

## *Role of Job Stressors on Quality of Life in Nurses*

Issa Layali<sup>1</sup>,  
Maryam Ghajar<sup>2</sup>,  
Ehsan Abedini<sup>3</sup>,  
Seyedeh Olia Emadian<sup>4</sup>,  
Manizhe Joulaei<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup> Department of Biochemistry, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran

<sup>2</sup> Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>3</sup> Student Research Committee, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>4</sup> Islamic Azad University, Sari Branch, Iran

(Received November 4, 2018 ; Accepted October 29, 2019)

### **Abstract**

**Background and purpose:** Job stress is one of the main factors that reduce productivity in organizations and leads to physical and psychological complications in personnel. This study aimed to investigate the relationship between job stressors and quality of life in nurses.

**Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was performed in all nurses (n=394) working in Sari Imam Khomini Hospital. In this study, 196 individuals (155 females and 41 males) were selected by stratified random sampling. Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) and World Health Organization Quality of Life questionnaire were used to collect the data. Statistical analysis was done in SPSS V20.

**Results:** According to findings, 79% of changes in quality of life were predicted by occupational stressors. There was a significant relationship between quality of life variables and job stressors ( $P=0.001$ ). Also, the total mean score for quality of life was more favourable in morning shifts (37.77,  $P<0.001$ ). The results showed that high levels of work-related stress would decrease quality of life and its reduction improves quality of life.

**Conclusion:** Job stress in respondents had negative effects on some aspects of their quality of life. Therefore, nurse managers should build appropriate relationships with nurses and support them to reduce their physical needs and psychological pressures. Staff participation in making decisions could also be of great benefit in reducing job stress and improve the quality of life of nurses.

**Keywords:** occupational stressors, quality of life, nurse

**J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 29 (180): 129-133 (Persian).**

\* **Corresponding Author: Manizhe joulaei** - Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: mj89@gmail.com)

## نقش استرس‌های شغلی در کیفیت زندگی پرستاران

عیسی لیالی<sup>۱</sup>  
مریم قاجار<sup>۲</sup>  
احسان عابدینی<sup>۳</sup>  
سیدعلیا عمادیان<sup>۴</sup>  
منیژه جولایی<sup>۴،۲</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در کارکنان است. این مطالعه به منظور بررسی رابطه بین عوامل استرس‌زای شغلی با کیفیت زندگی پرستاران انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه به صورت مشاهده‌ای با طراحی مقطعی و با رویکرد توصیفی - تحلیلی اجرا شد. جامعه آماری شامل تمامی پرستاران مرکز آموزشی درمانی امام خمینی ساری (۳۹۴ نفر) بود که از میان آن‌ها ۱۹۶ نفر (۱۵۵ خانم و ۴۱ نفر آقا) به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های استرس شغلی پرستاری و کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت استفاده شد. سپس یافته‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS20 تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** ۷۹ درصد از نمره کلی کیفیت زندگی پرستاران توسط عوامل استرس‌زای شغلی پیش‌بینی می‌شود. بین متغیرهای کیفیت زندگی و عوامل استرس‌زای شغلی رابطه معنادار آماری وجود دارد ( $P=0/001$ ). همچنین میانگین نمره کلی کیفیت زندگی در شیفت صبح (۳۷/۷۷) و مطلوب‌تر از سایر شیفت‌ها بود ( $P < 0/001$ ). نتایج مطالعه نشان داد که با افزایش استرس شغلی، کیفیت زندگی کاهش و با کاهش آن کیفیت زندگی افزایش می‌یابد.

**استنتاج:** یافته‌ها نشان داد افزایش استرس شغلی پرستاران بر برخی از ابعاد کیفیت زندگی آنان تأثیر منفی می‌گذارد. لذا می‌بایست مدیران بخش پرستاری، با برقراری ارتباط صحیح با پرستاران و حمایت آنان در جهت کاهش نیازهای فیزیکی و فشارهای روانشناختی و نیز مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها در جهت کاهش استرس شغلی عمل نمایند تا سبب افزایش کیفیت کاری و کیفیت زندگی پرستاران شوند.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، کیفیت زندگی، پرستار

## مقدمه

خسارت و هزینه‌های مربوط به بیماری‌ها و عوارض ناشی از استرس‌های محیط کار، باعث توجه مدیران به این مهم شده است (۳). مقوله کیفیت زندگی در پرستاران که با جان انسان‌ها سروکار دارند حائز اهمیت است تا بتوانند خدمات مؤثرتری را ارائه دهند (۴). افرادی که از

در مشاغل بیمارستانی مانند پرستاری یکی از منابع مهم ایجاد استرس در زندگی این افراد مسائل شغلی است (۲، ۱). استرس با کیفیت زندگی، کاری و عملکرد فرد رابطه مستقیم داشته و یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت، ایمنی و آسودگی افراد است و در نهایت جبران

E-mail: mj89@gmail.com

مؤلف مسئول: منیژه جولایی - ساری: مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد

۱. گروه بیهوشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۲. مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۸/۲۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۷/۱۱/۶ تاریخ تصویب: ۱۳۹۸/۸/۶

کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردارند، عملکرد حرفه‌ای مناسب‌تری دارند. لذا رشد وضعیت کیفی زندگی پرستاران می‌تواند موجب بهبود کارایی و اثربخشی آن‌ها و در نهایت ارائه خدمات بیش‌تر و مطلوب‌تر به بیماران شود (۵). مطالعات اندکی به بررسی جامع عوامل خطر روانی-اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی و استرس شغلی در پرستاران صورت گرفته است. برخی مطالعات نیز بر ضرورت بررسی بیش‌تر در این خصوص تأکید داشته‌اند (۶). این مطالعه با هدف بررسی نقش استرس‌زاهای شغلی در کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی ساری در راستای ارتقای کمک به برنامه‌ریزی و اجرای مداخلات ارتقا‌دهنده کیفیت زندگی پرستاران انجام شده است.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش به صورت یک مطالعه مشاهده‌ای با طراحی مقطعی و با رویکرد توصیفی-تحلیلی اجرا شد. جامعه آماری پژوهشی شامل تمامی پرستاران مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ساری (۳۹۴ نفر) بود که از میان آن‌ها ۱۹۶ نفر شامل ۱۵۵ نفر خانم و ۴۱ نفر آقا به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان محاسبه شد.

### ابزار گردآوری اطلاعات

پرسشنامه استرس شغلی پرستاری (ENSS): مقیاس ENSS نسخه تجدیدنظر شده مقیاس استرس پرستاری NSS است که توسط گری تافت و اندرسون (۱۹۸۱) تهیه شده است. این ابزار شامل ۵۷ گویه و ۹ زیرمقیاس: مرگ و مردن، تعارض با پزشکان، عدم آمادگی هیجانی کافی، مشکلات در رابطه با همکاران، مشکلات در رابطه با سرپرستاران، حجم کار، عدم اطمینان در مورد درمان‌ها، بیماران و خانواده‌های آن‌ها و تبعیض می‌باشد (۷،۸). پرسشنامه کیفیت زندگی: این پرسشنامه در سال (۱۹۹۳) توسط ویر و همکاران طراحی شده است. این پرسشنامه

دارای ۳۶ سؤال، به عبارتی سلامت جسمی از مجموع سوال‌های خرده مقیاس‌های عملکرد فیزیکی با ۱۰ سؤال، محدودیت جسمی با ۴ سؤال، درد جسمی با ۲ سؤال و سلامت عمومی با ۵ سؤال تشکیل شده است و سلامت روان نیز متشکل از مجموع سوالات خرده مقیاس‌های عملکرد اجتماعی با ۲ سؤال، مشکلات روحی با ۳ سؤال، سلامت روان با ۵ سؤال و نشاط با ۴ سؤال می‌باشد. همچنین یک سوال دیگر به‌طور منفرد تغییر در وضعیت سلامتی فرد را طی دوره‌ای بررسی می‌نماید و در این مقاله نمره کلی پرسشنامه مدنظر بوده است. امتیازهای هر مقیاس از صفر تا ۱۰۰ متغیر است که صفر بدترین و ۱۰۰ بهترین وضعیت را در مقیاس موردنظر گزارش می‌کند (۱۲). بدین گونه که کیفیت زندگی در شیفت صبح نسبت به دو شیفت کاری عصر و شب بیش‌تر می‌باشد. اعتبار پرسشنامه توسط معتمد و همکاران مورد بررسی قرار گرفت و با استفاده از ارزیابی ثبات داخلی حیطه‌های چند سؤالی تعیین شد. ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۸۵ درصد بود که بر اعتبار مطلوب این پرسشنامه دلالت دارد (۹). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS-20 با کمک آزمون‌های ANOVA، همبستگی پیرسون و رگرسیون در سطح معناداری ( $P < 0/05$ ) استفاده شده است.

## یافته‌ها و بحث

اکثر پاسخگویان خانم (۷۹/۱ درصد)، از گروه سنی بین ۴۱ تا ۵۰ سال (۳۹/۳ درصد) و دارای مدرک تحصیلی لیسانس (۸۴/۲ درصد) بودند. نتایج آزمون رگرسیون خطی نشان داد که بین متغیرهای کیفیت زندگی و عوامل استرس‌زای شغلی رابطه معنی دار آماری وجود دارد ( $P < 0/001$ ) به نحوی که ۷۹ درصد تغییرات کیفیت زندگی توسط عوامل استرس‌زای شغلی قابل پیش‌بینی است و یک واحد افزایش استرس شغلی موجب ۰/۷ واحد کاهش نمره کیفیت زندگی می‌شود.

شغلی عمل نمایند تا سبب افزایش کیفیت کاری و کیفیت زندگی پرستاران شوند.

این مطالعه دارای محدودیت‌هایی از جمله عدم شرکت برخی از آزمودنی‌ها در مطالعه به دلیل عدم آگاهی از اهمیت و ضرورت انجام این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود چنین پژوهشی در سایر مراکز آموزشی و درمانی هم به مرحله اجرا درآید و نیز به منظور به کارگیری صحت یافته‌های پژوهش، خصوصاً یافته‌ها در موقعیت بالینی، علاوه بر استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی کاری، روش‌های دقیق بالینی همچون مصاحبه ساختاریافته نیز به کار برده شود. نتایج جدول شماره ۲ نشان داد بین عوامل استرس‌زای شغلی و کیفیت زندگی پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۲: نتایج همبستگی پیرسون بین عوامل استرس‌زای شغلی و کیفیت زندگی پرستاران

متغیر	عوامل استرس‌زا	درجه آزادی	سطح معنی داری
کیفیت زندگی پرستاران	-۰/۸۷	۱۹۵	۰/۰۰

پرستارانی که از کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردارند، عملکرد حرفه‌ای مناسب‌تری در محل کار خود دارند و رشد آن می‌تواند موجب بهبود کارایی و اثربخشی پرستاران و در نهایت ارائه خدمات بیش‌تر و مطلوب‌تر به بیماران شود. به همان نسبت ضعف کیفیت زندگی می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری بر پرستاران داشته باشد و استرس‌های شغلی می‌تواند عاملی تأثیرگذار در این راستا باشد.

## سپاسگزاری

این مقاله بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم منیژه جولایی با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1396,75 (از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری) می‌باشد.

این نتایج با یافته‌های یزدانی مقدم و همکاران و زرین قبائی و همکاران همخوانی دارد (۱۱،۱۰). استرس در تمام مشاغل وجود دارد ولی در حرفه‌هایی که با سلامتی انسان سر و کار دارند این موضوع اهمیت بیش‌تری پیدا می‌کند (۳۱). در میان اعضای تیم پزشکی، پرستاران با سطح بالایی از استرس مواجهه دارند (۶). استرس‌های ناشی از محیط کار چنانچه بیش از حد باشند، می‌توانند با ایجاد عوارض جسمی، روانی و رفتاری سلامت پرستاران را به مخاطره انداخته و موجب کاهش کیفیت زندگی شخصی آنان شود.

طبق مطالعات جعفری و همکاران بین کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی با تمایل به ترک شغل همبستگی معنی داری وجود دارد (۲۱). به‌منظور ماندگاری نیروی کار مجرب لازم است مدیران استراتژی‌های مناسبی را برای افزایش کیفیت زندگی کاری و کاهش استرس شغلی به کار گیرند. نتایج جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمره کلی کیفیت زندگی در شیفت‌های کاری مختلف متفاوت می‌باشد. کیفیت زندگی در شیفت صبح بیش‌تر از دو شیفت کاری دیگر بوده است ( $P < 0/001$ ).

جدول شماره ۱: نتایج آزمون ANOVA برای مقایسه میانگین متغیر کیفیت زندگی پرستاران در سطوح مختلف شیفت کاری

گروه‌ها	تعدادنونه‌ها	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	مقدار F	سطح معنی‌داری
صبح	۹۶	۳۷/۷۷±۱۲/۸	۱۲/۸		
شیفت کاری عصر	۶۰	۳۰/۱۳±۸/۵	۸/۵	۱۱/۳۴	۰/۰۰
شب	۴۰	۲۹/۰۰±۷/۰	۷/۰		

یافته‌ها نشان داد افزایش استرس شغلی پرستاران بر برخی از ابعاد کیفیت زندگی آنان تأثیر منفی می‌گذارد. لذا می‌بایست مدیران بخش پرستاری، با برقراری ارتباط صحیح با پرستاران و حمایت آنان در جهت کاهش نیازهای فیزیکی و فشارهای روانشناختی و نیز مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها در جهت کاهش استرس

## References

1. Bishop M, Stenhoff DM, Shepard L. Psychosocial adaptation and quality of life in multiple sclerosis: Assessment of the disability centrality model. *J Rehabil* 2007; 73(1): 3.
2. Nia HS, Sharif SP, Goudarzian AH, Allen KA, Jamali S, Gorji MAH. The relationship between religious coping and self-care behaviors in Iranian medical students. *J Relig Health* 2017; 56(6): 2109-2117.
3. Ardebil MD, Bouzari Z, Yazdani S, Gorgi AMH, Farhanghi M, Zadeh MZ. A Study of Life Quality Factors and Fatigue in Breast Cancer Patients. *Indian J Public Health Res Dev* 2013; 4(3): 199.
4. McCarthy VJ, Power S, Greiner BA. Perceived occupational stress in nurses working in Ireland. *Occup Med* 2010; 60(8): 604-610.
5. Palhares VdC, Corrente JE, Matsubara BB. Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. *Rev Saude Publica* 2014; 48(4): 594-601.
6. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P, et al. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nurs* 2016; 15(1): 56.
7. Gray-Toft P, Anderson JG. Organizational stress in the hospital: development of a model for diagnosis and prediction. *Health Serv Res* 1985; 19(6 Pt 1): 753-774.
8. Lim J, Bogossian F, Ahern K. Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *Int Nurs Rev* 2010; 57(1): 22-31.
9. Motamed N, Ayatollahi A, Zare N, Sadeghi Hassanabadi A. Validity and reliability of the Persian translation of the SF-36 version 2 questionnaire. *East Mediterr Health J*. 2005 11(3): 349-357.
10. Yazdi Moghadam H, Estaji Z, Heydari A. Study of the quality of life of nurses in Sabzevar hospitals in 2005-2006. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2009; 16(1): 50-56 (Persian).
11. Nasiry Zarrin Ghabaee N, Talebpour Amir F, Hosseini Velshkolaei M, Rajabzadeh R. Quality of life and its relationship to the Job stress in among nursing staff in Hospitals of Sari, in 2015. *JNE* 2016; 5(2): 40-48 (Persian).
12. Sharif Nia H, Sharif SP, Esmaeili R, Goudarzian AH, Tahmasbi B, Yaghoobzadeh A, et al. Factors influencing the level of death depression in patients with cancer: a path analysis. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2017; 26(145): 318-331 (Persian).
13. Jafari M, Habibi B, Ali Maher H. Relationship of Occupational Stress and Quality of Work Life with Turnover Intention among the Nurses of Public and Private Hospitals in Selected Cities of Guilan Province, Iran, in 2016. *J Health Res Commun* 2017; 3(3): 12-24.