

## رابطه ذهن آگاهی با استرس شغلی پرستاران

محمدتقی بادله شמושکی<sup>۱</sup>، زینب صالحی یانه سری<sup>۲</sup>، سارا باقرزاده<sup>۳</sup>

### چکیده

مقدمه: حرفه پرستاری به علت ماهیت آن در گروه مشاغل با استرس بالا قرار دارد و ذهن آگاهی یک نگرش خاص به تجربه است که متکی به دو عنصر حضور در زمان حال و پذیرش است. هدف این پژوهش تعیین رابطه بین ذهن آگاهی و استرس شغلی پرستاران است.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی - همبستگی از تمام پرستاران شاغل در بیمارستان پنج آذر شهر گرگان، ۲۷۰ نفر به صورت در دسترس وارد مطالعه شدند. برای گردآوری داده‌ها از سه پرسشنامه استاندارد شامل پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک، پرسشنامه ذهن آگاهی براون و ریان و پرسشنامه استرس شغلی پرستاری تافت و اندرسون استفاده شد سپس داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS17 در سطح آماری ۰/۰۵ ( $p \leq 0.05$ ) تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: طبق نتایج حاصل از این پژوهش پرستاران بیمارستان پنج آذرگرگان با میانگین نمرات حدود ۸۰/۹۳ درصد دچار استرس شغلی در حد متوسط هستند. این متغیر با جنسیت و تأهل رابطه معنادار دارد. در این پژوهش میانگین نمرات ذهن آگاهی پرستاران حدود ۷۲/۲۰ است. علاوه بر این طبق نتایج به دست آمده بین دو متغیر گاهی و استرس شغلی همبستگی منفی (۰/۲۴-) وجود دارد.

نتیجه‌گیری: متغیر ذهن آگاهی می‌تواند استرس شغلی پرستاران را پیش‌بینی کند و پرستارانی که ذهن آگاهی بیشتری دارند، استرس کمتری را تجربه می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: استرس، استرس شغلی پرستاران، ذهن آگاهی

<sup>۱</sup> استادیار روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی، آموزش و پرورش گلستان، گرگان، ایران

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه پیام نور گرگان، ایران

\* (نویسنده مسئول): تلفن تماس: ۰۹۱۱۳۷۱۱۹۰۳، پست الکترونیک: badeleh@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۰۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۱

## مقدمه

استرس عمومی‌ترین مسئله روزمره زندگی انسان امروزی شده است (۱) و برخلاف پیشرفت‌های تکنولوژیک، به عنوان بیماری قرن مطرح است (۲). استرس وقتی به وجود می‌آید که چالش‌های موجود برای سلامت جسمانی، هیجانی و روانی افراد، فراتر از منابع مقابله کردن یا توانایی‌های آنها باشد (۳). در این میان شغل یکی از عمده‌ترین منابع استرس در زندگی است (۴). استرس شغلی یا استرس مرتبط با کار مجموعه‌ای از علائم واکنشی به صورت احساسی، ادراکی، رفتاری و فیزیولوژیکی است که نسبت به جنبه‌های نامطلوب موجود در شغل، سازمان و محیط کار شکل می‌گیرند (۵).

در میان مشاغل مختلف، پرستاران استرس شغلی قابل توجهی را تجربه می‌کنند (۶). در واقع با توجه به تقسیم‌بندی مشاغل بر حسب میزان استرس شغلی، حرفه پرستاری در دسته مشاغل با فشار بالا قرار دارد (۷). به عبارتی دیگر رویارویی دائمی با بیماران، داشتن مسئولیت سلامت انسانها، انجام فرایندهای بالینی، مواجهه با بیماران در حال احتضار، روبه‌رو شدن با شرایط اورژانسی، نوبت کاری در گردش از عوامل استرس‌زای حرفه‌ای است که می‌تواند در حرفه‌های بهداشتی درمانی باعث کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، افسردگی، خستگی از کار، غیبت و تأخیر در کار شود و مرخصی‌های استعلاجی را به دنبال داشته باشد (۸). بر همین اساس برخی مطالعات استرس شغلی در میان متخصصان مراقبت‌های بهداشتی را به طور چشمگیری بالا گزارش کرده‌اند (۹). در واقع مراقبین بهداشتی درمانی به دلیل برعهده داشتن مسئولیت تأمین سلامت و درمان بیماران تحت تأثیر عوامل متعدد استرس‌زا بوده و این استرس‌های طولانی و مداوم، منجر به بروز فرسودگی‌های شغلی می‌شود که خود به عنوان یک سندرم جسمی - روانی، باعث بروز مسائلی چون استعفا، غیبت‌های مکرر، کاهش انرژی و بازدهی کاری در این افراد می‌شود (۱۰، ۱۱). در صورت تداوم بیشتر، استرس بر روی سبک زندگی پرستاران اثر می‌گذارد. در آخرین بررسی‌ها، مطرح شده است که بعضی از ابعاد سبک زندگی پرستاران از جمله مدیریت کنترل استرس، تغذیه و خواب در سطح چندان مطلوبی نیست و تنها حدود پنج درصد از پرستاران دارای سبک زندگی سالمی هستند (۱۲). علاوه بر این، استرس شغلی یکی از

عوامل اصلی کاهش بهره‌وری، رضایت شغلی و کاهش کیفیت مراقبت‌های بالینی است (۱۳). عوامل بالقوه استرس‌زا در حرفه پرستاری به سه دسته تقسیم می‌شوند؛ عوامل فردی، عوامل سازمانی و عوامل محیطی (۱۴) از عوامل فردی استرس‌زا می‌توان عدم ذهن‌آگاهی یعنی در زمان حال نبودن، تجارب معنوی روزانه و ویژگی‌های شخصیتی را نام برد (۱۵)، عوامل سازمانی از قبیل عدم عدالت سازمانی (۱۶) و عدم توازن چالش - مهارت است. به عبارت دیگر، خلاء موجود بین مسئولیت بالای پرستاران و ماماها در قبال بیماران بی‌ثبات، بدحال و اورژانس و اختیارات و مهارت‌های محدود آنها باعث می‌شود که استرس زیادی را تا رسیدن به شرایطی امن و با ثبات متحمل شوند (۱۷). از عوامل محیطی به مسائلی از قبیل شرایط اقتصادی و قرارگرفتن در معرض بیماری‌های عفونی می‌توان اشاره کرد (۱۸) با توجه به مطالب فوق به منظور پیشگیری، کنترل و کاهش استرس‌های شغل پرستاری و اثرات منفی آن در ابعاد فردی و اجتماعی به بررسی یکی از عوامل روانشناختی مرتبط با استرس تحت عنوان "ذهن‌آگاهی" می‌پردازیم. ذهن‌آگاهی نگرشی خاص نسبت به تجربه است که دارای دو عنصر کلیدی، حضور در زمان حال و عدم قضاوت است (۱۹). ذهن‌آگاهی طی دهه‌های اخیر از محبوبیت بالایی برخوردار بوده و کاربرد بسیاری در طیف وسیعی از بیماری‌های روان‌پزشکی به ویژه اضطراب و افسردگی دارد. همچنین اثرات مفیدی در کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی و آرامش داشته است (۲۰). ذهن انسان با دو شیوه با محرکات بیرونی ارتباط برقرار می‌کند؛ الف) شیوه بودن و ب) شیوه انجام دادن. در شیوه بودن یا بینگ‌مد تأکید بر پذیرش است بدون تلاش برای تغییر، در این صورت شرایط به طور طبیعی تغییر می‌کند. بینگ‌مد همان احساس هویت و شخصیت واقعی افراد است. در شیوه انجام دادن یا دوئینگ‌مد ذهن فعال و پویا است و تلاش می‌کند که شرایط را به نفع آرام کردن هیجان‌ات منفی و مثبت تغییر دهد. بینگ‌مد همان چیزی است که در ذهن‌آگاهی باید به آن رسید (۲۱). پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند به عنوان یک درمان غیر دارویی در بسیاری از اختلالات روان‌پزشکی مورد استفاده قرارگیرد و می‌تواند نتایج

مثبتی در کاهش پریشانی‌های عاطفی در کوتاه مدت داشته باشد (۲۲). علاوه بر این پژوهش‌های زیادی در خصوص ذهن‌آگاهی و استرس‌های شغلی به انجام رسیده است. به طور مثال جانسن و همکاران در پژوهشی با مضمون اثرات ذهن‌آگاهی بر سلامت روان کارکنان در سال ۲۰۱۸ نتیجه گرفته‌اند که ذهن‌آگاهی می‌تواند خستگی عاطفی و استرس شغلی را کاهش دهد و به حافظه، پیشرفت شغلی و آرامش انسان کمک کند (۲۳). همچنین نتایج پژوهش بورتون و همکاران نیز در سال ۲۰۱۶ نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی توانایی قابل توجهی در کاهش استرس‌های شغلی در میان مراقبین بهداشتی دارد (۹). علاوه بر این در مطالعه‌ای دیگر در سال ۲۰۱۶ که توسط گروور و همکاران به انجام رسید نتایج حاصل، حاکی از ارتباط مستقیم و منفی ذهن‌آگاهی با استرس شغلی در پرستاران بود (۲۴).

تحقیقات در مورد ذهن‌آگاهی به عنوان یک متغیر بر روی بسیاری از مشکلات جسمی و روانی از پتانسیل بسیار بالایی برخوردار است به ویژه در مورد استرس شغلی پرستاری که کمبود قابل توجهی در این زمینه پژوهشی مخصوصاً در مورد پرستاران ایرانی به چشم می‌خورد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه ذهن‌آگاهی و استرس شغلی در بین پرستاران انجام شد.

### روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد و از پرسشنامه‌های استاندارد شده برای آزمون فرضیه‌ها استفاده شده است. جامعه آماری در این پژوهش تمام پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان پنج آذر گرگان به تعداد ۳۵۰ نفر هستند، از این تعداد ۲۷۰ نفر به صورت در دسترس در این مطالعه شرکت کردند.

ابزار پژوهش؛ (۱) پرسشنامه دموگرافیک: این پرسشنامه‌ها برای جمع‌آوری نظام‌دار اطلاعات فردی آزمودنی‌ها تنظیم شد که شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه خدمت، نوع استخدام، نام بخش محل خدمت، نوبت کاری، مجموعه ساعت کاری در روز و اضافه کاری است.

(۲) پرسشنامه ذهن‌آگاهی: این مقیاس یک آزمون ۱۵سؤالی است که براون و ریان (۲۰۰۳) آن را به منظور

سنجش هوشیاری و توجه نسبت به رویدادها و تجارب زندگی طراحی کرده‌اند (۲۵). سؤال‌های آزمون، سازه ذهن‌آگاهی را در مقیاس شش درجه‌ای لیکرت و از نمره یک برای "تقریباً همیشه" تا نمره شش برای "تقریباً هرگز" می‌سنجد. از این مقیاس یک نمره کلی برای ذهن‌آگاهی به دست می‌آید که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر است و نمره بالاتر نشان‌دهنده ذهن‌آگاهی بیشتر است. همسانی درونی سؤال‌های آزمون بر اساس آلفای کرونباخ از ۰.۸۰ تا ۰.۸۷٪ گزارش شده است. روایی مقیاس با توجه به همبستگی منفی آن با ابزارهای سنجش افسردگی، اضطراب و همبستگی مثبت با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود، کافی گزارش شده است و ضریب پایایی این مقیاس نیز در فاصله زمانی یک ماهه ثابت گزارش شده است (۲۶).

(۳) پرسشنامه استرس شغلی پرستاران: این مقیاس توسط گری‌تافت و آندرسون (۱۹۸۱) تهیه شده است و نخستین ابزاری است که به منظور اندازه‌گیری استرس پرستاران به طور اختصاصی ساخته شده است (۲۷). این ابزار شامل ۳۴ عبارت است که در ۷ حیطه «رنج و مرگ بیمار» (۷ عبارت)، «تعارض با پزشکان» (۵ عبارت)، «عدم آمادگی کافی» (۳ عبارت)، «کمبود منابع حمایتی» (۳ عبارت)، «تعارض با دیگر پرستاران» (۵ عبارت)، «فشارکاری» (۶ عبارت)، «عدم اطمینان از درمان» (۵ عبارت) تنظیم شده است. این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت به صورت "هرگز استرس‌زا نیست" (یک امتیاز) تا "همیشه استرس‌زا است" (۴ امتیاز) سنجیده شده است. مجموع امتیازات ۱۳۶-۳۴ است که نمره کمتر یا مساوی ۶۸ معرف استرس کم، ۱۰۳-۶۹ استرس متوسط، و بیشتر یا مساوی ۱۰۴ امتیاز، استرس زیاد طبقه‌بندی می‌شود. روایی محتوایی پرسشنامه استرس شغلی پرستاران بعد از ترجمه به زبان فارسی مورد تأیید تعدادی از اساتید صاحب‌نظر در دانشکده‌های پرستاری و مامایی قرار گرفت و برای تعیین اعتبار از روش پایایی یا آزمون مجدد ( $r = 87$ ) استفاده شده است و ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰.۹۳٪ محاسبه شده است (۲۸).

لازم به ذکر است، پژوهش حاضر با اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی گلستان، و کسب تاییدیه کد اخلاق (IR.GOUMS.REC.1394.226) و ارائه آن به بیمارستان پنج آذر توسط پرسشگری آموزش دیده، به شیوه مصاحبه

نمونه پرداخته شد. ۷۸/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان زن و ۲۱/۵ درصد آنها مرد بوده‌اند، ۷۹/۶ درصد پرستاران متأهل و ۸۸/۱ درصد دارای تحصیلات کارشناسی، ۴۹/۳ درصد استخدام رسمی و ۲۲/۲ درصد در گروه سنی ۳۰-۳۵ سال و ۳۲/۳ درصد با سابقه کاری کمتر از پنج سال، ۵۱/۵ درصد در بخش‌های عمومی، ۰/۸۷ درصد در شیفت‌های در گردش، ۸۵/۲ درصد ساکن گرگان، ۶۵/۵ درصد با ۷ ساعت کاری در روز و ۵۹/۶ درصد دارای اضافه کار هستند. طبق جدول (۱) در بررسی شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش، میانگین نمرات ذهن‌آگاهی پرستاران با مقدار ۷۲/۲۰ نشان می‌دهد که پرستاران این بیمارستان از ذهن‌آگاهی نسبتاً خوبی برخوردار هستند که این میزان در زنان و مردان یکسان است. میانگین نمرات استرس شغلی این پرستاران با مقدار ۸۰/۹۳ در حد متوسط و در زنان بیش از مردان است.

و حضوری با رعایت تمام ملاحظات اخلاقی، شامل حفظ رازداری اطلاعات و بیان اهداف پژوهش و تأکید بر شرکت داوطلبانه در این مطالعه، انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو روش کلی آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون کلموگراف-اسمیرنوف جهت اثبات نرمال بودن توزیع داده‌ها، ضریب همبستگی پیرسون برای تعیین همبستگی و آزمون t مستقل برای تعیین تفاوت در متغیرهای جمعیت شناختی) در نرم‌افزار آمار SPSS17 استفاده شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه ۲۷۰ پرستار از بخش‌های مختلف مرکز درمانی بیمارستان پنج آذر گرگان پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و استرس شغلی و ذهن‌آگاهی را پر کردند. با استفاده از آمار توصیفی که شامل شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مانند میانگین و انحراف معیار است به توصیف

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات ذهن‌آگاهی و استرس شغلی پرستاران در دو جنس

متغیر	جنس	تعداد	میانگین	انحراف معیار
ذهن‌آگاهی	زن	۲۱۲	۷۲/۱۲	۸/۴۱
	مرد	۵۸	۷۲/۵۰	۹/۵۴
	کل	۲۷۰	۷۲/۲۰	۸/۶۵
	زن	۲۱۲	۸۲/۱۴	۱۶/۶۲
استرس شغلی	مرد	۵۸	۷۶/۵۲	۱۶/۳۴
	کل	۲۷۰	۸۰/۹۳	۱۶/۶۹
	زن	۲۱۲	۸۲/۱۴	۱۶/۶۲

برای اطلاع از وجود همبستگی بین ذهن‌آگاهی و استرس شغلی پرستاران از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و یافته‌ها نشان داد بین ذهن‌آگاهی و استرس شغلی پرستاران با مقدار ۰/۲۴- ارتباط معکوس و در حد پایین وجود دارد و به این ترتیب فرضیه پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین ذهن‌آگاهی و استرس شغلی پرستاران پذیرفته می‌شود. با آزمون کای دو در سطح ۹۵ درصد بین نوع استخدام و محل خدمت ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. همچنین آزمون t مستقل در سطح خطای ۵ درصد نشان داد که بین وضعیت تأهل و استرس شغلی پرستاران رابطه وجود دارد. بر اساس همین آزمون، نتایج نشان داد که بین ذهن‌آگاهی زنان و مردان تفاوت وجود ندارد؛ ولی آزمون t مستقل در سطح خطای ۵ درصد نشان داد بین استرس شغلی پرستاران زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

پرستاران پیمانی با میانگین ۷۴ دارای بیشترین ذهن‌آگاهی و پرستاران رسمی آزمایشی با میانگین ۶۶ دارای کمترین میزان ذهن‌آگاهی هستند. پرستاران شرکتی با میانگین ۹۴/۲۵ دارای بیشترین میزان استرس بودند و پرستاران قراردادی با میانگین ۸۷/۷۷ کمترین میزان استرس را دارند. پرستاران بخش CCU با میانگین ۷۷/۵۷ درصد دارای بیشترین میزان ذهن‌آگاهی و پرستاران اورژانس سوختگی با میانگین ۶۷/۸۳ و بعد از آن ایزوله تنفسی با میانگین ۶۹/۴۴ دارای کمترین میزان ذهن‌آگاهی هستند. پرستاران شیمی درمانی با میانگین ۹۱/۰۰ دارای بیشترین میزان استرس بودند بخش اورژانس و فوریته‌ها با میانگین ۷۰/۳۳ میزان استرس کمتری دارند. پرستاران مجرد با میانگین ۷۱/۷۸ از ذهن‌آگاهی کمتری و با میانگین ۸۵/۶۷ دارای استرس شغلی بیشتری نسبت به پرستاران متأهل بوده‌اند.

## بحث

این پژوهش در قالب یک مطالعه همبستگی نشان می‌دهد که بین دو متغیر ذهن آگاهی و استرس شغلی پرستاران همبستگی منفی وجود دارد. به این معنا که با افزایش ذهن آگاهی عواطف و هیجان‌های منفی مانند استرس کاهش می‌یابد و از این طریق زمینه مناسبی برای رضایت از زندگی، شغل و بهزیستی روانی، اجتماعی و هیجانی پرستاران فراهم می‌شود. یافته‌های مطالعه فوق با اکثر پژوهش‌هایی که در گذشته در این مورد انجام شده است، مطابقت دارد. به عنوان مثال؛ طی یک مطالعه طولی سه مرحله‌ای در مدت شش سال در پرستاران اسپانیایی توصیه شده است که به منظور جلوگیری و مقابله با فرسودگی و استرس شغلی، برنامه‌های آموزشی ذهن آگاهی از دوران دانشجویی شروع شود و در مراحل بعدی زندگی حرفه‌ای پرستاران هم ادامه یابد به این امید که منابع جامعی در اختیار آنان قرار دهد تا با استفاده از آن بتوانند با روش‌های بهتر و سالم‌تری با مشکلات حرفه‌ای مواجه شوند (۱۱). در مطالعات رایت و همکاران (۲۹) و همچنین در یک مقاله مروری تحت عنوان نقش آموزش ذهن آگاهی بر اختلالات و آشفتگی‌های روانی پرستاران (۳۰)، تأثیرات مثبت این متغیر بر کاهش استرس شغلی پرستاران مشخص شده است. در تبیین و تفسیر این یافته‌ها می‌توان گفت که در نگرش ذهن آگاهی عواملی چون افزایش آگاهی، رویارویی با تجربه‌های موجود، حضور در لحظه، مشاهده بدون قضاوت و داوری، پذیرش، کاهش حساسیت‌ها، رهاسازی و عمل توأم با هشیاری موجب کاهش اضطراب، احساسات منفی و آزاردهنده می‌شود، به صورتی که موقعیت‌های استرس‌زا به شرایطی قابل کنترل و ایمن تبدیل می‌شوند این امر به افراد در کنار آمدن با هر آنچه زندگی پیش رویشان می‌گذارد کمک می‌کند (۳۱).

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد نیروی پرستاری این مطالعه دچار استرس شغلی هستند. در این پژوهش میانگین نمرات استرس شغل پرستاران ۸۰/۹۳ در حد متوسط گزارش شده است که با نتایج مطالعات نوریان و همکاران (۳۲) در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان و مطالعه دیگری که در مورد نیروی پرستاری یک بیمارستان نظامی (۳۳) انجام شده است مطابقت دارد. در تحقیقات دیگری گزارش شده است که میزان شدید

استرس پرستاری در بیمارستان‌های غیر دولتی استان قم نسبت به بیمارستان‌های دولتی به طور معنی‌داری بالاتر است (۳۴). یکی از دلایل آن می‌تواند تفاوت‌های عمده‌ای باشد که بین نحوه مدیریت سازمانی و الگوهای حمایتی مراکز درمانی به ویژه در دو بخش خصوصی و دولتی وجود دارد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که استرس شغلی با جنسیت و وضعیت تأهل پرستاران ارتباط معنی‌داری دارد؛ ولی با نوع استخدام و محل خدمت رابطه ندارد. پرستاران مجرد نسبت به پرستاران متأهل استرس شغلی بیشتری دارند و پرستاران زن نسبت به پرستاران مرد بیشتر در معرض استرس هستند. این یافته‌ها با پژوهش خمسه (۳۵) در زمینه بررسی رابطه عوامل جمعیتی و استرس و اضطراب در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران مطابقت دارد؛ ولی با نتایج مطالعه غیائی (۳۳) و یافته‌های پژوهش شلانی و همکاران (۱۳) همسو نیست. براساس مطالعه سیلویا و همکاران، می‌توان گفت؛ زنان در بعد تحلیل عاطفی آسیب‌پذیرتر هستند زیرا به نظر می‌رسد فشارهای مربوط به محیط کار و به ویژه تضادهای بین کار و خانواده، زنان را بیش از مردان در معرض تنیدگی روانی قرار می‌دهد (۳۶).

در تبیین کلی این یافته‌ها نیز می‌توان ذکر کرد که سطوح بالای ذهن آگاهی در افراد با پیامدهای مثبت هیجانی همراه است در واقع سطوح بالاتر ذهن آگاهی «وضوح هیجانی» بیشتری را ممکن می‌سازد؛ به این ترتیب تمایز بین هیجان‌ها بهتر صورت می‌گیرد و پاسخ دقیق‌تر و سازگارانه‌تری به آنها داده می‌شود (۳۷). به عبارتی دیگر هنگامی که افراد در حالت ذهن آگاهی مطلوبی قرار می‌گیرند، چون ظرفیت پذیرش افکار و عواطف آنان افزایش می‌یابد، فرصت زیادی برای جذب افکار و نگرشهای منفی و ناکارآمد باقی نمی‌ماند و پردازش‌های هیجانی منفی و نگرش‌های ناکارآمد آنان به شدت کاهش می‌یابد در واقع ذهن آگاهی به عنوان یک سازه شناختی فعال و پویا قادر است که پاسخ دهی افراد به موقعیت‌های فشارزا و هیجانی را کاملاً تعدیل نماید. به این صورت که ذهن آگاهی با استفاده از توجه آگاهانه و توجه انعطاف‌پذیر موجب می‌شود که فرد از واکنش‌های هیجانی و عاداتی فاصله بگیرد و به جای واکنش به موقعیت، پاسخ مناسبی را طرح‌ریزی کند و تمرکز بیشتر

توانسته است قدم مثبتی در پیشگیری، کاهش و کنترل استرس شغلی پرستاران و آثار زیان‌بار آن بردارد.

#### نتیجه‌گیری

در این پژوهش به این نتیجه رسیدیم که با افزایش ذهن‌آگاهی میزان استرس شغلی پرستاران به میزان معناداری کاهش می‌یابد. ذهن‌آگاهی علاوه بر اینکه یک گرایش شخصیتی و ظرفیت بنیادی است که در سطوح مختلف ظاهر می‌شود از توانایی‌ها و استعداد‌های ذاتی در بشر هم است که قابل پرورش و یادگیری است. بنابراین آموزش آن به پرستاران و دانشجویان پرستاری به صورت‌های مختلف مانند کارگاه‌های عملی، آموزش غیرحضور و آموزش‌های ضمن خدمت می‌تواند گام مهمی در جهت افزایش سلامت جسمی و روانی کارکنان و کارایی بیشتر شبکه‌های بهداشتی و درمانی باشد.

#### سپاس‌گزاری

نویسندگان از معاونت تحقیقات و فناوری و از مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان جهت حمایت مالی از این پروژه تحقیقاتی قدردانی می‌کنند. همچنین از نیروی پرستاری بیمارستان پنج‌آذر گرگان به خاطر مشارکت فعال در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

بر ذهن و بدن منجر به کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی و سلامت می‌شود (۱۹).

در یک نگاه دقیق و موشکافانه، در کنار تنش‌ها و استرس‌های حرفه‌پرستاری می‌توان فرصت‌ها و چالش‌هایی را دید که به رشد و تعالی آنان کمک می‌کند. در نهایت به این نتیجه می‌رسیم که پرستاران با ذهن‌آگاهی می‌توانند بر تنش‌ها و استرس‌های شغلی فائق آیند و با درک عمیق‌تر از روح و نفس ارزشمند حرفه‌پرستاری به انسان‌هایی بهتر، ژرف‌تر، صبورتر و آرام‌تر تبدیل شوند.

از محدودیت‌های این مطالعه این است که جامعه آماری مربوط به پرستاران بیمارستان پنجم آذر گرگان است. بنابراین تعمیم نتایج به سایر جوامع آماری باید با احتیاط انجام شود و پیشنهاد می‌شود که این تحقیقات در جوامع آماری بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی دیگر و همچنین سایر کارکنان زیرمجموعه بهداشت و درمان مانند پزشکان، ماماها، مراقبین بهداشت و مشاوران روانشناسی و به صورت طولی در دوره‌های زمانی مختلف هم انجام شود و نتایج آن با این تحقیق مقایسه و بررسی شود. با این وجود، این پژوهش با بررسی ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از عوامل مرتبط با استرس شغلی پرستاران؛

#### References:

1. Rashidi K, Pirzad Sh, Korzebor A, Moradi R, Kalhor M, Saatchi M. *Prevalence occupational stress and its association with occupational and personal characteristics in nurses of government hospitals in Borujerd city in 2017*. Journal of Nurse and Physician in war. 2017; 6(19):14-25
2. Pouraboli B, Esfandiari S, Ramezani T, Miri S, Jahani Y, Sohraby N. *effectiveness of their teaching skills to reduce stress job psychological empowerment of nursing staff in intensive care units in the center of Shiraz Shahid Rajaei*. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2016; 5(1):23-35. [Persian]
3. Butcher JN, Mineka S, Hooley JM. *Abnormal psychology*. Pearson Education India; 2017.
4. Zarei S, Arshdhosseini A. *The Effectiveness of Mindfulness-Based Therapy on Job Stress and Job Self-efficacy of Physical Education Instructors*; Journal of Sports psychology studies. 2018;7(26):45-60[Persian]
5. Biganeh J, Abolghasemi J, Alimohammadi I, Ebrahimi H, Torabi Z, Ashtarinezhad A. *Survey of Occupational Stress Effects on Burnout among Nurses*. Journal of Knowledge & Health. 2018; 13(1). [Persian]
6. Botha E, Gwin T, Purpora Ch. *The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol*; JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports; 2015;13(10) 21 – 29; doi: 10.11124/jbisrir-2015-2380
7. Sarraj Khorrami A, Pasha R, Hafezi F, Bakhtiar Pour S, Eftekhari Z. *Mindfulness Based Cognitive Therapy on the amount of using Defense Mechanisms of patients with Major Depressive Disorder*. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2018; 8 :106-106[Persian]

8. Hosseini Z, Hazavehi M, Imanzad M. *Study of job stress and its relationship with mental health of nurses*. Journal of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services. 2013 ;23( 82):55-65.[Persian]
9. Burton A, Burgess C, Dean S, Koutsopoulou GZ , Hugh-Jones S. *How Effective are Mindfulness-Based Interventions for Reducing Stress Among Healthcare Professionals? A Systematic Review and Meta-Analysis*; Stress and Health (2016) Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/smi.2673
10. Sharafi H, Gholami P, Sadeghi S, Ghorbani M, sobhani Q, Rezaei F. *Job Stress and Related Factors among Staff of the Operation Room in Bandar Abbas*. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing (IJRN). 2018; 4( 2):25-33.[Persian].
11. Fornes-Vives J, García-Banda G, Frias-Navarro D, Pascual-Soler M. *Longitudinal study predicting burnout in Spanish nurses: The role of neuroticism and emotional coping*. Personality and Individual Differences. 2019; 138:286-91.
12. Nabizadeh-Gharghozar Z, Sharifi K. *Lifestyles of Iranian Nurses, Challenges and Solutions: A Systematic Review*. Quarterly Journal of Nursing Management. 2020; 9(1): 36-45. [Persian]
13. Shalani B, Alimoradi F. *Investigating the Relationship between Job Stress and Innovative Organizational Climate with Burnout in Hospital Personnel*. Depiction of Health. 2020; 10(3): 218-226.
14. Hamidi Y, Bashirian S, Babamiri M, Norouzi B. *Relationship between Stress and burnout of health workers*. J Occup Hyg Eng. 2018; 5:35-43.[Persian]
15. Nesayan A, Assadi Gandomani R, Bagheri H. *Relationship between Job Stress and Nurses' Personality Traits and Spiritual Experiences*. IJNR. 2017; 12 (3):44-49.
16. Mardani Hamooleh M, Ebrahimi E, Mostaghassi M, Taghavi Larijani T. *Relationship between organizational justice and job stress among hospital personnel*. ijme. 2013; 6 (3):64-71.[Persian]
17. Shareinia H, Khuniki F, Bloochi Beydokhti T, Eydi zeynabad A, Hosseini M. *Comparison between job stress among emergency department nurses with nurses of other departments*. Quarterly Journal of Nursing Management. 2018;6 (3 and 4): 48-56. [Persian]
18. Spoorthy MS. *Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-a review*. Asian Journal of Psychiatry. 2020.
19. Safarzadeh M, Jahangiri MM. *Effectiveness Mindfulness-Based Stress Reduction on Occupational Stress and General Health Train Drivers in Kashan City*. Occupational Medicine Quarterly Journal. 2019; 10(4): 31-40.[Persian]
20. Raj A, Kumar P. *Efficacy of Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR): A Brief Overview*. Journal of Disability Management and Rehabilitation. 2018;4(1): 73-81.
21. Mousavi SA, Zare-Moghaddam A, Gomnam A, Mirbluk bozorgi A, Hasani F. *Mindfulness from theory to therapy*. frooyesh. 2019; 8 (1):155-170. [Persian]
22. Zahedi M, Rezaei Shahmirzadi A, Badeleh Shamooshaki MT, Mohammadi R, Mirkamali F. *Association between Mindfulness with Depression and Anxiety in Patients with Diabetes in Gorgan*; Original Investigation Özgün Araştırma(GMJ);2019:30:295-297; doi:http://dx.doi.org/10.12996/gmj.2019.73
23. Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, Van Der Heijden B, Engels J. *Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review*. PloS one. 2018 Jan 24.
24. Grove SL, Teo STT, Pick D, Roche M. (2016), *Mindfulness as a personal resource to reduce work stress in the job demands-resources model, Stress and Health*, doi: 10.1002/smi.2726
25. Brown KW, Ryan RM. *The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being*. Journal of personality and social psychology. 2003 Apr; 84(4):822.
26. Maleki Gh , Mazaheri A ,Zabihzadeh A ,Azadi E , Malekzadeh L . *The role of big five personality factors in mindfulness*; Journal of Cognitive and Behavioral Sciences Research , 2014;4(1):103-114
27. Gray-Toft P, Anderson JG. *The nursing stress scale: development of an instrument*. Journal of behavioral assessment. 1981; 3(1):11-23.
28. Sheikhi Sh, Sadeghi N . *Relationship between critical care nurses occupational stress and their child anxiety*.cardiovascular nursing journal .Autumn2018;7(3):1-9
29. Riet PV, Levett-Jones T, Aquino-Russell C, *The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: An integrated literature review*. Nurse Education Today.2018; 65: 201-211.
- 30- Ghawadra SF, Abdullah KL, Choo WY, Phang CK. *Mindfulness-based stress reduction for psychological distress among nurses: A systematic review*. Journal of clinical nursing. 2019; 28(21-22):3747-3758.
31. Jena Abadi H, Pilechi L, Salm Abadi M, Tayrani rad A. *Effectiveness of Mindfulness Skills Training on Job Stress and Psychological Well-being of Female Teachers*. Health Monthly Journal of Iran. 2016; 6 (13): 59-69. [Persian]
32. Noorian C, Parvin N, Mehrabi T. *Evaluation of the relationship between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan university hospitals 2005*. Community Health Journal. 2017. 5(1). 45-52.[Persian]

33. Ghiasi A, Ghaffari M, Shahabi nejad M, Soltani Poorsheikh S, Barkhordar A, Davari M. *A study of occupational stressors among the nurses in a military hospital*. EBNESINA. 2017; 19 (1):4-11. [Persian]
34. Rasouli N, Abdi M. *Comparison of occupational stress level of nurses in public and private hospitals in Qom 2016*, Quarterly Journal of Nursing Management .2019; 8(2),10-17. [Persian]
35. Khamseh F, Roohi H, Ebaady A, Hajiamini Z, Salimi H, Radfar S. *Survey Relationship between demographic factors and stress, anxiety and depression in nurses working in selected hospitals in Tehran city*. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. 2011; 21(1): 13-21.[Persian]
36. Shorofi SA, Karimzadeh M. *Factors Associated with Burnout in Nursing Staff:A Review Article*. J Clin Exc. 2015; 3(2): 56-70. [Persian].
37. Keshmiri M, Fathi-Ashtiani A, Jalali P. *Mediating Role of Mindfulness in the Relationship between Depression, Anxiety and Stress and Psychological Well-being*. Journal of Psychology. 2019; 23(2): 217-231.[Persian]



## *The relationship between Mindfulness and job stress in nurses*

Badeleh Shamooshaki MT<sup>\*1</sup>, Salehi Yansari Z<sup>2</sup>, Baqer Zadeh S<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Assistant professor, Health Psychology, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

<sup>2</sup> MA of Psychology, Education Office of Golestan province, Gorgan, Iran

<sup>3</sup> MA of Psychology, Gorgan Payam Noor University, Gorgan, Iran

### **Abstract**

**Introduction:** the nursing profession is in the group of high-stress occupations. Mindfulness is a specific attitude towards the experience that relies on the two elements of present and acceptance. This study investigates the relationship between mindfulness and job stress in nurses.

**Materials and Methods:** In this descriptive correlational study, 270 nurses working in Panj Azar Hospital in Gorgan were included in the study via convenience sampling. The instruments were a demographic checklist and two standard questionnaires, including the Brown and Ryan mindfulness questionnaire and Tuft and Anderson nursing job stress questionnaire. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS17 software at the statistical level of 0.05 ( $p \leq 0.05$ ).

**Results:** According to the results, the nurses of Panj Azar Hospital, with an average score of about 80.93%, suffer from moderate job stress. This variable has a significant relationship with gender and marriage. In this study, the average score of nurses' mindfulness is about 72.20. The results also showed a negative correlation (-0.24) between mindfulness and job stress.

**Conclusion:** The mindfulness variable can predict nurses' job stress. Therefore, the nurses who have more mindfulness experience lower stress.

**Keywords:** Nursing, Nurses' Job Stress, Mindfulness

***This paper should be cited as:***

Badeleh Shamooshaki MT, Salehi Yansari Z, Baqer Zadeh S. ***The relationship between Mindfulness and job Stress in Nurses.*** Occupational Medicine Quarterly Journal. 2021;13(1): 53-61.

**\*Corresponding Author**

**Email: badeleh@gmail.com**

**Tel: +989113711903**

**Received: 11.11.2020**

**Accepted: 24.03.2021**