ارتباط بین نش شغلی با حمایت اجتماعی پرساری

*تسنیم رشانی*، نسرین بهبهانی*، اکرم نجف‌یارنده*، فاطمه حسینی*

چکیده
زمینه و هدف: حرفه پرساری هرها با موقعیت‌های تنش‌زا و نیاز‌های عاطفی می‌باشد. همچنین قابل مشکلات از قبیل نارضایتی، کاهش کارایی، ترک حرفه و غیره می‌باشد. این مشکلات محصول تنش در پرساران و مربی‌های آموزشی می‌باشد. تحقیق کمربندی بر این انتساب می‌کند از نظر شغلی نش و تنش شغلی دارند. نتایج حمله نش و تنش شغلی، اجتماعی و ارتباط آن با حمایت اجتماعی در آن می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش پرساران شاغل که صرفاً کار بالایی انجام می‌دهند و حداکثر ۶۰ ساله شاغل داشته‌اند، پژوهش‌داده شده و نتیجه‌گیری شده است. پژوهش پرساران ارتباط دمو گرافیکی، نش شغل پرساران تاثیر گری و اندروآی و حمایت اجتماعی استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد این همبستگی ارتباط دمو گرافیکی با حمایت اجتماعی، پرساران و سپورت‌های دیگر و حمایت اجتماعی است. نتایج نشان می‌دهد این آمار Marklin و McCain توصیف نش های آماری با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجربه و تحلیل قرار گرفته است.

پایه‌ها: موقعیت‌های مختلف شغلی برای ۶۰ درصد پرساران، از تنش زیاد، برای ۳۷ درصد، از تنش متوسط برخوردار بود. ارتباط مثبت بین نش شغلی، حمایت اجتماعی و حمایت اجتماعی دیگر بوده است. در نتیجه، این حمایت‌ها را کمتر که دارد بوده.

نتیجه‌گیری: پرساران در بهبود و افزایش آن در حمایت اجتماعی کافی برخوردار نیستند. در حال حاضر، توجه حمایت اجتماعی احتمالاً متغیر به کاهش نش شغلی باندیده شد.

کلید واژه‌ها: نش شغلی، حمایت اجتماعی، حرفه پرساری

تاریخ دریافت: ۸۵/۱۲/۲۰
تاریخ پذیرش: ۸۵/۱۰/۲۰

1. ایران (۵ مؤلف سرول)
2. ایران (۵ مؤلف سرول)
3. ایران (۵ مؤلف سرول)
4. ایران (۵ مؤلف سرول)
5. ایران (۵ مؤلف سرول)
حصایت اجتماعی می‌تواند در سازگاری شخص با نش تشخیص سه‌گانه داشته باشد. اگر Selye (۱) حمایت اجتماعی که باید به حمایت از بیماران بپردازد، خود نیازمند حمایت هستند (۱). در تحقیقی بر روی ۴۷۷ نفر بیمار مطالعه در بخش‌های روایتی حمایت اجتماعی را بهینه‌تر راه‌لو های تنش شغلی گزارش کرده است (۱). شناسایی منابع حمایت اجتماعی به منظور استفاده از آنها در کاهش تنش نیز ضروری است (۱).

مکمله

افراد در طول زندگی با انواع مختلفی از تنش روبرو می‌شوند و تشخیص سه‌گانه این انواع تنش‌ها می‌باشد. (۱) تنش شغلی مخصوصاً از زندگی کارکنان سیستم مراقبت‌های پیش‌داشتی درمانی از قبل پرسنل. بیمار و مدارک افرادی بیمارستان‌ها است (۱). حرفه پرسنلی ماهیت بیشتر منابع تنش و تنش بر کیفیت زندگی و سلامت آن‌ها تأثیر گذار است (۱). فشار ناشی از حجم کار، ارتباط نزدیک با بیماران، مستندی در برادر مرگ و زندگی آنها، پیشرفت‌های تکنولوژی و افزایش ابعاد مراقبت با تنش شغلی پرسنل انتظامی دارد (۴).

ملاحظه گردد که در رأس مشاغل پیش‌داشت‌پر نش قرار دارد (۴). تنش عملاً مؤثر در بر کیفیت سازمان‌ها، تغییر شغل، غیبت از کار به پایه بیماری، کاهش کیفیت و کمیت درمان، افزایش هزینه‌های درمان و کاهش رضایت شغلی است (۱). توأم شغل پرسنلی بطوری واضح با رضایت شغلی پرسنل ارتباط دارد. سازمان‌های ارائه دهنده مراقبت‌های پیش‌داشتی علی‌رغم محدودیت‌های منابع مالی چنین بازرسی پرسنلی مشابه و با توجه به تحقیقات شده‌اند که کویریتی بیمارستان ماهیت بیماری بیمارستان را برای حفظ پرسنل با توجه به تعریفی در طبقه‌بندی که بین تنش شغلی پرسنل با حمایت اجتماعی دریافت شده آن‌ها ارتباط معکوس و وجود دارد، انجام گردد.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش نماینده کارکنان بیمارستان در خصوص مختلف مراکز آمبولی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران که مشغلهای تاریخی باید به‌طور منظم در بیمارستان دارند (۵) در صورت شناسایی عوامل مهم کننده اثرات منفی و تنش شغلی، تحقیقات انیکی به موجب آن است. یکی از عوامل حمایت اجتماعی است (۱). شواهد حاکیست

۱۳۸۵ فصلنامه پرستاری ایران

دوره نوزدهم/ شماره ۴۶/ تابستان
ارتباط بین تشخیص قبلی با هماهنگی اجتماعی پرستاران

پرستاران بودند. تشکیل داد. نمونه گیری به روش تصادفی طبقه بندی شده. تناسب با حجم نمونه هر طبقه انجام شده است. ابتدا تعداد پرستاران وارد شرایط مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین و سپس بر اساس صورتی از میان آنها نمونه مطابق با معیارهای بدیعه توسط تصادفی انتخاب شدند. از دیگر معیارهای حذف نمونه. اشتباه در پایش اعصاب و زوال و در شغل شغل دوم بدود. نمونه گیری در صدها بک ماه انجام شد. برای گردآوری داده های از پرسشنامه نش شغلی پرستاری تشکیل گردید. انتظار بعد از دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران و مؤسسین مطبوعاتی های مورد پژوهش. به مراکز آموزشی درمانی مراجعه و برای انتخاب پژوهش پس از کسب اجازه از دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران و مؤسسین مطبوعاتی های مورد پژوهش. به مراکز آموزشی درمانی مراجعه و در شیفت های بیصع عصر و شب پرسشنامه ها به نمونه ها که دارای معیار حذف پژوهش نیبوده و رضایت به شرکت در پژوهش را داشتند. توزیع گردید و در پایان شیفت پرسشنامه ها تحويل گرفته شد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین-انحراف معیار) و استنباطی (گاهی اسکورت و تست دقيق فيشر) و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافت ها

در این پژوهش نمونه ها در دانش سی ۸۳ سال فارغ داشتند. اکثریت آنها بین ۴۰-۵۰ سال سن داشتند. حدود ۹۳/۹ درصد از نمونه های پژوهش را زنان تشکیل می دادند. از میان کل نمونه ها ۵۳/۹ درصد متأهل بودند. رکوردهای پزشکی و معیار (۴/۹ درصد) دارای مصداقی کارشناسی بودند. در میان پرسشناران ۳۴/۲ درصد پرسشناران طرفه. ۳۳ درصد استفاده رسمی. ۱۸ درصد پیمان و سابقه آنان

پرسشناری پرستاری ایران ۷۲

پرسشناری پرستاری ایران ۷۲

ضور طور است (۴ امتیاز) و کمال الله ان طور است.
ارتباط بین تشخیص شفقت با حیات اجتماعی پرستاران

کرده بودند. از کل پرستاران 48/4 درصد زنان حمایت اجتماعی را متوسط، 11/4 درصد آنان زیاد و در میان پرستاران مرد 96/4 درصد مردان حمایت را متوسط و 7/4 درصد آنان حمایت را کم گزارش کرده بودند. کل پرستاران بخش های انتقال عمل و سوختگی (700 درصد) حمایت اجتماعی را متوسط گزارش کرده بودند. در میان پرستاران مردان حمایت را 86 درصد پرستاران موفقیت‌های ویژه از حمایت متوسط و 11 درصد آنان حمایت اجتماعی زیاد بخوردار بودند. در میان پرستاران با نبود کار در گردش 8/6 درصد پرستاران با نبود کار در گردش حمایت اجتماعی را متوسط و 8/4 درصد آنان حمایت اجتماعی را بالا گزارش کرده بودند. از میان پرستاران کارشناس ارشد 85/8 درصد پرستاران کارشناس ارشد حمایت اجتماعی را بالا و همچنین 76/2 درصد پرستاران کارشناس حمایت اجتماعی را متوسط و 33/2 درصد آنان حمایت اجتماعی را زیاد گزارش کرده بودند. ارتباط تنش شفقت با حمایت اجتماعی در جدول شماره 3 شناخت شده است.

جدول شماره 1 - میانگین و انحراف معیار موفقیت‌های تنش زای شفقت پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>انحراف معیار</th>
<th>موفقیت‌های تنش زای</th>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زیان و مرگ بیمار</td>
<td>0/03</td>
<td>0/21</td>
</tr>
<tr>
<td>حجم کاری</td>
<td>0/65</td>
<td>0/59</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم اطمینان در مورد درمان</td>
<td>0/61</td>
<td>0/31</td>
</tr>
<tr>
<td>درک یافتن یا پیشکش</td>
<td>0/41</td>
<td>0/28</td>
</tr>
<tr>
<td>درک یافتن با پرستاران</td>
<td>0/10</td>
<td>0/34</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم کاهش کافی</td>
<td>0/23</td>
<td>0/65</td>
</tr>
<tr>
<td>فقدان حمایت</td>
<td>0/85</td>
<td>0/48</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دوره نوزدهم/ شماره 36/ تابستان 1385

دانشگاه پرستاری ایران
## جدول شماره ۲ - ارتباط تنش شفیلی با حمایت اجتماعی پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>حمایت اجتماعی</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>متوسط</th>
<th>متوسط</th>
<th>متوسط</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زیاد</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۱</td>
<td>۷</td>
<td>۸۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>۴۳</td>
<td>۸۲</td>
<td>۹۴</td>
<td>۹۶</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کم</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بجعت و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که درصد موفقیت‌های شفیلی را دارای تنش زیاد و میزان حمایت اجتماعی دریافت شده یا متوسط ذکر کرده بودند. این بنا بر نتایج می‌دهد که پرستارانی که در موفقیت‌های پر تنش از حمایت متوسطی برخوردارند، همچنین آنها در موفقیت‌های با فقرت تنش زایی مختلف (کم، متوسط و زیاد) حمایت متوسطی دریافت کرده‌اند و این حمایت‌ها اثری در تغییر سطح تنش نداشته است. به عبارت دیگر می‌توان گفت که میزان حمایت اجتماعی افراد شده به پرستاران با سطح تنش وارد شده به آنها در موفقیت‌های مختلف مناسب بوده است. نتایج ضریب همبستگی اسپیرون نشان داد این متغیرها در گرافیک فقط سن ارتباط معنی داری با تنش شفیلی داشته است. بیشین معنی که افرادی که سن موجبر وارد شدن تنش شفیلی کمتر از آنها که سن موجبری پرستار بوده (۰/۴۳>۱۰۰>۰۴۱)، سازمان چنین بودند که سرگرمی به اعلام امر کرد که در اینجا یکی از عوامل مؤثر بر بروز تنش شفیلی است. لازم به ذکر است که اندیشه و همکاران یا همچنین نسب به برنامه شفیلی و سن ارتباط معنی داری پیدا نکرده‌اند. ۱۳۱۷ نتایج آزمون کای اسکورت حاکی از آن بود که بین حمایت اجتماعی دریافت شده و نوع شفیلی ارتباط معنی داری آماری

**فصل‌های پرستاری ایران**

دوره پذیرش / شماره ۴۶ / تابستان ۱۳۸۵
ارتباط بین تنش شغلی با حمایت اجتماعی پرسنل

نسرین رضایی و همکاران

نتایج آزمونهای مصرف خالی از نظر آماری معنی‌دار نبود و لذا فرضیه پژوهش این مطالعه تأیید نگردید. در حالی که فرضیه پژوهش ابزاراب «پرسنل می‌کنند که از حمایت اجتماعی درایافته شده باشند» برخوردار بودند نشان شغلی باین‌تری را در محل کار تحیط شده که نشان بود. تحقیق Honey و Leser gent از این نتایج برخوردار بودند باعث سطح اجتماعی اجتماعی باین‌تری برخوردار بودند اغلب سطح تحیط شده که در Morano نیز در تحقیق خود از ارتباط معکوس میان حمایت سیاسی و همکار با تنش شغلی اشاره کرده بود. در بافت‌های تحقیق بوسایری بین فرصت‌های شغلی که پی آمده تحیط همکار ارتباط معکوس و ضعیف و داشت. 


۴- حیث سیدی، شیرازی‌محمدعلی، رضایی شغلی و سلامت روان در کارکنان یک بیمارستان عمومی، فصلنامه انگلیسی و رفتار؛ ۱۳۸۲، ۱۷(۲)، ص ۳۳-۴۸.

۵- مهربان طیبه، پروین ندا برادری محسن، آسانی رفع ناهنجاری بحرانی در ازای شغلی در پرسنل، تحقیقات پرسنل و مامایی، ۱۳۸۴، ۱۴(۲)، ص ۴۷-۵۹.

فوریت منابع


8- Abualrub RF. The relationship job stress, job performance and social support among hospital nurses. A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the doctor philosophy degree in the graduate college of the University of Iowa; 2003: P.1-6.


Correlation between Occupational Stress and Social Support among Nurses

*N. Rezaee, MS¹ N. Bebahany, MS² A. Yarandy, MS³ F. Hosseine, MS⁴

Abstract

Background & Aim: There are several stressful situations in nursing profession which could cause job dissatisfaction, low performance, and quit or turnover among nurses. These situations may lead to physical or mental problems which irreversibly disturb nursing care quality. In this regard, social support is a factor that buffer stressful situations.

Material & Method: The aim of the study was to determine the level of nurses' occupational stress and its relation to social support in Medical Educational Centers of Iran University of Medical Science in 2006.

A cross-sectional design was used in the study. The sample size was 373 subjects who were selected randomly among nurses with minimum of 6 months nursing experience with no managerial experience. The instruments of data collection consisted of demographic form, the Toft-Gray and Anderson Questionnaire and the McCain Marklin Social Integration Scale. The data were analyzed, with descriptive and inferential statistics (mean, standard deviation, chi-square, Fisher’s exact test and Spearman coefficient of correlation) through SPSS-13.

Results: The results showed that the majority of nurses (59%), perceived high level of occupational stress, 37% and 4% of the subjects had moderate and mild stress levels respectively. There was not any significant association between the variables of job stress and social support, however there was a significant association between job stress and age (P<0.04, X²=12.95, r=-0.1).

Interestingly eighty five Percent of the subjects considered perceived support from coworkers, head nurses and supervisors respectively. A significant association between social support and working shifts was found (X²=8.13, P=0.01) too.

Conclusion: It is concluded that nursing is a stressful occupation and the majority of nurses in the stressful working environment are confronting, with no social support. Therefore, it that increasing and development of social support could lead to reduce occupational stress in nurses.

Key Words: Occupational Stress, Social Support, Nursing Profession

¹ MS in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran. (Corresponding Author)
² Senior Lecturer in the Department of Nursing Education and Administration, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.
³ Senior Lecturer in the Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.
⁴ Senior Lecturer in the Department of Statistics, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences.