



## ارتباط بین استرس شغلی و سلامت روان در کمک جراحان شاغل در بیمارستان های شهر بجنورد

سیما سادات حجازی (MSc)<sup>۱</sup>، امین اله امانی (BSc)<sup>۲</sup>، شیما نیک بخت (BSc)<sup>۳</sup>،  
احمد کاملی (MSc)<sup>۴</sup>، آرش اکابری (MSc)<sup>۵</sup>

پذیرش: ۹۵/۱۲/۲۵

اصلاح: ۹۵/۱۲/۲۲

دریافت: ۹۵/۱۰/۷

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.  
۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.  
۳- دانشکده پرستاری و بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.  
۴- دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.  
۵- دانشگاه مگیل، مونترال، کانادا.

\* نویسنده مسئول: سیما سادات حجازی

آدرس: ایران، بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دانشکده پرستاری مامایی بجنورد.

تلفن: ۰۵۸-۳۲۲۹۷۰۹۶

پست الکترونیک: s.hejazi@nkums.ac.ir

### چکیده

**سابقه و هدف:** سلامت روانی به عنوان رفتار هماهنگ با جامعه و قدرت سازگاری با واقعیت های اجتماعی تعریف شده و استرس شغلی به عنوان یکی از قوی ترین عوامل ایجاد کننده اختلالات روانی معرفی شده است. تاثیر استرس بر کارکنان بخش بهداشت و درمان قابل توجه است. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین استرس شغلی و سلامت روان در بین کمک جراحان اتاق عمل انجام شده است.

**مواد و روش ها:** این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه پژوهش کلیه پرسنل کمک جراح شاغل در بیمارستان های شهر بجنورد و روش نمونه گیری مبتنی بر هدف بوده است. ابزار مورد استفاده پرسشنامه مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و پرسشنامه استرس شغلی بیمارستانی بود. نمرات بالا در هر دو پرسشنامه نشان دهنده بدتر بودن وضعیت بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت. P-value کمتر از ۰/۰۵ معنی دار تلقی شد.

**یافته ها:** میانگین نمره استرس شغلی و سلامت عمومی افراد به ترتیب  $22.3 \pm 9.1$  و  $12.3 \pm 10.4/5$  بود. نتایج همچنین نشان داد که میان استرس شغلی و سلامت عمومی همبستگی معنی داری وجود دارد ( $r=+0.281, p=0.006$ ). ارتباط استرس شغلی و سلامت عمومی با متغیر های جنس، وضعیت تاهل، تحصیلات، درآمد، وضعیت استخدامی و نوع سکونت معنی دار نبود.

**نتیجه گیری:** یافته های مطالعه نشان داد که سطح استرس شغلی افراد مورد بررسی در سطح متوسط است و بین استرس شغلی و سلامت عمومی افراد رابطه مثبت وجود دارد که بر لزوم برنامه ریزی جهت کاهش سطح استرس شغلی کارکنان اتاق عمل تاکید دارد.

**واژه های کلیدی:** سلامت روان، تکسین های اتاق عمل، استرس، پرسنل، بیمارستان

### مقدمه

شدت گرفته و باعث آسیب های جبران ناپذیری از جمله افزایش معلولیت ها، ناتوانی ها و مرگ زودرس خواهند شد (۱). سازمان جهانی بهداشت معتقد است که شیوع مسائل رفتاری و روانی در کشورهای در حال توسعه به دلیل مسائلی نظیر رشد جمعیت و تغییرات اجتماعی از قبیل فروپاشی گسترده خانواده ها، تغییر در شیوه زندگی مردم و مشکلات اقتصادی، رو به افزایش است و برآورد می کند که

سلامت روانی به عنوان رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت های اجتماعی، قدرت سازگاری با آنها و ارضاء نیازهای متعادل خویشتن تعریف شده و عامل مهمی برای سلامت افراد جامعه محسوب می شود (۱). در صورتی که مشکلات سلامت روان، به موقع تشخیص و درمان نشود،

کمیتة اخلاق دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و با اخذ رضایت نامه های لازم و معرفی پژوهشگر به محیط پژوهش و پس از توضیح هدف پژوهش و امانت داری در حفظ اطلاعات، پرسشنامه ها با همکاری پژوهشگر تکمیل گردید.

ابزار مورد استفاده پرسشنامه مشتعل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (Goldberg) و پرسشنامه استرس شغلی بیمارستانی (Hospital Stress Scale) (HSS) بود. پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ به منظور کشف و شناسایی اختلالات روانی در مراکز و محیط های مختلف طراحی شده است و عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان را در حیطه های علائم جسمانی، اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی بررسی می کند. این پرسشنامه شامل ۲۸ سؤال می باشد و از ۴ مقیاس جهت بررسی حیطه های مذکور تشکیل شده است. هر مقیاس دارای ۷ سؤال می باشد. سؤالات براساس مقیاس ۴ درجه ای لیکرت و به صورت ۱-۲-۳-۴ نمره گذاری شده اند که نمره ۳۳ و بالاتر از آن نشان دهنده اختلال روانی، و نمرات کمتر از ۲۳، نشان دهنده بهتر بودن وضعیت سلامت روان می باشد. سؤال ها به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می پردازد (۱۴-۱۶).

در مطالعه ی Ebrahimi و همکاران، روایی ملاکی این پرسشنامه ۰/۷۸ و ضریب تصنیف گاتمن ۰/۹ و آلفای کرونباخ ۰/۹۷ به دست آمد (۱۷). پرسشنامه استرس شغلی بیمارستانی ۳۵ سؤالی است که از ده زیر مقیاس گرانباری نقش، بی کفایتی نقش، ناسازگاری نقش، ابهام نقش، روابط با مافوق و همکار، نوبت کاری، عوامل فیزیکی، عوامل شیمیایی، عوامل بیولوژیکی و عوامل ارگونومیک تشکیل شده است. میانگین نمرات عبارات هر زیر مقیاس، بیانگر میزان استرس اندازه گیری شده در آن زیر مقیاس است که دامنه ی تغییرات آن از ۱ تا ۵ بوده و در آن عدد ۱ حالت مطلوب (استرس ناچیز) و ۵ حالت نامطلوب (استرس شدید) است. کمترین امتیاز کسب شده ۳۵ و بیشترین نمره ۱۷۵ است. نمره ی بالاتر نشان دهنده ی میزان استرس بیشتری است که فرد تجربه می کند. روایی و پایایی این ابزار در سال ۱۳۸۷ در ایران مورد بررسی قرار گرفته که ضریب همسانی درونی آن با استفاده از روش محاسبه آلفا کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شده است (۱۸).

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های آماری توصیفی، مجذور کای، آنالیز واریانس، همبستگی پیرسون و t-test و با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده شد که بدین منظور نرم افزار SPSS به کار گرفته شد.

### یافته‌ها

از میان ۵۰ نفر مورد بررسی، ۳۴ نفر (۶۸٪) زن و ۱۶ نفر (۳۲٪) مرد بودند. میانگین سنی این افراد  $30/2 \pm 6/2$  سال بود و به صورت متوسط  $6/6 \pm 5/9$  سال سابقه کار داشتند. ۱۵ نفر ۳۰٪ مجرد و ۳۵ نفر ۷۰٪ متأهل بودند. مدرک تحصیلی ۴۴٪ از آنها کاردانی و باقی افراد کارشناسی بود. وضعیت استخدامی افراد تحت مطالعه به این صورت بود که ۳۶٪ قراردادی، ۲۶٪ پیمانی، ۲۲٪ رسمی، ۸٪ طرحی و ۸٪ سرباز بودند. تعداد ۲ نفر از افراد تحت مطالعه چپ دست بودند. از نظر وضعیت سکونت، ۴۴٪ مالک، ۴۰٪ مستأجر و ۱۶٪ با والدین خود زندگی می کردند. متوسط درآمد ماهانه ۴۴٪ افراد مورد مطالعه کمتر از یک میلیون، ۴۸٪ بین یک تا یک و نیم میلیون و ۸٪ بیشتر از یک و نیم میلیون بوده است. ۶ نفر (۱۲٪) از افراد تحت مطالعه مبتلا به بیماری جسمی بوده اند. همچنین ۳ نفر (۶٪) داروی ضد اضطراب و ضد افسردگی دریافت می کردند. میانگین و انحراف معیار نمرات سلامت عمومی

بیماری های روانی از جمله استرس های مربوط به اختلالات روانی، دومین علت ناتوانی ها تا سال ۲۰۲۰ خواهد بود (۳ و ۲). براساس آمارهای بدست آمده، ۱۲/۸ درصد ناتوانی ها و معلولیت های افراد، مربوط به مشکلات روانی آنان است (۲).

یکی از مهم ترین عوامل ایجاد کننده مشکلات روانی، استرس شغلی است. سازمان بین المللی کار هزینه های وارد بر کشورها به دلیل استرس شغلی را ۱ تا ۳/۵ درصد تولید ناخالص داخلی تخمین زده و اعلام می کند که این مقدار در حال افزایش است (۴). براساس تعریف موسسه ملی ایمنی و بهداشت حرفه ای، استرس شغلی زمانی رخ می دهد که بین نیازهای شغلی با توانایی ها، قابلیت ها و خواسته های فرد هماهنگی وجود نداشته باشد (۵). روانشناسان و محققین نقش استرس را در وضعیت های مختلف بررسی کرده اند، در این میان تأثیر استرس بر کارکنان بخش بهداشت و درمان، به دلیل پیچیدگی کاری، بسیار چشمگیرتر و به عنوان یک عامل مهم و تأثیر گذار شناخته شده است (۶). مطالعه Shahrazi Vahed و همکاران در زابل نشان داد که نیمی از پرستاران مورد بررسی استرس شغلی شدیدی را تجربه می کردند (۱). از جمله نشانه های استرس شغلی می توان به بیماری های قلبی عروقی، معده و روده ای، اختلال در خواب، ناراحتی های تنفسی، افسردگی، اضطراب، اختلالات جنسی، احساس ناکامی، انزوا، مصرف مشروبات الکلی و سیگار، و رفتارهای ستیزه جویانه در برابر همکاران یا اعضای خانواده اشاره کرد (۷ و ۲).

بر اساس مطالعات انجام شده، عواملی نظیر رویارویی دائمی با بیماران، مسئولیت در قبال سلامتی بیماران، انجام فرآیندهای بالینی، عدم وجود وسایل کافی و یا نقص در حین کار، برخورد با موقعیت های اضطرابی و غیر قابل پیش بینی و سرودای زیاد درمحل کار، به عنوان عوامل استرس زای حرفه ای کارکنان بیمارستان شناسایی شده اند (۹ و ۱۰). از آنجا که عوامل و شرایط نامطلوب محیطی مانند سرو صدا، نور، اشعه، حرارت، رطوبت زیاد، تعداد کم کارکنان و مسوولیت سنگین در بروز تنیدگی مؤثرند، می توان گفت که محیط های کاری پرستاری، مخصوصاً محیط اتاق عمل نیز از جمله محیط های تنش زا محسوب می شوند و عوامل فیزیکی و ذهنی موجود در آن تنیدگی تأثیرگذار است (۱۱). این عوامل می توانند باعث کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، کاهش تصمیم گیری های صحیح و به موقع، کاهش توانایی مهارت، نارضایتی از کار، مرخصی های استعلاجی، افزایش خطا، آسیب های ناشی از حوادث رانندگی و تعهد کاری کارکنان مشاغل بهداشتی درمانی شود (۱۲). بنابراین می توان با شناسایی و اصلاح عوامل تنش زای محیط کار، از ایجاد بیماری های روانی در این گروه از افراد جلوگیری کرد و با درمان مناسب، از بروز مشکلاتی نظیر از کارافتادگی آنها پیشگیری کرد (۱۳). لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین سلامت روان و استرس شغلی در بین کارکنان اتاق عمل انجام شد.

### مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه پژوهش کلیه پرسنل کمک جراح شاغل در اتاق عمل بیمارستان های امام علی (ع)، ثامن الائمه، بنت الهدی و ارتش شهر بجنورد در هر سه شیفت کاری و با استفاده از روش نمونه گیری مبتنی بر هدف بوده است. از تعداد کل ۵۵ کمک جراح شاغل در بیمارستان های شهر بجنورد، ۵۰ نفر وارد مطالعه شدند. فرآیند نمونه گیری از فروردین ماه تا شهریور ماه سال ۱۳۹۳ به طول انجامید. پس از کسب تأییدیه

جدول شماره (۵) ارتباط نمره استرس شغلی با متغیرهای دموگرافیک افراد مورد مطالعه را نشان می دهد..

جدول (۳): ضریب همبستگی استرس شغلی با حیطه های مختلف سلامت عمومی کمک جراحان شاغل در بیمارستان های شهر بجنورد

P-value	استرس شغلی ضریب همبستگی پیرسون	حیطه های سلامت عمومی
۰/۰۲۶	۰/۳۱۴	علایم جسمانی
۰/۰۵۶	۰/۲۷۲	اضطراب
۰/۰۰۶	۰/۳۸۴	اختلال عملکرد اجتماعی
۰/۴۱۲	۰/۱۱۹	افسردگی
۰/۰۰۶	۰/۳۸۱	کل

جدول(۴): رابطه نمره سلامت عمومی با متغیرهای دموگرافیک کمک جراحان شاغل در بیمارستانهای شهر بجنورد

P-value	انحراف معیار $\pm$ میانگین	متغیر
		<b>جنس</b>
۰/۴۲۲	۲۱/۸ $\pm$ ۸/۴۶	مرد
	۲۴/۱ $\pm$ ۹/۴	زن
		<b>تاهل</b>
۰/۶۰۲	۲۰/۴ $\pm$ ۸/۶	مجرد
	۲۴/۶ $\pm$ ۹/۲	متاهل
		<b>تحصیلات</b>
۰/۸۵۲	۲۳/۵ $\pm$ ۹/۲	کاردانی
	۲۳ $\pm$ ۹/۴	کارشناسی
		<b>درآمد</b>
۰/۴۹۳	۲۴ $\pm$ ۶/۶	کمتر از یک میلیون
	۲۴/۲ $\pm$ ۱۰/۹	یک تا یک و نیم میلیون
	۱۸/۵ $\pm$ ۷/۶	بیشتر از یک و نیم میلیون
		<b>وضعیت استخدامی</b>
	۲۶/۲ $\pm$ ۹	قراردادی
۰/۳۳۷	۲۶/۱ $\pm$ ۷/۸	پیمانی
	۲۵/۱ $\pm$ ۹/۱	رسمی
	۲۰/۴ $\pm$ ۹/۵	سرباز و طرحی
		<b>سکونت</b>
۰/۴۳۰	۲۲/۸ $\pm$ ۷	مستاجر
	۲۴/۹ $\pm$ ۱۰/۸	مالک
	۲۰/۱ $\pm$ ۹/۲	سکونت با والدین

و استرس شغلی افراد مورد بررسی به ترتیب  $۲۳/۳ \pm ۹/۱$  و  $۱۲/۳ \pm ۱۰/۴/۵$  بوده است. میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده در حیطه های مختلف سلامت روان و استرس شغلی به ترتیب در جدول شماره (۱) و (۲) نمایش داده شده است.

جدول (۱): میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده در حیطه های مختلف سلامت روان کمک جراحان شاغل در بیمارستان های شهر

حیطه های سلامت روان	انحراف معیار $\pm$ میانگین
علایم جسمانی	۶ $\pm$ ۳/۴
اضطراب	۵/۵ $\pm$ ۳/۳
اختلال عملکرد اجتماعی	۱۰/۳ $\pm$ ۳/۲
افسردگی	۱/۶ $\pm$ ۲/۴
کل	۲۳/۳ $\pm$ ۹/۱

جدول (۲): میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده در حیطه های مختلف استرس شغلی کمک جراحان شاغل در بیمارستان های شهر بجنورد

حیطه های استرس شغلی	انحراف معیار $\pm$ میانگین
گرانباری نقش	۱۷/۶ $\pm$ ۲/۴
بی کفایتی نقش	۱۰/۶ $\pm$ ۱/۹
ناسازگاری نقش	۸/۱ $\pm$ ۲/۷
ابهام نقش	۸/۱ $\pm$ ۲/۴
روابط با مافوق و همکار	۸/۲ $\pm$ ۲/۴
نوبت کاری	۷/۴ $\pm$ ۲/۴
عوامل فیزیکی	۹/۸ $\pm$ ۱/۷
عوامل شیمیایی	۹/۴ $\pm$ ۱/۲
عوامل بیولوژیکی	۹/۵ $\pm$ ۰/۹
عوامل ارگونومیکی	۷/۴ $\pm$ ۲/۰
کل	۱۰۴/۵ $\pm$ ۱۲/۳

نتایج بررسی همبستگی بین متغیرهای استرس شغلی و سلامت عمومی نشان داد که میان این دو متغیر همبستگی معنی داری وجود دارد ( $p=۰/۰۰۶$ )، ( $r=+۰/۳۸۱$ )، نتایج بررسی همبستگی استرس شغلی با حیطه های سلامت عمومی در جدول شماره (۳) نمایش داده شده است. همچنین ارتباط نمره سلامت عمومی با متغیرهای دموگرافیک شرکت کنندگان در جدول شماره (۴) نشان داده شده است. میانگین استرس کلی در پرسنل بیمارستان امام علی بیشترین و در پرسنل بیمارستان بنت الهدی کمترین مقادیر را به خود اختصاص داد. میانگین استرس شغلی در بیمارستان های مورد بررسی تفاوت معنی داری با یکدیگر داشت ( $p=۰/۰۱۴$ ).

جدول (۵): رابطه میانگین نمره استرس شغلی با متغیرهای دموگرافیک کمک  
جراحان شاغل در بیمارستانهای شهر بجنورد

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین	P-value
<b>جنس</b>		
مرد	$10.2/3 \pm 15.4$	0.393
زن	$10.5/5 \pm 10.6$	
<b>تاهل</b>		
مجرد	$10.3/7 \pm 10.7$	0.757
متاهل	$10.4/9 \pm 13$	
<b>تحصیلات</b>		
کاردانی	$10.4/6 \pm 13.4$	0.941
کارشناسی	$10.4/4 \pm 11.8$	
<b>درآمد</b>		
کمتر از یک میلیون	$10.4/7 \pm 10.3$	0.681
یک تا یک و نیم میلیون	$10.4/2 \pm 13.7$	
بیشتر از یک و نیم میلیون	$11.0 \pm 13$	
<b>وضعیت استخدامی</b>		
قراردادی	$10.4/3 \pm 10.5$	
پیمانی	$10.4/5 \pm 15.7$	0.245
رسمی	$10.9/4 \pm 10.7$	
سرباز و طرحی	$9.7/3 \pm 12.3$	
<b>سکونت</b>		
مستاجر	$10.3/3 \pm 13.5$	0.518
مالک	$10.6/3 \pm 12$	
سکونت با والدین	$10.0/9 \pm 10.3$	

### بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به بررسی ارتباط بین سلامت روان و استرس شغلی در بین کارکنان اتاق عمل پرداخته است. افراد مورد بررسی از نظر وضعیت استرس شغلی و سلامت عمومی در سطح متوسطی قرار داشتند. از نظر ابعاد مختلف سلامت روان نمرات کسب شده در مطالعه ی حاضر در سه بعد علایم جسمانی، اضطراب و افسردگی کمتر از میانگین نمرات ماماها ی مورد بررسی در مطالعه ی Hashemi Nejad و همکاران (۱۳۹۲) بوده است و فقط از نظر اختلال عملکرد، میانگین نمرات کسب شده در مطالعه ی حاضر بالاتر بوده که نشان از اختلال بیشتر در این بعد از سلامت روان نسبت به مطالعه ی ذکر شده بود همچنین اکثریت ماماها ی مورد بررسی در سطح متوسط استرس شغلی قرار داشتند که با نتایج مطالعه ی حاضر همخوانی دارد (۱۹).

در مطالعه ی Shahraki Vahed و همکاران که با ابزاری مشابه به سنجش وضعیت سلامت روان پرستاران پرداخته است، میانگین نمره سلامت روان  $33/65$  به دست آمده که با نتایج کسب شده در مطالعه ی حاضر متفاوت است به طوری که سطح سلامت روان پرستاران مورد مطالعه ی آنها پایین تر از کمک جراحان مورد بررسی در مطالعه حاضر است. از نظر ابعاد مختلف سلامت روان نمرات کسب شده در سه بعد علایم جسمانی، اضطراب و افسردگی کمتر از میانگین نمرات پرستاران مورد بررسی در مطالعه ی Shahraki Vahed و همکاران بوده است

و فقط از نظر اختلال عملکرد میانگین نمرات کسب شده در مطالعه ی حاضر بالاتر بوده که نشان از اختلال بیشتر در این بعد از سلامت روان نسبت به مطالعه ی ذکر شده بود (۱). همچنین پرستاران مورد بررسی در مطالعه ی ذکر شده از نظر میانگین نمره ی استرس در وضعیت استرس متوسط قرار داشته اند که با نتایج مطالعه حاضر هم سواست (۱).

به نظر می رسد با توجه به این که میانگین سنی و سابقه کاری افراد مورد بررسی در هر دو مطالعه تقریباً مشابه است و با توجه به سطوح استرس شغلی مشابه در هر دو گروه مورد بررسی، تفاوت های موجود در سلامت روان، به دلیل تفاوت های فردی و خصوصیات نقشی باشد که افراد مختلف ایفا می کنند. در تحقیق Kolakari و همکاران، اکثریت کارکنان اتاق عمل مورد بررسی در سطح استرس خفیف بوده اند که با نتایج مطالعه ی حاضر متفاوت است (۱۱). با توجه به پایین بودن میانگین سنی افراد مورد بررسی در مطالعه Kolakari و همکاران، می توان این گونه نتیجه گرفت که افراد جوان جامعه به واسطه خصوصیات فیزیولوژیکی خاص خود، مقاومت در برابر استرس بیشتری داشته و یا استرس در آنها نمود بیرونی کمتری دارد (۱۱). در مطالعه ی Hashemzadeh و همکاران که با ابزار مشابه به سنجش وضعیت روان پرسنل اداری و درمانی پرداخته است، میانگین نمره ی سلامت روان پرسنل اداری  $18/16$  و پرسنل درمانی  $21/19$  به دست آمده که با نتایج کسب شده در مطالعه ی حاضر متفاوت است به طوری که سطح سلامت روان پرسنل اداری و درمانی مورد مطالعه ی آنها بهتر از کمک جراحان مورد بررسی در مطالعه حاضر است (۲۰). این تفاوت را می توان با خصوصیات خاص شغلی کارکنان اتاق عمل و سطح استرس بالاتر حرف پزشکی، مربوط دانست.

میانگین استرس شغلی پرستاران مورد بررسی در مطالعه Mosadeghrad و همکاران در سطح متوسط بوده که با نتایج مطالعه حاضر مشابه است. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه و اتاق عمل، نسبت به سایرین استرس بیشتری را تحمل می کردند (۲۱). مطالعات نشان می دهند افرادی که تصمیمات آنها نقش حیاتی در زندگی افراد دیگر دارد و این تصمیمات باید در شرایط غیرقابل پیش بینی گرفته شود، استرس بالایی را تجربه می کنند (۱۱).

در مطالعه ما بین سلامت روان و استرس شغلی رابطه مثبت و معنی داری وجود داشت، یعنی هرچه نمره سلامت عمومی بالاتر بود (که بالا بودن نمره در این پرسشنامه نشان از حال بدتر می باشد) میزان استرس شغلی نیز در فرد بیشتر مشاهده شد. در مطالعه ی Hashemi Nejad و همکاران نیز بین سلامت روان و استرس شغلی رابطه وجود داشته است، به طوری که با افزایش استرس شغلی، سلامت روان ماماها ی مورد بررسی کاهش یافته است که با نتایج مطالعه ی حاضر همخوانی دارد. در هر دو پژوهش از ابزار مشترکی برای سنجش سلامت روان افراد مورد استفاده قرار گرفته است (۲۰). در مطالعه ی Veissi و همکاران هم که بر روی پرسنل اتاق عمل صورت گرفته بود بین سلامت روان و استرس شغلی همبستگی وجود داشته که با نتایج مطالعه ی حاضر هم سواست (۲۲). این نتایج می تواند تاییدی بر این مساله باشد که با افزایش سطح سلامت روان می توان توان فرد برای مقابله با استرس های شغلی را افزایش داده و از طرف دیگر با بهبود شرایط کاری و برنامه ریزی در جهت کاهش استرس های شغلی، می توان سلامت روان فرد را نیز ارتقا داد.

استرس بیشتری را نسبت به شاغلین اتاق عمل زنان و مامایی تجربه می کنند که این نتیجه بر لزوم توجه بیشتر بر مسأله استرس شغلی پرسنل شاغل در مراکز تروما تاکید دارد.

با توجه به این که استرس جزء لاینفک در حرف مرتبط با بهداشت و سلامتی است، بر مدیران مرتبط واجب است که در زمینه کنترل عوامل موثر و پیاده سازی راهکارهای کاهش استرس برنامه ریزی لازم را داشته باشند. این پژوهش فقط به بررسی رابطه بین استرس شغلی و سلامت روان پرداخته است و توصیه می شود مطالعاتی جهت تعیین عوامل موثر بر سلامت روان و تأثیر راهکارهای مختلف جهت کاهش استرس شغلی انجام پذیرد. در نهایت پایین بودن تعداد افراد مورد بررسی را می توان از محدودیت های این پژوهش نام برد.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر براساس نتایج طرح پژوهشی مصوب دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با کد ۷۳۳/پ/۹۲ که با حمایت مالی آن دانشگاه صورت گرفته، نگارش شده است. پژوهشگران بر خود لازم می دانند از همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و کلیه پرسنل کمک جراح شرکت کننده در مطالعه تشکر و تقدیر نمایند.

در مطالعه ی Hashemi Nejad و همکاران بین سلامت روان و وضعیت تأهل و میزان تحصیلات رابطه ی معنی داری مشاهده نشده که با نتایج مطالعه ی حاضر همخوانی دارد. همچنین بین استرس شغلی و وضعیت تأهل و میزان تحصیلات رابطه ی معنی داری مشاهده نشده است که این نیز با نتایج مطالعه ی حاضر همخوانی دارد (۱۹). در مطالعه ی Shahraki Vahed و همکاران ارتباط سلامت روان و استرس شغلی با جنسیت و وضعیت استخدامی معنی دار بوده که با نتایج مطالعه ی حاضر متفاوت است ولی بین سلامت روان و استرس شغلی با وضعیت تأهل و سطح تحصیلات رابطه ای وجود نداشته که با نتایج مطالعه ی حاضر هم سواست (۱). در مطالعه ی Hashemzadeh و همکاران نیز مردان از سلامت روان بیشتری برخوردار بوده اند که با نتایج مطالعه ی حاضر متفاوت است. همچنین در مطالعه ی مذکور، کارکنان قراردادی و مجرد استرس شغلی بیشتری را تجربه کرده اند که با نتایج مطالعه ی حاضر متفاوت است (۲۰).

نتایج این تحقیق نشان داد که بین استرس شغلی و سلامت عمومی افراد مورد مطالعه ارتباط وجود داشته و شاغلینی که از لحاظ کاری دچار استرس هستند، سلامت آنها از ابعاد مختلف میتواند تحت تأثیر منفی آن قرار گیرد. پرسنل کمک جراح از نظر استرس شغلی و سلامت روان در وضعیت متوسطی قرار داشتند. همچنین مشخص گردید که پرسنل شاغل در اتاق عمل مرکز تروما

## References

1. Shahraki Vahed A, Mardani Hamuleh M, Sanchuli J, Hamedi Shahraki S. Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*. 2011;8:40-3. [In Persian]
2. Golyan Tehrani S, Monjamed Z, Mehran A, Hasheminasab L. Mental Health Status among Midwives Working in Tehran's Public Hospitals. *Hayat*. 2007;13(1):73-80. [In Persian]
3. Kalia M. Assessing the economic impact of stress--the modern day hidden epidemic. *Metabolism*. 2002;51(6):49-53.
4. Zare M, Abedi K, Halvani GH, Barkhordari A, Aminpour MR. Prevalence of Job Stress among Staff of the Ports and Sailing Corporation of Hormozgan and its Relation to Non Fatal Accidents. *JSSU*. 2009;17(3):142-8. [In Persian]
5. Sauter S, Murphy L. Stress at work. Atlanta: DHHS (NIOSH) Publication; 1999. Available from: <http://www.freeoshainfo.com/pubpages/Files/Workplace%20Stress/WorkplaceStressInformation.pdf>
6. Yaghoubi M, Karimi S, Javadi M, Hassanzade A. A Survey on Relationship between Job Stress and Three Dimensions of Organization Commitment among Nursing Managers. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2010;18(1):5-15. [In Persian]
7. Knezevic B, Milosevic M, Golubic R, Belosevic L, Russo A, Mustajbegovic J. Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. *Midwifery*. 2011;27(2):146-53.
8. Hajiamini Z, Cheraghalipour Z, Marzabadi A, Ebadi A, Norouzi Koushali A. Comparison of job stress in military and non-military drivers in Tehran city. *J Mil Med*. 2011;13(1):25-30. [In Persian]
9. Anjazab B, Farnia F. Relationship between job stress and psychological-behavioral responses of midwives working in public hospitals of Yazd in 1999. *J Yaz Univ Med Sci*. 2002;10(3):32-8. [In Persian]
10. Mollart L, Skinner V, Newing C, Foureur M. Factors that may influence midwives work-related stress and burnout. *Women Birth*. 2013;26(1):26-32.
11. Kolakari S, Sanakoo A, Mirkarimeh F, Behnampour N. The level of stress among Gorgan University of Medical Sciences hospital operation room's personals and its relation to some related factors. *J Gorgan Uni Med Sci*. 2002;4(2):54-9. [In Persian]
12. Alparslan O, Doganer G. Relationship between levels of burnout of midwives who work in Sivas, Turkey province center and identified socio-demographic characteristics. *International Journal of Nursing and Midwifery*. 2009;1(2):19-28.
13. Assadi SN, Behdani F, Seyyed Nouzadi M, Farhadi M. Effect of work place parameters on mental health of physicians and nurses of emergency and non-emergency wards. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010;12(3):612-9. [In Persian]
14. Noorbala AA, Bagheri yazdi SA, Mohammad K. The Validation of General Health Questionnaire- 28 as a Psychiatric Screening Tool. *Hakim Health Sys Res*. 2009;11(4):47-53. [In Persian]
15. Barati M, Fathi Y, Soltanian A, Moeini B. Mental health condition and health promoting behaviors among elders in hamadan. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2012;20(3):12-22. [In Persian]
16. Habib S, Shirazi MA. Job Satisfaction and Mental Health among the Employees of a General Hospital. *Iranian journal of psychiatry & Clinical psychology*. 2003;8(4):64-73. [In Persian]
17. Ebrahimi A, Molavi H, Moosavi G, Bornamanesh A, Yaghobi M. Psychometric properties and factor structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian psychiatric patients. *J Res Behav Sci*. 2007;5(1):5-12.
18. Rajaei M, Haghghi H, Dadipoor S, Fallaghi S, Salimi M, Sareghi Brojeni M, et al. Relationship between occupational stress and job satisfaction among Iranian obstetricians. *Hormozgan Medical Journal*. 2013;17(3):249-55. [In Persian]

19. Hashemi Nejad N, Rahimi Moghadam S, Mohammadian M, Amiri F. Survey of Relationship between Mental Health and Job Stress among Midwives Who Were Working in Hospitals of Kerman, Iran, 2011. *IJOGL*. 2013;16(64):1-9. [In Persian]
20. HASHEM ZI, Aurangi M, Bahrehdar M. The relationship between job stress and mental health in a group of hospital employees in Shiraz. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2001;6(3). [In Persian]
21. Mosadeghrad AM. Occupational stress and turnover intention: implications for nursing management. *Int J Health Policy Manag*. 2013;1(2):169-76.
22. Veissi M, Atef Vahid M, Rezaee M. Job stress, job satisfaction and mental health: The balancing effects of personal hardiness and social support network factors. *IJPCP*. 2000;6(2 and 3):70-8. [In Persian]



## Relationship between Mental Health and Occupational Stress in Surgical Technologists and Technicians of Bojnurd Hospitals

Hejazi Sima Sadat(MSc)<sup>1</sup>, Amani Aminolah(BSc)<sup>2</sup>, Nikbakht Shima(BSc)<sup>3</sup>,  
Kamely Ahmad(MSc)<sup>1</sup>, Akaberi Arash(MSc)<sup>4,5</sup>

Received: 27 Dec 2017

Revised: 12 Mar 2017

Accepted: 15 Mar 2017

### Abstract

**Background and Objective:** Mental health is defined as social coordinated behavior and adapted ability with social realities. Occupational stress is introduced as one of the strongest factors in the development of mental disorders. The effect of occupational stress on health care workers is significant. The aim of this study is to determine the correlation between occupational stress and mental health of Surgical Technologists and Technicians of operating room section.

**Methods:** In this correlative descriptive study, all of the surgical technologists in Bojnurd Hospitals were selected through purposive sampling method. To record data, GHQ-28 and Hospital Stress Scale questionnaires were used. In both questionnaires, the higher scores were indicated the worst conditions. For data analysis, statistical tests such as Chi-square, independent t-test were performed using SPSS.

**Findings:** The mean score of occupational stress and mental health were  $104.5 \pm 12.3$  and  $23.3 \pm 9.1$  respectively. The results displayed that there was a positive and significant correlation between mental health and occupational stress ( $p=0.006$ ,  $r=+0.381$ ). Relations between occupational stress and mental health with variables such as sex, marital status, education, salary, occupational and residency status were not significant.

**Conclusion:** Findings show that the level of occupational stress in surgical technologist is in medium level and there is a positive relationship between occupational stress and mental health. Results; insist on the necessity for protection and rehabilitation programs to reduce the level of occupational stress.

1. Department of Nursing, Bojnurd Faculty of Nursing & Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
2. Student Research Committee, Bojnurd Faculty of Nursing & Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
3. Shirvan Faculty of Nursing and Imam Khomeini Hospital, North khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
4. Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
5. McGill University, Montreal, Canada.

### \* Corresponding Author:

Sima Sadat Hejazi

**Address:** Bojnurd Faculty of Nursing & Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.

**Tel:** +98 58 32297096

**Email:** s.hejazi@nkums.ac.ir

**Keywords:** Mental Health, Operating Room Technicians, Stress, Personnel, Hospital

**Please cite this article as:** Hejazi SS, Amani A, Nikbakht S, Kamely A, Akaberi A. Relationship between Mental Health and Occupational Stress in Surgical Technologists and Technicians of Bojnurd Hospitals. NHJ. 2017;1(2):18-25.