

مقدمه

اشتغال به کار ساعات زیادی از زندگی اجتماعی و روزمره انسان را تشکیل می‌دهد. اکثر جمعیت جهان (۵۸ درصد) برای آسایش و رفاه خود و خانواده یک سوم از عمر دوران جوانی خود را در محیط کار صرف می‌کنند (۱). تأمین سلامت و فراهم ساختن آسایش و رفاه کارکنان و مطابق شدن وضع کاری با مقتضیات جسمی و روانی آنان امروزه دیگر فقط امتیاز نیست بلکه یک وظیفه انسانی است و پیش شرط امکان انجام و فعالیت ثمر بخش است و در حفظ و ارتقاء نیروی کار افزایش بازده حفظ و ازدیاد سرمایه انسانی، از دید مدیریت اقتصادی هم شمرده می‌شود. برای افراد درگیر مراقبت‌ها به اثبات می‌آید که از سلامت کامل جسمی روانی و اجتماعی برخوردار باشند تا بتوانند مراقبت مناسب و در خور شأن مددجویان دردمند را ارائه دهند. در این میان پرستاران بالین نقش مهمی را ایفا می‌کنند. پرستاری حرفه‌ای خدماتی است و لازمه خدمت و مراقبت حرفه‌ای وجود عناصر علمی، هنری، تجربه احساسات، عاطفه، مسئولیت پذیری و... در پرستار است. محور اصلی مراقبت‌ها بر شان وجودی انسان و مراقبت گیرندگان استوار است. در حالیکه مراقبت دهندگان خود انسانانی هستند که دارای نیازهای متفاوتی نظیر فیزیکی، روانی، اجتماعی، محیطی و اقتصادی می‌باشند (۲). هدف اصلی بهداشت حرفه‌ای مامایی: نظارت بر وضعیت‌های و شرایط غیر بهداشتی و بحران‌هایی است که کارکنان بهداشتی خدام و ناخواه درگیر آنها هستند (۳). نیاز به آمادگی روحی، جسمی و روانی اجتماعی و استقلال حرفه‌ای جهت ارائه مراقبت در اولویت نیازها می‌باشد. در غیر این صورت

بی‌انگیزگی، بی‌کفایتی، خستگی، ناتوانی، سرخوردگی و چند گانگی نقش بر پرستار چیره شده و پیامدهای منفی دیگری را به دنبال خواهد داشت (۳).

روش بررسی

این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه پرسنل پرستاری در مورد مخاطرات شغلی پرستاران در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی بر روی ۹۳ نفر از پرستاران بیمارستان شریعتی تهران با روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای در برگزیده مواردی از آسیب شناسی امنیت، تعلق اجتماعی، مسائل اقتصادی و حرفه‌ای پرستاران بود. پس از توجه به نمونه‌های مورد پژوهش در مورد ابعاد امنیت، پرسشنامه پرسشنامه‌ای با سالانه (۲۰۰۰ سوال) و باز (۵ سوال) متشکل از اطلاعات دموگرافیک و چهار بخش از ابعاد امنیت شغلی در حرفه پرستاری (شامل: امنیت فیزیکی، امنیت روانی، امنیت اقتصادی و امنیت اجتماعی) توسط آنها تکمیل گردید. نتایج توسط نرم افزار Spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

افته‌ها

یافته‌ها نشان داد که اکثریت افراد مورد مطالعه (۸۱/۸ درصد) زن بودند. سر بیشتر آنها (۴۰/۹ درصد) بین ۳ تا ۳۷ سال بود. اکثریت (۴۵/۴ درصد) سابقه کار پرستاری بیش از ۱۰ سال را داشتند. در زمینه ابعاد مختلف امنیت شغلی مطابق جدول شماره ۱ نتایج حاکی از آن بود که ۵۷/۸ درصد افراد از نظر ابعاد کامل امنیتی احساس عدم امنیت شغلی می‌کردند و فقط ۴/۳ درصد آنها اظهار می‌داشتند که در محیط کار احساس امنیت و آرامش دارند. در حیطه امنیت فیزیکی و جسمانی اکثریت افراد

(۷۲/۴ درصد) از وضعیت موجود احساس ناراحتی می‌کردند. در حالیکه ۱۰/۷ درصد احساس امنیت کامل فیزیکی و جسمانی می‌کردند (جدول شماره ۱). از نظر امنیت روانی، اجتماعی بیشتر افراد (۶۲/۳ درصد) احساس ناراحتی توأم با نارضایتی و سرخوردگی می‌کردند، ۲۴/۷ درصد از امنیت نسبی برخوردار بودند (جدول شماره ۱) و در زمینه مشکلات اقتصادی خانواده فقط ۸/۶ درصد افراد مشکل خاصی را ذکر نکردند (جدول شماره ۱).

بحث و نتیجه گیری

در میان نیروی انسانی موجود در بیمارستان فعالیت نیروهای پرستاری به دلیل ارائه مراقبت درمانی با بهترین کیفیت، بیشترین اهمیت را دارد. اهمیت این امر به دلیل اهمیت مطلوب خدمات پرستاری با کیفیت و کمیت فعالیت پرستاران ارتباط دارد. حرفه پرستاری بعلاوه ماهیت کار شبانه روزی پرستاران، سخت و همراه با استرس و فشار روانی است. احساس عدم امنیت روانی پرستاران به مراتب بالاست که بیشتر ناشی از شغل است و محرک توجیهی نسبت به این مسائل در پرستاران منجر به کاهش کیفیت خدمات پرستاری ارائه شده به مددجویان می‌گردد (۵). همچنین کار تاثیر مثبت زیادی بر رفاه و سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد شاغل دارد با این وجود برخلاف این جنبه های مثبت نمی‌توان اثرات سوء کار پرستاران را نادیده گرفت. از عوامل دیگری که سلامت شاغلین را بطور فزاینده ای تهدید می‌کند تکنولوژی جدید

و برقراری ارتباط نامناسب با فن آوری و تکنولوژی جدید می‌باشد. این عامل همراه با عوامل بیولوژیکی و فیزیکی سالیانه ۶۸ تا ۱۵۷ میلیون نفر را در دنیا به بیماریهای شغلی مبتلا می‌نماید (۶). همانگونه که در این پژوهش مشخص شد امنیت اقتصادی بعد مهم و قابل توجهی از امنیت شغلی پرستاران است. اکثر کادر پرستاری کار در بیشتر از یک شیفت کاری را تجربه نموده اند که خود این عامل موجب خستگی بیش از حد این کارکنان و کاهش دقت آنها می‌گردد. یکی از دلایل عمده کار در بیش از یک شیفت کاری این است که پرستاران در این شیفت‌ها علاوه بر کارهای سخت است می‌توانند به توجیه به نرخ و کمی حقوق در این قشر اثرات مثبتی بگذارد (۴).

در پژوهشی که در زمینه منابع استرس پرسنل پرستاری انجام شد نتایج نشان داده است که نداشتن استراحت کافی، فضای بحرانی بخش ها، خطر ابتلا به ویروس از بیشترین منابع استرس در پرستاران بوده است (۷).

حساسیت امنیت پرستاران و در بنیاد محققان، اتحادیه‌ها، اشاعه خاطرات حرفه ای آنان قرار می‌گیرد که این امر می‌تواند موجب خطرات جسمی و روانی شده و فرسودگی شغلی را به دنبال داشته باشد. بنابراین لازم است این گونه مخاطرات حرفه ای مورد توجه قرار گرفته و برای به حداقل رساندن آنها برنامه ریزی دقیقی صورت پذیرد.

جدول شماره ۱- توزیع نمرات روانی و جسمی مورد پژوهش برحسب ابعاد مختلف امنیت شغلی

امنیت کامل	امنیت نسبی	عدم امنیت
------------	------------	-----------

میزان احساس امنیت ابعاد مختلف امنیتی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بعد فیزیکی وجسمانی	۱۰	۱۰/۷	۱۶	۱۷/۲	۶۷	۷۲/۴
بعد روانی اجتماعی	۱۲	۱۲/۹	۲۳	۲۴/۷	۵۸	۶۲/۳
بعد اقتصادی	۸	۸/۶	۲۱	۲۲/۵	۶۴	۶۸/۸
بعد کامل امنیتی	۴	۴/۳	۳۸	۴۰/۸	۵۱	۵۴/۸
جمع	۹۳	۱۰۰	۹۳	۱۰۰	۹۳	۱۰۰

منابع

۱. عقيلي نژاد م و همکاران. *طب کار و بیماریهای شغلي*. تهران، انتشارات ارجمند، ۱۳۸۰.
2. Farrington A *Stress and Nursing*. British Journal Nursing. 2003;4,10,574.
3. Senstein A H. *Inpatient clinical decision support system*. Health Care Financial Management, 2002.
4. Johnston P L, Occupational stress in the operating theatre suite: Who should employers be concerned? *Work Health Review*, 2004; 2(1): 60-60.
5. Finalay J, Zigmond M *The Effect of Stress on Nursing*. British Journal Nursing. 2002 4(10)581.
6. Rutsky R L. *Technocultural Interaction and the Fear of Information* 1999. Style: 267.
۷. فتحي، م. بررسی میزان و منابع استرس پرستاری در بخشهای ویژه دانشگاه علوم پزشکی کردستان، خلاصه مقالات، کنگره سراسری پرستاری توانبخشی. ۱۳۸۱. ص ۴۰.