیز دستیابی به اهداف فردی خواهد شد، با این حال، می‌توان کار و شغل را یکی از منابع مهم فشار روانی^۱ در زندگی دانست (۱). فشار روانی یک پدیده کلی و جهانی است که ابعاد روان شناختی، جسمانی، خانوادگی و اجتماعی انسان را در بر می‌گیرد. پژوهش‌های اخیر به بررسی فشار شغلی و حرفه‌ای اختصاص یافته است و پژوهشگران درباره پیامدهای این پدیده بر بهداشت روانی و جسمانی افراد بررسی‌های زیادی کرده اند، و ارتقا سطح بهداشت روانی محیط کار، به منظور توسعه بهسازی و کاهش هزینه‌های اقتصادی و ضرر و زیان ناشی از فشار شغلی، لازم است (۲).

یکی از نظریه‌های مهم که در آن سلامت ذهن^۲ افراد با طراحی شغل مربوط شده است، نظریه کاراسک^۳ (۱۹۷۹) می‌باشد. بر طبق این نظریه، دو مولفه مهم کار، شامل کنترل و تقاضاهای شغلی می‌باشد. هرگاه تقاضاهای شغلی بالا بوده اما کنترل افراد بر فرایند کاری یعنی توانایی تصمیم‌گیری و فرصت برای اعمال میزان کنترل بر روی کار به منظور به انجام رساندن آن در شغل پایین باشد، در آن صورت شغل، یک منبع فشار روانی خواهد بود. این الگو فرض می‌کند که دامنه کنترل فرد بر موقعیت محیطی از یک طرف، یک بعد مهم در تعیین سلامت فرد و از طرف دیگر، باعث ایجاد محیطی که یادگیری در آن فعال باشد، می‌گردد (۱). به ویژه مشاغل دارای تقاضاهای زیاد و کنترل کم (مشاغل دارای فشار بالا)، زمینه نامناسبی برای سلامت کارکنان خواهد بود. با این وجود مشاغلی که در آنها تقاضاها بالا (اما نه طاقت فرسا) و کنترل نیز بالا (مشاغل فعال) باشد، زمینه‌ای را برای کارکنان فراهم می‌کنند که آزادی

1. Stress
2. Subjective well - being
3. Karasek
4. Moreau
5. Devin
6. Fisher



مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی در پرستاران شاغل در بیمارستان های خرم آباد بود جامعه پژوهش را کلیه پرستاران بیمارستانهای شهرستان خرم آباد که مشغول به کار بوده اند، تشکیل داده است. حجم نمونه ۱۰۰ نفر انتخاب شد که کفایت حجم نمونه با توجه به توان آماری (۰/۹۹) معلوم گردید. محیط انجام این پژوهش بیمارستان های شهدا و تأمین اجتماعی شهر خرم آباد بود.

در این تحقیق برای جمع آوری داده‌ها، از پرسشنامه استفاده شد، که پس از آزمون مقدماتی که بر روی ۳۰ پرستار اجرا شد، مورد استفاده قرار گرفت، این موارد عبارتند از: پرسشنامه بررسی اطلاعات دموگرافیک پرستار که شامل سؤالات سن، جنس، وضعیت تأهل و سابقه خدمت بوده، پرسشنامه طراحی شغل وال، جکسون و مولارکی^۱ (۱۹۹۵)، که شامل ۲۴ سوال است که ۱۰ سوال اول مربوط به کنترل شغلی و ۱۴ سوال دوم مربوط به تقاضاهای شغلی می باشد که در این تحقیق از ۱۰ سوال مربوط به کنترل شغلی استفاده شد. در این پرسشنامه یک مقیاس سه درجه‌ای (۲-۰) بلی، تا حدودی و خیر برای هر سوال در نظر گرفته شده است. حداقل و حداکثر نمره بین ۰ تا ۲۰ می باشد و برای نمرات بین ۰ تا ۶ رتبه کنترل شغلی پایین، نمرات بین ۷ تا ۱۴ رتبه کنترل شغلی متوسط و نمرات بین ۱۵ تا ۲۰ رتبه کنترل شغلی بالا در نظر گرفته شد (۹). پایایی و اعتبار آن در تحقیق وال، جکسون و مولارکی (۱۹۹۵) و جهانبخش (۱۰، ۹)، مناسب بوده و در تحقیق حاضر پایایی نیز ۰/۸۰ محاسبه گردید. و پرسشنامه فشار روانی در شغل الیوت^۷ با ۲۰ سؤال که در سال ۱۹۹۴ ساخته شده است. یک مقیاس چهار درجه‌ای (۴-۱) از هرگز تا اغلب برای هر سوال در نظر گرفته شده است و بر این اساس حداقل و حداکثر نمره بین

در سازمان های بهداشتی توجه به نیروی انسانی اهمیت دوچندانی می یابد. در واقع با تلاش های سازمان های بهداشتی است که سلامت نیروی فعال و کارآمد سایر سازمان ها نیز تضمین می شود، لذا ایجاد رضایت در نیروی درون سازمانی سبب ایجاد رضایت در کل سازمان می شود که منجر به تسهیل دسترسی به هدف سازمان یعنی ارتقاء سطح سلامت جامعه می گردد. بخش مهمی از نیروی انسانی این سازمان ها را پرستاران تشکیل می دهند. اما متأسفانه پرستاران اغلب نادیده انگاشته شده و در صحنه مراقبت به حاشیه رانده می شوند و اغلب احساس می کنند در محیط کارشان ضعیف هستند (۷).

در مجموع، طبق بازنگری بر پژوهش های صورت گرفته، تقاضاها^۱، نحوه تماس و ارتباطات افراد، استقلال عمل^۲ و سطح اختیار فرد (کنترل^۳ فرد بر شغل) و میزان حمایت^۴ دریافتی، از عواملی معرفی شده اند که با میزان سلامت روانی افراد ارتباط دارند. مشاغلی که در آنها تقاضاها از فرد بالاست، یا افراد در آنها استقلال تصمیم گیری ندارند و حمایت اجتماعی از طریق اطرافیان در محیط کار دریافت نمی کنند، باعث می شوند که فرد به فشار روانی و در نتیجه کارسوزی (فرسودگی شغلی)^۵ مبتلا شوند (۸). محیط کاری پرستاران که از مشاغلی با تقاضای بالا محسوب می شود، به گونه ای است که اندیشیدن و استقلال فکری را ناپسند انگاشته، پیروی از دستورات و فرمانبرداری را ترغیب می کند و این امر یکی از علل عدم موفقیت پرستاران در رهبری می باشد. اطاعت بی چون و چرا اگر چه برای چرخش سازمان مؤثر است، اما استقلال و خلاقیت در حل مشکل را با شکست مواجه می کند و منبع فشار روانی در پرستاران محسوب می شود. یکی از راه حل ها جهت حل این معضل و توسعه اثربخشی، می تواند افزایش کنترل شغلی در محیط کار برای پرستاران باشد (۷). هدف این پژوهش تعیین رابطه بین کنترل شغلی و فشار روانی قرار دهد.

1. Demands
2. Autonomy
3. Control
4. Support
5. Burnout
6. Wall&Jakson&Mullarkei
7. Elliot



بحث

نتایج نشان داد که میانگین کنترل شغلی در پرستاران در سطح پایین و میانگین فشار روانی در سطح بالایی می‌باشد. همچنین نتایج نشان داد که بین میزان کنترل شغلی با فشار روانی رابطه معنادار و معکوس وجود دارد. نتایج این مطالعه با یافته‌های پژوهش‌های دویسن و همکاران (۲۰۰۳)، موریو و همکاران (۲۰۰۳)، فیشر و همکاران (۲۰۰۵) هم راستا می‌باشد (۴، ۵، ۶).

دلیل وجود این رابطه را می‌توان با توجه به الگوی کاراسک (۱۹۷۹) تبیین کرد. در طی ۲۵ سال گذشته، الگوی فشار روانی در شغل که بسیار مورد آزمون واقع شده است، الگوی تقاضا- کنترل شغلی است که توسط رابرت کاراسک در اواخر دهه ۱۹۷۰، گسترش یافت و روی دو بعد تقاضای شغلی و کنترل شغلی در محیط کار متمرکز است. تقاضاهای شغلی به حجم کار فرد برای به انجام رساندن آن، به علاوه درخواست‌ها و محدودیت زمانی مربوط به کار اشاره دارد. کنترل شغلی به کنترل بر فرایند کاری یعنی توانایی تصمیم‌گیری و فرصت برای اعمال میزان کنترل بر روی کار به منظور به انجام رساندن آن مربوط می‌شود. بالاترین حد فشار از ترکیب تقاضاهای شغلی بالا و سطوح پایین کنترل شغلی ناشی می‌شود. این الگو بیان می‌کند، که بین کنترل شغلی و فشار روانی در شغل رابطه معکوس وجود دارد. کنترل شغلی با فشار همراه نخواهد بود، زیرا مشاغل فعال به فرد امکان گسترش رفتارهای دفاعی را می‌دهند، اما در مشاغلی که کنترل وجود ندارد، چنین رفتارهای دفاعی برانگیخته نمی‌شوند و در نتیجه فعالیت اندک، ناتوانی آموخته شده و افزایش فشار را موجب می‌شود (۲).

همچنین، طبق الگوی تقاضاها- کنترل- حمایت (DCS)^۱، فقدان منابع مربوطه که از نظر عرضه محدودند، مشاغل را دشوارتر می‌سازند. چنین محدودیت‌هایی (شبهه کنترل شغلی پایین، کاهش استقلال فرد، فشار کاری و حمایت اجتماعی

۲۰ تا ۸۰ می‌باشد و برای نمرات بین ۲۰ تا ۳۹ رتبه فشار روانی پایین، نمرات بین ۴۰ تا ۵۹ رتبه فشار روانی متوسط و نمرات بین ۶۰ تا ۸۰ رتبه فشار روانی بالا در نظر گرفته شد (۱۱). روایی این پرسشنامه توسط الیوت و جهانبخش مشخص شده است و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۷۲ محاسبه شد و در تحقیق حاضر ۰/۷۵ محاسبه گردید. داده‌ها پس از جمع‌آوری با نرم افزار آماری SPSS16 در قالب آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و آمار تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون) تحلیل آماری شدند.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، ۷۸/۲ درصد نمونه زن و ۶۳/۹ درصد متأهل بودند. ۳۳/۳ درصد دارای میانگین سنی (۳۵±۶/۵۷) سال، ۷۳/۵ درصد تحصیلات کارشناسی و از نظر سابقه خدمتی ۴۲/۹ درصد زیر ۵ سال بودند.

میانگین وضعیت کنترل شغلی پرسنل پرستاری (۲/۸±۰/۹۵) بدست آمد و میانگین فشار روانی در مطالعه حاضر برابر با (۳۴/۵۲±۶/۵۲) بود. همچنین یافته‌ها نشان داد ۶۹ درصد پرستاران دارای کنترل شغلی پایین و حدود ۷۸ درصد پرستاران دارای فشار روانی بالا بوده و از بیشترین فراوانی نسبت به سایر رتبه‌ها برخوردار بوده‌اند.

نتایج همبستگی بین کنترل شغلی با فشار روانی در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱: ضریب همبستگی بین کنترل شغلی و فشار روانی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های خرم‌آباد

متغیرهای پژوهش	میزان همبستگی و سطح معناداری	فشار روانی در شغل
کنترل	همبستگی پیرسون	-۰/۳۹
	سطح معناداری	۰/۰۱

1. Demands- Control- Support (DCS)



نتیجه گیری

با توجه به رابطه معنی دار بین کنترل شغلی با فشار روانی در این تحقیق پیشنهاد می شود به متغیرهای روانشناختی توجه بیشتری شود و مدیران و متخصصان در زمینه روان شناسی صنعتی، سازمانی و بهداشت حرفه ای نسبت به کاهش پیامدهای روانشناختی منفی اقدام کنند و مداخلاتی در طراحی مجدد شغل به منظور افزایش کنترل کارکن بر فرایندهای مهم کاری صورت بگیرد تا بدین وسیله بتوان هم بهروانی افراد و هم بهره وری سازمان را افزایش داد. همچنین برنامه‌های آموزشی برای کمک به سرپرستان جهت افزایش حمایت اجتماعی از کارکنان زیر دست ایجاد شود.

تقدیر و تشکر

از همکاری کارکنان و پرستاران بیمارستانهای شهدا و تأمین اجتماعی شهر خرم آباد که در این پژوهش با پژوهشگر همکاری داشتند، تشکر می شود.

پایین) می تواند فرد را از حداکثر منافع حمایت ها باز دارد و بر چگونگی سازگاری با تقاضاها تاثیر می گذارد. طبق این الگو، مشاغلی که از کنترل و حمایت زیاد برخوردار باشند و محدودیت اندک داشته باشند، فشارزا نیستند اما، اگر میزان کنترل و حمایت اندک و محدودیت زیاد باشد، فرد کارکن، دچار فشار روانی در شغل خواهد شد. بنابراین، بین کنترل شغلی و فشار روانی در شغل رابطه معکوس وجود دارد (۱۲).

همچنین، طبق مفهوم گرانباری نقش می توان این مطلب را تبیین کرد که وقتی افراد برای انجام تمام کارهایی که در شغل محول می گنجد، وقت کافی ندارند و یا فرد شاغل مهارتهای لازم را برای انجام فعالیت های متعدد ندارد؛ یا هرگاه با سطوح پایین دامنه تصمیم گیری (از قبیل استقلال و تنوع) مواجه می شود، فرد دستخوش فشار روانی در شغل خواهد شد (۱۳).

باید در نظر داشت که پرورش قدرت کنترل از طریق تصمیم گیری درباره کار، ارزش زیادی از لحاظ کاستن یا جلوگیری از فشار روانی در شغل دارد. در پژوهش فرانکن هوسر^۱، معلوم شده است کارکنانی که قادرند آهنگ^۲ کار را خود تنظیم کنند؛ یعنی کار را با آهنگ خاص خود پیش ببرند و درباره وظایف خود تصمیم بگیرند، نشانه های فشار روانی کمتر در آنها دیده می شود تا کارکنانی که در محیط کارشان چنین کنترلی ندارند (۱۴).

شایان ذکر است از آنجایی که مطالعه ی حاضر در جمعیت محدودی از پرستاران صورت گرفته است و اکثریت گروه نمونه زن بودند، لذا نتایج این پژوهش، قابل تعمیم به جامعه گسترده تر نخواهد بود. پیشنهاد می شود که پژوهش های بعدی بر روی نمونه های مختلف و در سازمان های گوناگون، نمونه هایی از هر دو جنس، با سنین مختلف، رده های سنی مختلف و گروه های شغلی مختلف اجرا گردد تا نتایج با هم مقایسه و راهکار بهتری برای طراحی شغل یافت شود.

1. Frankenhaeuser

2. Pace



منابع

1. Karasek RA. Demand/ control model: A social, emotional, and physiological approach to stress risk and active behavior development. *Encyclopedia of occupational health and safety* 1998; 34(1): 6- 36.
2. Atar H. Relation between stress and Happiness in personnel of industrial company, MA Thesis. Tehran University medical sciences 2011; 12-23 [In Persian].
3. Karasek, RA, Theorell T. Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life. 3th ed. New York: Basic Books 1990; 231-253.
4. Moreau, M, Vanente F, Mark R, Palferne E, Smet P De. Backer G De. Job stress, employee health and Organizational effectiveness: A facet analysis, model, and Literature review. *Personnel Psychology* 2003; 61(1):101-125.
5. Devin K, Reay T, Stainton L, Collins R. Downsizing outcomes better a Victim than a survivor? *Human Resource Management* 2003; 42(3): 109- 124.
6. Fischer FM, Goliveira D, Nagai R, Teixeira LR, Junior ML, Latorre MRD. *Public Health*. 2th ed. Oxford publisher 2005; 230-238.
7. Cho Ch, Lee M, Hsu H. The Impact of social support and job stress on public health nurses' organizational citizenship behaviors in Rural Taiwan. *Public Health Nursing* 2006; 23(6): 496-505.
8. Omid N, Jahanbakhsh S, Oreizi H. Relationship between personality dimensions and Job burnout in nurses. *Congress of organizational psychology .university Esfahan* 2011; 51-59 [In Persian].
9. Wall TD, Jackson PR, Mullarkey D. Work design. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. 10 th ed. Oxford 1995; 439- 441.
10. Jahanbakhsh S. The effect (relationship) of job demands and job control in job design on job stress and subjective well-being of Isfahan Petrochemical Company personnel. M.A. Thesis. University of Isfahan 2009; 45-89 [In Persian].
11. Jex SM. *Encyclopedia of Industrial and organizational psychology, Stress, Models and theoris* 2007; 3(4):770- 773.
12. De Lange AH, Taris TW, Kompier AJ, Houtmans LD, Bongers PA. The relationship between work characteristics and mental health: Examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4- wave study. *Work and Stress* 2012; 18(1): 149-166.
13. Swanson V, Power K. Employees perception of organizational restructuring: The role of social support. *Work and Stress* 2001; 15(2): 161- 178.
14. Frankenhaeuser M. School- related stress, social support and distress: Prospective analysis of reciprocal and multilevel relationship. *Scandinavian Journal of Psychology* 2003; 44(8): 153- 159.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.