



بررسی ارتباط بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری کارکنان شاغل در اورژانس

پیش بیمارستانی شهرستان نیشابور در سال ۱۴۰۳

جمال خیرآبادی^۱، مهرداد روحانی نسب^۲، علی موحدی^{۳*}

۱- گروه فوریت های پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

۲- گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

۳- گروه هوشبری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

چکیده

مقدمه: کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی به عنوان اولین پاسخ دهنده در مواقع اورژانسی با موقعیت های استرس زا مواجه می شوند. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی، انجام شد. در مجموع ۱۷۱ نفر وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ۳ قسمتی و شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون و پرسشنامه استرس شغلی ایمنی و بهداشت اجرایی بود. پس از جمع آوری، داده ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ و با استفاده از شاخص های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آمار استنباطی (آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس، همبستگی پیرسون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مقدار $P < 0.05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد در میان کارکنان شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی، استرس شغلی در سطح متوسط ($16/02 \pm 89/09$) وجود دارد. میزان نمره کیفیت زندگی کاری نیز در سطح متوسط ($16/59 \pm 91/35$) گزارش شد. بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی رابطه معکوس و معناداری وجود داشته است (ضریب همبستگی پیرسون: $-0/501$ و $p < 0.001$).

نتیجه گیری: ارائه راهکارهای مناسب جهت کاهش استرس شغلی می تواند باعث افزایش کیفیت زندگی کاری و بهره وری شغلی و در نهایت بالا رفتن کیفیت مراقبت های بهداشتی شود. نتایج این مطالعه به شناسایی مداخلات با تمرکز بر جنبه های سازمانی، جهت بالا بردن کیفیت سلامت کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی کمک خواهد کرد.

کلیدواژه ها: استرس شغلی، کیفیت زندگی کاری، اورژانس پیش بیمارستانی

نوع مقاله : پژوهشی اصیل

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۲

*نویسنده مسئول: علی موحدی،

دکترای پرستاری، عضو هیات علمی گروه هوشبری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران نام و آدرس

تلفن: ۰۵۱-۴۳۳۰۶۳۷۰

پست الکترونیک:

Movahedia1@nums.ac.ir



مقدمه

رسیدن به اهداف سازمان در گرو عوامل متعددی است که بی شک مهمترین آنها نیروی انسانی ماهر، توانمند، متعهد و رضایتمند از شرایط کاری و زندگی است (۱). کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی به عنوان اولین پاسخ دهنده در مواقع اورژانسی حضور دارند. آنها با موقعیتهای بسیار استرسزا و چالش برانگیز مواجه می شوند که منجر به استرس روانی برای کارکنان اورژانس می شود (۲). از آنجاکه استرس شغلی یکی از عوامل اساسی کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی کارکنان است و باتوجه به رقابت برای کارکرد بهتر، امروزه سازمان‌ها به دنبال رفع علل مختل کننده از جمله استرس‌های شغلی در بین کارکنان خود هستند که بسیار شایع شده‌اند، به طوری که سازمان ملل استرس‌های شغلی را بیماری قرن بیستم نامید و سازمان بهداشت جهانی آن را همه گیر اعلام کرد (۳). استرس شغلی در واقع شرایطی است که در آن، توانایی‌ها، امکانات و نیازهای افراد با موقعیتی که در آن هستند منطبق نباشد و منجر به پاسخ‌های نامطلوب جسمانی و روانی در فرد شود (۴) که در مشاغل مرتبط با سلامت انسان شایع تر است و از اهمیت بیشتری نیز برخوردار است (۵). مطالعات نشان می‌دهد که استرس طولانی مدت در محیط کار می‌تواند منجر به استعفا، غیبت‌های مکرر، کاهش تصمیمات صحیح و به موقع، افسردگی، خستگی و در نهایت بروز سندرم فرسودگی شغلی شود (۶، ۷). عوامل استرس‌زا در پرسنل پیش بیمارستانی شامل مدیریت خدمات بهداشتی (به عنوان مثال سازمان، حجم کار و منابع)، مراقبت از بیمار، عوامل استرس‌زای بین فردی (رابطه با همکاران)، عوامل محیطی (قرارگرفتن در معرض آسیب)، و عوامل شخصی (آموزش، تجربه، و راهبردهای مقابله) شناسایی شده‌است (۸). در حال حاضر، بیش از ۲۸ درصد از

کارکنان بهداشتی از استرس رنج می‌برند که به دلیل عواقب آن بر سلامت، هزینه‌های بهداشتی تقریبی بین ۱۵۰ تا ۳۷۲ میلیون یورو در سال ایجاد می‌کند (۹). در یک مطالعه مرور نظامند میزان استرس شغلی در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی از بین ۱۲ مطالعه بررسی شده، متوسط گزارش شد (۱۰).

از سوی دیگر، استفاده بهینه از نیروی انسانی در هر سازمانی منوط به اقدامات مثبتی است که رضایت کامل یا نسبی کارکنان را به همراه خواهد داشت. در غیر این صورت، عملکرد سازمان ممکن است کاهش یابد. بر این اساس، شادی یا نارضایتی از شغل، کیفیت زندگی کاری نامیده می‌شود (۱۱). امروزه مفهوم زندگی کاری به یک جستار اجتماعی عمده در سراسر دنیا تبدیل شده‌است و بهبود کیفیت زندگی کاری یکی از مهم‌ترین اهداف سازمان‌ها می‌باشد و پیشرفت زندگی کاری کارکنان کلید موفقیت هر سازمان به شمار می‌رود (۱۲). پابندی، وابستگی شغلی و رضایتمندی کارکنان موجب افزایش کارایی سازمان‌ها می‌شود. کیفیت بالای زندگی کاری به عنوان شرط و پیش زمینه اساسی توانمندسازی منابع انسانی مورد نیاز سیستم‌های مراقبت بهداشتی شناخته شده‌است (۱۳). کیفیت زندگی کاری، یک فرهنگ سازمانی یا یک استراتژی مدیریتی است که در آن کارکنان احساس مالکیت، مسئولیت و عزت نفس می‌کنند. همچنین با ارتقای منزلت و ایجاد امکان ارتقای کارکنان، اثربخشی و کارایی سازمان افزایش می‌یابد (۱۴). در واقع هر چه وضعیت فیزیکی و روانی محل کار از نظر ذهنی برای کارکنان بالاتر باشد کیفیت زندگی کاری از نظر آن‌ها بالاتر است و این امر با رضایت شغلی کاملاً متفاوت است. کیفیت این مورد نه تنها بر رضایت شغلی کارکنان موثر است، بلکه ارتباط



بالا گزارش شد که ارتباط معناداری هم با کیفیت زندگی کاری داشت (۱۶).

با توجه به تفاوت‌های اساسی بین ماهیت خدمات ارائه شده در بیمارستان‌ها و مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و نیز در محیط‌های مختلف، و با توجه به تاثیر قابل توجه استرس و کیفیت زندگی کاری بر پیامدهای نظام سلامت و اینکه تاکنون مطالعه‌ای درخصوص ارتباط استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور انجام نگرفته، بنابراین، این مطالعه سعی در بررسی ارتباط بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در بین کارکنان شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور دارد.

والتون^۱ و قسمت سوم، پرسشنامه استرس شغلی ایمنی و بهداشت اجرایی^۲ (HSE) بود.

پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون شامل ۳۲ سؤال با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً ناراضی، ناراضی، نه راضی و نه ناراضی، راضی، کاملاً راضی) است. بالاترین نمره‌ای که فرد در این پرسشنامه می‌تواند به‌دست بیاورد ۱۶۰ و پایین‌ترین نمره ۳۲ است که بالاترین و پایین‌ترین امتیاز کیفیت زندگی کاری را نشان می‌دهند. در این پرسشنامه مجموع نمرات ۶۴-۳۲، ۹۶-۶۵ و ۱۶۰-۹۷، به‌ترتیب کیفیت زندگی کاری پایین، متوسط و بالا را نشان می‌دهد. این ابزار هشت مؤلفه کیفیت زندگی کاری را شامل می‌شود: پرداخت منصفانه و کافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، توسعه قابلیت‌های انسانی، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم،

مستقیم با کیفیت ارائه خدمات دارد و بر کیفیت زندگی شخصی فرد، ارتباط با خانواده، اوقات فراغت و روابط اجتماعی او نیز موثر است (۱۵). موفقیت در کاهش استرس شغلی ارتباط مستقیم با کیفیت زندگی کاری کارکنان دارد و این امر خود باعث افزایش کیفیت خدمت‌رسانی خواهد شد. در سازمان‌هایی که کارکنان در تصمیم‌های شغلی خود تاثیرگذارند، خشنودی در آنها افزایش یافته، هویت سازمانی منسجم‌تر دارند، رضایت و عملکرد شغلی آنها افزایش می‌یابد و موارد منفی از جمله غیبت از کار در آنها کاهش می‌یابد (۱۶). در مطالعه‌ای در کشورمان میزان کیفیت زندگی کاری در پرسنل پیش بیمارستانی در استان چهارمحال و بختیاری در محدوده ضعیف گزارش شد (۱۷). در مطالعه‌ای دیگر در کشورمان میزان استرس شغلی در کارکنان پیش بیمارستانی

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد که در بهار و تابستان سال ۱۴۰۳، به صورت گردآوری اطلاعات از طریق سرشماری و در بین ۲۱۲ نفر از کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور که در ۱۰ پایگاه شهری، ۲ پایگاه موتورلانس، یک پایگاه اورژانس هوایی و ۱۸ پایگاه جاده‌ای مشغول به کار بودند انجام شد. در مجموع ۱۷۱ نفر از کارکنان که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل سابقه کاری یک سال در اورژانس ۱۱۵، به عنوان نیروی اصلی، و عضویت در یکی از نیروی‌های عملیاتی، عملیاتی-ستادی و مرکز ارتباطات بود. معیارهای خروج شامل عدم همکاری و عدم پاسخ دهی کامل به پرسشنامه توسط کارکنان بود.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه ۳ قسمتی بود که قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، بخش و...) و قسمت دوم، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری

¹ - Walton's Quality of Work Life Questionnaire (QWL)

² - Executive Safety and Health (HSE)



شدند و به آن‌ها در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد.

پس از جمع‌آوری، داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نرمالیتی داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرونف بررسی شد و داده‌ها دارای توزیع نرمال بودند. برای داده‌های توصیفی از شاخص‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) استفاده شد. جهت بررسی میانگین نمرات کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی با متغیرها دموگرافیک دو حالت از آزمون تی تست و چند حالت از آزمون آنووا استفاده شد. همچنین جهت ارتباط با متغیرهای دموگرافیک کمی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی کار و استرس شغلی و همچنین ابعاد آن از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. مقدار $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری و سطح اطمینان ۹۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی ۱۷۱ شرکت‌کننده در پژوهش $6/41 \pm$ سال بود. اکثر شرکت‌کنندگان مرد (۹۰/۶۰ درصد) و دارای مدرک کارشناسی (۶۳/۷۰) بودند. بیشتر شرکت‌کنندگان متاهل (۷۷/۲۰ درصد) بودند که تعداد فرزندان آن‌ها به طور عمده صفر تا دو نفر بود و محل خدمت اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه، واحد عملیاتی (۷۷/۸۰ درصد) بود. سایر مشخصات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ آورده شده است.

میانگین نمره کل استرس شغلی $89/09$ با انحراف معیار $16/02$ و میانگین نمره کل کیفیت زندگی کاری $91/35$ با انحراف معیار $16/59$ بود. در ابعاد استرس شغلی، بالاترین میانگین نمره مربوط به بعد "تغییرات" (میانگین: $2/82$ ، انحراف معیار: $0/72$) و پایین‌ترین میانگین نمره مربوط به بعد "نقش" (میانگین: $1/92$ ، انحراف معیار: $0/57$) بود.

یکپارچگی و انسجام اجتماعی، قانون‌گرایی در سازمان، فضای کلی زندگی و وابستگی اجتماعی زندگی کاری. روایی این پرسشنامه در مطالعات انجام شده بر روی پرستاران در ایران با استفاده از روایی محتوایی و صوری تایید شده است (۱۸، ۱۹). در مطالعه رحیمی و همکاران^۱ ضریب پایایی این ابزار $0/85$ اعلام گردیده است (۲۰). در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ معادل $0/81$ محاسبه شد.

استرس شغلی با استفاده از پرسشنامه‌ی HSE با ۳۵ سوال و در ۷ حوزه شامل نقش، ارتباط، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا، و تغییرات است. نمره‌گذاری این پرسشنامه نیز بر اساس مقیاس لیکرت (هرگز، به‌ندرت، بعضی‌اوقات، اغلب و همیشه) انجام شده است. حوزه‌های تقاضا و کنترل به صورت معکوس امتیازدهی می‌شود. نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده استرس و فشار شغلی پایین و نمره پایین‌تر نشان‌دهنده سطح بالای استرس است. در این پرسشنامه مجموع نمرات $35-84$ ، $85-134$ ، و $135-175$ به ترتیب بیانگر استرس شغلی زیاد، متوسط و کم می‌باشد. در مطالعه مرزن‌آبادی و همکاران برای پرسشنامه HSE، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه $0/78$ و ضریب اسپیرمن براون $0/65$ گزارش شده بود (۲۱). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه معادل $0/79$ بدست آمد.

پس از تصویب طرح پژوهش در شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، مطالعه با کد اخلاق IR.NUMS.REC.1402.015 به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی نیشابور رسید. پس از اخذ معرفی‌نامه از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و کسب اجازه از مدیران سازمان، جمع‌آوری داده‌ها انجام گرفت و شرکت‌کنندگان با اخذ رضایت کتبی وارد پژوهش

¹ - Rahimi, et al (2007)



در جدول ۲ میانگین و جمع نمرات استرس شغلی و کیفیت زندگی نشان داده شده است.

بین نمره کل کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی، ارتباط معنادار و معکوس مشاهده شد (ضریب همبستگی پیرسون: -0.501 و $p < 0.001$) و این ارتباط معکوس و معنادار در تمام ابعاد استرس شغلی نیز وجود داشت ($p < 0.05$) (جدول ۳).

بین نمره کل استرس شغلی و سابقه کاری، ارتباط مستقیم و معناداری یافت شد (ضریب همبستگی پیرسون: 0.165 و $p < 0.031$). با این حال، بین نمره کل استرس شغلی و سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی (مانند جنسیت،

مدرک تحصیلی، وضعیت تأهل، محل خدمت و وضعیت استخدام) ارتباط معناداری مشاهده نشد (جدول ۴).

بین نمره کل کیفیت زندگی کاری و جنسیت ($p < 0.009$) و محل خدمت ($p < 0.001$)، ارتباط معناداری مشاهده شد؛ به این صورت که زنان نمرات بالاتری در کیفیت زندگی کاری نسبت به مردان داشتند. شرکت‌کنندگان در واحدهای عملیاتی-ستادی و ارتباطات و هدایت عملیات نمرات بالاتری در کیفیت زندگی کاری نسبت به واحدهای عملیاتی داشتند. این در صورتی بود که بین نمره کل کیفیت زندگی کاری و سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی (مانند مدرک تحصیلی، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، سن و سابقه کاری) ارتباط معناداری مشاهده نشد (جدول ۵).

جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی در واحدهای مورد پژوهش

متغیر	فراوانی (۱۷۱ نفر)	درصد فراوانی (%۱۰۰)
جنسیت	مرد	۱۵۵
	زن	۱۶
مدرک تحصیلی	کاردانی	۶۰
	کارشناسی	۱۰۹
	کارشناسی ارشد	۲
	مجرد	۳۷
تاهل	متاهل	۱۳۲
	مطلقه	۲
	صفر	۸۷
تعداد فرزند	یک	۳۶
	دو	۳۸
	سه و بیشتر	۱۰
	عملیاتی	۱۳۳
محل خدمت	عملیاتی-ستادی	۱۹
	ارتباطات-هدایت	۱۹
وضعیت استخدام	رسمی	۱۰۱
	پیمانی	۳۴



تبصره	۷	۴/۱۰
شرکتی	۲۹	۱۷/۰۰
متغیر	میانگین	انحراف معیار
سن (سال)	۳۲/۹۶	۶/۴۱
سابقه کاری (سال)	۸/۹۵	۵/۴۵

جدول ۲: مجموع و میانگین نمرات کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی و ابعاد استرس شغلی

متغیر	مجموع نمره $\pm$	میانگین $\pm$
	انحراف معیار	انحراف معیار
کیفیت زندگی کاری	۹۱/۳۵ $\pm$ ۱۶/۵۹	۲/۸۵ $\pm$ ۰/۵۱
استرس شغلی	۸۹/۰۹ $\pm$ ۱۶/۰۲	۲/۵۴ $\pm$ ۰/۴۵
ابعاد استرس شغلی		
تقاضا	۲۱/۹۰ $\pm$ ۴/۸۸	۲/۷۳ $\pm$ ۰/۶۱
حمایت مسئولین	۱۳/۹۹ $\pm$ ۴/۵۰	۲/۷۹ $\pm$ ۰/۹۰
کنترل	۱۵/۸۷ $\pm$ ۳/۹۲	۲/۶۴ $\pm$ ۰/۶۵
حمایت همکاران	۹/۹۵ $\pm$ ۲/۹۲	۲/۴۱ $\pm$ ۰/۷۳
ارتباطات	۹/۵۹ $\pm$ ۲/۶۰	۲/۳۹ $\pm$ ۰/۶۵
نقش	۹/۶۰ $\pm$ ۲/۸۸	۱/۹۲ $\pm$ ۰/۵۷
تغییرات	۸/۴۷ $\pm$ ۲/۱۸	۲/۸۲ $\pm$ ۰/۷۲

جدول ۳: ارتباط بین میانگین نمره کیفیت زندگی کاری با استرس شغلی و ابعاد آن

کیفیت زندگی کاری	استرس شغلی	تقاضا	حمایت مسئولین	کنترل	حمایت همکاران	ارتباطات	نقش	تغییرات
$r = -0.501$	$r = -0.273$	$r = -0.441$	$r = -0.208$	$r = -0.439$	$r = -0.298$	$r = -0.219$	$r = -0.551$	
$p < 0.001^*$	$p < 0.001^*$	$p < 0.001^*$	$p < 0.001^*$	$p = 0.006^*$	$p < 0.001^*$	$p < 0.001^*$	$p = 0.004^*$	$p < 0.001^*$

* همبستگی پیرسون



جدول ۴: ارتباط بین میانگین نمره کل استرس شغلی با متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	تعداد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	p-value
جنسیت	مرد	۲/۵۵ $\pm$ ۰/۴۶	۰/۴۵۷
	زن	۲/۴۶ $\pm$ ۰/۳۹	
مدرک تحصیلی	کاردانی	۲/۵۷ $\pm$ ۰/۴۷	۰/۷۵۰
	کارشناسی	۲/۵۲ $\pm$ ۰/۴۵	
	کارشناسی ارشد	۲/۶۸ $\pm$ ۰/۱۲	
	مجرد	۲/۵۲ $\pm$ ۰/۴۷	
وضعیت تاهل	متاهل	۲/۵۵ $\pm$ ۰/۴۵	۰/۷۷۱
	مطلقه	۲/۳۴ $\pm$ ۰/۶۴	
	عملیاتی	۲/۵۶ $\pm$ ۰/۴۴	
محل خدمت	عملیاتی-ستادی	۲/۴۶ $\pm$ ۰/۵۹	۰/۶۱۳
	ارتباطات-هدایت	۲/۵۰ $\pm$ ۰/۳۹	
	رسمی	۲/۵۸ $\pm$ ۰/۴۴	
وضعیت استخدام	پیمانی	۲/۴۸ $\pm$ ۰/۳۸	۰/۱۴۳
	تبصره	۲/۲۰ $\pm$ ۰/۶۸	
	شرکتی	۲/۵۶ $\pm$ ۰/۴۸	
	سن بر حسب سال	۱۷۱	p=۰/۱۵۱
سابقه کاری بر حسب سال		۱۷۱	p=۰/۰۳۱

جدول ۵: ارتباط بین میانگین نمره کل کیفیت زندگی کاری با متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	Frequency	M $\pm$ SD	p-value
جنسیت	مرد	۲/۸۲ $\pm$ ۰/۴۹	۰/۰۰۹
	زن	۳/۱۷ $\pm$ ۰/۶۱	



مدرک تحصیلی	کارشناسی	۱۰۹	$2/81 \pm 0/54$	۰/۳۰۹
	کارشناسی ارشد	۲	$3/18 \pm 0/04$	
	کاردانی	۶۰	$2/91 \pm 0/47$	
وضعیت تاهل	متاهل	۱۳۲	$2/87 \pm 0/51$	۰/۷۶۹
	مطلقه	۲	$2/85 \pm 0/86$	
	مجرد	۳۷	$2/79 \pm 0/52$	
محل خدمت	عملیاتی-ستادی	۱۹	$3/19 \pm 0/68$	<۰/۰۰۱
	ارتباطات-هدایت	۱۹	$3/09 \pm 0/58$	
	عملیاتی	۱۳۳	$2/77 \pm 0/45$	
وضعیت استخدام	تجربه	۷	$2/95 \pm 0/75$	۰/۷۳۵
	پیمانی	۳۴	$2/78 \pm 0/49$	
	رسمی	۱۰۱	$2/85 \pm 0/52$	
	شرکتی	۲۹	$2/92 \pm 0/47$	
سن برحسب سال		۱۷۱	$r=0/013$	$p=0/862$
سابقه کاری بر حسب سال		۱۷۱	$r=-0/036$	$p=0/643$

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در میان کارکنان شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، میزان استرس شغلی به میزان متوسط وجود دارد. میزان نمره کیفیت زندگی کاری نیز در سطح متوسط گزارش شد. بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی رابطه معکوس و معناداری وجود داشته است. کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی در سراسر جهان مستعد علائم استرس هستند و مشکلات سلامتی مختلفی را نیز نشان می‌دهند (۲۲). محل کار نقش اساسی در ایجاد استرس و انواع سندرم‌ها و بیماری‌ها دارد (۲۳).

مطالعه‌ای در سوئد و نروژ تأیید می‌کند که کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی استرس را تجربه می‌کنند. نویسندگان دریافتند که ۳۶۰ نفر از ۱۲۸۶ نفر (۲۸٪) از مشارکت کنندگان گهگاه احساس می‌کردند که زندگی ارزش زیستن ندارد (۲۴). در مطالعه‌ای در ایران با هدف بررسی میزان شیوع اختلال استرس پس از سانحه در ۱۵۰ نفر از پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی بیش از ۹۴٪ از مشارکت کنندگان میزان این نوع استرس را در سطح متوسط گزارش کردند (۲۲). گفتگو با همکاران مستقیماً پس از انجام ماموریت‌ها به طور خاص استرس را در پرسنل خدمات پیش بیمارستانی



بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور رابطه معکوس و معناداری وجود داشته است. به عبارت دیگر، افزایش استرس شغلی با کاهش کیفیت زندگی کاری همراه است که با مطالعه قلعه ای و همکاران^۲ که این ارتباط را در پرستاران شاغل در بیمارستان ها سنجیده بودند همخوانی داشته است (۲۶). در مطالعه نگاهداری و همکاران نیز رابطه معکوس آماری معنی داری بین کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی گزارش شد (۱۶). در مطالعه ای در کشور ایتالیا در میان ۷۲۶ مشارکت کننده، نتایج نشان داد که کیفیت زندگی پرستاران شاغل در مراقبت های اورژانس پیش بیمارستانی با جنبه های سلامت سازمانی ارتباط دارد (۲۳). بین کیفیت زندگی کاری و فرسودگی شغلی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی رابطه معکوس معنی داری وجود داشته است (۱۷). بنابراین کاستن از استرس شغلی می تواند میزان کیفیت زندگی کاری را در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی، بالاتر ببرد.

سابقه کاری به عنوان یک عامل مؤثر بر استرس شغلی شناخته شد، به طوری که با افزایش سابقه کاری، میزان استرس شغلی افزایش یافت که با مطالعه اسدی و همکاران (۲۰۱۸) مطابقت دارد (۱۳). در مطالعه ی کشور ایتالیا نیز سلامت جسمانی بهتر و استرس و شکایات روان تنی کمتر در میان پرستاران پیش بیمارستانی جوان مشاهده شد (۲۳). جنسیت و محل خدمت نیز به عنوان عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی کاری شناسایی شدند، به طوری که زنان و افراد شاغل در واحدهای عملیاتی-ستادی و ارتباطات، کیفیت زندگی کاری بالاتری داشتند، که این مورد با مطالعه نظری و همکاران همخوانی نداشتند (۲۷). کیفیت زندگی

کاهش می دهد. همکاری تیمی نیز به عنوان ابزاری مؤثر برای کاهش استرس، تلقی می شود (۳).

مشارکت کنندگان میزان نمره کیفیت زندگی کاری را نیز در سطح متوسط گزارش کردند. در راستای این مطالعه، نگاهداری و همکاران^۱ در سال ۲۰۱۹ دریافتند که کیفیت زندگی کاری در بین کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی پایگاه های اورژانس شهری و جاده ای در سطح متوسط است (۱۶). در مطالعه ای دیگر در ایران در سال ۱۴۰۳ در میان ۲۹۵ نفر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی در استان چهارمحال و بختیاری، کیفیت زندگی کاری مشارکت کنندگان با استفاده از پرسشنامه مشابه، در حد ضعیف و به میزان $11/58 \pm 64/73$ گزارش شد (۱۷) که این میزان کمتر از مطالعه حاضر بوده است. در مطالعه ای در کشور کانادا نیز مطالعه بر روی پرستاران و پزشکان شاغل در اورژانس های روستایی کیفیت زندگی کاری پایین مشارکت کنندگان را ارائه کرده است (۲۵). در مطالعه حاضر نیز میزان نمره کیفیت زندگی کاری در پرسنل شاغل در واحدهای عملیاتی کمتر از پرسنل سایر بخش های پیش بیمارستانی بود. دلایل پایین بودن کیفیت زندگی و تفاوت نتایج در مطالعات مختلف می تواند در ارتباط با میزان دستمزد، فرصت های ارتقاء شغلی، استرس بالا، ارتباطات ضعیف، امنیت شغلی پایین و انگیزه کم برای کار باشد. اکثریت قریب به اتفاق تکنسین های فوریت های پزشکی به دلیل تأمین مالی خانواده هایشان یا کمبود تکنسین های باتجربه مجبور به کار در ساعات بیشتر یا دو یا چند شیفت هستند که می تواند بر سلامت روان آنها تأثیر بگذارد و در نهایت کیفیت زندگی آنها را کاهش دهد.

² - Ghaleei A, et al (2015)

¹ - Negahdari A, et al (2019)



کاری پایین تر در کارکن عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی می تواند در ارتباط با وظایف شغلی استرس زای این پرسنل باشد که به عنوان خط مقدم سیستم های اورژانسی عمل می کنند و در خارج سیستم های درمانی در معرض خطرات مختلف بوده و حمایت های سازمانی کمتری دریافت می کنند.

با توجه به این نکته که میانگین سنی پرسنل شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور ۳۲ سال است و فرصت زیادی برای استفاده درست از سال های باقی مانده خدمت آن ها وجود دارد و با تاکید بر نتایج بدست آمده مدیران می توانند با برنامه ریزی درست و افزایش مولفه های کیفیت زندگی کاری موجب کاهش استرس شغلی و استرس در زندگی شخصی پرسنل شوند که در نهایت می تواند موجب افزایش کیفیت عملکرد این پرسنل در بالین بیماران و افزایش رضایت مندی مددجویان شود. افزایش کیفیت زندگی کاری در بین پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی می تواند منجر به بهبود نگرش و تعهد عاطفی پرسنل و در نتیجه کاهش تمایل آنها به ترک کار شود. بنابراین، می توان

نتیجه گیری

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی انجام شد و ارتباط آماری معنی داری بین تمام ابعاد استرس شغلی با کیفیت زندگی کاری را نشان داد. بنابراین شناسایی و ارائه راهکارهای مناسب جهت کاهش استرس شغلی می تواند کیفیت زندگی کاری کارکنان را نیز افزایش دهد. شناسایی ابعاد استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در بین کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی می تواند اطلاعات حیاتی را در اختیار سیاست گذاران حوزه سلامت به ویژه اورژانس های پیش بیمارستانی قرار دهد. نتایج این مطالعه به شناسایی مداخلات احتمالی با تمرکز بر جنبه های سازمانی، جهت بالا بردن کیفیت سلامت کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی کمک خواهد کرد. بنابراین، مدیران سیستم های سلامت با مدیریت موثر می توانند سیاست های مناسبی را برای کاهش استرس شغلی، بهبود کیفیت زندگی کاری، افزایش بهره وری شغلی و در نهایت بالا رفتن کیفیت مراقبت های بهداشتی تدوین کنند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل از یک طرح پژوهشی مصوب در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور (کد طرح ۱۴۰۱۰۱۳۲۲ و تاریخ تصویب ۱۴۰۲/۰۵/۳۰) به انجام رسید. پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه

این پژوهش حاصل از یک طرح پژوهشی مصوب در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور (کد طرح



رضایت نامه آگاهانه از کلیه شرکت کنندگان در طرح اخذ شده است. این طرح تحقیقاتی در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به تایید رسیده است.

مشارکت نویسندگان

ارایه ایده پژوهشی یا طراحی مطالعه یا جمع آوری داده یا آنالیز داده‌ها: جمال خیرآبادی، مهرداد روحانی نسب، علی موحدی

نوشتن نسخه مقاله یا بازبینی اولیه: جمال خیرآبادی، مهرداد روحانی نسب، علی موحدی

تایید نسخه نهایی: جمال خیرآبادی، مهرداد روحانی نسب، علی موحدی

مسئولان و همکاران اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور که زمینه انجام تحقیق را فراهم ساختند ابراز می دارند.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام میدارند که هیچگونه تضاد منافی ندارند

حمایت مالی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به انجام رسیده است.

ملاحظات اخلاقی و کد اخلاق

این مطالعه با کد اخلاق IR.NUMS.REC.1402.015 ثبت

شده است.

References

1. Rostami R, Mohamadi A, Nazari M, Veysmoradi A, Bahraini SS. The effect on the quality of working life, job performance mediating psychological empowerment of citizens. Urban Management. 2016;14(41):309-22.
2. Greinacher A, Nikendei A, Kottke R, Wiesbeck J, Herzog W, Nikendei C. Secondary traumatization, psychological stress, and resilience in psychosocial emergency care personnel. International journal of environmental research and public health. 2019;16(17):3213.
3. Bohström D, Carlström E, Sjöström N. Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses. International emergency nursing. 2017;32:28-33.
4. Mohammadi M, Firouzkouhi M, Abdollahimohammad A, Shivanpour M. The challenges of pre-hospital emergency personnel in Sistan area: a qualitative study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2019;8(3):221-32.
5. Asghari JafarAbadi M, Karimi L, Rahimi Bashar F, Vahedian Azimi A, Khalil R. Effect of Stress Coping Skills Training on the Job Stress of Iranian Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. Military Caring Sciences. 2020;7(2):176-88.
6. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. Journal of nursing management. 2015;23(3):346-58.
7. Babapour A-R, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC nursing. 2022;21(1):75.
8. Montero-Tejero DJ, Jiménez-Picón N, Gómez-Salgado J, Vidal-Tejero E, Fagundo-Rivera J. Factors influencing occupational stress perceived by emergency nurses during prehospital care: a systematic review. Psychology research and behavior management. 2024:501-28.
9. Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing staff. Journal of clinical medicine. 2020;9(4):1007.



10. Asadpour E, Kasaee Esfahani A, Bahrami Babaheidari T. The Relationship Quality of Work Life and Emotional Intelligence With Work Motivation of Female Nurses. *Alborz University Medical Journal*. 2022;11(4):445-56.
11. Rafiei S, Kiaei M, Sadeghi P, Makhtoomi V, Asghari D. Assessing the moderating role of job burnout on the relationship between quality of working life and job performance among nursing staff of teaching hospitals affiliated to Qazvin University of Medical Sciences. 2019.
12. Sinha C. Factors affecting quality of work life: Empirical evidence from Indian organizations. *Australian Journal of Business and Management Research*. 2012;1(11):31-40.
13. Asadi P, Maleki Ziabari S. Investigating the relationship between job career quality and organizational commitment among employees of Guilan's Center of events management and medical emergencies. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2018;27(106):17-22.
14. Srivastava S, Pathak D. Investigating the mediating effect of psychological empowerment on quality of work life-organisational commitment relationship: a study on Indian IT sector managers. *International Journal of Management Development*. 2016;1(3):196-214.
15. Abdollahzade F, Asghari E, Asghari Jafarabadi M, Mohammadi F, Rohani A, Mardani-Kivi M. Predictive factors of quality of work life among operating room nurses in training hospitals. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2016;25(99):57-68.
16. Negahdari A, Jadid-Milani M, Alemohammad SN, Pishgooei SAH. The relationship between job stress and quality of work life among prehospital emergency personnel in Shiraz, 2017. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2019;13(6):48-53.
17. Nabi-Amjad R, Kaviyani S, Sadeghi-Gandomani H. The relationship between job burnout and quality of work life in pre-hospital emergency staff: Descriptive-correlation study. *Journal of Multidisciplinary Care*. 2024;12(4):197-202.
18. Fernandes RB, Martins BS, Caixeta RP, Da Costa Filho C, Braga G, Antonialli L. Quality of work life: An evaluation of Walton model with analysis of structural equations. *Espacios*. 2017;38(3):5.
19. Khaghanizadeh M, Ebadi A, Cirati Nair M, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. *Journal of military medicine*. 2022;10(3):175-84.
20. Rahimi H, Rajaeipour S, Salimi GA. A Study on the Quality of Work Life of Faculty Members of Isfahan Public Universities CURRICULUM PLANNING KNOWLEDGE & RESEARCH IN EDUCATIONAL SCIENCES. 2007;20(12):41-54.
21. Azad Marzabadi E., M GF. Reliability and Validity Assessment for The HSE Job Stress Questionnaire. *INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL SCIENCES*. 2011;4(4 (14)):291-7.
22. Iranmanesh S, Tirgari B, Bardsiri HS. Post-traumatic stress disorder among paramedic and hospital emergency personnel in south-east Iran. *World journal of emergency medicine*. 2013;4(1):26.
23. Sili A, Fida R, Vellone E, Gianlorenzi A, Alvaro R. Organizational health and quality of life: survey among ambulance nurses in prehospital emergency care. *La Medicina del Lavoro*. 2011;102(6):511-22.
24. Sterud T, Ekeberg Ø, Hem E. Health status in the ambulance services: a systematic review. *BMC health services research*. 2006;6:1-10.
25. Fleet R, Dupuis G, Mbakop-Nguebou M, Archambault P, Plant J, Chauny J, et al. MP16: Quality of work life among nurses and physicians in Québec rural emergency departments. *Canadian Journal of Emergency Medicine*. 2017;19(S1):S70-S.



26. Ghaleei A, Mohajeran B, Taajobi M, Imani B. Relationship between quality of work life and occupational stress in staff of Bu-ali Sina university of Hamadan, 2013. Pajouhan Scientific Journal. 2015;13(4):60-6.
27. Nazari R. The relationship between factors of organizational climate and quality of work life. Sport Management Studies. 2015;7(33):131-44.



Investigating the relationship between job stress and workplace quality of life in pre-hospital emergency personnel in Neyshabur County, in 2024

Jamal Kheirabadi¹, Mehrdad Rohaninasab², Ali Movahedi^{3*}

1. Department of Medical Emergencies, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran
2. Department of Operating Room, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran
3. Department of Anesthesia, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

Type of Article: Original Article

Received: 2025/02/24

Accepted: 2025/09/3

*Corresponding Author:

Ali Movahedi (Ph.D. in Nursing), Assistant Professor, Department of Anesthesia, Faculty of Nursing and Midwifery, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran, Tel: 051-43306370, Email: movahedia1@nums.ac.ir (ORCID: 0000-0002-5793-6200)

ABSTRACT

Introduction

Pre-hospital emergency personnel, as first responders in emergencies, face stressful situations. This study aimed to investigate the relationship between job stress and workplace quality of life of pre-hospital emergency personnel at Neyshabur University of Medical Sciences.

Materials and Methods

This cross-sectional study was conducted in a descriptive-analytical manner. A total of 171 employees were included in the study. The data collection tool was a 3-part questionnaire including demographic information, Walton's Quality of Work Life Questionnaire, and the occupational safety and health stress questionnaire. After collection, the data were analyzed using SPSS.v19 software using descriptive statistical tests (mean, standard deviation, and frequency) and inferential statistics (Independent t-test, ANOVA, Pearson correlation). A P value of <0.05 was considered as a significant level.

Results

The results of the study showed that among the staff working in the pre-hospital emergency department, there is a moderate level of job stress (89.09 ± 16.02). The workplace quality of life score was also reported to be at a moderate level (91.35 ± 16.59). There was an inverse and significant relationship between job stress and workplace quality of life in pre-hospital emergency personnel (Pearson correlation coefficient: -0.501 and $P < 0.001$).

Conclusion

Providing appropriate solutions to reduce job stress can increase the workplace quality of life and job productivity, and ultimately improve the quality of health care. The results of this study will help identify interventions focusing on organizational aspects to improve the health quality of pre-hospital emergency staff.

Keywords

Job stress, quality of work life, pre-hospital emergency,

► Please cite this article as: Kheirabadi J, Rohaninasab M, Movahedi A Investigating the relationship between job stress and workplace quality of life in pre-hospital emergency personnel in Neyshabur County, in 2024. *J Neyshabur Univ Med Sci* 2025;12(4)