



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

زمان چاپ: ۱۴۰۲/۱۱/۲۰

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

بررسی تاثیر کارهای پر مسئولیت اورژانسی و فشار کاری در بیمارستان ها بر روحیه و آرامش ذهنی پزشکان و ارتباط آن با مکانیسم دفاعی عاطفه زدایی

فرشته کاکاوند (نویسنده مسئول) *^۱ نگار ساعت چی^۲

۱- کارشناس ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران Fereshtehkavand1400@gmail.com

۲- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران negarsach20@gmail.com

چکیده

در هر شغل و حرفه ای شرایط کاری و مبانی و اصول آن کار اساس قابل توجه و مهمی دارا می باشد. لذا چپستی شغل و تاثیرات آن بر روحیات فردی و ایجاد درگیری های ذهنی امری بحث بر انگیز است. از همین دلیل شکل گیری پژوهش ما و آغاز تحلیل و بررسی امر تاثیرات شغلی بروی روی احساس/عاطفه /شادکامی/ رضایت شغلی مهم و ضروری به شمار می رود. حال باتوجه به نکات گفته شده جامعه پزشکی که از شرایط مختلف و ارتباط های مختلف با طیف گسترده ای از مردم سروکار دارند نقش اصلی پژوهش را مارا ایفا خواهند کرد. بیمارستان و بخش اورژانس اتفاقات آن محلی برای بررسی و تحلیل ما بود که ۳ روایت در شکل دادهای کیفی در متن واکاوی ما قرار گرفته است

کلمات کلیدی: فشارها/بیمارستان / آرامش ذهنی /پزشکان / عاطفه زدایی



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

۱- مقدمه

زمانی که کارکنان به سازمان می پیوندند مجموعه ای از خواست ها نیازها آرزوها و تجربه های گذشته را که با هم انتظارهای شغلی را ایجاد می کنند با خود به همراه دارند. عکس العمل ها و پاسخ هایی که سازمان در مقابل خواسته های کارکنان فراهم می آورد، احساس مثبت یا منفی افراد نسبت به شغل خود رضایت با نارضایتی شغلی را شکل می دهد. در واقع رضایت شغلی نشان دهنده رابطه توقعات انسان با پاداشهایی است که کار فراهم می آورد وایلم و همکاران (۲۰۰۷) از نظر شلی و همکار او (۲۰۰۳) رضایت شغلی نتیجه ادراک کارکنان از چگونگی برآورده شدن انتظارات مهم آنها توسط شغل آنهاست. آنها دو جنبه مهم برای رضایت شغلی در نظر گرفته اند اول اینکه رضایت شغلی یک پاسخ احساسی به شرایط کار است؛ و دوم اینکه رضایت شغلی را میتوان از طریق چگونگی دستیابی به اهداف تئوری هدف گذاری یا برآورده شدن انتظارات نظریه انتظار و روم به نقل از مقیمی (۱۳۸۶) تعیین کرد. زمانی که می گوئیم یک فرد رضایت شغلی بالایی دارد در حقیقت منظور ما این است که او به میزان زیادی شغل خود را دوست داشته احساسات مثبتی نسبت به آن دارد و از طریق آن توانسته است نیازهای خود را ارضا کند نظریه مدل اساسی انگیزش یکی از نظریه های مختلفی است که در زمینه رضایت شغلی وجود دارد. این نظریه انگیزش را فرایندی چند مرحله ای معرفی میکنند که به ترتیب عبارت است از (۱) احساس نیاز (۲) تنش برخاسته از حالت فقدان تعادل درونی (۳) انگیزه های تحریک شده در درون فرد در اثر تنش (۴) بررسی و انتخاب استراتژیهای برای ارضای نیازها (۵) بروز رفتارهای هدفمند از طرف فرد برای اجرای استراتژی انتخاب شده (۶) ارزیابی عملکرد به وسیله فرد در جهت ارضای نیاز به احترام و دیگران در جهت ارضای نیاز مالی نسبت به موفقیت در کسب هدف (۷) پاداش با تنبیه بر اساس ارزیابی از کیفیت عملکرد و (۸) بر اساس درجه ای که رفتار و پاداش نیاز اصلی را بر طرف کرده باشد یک حالت تعادل با رضایت خاطر به دست می آید. اگر نیاز هنوز ارضاء نشده باشد چرخه انگیزش با احتمال انتخاب یک رفتار دیگر تکرار می شود یا نگرش منفی نسبت به شغل ایجاد می شود مطابق نظریه برابری آدامز نیز فرایند مقایسه برابری افراد با یکدیگر در محیط کاری بر مبنای نسبت ورودی به خروجی انجام می شود. ورودی آورده های فرد مانند سطح تحصیلات تجربه کوشش و وفاداری به سازمان است و نتایج عبارت است از آنچه فرد در ازای آورده های خود از سازمان دریافت می کند؛ مانند حقوق روابط اجتماعی شناسایی و پاداش درونی کارکنان سازمان نخست نحوه رفتار سازمان با خود را در مقایسه با دیگران می سنجند فرد با این ارزیابی احساس رفتار عادلانه یا نا عادلانه یا به عبارت بهتر احساس رضایت یا نارضایتی از سازمان را درک میکند.

در دنیای پیچیده امروز چنان زندگی حرفه ای و خصوصی انسان در هم تنیده شده که زندگی حرفه ای بر زندگی خصوصی استیلا پیدا کرده و سبب شده است که واژه جدیدی با عنوان کیفیت زندگی کاری مورد استفاده قرار گیرد. این واژه شاخصی است که می تواند از مسائل عمده کارکنان اطلاعات ارزشمند و سازنده ای در اختیار مدیریت قرار دهد که در نهایت نتیجه آن افزایش بهره وری کارکنان میباشد محبی فر و همکاران در مدیریت معاصر کیفیت زندگی کاری به موضوع اجتماعی عمده ای در سراسر دنیا مبدل شده است. در حالی که در دهه های گذشته فقط بر زندگی شخصی (غیر کاری) تأکید می شد. طرفداران نظریه کیفیت زندگی کاری در جستجوی نظام های جدیدی برای کمک به کارکنان هستند تا آنها بتوانند بین زندگی کاری و زندگی شخصی خود تعادل برقرار کنند شهبازی و همکاران هاروی کلید رقابت موفقیت آمیز در بازارهای جهانی را در گرو وضعیت منابع انسانی و رهبران کاملاً ماهر می داند. لازمه هدایت منابع انسانی توجه کردن به نیازهای روانی و جسمانی آنهاست مطالعات نشان می دهد نیازهای روانی کارکنان در سازمان از طریق کاربرد فنون کیفیت زندگی کاری برآورده می شود. برنامه های کیفیت زندگی کاری شامل هرگونه بهبود در فرهنگ سازمانی است که باعث رشد و تعالی کارکنان در سازمان میشود.

کیفیت زندگی کاری برنامه ای جامع و گسترده است که رضایت کارکنان را افزایش می دهد یادگیری آنها را در محیط تقویت میکند و به آنها در امر مدیریت تغییر و تحولات یاری می رساند. عدم رضایت کارکنان از کیفیت زندگی کاری مشکلی است که تقریباً به همه کارمندان بدون توجه به مقام و جایگاه آنها آسیب می رساند. هدف بسیاری از سازمانها افزایش رضایت کارکنان



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

در تمام سطوح است. اما این مسئله پیچیده ای است. زیرا تفکیک و تعیین این موضوع که چه مشخصه هایی با کیفیت زندگی کاری رابطه دارند. امری دشوار است مفهوم کیفیت زندگی کاری در حال حاضر مربوط به فلسفه ای در سازمان هاست که میخواهد شأن و منزلت کارکنان را افزایش دهد، تغییراتی در فرهنگ سازمانی ایجاد کند و رفاه فیزیکی و روحی کارکنان را افزایش دهد. در بعضی سازمانها برنامه های کیفیت زندگی کاری قصد دارند اعتماد درگیری و توانایی حل مسئله کارکنان و در نتیجه رضایت و اثر بخشی سازمانی را افزایش دهند تأکید بر عوامل ملموس و عینی زندگی در محیط کار این نظریه را تقویت میکند که افزایش این عوامل بهره وری و عملکرد منابع انسانی را افزایش میدهد شهبازی و همکاران مفهوم کیفیت زندگی کاری برای اولین بار در اواخر دهه ۱۹۶۰ مطرح شده است. این واژه دامنه ای از مفاهیم نظری را با هدف تعدیل مشکلات سازمانی در بر می گیرد. تا اواسط دهه ۱۹۷۰ تمرکز تنها بر طرح کار و بهبود بخشیدن به آن بود. بدین منظور کیفیت بالای زندگی کارکنان تبدیل به یک موضوع مهم در بسیاری از سازمانها از جمله سازمان بهداشت جهانی بوده است. فشار روانی شغلی ابعاد متفاوتی دارد که از جمله میتوان به مواردی همچون عوامل آگونومیک گرانباری، نقش بی کفایتی کم باری ناساگاری، نقش ابهام نقش روابط با مافوق روابط با همکار نوبت کاری عوامل فیزیکی عوامل شیمیایی و عوامل بیولوژیکی اشاره نمود پژوهشها درباره فشار روانی و رضایت شغلی در کادر درمان مشخص کرده که بین فشار روانی و رضایت شغلی در این افراد رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج پژوهشها همچنین نشان داد که بین متغیرهای سن سمت شغلی، سطح تحصیلات سابقه کار، انجام اضافه کاری نوع اضافه کاری نوع مسکن و شرکت در دوره های بازآموزی با رضایت شغلی ارتباط معنی داری وجود دارد هنگامی که فرد در محیط کار با بایدهایی رو به رو میشود که ارتباطی با ظرفیتهای کنونی یا نیازها و خواسته هایش ندارد، دچار ناهماهنگی و تعارض میشود و تنها راه کاهش آن سازگاری شخص با شرایط تازه است بر اساس نظر پژوهشگران فشار روانی و رضایت شغلی از عوامل گوناگون فردی گروهی سازمانی و فراسازمانی ناشی میشود که در این میان روابط کاری افراد نظیر ارتباط با سرپرستان همکاران و زبردستان در قالب اخلاق حاکم بر کار بسیار تعیین کننده است. بنابراین فشار روانی شغلی و رضایت شغلی و عوامل مؤثر بر آنها از جمله مهمترین موضوعات اجتماعی است که در دو دهه گذشته مورد توجه بسیاری از محققان و روان شناسان قرار گرفته است در حال حاضر بحث بهره وری خدمات در بیمارستان از اهمیت ویژه ای برخوردار است به نحوی که بخش زیادی از هزینه های بهداشت و درمان را به خود اختصاص داده است. اندیشه های ارائه شده در زمینه بهره وری به وسیله اندیشمندان مختلف مدیران را به افزایش بهره وری تلاشهای سازمان رهنمون ساخته است. موضوعات اقتصادی از قبیل بهره وری نیز در ادبیات سازمانی جا باز کرده اند. در این میان، سازمانهای خدماتی همچون بیمارستانها نیز از این قضیه مستثنی نیستند. مهم ترین عامل بهره وری در بیمارستانها و در نهایت کل جامعه، منابع انسانی است. و تردیدی نیست که شکوفایی هر جامعه ای در بهبود و پرورش منابع انسانی آن نهفته است. در این راستا، پژوهش حاضر بر اساس این سؤال شکل گرفته است که بررسی تاثیر فشار های پر مسئولیت اورژانسی و فشار کاری در بیمارستان ها بر روحیه و آرامش ذهنی پزشکان و ارتباط آن با مکانیسم دفاعی عاطفه زدایی به چه شکل خواهد بود.

۲-تاریخچه

نگاهی گذرا به تاریخ بشر نشان میدهد که آرامش خواسته تمام انسان ها در تمام زمان ها، با هر عقیده و گرایشی است که انسان برای به دست آوردن آن تلاش و رنج بسیاری را متحمل شده است. به تعبیر دیگر میتوان گفت که این هدف مشترک کلیه مذاهب و تشکلهای بوده و است. و محدود به نوع خاصی از جهان بینی نیست با درک این درجه از اهمیت کلیه جوامع اعم از غرب و شرق، تلاش بسیار زیادی برای پاسخ گویی به این نیاز بشر با دیدگاه های متفاوت کرده اند که در قالب نوشتن کتابهای گوناگون و برگزاری کلاسها و سمینارها انجام گرفته است. اسلام به عنوان آخرین و کامل ترین دین برای کسب زندگی متعالی به انسان معرفی شده و کتاب مقدس قرآن تمام آنچه را که بشر برای رسیدن به سعادت نیاز داشته پیش روی او قرار



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

داده است. در عصر حاضر که شتاب و هیجان در آن بسیار دیده میشود و همه چیز بر محور سرعت و رقابت و جلو افتادن می چرخد، آرامش حلقه گمشده ای است و گاهی به کلی فراموش می شود که هدف تمامی تلاش ها بوده است. در این اوضاع که پریشانیهای روحی و روانی بسیار فراوان شده است. از آن جایی که قرآن تبیین کننده هر آن چیزی است که بشر برای رسیدن به سعادت به آن نیازمند است، معتقدیم که بهترین نسخه برای به دست آوردن آرامش را که نیاز ضروری همگان است، در آموزه های وحی باید جستجو کرد. در باب پیشینه ی این پژوهش اندیشمندان و قرآن پژوهان در این راستا بسیار تلاش کرده اند که در قالب مقاله و کتب مختلف جمع آوری شده است که برای نمونه به تعدادی از آنها اشاره میشود مقاله راههای رسیدن به آرامش روانی از نگاه قرآن نوشته حسن عسگری، مقاله نگاهی به عوامل و موانع آرامش از منظر قرآن نوشته خلیل منصوری، عوامل آرامش از نگاه قرآن نوشته سید احمد هاشمی علی آبادی دستیابی به آرامش روانی در آینه قرآن نوشته دکتر سید مهدی سلطانی کتاب فشار روانی از دیدگاه قرآن به قلم سید اسحاق حسینی کوهساری سرچشمه های آرامش در روانشناسی اسلامی به نگارش سید محمد شفیع مازندرانی این پژوهش بر آن است تا تعریف آرامش حقیقی و عوامل مؤثر در ایجاد آن را در قرآن جستجو کند. البته ذکر این نکته لازم است که این هدف نیاز به بسط و شرح بسیاری دارد که در محدوده یک مقاله نمی گنجد؛ ولی امید است در این مجال دریچه ای تازه برای نیل به این نیاز اصیل بشر بلکه مهم ترین آنها باز شود.

۳- مبانی نظریه

تعریف آرامش

بدیهی است که برای کسب آرامش بایستی انسان ابتدا معنای دقیق و درست آن را بشناسد تا بداند که به دنبال چیست و با جهل به مفهوم آن، دچار مصادیق اشتباه آن نشود.

معنای لغوی آرامش

آرامش، اسم مصدر از آرمیدن است، که در لغت به معنی حالتی نفسانی همراه با آسودگی و ثبات است و در اصطلاح در برابر اضطراب و دلهره به کار میرود؛ همچنین به صفت قلبی خاص نیز (آسودگی خاطر، ثبات و طمانینه) گفته می شود) و به تعبیر دیگر وضعیتی است که در آن اضطراب، نگرانی، خشم، درد و مانند آن نیست در فرهنگ فارسی معین، آرامش به معنای: آرمیدن، وقار و سنگینی، فراغت و آسایش، صلح و آشتی، ایمنی و امنیت، خواب اندک و سبک آمده است که تقریباً هر کدام از اینها را میتوان مصادیقی از آرامش دانست

تفاوت آرامش با آسایش

دقت در تفاوت آرامش و آسایش، در فهم معنای آرامش دارای اهمیت بسیار است. آسایش، اسم مصدر و مصدر دوم آسودن است که به معنای راحت، استراحت، آسانی، آسودگی و در مقابل رنج است. حالتی که شخص در آن از رفاه مادی برخوردار است و یا از رنج، سختی، نگرانی و دغدغه خاطر فارغ است. با دقت در معنای لغوی این دو کلمه دریافته میشود که آرامش به حالتی از قلب و صفتی روحی و روانی گفته میشود که قابل رؤیت نیست؛ ولی آسایش مربوط به عوامل خارج از درون انسان است و مربوط به شرایطی است که انسان از لحاظ امکانات زندگی و مالی در رفاه نسبی باشد و بر خاف آرامش مربوط به عوامل بیرونی است. همان طور که در معنای لغوی این دو گفته شد، آسایش در مقابل رنج؛ با آرامش در مقابل اضطراب و دلهره است. پس با تأمل میتوان تفاوت های ماهوی زیادی در این دو واژه دید که البته منافاتی با یکدیگر ندارند، بلکه بر خاف عقیده عمومی تالزمی با هم ندارند و با این توضیحات پیداست که بیشتر افراد آسایش را با آرامش اشتباه گرفتهاند و برای به دست آوردن آرامش، هر روز به دنبال کسب مال، قدرت و امکانات تازه های میروند و غافل از آنکه اینها عوامل کسب آسایش در زندگی هستند نه آرامش و حتی دیده میشود که گاهی همین عوامل باعث از دست دادن آرامش زندگی بشر میشود و شاهد این مدعا افرادی هستند که هیچگونه کمبودی در زمینهای مالی و



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

رفاهی ندارند؛ ولی اذعان دارند که آرامشی در زندگی آنها وجود ندارد. مؤید این مطلب، جوامع غربی هستند که با در دست داشتن به روزترین امکانات و پیشرفتهای علمی و رفاهی، روز به روز آمار افسردگیهای حاد و اضطراب در آنها افزایش مییابد. سردمداران جوامع غربی آسایش را به جای آرامش در وجود مردمانشان نهادینه کردهاند و با این کار، ملتهای خود را به تباهی کشاندهاند و در صدد هستند که مذاق جوامع اسامی را هم عوض کنند که متأسفانه به نظر میرسد تا حدودی موفق بوده اند.

معناشناسی عواطف

احساس و عاطفه در قلب توانایی ما برای تجربه معنی جای دارند. با وجود این می توان صد توصیف رنگ و وارنگ از معنی را به ویژه در فلسفه تحلیلی ذهن و زبان برشمرد، بدون اینکه هیچ اشاره جدی ای به عاطفه و احساس در آنها وجود داشته باشد. دلیل این نادیده گرفتن نقش حساس عاطفه در معنا این است که فیلسوفان از تبیین آنچه را احساسات ناپایدار، فانی، ذهنی و شخصی می دانند، آشکارا ناتوان هستند تا هنگامی که احساسات را غیر شناختی می دانند، هیچ نقشی برای آنها در معنا قدر نظر نمی گیرند. بنابراین وقتی به نظریه های معنا می پردازند، از مفاهیم، گزاره ها و گاهی حتی از تصویرها حرف می زنند اما هیچ ابزاری برای کاوش عملکردهای احساسات یا عواطف به عنوان بخشی از معنای مفهومی ندارند. در نتیجه بیشتر نظریه های معنا فقط بر ساختارهای اسکلتی مفهومی گزاره ای معنا تمرکز می کنند در حالی که ماهیت عاطفی واقعی معنای انسان را کاملاً نادیده می گیرند. در واقع، عاطفه و احساس ابزارهایی هستند که ما با آنها از همان ابتدا دنیای خود تماس برقرار میکنیم می توانیم به آن معنا ببخشیم و قادریم که در آن به کار و فعالیت پردازیم.

عصب شناسی عواطف

عواطف برای توانایی ما در امر ارزیابی موقعیت ها و تعیین معنای تجربه ما، حیاتی هستند. اگرچه هنوز اختلاف نظرهای بسیاری در پیوند با مبنای نوروشیمیایی احساسها و عواطف ویژه مطرح می شود، سازش گسترده ای هم در مورد طرح کلی نظریه عاطفه وجود دارد. متخصصان علم عصب پایه پذیرفته اند که عواطف نقش بسیار مهمی در ارزیابیهای موجود زنده از محیط داخلی خود بر عهده دارند حالت های بدنی و فرایندهایی که وابسته به برهم کنش های جاری با محیط هستند. عواطف از این طریق هم تنظیمات حالت بدن داخلی و هم کنشهای بیرون در جهان را بر می انگیزانند.

بخش اورژانس بیمارستان

بخش اورژانس بیمارستان یکی از بخش های مهم و اصلی آن محسوب می گردد به گونه ای که فعالیت سایر قسمت های بیمارستان تأثیر گذار است. این بخش موظف است تمام بیمارانی را که با هر نوع بیماری و هر سبک به آن مراجعه می کنند، پذیرش کرده و اقدامات درمانی را برای ایشان انجام دهد. بویژه باید آمادگی کامل را جهت پذیرش و کاهش خطر برای بیمارانی که دچار حادثه و یا هر گونه وضعیت حاد و فوری شده اند داشته باشد.

فضاهای اصلی اورژانس

فضاهای اصلی بخش اورژانس با توجه به وظایف و عملکرد آن به قسمت های زیر تقسیم می گردد

اطلاعات و هدایت بیماران

پذیرش، غربالگری و یا تریاژ و قسمت های انتظار

واحد احیاء - مراقبت از بیماران حاد که وضعیت فوری دارند

اتاق های تحت نظر

مشاوره و گرفتن شرح حال از بیمارانی که وضعیت حاد ندارند

ایستگاه پرستاری



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

فضاهای اختصاصی دیگر نظیر اتاق ویژه (مراقبت از بیمارانی که از نظر تنفسی قلبی دچار مشکل شده اند)، اتاق گچ، اتاق پانسمان، ایزوله و اتاق مسمومین، اتاق آماده سازی داروها و غیره
واحد آموزشی شامل اتاق های درس و مطالعه
بخش های پشتیبانی شامل، انبارها، اتاق های البسه تمیز و کثیف، حمام، دستشویی، اتاق کارکنان، محل نگه داری ترالی ها، قسمت نگه داری تجهیزات و دستگاه های متحرک
اتاق تی و نگه داری وسایل نظافت
محل استراحت پرسنل، تریا و آبدارخانه اتاق مربوط به مدیر و سوپروایزر بخش
اتاق های لازم جهت بستری کوتاه مدت بیماران فضا های لازم جهت گردش کارها نظیر راهروها، درهای ورود و خروج قسمت ها و غیره.

انواع شیفت های بیمارستان

شیفت های پرستاری به طور کلی در چند دسته تقسیم می شود که در ادامه به هریک از آنها می پردازیم.

- شیفت صبح
- شیفت عصر
- شیفت شب
- شیفت چرخشی
- شیفت لانگ

فرمول شیفت بندی پرسنل پرستاری و ساعت شیفت های پرستاری به این صورت است که در شیفت صبح از ساعت ۷ صبح پرستار آن را تحویل می گیرد و تا ساعت ۱۳ ادامه دارد، اما تا ۱۴:۳۰ باید در بخش حضور داشته باشد. شیفت عصر از ساعت ۱۳ شروع شده و تا ۷ شب ادامه دارد و در این شیفت هم لازم است پرستار تا ۸ شب در بخش حضور داشته باشد و سپس پرستار شیفت شب کار خود را شروع می کند.

شیفت شب از ساعت ۸ شب شروع و تا ۷ صبح ادامه دارد و پرستار در این شیفت باید تا ۸ صبح در بخش باشد. ساعت کاری موظفی پرستاران در شیفت پرستاری روزهای تعطیل برای شیفت صبح و عصر در مجموع ۱۰ ساعت و برای شیفت شب ۱۹ ساعت است. در شیفت چرخشی پرستاران پس از یک شیفت کاری و تغییر شیفت جدید، یک یا دو روز اصطلاحاً آف هستند و استراحت می کنند. پس از پایان روزهای استراحت تایم شیفت هم تغییر میکند.

یکی دیگر از انواع شیفت پرستاران، اصطلاحاً تحت عنوان شیفت لانگ شناخته می شود. اما شیفت لانگ بیمارستان چیست؟ شیفت لانگ به نوعی از شیفت پرستاران گفته می شود که از بازه زمانی صبح تا شب را پرستار باید در بخش و در نوبت کاری انجام وظیفه کند و در واقع شیفت صبح و عصر را در یک روز تجربه می کنند که به دلیل طولانی بودن تایم نوبت کاری خستگی و بی حوصلگی زیادی را در پرستاران به همراه دارد.

ساعت موظفی پرستاران ۱۴۰۲ براساس دستورالعمل خدمات گروه پرستاران ۴۴ ساعت در هفته هست که می توانند به غیر این ۴۴ ساعت، با توجه به نیاز بیمارستان تا ۸۰ ساعت در هفته نیز به عنوان اضافه کاری در بیمارستان انجام وظیفه کنند.

فرمول ساعت موظفی پرستاران طبق محاسبه زیر است:
ساعت موظفی = موظفی ماه - کسری با اعمال طرح بهره وری - پاس شیر + مرخصی



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

تحقیق حاضر یک پژوهش کیفی از نوع تحلیل محتوا است، از لحاظ هدف پژوهش تحلیلی و کاربردی تلقی می‌گردد. روش جمع آوری اطلاعات در این پژوهش مصاحبه نیمه ساختار یافته است.

تحلیل محتوا

تحلیل محتوا که گاهی به آن متن کاوی نیز گفته می‌شود یک روش معیار در علوم اجتماعی برای مطالعه ی محتوای ارتباطی است.

اوله هالستی یک تعریف گسترده از تحلیل محتوا ارائه می‌دهد و آن را به عنوان فنی برای استنباط ویژگی های معین پیام ها که بصورت عینی و نظامند قابل تشخیص هستند تعریف می‌کند.

اوله هالستی کاربرد تحلیل محتوا را در سه مقوله اساسی گروه بندی می‌کند:

(۱) استنباط در باره ی پیشایندهای یک ارتباط.

(۲) توصیف و استنباط در باره ویژگی های یک ارتباط.

(۳) استنباط در باره اثرهای یک ارتباط

مصاحبه نیمه باز یا نیمه ساختار یافته

در این نوع مصاحبه پرسش های اصلی از قبل تعیین شده است و با طرح آنها مصاحبه گر این فرصت را پیدا می‌کند تا وارد مساله های جزئی تر شده و به اطلاعات دقیق دست یابد که در این پژوهش از مصاحبه یا شده استفاده شده است

جامعه آماری

در جامعه آماری تحقیقات کیفی اساس تعدا و نفرات نمی باشد بلکه اطلاعات و دانش آن ها به ما کمک خواهد کرد که با ۴ نفر بحث و مصاحبه صورت گرفته است

۵- تجزیه تحلیل

در تحلیل محتوا ها و روایت ها در این بخش خواهیم پرداخت:

نفر اول

۷ سال سابقه کار پرستار اورژانس معمولاً شیفت شب

تحلیل روایت

وی که پرستار بخش پذیرش اورژانس بیمارستان در شیفت شب بود از سختی های شیفت شب و رسیدگی به بیماران گفت اما نکته مهم ما اثر منفی برخی رخداد ها و وقایع پیش آمده بخش پذیرش اورژانس بود که روایت حضور سراسیمه برخی افراد در ساعات مختلف ۱۱ تا ۴ صبح رابه بخش پذیرش بیان داشت که مهمترین آن ها آسیب مغزی نوزادی ۲ساله بود که بشدت شیفت یکی از شب های وی را تحت تاثیر قرار داده بود در کل بیان داشت از نظر شغلی و کاری حضور برخی بیماران مثل این نوزاد سبب ایجاد مشکلات روحی و عدم شادابی وی شده است.

نفر دوم

۱۱/۵ سابقه کار در بخش تزریقات اورژانس معمولاً تایم اداری

تحلیل روایت

وی که به عنوان یکی از پرسنل اورژانس در بخش تزریقات بیمارستان فعالیت می نمود داستان هایی را برای ما روایت کرد که بسیار برای ما جالب و جذاب بود وی گفت ما در تایم اداری بیشترین فعالیتمان بر این بود که سرم و سایر تزریقات را برای مردم انجام می دادیم اما متأسفانه تزریقات و دریافت سرم و آمپول و سوزن اکثراً برای عموم مردم بسیار ناخوشایند است اما با توجه به این اتفاقات و نکاتی که من به صورت روزمره با آنها سروکار داشتم تاثیرات ناجوری بر روی ذهن و رفتار من گذاشته بود از آنجا که گاهی بسیاری از افرادی که یا از آمپول خاطره خوشی نداشتند و یا کودک و نوجوان بودند و دل خوشی از آمپول



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

نداشتن متاسفانه سبب گردیده بود حتی من هم با حضور چنین افرادی دچار استرس شوم آنقدر حضور بعضی از افراد تاثیر منفی بر من گذاشته بود که حتی حاضر به جاببه جایی شیفت و انتقال به بخش دیگری شده بودم اما با توجه به این که رئیس مجموعه و رئیس بخش از عملکرد من برخوردار و تخصص من خوشش آمده بود و نیازمند حضور من در آن بخش بود او بنده را در آن بخش قرار داد اما با گذشت یازده سال و نیم از حضور بنده در این بخش و همچنین وجود اتفاقات عجیب به عنوان مثال یک نوزاد سه ماهه به دلیل وجود نارسایی ها در زمان بدو تولد مجبور به دریافت سرم ها و آمپول های خاص بود و من با توجه به تخصص فوق داخلی و حضور در قسمت مهمی از بیمارستان که هم آنژیکت ها و همان آپول های خاص رو تزریق می کردم سبب گردیده بود این افراد به من مراجعه کنند اما با توجه به اینکه دلم به این کار نمی آمد و موجب سختی و ایجاد شرایط بدی شده بود حتی سبب گردید تا یک هفته به مرخصی بروم و از این اتفاقی که برای اون نوزاد افتاده بود به شدت ناراحت بودم زیرا خودم هم دختری سه ساله داشتم ام و به این شکل وقتی او را از نزدیک می دیدم از این قضیه دلگیر می شدم لذا شرایط پزشکی و دریافت هر گونه پالس اتفاق منفیه از طرف مردم و دریافت اون ها و ایجاد مشکلات باعث میشه ما هم ناراحت بشیم و من بعد از اینکه اون مشکل رو برای اون نوزاد سه ماهه دیدم و مدام پیش من می آمد چون متخصص بودم توی زمینه ی آن و تزریقات و برخی از این رفتارها موجب شد یک هفته مرخصی بگیرم و حتی درخواست جابه جایی از اون بخش رو دادم همیشه هر شغل سختی های خاصی داره خصوصا شغل ما که با سلامت انسان ها طرف است.....

نفر سوم

تحلیل روایت

متخصص داخلی با ۱۶ سال سابقه و دارای مدرک دکتری تخصصی

نکات جالبی را برای ما بیان کرد معمولا در تایم عصر سرکار حاضر می شدم و از ساعت سه تا دوازده شب در شیفت کاری خودم حضور داشت داشتم به دلیل اینکه متخصص داخلی بودم بسیاری از افراد و علائم مختلفی به من مراجعه می کردند و از این رو که باعث می شد به افراد مختلفی سر و کله بزنم و اون ها رو بشناسم و بیماریشون رو درمان کنم در اوایل کار به شدت برام جالب و جذاب بود اما بعد از کمی که گذشت و من یک آدم های بیشتری برخوردار کردم و از اونجا فهمیدم این افراد گاهها به مطب من هم سر می زندند از این افراد که یک مشکلی برایشان افتاده بود که در دوران دانشجویی به دلیل عدم رعایت بهداشت لازم در مواد غذایی دچار عفونت روده ای شده بود و از آن جایی که من ارتباط مستقیمی با وی داشتم و صحبت کرده بود دوستی خوبی با هم پیدا کرده بودیم اما متاسفانه بابت وجود مشکل مشکل روده ای وی و عفونتی که برای عفونتی که در داخل بدن وی ایجاد شده بود سبب کرده بود به راحتی نتواند غذا بخورد و همین امر موجب لاغری وی شده بود از این رو من بسیار تلاش کردم و با همکارانم صحبت کرده ام تا بتوانم مشکل وی را حل کنم اما متاسفانه تلاش های من و همکارانم به نتیجه نرسید و از آن روزی که این فردموجب شد دانشگاه را کنار بگذارد و بسیاری از فعالیت های آموزشی او متوقف شود برای من روز بدی بود همچنین زمانی فرا رسید که جا دارد از یک خوشحالی صحبت کنم یک بچه یک نوجوان بهتره بگم بود اون یک نوجوان شونزده ساله که به من مراجعه کرد به شدت از خوردن غذا پرهیز می نمود بابت عدم اشتها و بد غذایی من به عنوان متخصص داخلی آزمایش های متعددی را برای او نوشتم و سعی کردم حالت های مختلف روانی و ژنتیک او را بررسی بود کنم م و وقتی حال وی بعد از نه ماه مداوم درمانی و تدوین استراتژی های پزشکی خوب شد به شدت خوشحال شدم اما در کار ما به هر شکل و به هر عنوانی اتفاقات مثبت و منفی زیادی می افتد که روی روحیه فکر ما ذهن ما تاثیر میذاره متاسفانه وقتی ما کسی رو نمیتونیم درمان بکنیم و اتفاقاتی رو از نزدیک می بینیم که نباید به شدت برای این ما دلگیرکننده و آزاردهنده خواهد بود اتفاق آزار دهنده ای که براتون گفتم همون کسی بود که مجبور شد دانشگاه رو کنار بذاره خب از اتفاقاتی که تو همون دوران دانشجویی برایش افتاده بود و این اتفاق خوشحال کننده اون عزیزی که غذا نمی تونست بخوره مشکل



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

داشت و با یه دوره ی درمان ۹ ماهه تونستیم اون رو به یه فرد نرمال برسونیم همیشه هر جا هر شکلی سعی کنید به دیگران خدمت بکنید

۶- بحث بررسی نهایی

در بحث تحلیل و نتیجه گیری سعی کردیم مصاحبه هامون رو با افراد مرتبطی شروع بکنیم که شغلشون در کدوم بخش بیمارستان یا اورژانس می باشد و به بحث و گفتگو با آنها پرداختیم سه شیفت مختلف را انتخاب کرده مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت و در مصاحبه که با دوستان عزیز می کردیم و وقت گذاشتن بررسی کردیم و تحلیل کردیم مشکلات بسیاری مطرح شد اما ازون جایی که اصول حرفه ای و اخلاقی پژوهش و حفظ آثار و نگهداری برخی از اصول محوری باید رعایت می شد به صورت کلی و به عبارتی ساده شسته و رفته مطالب در اختیار شما قرار گرفت اما آنچه مهم و ضروری به شمار می رود واقعیت امر بر این است که در جامعه پزشکی امروز به دلیل اتفاقات مختلف و ارتباطاتی که مردم با پزشک ها دارن اون ها هم از لحاظ ذهنی عاطفی احساسی درگیر اتفاقات و رخداد های مختلفی هستن یکی از افراد که قرار بود به عنوان نفر چهارم به مصاحبه اضافه بشه اما اضافه نشد در بخش تصادفات اورژانس مسئول بود اما به دلیل اینکه خیلی تمایل به مصاحبه نداشت و به صورت کلی بیان کرد این بخش انقدر اتفاقاتی درونش وجود داره که بعضی اوقات بعضی از همکاران ما به صورت خودجوش آماده اتفاق اوقات عجیب و غریب هستیم اما نسبت به نکات اتفاق افتاده در این امر بیان چند نکته ضروری است .

یک) حتما به شیوه ادواری و دوره ای در تغییر و تحولات پزشکان دست داشته باشیم

دو) برای بالا بردن شور نشاط هیجان حتما از ابزار مختلف الکترونیکی اتاق استراحت برای پزشکان استفاده نمایید

سه) بایستی در بروز مشکلات خصوصا اتفاقات در اورژانس محل اورژانس جالب جذاب در رنگ بندی مختلف و متناسب و طراحی خوبی قرار بگیره .

مورد آخر هر جایی به هر شغلی ایرادات مختلفی داره اما از اونجایی که ما عاطفمون احساسمون و اتفاقات رو بیشتر پزشکان باش در ارتباط هستند موجب رنجش خاطرونش شده و برای اینکه ما به نتیجه و تحلیل بهتری برسیم باید از روانشناسان روان پزشکان و افراد متخصص در زمینه کاهش استرس و بالا بردن هیجان شروع و نشاط استفاده بکنیم و گاهی مشکلات پرستاران افرادی که به عنوان نیروهایی که در سطوح پایین پزشکی هستند به شدت بیشتر بوده و در هر صورت و در نتیجه نهایی بایستی برای شرایط پزشکی جامعه پزشکی آرام حرکت کردن به سمت خوشبختی و کند شدن اتفاقات منفی تلاش بنماییم به امید روزی که کمتر کسی نیازمند درمان و درمانگری باشد

تشکر و قدردانی

تشکر از خانواده عزیزم و تقدیم احترام به همه کسانی که برای من ارزش قائل شده اند



مراجع

- مقیم، سید محمد (۱۳۸۶) سازمان و مدیریت رویکردی پژوهشی تهران ترمه
- مهرداد، علی (۱۳۸۱) روانشناسی صنعتی و سازمانی، اصفهان، جنگل میرباقری طباطبایی مهری السادات (۱۳۷۹) ارتباط رضایت شغلی با تیپ شغلی در بین مهندسان عمران و پزشکان عمومی شهر تهران پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی تربیتی دانشگاه الزهرا دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی نادری، عزت الله سیف نراقی، مریم (۱۳۸۲) روشهای تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی چاپ بیست و سوم، تهران، بدر
- همتی، مریم (۱۳۸۱) بررسی رابطه استرس شغلی و رضایت شغلی در کارکنان بهداشت و درمان صنعت نفت تهران پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت آموزشی دانشگاه علامه طباطبایی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی
- احمدی، ع. ا. امینی، ع. و شاهوردی پ (۱۳۸۸) بررسی و تجزیه و تحلیل کیفیت زندگی کاری و رابطه آن با عملکرد دو فصلنامه مدیریت فردا، شماره ۳۳-۲۵، ۲۱،
- احمدی، ع. ... مبارکی ح و یوسفلی م. (۱۳۹۱) روابط ساختاری بین - رضایت شغلی با رفتار شهروندی سازمانی پرستاران بیمارستانهای آموزشی استانهای قزوین و اصفهان مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین سال شانزدهم شماره ۲ (پیاپی ۶۳)، ۷۲-۷۶
- حسینی م مهدیزاده جرج افکی غ (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری با عملکرد کنفرانس بین المللی علوم پیشرفته (CMS)، شماره ۱، ۵۵۹-۵۶۲ خردمند. ولیلو م و لطفی، ع. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری و عملکرد شغلی مجله مطالعات علمی سال ششم، شماره ۴، ۳۱۷-۳۲۳ رجایی م. (۱۳۹۲) بررسی رابطه بین استرس شغلی و رضایت شغلی در میان پزشکان متخصص زنان مجله پزشکی هرمزگان سال هفدهم، شماره سوم ۲۵۵-۲۴۹
- Appleton, K. House, A & Dowell, A, (1998). A Survey of Job Satisfaction, Sources of Stress and Psychological Symptoms Among General Practitioners in Leeds, Br J Gen Prac, 48, PP:1059-1063. Bjork, I. T. Samdal, G. B. Hansen, B. S. Torstad, S & Hamilton, G. A. (2007). Job Satisfaction in a Norwegian Population of Nurses, International Journal of Nursing Studies, 44, PP:747-757- Chen, L. (2007). Job Satisfaction Among Information System (IS) Personnel, Computers in Human Behavior, 1, PP, 1-14. Coomber, B & Barriball, K. L. (2007). Impact of Job Satisfaction Components on Intent to leave and Turnover for Hospital-based Nurses, A Review of the Research Literature, International Journal Nursing Studies, 44, PP: 297-314