

The Effect of Professional Empowerment Model on Job Stress and Burnout of Operating Room Nurses in Educational Hospitals of Zahedan

Fatemeh Rezaei-Kahkhaei¹, Alireza Salar¹, Mahboobeh Doostkami¹

Received: 17.10.2021

Accepted: 26.11.2021

Published: 05.01.2022

Abstract

Background: Occupational stress and high work-related burnout have been observed among operating room personnel, so finding any therapeutic aids to alleviate this stress and relieve them is always valuable. The aim of this study was to investigate the effect of occupational empowerment model on job stress and burnout in operating room nurses.

Methods: This quasi-experimental study was performed on all operating room personnel working in the operating rooms of Zahedan University of Medical Sciences hospitals, which numbered more than 250. Thirty 30 operating room personnel were selected and randomly divided into intervention and control groups. The number of research units was 15 persons in each group. Questionnaires used in this study were Nursing Job Stress Questionnaire (NSS) and Maslach Burnout Inventory (MBI). Intervention was performed in 4 sessions, two days a week for 2 weeks and completed again after 4 weeks. The control group received no intervention. Descriptive statistics used mean and standard deviation, and inferential statistics, One-way ANOVA, Fisher, Chi-square and t-test were used.

Results: In the experimental group, the mean occupational stress of the subjects before the intervention was 79.66 ± 8.33 Post-intervention was 72.93 ± 8.72 . In the control group, the mean of job stress was 84.46 ± 7.32 before and 84.46 ± 7.32 respectively. There was a significant difference between the two groups after the intervention in terms of occupational stress (p value < 0.001). In the experimental group, mean burnout was 59.26 ± 22.02 before and 56.8 ± 20.79 after the intervention. In the control group, the mean of burnout was 50.66 ± 17.20 before intervention and 51.00 ± 7.43 after intervention. There was no significant difference between the two groups in terms of burnout after intervention (p value < 0.05)

Conclusion: The findings of this study showed that occupational empowerment model reduced stress in operating room staff. The pattern of occupational empowerment was not effective in reducing depression in operating room staff. Operating room staff experience high levels of job stress and burnout, which can cause problems at work time and in the workplace. Holding professional empowerment workshops can help reduce their job stress.

Keywords: Empowerment, Occupational stress, Burnout, Nursing

Citation: Rezaei-Kahkhaei F, Salar A, Doostkami M. The Effect of Professional Empowerment Model on Job Stress and Burnout of Operating Room Nurses in Educational Hospitals of Zahedan. J Zabol Med Sch 2022; 4(4): 151-8.



تأثیر الگوی توانمندسازی حرفه‌ی پرستاری بر میزان استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر زاهدان

فاطمه رضایی کهخایی^۱، علیرضا سالار^۲، محبوبه دوستکامی^۳

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۷/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۹/۵

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵

مقدمه: در بین پرسنل اتاق عمل، استرس شغلی و فرسودگی بالایی ناشی از محیط کار وجود دارد. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی حرفه‌ی پرستاری بر میزان استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران اتاق عمل انجام شد.

شیوه‌ی مطالعه: این مطالعه از نوع نیمه تجربی، در پرسنل اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر زاهدان در سال ۱۳۹۸ انجام گردید. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. تعداد ۳۰ نفر از پرسنل اتاق عمل به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسش‌نامه‌ی استرس شغلی پرستاری (Nursing Job Stress Questionnaire (NSS) و پرسش‌نامه‌ی فرسودگی شغلی (Maslach Burnout Inventory (MBI) جهت تجزیه و تحلیل آماری از آزمون‌های ANOVA و Fisher، Chi-square، t-test در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد از لحاظ استرس شغلی، تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد ($p \text{ value} < 0/01$). بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد از لحاظ فرسودگی شغلی، تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p \text{ value} > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به این که کارکنان اتاق عمل، استرس شغلی و فرسودگی شغلی را با شیوع بسیار بالایی تجربه می‌کنند، می‌تواند موجب ایجاد مشکلاتی در زمان و دوره‌ی کار گردد. برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی حرفه‌ای، می‌تواند به کاهش استرس شغلی آن‌ها کمک نماید.

کلمات کلیدی: توانمندسازی حرفه‌ای، استرس شغلی، فرسودگی شغلی، پرستاری

ارجاع: رضایی کهخایی فاطمه، سالار علیرضا، دوستکامی محبوبه. تأثیر الگوی توانمندسازی حرفه‌ی پرستاری بر میزان استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر زاهدان. مجله دانشکده پزشکی زابل ۱۴۰۰؛ ۴(۴): ۱۵۸-۱۵۱.

مقدمه

بسیار شایع است زیرا محیطی است که در آن استرس شغلی و فشار روانی زیاد حاکم باشد علاوه بر این که دستیابی به اهداف شغلی مشکل خواهد بود، کارکنان نیز دچار معضلات جسمی و روانی خواهند شد (۱). بنابراین مواجهه با استرس‌های ناشی از محیط کار از میان عوامل محیطی با توجه به تأثیری که عامل کاربر هویت، روابط اجتماعی و زندگی مادی دارد، امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد (۲). در این راستا نوع شغل به عنوان یک محرک، عامل مهمی در سیستم درمانی و بهداشتی می‌باشد که فشار روانی را به افراد تحمیل کرده و در اکثر موارد منجر به تأثیرات منفی بر کیفیت مراقبت‌های بالینی می‌شود (۳). فرسودگی شغلی نیز همانند عواملی چون سیگار

استرس یا تنیدگی (Stress)، واکنش نامتمايز بدن به هر نوع تقاضایی است که ایجاد می‌شود و یا از هر نیروی جسمی و روانی که موجود زنده در آن نیاز به تغییر در الگوهای انطباقی پیدا می‌کند، نتیجه می‌شود (۱). عامل به هم خوردن تعادل فرد را عامل استرس‌زا می‌نامند و این عامل می‌تواند موجب تغییر در الگوهای عملکردی شود و فرد را دچار بلا تکلیفی و دگرگونی کند (۲).

استرس، یکی از مهم‌ترین علل بروز اختلالات جسمی و روانی است؛ بررسی‌های گوناگون نشان‌دهنده‌ی این است که ۷۰ تا ۹۰ درصد بیماری‌ها با استرس ارتباط دارند (۱-۳). از بین انواع تنیدگی، استرس شغلی ناشی از محیط کار،

واحد‌های پژوهش، در مجموع ۱۸ نفر در هر گروه بود. معیار خروج؛ عدم تمایل به ادامه‌ی همکاری و سابقه‌ی داشتن بیماری‌های خاص از قبیل افسردگی و اختلالات روانی در طی ۶ ماه گذشته بود. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. ابتدا لیست اسامی پرسنل اتاق عمل بیمارستان خاتم‌الانبیاء شهر زاهدان که دارای شرایط ورود به مطالعه بودند؛ تهیه و افراد کدبندی شدند. سپس بر اساس نمونه‌گیری تصادفی منظم، افراد شرکت‌کننده در مطالعه انتخاب شدند (۱۷). پرستاران اتاق عمل واجد شرایط را در دو گروه آزمون و شاهد؛ به صورت بلوک‌بندی (آزمون - کنترل - کنترل - آزمون) قرار گرفتند.

ابزار سنجش شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، تأهل و تحصیلات) و پرسش‌نامه‌ی استرس شغلی پرستاری Nursing Job Stress Questionnaire (NSS) و پرسش‌نامه‌ی فرسودگی شغلی Maslach Burnout Inventory (MBI) بود که به صورت خود گزارش‌دهی تکمیل گردید.

پرسش‌نامه‌ی فرسودگی شغلی مسلسل توسط Maslach (۱۹۸۶) ساخته شده است که برآورد جدیدی از پدیده‌ی تنیدگی، یعنی فرسودگی، مبتنی است. این پرسشنامه شامل ۲۲ ماده است که به سنجش خستگی عاطفی، پدیده‌های شخصیت‌زدایی و فقدان موفقیت فردی در چارچوب فعالیت حرفه‌ای پرداخته است و به خصوص برای سنجش و پیشگیری از فرسودگی در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران و معلمان و غیره به کار برده می‌شود. نحوه‌ی نمره‌گذاری ماده‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، بالای متوسط، زیاد، خیلی زیاد) صورت می‌گیرد. Maslach و Jackson (۱۸) ضریب پایایی درونی را برای خستگی عاطفی، ۰/۹، شخصیت‌زدایی، ۰/۷۹ و موفقیت فردی را ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. اعتبار و پایایی این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط فیلیان (۱۹) مورد تأیید قرار گرفت و ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ، ۰/۷۸ برآورده شده است.

نمره‌گذاری پرسش‌نامه‌ی استرس شغلی پرستاری (NSS) بر اساس طیف لیکرت چهار گزینه‌ای می‌باشد که شامل (هرگز = ۰، گهگاهی = ۱، زیاد = ۲، خیلی زیاد = ۳) و دامنه‌ی نمرات پرسش‌نامه بین ۳۴ تا ۱۰۲ بود. هرچه امتیاز کسب شده از پرسش‌نامه بیشتر باشد، استرس، بیشتر است. نمره‌ی خرده مقیاس‌ها نیز به این صورت محاسبه شد که جمع امتیاز هر یک از خرده مقیاس‌ها

کشیدن، عدم انجام ورزش و بی‌حرکی، تهدیدکننده‌ی سلامت افراد می‌باشد و به عنوان عامل خطر در هر بیماری مطرح می‌شود (۴). دست‌اندرکاران حرفه‌های پزشکی به دلیل بر عهده داشتن مسؤلیت تأمین سلامت و درمان بیماران، تحت تأثیر عوامل متعدد استرس‌زا بوده و این استرس‌های طولانی و مداوم، منجر به بروز فرسودگی‌های شغلی می‌شود (۵).

مطالعات انجام شده در زمینه‌ی استرس شغلی تأییدکننده‌ی استرس بالا در گروه پرستاران می‌باشد (۶-۸). آنچه در پرستاران اهمیت دارد، تفاوت‌های شخصیتی آنان است که در نحوه‌ی تعامل با بیماران و شیوه‌ی مقابله با عوامل استرس‌زای شغل پرسنل اتاق عمل تأثیرگذار است (۹، ۱۰).

امروزه تمایل به استفاده از روش‌های غیر دارویی، جهت مدیریت استرس رو به ازدیاد است، یکی از این روش‌ها، استفاده از توانمندسازی حرفه‌ای می‌باشد (۱۱، ۱۲). یکی از مفاهیمی که در راستای بالندگی منابع انسانی مطرح گردیده، توانمندسازی کارکنان است، از این رو به نظر می‌رسد که توجه ویژه به توانمندی روان‌شناختی کارکنان مراکز درمانی از هر سازمان دیگری با اهمیت‌تر و از حساسیت بیشتر برخوردار است و مهم‌ترین عامل بهره‌وری در سازمان‌ها و در نهایت کل جامعه‌ی نیروی انسانی است (۱۳، ۱۴).

در این راستا، آموزش نقش اساسی در کاهش استرس دارد. محققان عقیده دارند، هر آموزشی منجر به یادگیری می‌شود؛ اما میزان عمق و پایداری در روش‌های مختلف یادگیری متفاوت است. بخش عظیمی از مطالعات سال‌های اخیر به بررسی اثربخشی برنامه‌های آموزشی مختلف در زمینه‌ی ایجاد یادگیری پایدار پرداخته‌اند (۱۵، ۱۶).

در بین پرسنل اتاق عمل، استرس شغلی و فرسودگی بالای ناشی از محیط کار مشاهده شده است، بنابراین یافتن هر راه درمانی، کمکی برای کاهش این استرس و آرامش بخشیدن به آن‌ها مفید بوده و همواره ارزشمند است؛ بنابراین مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی حرفه‌ای بر میزان استرس و فرسودگی شغلی پرستاران اتاق عمل انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع نیمه تجربی است. محیط پژوهش، بیمارستان خاتم‌الانبیاء شهر زاهدان در سال ۱۳۹۸ بود. جامعه‌ی آماری پژوهش، کلیه‌ی پرسنل اتاق عمل شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و تعداد

مداخله برای پرستاران، پرداخته شد. متغیرهای وابسته‌ی مطالعه: استرس شغلی و فرسودگی شغلی می‌باشد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۱ (version 21, IBM Corporation, Armonk, NY) با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی انجام گردید. در بخش آمار توصیفی، از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی، از آزمون‌های t -test، Fisher، Chi-square و ANOVA استفاده شد. سطح معنی‌داری، $0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج آزمون Independent t-test نشان داد که میانگین سنی افراد در گروه آزمون برابر با $30/97 \pm 30/26$ و در گروه شاهد، $30/33 \pm 30/15$ سال بود که این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($p \text{ value} = 0/209$). نتایج آزمون Chi-square نشان داد، دو گروه مداخله و شاهد از نظر وضعیت تأهل، تحصیلات، سابقه‌ی کاری، باهم تفاوت آماری معنی‌داری نداشتند ($p \text{ value} > 0/05$) (جدول ۱). در گروه آزمون t زوجی نشان داد، میانگین استرس شغلی افراد قبل مداخله ($72/93 \pm 8/72$) و بعد از مداخله ($79/66 \pm 8/33$) معنی‌دار بود ($p \text{ value} = 0/003$). در گروه شاهد، میانگین استرس شغلی افراد قبل از مداخله ($84/46 \pm 7/32$) و بعد از مداخله ($84/46 \pm 7/32$) بود که این تغییرات از لحاظ آماری معنی‌دار نبود (جدول ۲). در گروه آزمون، میانگین فرسودگی شغلی افراد قبل از مداخله ($22/02 \pm 59/26$) و بعد از مداخله ($20/79 \pm 56/80$) بود.

تقسیم بر تعداد سؤالات شد. پایایی بازآزمون این پرسش‌نامه توسط Holdsworth و Cartwright (۲۰)، $0/81$ گزارش شده است.

بعد از کسب رضایت آگاهانه، ابتدا از پرسنل اتاق عمل، یک تست استرس و فرسودگی شغلی گرفته شد. پس از انتخاب آزمودنی‌ها، مداخله به صورت ۴ جلسه طی دو روز در هفته به مدت ۲ هفته انجام گرفت و بعد از گذشت ۴ هفته، مجدداً تکمیل شد. برای افراد گروه شاهد، هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. در جلسه‌ی اول به تکمیل پرسش‌نامه‌های مذکور و شناسایی مشکلات و نیازهای آموزشی اخلاقی و مشخص شدن نقاط ضعف و علل بروز پریشانی اخلاقی و رفتاری برای هر دو گروه شاهد و مداخله پرداخته شد. در جلسه‌ی دوم، به برگزاری جلسه‌ی شناسایی، انگیزه‌سازی و شناساندن صحیح مشکلات پرستاران و بالا بردن سطح اطلاعات پرستاران پرداخته شد. در این جلسه‌ی ۳۰-۴۵ دقیقه‌ای، به بحث و تبادل نظر در ارتباط با نیازها یا مشکلات شناسایی شده، بیان انتظارات، اهمیت موضوع و مراحل الگوی توانمندسازی حرفه‌ای پرداخته شد و در ادامه‌ی این مرحله، جلساتی در طول ۲ هفته جهت افزایش خودکارآمدی شامل آموزش الگوی انگیزشی، برگزاری کارگاه حل مسأله به صورت بارش افکار، تبادل تجارب موقعیتی، سناریوسازی و حل آن توسط پژوهشگر انجام شد. جلسه‌ی سوم به کنترل و بازبینی در قالب بررسی میزان تأثیر آموزش، رفع مشکلات قبلی و شناسایی و رفع مشکلات جدید به منظور پایداری توانمندی حرفه‌ای پرستاران (بر اساس چک‌لیست) پرداخته شد. جلسه‌ی چهارم به ارزشیابی فرایند (پرسش و پاسخ پس از هر جلسه و رفع مشکلات) با تکمیل پرسش‌نامه پس از

جدول ۱: مقایسه‌ی توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مشخصات کمی و کیفی جمعیت شناختی

p value	گروه		مشخصات کیفی
	شاهد (n = 15)	آزمایش (n = 15)	
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
0/209	7 (47)	9 (40)	زن
	8 (53)	6 (60)	مرد
0/187	9 (60)	5 (33)	مجرد
	6 (40)	10 (67)	متاهل
0/651	12 (80)	13 (87)	کارشناسی
	3 (20)	2 (13)	کارشناسی ارشد
	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار	مشخصات کمی
0/765	$30/33 \pm 30/15$	$30/26 \pm 30/88$	سن
0/635	$8/20 \pm 1/29$	$8/93 \pm 1/37$	سابقه

جدول ۲: مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی استرس کارکنان اتاق عمل قبل از شروع مداخله و بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد

متغیر	زمان	میانگین \pm انحراف معیار	
		قبل از مداخله	بعد از مداخله
استرس کارکنان	گروه آزمون	۷۹/۶۶ \pm ۸/۳۳	۷۲/۹۳ \pm ۸/۷۲
	گروه شاهد	۸۴/۴۶ \pm ۷/۳۲	۸۳/۳۱ \pm ۷/۰۲
آزمون Independent t-test		p value = ۰/۱۰۵	p value = ۰/۰۰۱
		t = ۱/۶۷	t = ۳/۹۲

عمل شده است. الگوی توانمندسازی حرفه‌ای بر افسردگی کارکنان اتاق عمل مؤثر نبود.

پژوهش حاضر نشان داد که اکثر پرستاران اتاق عمل مورد مطالعه، استرس شغلی را قبل از اجرای برنامه‌ی آموزش الگوی توانمندسازی حرفه‌ای در گروه مداخله و شاهد گزارش کردند.

در مطالعه‌ی قاسمی و همکاران (۲۱) نیز اکثر پرستاران، از سطح استرس بالایی برخوردار بودند، مطالعه‌ی آن‌ها همسو با مطالعه‌ی حاضر بود.

همچنین رضایی و همکاران (۲۲)، سطح استرس پرستاران مورد مطالعه را در حد بالا گزارش کردند. مطالعه‌ی آن‌ها همسو با مطالعه‌ی حاضر بود.

در گروه شاهد، میانگین فرسودگی شغلی افراد قبل از مداخله (۱۷/۲۰ \pm ۵/۶۶) و بعد از مداخله (۷/۴۳ \pm ۵۱/۰۰) بود. نتایج حاصل از آزمون Independent t-test نشان داد که قبل از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد از لحاظ نمره‌ی فرسودگی شغلی، تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (p value > ۰/۰۵)؛ همچنین در بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد از لحاظ فرسودگی شغلی، تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (p value > ۰/۰۵) (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان داد که الگوی توانمندسازی حرفه‌ای، باعث کاهش استرس کارکنان اتاق

جدول ۳: مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی فرسودگی شغلی کارکنان اتاق عمل قبل از شروع مداخله و بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد

متغیر	زمان	میانگین \pm انحراف معیار	
		قبل از مداخله	بعد از مداخله
فرسودگی شغلی	آزمون	۵۹/۲۶ \pm ۲۲/۲۰	۵۶/۸ \pm ۲۰/۷۹
	شاهد	۵۰/۶۶ \pm ۱۷/۲۰	۵۱ \pm ۱۷/۴۳
آزمون Independent t-test		p value = ۰/۴۵۰	p value = ۰/۲۴۸
		t = ۰/۸۲۸	t = ۱/۹۱
خستگی عاطفی	آزمون	۱۸ \pm ۸/۷۷	۱۷/۲ \pm ۸/۰۴
	شاهد	۱۶/۶ \pm ۶/۴۲	۱۶/۲۶ \pm ۶/۱۶
		p value = ۰/۶۶	p value = ۰/۶۶
		t = ۱/۴۹۹	t = ۱/۹۰
شخصیت‌زدایی	آزمون	۱۴/۹۳ \pm ۶/۳۸۶	۱۴/۶ \pm ۶/۱۱
	شاهد	۱۱/۶۶ \pm ۴/۰۰۹	۱۱/۴ \pm ۳/۹۲
		p value = ۰/۱۰۷	p value = ۰/۹۹۰
		t = ۱/۶۶	t = ۱/۷
فقدان موفقیت فردی	آزمون	۲۶/۴ \pm ۹/۳۷	۲۵ \pm ۸/۹۶
	شاهد	۲۳/۴۶ \pm ۹/۵۲	۲۳/۰۶ \pm ۹/۴۱
		p value = ۰/۴۰۳	p value = ۰/۵۶۹
		t = ۰/۸۵	t = ۰/۵۷۶

افسردگی بیماران در مقایسه با قبل از کارگاه، از استراتژی بیشتری استفاده کرده و کارآیی خود را بیشتر ارزیابی نمودند (۲۱). مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی استرس شغلی قبل از اجرای برنامه‌ی آموزشی الگوی توانمندسازی حرفه‌ای در دو گروه مداخله و شاهد و همچنین مقایسه‌ی میانگین استرس شغلی بعد از اجرای برنامه‌ی آموزشی مهارت‌های خود توانمندسازی روان‌شناختی در ۲ گروه مداخله و شاهد نشان داد که با مقایسه‌ی تفاوت قبل و بعد، نمره‌ی استرس در بین گروه مداخله و شاهد، اختلاف معنی‌داری بین تغییر استرس بار کاری در بین گروه مداخله و شاهد وجود داشت. نتایج مطالعه‌ی دهقان نیری و ادیب حاج باقری (۲۹) همسو با مطالعه‌ی حاضر، نشان‌دهنده‌ی مؤثر بودن برنامه‌ی آموزشی بر ابعاد ارتباطات اجتماعی و محیط کیفیت زندگی دانشجویان بود.

پژوهش حاضر نشان داد که اکثر پرستاران اتاق عمل مورد مطالعه، فرسودگی شغلی را قبل از اجرای برنامه‌ی آموزش الگوی توانمندسازی حرفه‌ای در گروه مداخله و شاهد گزارش کردند.

نتایج مطالعه‌ی محمدزاده و همکاران (۳۰) نیز نشان داد که فرسودگی شغلی پرستاران در سطح بالا است. مطالعه‌ی آن‌ها همسو با مطالعه‌ی حاضر بود. نتایج مطالعه‌ی آن‌ها، اهمیت انجام مداخلات مؤثر در زمینه‌ی اجرای برنامه‌های آموزشی توانمندسازی کارکنان و بهبود کیفیت زندگی کاری با تأکید بر ابعاد احساس معنی‌داری شغل و تأمین فرصت رشد در جهت پیشگیری از فرسودگی شغلی کارشناسان بهداشت توسط مدیران و برنامه‌ریزان این حوزه را نشان داد.

در پژوهش حاضر، بین میانگین نمره‌ی فرسودگی شغلی در گروه مداخله، قبل و بعد از اجرای برنامه‌ی آموزشی الگوی توانمندسازی حرفه‌ای، تفاوت معنی‌دار وجود نداشت. نتایج مطالعه‌ی مقدسی و همکاران (۱۵) همسو با مطالعه‌ی حاضر، حاکی از این بود که آموزش توانمندسازی روان‌شناختی بر کاهش فرسودگی شغلی و افزایش سرزندگی پرستاران بیمارستان آپادانای اهواز مؤثر نبوده است. به نظر می‌رسد آموزش‌های ضمن خدمت فعلی نتوانسته است به اندازه‌ی کافی آگاهی و نگرش در پرستاران را افزایش و استرس آنان را کاهش دهد و دلایل این امر احتمالاً ناشی از هدفمند نبودن آموزش‌ها، عدم انجام نیازسنجی و نحوه‌ی برگزاری آموزش‌ها (عدم تشکیل کارگاه) باشد.

در مطالعه‌ی رحمانی و همکاران (۲۳)، بیشتر پرستاران بخش‌های ویژه، از استرس شغلی بالا رنج می‌بردند که نتایج مطالعه‌ی آن‌ها با مطالعه‌ی حاضر مطابقت داشت.

مطالعه‌ی Yau و همکاران (۶) و Chung و Kowalski (۲۴) در چین نشان داد، پرستاران استرس بالایی را تجربه می‌کنند و بیشترین استرس آنان، استرس‌های محیط و فشار کاری زیاد بود. مطالعه‌ی آن‌ها همسو با مطالعه‌ی حاضر می‌باشد.

نتایج مطالعه‌ی هاشمی و گرشاد (۲۵) بر خلاف مطالعه‌ی حاضر نشان داد، سطح استرس اکثر پرستاران در حد پایینی بود؛ شاید دلیل این عدم همخوانی نتایج، تعداد جامعه‌ی آماری بالا می‌باشد زیرا در مطالعه‌ی آن‌ها، تعداد پرستاران مورد مطالعه، ۳۵۸ نفر بود.

همچنین ضیغمی و اصغرزاده (۲۶) نیز در مطالعه‌ی خود، سطح استرس اکثر پرستاران مورد مطالعه را در حد متوسط گزارش کردند. شاید تفاوت این مطالعه با مطالعه‌ی حاضر در این باشد که پرستاران شرکت‌کننده از بخش‌های عمومی بودند.

نتایج میانگین نمره‌ی استرس شغلی بعد از اجرای برنامه‌ی آموزشی الگوی توانمندسازی حرفه‌ای در گروه مداخله و شاهد نشان داد، میانگین نمرات استرس شغلی، دچار کاهش چشم‌گیری شده است به طوری که سطح نمرات استرس شغلی نسبت به قبل از اجرای برنامه‌ی آموزش الگوی توانمندسازی حرفه‌ای به متوسط تغییر یافته است.

نتایج مطالعه‌ی رضایی و همکاران (۲۲) همسو با مطالعه‌ی حاضر حاکی از این بود که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب کاهش معنی‌دار در میانگین نمرات استرس گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد گردید.

Huang و همکاران (۲۷) به منظور ارزیابی تأثیر برنامه‌های آموزشی در پرستاران، مطالعه‌ای نیمه تجربی در چین انجام دادند. نتایج نشان دهنده‌ی ارتقاء دانش و عملکرد و رفتار پرستاران بعد از آموزش بود که نتایج آن با پژوهش حاضر هم راستا می‌باشد.

در مطالعه‌ای که به منظور کمک به پرستاران بخش مراقبت از بیماران سرطانی برای تشخیص و برخورد با افسردگی در بیماران طراحی گردیده بود، یک کارگاه آموزشی مهارت‌های ارتباطی برای پرستاران ترتیب داده شد. نتایج مطالعه نشان داد که پرستاران در برخورد با

این شیوه با توجه به استرس‌های موجود در حرفه‌ی پرستاری؛ جهت کاهش استرس شغلی پرستاران اتاق عمل می‌تواند مؤثر باشد. با توجه به اجتناب‌ناپذیر بودن برخی از این عوامل استرس‌زا در حرفه‌ی پرستاری، لزوم پیشگیری از آثار روانی و رفتاری استرس بسیار با اهمیت می‌باشد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با کد اخلاق IR.ZAUMS.REC.1398.388 انجام گرفت. بدین‌وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی همکارانی که در انجام این پژوهش این گروه را حمایت کرده‌اند، تشکر و قدردانی گردد.

References

- Mansoor M, Fida S, Nasir S, Ahmad Z. The impact of job stress on employee job satisfaction a study on telecommunication sector of Pakistan. *J Bus Stud Q* 2011; 2(3): 50-6.
- Mojoyinola J. Effects of job stress on health, personal and work behaviour of nurses in public hospitals in Ibadan Metropolis, Nigeria. *Stud Ethno-Med* 2008; 2(2): 143-8.
- Khaghanizadeh M, Ebadi A, Sirati NM, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. *J Mil Med* 2008; 10(3): 175-84. [In Persian].
- Kabirzadeh A, Mohseni Saravi B, Asgari Z, Bagherian Farahabadi E, Bagherzade Ladari R. Rate of general health, job stress and factors in medical records workers. *Health Inf Manage* 2007; 4(2): 215-22. [In Persian].
- Babbott S, Manwell LB, Brown R, Montague E, Williams E, Schwartz M, et al. Electronic medical records and physician stress in primary care: results from the MEMO Study. *J Am Med Assoc* 2014; 21(e1): e100-6.
- Yau SY, Xiao XY, Lee LYK, Tsang AYK, Wong SL, Wong KF. Job stress among nurses in China. *Appl Nurs Res* 2012; 25(1): 60-4.
- Fasbender U, Van der Heijden BI, Grimshaw S. Job satisfaction, job stress and nurses' turnover intentions: The moderating roles of on-the-job and off-the-job embeddedness. *J Adv Nurs* 2019; 75(2): 327-37.
- Jafari A, Amiri Majd M, Esfandiary Z. Relationship between personality characteristics and coping strategies with job stress in nurses. *IJNM* 2013; 1(4): 36-44. [In Persian].
- Ghanei Gheshlagh R, Parizad N, Dalvand S, Zarei M, Farajzadeh M, Karami M, et al. The prevalence of job stress among nurses in Iran: A meta-analysis study. *Nurs Midwifery Stud* 2017; 6(4): 143-8.
- Biganeh J, Ashtarinezhad A, Behzadipour D, Khanjani N, Tavakoli Nik A, Bagheri Hosseinabadi M. Investigating the relationship between job stress, workload and oxidative stress in nurses. *Int J Occup Saf Ergon* 2021; 1-7.
- Huda M, Maselena A, Jasmi KA, Mustari I, Basiron B. Strengthening interaction from direct to virtual basis: insights from ethical and professional empowerment. *Int J Appl Eng Res* 2017; 12(17): 6901-9.
- Laverack G. *Public health: power, empowerment and professional practice*. 4th ed. New York, NY: Bloomsbury Publishing; 2019.
- Ddungu L. University lecturers' professional empowerment and turnover in Uganda. *MAJOHE* 2014; 6(1): 35-54.
- Teixeira AC, Nogueira A, Nunes JR, Teixeira L, do Céu Barbieri-Figueiredo M. Professional empowerment among Portuguese nursing staff: A correlational study. *J Nurs Manag* 2021; 29(5): 1120-9.
- Moghadas M, Hoseinpour M, Neisi A. The effect of psychological empowerment training on the job adjustment and vitality Apadana hospital nurses in Ahvaz. *Proceeding of the 2nd Biennial Congress of Industrial and Organizational Psychology*; 2011 Feb 22; Isfahan, Iran: Isfahan (Khorasgan) Branch Islamic Azad University; 2011. [In Persian].
- Sheykhi MR, Sarichlou ME, Javadi A, Moradi M. Effect of nurses empowerment on coping with job stresses. *J Qazvin Univ Med Sci* 2009; 12(4): 38-42. [In Persian].
- Gheysari H, Shahvali M, Rezayi Moghaddam K. The study of rural production cooperatives members' psychological empower in Fars Province. *J Rural Res* 2012; 3(10): 1-20. [In Persian].
- Maslach C, Jackson SE. *Maslach burnout inventory manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1986. p. 589-93.
- Filian E. Evaluation of burnout rate and its

- relationship with coping methods used by nurses in teaching hospitals Tehran. [Thesis]. Tehran, Iran: 1992.
20. Holdsworth L, Cartwright S. Empowerment, stress and satisfaction: an exploratory study of a call centre. *Leadersh Organ Dev* 2003; 24(3): 131-40.
 21. Mortaghy Ghasemi M, Ghahremani Z, Vahediane Azimi A, Ghorbani F. Nurse's job stress in a therapeutic educational center in Zanzan. *J Res Dev Nurs Midw* 2011; 8(1): 42-51. [In Persian].
 22. Rezaee N, Behbahani N, Najaf Yarandi A, Hosseini F. Relationship between job stress and social support in nurses. *IJN* 2006; 19(46): 71-8. [In Persian].
 23. Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals. *IJN* 2010; 23(66): 54-63. [In Persian].
 24. Chung CE, Kowalski S. Job stress, mentoring, psychological empowerment, and job satisfaction among nursing faculty. *J Nurs Educ* 2012; 51(7): 381-8.
 25. Hashemi M, Garshad A. Assesment job stress in nursing personal in a selected teaching hospital of Khorasgan University of Medical Sciences. *J North Khorasan Univ Med Sci* 2012; 4(1): 95-102. [In Persian].
 26. Zeighami Mohammadi S, Asgharzadeh S. Relationship between job stress and burnout among nursing staff. *J Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2011; 19(2): 42-52. [In Persian].
 27. Huang J, Jiang D, Wang X, Liu Y, Fennie K, Burgess J, et al. Changing knowledge, behavior, and practice related to universal precautions among hospital nurses in China. *J Contin Educ Nurs* 2002; 33(5): 217-24.
 28. Brown RF, Bylund CL, Kline N, De La Cruz A, Solan J, Kelvin J, et al. Identifying and responding to depression in adult cancer patients: evaluating the efficacy of a pilot communication skills training program for oncology nurses. *Cancer Nurs* 2009; 32(3): E1-7.
 29. Dehghan Nayeri N, Adibhajbagheri M. The effect of stress relaxation and quality of life of dormitory students. *Feyz* 2006; 10(2): 50-7. [In Persian].
 30. Mohammadzadeh KA, Hosseini SM, Maleki S. Investigating the relationship between sychological empowerment and quality of work life with job burnout among health experts of Health Deputy Ilam Province in 2014. *J Ilam Univ Med Sci* 2017; 24(6): 54-64. [In Persian].
 31. Dadgari A, Kasaeian A, Dadvar L, Kalatejari M, Rezaee M, Mirzaee M. Effects of education on nurses' knowledge and skill in drug dosage calculation. *Knowledge & Health J* 2012; 7(1): 20-6. [In Persian].