

بررسی شیوع اضطراب در کادر پرستاری شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان

نویسندگان: دکتر علیرضا غفاری نژاد^۱، فاطمه پویا^۲، دکتر علی نعمتی^۳

خلاصه

کادر پرستاری در معرض استرس های شغلی بسیار زیادی بوده و در برابر اضطراب آسیب پذیر می باشند. با توجه به کاهش کارایی آنها در نتیجه اضطراب، در این پژوهش به بررسی شیوع اضطراب، بین کادر پرستاری شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداخته شد. در این مطالعه مقطعی، ۵۶۷ نفر از بهیاران و پرستاران در ۵ بیمارستان شامل سه بیمارستان عمومی و دو بیمارستان تخصصی روانپزشکی و چشم پزشکی توسط آزمون سنجش اضطراب کتل مورد مطالعه قرار گرفتند. ۵۲۴ پرسشنامه (۹۲/۴٪) تکمیل شده، مورد بررسی قرار گرفت. ۹۰/۶٪ دارای درجات مختلفی از اضطراب بودند (۵۶/۳٪ اضطراب خفیف، ۲۷/۶٪ اضطراب متوسط و ۱۶/۷٪ اضطراب شدید). ۸۸٪ از پرستاران و ۹۳/۱٪ از بهیاران دچار اضطراب بودند. اختلاف بین دو گروه از نظر آماری معنادار بود ($X^2 = 6/8$ و $P < 0/05$). بیشترین شیوع اضطراب در بین کادر پرستاری بخشهای جراحی مشاهده گردید که به صورت معناداری از کادر پرستاری سایر بخشها بیشتر بود ($P < 0/05$ و $X^2 = 14/5$). وجود وضعیت بهداشت روانی نامتناسب در کادر پرستاری موضوعی است که بایستی مورد توجه بیشتری قرار گیرد.

کلید واژه: اضطراب، کادر پرستاری، کرمان

مقدمه:

خود را در آن می گذرانند، مولد استرس های زیادی می باشد که می تواند باعث پیدایش اضطراب در پرسنل بهداشتی و درمانی بخصوص پرستاران و بهیاران گردد. با توجه به نقش اضطراب در تأخیر سیر بهبود بیماران در بیمارستانها، پرستاران و بهیاران باید در اولین قدم باعث کاهش اضطراب بیماران گردند و این امر مستلزم آن است که آنها خود اضطراب نداشته و یا از مهارتهای لازم جهت کاستن اضطراب خود برخوردار باشند (۵). در این مطالعه به شیوع اضطراب در پرستاران و بهیاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به

بندی DSM IV می باشد (۲). در بسیاری از موارد علائم اضطراب و افسردگی توأم با یکدیگر وجود دارند (۳). امروزه برای پزشکان و پرسنل کادر بهداشتی درمانی نقش مهمی در ارتقاء بهداشت روانی و درمان بیماران عصبی روانی قائل هستند به عنوان مثال می توان به نقش مهم آنان در برنامه بهداشتی بسیج برای شکست افسردگی در کشور بریتانیا که در فواصل بین سالهای ۱۹۹۲ تا ۱۹۹۶ انجام گرفت اشاره نمود (۴). محیط کاری بیمارستانها، جائیکه اصلی ترین عضو خانواده پزشکی یعنی پرستاران بیشترین وقت

اضطراب یک احساس هیجانی ناخوشایند می باشد که فرد احساس ترس و خطر قریب الوقوعی نموده و دچار تغییرات فیزیولوژیکی نظیر طپش قلب و تعریق می گردد. اضطراب به صورت طبیعی در مقاطع بروز تغییرات در زندگی و یا زمانی که خطری فرد را تهدید می نماید ایجاد می شود، اما بروز نابجا و یا شدید آن باعث احساس ناراحتی و اختلال عملکرد فرد می گردد (۱). اضطراب هسته اصلی اختلالات روانی متعددی مانند اختلال ضربه بعد از سانحه، اختلال هراس، اختلال اضطراب منتشر و فوبی های مختلف در تقسیم

دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداخته شده و در خصوص نتایج بحث گردیده است.

روش بررسی:

این پژوهش یک مطالعه مقطعی (cross-sectional) بوده که به صورت سرشماری بدون نمونه گیری بر روی کلیه پرستاران و بهیاران استخدام رسمی شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان (شامل سه بیمارستان عمومی و دو بیمارستان تخصصی روانپزشکی و چشم پزشکی) انجام گرفت. آزمون استاندارد سنجش اضطراب کتل به همراه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل وضعیت شغلی، سن، جنس، وضعیت تاهل، بیمارستان و بخش محل خدمت بین ۵۶۷ نفر از بهیاران و پرستاران توزیع گردید. افراد مورد مطالعه از نظر بخش محل کار برحسب نوع خدمت ارائه شده در آن بخش در ۵ گروه (جراحی، داخلی، اتاق های عمل، اورژانس، و بخش مراقبت های ویژه شامل CCU و ICU) قرار داده شدند، پاسخنامه ها بعد از تکمیل کاملاً محرمانه و به دور از چشم پژوهشگران جمع آوری شد، ۵۲۴ پرسشنامه (۹۲/۴٪) که

میانگین، انحراف معیار و مقایسه با استفاده از آزمون مجذور کای در سطح معناداری $p < 0/05$ انجام شد.

ابزار پژوهش آزمون سنجش اضطراب کتل بود. این آزمون حاوی ۴۰ سوال است که هر سوال دارای نمره بین صفر تا دو می باشد. نمره کل بدست آمده بین ۰ - ۸۰ بوده که با استفاده از کلید آزمون و براساس جدولهای مربوطه، نمرات خام به نمرات طراز شده ۰-۱۰ تبدیل می شوند. سپس برای تعیین شدت اضطراب به ترتیب زیر مورد استفاده قرار می گیرند:

- نمرات طراز شده بین ۰-۳: افراد بدون اضطراب و آرام
- نمرات طراز شده بین ۴-۶: افرادی با درجات خفیف اضطراب
- نمرات طراز شده بین ۷-۸: افرادی با درجات متوسط اضطراب
- نمرات طراز شده بین ۹-۱۰: افرادی با درجات شدید اضطراب

نتایج:

در این پژوهش نتایج زیر بدست آمد:
۱- از ۵۲۴ مورد، ۲۵۰ نفر (۴۷/۷٪)

(۳۵/۷٪) مجرد و ۳۳۷ نفر (۶۴/۳٪) متاهل بودند.

۲- از گروه مورد مطالعه ۴۷۵ نفر (۹۰/۶٪) دارای درجات مختلفی از اضطراب بودند. در ۲۹۵ نفر (۵۶/۳٪) اضطراب خفیف و ۱۴۵ نفر (۲۷/۶٪) دارای اضطراب متوسط و ۳۵ نفر (۶/۷٪) دچار اضطراب شدید بودند.

۳- توزیع سنی در جمعیت مورد مطالعه از ۱۷ تا ۵۰ سال یا میانگین ۲۹ و $SD=۶/۴$ بود و ۴۶ نفر بین ۲۲-۱۷ سال، ۲۴۴ نفر بین ۲۸-۲۳ سال، ۱۲۶ نفر بین ۳۴-۲۹ سال، ۷۱ نفر بین ۴۰-۳۵ و ۳۷ نفر بالاتر از ۴۰ سال سن داشتند.

۴- ۲۲ نفر (۸۸٪) از پرستاران و ۲۵۵ نفر (۹۳/۱٪) از بهیاران دارای اضطراب بودند و اختلاف بین دو گروه از نظر آماری معنادار بود ($P < 0/005$ و $df=۳/۹$ و $X^2=۶/۸$). بین متغیرهای جنسیت و تاهل با اضطراب رابطه معنادار آماری وجود نداشت.

۵- توزیع فراوانی اضطراب برحسب بخش محل خدمت نشان داد که بیشترین موارد اضطراب در بخشهای جراحی و کمترین موارد مربوط به بخشهای مراقبتهای ویژه است که این

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی اضطراب در پرستاران و بهیاران رسمی شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان برحسب بخش محل کار

بخش اضطراب	جراحی		داخلی		اتاق عمل		اورژانس		مراقبت های ویژه		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دارند	۱۶۱	۹۵/۸	۱۱۹	۹۲/۳	۷۴	۹۰/۲	۷۳	۸۴/۹	۴۸	۸۱/۲	۳۷۵	۹۰/۶
ندارند	۷	۴/۲	۱۰	۷/۷	۸	۹/۸	۱۳	۵۱/۱	۱۱	۱۸/۶	۴۹	۹/۴
جمع	۱۶۸	۱۰۰	۱۲۹	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۸۶	۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۵۲۴	۱۰۰

$X^2=14.5$, $df=6$, $p<0.05$

اختلاف از نظر آماری معنادار می باشد ($p < 0/05$, $df=6$, $X^2=14/5$). (جدول شماره ۱).

پرستار و ۲۷۴ نفر (۵۲/۳٪) بهیار بودند. از این تعداد ۴۳۸ نفر (۸۳/۶٪) زن و ۸۶ نفر (۱۶/۴٪) مرد بودند. از نظر تاهل ۱۸۷ نفر

تکمیل شده بود با استفاده از نرم افزار آماری Epi-info مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. نتیجه گیری با استفاده از تعیین

بحث:

شیوع اضطراب در بین پرستاران و بهیاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۹۰/۶٪ بود که این نسبت در مقایسه با شیوع ۷۶/۹٪ بین پزشکان عمومی شاغل در شهر کرمان که بوسیله آزمون سنجش اضطراب کنترل انجام گرفته بود (۶) بیشتر است. برخورد با بیمارانی که در شرایط بد جسمی و روانی بسر می برند و فشارهای زمانی ناشی از کار در ساعات مختلف شبانه روز از لایل ایجاد اضطراب در این گروه می باشد (۷). در این مطالعه نشان داده شد که در بخش های جراحی که بیماران پرخطرتری را پذیرا می باشند، شیوع اضطراب بین پرستاران و بهیاران بیشتر از سایر بخشها بود.

در این پژوهش نشان داده شد که بهیاران به صورت معناداری بیشتر از پرستاران دچار اضطراب بودند. یکی از دلایل احتمالی آن می تواند تجربه و معلومات کاری کمتر باشد. علت دیگر آن نیز ممکن است تماس مستقیم بیشتر بهیاران با بیماران باشد، نشان داده شد که برخورد بیشتر با بیمار یکی از عوامل پیدایش اضطراب می باشد (۷). عوامل دیگری مانند حقوق و مزایای کمتر و یا عوامل خارج از محیط کار نیز در افزایش شیوع اضطراب در این گروه دخیل می باشند. یکی از دلایلی که در ایجاد اضطراب در پرستاران ذکر

گردیده است جدایی بین مراحل نظری و عملی آموزش می باشد. در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۵ در استرالیا انجام گرفت توصیه گردید برای کاهش اضطراب در پرستاران بایستی آموزش از حالت غیر فعال به فعال تغییر یابد (۸). تجارب بالینی اولیه در دانشجویان پرستاری می تواند بعداً به صورت اضطراب شدید یا احساس تنهایی بروز نماید (۹). شیوع اختلالات اضطرابی در زنها بیشتر از مردان می باشد (۱) ولی در این مطالعه (۸) شیوع اضطراب بین پرسنل مرد و زن تفاوت معناداری با یکدیگر نداشت که ممکن است به علت تعداد کم نمونه مرد مورد آزمون در این پژوهش باشد.

بایستی توجه داشت شیوع بالای اضطراب در کادر پرستاری به مفهوم شیوع بالای بیماریهای اضطرابی در آنها نیست زیرا آزمون سنجش اضطراب کنترل بیماران را مشخص نمی سازد بلکه تنها به احتمال وجود اضطراب می پردازد.

نتیجه گیری:

شیوع بالای اضطراب در بین پرستاران و بهیاران زنگ خطری است که بایستی بدان توجه نمود، زیرا اضطراب باعث کاهش کارایی آنها شده و در نتیجه بیمار از خدمات مراقبتی مطلوب برخوردار نخواهد شد. لذا مطالعات

تکمیلی در خصوص دلایل پیدایش اضطراب در پرستاران و بهیاران مورد نیاز می باشد. وجود مراکز برای ارائه مشاوره به پرستاران و بهیاران و نیز آموزش روشهای کاهش اضطراب و تطابق با استرسها می تواند در کاهش اضطراب آنها مفید باشد. استفاده از این روشها علاوه بر اینکه به حال پرستاران مفید می باشد به حال بیماران نیز مفید می باشد (۱۰). در یک کارگاه دو روزه که برای کاهش سطح اضطراب در پرستاران که جدیداً فارغ التحصیل شده بودند، برگزار گردید، مشاهده شد بعد از کارگاه، اضطراب در گروهی که آموزشهای آرام سازی و کنترل اضطراب را فرا گرفته بودند، مشخصاً کاهش یافته بود (۱۱). اضطراب در اکثر کادر پرستاری مضطرب به شکل خفیف بود که در این موارد با آموزش روش های کنترل اضطراب و ارائه مشاوره مشکل آنها قابل حل است. در موارد متوسط و شدید امکان بروز اضطراب در زمینه یک اختلال روانی شکی مانند اختلالات اضطرابی، افسردگی و طبی وجود دارد و آزمون مورد استفاده در این مطالعه امکان مشخص نمودن آنها نداشت که در صورت ایجاد و فعال بودن مراکز مشاوره امکان ارجاع چنین افرادی برای تشخیص و درمان کامل تر فراهم می گردد.

REFERENCES:

- 1- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. "synopsis of psychiatry, 7th edition, Battimore, Philadelphia. William Wilkins Co., 1994, PP, 573-616.
- 2- Diagnostic and statistial manual of mental disorders. American psychiatric association 1994, 4th ed. Washington, DC, APA.
- 3- Liebwitz MR, Depression with anxiety and atypical depression. *J, clin. psychiatry*, 1993, Feb; 54 Supp. PP 4-10; discussion 4.
- 4- Pakel ES; Tylee A; wright A; et al. "The defeat depression campain, psychiatry in the public arena. " *Am. J. psychiatry*, 1997, 154 (June supp). PP 59-65.
- 5- O Rouke M. "Nurse - aid management of psychological emergencies ", *Br. J .Nurse.*, 1993 Dec 9-1994 Jan 12;2(22): pp 1133-1136.

پزشکان عمومی شاغل شهر کرمان» پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری پزشکی از دانشگاه آزاد اسلامی تهران، دانشکده پزشکی علی ابن ابیطالب (ع) یزد. شماره پایان نامه ۰۱۰۲-۱۳۷۶.

7- Viverais Dreler G, Rukholm, Koran I, "Hassles, uplifts, and anxiety reported by post RN students in a BSCN Program *Nurse Education today*. 1991, Dec; 11(6): pp 415-423.

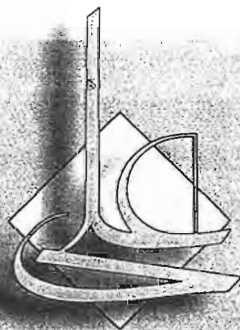
8- Davies E. "Reflective practice: a focus for caring ". *J. Nurs. Educ.* 1995 Apr; 34(4):- PP 167-174.

9- Beck CT. "Nursing students initial clinical experience; a phenomenological study ". *Int Nurs Stud.*, 1993 Dec; 30(6): PP 489-497.

10- Famsy NW. "A psychoeducational Nursing intervention to enhance coping

and effective state in newly diagnosed. malignant melanoma patients." *Cancer Nurs.*, 1995; 18(6) PP 427-438.

11- Sheil EP. Meisenheimer CG. "Helping new graduates succeed at the NCLEXRN experience; evaluation of an anxiety reducing workshop. *J. nurse staff dev.*, 1992 septoct, 8(5); pp 213-217.



در سال امیرالمؤمنین (ع)
و به مناسبت اول شهریورماه، مصادف با
زادروز شیخ الرئیس ابوعلی سینا و روز پزشک،



برنامه ملی تقدیر از

استعدادهای درخشان پزشکی

مؤسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ در نظر دارد به منظور ترویج فرهنگ قدردانی و حمایت از استعدادهای درخشان دو رشته پزشکی، در سال امیرالمؤمنین و به مناسبت اول شهریورماه، زادروز ابوعلی سینا و روز پزشک، از ۶۰۰ نفر در قالب گروههای ذیل، با اهدای یک دوره شش ماهه هفت ماهه نوبت پزشکی تقدیر نماید.

- الف) ۶۰ نفر اول آزمون پذیرش دستیار اسفند ۱۳۷۸ در رشته بیماریهای داخلی
- ب) ۵۰ نفر اول آزمون پذیرش دستیار اسفند ۱۳۷۹ در رشته بیماریهای کودکان
- پ) ۵ نفر اول آزمون پذیرش دستیار اسفند ۱۳۷۹ در رشته بیماریهای عفونی
- ت) ۱۵ نفر اول آزمون پیش کارورزی شهریور ۱۳۷۹
- ث) ۱۵ نفر اول آزمون پیش کارورزی اسفند ۱۳۷۹
- ج) ۱۰ نفر اول آزمون علوم پایه پزشکی شهریور ۱۳۷۹
- ح) ۱۰ نفر اول آزمون علوم پایه پزشکی اسفند ۱۳۷۹
- خ) ۱۰ نفر اول کنکور رشته پزشکی در آزمون بهرمانی ۱۳۷۹
- د) کلاس دانشجویان پزشکی که قلاً در بنیادهای بین المللی مدال کسب کرده اند
- ذ) ۵ نفر اول آزمون ارتقاء دستیاری ۱۳۸۰ در رشته های داخلی، کودکان و مغز و اعصاب
- ر) ۳ نفر اول آزمون ورود ۱۳۸۰ در رشته های داخلی، کودکان و مغز و اعصاب
- ز) ۵ نفر اول هر دوره دانشجویان پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران
- س) ۴ نفر اول هر دوره دانشکده های پزشکی اصفهان، تبریز، شیراز و مشهد
- ش) ۴ نفر اول هر دوره دانشکده های پزشکی سایر دانشگاهها

س) ۳ نفر اول دانشجوین پزشکی نمونه پژوهشگر به انتخاب کمیته پژوهشهای دانشجویی دانشگاههای علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران

از کلیه افراد فوق، دعوت می شود با دریافت معرفی نامه از معاون آموزشی دانشکده مربوطه یا دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حداکثر تا تاریخ ۱۳۸۰/۰۶/۲۵ مشخصات و آدرس دقیق پستی خود را به نشانی تهران، صندوق پستی ۱۴۱۴۵/۵۵۷ ارسال نمایند تا اقدامات لازم در این رابطه انجام پذیرد. از کلیه نهادها و اشخاص حقیقی و حقوقی دعوت می گردد با مشارکت خود موجبات گسترش و توسعه این برنامه را فراهم آورند.

Abstract

A Survey on the prevalence of anxiety among nursing staff of hospitals of Kerman University of Medical Sciences

Ghaffarinegad AR, MD¹, Pouya F.BS², Nemati A. MD³

Nursing staff are exposed to many work stresses, and they are vulnerable to anxiety. According to their functional decrement due to anxiety, this cross sectional study was conducted among all nursing staff of hospitals of Kerman University of Medical Sciences. 567 of nurses and auxilliary nurses in five hospitals (3 general hospitals and two specialized ophthalmologic and psychiatric hospitals) were studied by employing Cattel Anxiety Inventory. 524 nurses and auxilliary nurses replied (response rate: %92.4). The results showed that 90.6 percent of the nursing staff experienced different degree of anxiety (%56 mild anxiety, %27.6 moderate anxiety, and %6.7 sever anxiety). Anxiety was more prevelant among auxilliary nurses (%93./1) than nurses (%88). ($X^2=6.8$, $P<0.05$).

The prevalence of anxiety was higher among the surgical nursing staff than the other nursing staff of the other wards. ($X^2=14.5$, $P<0.05$). The Condition of mental health among the nursing staff is a matter that needs more attention.

Keywords: *Anxiety, Nursing staff, Kerman.*

- 1- Associated professor of psychiatry, Kerman University of Medical Sciences.
- 2- Academic member, Kerman University of Medical Sciences.
- 3- General practitioner, Kerman University of Medical Sciences.