BRIEF REPORT

Role of Job Stressors on Quality of Life in Nurses

Issa Layali[1],
Maryam Ghajar[2],
Ehsan Abedini[3],
Seyedeh Olia Emadian[4],
Manizhe Joulaei[2,4]

[1] Department of Biochemistry, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran
[2] Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Student Research Committee, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] 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)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-27]

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و نهم شماره ۱۸۰ دی سال ۱۳۹۸ (۱۳۳-۱۲۹)

نقش استرس‌های شغلی در کیفیت زندگی پرستاران

عیسی لیالی[۱]
مریم قاجار[۲]
احسان عابدینی[۳]
سیدعلیا عمادیان[۴]
منیژه جولایی[۴،۲]

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 به‌منظور بررسی رابطه بین عوامل استرس‌زای شغلی باکیفیت 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 آن‌ها۱۹۶ 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=۰/۰۰۱). همچنین میانگین نمره کلی کیفیت زندگی در شیفت صبح (۳۷/۷۷) و مطلوب‌تر از سایر شیفت‌ها بود (P <۰/۰۰۱). نتایج مطالعه نشان دادکه 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.

واژه های کلیدی: استرس شغلی، کیفیت زندگی، پرستار

مقدمه

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

مولف مسئول: منیژه جولایی- ساری: مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد E-mail: mj89@gmail.com
۱. گروه بیوشیمی، 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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-27]

کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردارند، عملکرد حرفه‌ای مناسب‌تری دارنـد. لـذا رشـد وضـعیت کیفـی زنـدگی پرستاران می‌تواند موجب بهبود کارایی و اثربخشی آن‌ها و در نهایت ارائه خدمات بیش‌تر و مطلوب‌تر به بیمـاران شود(۵). مطالعـات اندکی به بررسی جامع عوامـل خطـر روانی- اجتماعی مرتبط باکیفیت زندگی و استرس شـغلی در پرسـتاران صورت گرفته است. برخی مطالعات نیز بـر ضرورت بررسی بیش‌تر دراین 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 اجـرای مداخلات ارتقادهنـده کیفیـت زنـدگی پرسـتاران انجـام شده است.

مواد و روش ها

این پژوهش به صورت یـک مطالعـه مشـاهده‌ای بـا طراحی مقطعی و با رویکرد توصیفی- تحلیلی اجرا شـد. جامعـه آمـاری پژوهشـی شـامل تمـامی پرسـتاران مرکـز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ساری (۳۹۴ نفـر) بـود که از میان آن‌ها ۱۹۶ نفر شامل ۱۵۵ نفر خـانم و ۴۱ نفـر آقا به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. حجم نمونـه بر اساس جدول کرجسی و مورگان محاسبه شد.

ابزار گردآوری اطلاعات

پرسشنامه استرس شغلی پرستاری (ENSS): مقیـاس ENSS نسخهٔ تجدیدنظر شده مقیـاس اسـترس پرسـتاری NSS است که توسط گری تافت و اندرسـون (۱۹۸۱) تهیـه شده است. این ابزار شامل ۵۷ گویه و ۹ زیرمقیاس: مـرگ و مردن، تعارض با پزشکان، عدم آمادگی هیجانی کـافی، مشکلات در رابطه با همکـاران، مشـکلات در رابطـه بـا سرپرستاران، حجم کار، عدم اطمینان در مورد درمان‌ها، بیمـاران و خانواده‌هـای آن‌هـا و تبعـیض مـی‌باشـد(۷،۸). پرسشنامه کیفیت زندگی: این پرسشنامه در سال (۱۹۹۳) توسط ویر و همکاران طراحی شده است. این پرسشـنامه دارای ۳۶ سؤال، به عبارتـی سـلامت جسـمی از مجـوع سـوال‌هـای خـرده مقیـاس‌هـای عملکـرد فیزیکـی بـا ۱۰ سؤال، محدودیت جسمی بـا ۴ سؤال، درد جسـمی بـا ۲ سوال و سلامت عمومی با ۵ سوال تشکیل شـده اسـت و سـلامت روان نیـز متشـکل از مجمـوع سـوالات خـرده مقیـاس‌هـای عملکـرد اجتمـاعی بـا ۲ سـوال، مشـکلات روحی با ۳ سوال، سلامت روان با ۵ سـوال و نشـاط بـا ۴ سـوال می‌باشد. همچنین یک سوال دیگر به‌طـور منفـرد تغییر در وضعیت سـلامتی فـرد را طـی دوره‌ای بررسـی می‌نماید و در این مقاله نمره کلی پرسشنامه مد نظر بوده است. امتیازهای هر مقیاس از صفر تـا ۱۰۰ متغیـر اسـت که صفر بـدترین و ۱۰۰ بهتـرین وضعیـت را در مقیـاس موردنظر گزارش مـی‌کنـد(۱۲). بـدین‌گونـه کـه کیفیـت زندگی در شیفت صبح نسبت به دو شیفت‌کاری عصر و شب بیش‌تر می‌باشد. اعتبـار پرسشـنامه توسـط معتمـد و همکاران مورد بررسی قرار گرفت و بـا اسـتفاده از ارزیابـی ثبـات داخلـی حیطه‌های چنـد سـؤالی تعییـن شـد. ضـریب آلفـای کـرونباخ برابـر بـا ۸۵ درصـد بـود کـه بـر اعتبـار مطلوب ایـن پرسشـنامه دلالت دارد(۹). جهـت تجزیـه و تحلیـل داده‌هـا از نرم‌افـزار آمـاری SPSS-20 بـا کمـک آزمون‌های ANOVA، همبستگی پیرسـون و رگرسـیون در سطح معناداری ($P <$ ۰/۰۵) استفاده شده است.

یافته‌ها و بحث

اکثـر پاسـخگویان خـانم (۷۹/۱ درصـد)، از گـروه سنی بین ۴۱ تا ۵۰ سال (۳۹/۳ درصـد) و دارای مـدرک تحصیلی لیسانس (۸۴/۲ درصد) بودند.

نتـایج آزمـون رگرسـیون خطـی نشـان داد کـه بـین متغیرهای کیفیـت زنـدگی و عوامـل اسـترس‌زای شـغلی رابطه معنی دار آماری وجود دارد ($P <$ ۰/۰۰۱) به نحوی که ۷۹ درصد تغییـرات کیفیـت زنـدگی توسـط عوامـل استرس‌زای شـغلی قابـل پـیش‌بینـی اسـت و یـک واحـد افزایش اسـترس شـغلی موجـب ۰/۷ واحـدکاهش نمـره کیفیت زندگی می‌شود.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-27]

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، می توانند 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 استراتژی های 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 <۰/۰۰۱).

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

	گروه‌ها	تعدادنمونه ها	میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت زندگی	انحراف استاندارد	مقدارF	سطح معنی‌داری
شیفت کاری	صبح	۹۶	۳۷/۷۷±۱۲/۹	۱۲/۹	۱۱/۳۴	۰/۰۰
	عصر	۶۰	۳۰/۱۳±۸/۵	۸/۵		
	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 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، خصوصا 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 استرس زای شغلی و کیفیت زندگی پرستاران

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

پرستارانی که از کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردارند، عملکرد حرفه‌ای مناسب تری 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 تاثیرگذار در این راستا باشد.

سپاسگزاری

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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-27]

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. 3 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.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-27]