

بررسی سلامت روانی دانشجویان کارورز پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

فریده صفی‌خانی*، مربی، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

کریم بیت‌سیاح، پزشک عمومی، بیمارستان سلامت، اهواز، ایران

مهنوش حاجت‌زاده، پزشک عمومی، اهواز، ایران

چکیده: یکی از دغدغه‌های ذهنی جوامع امروزی تأمین سلامت و تندرستی افراد است. سلامتی، رفاه و آسایشی است که در اثر تعامل جنبه‌های روانی، اجتماعی و جسمی فرد حاصل می‌گردد. بررسی بهداشت روانی شخص و سازگاری مناسب وی در زمینه‌های شغلی از اهداف کلی پژوهش می‌باشد و این مطالعه، وضعیت سلامت عمومی دانشجویان کارورزی پرستاری را ارزیابی نموده است. مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس، ۸۷ دانشجوی کارورزی پرستاری در بیمارستان‌های علوم پزشکی انتخاب شده و مشخصات فردی و سلامت عمومی GH₂-28 را تکمیل نمودند. در این ابزار سنجش علاوه بر سلامت عمومی فرد، خرده‌مقیاس‌های علائم مرضی اضطراب و خواب، مشکلات جسمانی، کارکرد اجتماعی و افسردگی نیز ارزیابی گردید. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که دانشجوی پرستاری از نظر سلامت عمومی در خطر است و گروه دارای علائم مرضی اضطراب و بی‌خوابی (۶۰/۹٪) و افسردگی (۵۲/۲٪) نیاز به حمایت جدیتر سیاست‌گذاران بهداشتی به‌منظور حفظ و تأمین بهداشت روانی افراد تحت پوشش را دارند.

کلیدواژه‌ها: بهداشت روانی، سلامت عمومی، دانشجویان پرستاری

(safikhani_f@yahoo.com)

* نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی

مقدمه

در عصر فناوری و صنعتی امروزی، تغییر و تحول اجتناب‌ناپذیر است. سال‌ها تجربه بشر نشان داده که هر گونه تغییر و دگرگونی علاوه بر رشد و توسعه جامعه، عواقب دیگری را نیز به دنبال خواهد داشت. بنابراین، معقولانه به نظر می‌رسد که به بررسی و تحلیل این مشکلات پرداخته شود. سلامت آحاد مردم یکی از اموری است که باید همواره در زندگی مدرن امروزی مورد توجه خاص قرار گیرد. جامعه در سلامت را می‌توان تأثیر متقابل رفاه و آسایش جسمانی، روانی و اجتماعی دانست که پرداختن به جنبه‌های مختلف سلامتی، آسایش و آرامش را به ارمغان خواهد آورد. یکی از گرفتاری‌های مهم و روبه افزایش خانواده‌ها، سازمان‌ها، و جوامع بشری امروزی مشکلات بهداشت روانی بوده است. ناراحتی‌های روانی برای همه افراد جامعه وجود دارد و هیچ انسانی از فشارهای اجتماعی روانی مصون نیست و این خطر، نسل کنونی و آینده را به طور جدی تهدید می‌کند (وتن ۱۳۸۰).

در مطالعه‌ای که بر روی سلامت جسمی و روانی افراد و استرس در محیط کار و تأثیر آن بر رفتار و عملکرد ۲۰۰۰ کارمند یک سازمان در کانادا انجام شد، نتایج نشان داد که آن گروه از نظر سلامت روانی - جسمانی در خطر می‌باشند (هاروارد ۱۹۹۲). در بررسی دیگری ۱۳۵ مدیر اجرایی از نظر نشان‌گان جسمی و روانی ارزیابی کردند و نتایج نشان می‌داد که آنان از نظر برخی نشانه‌های جسمی و روانی دچار مشکل هستند؛ مثلاً نشانه‌های جسمانی مثل سردرد ۲۷٪، نشانه‌های روانی مثل خستگی ۷۰٪، زودرنجی ۶۰٪، اضطراب ۵۴٪، بی‌خوابی ۳۴٪، افسردگی ۲۶٪ را به خود اختصاص داده بودند (کوپر و همکاران ۱۹۹۲).

در مطالعه‌ای که در بررسی اضطراب در دانشجویان داشته، سطح اضطراب دانشجویان علوم پزشکی را ۷۰/۱٪ نشان داده است (مولایی و همکاران ۱۳۸۱). همچنین در مطالعه‌ای که سلامت روانی دانشجویان علوم پزشکی توسط صادقان و حیدریان‌پور مورد بررسی قرار گرفت، نشان داده شده که ۲۹/۴٪ اختلال

روانی خفیف و ۴/۶٪ اختلال روانی متوسط داشتند (صادقیان و همکاران ۱۳۸۸).

نشانه‌های روانپزشکی در کارکنان بخش روانپزشکی و غیرروانپزشکی مقایسه گردیده و نتایج نشان داده که، میزان اضطراب، افسردگی و حساسیت بین فردی افراد شاغل در بخش روانپزشکی، بالا است (صفی‌خانی ۱۳۸۶). همچنین مطالعه بر روی ۴۰۰ کارمند حاکی از این است که استرس کاری باعث ایجاد رفتارهای تهاجمی می‌شود و خصومت و تهدید با استرس رابطه دارد (اسپکتور ۲۰۰۰)؛ (زاتچکه ۱۹۹۶). در تحقیقی که بر روی پرستاران شاغل در بخش اورژانس انجام شد، میزان استرس شغلی در پرستاران شاغل را در حد بالا گزارش شد (زاتچکه ۱۹۹۶). کول معتقد است که ۹۳ درصد پرستاران مرتباً تحت تأثیر عوامل استرس‌زای محیط کار قرار می‌گیرند و این مسئله می‌تواند سلامت جسمی و روانی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (کول ۲۰۰۱). تعارض بین همکاران را مهم‌ترین عامل استرس‌زای شغلی معرفی کرده‌اند. عطار در پژوهش خود بار کاری و کمبود پرستار نسبت به بیمار را از جمله موارد استرس‌زای شدید در پرستاران مطرح کرده است. در بررسی رحیم یوسفی، بین میزان افسردگی پرستاران بخش‌های روانپزشکی و غیرروانپزشکی و گروه کارمندان بخش اداری، تفاوت معناداری مشاهده نشد. اما از لحاظ میزان تجربه استرس شغلی، نتایج نشان داد که گروه پرستاران در مقایسه با گروه کارمندان بخش اداری، استرس بالایی را تجربه می‌کنند (فرنج و کاپلان ۱۹۹۴).

بنابراین یکی از اهداف اساسی سیاست‌گذاران جامعه، بهداشت روانی افراد و به دنبال آن تأمین سلامت فکر و روان آنان می‌باشد. برای دستیابی به این هدف بررسی‌های اپیدمیولوژیک و اتیولوژیک در حوزه‌های روانی اجتماعی بر روی مشکلات پیش‌آمده و ارائه برنامه‌های پیشگیری و درمان، ضروری به نظر می‌رسد (میلانی‌فر ۱۳۷۶). همچنین شناسایی افراد در گروه‌های مختلف شغلی و تحصیلی بر روی کسب اطلاعات دقیق‌تر باعث می‌گردد فشارهای روانی و اجتماعی حاکم بر محیط کار، ارزیابی گردد و تدابیر بهداشتی

که به ترتیب اولویت، علائم اضطرابی و خواب $۶۳/۹\%$ ، افسردگی $۵۸/۲\%$ ، علائم جسمانی $۴۹/۳\%$ ، و علائم مرضی کارکرد اجتماعی $۴۰/۷\%$ می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری:

انسان در طول تاریخ در اندیشه تأمین سلامت و تندرستی خود بوده است. بهداشت روانی عبارت است از تسلط و مهارت در ارتباط صحیح با محیط، به خصوص در سه فضای مهم زندگی: عشق، کار، تفریح (هاروارد ۱۹۹۰).

هدف پژوهش حاضر بررسی بهداشت روانی بخشی از اقشار جامعه یعنی دانشجویان پرستاری می‌باشد. در راستای نیل به این هدف، تعادل در فعالیت‌های زیستی-روانی و اجتماعی افراد مورد ارزیابی قرار گرفته و کسانی که مهارت لازم برای ایجاد تعادل در ابعاد مختلف زندگی را ندارند، شناسایی گردیده است. همانطور که یافته‌های مطالعه نشان داده است تعداد افرادی که از این تعادل سمبلیک استفاده ننموده‌اند بیشتر به نظر می‌رسد و $۵۴/۳\%$ از افراد مورد بررسی از نظر سلامت عمومی در معرض خطر هستند و نیاز به حمایت‌های درمانی و آموزش مهارت لازم برای کاهش علائم مرضی دارند. این نتایج با بررسی‌های زالزبیک و هوارد، فرنچ، راس و عطار مطابقت دارد.

همچنین نتایج حاصل از خرده‌مقیاس‌های آزمون نشان داد که علائم مرضی اضطراب و بی‌خوابی بیشترین درصد را به خود اختصاص داده ($۶۳/۹\%$) که با بررسی‌های کوپر و دیودسون ($۵۸/۲\%$)، نشانه‌های افسردگی با ($۵۸/۲\%$)، مطابق با یافته‌های یوسفی می‌باشد (یوسفی ۱۳۸۵). علائم جسمانی $۴۹/۳\%$ و علائم مرضی کارکرد اجتماعی $۴۰/۷\%$ با داده‌های فرنچ و کاپلان مطابقت دارد. با توجه به اهمیت پیشگیری اولیه در سیاست‌های بهداشتی درمانی کشور، به نظر می‌رسد که مطالعه بر روی گروه‌های شغلی مختلف از نظر ارزیابی بهداشت روانی و همچنین بررسی سبب‌شناسی عوامل مؤثر در آسیب‌های روانی اجتماعی می‌تواند در جهت پیشبرد سلامت عمومی جامعه، ما را یاری نماید.

درمانی مناسب اتخاذ شود. در راستای این خط‌مشی، پژوهش حاضر سلامت عمومی دانشجویان کارورزی پرستاری را مورد تحلیل قرار داد و گروه را از نظر فشارهای روانی-اجتماعی ارزیابی نمود.

روش کار

این پژوهش یک بررسی مقطعی-توصیفی بوده است. جامعه مورد مطالعه دانشجویان کارورزی پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می‌باشند. تعداد افراد مورد بررسی ۸۷ نفر است که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیده‌اند.

ابزار مورد استفاده، پرسشنامه حاوی مشخصات فردی و نیز فرم پرسشنامه سلامت عمومی $GH_2 - 28$ بوده که به ۵۸ زن و ۲۹ مرد دانشجو داده شد تا از نظر وضعیت سلامت روانی و جسمانی مورد ارزیابی قرار گیرند. پرسشنامه $GH_2 - 28$ توسط گلبرگ و هیلیر در سال ۱۹۷۹ ساخته شده که شامل چهار مقیاس فرعی نشان‌گان جسمانی، نشان‌گان اضطرابی، کارکرد اجتماعی، و نشان‌گان افسردگی است.

چونگ و اسپیرز اعتبار $GH_2 - 28$ را مورد بررسی قرار داده و دریافته‌اند که این پرسشنامه می‌تواند با حمایت $۸۲/۸\%$ و ویژگی $۸۷/۵\%$ در ۸۵% موارد اختلال روانپزشکی (به‌جز پسیکوز) را به درستی تشخیص دهد و نیز پایایی آن را به روش آزمون بازآزمون، ۸۵% گزارش نمودند (نوربالا ۱۳۸۰).

در این بررسی روش نمره‌گذاری لیکرت (۰-۱-۲-۳) به‌کار گرفته شده و گردآوری داده‌ها با تکمیل پرسشنامه به‌صورت انفرادی توسط افراد نمونه انجام شد. داده‌های پژوهش و به‌صورت آمار توصیفی میانگین و آمار استنباطی کای گزارش شده است.

نتایج

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مورد بررسی نشان داد که $۶۶/۷\%$ گروه نمونه را زن و $۳۳/۳\%$ آن را مرد تشکیل داده است. بررسی وضعیت بهداشت روان افراد مورد پژوهش نشان داد که ۶۱% از افراد از نظر معیارهای سلامت عمومی پایین بوده و ۳۹% از سلامت عمومی خوبی برخوردار بوده‌اند. همچنین از نظر سلامت روان در دو جنس تفاوت معناداری مشاهده نشد. بررسی دقیق‌تر خرده‌مقیاس‌های آزمون نشان داد

منابع

Atiar, f, 1378, Factors creating stress in the emergency room nurses, *Journal of mental health principles*, No.2, Pp.80-85.

Cameron, V, 1380, Translator: Jafari Moghadam, *Stress management. Research and Education Institute*.

Caplan & French. Stress, anxiety and depression in hospital Consultants general practitioners and senior health service managers, 1994;309:1261-1263.

Cole, D. Nelson, L. Stress at work the relationship between hope and health in hospital nurses. *Psychosocial nursing* 2001;26(4):7-18.

Cooper & Davidson, 1992, Adapted from the high cost of stress on Women manager.

Esfandiari, GH, 1990, Evaluation of burnout in hospital nurses in Medical Harword, the multiple facets of psychology membership survey result arlington height, Society for psychology.

Milanifar, B, Noorbala, A, baghari, M, Yazde, A, Yasami, M, 1380, *Mental health qvms publication*, Fifth edition, 1376, Tehran medical education department of health.

Molaei, B, 1389, Mohamad, A, Habibi, A, Mohammadzadeh, Mozaffari, N, molavi, P, Askndrarghiy, B, 1389, Relationship between axifety and religious coping in the medical sciences students in 87 years, *Report of the research project Ardabil of medical sciences, university Research and Jechnologh unit*.

Payami, M, 1377, Assessing social support and its relationship with burnout, especially nurses, *tarbiat moderns university school of Nursing*.

Sadeghian, E, Heidarianpour, A, 1388, Stressors and mental health status among students of Hamadan university of medical sciences, *Jurnal of Nursing and miduifery*, Tehran university of medical sciences, Vol.15, No.1, Pp.71-88.

Safikhani, f, 1386, Comparison of psychiatric symptoms in psychiatric and non-psychiatric staff Ahvaz Jundi Shapur.

Spector, paul, 2000, industrial and organizational psychology, *Research and practice*.

Yousefii, R, Namdary, C, Adhmyan, 1385, Comparison of depression and job stress in psychiatric nurses and non-psychiatric wards and staff groups Nursing, *Journal of Urmia*, Vol.4,No.2.