

بررسی مقایسه رابطه هیجان خواهی با استرس شغلی در کارکنان فوریت های پزشکی و درمانی شهر کرمانشاه

محمد محبوبی^۱، امیر جلالی^{۲*}، محسن محمدی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۷/۱

چکیده:

زمینه و هدف: محیط شغلی یک محرک قوی برای بروز هیجان ها می باشد و موقعیتهای استرس زای زیادی وجود دارد که می توانند سبب مشکلاتی از قبیل نارضایتی، کاهش کارآیی، ترک خدمت یا تغییر شغل شوند. این مطالعه رابطه هیجان خواهی با استرس شغلی در کارکنان فوریت های پزشکی و کارکنان عادی را بررسی نموده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی ۶۰ نفر از کارکنان شاغل در فوریت های پزشکی به روش سرشماری و ۶۰ نفر از کارکنان شاغل در سایر مراکز درمانی از شهرهای مرزی استان کرمانشاه به روش نمونه گیری در دسترس، انتخاب شدند. گردآوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه های روا و پایا شده استرس شغلی و هیجان خواهی انجام گردید و در نهایت داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

نتایج: به ترتیب بیشترین میزان استرس شغلی و بیشترین میزان هیجان خواهی در کارکنان فوریت های پزشکی در حد متوسط (۴۶/۶ درصد) و حد پایین تر از متوسط (۳۵ درصد) و در کارکنان درمانی به ترتیب در حد کم (۵۶/۴ درصد) و حد پایین (۴۰ درصد) بود. در هر دو گروه، بین استرس شغلی با هیجان طلبی، تجربه طلبی و تنوع طلبی از متغیر هیجان خواهی رابطه عکس و با ملال پذیری و گریز از بازداری از آن متغیر، رابطه مستقیم وجود داشت.

نتیجه گیری: کارکنان فوریت های پزشکی دارای درجات مختلف استرس شغلی می باشند و نیازمند برنامه ریزی مناسب جهت تعدیل استرس های محیطی و همچنین ایجاد زمینه جهت شکوفایی توانایی های بالقوه می باشند.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، هیجان خواهی، فوریت پزشکی

۱ دکتری تخصصی (PhD) مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 ۲ استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران (*نویسنده مسئول)
 Email: a_jalali@kums.ac.ir ۰۹۱۸۳۳۲۲۱۶۵

۳ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

مقدمه

هیجان خواهی ویژگی است که گرایش به جستجوی احساسات و تجربه های جدید، تازه، پیچیده و شدید دارد و میل به خطر جویی بدنی و اجتماعی را صرفاً به منظور تجربه، توصیف می کند. هیجان خواهی یکی از نیازهای زیستی و اساسی در انسان است و می تواند در تمام مراحل زندگی انسان تاثیر بگذارد (۱). در این میان، محل خدمت برای حرفه های حیاتی مثل آتش نشان ها یا پرسنل فوریت های پزشکی که باید در محل وقوع حادثه حضور پیدا کنند، باعث به وجود آمدن هیجان های محیطی با استرس منفی می شود و اگر محل خدمت در یک منطقه دوردست باشد، نوعی عامل بی قراری همراه با هیجان های روانی و جسمی برای کارکنان ایجاد خواهد نمود (۲، ۳، ۴). انجذاب و همکار در بررسی ارتباط استرس شغلی با پاسخهای روانی و رفتاری در گروه شغلی مامایی، به ارتباط مستقیم و معنی دار بین استرس شغلی و پاسخهای روانی و رفتاری وابسته به آن دست یافتند (۵).

تحقیقات نشان داده اند، رویارویی دایمی با بیماران و داشتن مسئولیت سلامت انسان ها (۶)، انجام فرایندهای بالینی برای بیمار و رویارویی با بیماران در حال احتضار (۷)، عدم وجود وسایل کافی یا نقص در کار آنها، برخورد با موقعیت های اضطراری و غیر قابل پیش بینی (۸)، سر و صدای زیاد در محل کار و نوبت کاری در گردش (۹) از جمله عوامل استرس زای حرفه ای می باشند که می توانند در حرف بهداشتی درمانی باعث کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، کاهش تصمیم گیری های صحیح و به موقع، کاهش توانایی مهارت و تعهد کاری کارکنان شده و همچنین موجبات نارضایتی از کار، احساس عدم کفایت، افسردگی، کاهش ارزش های شغلی، بیزاری، خستگی از کار، غیبت، تاخیر از کار و مرخصی های استعلاجی را فراهم آورد و در نتیجه همگی این عوامل جان مددجویان و کیفیت خدمات ارائه شده را مورد تهدید قرار دهند. رخدادهای استرس شغلی و تعدد آن با یکنواختی وظایف شغلی نیز می تواند در افزایش استرس کارکنان موثر باشد. محققان دریافته اند که اگر وظایف شغلی برای کارکنان جذاب باشد، علی رغم این که شغل مربوطه ممکن است استرس زا تعریف شود، افراد کم تر تحت تاثیر استرس قرار می گیرند (۱۰).

در بررسی رابطه استرس شغلی و سلامت روان پرستاران در کشورمان، میزان استرس شغلی تجربه شده توسط پرستاران به ترتیب ۱/۷ درصد، ۴۶/۷ درصد و ۵۰/۷ درصد و در سطوح زیاد، متوسط و کم گزارش شده است (۱۱). شایان ذکر است، استرس هنگامی رخ می دهد که بدن در محیط پیوسته در حال تغییر، ماندگار بماند. چنین تغییراتی آثار جسمانی و هیجانی بر جای می گذارد و می تواند احساسات مثبت یا منفی ایجاد کند و در

صورت مثبت بودن اثرات استرس، فرد ناگزیر به عمل می شود. به علاوه شرایط نامساعد اجتماعی و محیطی از عوامل مهم ایجاد فشار روانی یا تنش هستند که سلامت روان را به مخاطره می اندازند (۱۲).

محمد فام و همکاران ضمن بررسی ارتباط استرس شغلی و حوادث شغلی اظهار نمودند، عامل استرس زای روابط با همکاران، کمترین نمره میانگین استرس شغلی را شامل شده است و اکثریت افراد مورد مطالعه آنان (۸۸ درصد) دارای استرس بالا و تنها ۲ درصد آنها دارای استرس پایین بوده اند (۱۳). همچنین استرس شغلی وقتی روی می دهد که انتظارات از فرد بیشتر از اختیارات و توانایی های او باشد. در واقع فشار و استرس کاری علاوه بر مشکلاتی که برای فرد ایجاد می کند، پیامد های نامناسبی هم برای سازمان ها و ادارات در بر دارد به طوری که در کالیفرنیا، استرس اولین علت ناتوانی ناشی از کار است و سالیانه چندین میلیارد دلار ضرر اقتصادی به دنبال دارد (۱۴).

با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت خدمات ارائه شده توسط کارکنان فوریت های پزشکی که مستلزم برخورداری از سطوح بالای سلامت روانی و به تبع آن سطوح متعادل هیجان خواهی و مواجهه صحیح با انواع استرس های شغلی، می باشد، مطالعه حاضر با هدف کلی تعیین رابطه استرس شغلی با هیجان خواهی در پرسنل فوریت های پزشکی و کارکنان شاغل در اورژانس سایر مراکز درمانی در شهرهای مرزی کرمانشاه انجام شد.

مواد و روش ها

در این مطالعه مقطعی ۱۲۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. ۶۰ نفر از کارکنان شاغل در فوریت های پزشکی و ۶۰ نفر از کارکنان شاغل در اورژانس سایر مراکز درمانی (کارکنان درمانی)، از شهرهای مرزی استان کرمانشاه (جوانرود، پاوه، قصرشیرین، سرپل ذهاب و گیلانغرب) جهت مطالعه انتخاب شدند. جامعه پژوهش در این مطالعه کلیه پرستاران و تکنسین های رسمی و پیمانی شاغل در مراکز فوق الذکر بودند. کارکنان فوریت های پزشکی به روش سرشماری و کارکنان سایر مراکز (کارکنان درمانی) به روش نمونه گیری در دسترس، جهت تحقیق انتخاب شدند حجم نمونه با در نظر گرفتن حدود اطمینان ۹۵ درصد تعیین شد.

ابراز گردآوری داده ها شامل پرسشنامه مشخصات فردی برای بررسی متغیرهای دموگرافیک و پرسشنامه استرس شغلی الیزابت راس آلتامیر بود که دارای ۲۸ سوال برای سنجش میزان استرس شغلی در قالب کم، متوسط و زیاد و نیز مقیاس هیجان خواهی زاکرمن-فرم پنجم (sensation seeking scale (sss) form-v) بود.

خروج از پژوهش را دارند و کلیه اطلاعات آنان بصورت محرمانه حفظ خواهد گردید بود که در کلیه مراحل تحقیق این ملاحظات اخلاقی رعایت شد.

نتایج

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد کلیه واحدهای پژوهش دو گروه را مردان تشکیل داده بودند. از نظر گروه سنی بیشترین فراوانی در هر دو گروه کارکنان فوریت‌های پزشکی و کارکنان درمانی مربوط به گروه سنی ۳۵-۲۵ سال به ترتیب ۳۳/۳ و ۳۱/۷ درصد بود. در هر دو گروه بیشترین درصد واحدهای پژوهش را متاهلین به ترتیب با ۷۳/۳ درصد در کارکنان فوریت‌های پزشکی و ۷۰ درصد در کارکنان درمانی تشکیل می دادند. از نظر سابقه کار بیشترین فراوانی در کارکنان فوریت‌های پزشکی در محدوده ۲۰-۱۱ سال سابقه با ۳۳/۳ درصد و در کارکنان درمانی مربوط به سابقه کمتر از یکسال با فراوانی ۳۱/۶ درصد بود. در رابطه با مدرک تحصیلی، ۴۶/۷ درصد کارکنان فوریت‌های پزشکی در مقطع کارشناسی بودند و در مقابل در کارکنان درمانی ۳۳/۳ درصد در این مقطع بودند (جدول شماره ۱).

پایایی ابزار استرس شغلی آلتمایر با استفاده از روش بازآزمایی در ایران ۰/۸۶ به دست آمده است (۱۱) و در این مطالعه نیز پایایی این ابزار با روش مذکور ۰/۸۲ محاسبه شد.

مقیاس هیجان خواهی به کارگرفته شده در این تحقیق، شکل خلاصه شده ای از فرم چهارم مقیاس هیجان خواهی زاگرم (۱۹۷۸) است و یک پرسشنامه ۴۰ ماده ای با ۲ گزینه است که یک نمره کلی و ۴ نمره برای زیر مقیاس ها به دست می دهد و هر زیر مقیاس دارای ۱۰ ماده است. مقیاس کلی ۴۰ ماده ای در شکل پنجم، قابلیت اعتماد درونی مناسبی در محدوده ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ دارد و برای زیر مقیاس های آن، از اعتماد درونی شامل: ماجراجویی (۸ درصد)، هیجان طلبی (۸۷درصد)، تجربه جویی (۸۰ درصد)، بازداری زدایی (۸۵ درصد) و حساسیت نسبت به یکنواختی و ملال (۸۸ درصد) بود (۱). همچنین در ایران پایایی ابزار مذکور با استفاده از فرمول کودر ریچاردسون-۲۱ برابر ۰/۸۵ محاسبه گردیده است (۱۵) و در مطالعه حاضر نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۶ محاسبه شد.

در نهایت داده ها توسط آزمون ضریب همبستگی پیرسون در نرم افزار SPSS ویرایش ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش شامل اخذ رضایت کتبی از کلیه واحدهای پژوهش، اطمینان به آنان که در هر مرحله از تحقیق حق

جدول ۱: مشخصات فردی کارکنان فوریت های پزشکی شهرهای مرزی و کارکنان عادی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

متغیر	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	عادی	فراوانی (درصد)
سن (سال)	کمتر از ۲۵	۱۷ (۲۸/۳)	۱۶ (۲۶/۷)	۱۹ (۳۱/۶)
	۲۵-۳۵	۲۰ (۳۳/۳)	۱۹ (۳۱/۷)	۱۴ (۲۳/۴)
	۳۶-۴۶	۱۹ (۳۱/۷)	۱۷ (۲۱/۳)	۱۸ (۳۰)
	بیشتر از ۴۷	۴ (۶/۷)	۴ (۶/۷)	۹ (۱۵)
	وضعیت تاهل	متاهل	۴۴ (۷۳/۳)	۴۲ (۷۰)
	مجرد	۱۶ (۲۶/۷)	۱۸ (۳۰)	۱۱ (۱۸/۴)
تعداد فرزند	هیچ	۱۸ (۴۰)	۱۶ (۳۸)	۱۴ (۲۳/۳)
	۱	۱۲ (۲۵)	۱۸ (۴۲/۸)	۱۲ (۲۰)
	۲	۹ (۲۳/۳)	۵ (۱۲)	۱۲ (۲۰)
	۳ و بیشتر	۵ (۱۱/۷)	۳ (۷/۲)	۱۲ (۲۰)
	مدرک تحصیلی	سیکل	۹ (۱۵)	۱۱ (۱۸/۴)
دیپلم		۶ (۱۰)	۱۰ (۱۶/۷)	۱۰ (۱۶)
کاردانی		۱۴ (۲۳/۳)	۱۲ (۲۰)	۱۲ (۲۰)
کارشناسی		۲۸ (۴۶/۷)	۲۰ (۳۳/۳)	۲۰ (۳۳/۳)
کارشناسی ارشد و بالاتر		۳ (۵)	۷ (۱۱/۶)	۷ (۱۱/۶)
محل خدمت	جوانرود	۱۰ (۱۶/۷)	۱۴ (۲۳/۳)	۱۴ (۲۳/۳)
	پاوه	۱۵ (۲۵)	۱۲ (۲۰)	۱۲ (۲۰)
	قصرشیرین	۱۴ (۲۳/۳)	۱۰ (۱۶/۷)	۱۰ (۱۶/۷)
	سرپل ذهاب	۱۲ (۲۰)	۱۲ (۲۰)	۱۲ (۲۰)
	گیلانغرب	۹ (۱۵)	۱۲ (۲۰)	۱۲ (۲۰)

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد نمرات کسب شده در پنج محور هیجان طلبی، تجربه طلبی، ملال پذیری، تنوع طلبی و گریز از بازداری در دو گروه با هم تفاوت اندکی داشت ولی نمرات همبستگی در هر دو گروه در پنج محور مذکور یکسان بود. در نهایت همبستگی کلی بین دو متغیر اصلی هیجان خواهی و استرس شغلی در گروه فوریتها ۰/۱۶۵ و در گروه کارکنان درمانی ۰/۱۸۴ به دست آمد (جداول شماره ۴ و ۵).

در خصوص نتایج تخصصی پژوهش، تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد بیشترین میزان استرس شغلی در گروه کارکنان فوریتهای پزشکی در محدوده متوسط (۴۶/۶ درصد) بود و در کارکنان درمانی بیشترین سطح استرس شغلی در محدوده کم (۵۶/۴ درصد) گزارش شده است. همچنین یافته ها در خصوص متغیر هیجان خواهی نشان داد بیشترین میزان آن در گروه کارکنان فوریتهای پزشکی در حد پایین تر از متوسط (۳۵ درصد) و در کارکنان درمانی در حد پایین (۴۰ درصد) بود (جداول شماره ۲ و ۳).

جدول ۳: میزان هیجان خواهی کارکنان فوریت های پزشکی شهرهای مرزی و کارکنان عادی دانشگاه علوم پزشکی استان کرمانشاه

هیجان خواهی	فوریتها فراوانی(درصد)	عادی فراوانی(درصد)
پایین	۱۰ (۱۶/۷)	۳۴ (۴۰)
پایین تر از متوسط	۲۱ (۳۵)	۱۹ (۳۱/۷)
متوسط	۱۷ (۲۸/۳)	۱۱ (۱۸/۳)
بالاتر از متوسط	۱۰ (۱۶/۷)	۶ (۱۰)
بالا	۲ (۳/۳)	۰ (۰)

جدول ۲: میزان استرس شغلی کارکنان فوریت های پزشکی شهرهای مرزی و کارکنان عادی دانشگاه علوم پزشکی استان کرمانشاه

استرس	فوریتها فراوانی(درصد)	عادی فراوانی(درصد)
کم	۱۲ (۲۰)	۳۴ (۵۶/۴)
متوسط	۲۸ (۴۶/۶)	۱۸ (۳۰)
زیاد	۲۰ (۳۳/۴)	۸ (۱۳/۶)

مذکور یکسان بود. در نهایت همبستگی کلی بین دو متغیر اصلی هیجان خواهی و استرس شغلی در گروه فوریتها ۰/۱۶۵ و در گروه کارکنان درمانی ۰/۱۸۴ به دست آمد (جداول شماره ۴ و ۵).

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد نمرات کسب شده در پنج محور هیجان طلبی، تجربه طلبی، ملال پذیری، تنوع طلبی و گریز از بازداری در دو گروه با هم تفاوت اندکی داشت ولی نمرات همبستگی در هر دو گروه در پنج محور

جدول ۴: همبستگی بین مولفه های هیجان خواهی با استرس شغلی در کارکنان فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مولفه	هیجان طلبی	تجربه طلبی	ملال پذیری	تنوع طلبی	گریز از بازداری
ضریب همبستگی	- ۰/۱۰۱	- ۰/۰۹۷	۰/۱۰۱	- ۰/۰۴۹	۰/۰۵۱
نمره کسب شده	۰/۴۴۳	۰/۴۶۳	۰/۴۴۴	۰/۷۱۰	۰/۷۰۱

جدول ۵: همبستگی بین مولفه های هیجان خواهی با استرس شغلی در کارکنان عادی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مولفه	هیجان طلبی	تجربه طلبی	ملال پذیری	تنوع طلبی	گریز از بازداری
ضریب همبستگی	- ۰/۱۰۱	- ۰/۰۹۷	۰/۱۰۱	- ۰/۰۴۹	۰/۰۵۱
نمره کسب شده	۰/۴۲۸	۰/۴۳۹	۰/۴۱۸	۰/۷۲۸	۰/۷۴۲

بحث و نتیجه گیری :

یافته های تحقیق حاضر، بیانگر وجود استرس شغلی به درجات مختلف در میان کارکنان فوریت‌های پزشکی و کارکنان شاغل در سایر مراکز درمانی (کارکنان درمانی) بود. نتایج نشان داد، اکثریت واحدهای پژوهش در گروه فوریت‌ها استرس شغلی را در حد متوسط و در گروه کارکنان درمانی در حد کم تجربه کرده اند که با توجه به عوامل استرس زای شغلی موجود در محیطه کاری این گروه های کاری از کارکنان پزشکی، پژوهشگران انتظار داشتند، استرس شغلی اکثریت این گروه ها در حد زیاد باشد. در مطالعه انجذاب و همکار نیز اکثریت نمونه های تحقیق (۷۳/۱ درصد) استرس شغلی متوسطی را تجربه نموده بودند (۵).

در تحقیقی که بر روی پرستاران بخش های ویژه بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد، محیط فیزیکی مهمترین منبع استرس زا (۸۱/۳ درصد) گزارش گردید (۱۶). در همین رابطه، یکی از برنامه های موثر در کاهش استرس شغلی که در اکثر پژوهش ها به آن اشاره شده است، مشارکت کارکنان در تصمیم گیری هایی است که باعث ایجاد ارتباط دو سویه خوبی بین سرپرست و زیر دست می شود. به طور کلی ساختار هایی که قدرت تصمیم گیری بیشتری به کارکنان خود می دهند، استرس کمتری ایجاد کرده و باعث تقویت احساس خودمختاری، مسئولیت، اطمینان و حس کنترل در کارکنان می شوند که در مراکز فوریت های پزشکی بنا به پیروی از دستورالعمل های از پیش تعیین شده، محیطه قدرت تصمیم گیری نسبت به اجرای خلاقیت های نوازمون کم رنگ تر خواهد بود. در بررسی استرس شغلی پرستاران و عوامل مربوط به آن، عمده ترین منبع استرس شغلی آنها را بار کاری و مسئولیت ذکر کرده اند (۱۷). تعدد تماس های مناسب و نامناسب مردم و مزاحمین تلفنی به شماره ۱۱۵ مرکز فوریت های پزشکی دامنه ای از استرس و هیجان (خواسته یا ناخواسته) را برای کارکنان، علاوه بر شتافتن بر بالین بیمار نیازمند به همراه داشته است. نتایج تحقیق خاقانی زاده و همکاران تحت عنوان بررسی رابطه نمره استرس با سیستم ایمنی بدن در پرستاران، نشان داد میانگین استرس شغلی پرستاران برابر ۱۵۲/۷ (متوسط) بود که در پژوهش مذکور سیستم ایمنی بدن بدون در نظر گرفتن شاخص های پاراکلینیکی بود و بر اساس ورود اشخاص بدون هر گونه بیماری در زمان پژوهش سنجیده شد (۱۸). یادآور می شود، استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره وری در سازمان ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در پرسنل است و از آنجا که استرس شغلی به عنوان یک جزء مهم سیستم های

درمانی بهداشتی دارای اثرات زیاد بر کیفیت مراقبت بالینی است (۱۹)، همواره توجه به مسائل روانی پرسنل فوریت های پزشکی از مهم ترین وظایف مدیران ارشد دانشگاه های علوم پزشکی می باشد. ناگفته پیداست یکی از عوامل موثر بر عملکرد افراد در سازمان ها، استرس افراد آموزش ندیده در سازمان است که سلامت و بهداشت بسیاری از افراد را در معرض خطر قرار داده است. بار هیجانی در این افراد به محیط خدمتی و جو سازمانی نیز وابسته است (۲۰) که با توجه به سطح مناسب تحصیلات افراد مورد مطالعه و آزمون های سالیانه مرکز فوریت های پزشکی استان تا حدی این دغدغه، رنج آور نبود.

در این مطالعه بیشترین میزان هیجان خواهی در کارکنان فوریت‌ها، در حد پایین تر از متوسط و در کارکنان درمانی در حد پایین گزارش شد. همچنین بین استرس شغلی با مولفه های هیجان طلبی، تجربه طلبی و تنوع طلبی از متغیر هیجان خواهی رابطه عکس و بین ملال پذیری و گریز از بازداری از آن متغیر با استرس شغلی رابطه مستقیم وجود داشت. به طور کلی، وجود ارتباط معنی داری بین استرس شغلی و هیجان خواهی در این تحقیق، بیانگر این موضوع است که افزایش استرس محیط کار و تاثیر آن بر مولفه های گوناگون هیجان خواهی، می تواند منجر به کاهش کیفیت عملکرد شغلی کارکنان فوریت‌های پزشکی و نیز کارکنان شاغل در اورژانس سایر مراکز درمانی گردد. در بررسی رابطه استرس شغلی و سلامت روان پرستاران در کشورمان نیز یافته های تحقیق، بیانگر ارتباط معنی دار آماری بین سلامت روانی و استرس شغلی در میان پرستاران مورد مطالعه بود (۱۱). سایر محققان در بررسی رابطه استرس شغلی و تاب آوری با فرسودگی شغلی در پرستاران، اظهار داشتند بین استرس های شغلی و فرسودگی شغلی آنها رابطه مثبت و بین استرس های شغلی و فرسودگی شغلی آنان با تاب آوری شان رابطه منفی معنادار موجود بود (۲۱). تحقیقات انجام شده در این زمینه، نشان دهنده وجود تنش شغلی و تحلیل جسمی و روانی زیاد در پرستارانی می باشد که این امر منجر به برخورد شدید میان کارکنان، اختلال در سلامتی و ناتوانی آنان در انجام وظایف آسیب پذیری در ارتباطات حرفه ای، کاهش کیفیت مراقبت‌های ارائه شده و نهایتاً نارضایتی و ترک حرفه ای در آنها می شود (۲۲). نتایج مطالعه ای نشان داد، افراد دارای سطوح بالای هیجان خواهی، ویژگی های هیجان انگیز و مخاطره آمیز دارند و محیط های تکراری را ملال آور می دانند و در جستجوی یک محرک و هیجان جدیدتر با نتیجه نامشخص می باشند (۲۳). در واقع، به دلیل این که فعالیت های گوناگون پس از چند بار

نتایج نشان داد کارکنان فوریت‌های پزشکی دارای درجاتی از استرس شغلی بوده و با توجه به نمرات کسب شده در حیطه های مورد مطالعه نیازمند توجه بیشتر و برنامه ریزی جهت تعدیل استرس های محیطی به منظور جلوگیری از فرسودگی شغلی و همچنین ایجاد زمینه شکوفایی توانایی های بالقوه در آنان می باشند. نتایج این مطالعه می تواند مورد توجه دست اندر کاران در کاهش زیان های ناشی از استرس شغلی و افزایش بهره وری نیروی انسانی به ویژه در بخش فوریت های پزشکی در سراسر کشور قرار گیرد. از سوی دیگر، با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس زای شغلی و اثرپذیری آن از انواع مولفه های هیجان خواهی برای کارکنان شاغل در اورژانس های سراسر کشور که در نوع خود منجر به اثرگذاری بر کیفیت ارائه خدمات، بروز اشتباهات و عدم تمرکز در آنان می گردد، شناخت دقیق عوامل استرس زای محیط کار جهت تعدیل موارد ممکن و نیز به کارگیری تمهیداتی در جهت بهبود شرایط محیط کار و آموزش روش های مقابله با استرس، از جمله راهکارهایی هستند که می توانند به حفظ سلامت حرفه ای این گروه از شاغلین کمک نمایند.

پیشنهادات:

بنابراین پیشنهاد می شود مدیران مراکز فوریت‌های پزشکی و سایر مراکز درمانی کشور، علل و عوارض نشانه های استرس شغلی و اثرپذیری آن از مولفه های گوناگون هیجان خواهی، در این گروه از کارکنان را از طریق پژوهش های سازمان یافته مورد بررسی دقیق تر قرار دهند.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از مدیریت محترم و پرسنل زحمتکش مراکز فوریت های پزشکی و اورژانس های مراکز درمانی مورد مطالعه که نهایت همکاری خود را در طی این پژوهش مبذول داشتند، صمیمانه سپاسگزاری می شود.

تکرار شدن، دیگر برای افراد هیجان خواه، سطح مطلوب تحریک قبلی را ایجاد نمی کند، این افراد به دنبال موقعیت های جدید برای تجربه کردن می باشند (۲۴). بررسی های دیگر بین ویژگی های هیجان خواهی، الگوی رفتاری تیپ A و برون گرایی همبستگی مثبت معناداری نشان داده اند. یعنی افرادی که پرجنب و جوش بوده و در یک محیط بی ماجرا به سر می برند، هیجان را بیشتر در محیط های پر ماجرا ترجیح می دهند. از طرفی، تفاوت ها در سطوح هیجان خواهی و در زمینه شغلی برای فردی که قادر نیست خود را با کارهای یکنواخت سازگار کند، مشکلاتی پدید می آورد (۲۵ و ۲۶).

در مطالعه حاضر، از میان مشخصات فردی، استرس شغلی متناسب با افزایش تعداد فرزندان در گروه کارکنان فوریت‌ها بیشتر شده است. به نظر می رسد، این امر ماحصل تداخل مسئولیت‌های زندگی مربوط به داشتن فرزند بیشتر با فشارهای ناشی از حرفه باشد. همچنین یافته ها بین محل خدمت و استرس شغلی کارکنان در گروه فوریت‌ها، رابطه معنی دار نشان داد لیکن یافته ها بین دو متغیر اصلی و سایر مشخصات نمونه ها در هر دو گروه، رابطه ای نشان نداد. لذا با توجه به نقش شناخته شده مشخصات جمعیت شناختی بر مولفه های روانی، توصیه می گردد. تحقیقات جامع تری در این زمینه انجام پذیرد. بعلاوه، طی بررسی های انجام شده در متون داخلی و خارجی، هیچ مطالعه ای ارتباط بین استرس شغلی با هیجان خواهی را در کارکنان فوریت های پزشکی و کارکنان شاغل در اورژانس سایر مراکز درمانی (کارکنان درمانی) بررسی نکرده بود و این امر بر محدودیت های پژوهش در زمینه مروری بر مطالعات افزود. در پایان به عنوان دیگر محدودیت پژوهش، به حجم کم نمونه در تحقیق حاضر اشاره می نماییم که این امر تعمیم یافته ها را با دشواری روبه رو می نماید. لذا توصیه می گردد در پژوهش های بعدی برای داشتن حجم نمونه بیشتر و توانایی تعمیم یافته ها، از مشارکت کارکنان فوریت‌های پزشکی و کارکنان شاغل در اورژانس سایر مراکز درمانی، در سایر استانهای مرزی نیز بهره گرفته شود.

References

- 1- Eysenck S, Zuckerman M, the relationship between sensation-seeking and Eysenck's dimensions of personality. *British Journal of Psychology*, 1978. 4:483-487.
- 2-Dargahi H, Gharib M, Goodarzi M, [Quality of work life in nurses]. *Hayat Journal*.2007, 13(2):13-21 .[Persian]
- 3- Garrosa E, Moreno-Jiménez B, Liang Y, González JL. The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: an exploratory study. *Int J Nurs Stud*. 2008; 45(3):418-27.
- 4- Mehrabi T, parvin N, Yazdani M. [Investigation of some occupational stressors among nurses]. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*. 2005; 27:41-7. [Persian]
- 5-Enjzab B,Farnia F.[Relationship between job stress with psycho behavioral responses] .*Journal of Shahid Sadooghi University*.2002;10(3):32-8 .[Persian]
- 6-Yao SQ, Tian L, Pang BD, Bai YP, Fan XY, Shen FH, Jin YL. Investigation on job stress of pediatricians and nurses working in pediatric department. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2008; 26(9):529-32.
- 7-Lautizi M, Laschinger HK, Ravazzolo S. Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among Italian mental health nurses: an exploratory study. *J Nurs Manag*. 2009; 17(4):446-52.
- 8-Lambert VA, Lambert CE, Petrini M, Li XM, Zhang YJ. Workplace and personal factors associated with physical and mental health in hospital nurses in China. *Nurs Health Sci*. 2007; 9(2):120-6.
- 9-Yoon HS, Cho YC . Relationship between job stress contents, psychosocial factors and mental health status among university hospital nurses in Korea. *J Prev Med Public Health*. 2007; 40(5):351-62.
- 10-Ward M, Cowman S. Job satisfaction in psychiatric nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2007 ;14(5):454-61.
- 11-Shahraki Vahed A,Mardani Hamooleh M,Sanchooli J.[Relationship between job stress and mental health among nurses].*Journal of Jahrom University of medical sciences* .2010;8 (3):34-40.[Persian]
- 12-Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. *J Occup Health*. 2008 ;50(1):79-85.
- 13-Mohammadfam I,Bahrami A,Golmohammadi R,etal.[Relationship between job stress and accidents in the trucking company].*Behood*.2010;13(2):135-43.[Persian]
- 14- Chang EM, Daly J, Hancock, etal. The relationships among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics and health in Australian nurses. *J prof Nurs*. 2006;22(1):30-8.
- 15-Nikkhoo MR.[Relationship between sensation seeking of woman convicts and the number and type of convictions].*Applied Psychology*.2007;1(4):46-56.[Persian]
- 16- Soleimani M,Masoodi R,Sadeghi T.[General health and sleep quality in nurses] .*Journal of Shahrekord university of medical sciences*.2008,3(10):70-5 .[Persian]
- 17-Dickinson T, Wright KM. Stress and burnout in forensic mental health nursing: a literature review. *Br J Nurs*. 2008 ;17(2):82-7.
- 18-Khaghanizadeh M,Ebadi S,Sirati M.[Relationship between job stress and quality of work life.(Persian)].*Journal of Tebe Nezami*.2009;3(10):175-84.
- 19- Kirsten W.Health and productivity management in Europe. *International journal of workplace health management*. 2008; 1(2): 136-44
- 20-Kawaguchi Y, Toyomasu K, Yoshida N, Baba K, Uemoto M, Minota S. Measuring job stress among hospital nurses: an attempt to identify biological markers. *Fukuoka Igaku Zasshi*. 2007; 98(2):48-55.
- 21-Shakerinia I,Mohammadpour M .[Relationship between job stress and resiliency with burn out in nurses].*Behood*.2010;14(2):161-9.[Persian]
- 22-Rauhala A, Fagerström L. Are nurses' assessments of their workload affected by non-patient factors? An analysis of the RAFAELA system. *J Nurs Manag*. 2007; 15(5):490-9.
- 23-Gibson JA, Grey IM, Hastings RP. Supervisor support as a predictor of burnout and therapeutic self-efficacy in therapists working in ABA schools. *J Autism Dev Disorder*. 2009; 39(7):1024-30.
- 24-Sehlen S, Vordermark D, Schäfer C, Herschbach P, Bayerl A, Pigorsch S, et al. Job stress and job satisfaction of physicians, radiographers, nurses and physicists working in radiotherapy: a multicenter analysis by the DEGRO Quality of Life Work Group. *Radiat Oncology*. 2009. 6; 4:6.
- 25-Hill JD, Smith RJ. Monitoring stress levels in postgraduate medical training. *Laryngoscope*. 2009; 119(1):75-8.
- 26-Argentero P, Setti I. Job perception, work conditions and burnout in emergency workers. *J Ital Med Lav Ergon*. 2008; 30(1 Supply A):A64-70

Comparative assessment of relationship between sensation seeking with job stress in emergency medicine workers and non emergency medicine workers

Mahboubi M.¹, Jalali A.^{*2}, Mohammadi M.³

Submitted: 2012.4.7

Accepted: 2012.9.22

Abstract

Background: Job environment is a strong stimulus for created of emotions and there are several stressful situations which could causes dissatisfaction, low work performance, quit or *job-changing*. The purpose of this study is to determine the relationship between sensation seeking with job stress among emergency medicine workers and non emergency medicine workers.

Methods: In this cross-sectional study, 60 emergency medicine workers chosen the census method and 60 non emergency medicine workers chosen the convenience sampling method, in border cities of KUMS, were selected for study. Data were collected by valid and reliable questionnaires of job stress and sensation seeking. Data were analyzed using descriptive and analytical statistics.

Results: The most rate of job stress among emergency medicine workers was in the level of moderate (46.6percent) and in the non-emergency medicine workers was the low level (56.4percent) and the most rate of sensation seeking among emergency medicine workers was in the level of lower the moderate (35 percent) and in the non-emergency medicine workers was lower the moderate level (40 percent). There were indirect relationship between job stresses with to be thrilled, to be experienced and to be diversity of the variable of sensation seeking and there was a direct relationship between to be blues and to be scope of inhibition of the variable of sensation seeking.

Conclusion: Results can be regarded managers to decrease of losses due to job stress and increase productivity, especially in emergency medicine workers across the country.

Key words: Job stress; Sensation seeking; Emergency medicine workers

¹ BSc, MSc, PhD in health services administration, Kermanshah University of Medical Sciences¹, Kermanshah Iran

² Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.
(*Corresponding author) Email: a_jalali@kums.ac.ie. ۰۹۱۸۳۳۲۲۱۶۵

³ BSc, MSc student, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran