

ارتباط فرهنگ سازمانی و استرس شغلی با سلامت روان در پرستاران بیمارستان های

هاجر و کاشانی شهرگرد

محمد قاسمی پیربلوطی^۱، رضا احمدی^۱، سیده صغری علوی اشکفتکی^{۲*}

^۱ دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۲ دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۲/۲/۲۲ اصلاح نهایی: ۹۲/۳/۳۰ تاریخ پذیرش: ۹۲/۶/۱۶

چکیده:

زمینه و هدف: سلامت روان پرستاران به دلیل ماهیت استرس زای حرفه پرستاری همواره با خطر مواجه است. این پژوهش به منظور بررسی رابطه فرهنگ سازمانی و استرس شغلی با سلامت روان در پرستاران انجام گرفت. روش بررسی: جامعه آماری این مطالعه که از نوع توصیفی مقطعی بود و در سال ۱۳۹۲ انجام شد را کلیه پرستاران بیمارستان های هاجر (س) و آیت اله کاشانی شهرکرد تشکیل می دادند. تعداد ۳۰۰ نفر از پرستاران بصورت تصادفی به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. جهت اندازه گیری متغیرهای مطالعه علاوه بر پرسشنامه مشخصات فردی از سه پرسشنامه استرس شغلی فیلیپ ال رایس (Phillip L. Rice)، پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی و پرسشنامه فرهنگ سازمانی دنیسون (Denison) استفاده گردید. یافته ها: بر اساس یافته های پژوهش رابطه معناداری بین فرهنگ سازمانی و سلامت روان در پرستاران بدست نیامد. ولی بین فرهنگ سازمانی و استرس شغلی پرستاران رابطه معنادار وجود داشت ($P < 0/05$). در بین متغیرهای دموگرافیک، درگیر شدن در کار، ماموریت، سازگاری و انطباق پذیری با استرس شغلی ارتباط معنی دار منفی داشتند و فقط متغیر سازگاری با سلامت روان ارتباط معنی داری نشان داد ($P < 0/05$). نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش میتوان نتیجه گرفت که استفاده از الگوی فرهنگ سازمانی مشارکتی در بیمارستان و مشارکت دادن پرستاران در امور بیمارستان برای کاهش استرس شغلی مفید می باشد؛ لذا ارزیابی فرهنگ سازمانی از سوی مدیران بیمارستان جهت برنامه ریزی و موفقیت سازمان ضروری به نظر می رسد تا در صورت نیاز، با برگزاری دوره های آموزشی جهت تقویت فرهنگ سازمانی، ایجاد یک محیط سالم، بالا بردن قدرت تحمل و سازگاری فردی و مدیریت استرس، تشویق و تامین مالی پرستاران به سلامت روان آن ها کمک شود.

واژه های کلیدی: سلامت روان، استرس شغلی، فرهنگ سازمانی، انطباق پذیری.

مقدمه:

سازمان ناگزیر به توجه عمیق تر به کارکنان و عوامل موثر بر عملکرد آنان هست. در این بین عواملی چون رضایت شغلی، تعهد سازمانی، خلاقیت، استرس، تعارض و غیره بر عملکرد کارکنان تأثیر گذارند (۲).

استرس شغلی زمانی روی می دهد که انتظارات از فرد بیشتر از اختیارات و توانایی های او باشد. وقتی که در محیط کار مجال نشان دادن خلاقیت، تصمیم گیری و درایت از فرد گرفته شود در او استرس بروز می نماید که در نهایت منجر به کاهش کارایی می شود؛ این امر یکی از مشکلات و تهدیدهای بزرگ، جهت سلامت افراد در جوامع مدرن امروزی است. همچنین با کاهش کارایی

نیروی انسانی کارآمد پر بهاترین و ارزنده ترین ثروت و دارایی هر کشور است. جوامع بسیاری علیرغم داشتن منابع طبیعی سرشار به دلیل فقدان نیروی انسانی شایسته و لایق، توان استفاده از این مواهب الهی را ندارند (۱). چالش اصلی موفقیت مدیریت امروز کمک رساندن به کارکنان است به شکلی که روحیه رقابت پذیری شغلی در آن ها تقویت گردد و ارتباط بهتری با مسائل زمان داشته باشند. از این رو سازمان ها نه تنها به ایجاد فرهنگی عمومی و مطلوب نیاز دارند بلکه باید برای پیشینه کردن عملکرد کارکنان، ویژگی های فرهنگی شخصی را در خود ایجاد کنند. برای بهبود عملکرد،

استرس و عوامل استرس زا در کارکنان بخش مدارک پزشکی بیمارستان های استان مازندران، نتیجه گرفتند از نظر سلامت روان، کارکنان شاغل در مراکز خصوصی وضعیت مطلوبتری دارند (۸).

مبحث فرهنگ سازمانی اخیرا در دانش مدیریت و در قلمرو رفتار سازمانی راه یافته است و یکی از مباحث اصلی و کانونی مدیریت را تشکیل داده است. فرهنگ سازمانی به عنوان یکی از مؤثرترین عوامل پیشرفت سازمان ها شناخته شده است و به مجموعه ای از باورها و ارزش های مشترک اطلاق می شود که بر رفتار و اندیشه اعضای سازمان اثر می گذارد و می تواند نقطه شروعی برای حرکت و پویایی و یا مانعی در راه پیشرفت به شمار آید. در مطالعات، بین فرهنگ سازمانی با مولفه های مؤثر بر بهره وری کارکنان بیمارستان به جز مولفه ارزیابی کارکنان رابطه وجود داشته است (۹). Xie و همکاران در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین پایداری به ارزش ها و استرس شغلی رابطه منفی وجود دارد. کارکنان سنتی شاغل در سازمان های مورد مطالعه آنان، از آن جا که پایداری بیشتری به ارزش ها از خود نشان می دادند از استرس کمتری برخوردار بودند (۱۰). نتایج مطالعه ای در بیمارستان کاشان نیز نشان داده است که میزان قابل ملاحظه ای از پرستاران از سلامت روانی مناسبی برخوردار نمی باشند، به خصوص پرستاران بخش روانپزشکی و کسانی که دارای اضافه کار بودند، سلامت روانی کمتری داشتند (۱۱).

در راستای اهداف دانشگاه علوم پزشکی استان چهارمحال و بختیاری که مبتنی بر اجرای طرح های توسعه ای و به روز نمودن و ارتقای سطح تکنولوژی دانشگاه می باشد، لازم است بیمارستان های شهرکرد کارکنانی با مهارت، تخصص و نیروی فکری برتر داشته باشند. بر اساس یافته های پژوهش میتوان نتیجه گرفت که بر اساس یافته های پژوهش میتوان نتیجه گرفت که به همین جهت ضرورت بررسی عوامل مؤثر بر استرس شغلی کارکنان و ارائه الگوی بهینه

افراد، افزایش میزان غیبت از محل کار، کاهش تولید، جابجایی نیرو، تعارض های کاری، هزینه های پزشکی، از کار افتادگی و بودجه های مربوط به استخدام نیروهای جدید باعث وارد شدن هزینه های گزافی به سازمان ها و شرکت ها می شود (۳). در بین پرستاران نیز این استرس شغلی به وضوح نمایان است و واکنش های شخصی، نگرانی های شخصی، نگرانی های کاری، انجام نقش و نگرانی های انجام کار، پنج عامل استرس در حرفه پرستاری می باشند. در واقع می توان گفت استرس کاری شرایطی بوده که درهم ریزنده ترکیبی از عواملی تعادل جسمی، روانی یا اجتماعی است که پرستاران با آن مواجه هستند (۴). McAllister و McKinnon اعتقاد دارند استرس های شغلی پرستاران کیفیت زندگی آنان را کاهش می دهد و به بروز برخی اشکال بیماری های جسمی و روانی در آن ها کمک می کند و ممکن است که عوارض و مشکلات خفیف و یا شدید روانی را در پرستاران ایجاد و یا افزایش دهد؛ مجموعه این شرایط می تواند منجر به بروز سندرم فرسودگی شغلی شود (۵). برخی محققین عقیده دارن که پرستاران در قرن بیست و یکم به منظور رویارویی با مشکلات حرفه ای و تأمین سلامت روانی خود، باید به طور ماهرانه ای تاب آوری را در خود گسترش دهند، زیرا تاب آوری و رفتارهای تاب آورانه بطور بالقوه به افراد کمک می کند تا بر تجارب منفی غلبه کنند و این تجارب را به تجارب مثبت در خود تبدیل نمایند (۶). McGrath و همکاران نیز در مطالعه ای به بررسی استرس شغلی پرستاران پرداختند و بیان نمودند که میزان استرس شغلی پرستاران بر حسب متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت استخدامی، نوبت کاری، سابقه کار، بخش محل کار، تعداد فرزندان و ساعت اضافه کاری؛ ۵۷/۴ درصد از درجه تنش زایی زیاد، ۴۰ درصد از تنش زایی متوسط و ۲/۶ درصد از تنش زایی کم برخوردار بوده است که بر اساس معیار طبقه بندی، در حد زیاد قرار می گیرد (۷). از سویی کبیرزاده و همکارانش در تحقیقی با عنوان میزان سلامت عمومی،

نمایان می شود؛ لذا نظر به ضعف پیشینه مطالعاتی در این زمینه در استان و اهمیت سلامت روان پرستاران؛ مطالعه حاضر با هدف اصلی بررسی ارتباط فرهنگ سازمانی و استرس شغلی با سلامت روان در پرستاران بیمارستان های هاجر و کاشانی شهرکرد طراحی گردید. همچنین به عنوان اهداف فرعی به بررسی رابطه استرس شغلی با سلامت روان و بررسی ارتباط عوامل دموگرافیک بر سلامت روان پرستاران پرداخته شد تا علاوه بر شناسایی مشکلات و موانع، به راهکارهایی عملی جهت افزایش قدرت تحمل و فشار پذیری فردی و سازمانی، پیشگیری و کاهش استرس، سالم سازی محیط کار و نهایتاً بالا بردن سطح سلامت روان در محیط کاری دست یافت و بالطبع انرژی هایی که ناخواسته صرف تنش های سازمانی می گردد در جهت ارتقای کمیت و کیفیت و تحقق مسئولیت های اجتماعی آنان به کار گرفته شود.

روش بررسی:

در این پژوهش توصیفی-مقطعی که به بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی با استرس شغلی و سلامت روان پرستاران بیمارستان های هاجر و آیت اله کاشانی شهرکرد در سال ۱۳۹۲ پرداخته است، نمونه آماری با استفاده از فرمول کوکران ۳۰۰ نفر تعیین شد و نمونه ها با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. با توجه به اهداف پژوهش جهت جمع آوری اطلاعات از چهار پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه ی مشخصات فردی فرهنگ سازمانی با ۱۲ سؤال طراحی گردید که به منظور جمع آوری اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی ها مانند سن، جنس، تحصیلات، سابقه خدمت، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، سمت، بخش کاری، شیفت کاری، ساعت اضافه کار، وجود بیماری جسمی و سابقه بیماری اعصاب استفاده شد.

در این پژوهش فرهنگ سازمانی افراد توسط پرسش های ۱ الی ۵۲ پرسشنامه فرهنگ سازمانی دنیسون (Denison) مورد سنجش و ارزیابی قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۴۹ گویه است که مربوط به ابعاد چهارگانه ی فرهنگ سازمانی (درگیر شدن در کار، یکپارچگی، ماموریت و سازگاری) می باشند. پاسخ ها بر اساس مقیاس پنج ارزشی لیکرت و به صورت کاملاً موافقم «۵»، موافقم «۴»، نه موافقم نه مخالف «۳»، مخالفم «۲» و کاملاً مخالفم «۱» ارزش گذاری شده است (۱۲). همچنین در این پژوهش درگیر شدن به وسیله پرسش های ۱ الی ۱۵، انطباق پذیری توسط پرسش های ۱۶ الی ۲۱، ماموریت توسط پرسش های ۲۲ الی ۳۸ و سازگاری توسط پرسش های ۳۹ الی ۵۲ همین پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت.

استرس شغلی به وسیله پرسش های ۵۳ الی ۱۱۰ پرسشنامه استرس شغلی فیلیپ ال رایس (Phillip L. Rice) مورد سنجش و اندازه گیری قرار گرفت. این پرسش نامه دارای ۵۷ ماده است و اطلاعاتی در مورد استرس شغلی به محقق می دهد. این مقیاس توسط محمد حاتمی ترجمه و هنجاریابی شده است (۱۳). این پرسشنامه شامل سه خرده مقیاس روابط بین فردی، وضعیت جسمانی و علایق شغلی می باشد. نمره گذاری این آزمون در مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای به صورت (۱= هرگز، ۲= به ندرت، ۳= گاهی اوقات، ۴= اغلب و ۵= بیشتر اوقات) انجام می شود. با استفاده از کلید پاسخنامه، نمره گذاری نهایی انجام شد و نمره استرس شغلی از جمع کل نمرات به دست آمد.

برای تعیین پایایی (ثبات درونی) هر پرسشنامه، در یک مطالعه مقدماتی، تعداد ۳۰ عدد پرسشنامه در میان پرستاران توزیع شد که در نهایت میزان آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه استرس شغلی ۰/۸۵، برای پرسشنامه فرهنگ سازمانی ۰/۸۴ و جهت پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۸۳ محاسبه شد.

در نهایت ۳۰۰ پرسشنامه تکمیل شده جمع آوری و میانگین) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، گردید و تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS با کمک آمار توصیفی (فراوانی، درصد، نمودار تحلیل رگرسیون چند متغیری و تحلیل واریانس یک طرفه) انجام شد.

یافته ها:

نتایج رگرسیون همزمان و نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که در مجموع بین فرهنگ سازمانی با استرس شغلی و سلامت روان در پرستاران رابطه معنادار آماری وجود ندارد ($P=0/15$) (جدول شماره ۱)؛ اما بین فرهنگ سازمانی و استرس شغلی پرستاران رابطه معنادار وجود داشت ($P=0/001$) در حالی که بین فرهنگ سازمانی و سلامت روان پرستاران و همچنین استرس شغلی و سلامت روان رابطه معناداری بدست نیامد ($P>0/05$) (جدول شماره ۲).

در مطالعه حاضر تعداد ۳۰۰ نفر پرستار حضور داشتند که ۷۷ درصد پاسخگویان زن و ۲۳ درصد مرد بودند. ۹۸ درصد پاسخگویان دارای شیفت چرخشی و تنها ۱/۳ درصد شیفت کاری ثابت داشتند. بالاترین فراوانی مربوط به سنین ۳۰ الی ۴۰ سال با ۴۷ درصد بود و سنین بالای ۵۰ سال با ۲/۳ درصد کمترین فراوانی را داشتند.

۲۱۹ نفر (۷۳ درصد) با سمت پرستار، ۳۸ نفر با سمت بهیار، ۳۹ نفر با سمت ماما و ۴ نفر با سمت رادیولوژیست مشغول به خدمت بودند.

همچنین در این تحقیق پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی (GHQ-28) که حاوی ۲۸ سوال می باشد، مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه کسالت، ناراحتی های پزشکی و سلامت عمومی افراد را طی یک ماه گذشته تا به امروز محاسبه می نماید. حداقل نمره این پرسشنامه صفر و حداکثر ۵۶ می باشد. این پرسشنامه توسط Goldberg در سال ۱۹۷۲ تنظیم شد و تاکنون به حداقل ۳۸ زبان دنیا ترجمه شده و در ۷۰ کشور مورد استفاده قرار گرفته است. فرم های مختلف این پرسشنامه از روایی و پایایی بالایی برخوردارند (۱۷-۱۴) که تحقیقات متعدد از جمله تحقیقات ارائه شده توسط Williams و Goldberg در انگلستان موید این مسئله بوده اند. آن ها پایایی این آزمون را در حدود ۸۰ درصد گزارش کردند (۱۶). در مطالعه ای در تهران نیز با استفاده از روش نمره گذاری لیکرت، میزان حساسیت این پرسشنامه $70/5 \pm 2/4$ ، ویژگی $92/3 \pm 2/4$ درصد و میزان اشتباه $12/3 \pm 2/4$ درصد به دست آمده است که محققین این مطالعه با توجه به پایایی و اعتبار به دست آمده از این پرسشنامه نتیجه گرفتند پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی می تواند به عنوان ابزار غربالگری در مطالعات اپیدمیولوژی اختلالات روانی، به طور موفقیت آمیزی به کار برده شود (۱۸). همچنین پایایی این ابزار در مطالعه ابراهیمی و همکاران با آلفای کرونباخ $0/97$ تأیید شده است (۱۹).

پرسشنامه هایی که کامل تکمیل نشده بودند حذف شدند و جهت رسیدن به حجم نمونه مطالعه، افراد جایگزین جهت تکمیل پرسشنامه انتخاب شدند.

جدول شماره ۱: نتایج رگرسیون همزمان بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و استرس شغلی با سلامت روان در پرستاران

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	DF	میانگین مجذورات	F	Sig	R	R Square
رگرسیون	۸۷/۱۸۴	۲	۴۳/۵۹۲	۱/۹	۰/۱۵	۰/۱۱۳	۰/۱۳
باقیمانده	۶۷۷۹/۰۶۶	۲۹۷	۲۲/۸۲۵				
کل	۹۳۹۶۳/۶۶	۲۹۹					

جدول شماره ۲: نتایج ضریب همبستگی پیرسون و نوع رابطه بین متغیرهای اصلی مطالعه

متغیرها	ضریب همبستگی	P
فرهنگ سازمانی و استرس شغلی	۰/۴۱	۰/۰۰۱*
فرهنگ سازمانی و سلامت روان	۰/۱۰	۰/۸
استرس شغلی و سلامت روان	۰/۰۹	۰/۴۵

* نشان دهنده ارتباط معنی دار است.

جدول شماره ۳: رابطه مولفه های فرهنگ سازمانی با سلامت روان و استرس شغلی

متغیرها	ضریب همبستگی	P
درگیر شدن در کار و سلامت روان	۰/۰۲۱	۰/۷
ماموریت یا رسالت سازمان و سلامت روان	۰/۱۰	۰/۰۶
سازگاری و سلامت روان	۰/۲۲	۰/۰۰۱*
انطباق پذیری و سلامت روان	۰/۰۷	۰/۲
درگیر شدن در کار و استرس شغلی	-۰/۲۷	۰/۰۰۱*
ماموریت (رسالت سازمان) و استرس شغلی	-۰/۵۲	۰/۰۰۱*
سازگاری و استرس شغلی	-۰/۳۴	۰/۰۰۱*
انطباق پذیری و استرس شغلی	-۰/۳۸	۰/۰۰۱*

* ارتباط معنی دار است.

تأهل و فرهنگ سازمانی و سلامت روان پرستاران و عدم ارتباط وضعیت تأهل با استرس شغلی بود ($P < 0/05$). همچنین متغیرهای تحصیلات، تعداد فرزندان و سابقه بیماری جسمی با سلامت روان پرستاران ارتباط داشتند ($P < 0/05$).

بیشترین فراوانی مربوط به سابقه خدمت زیر ۵ سال با ۲۹ درصد و کمترین فراوانی مربوط به سابقه خدمت بالای ۲۱ سال با ۹/۷ درصد بود که سابقه خدمت با استرس شغلی پرستاران ارتباط داشت ($P < 0/05$) ولی با سلامت روان و فرهنگ سازمانی پرستاران ارتباط معنی داری بدست نیامد ($P > 0/05$).

نتایج همچنین حاکی از تفاوت سمت، شیفت کاری و ساعات اضافه کاری بر استرس شغلی پرستاران، فرهنگ سازمانی و سلامت روان پرستاران بود. در این مطالعه میزان ساعات اضافه کاری، ۱۰۱ نفر تا سقف ۵۰

در بررسی ارتباط مولفه های فرهنگ سازمانی با سلامت روان پرستاران و استرس شغلی، بین درگیر شدن در کار، ماموریت یا رسالت سازمان و انطباق پذیری با سلامت روان پرستاران رابطه معناداری بدست نیامد ($P > 0/05$) ولی سایر مولفه ها با سلامت روان و استرس شغلی رابطه معنادار داشتند ($P = 0/001$) (جدول شماره ۳).

در بررسی ارتباط عوامل دموگرافیک با سلامت روان پرستاران، نتایج حاکی از تأثیر جنس بر استرس شغلی و عدم تأثیر جنسیت بر متغیرهای فرهنگ سازمانی و سلامت روان بود. سن با سلامت روان و فرهنگ سازمانی ارتباط داشت ولی با استرس شغلی پرستاران بی تأثیری ارتباط بود.

۷۲ درصد افراد مورد مطالعه متأهل و ۲۸ درصد مجرد بودند. نتایج حاکی از وجود ارتباط بین وضعیت

ساعت، ۱۳۳ نفر (۴۴ درصد) ۵۰ الی ۸۰ ساعت، ۲۹ نفر ۸۱ الی ۱۰۰ ساعت و ۳۷ نفر ۱۰۱ الی ۱۵۰ ساعت بود.

بیشترین افراد نمونه یعنی ۲۸ درصد در بخش اورژانس و کمترین افراد ۱ درصد در بخش های سوختگی، رادیولوژی و داخلی خدمت رسانی می کردند که نتایج حاکی از عدم ارتباط بخش کاری بر سلامت روان، استرس شغلی و فرهنگ سازمانی پرستاران بود ($P > 0.05$).

بحث:

مطالعه حاضر به بررسی سه متغیر فرهنگ سازمانی، استرس شغلی و سلامت روان پرداخت. اگر چه نتایج رگرسیون همزمان بر عدم وجود رابطه معنادار آماری بین این دو متغیر فرهنگ سازمانی و رضایت شغلی با سلامت روان دلالت داشت ولی بین دو متغیر فرهنگ سازمانی و استرس شغلی پرستاران (هدف فرعی) رابطه معنادار وجود داشت و نتایج تحقیق با مبانی نظری تحقیق مطابقت نشان داد. استرس شغلی و فرهنگ سازمانی ارتباط معنی داری با هم دارند و در محیط هایی که فرهنگ سازمانی قوی و حمایت کننده ای از کارکنان وجود دارد معمولاً استرس کمتری مشاهده شده است. به نظر McAllister و McKinnon کار کردن در حرفه پرستاری به دلایل مختلف چالش برانگیز است. کار دارای سرعت است و ماهیت آن در حال تغییر است و گروه های شغلی متفاوتی در محیط کار وجود دارند که فرد باید با آن ها در تعامل باشد. مهمتر از همه اینکه شغل پرستاری نیازمند توجه و ارائه مراقبت دائم و تعامل با مراجعان و وابستگان آنها است که غالباً در بحران به سر می برند (۵). نتایج رگرسیون رابطه بین فرهنگ سازمانی، استرس شغلی و سلامت روان نشان داد همبستگی بین فرهنگ سازمانی و استرس شغلی با سلامت روان برابر با ۰/۱۳ بوده است که اگر این ضریب به توان دو برسد برابر ۰/۰۱۶ خواهد شد و نشان می دهد که تنها ۰/۰۱۶ درصد واریانس ها در سلامت روان، مربوط به

واریانس فرهنگ سازمانی و استرس شغلی می باشد. نتایج تحلیل واریانس نیز نشان داد که میزان $f=1/9$ در سطح ۰/۰۵ معنی دار نیست.

نتایج تحقیق در تأیید جنسیت غالب حرفه پرستاری نشان داد بیشترین فراوانی پرستاران مربوط به زنان بوده و کارکنان مرد از فراوانی کمتری برخوردار هستند. توجه به ویژگی های جنسیتی در مدیریت منابع انسانی را می توان یکی از موارد مهم دانست که در بسیاری از موارد ممکن است از دید مدیران منابع انسانی پنهان بماند. نحوه رفتار، گفتار، تشویق یا تنبیه در هر گروه از مردان و زنان جدای از ویژگی های فردی به خصوصیات جنسیتی نیز ارتباط دارد که نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه سادات حسینی و همکاران در خصوص بررسی اثر جنسیتی در پرستاری همخوانی دارد (۲۰). یکی از اولین مکان هایی که زنان به عنوان کار خارج از خانه برگزیدند عرصه ی سلامت جامعه می باشد که یکی از بهترین آن ها شغل پرستاری شمرده می شود. اگر چه درگیری پرستاران با حوادث ناخوشایند، مرگ، صدمه و این قبیل موارد باعث شد که رشته ی پرستاری برای زنان کمی مورد تردید قرار گیرد و در نتیجه تمایل خانواده ها برای ورود دخترانشان به این کار کاهش یابد، ولی علیرغم همه ی این چالش ها هنوز بیشتر افراد متقاضی این شغل زنان هستند (۲۰).

نتایج بدست آمده از این پژوهش با مطالعه زارعی متین در خصوص رابطه فرهنگ سازمانی و استرس شغلی مطابقت ندارد. بکارگیری فرد در کاری که با توانایی ها و اطلاعات او همخوانی ندارد و یا تغییر در فعالیت کاری او می تواند باعث ایجاد استرس در فرد شود. استرس، هم افرادی که مبتلا به آن هستند و هم مؤسسات و واحدهای تولیدی که افراد در آن کار می کنند را با مشکل مواجه می کند (۲۱).

سلامت روان پرستاران به دلایل متعددی نسبت به سایر اقشار جامعه در معرض خطر است که از مهمترین این دلایل می توان به ماهیت استرس زای این

شغلی با سلامت روانی، تیپ شخصیتی و رویدادهای استرس زای زندگی در مأموران راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ پرداختند. آن‌ها دریافتند که استرس شغلی و رویدادهای استرس زای زندگی با سلامت روان رابطه مثبت معنی داری دارد (۲۵).

در این مطالعه بین فرهنگ سازمانی و سلامت روان پرستاران رابطه معناداری وجود نداشت. از سویی بین درگیر شدن در کار و استرس شغلی، رابطه معنی داری به دست آمد که این رابطه منفی بود بدین معنی که هر چه درگیر شدن در کار افزایش پیدا کند استرس شغلی کاهش می‌یابد که با نتایج مطالعه Strike در خصوص درگیر شدن در کار مردان مطابقت دارد. Strike در تحقیق خود آشکار ساخت که مدیران زن گرایش دارند بوسیله ارتباط داشتن با خدا و صحبت با همکاران درباره مشکلات شغلی به عنوان راهی برای مقابله با استرس رفتار کنند، در حالیکه مدیران مرد گزارش کردند که از بکار گرفتن و درگیر شدن در سرگرمی‌ها به عنوان یکی از روش‌های مقابله با استرس استفاده می‌کنند (۲۶). نظر به تأثیر مثبت و معنادار فعالیت ورزشی در سلامت روان، لازم است پرستاران فعالیت‌های ورزشی منظم را در برنامه زندگی خود قرار دهند و بدین وسیله موجبات ارتقاء سلامت عمومی خود را فراهم آورند (۲۷).

در این مطالعه همچنین بین دو متغیر مأموریت (رسالت سازمان) و استرس شغلی پرستاران رابطه معناداری به دست آمد. به نظر می‌رسد قبول یا واگذاری مسئولیت موجب استرس می‌شود. بالاخص آنکه با اختیارات مربوطه هم تناسبی نداشته باشد و به نحو چشمگیری به افسردگی، اضطراب و روان‌پریشی منجر می‌شود. هرچه میزان مسئولیت فرد در مقابل دیگران بیشتر شود باید دقت و زمان بیشتری را در واکنش و برخورد با سایرین صرف کند که به همان نسبت استرس نیز بیشتر خواهد شد. علاوه بر این، بین متغیرهای سازگاری و انطباق‌پذیری با استرس شغلی پرستاران رابطه معناداری وجود داشت. این رابطه‌ها منفی بود یعنی هرچه انطباق

حرفه، فشارکاری، مواجه شدن با موقعیت‌های غیرمترقبه، نوبت‌های کاری، عوامل سازمانی و عوامل فردی اشاره کرد. تعارض با همکاران، تماس مکرر با رنج و مرگ بیماران، کمبود منابع حمایتی، کمبود وقت برای رسیدگی به مشکلات و نیازهای روحی و عاطفی بیماران و مسئولیت‌های حرفه‌ای از عوامل دیگر استرس زای این حرفه است (۲۲، ۱۱-۲۳). تا به حال هر چند اقدامات زیادی برای شناخت و کاهش عوامل استرس‌زا در پرستاران صورت پذیرفته است؛ ولی بیشترین توجه به عوامل سازمانی، مدیریتی، عوامل بیرونی و خارج از فرد بوده است. با توجه به ماهیت حرفه پرستاری اقداماتی از این دست کمتر کارآمد بوده است به گونه‌ای که خواه ناخواه پرستاران دچار تحمل فشار روانی، فرسودگی و بی‌توجهی شده‌اند و کار را رها کرده‌اند (۵).

زارعی متین با انجام مطالعه‌ای نشان داد که بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب فرهنگ سازمانی و الگوی فرهنگی سازمانی مبتنی بر ارزش‌های اسلامی در سازمان‌های اجرایی کشور تفاوت معنی داری وجود دارد و در سازمان‌هایی که از نظر الگوی فرهنگ سازمانی مورد نظر، در وضعیت بهتری قرار دارند، رضایت شغلی بالاتر و استرس شغلی کمتر می‌باشد که در بعد تأثیر فرهنگ سازمانی مثبت بر روی کاهش استرس با تحقیق حاضر مطابقت وجود دارد (۲۱).

همچنین نتایج بدست آمده از این تحقیق با نتایج تحقیق قدسی در بعد فرهنگ سازمانی یا همان جو حاکم بر سازمان مطابقت دارد. نتایج پژوهش قدسی نشان داد که ۵۰/۱ درصد از مشاوران دوره متوسطه شهر تهران از نظر استرس شغلی در سطح متوسط و بالاتر از متوسط قرار دارند. همچنین میزان استرس شغلی مشاورانی که در جو سازمانی بسته و بیگانه مشغول به کار هستند به طور معناداری بالاتر از میزان استرس شغلی مشاورانی است که در جو سازمانی باز مشغول به کار هستند (۲۴). همچنین عقیلی نژاد و همکاران در مطالعه‌ای به بررسی رابطه استرس

گرفتن این مؤلفه ها می تواند بعنوان یکی از راهکارهای کاهش استرس شغلی کارکنان مورد توجه قرار گیرد.

کاربرد یافته های پژوهش در بالین:

بر اساس یافته های مطالعه با توجه به وجود ارتباط بین فرهنگ سازمانی و کاهش استرس شغلی و نهایتاً بهبود سلامت روان پرستاران و اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس زا در حرفه پرستاری لازم است با برگزاری دوره های آموزشی در راستای تقویت فرهنگ سازمانی، ایجاد یک محیط سالم، بالا بردن قدرت تحمل، سازگاری فردی و مدیریت استرس در برخورد با مشکلات به پرستاران کمک شود و استفاده از الگوی فرهنگ سازمانی مشارکتی در بیمارستان برای کاهش استرس شغلی مورد استفاده قرار گیرد؛ ولی الگوی فرهنگ سازمانی سلسه مراتبی به خصوص در محیط های آموزشی و بیمارستانی به کار گرفته نشود. همچنین لازم است مدیران بیمارستان برای درک فرهنگ سازمانی، آن را ارزیابی کنند تا وضعیت فرهنگی سازمان تعیین شود و مشخص گردد چه وقت و در چه شرایطی نیاز به تغییر دارد. اقداماتی دیگری شامل بهره گیری از کمک مشاوران مجرب و استفاده از تجارب آن ها در محیط های درمانی، تقویت فرهنگ حمایتی در بین همکاران، تأمین مالی پرستاران و در نظر گرفتن تشویق برای آن ها نیز توصیه می گردد.

تشکر و قدردانی:

بدینوسیله از تمامی افرادی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند تشکر و قدردانی می گردد.

پذیری و سازگاری افزایش داشته باشد استرس شغلی کاهش می یابد. نتایج این مطالعه با یافته های مطالعه دکتر Selye همخوانی دارد. Selye استرس را به عنوان پاسخ نامشخص بدن به هرگونه تقاضا نامیده و مفهوم حالت سازگاری عمومی را ابداع نموده است (۲۸).

نتایج این مطالعه با نظرات برخی دیگر از پژوهشگران (۲۹،۵) در خصوص سازگاری و کاهش استرس نیز مطابقت دارد. یعنی هرچه سازگاری افزایش داشته باشد استرس شغلی کاهش می یابد. احساس موفقیت فردی زمانی به وجود می آید که فرد بتواند در خط مشی های سازمان متبوع تأثیر داشته باشد و از این طریق توانایی های خود را به معرض نمایش بگذارد و نگرش های مثبت در مورد خود و بیماران به دست آورد، در این صورت ضمن احساس اعتماد به نفس احساس قدرت و تسلط بیشتری در انجام وظایف خواهد داشت و دیدگاه های بهتری نسبت به شغل خود کسب می کند و از کار بیشتر لذت می برد و احساس رضایت می کند (۲۹).

در مطالعه حاضر بین دو متغیر سازگاری و سلامت روان پرستاران نیز رابطه معنادار وجود داشت. بدون شک سلامت روان نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می کند و یکی از محورهای ارزیابی سلامت جوامع، بررسی میزان بهداشت روان افراد آن جامعه است. محیط کار، خانه دوم انسان است پیداست که این محیط همچون محیط خانه باید برآورنده حداقلی از نیازهای روحی و روانی افراد باشد تا ضمن کسب درآمد به ارتقای دانش حرفه ای خود پرداخته و صادقانه کار کنند.

نتیجه گیری:

بر اساس یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که مؤلفه های فرهنگ سازمانی تعیین کننده استرس شغلی در کارکنان بیمارستانهای تحت مطالعه بوده اند بنابراین در نظر

منابع:

1. Honari H, Rezaian A, Kouzehchian H, Ehsani M. The relationship between motivation and productivity of human resources in Iran physical education organization. *Harakat*; Spring 2006; 27: 45-54.
2. Feghhi Farahmand N. Characteristics of organizational culture approach to workforce development. *Journal Cultural Reserch*. 2009; 2(8): 295-330.
3. Ranjbar Ezatabadi M, Arab M, Zeraati H, Akbari Sari A, Dargahi H. Stress factors and the effect of stress on performance of managers in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Journal School Public Health & Institute Public Health*. 2009; 7 (3) :73-81.
4. Lu KY, Chang LC, Wu HL. Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing*. 2007 Mar-Apr; 23(2): 110-6.
5. McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. *Nurse Education Today*. 2009 May; 29(4): 371-9.
6. Warelou P, Edward KL. Caring as a resilient practice in mental health nursing. *International Journal Mental Health Nurs*. April 2007; 16(2): 132-5.
7. McGrath A, Reid N, Boore J. Occupational stress in nursing. *International Journal of Nursing Studies*. July 2003; 40(5): 555-65.
8. Kabirzadeh A, Bozorgi F, Motamed N, Mohseni Saravi B, Baradari A, Dehbandi M. Survey on attitude of chief managers of hospitals towards voluntary incident reporting system, Mazandaran University of Medical Sciences, 2010-2011. *Journal Mazandaran University Medical Sciences*. 2011; 21(84): 131-7.
9. Nasiripour A, Raeisi P, Hedayati S. The Relationship between organizational cultures and employees productivity . *Journal Health Administration*. 2009; 12 (35): 17-24.
10. Xie JL, Schaubroeck J, Lam SS. Theories of job stress and the role of traditional values: a longitudinal study in China. *Journal of Applied Psychology*. 2008 Jul; 93(4): 831-48.
11. Sepehrmanesh Z, Ahmadvand A, Moravveji A, Mirzadeh M. Survey of Nurse's Mental Health in Psychiatric and Dialysis Wards in Kashan University of Medical Sciences in 2010: (A Short Report). *Journal Rafsenjan University Medical Sciences*. 2013; 12(4): 325-30.
12. Denison, DR. *Organizational culture: can it be a key lever for driving organizational change?* New York; International Institute for Management Development; 2000.
13. Hatami M. The study of effective factors on stress in personel and none personel maternals in terms of features and the effect of therapeutic waysin stress reduce. *The fourth Congress on stress, Iran University of Medical Sciences, (1999)*, p: 65.
14. Goldberg DP, Hillier V. A scaled version of general health questionnaire. *Psychological Medicine*. 1979; 9(4): 131-45.
15. Jenkins R, Elliott P. Stressors, burnout and social support: nurses in acute mental health settings. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; 48(6): 622-31.
16. Williams P, Golberg DP, Mari J. The validity of the GHQ questionnaire. *Social Psychiatry*. 1987; 21: 15-21.
17. Tawallai A, Moghani Lankarani M, Naderi Z, Najafi M. Personality status and general health of kidney transplant candid patients. *The Journal of Psychology*. 2003; 9(4): 429-39.
18. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Mohamad K. The Validation of General Health Questionnaire- 28 as a Psychiatric Screening Tool. *Hakim Research Journal*. 2009; 11(4): 47-53.
19. Ebrahimi A, Molavi H, Moosavi G, Bornamanesh A, Yaghoobi M. Psychometric Properties and Factor Structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian Psychiatric Patients. *Journal Reserch Behavior Sciences*. 2007; 5(1): 5-12.
20. Sadat Hosseini A, Vanaki Z. The effect of gender on nursing. *Iran Journal of Medical Ethics*. 2011; 5(1): 71-81.
21. Zarei Matin H. Explaining the pattern of organizational culture based on Islamic values in the workplace and its role on Job satisfaction. PhD Dissertation. Tarbiat Modarres Universiy Iran. 1995.

22. Mardani Hamooleh M, Shahraky Vahed A, Ebrahimi E. Mental Health Status of Nursing Staff. *Iranian Journal of Nursing*. 2012; 24(74): 28-35.
23. Khaghanizade M, Siratinir M, Abdi F, Kaviani H. Assessing of mental health level of employed nurses in educational hospitals affiliated to Tehran medical sciences university. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2006; 8(31-32): 141-8.
24. Ghodsi A. The role of school organizational climate in occupational stress among secondary school teachers in Tehran. *International Journal of Occupational and Environmental Health*. 2008; 21(4): 319-29.
25. Aghilinejad M, Mohammadi S, Afkari M, Abbaszade Dizaji R. Surveying the association between occupational stress and mental health, personality and life stressful events in Tehran police officers. *Pejouhesh*. 2007; 31(4): 355-60.
26. Strike LH. An Investigation of leadership practices and job-related stressors of selected texas 5a high school principals. Dissertation. Texas A & M University; May 2004.
27. Badrizadeh A, farhadi A, Tarrahi M, Saki M, Beiranvand G. Mental health status of the nurses working in khorramabad state hospitals. *Yafteh*. 2013; 15(3): 62-9.
28. Selye H. Forty years of stress research: principal remaining problems and misconceptions. *Canadian Medical Association Journal*. 1976; 115(1): 53-6.
29. Patrick K, Lavery JF. Burnout in nursing. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2007; 24(3):43-8.

Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city

Ghassemi-Pirbalouti M¹, Ahmadi R¹, Alavi-Eshkaftaki SS^{*2}

¹ Islamic Azad University, Shahrekord Branch, Shahrekord, I.R. Iran. ² Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran.

Received: 12/May/2013 Revised: 20/June/2013 Accepted: 7/Sep/2013

Background and aims: Mental health in nurses is always at risk because of stressful nature of nursing occupation. The aim of present study was to examine the association of organizational culture and job stress with mental health in nurses.

Methods: Sample population of this cross-sectional descriptive study conducted in 2013 comprised all nurses of Hajar (*peace be upon him*) and Ayatollah Kashani hospitals of Shahrekord. 300 nurses were randomly enrolled as sample study. To measure the variables under study, we used questionnaire of job stress (Phillip L. Rice), 28-question questionnaire of general health (GHQ-28), and questionnaire of organizational culture (Denison) in addition to individual characteristics questionnaire.

Results: In general, no significant relationship of organizational culture with job stress and mental health were found. But, there was a significant relationship between organizational culture and job stress ($P < 0.05$). Demographic variables, being involved in job, mission, adjustment, and adaptability had a significant, negative association with job stress, and only adjustment had a significant association with mental health ($p < 0.05$).

Conclusion: According to the study results, it can be concluded that the use of cooperative organization culture in hospital benefits and cooperation of nurses in hospital affairs reduces stress. The assessment of organizational culture by hospital managers seems necessary to plan for organization and its success. Therefore, they can help nurses' mental health through holding courses for organizational culture promotion, creating a healthy environment, raising resistance power and individual adjustment, managing stress, and encouraging and supporting them financially. Using participatory organizational culture and having nurses participate in hospital affairs are helpful in decreasing job stress.

Keywords: Mental health, Job stress, Organizational culture, Adaptability.

Cite this article as: Ghassemi Pirbalouti M, Ahmadi R, Alavi-Eshkaftaki SS. Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013; 2(3): 53-63.

***Corresponding author:**

Nursing Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran,
Tel: 09131849376, E-mail: seyedehsoghraalavi@yahoo.com