

Research Paper

Assessment of Job Stress Level in Nurses With Overweight and Obesity and Its Relationship With Demographic Factors



Mina Abolfazli¹ , Mahshid Akbari² , Leili Cheraghi² , Mohammad Abbasinia³, Mina Gaeni³, *Bahman Aghaie³ 

1. Alborz Center for the Study and Development of Medical Education, Vice Chancellor for Education, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.
2. Department of Nursing, Ghaem Hospital, Alborz, Iran.
3. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation Abolfazli M, Akbari M, Cheraghi L, Aghaie B. Assessment of Job Stress Level in Nurses With Overweight and Obesity and Its Relationship With Demographic Factors. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(4):264-271. <https://doi.org/10.32598/qums.15.4.264>

 <https://doi.org/10.32598/qums.15.4.264>



Received: 24 Apr 2021

Accepted: 06 Jul 2021

Available Online: 01 Jul 2021

ABSTRACT

Background and Objectives Considering the adverse effects of obesity and job stress on the physical and mental health of medical staff and reducing the quality of care, the present study was conducted to assess the level of job stress in overweight and obese nurses and its relationship with demographic factors.

Methods The study population of the present descriptive-correlational research included all nurses and paramedics working in Ghaem Hospital. The study sample was selected by census and convenience sampling method. The body mass index of nurses and nursing assistances was calculated, and people with overweight and obesity were selected. The standard OSIPOW job stress questionnaire was distributed among samples, consisting of two parts: demographic characteristics and occupational parameters such as workload, incompetence, duality, position range, responsibility, and physical environment. Based on the scores in each area, the level of job stress was determined and divided into four levels: low, normal, moderate, and severe. Statistical analysis of the collected data was performed using SPSS v. 21.

Results More than 57% of the samples had moderate to severe stress. Body mass index is significantly higher than the standard number (179.07 vs 149 kg/m²), which indicates the presence of overweight and obesity in these people. In general, there was no significant relationship between overweight/obesity with job stress ($P>0.05$). There was also no significant difference between the mean job stress and variables of gender, age, education, and work experience ($P>0.05$). The only difference was related to different job positions, so that the nursing assistance group had the lowest level of stress and the head nurse group had the highest level of job stress.

Conclusion Because of the high level of job stress and overweight of nurses, it is suggested to take steps to reduce issues related to overweight and job stress with appropriate management measures and periodic planning.

Keywords:

Occupational Stress, Overweight, Obesity, Nurses

* Corresponding Author:

Bahman Aghaie

Address: Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Tel: +98 (253) 7839737

E-Mail: bahman.aghai@gmail.com

مقاله پژوهشی

بررسی سطح استرس شغلی پرستاران با اضافه‌وزن و چاقی و ارتباط آن با عوامل جمعیت‌شناختی

مینا ابوالفضلی^۱، مهشید اکبری^۲، لیلی چراغی^۲، محمد عباسی‌نیا^۲، مینا گایینی^۲، بهمن آقایی^۲

۱. مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی البرز، معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

۲. گروه پرستاری، بیمارستان قائم (عج)، کرج، ایران.

۳. گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اثرات نامطلوب چاقی و استرس شغلی بر سلامت جسمی و روانی کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و همچنین کاهش کیفیت مراقبت، پژوهش حاضر با هدف بررسی سطح استرس شغلی در پرستاران مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی و ارتباط آن با عوامل جمعیت‌شناختی انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش توصیفی همبستگی با مشارکت ۱۴۲ پرستار و بهیار بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شاخص توده بدنی پرستاران و بهیاران محاسبه و افراد مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی انتخاب شدند. پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی اسپوو بین افراد منتخب توزیع شد که مشتمل بر دو بخش شامل مشخصات جمعیت‌شناختی افراد و ابعادی از جمله بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی بود. بر اساس امتیازها در هر حیطه سطح استرس شغلی تعیین شده و به چهار سطح کمتر از حد طبیعی، استرس طبیعی، استرس متوسط و استرس شدید تقسیم شد. تجزیه و تحلیل آماری داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۲۱ انجام شد.

یافته‌ها: بیش از ۵۷ درصد از نمونه‌ها، دارای استرس متوسط و شدید بودند. شاخص توده بدنی به طور معنی‌داری از عدد معیار بیشتر بود (۱۷۹/۰۷ در مقابل ۱۴۹) که بیانگر وجود اضافه‌وزن و چاقی در این افراد است. به طور کلی، بین اضافه‌وزن و چاقی با استرس شغلی ارتباط معناداری مشاهده نشد ($P > 0/05$). همچنین بین میانگین استرس شغلی جنس، سن، تحصیلات و سابقه کاری، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$). تنها تفاوت مربوط به سمت کاری مختلف بود، به گونه‌ای که گروه بهیار دارای کمترین سطح استرس و گروه سرپرستار بالاترین میزان استرس شغلی را داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح بالای استرس شغلی و اضافه‌وزن پرستاران، پیشنهاد می‌شود با اقدامات مدیریتی مناسب و برنامه‌ریزی‌های دوره‌ای در جهت کاهش مسائل مربوط به اضافه‌وزن و استرس شغلی انجام شود.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴ اردیبهشت ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۱۵ تیر ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها:

استرس شغلی،
اضافه‌وزن، چاقی،
پرستاران.

مقدمه

بیماری‌های متعدد جسمی‌روانی شده و سیکل معیوبی را ایجاد می‌کند [۳]. از جمله این مشکلات بهداشتی، استرس شغلی است که به صورت یک واکنش عاطفی، شناختی و رفتاری نسبت به جنبه‌های پرخطر کار و محیط کار مشخص می‌شود. این اختلال می‌تواند از طریق تأثیر بر رفتارهای غذا خوردن و افزایش دریافت غذا منجر به چاقی شود [۴]. استرس شغلی یکی از عوامل اساسی کاهش بهره‌وری و ایجاد عوارض جسمی و روانی در کارکنان است [۵]. از میان گروه‌های مختلف شغلی، شاغلان بخش سلامت استرس شغلی بالاتری را تجربه می‌کنند [۶] و در نتیجه

چاقی بزرگ‌ترین چالش بهداشتی عمومی و مشکلی اجتماعی در سراسر دنیاست که به شکل افزایش وزن و در نتیجه تجمع چربی اضافی در بدن تعریف می‌شود [۱]. این اختلال بهداشتی به عنوان یک وضعیت چندعاملی در نتیجه تأثیر متقابل بین محیط، استعداد ژنتیکی، عوامل متعدد اقتصادی اجتماعی و رفتارهای فردی به وجود می‌آید [۲]. در واقع مشکلات مربوط به اختلال وزن در اثر بیماری یا رفتارها و عادات نامناسب، سبب افزایش بروز

* نویسنده مسئول:

بهمن آقایی

نشانی: قم، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

تلفن: ۷۸۳۹۷۳۷ (۲۵۳) +۹۸

رایانامه: bahman.aghai@gmail.com

و کسب اجازه از مسئولین بیمارستان، با مراجعه روزانه به هر بخش و با بیان هدف پژوهش در صورت رضایت کتبی و آگاهانه، قد و وزن پرستاران و بهیاران به صورت استاندارد اندازه‌گیری شد. سپس شاخص توده بدنی محاسبه شد و بر اساس آن افراد مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی انتخاب شدند. پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی اسپو^۲ بین افراد منتخب توزیع شد و زمان کافی جهت تکمیل آن داده شد. معیارهای ورود به مطالعه، عبارت بودند از: داشتن مدرک رسمی پرستاری و بهیاری، رضایت کتبی جهت شرکت در مطالعه و BMI بالاتر از ۲۵، در صورت عدم تمایل به شرکت در ادامه مطالعه و یا باردار بودن خانم‌ها، فرد موردنظر از پژوهش خارج می‌شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی اسپو شامل دو بخش است: در بخش اول مشخصات جمعیت‌شناختی افراد در قالب شش سؤال مربوط به سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سمت کاری و سابقه کاری عنوان می‌شود. بخش دوم پرسش‌نامه بر مبنای طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شده است که در شش بُعد تنظیم شده و هر بعد شامل ده پرسش است. بعد اول بار کاری نقش، بعد دوم بی‌کفایتی نقش، بعد سوم دوگانگی نقش، بعد چهارم محدوده نقش، بعد پنجم مسئولیت و بعد ششم محیط فیزیکی است. بر اساس امتیازها در هر حیطه سطح استرس شغلی تعیین شده و به چهار سطح کمتر از حد طبیعی، استرس طبیعی، استرس متوسط و استرس شدید تقسیم می‌شود. در مطالعه حاضر فرد دارای سطح استرس متوسط و شدید به عنوان فرد دارای استرس تلقی شد. این پرسش‌نامه برای اولین بار توسط اسپو و همکاران مورد استفاده قرار گرفته و در مطالعات مختلف توسط پژوهشگران بررسی، و روایی و پایایی آن تأیید شده است [۱۵].

تجزیه و تحلیل آماری

پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آماری توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل تنظیم جداول توزیع فراوانی، محاسبه شاخص‌های عددی و بررسی ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس و تی‌تک‌نمونه‌ای انجام شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

با توجه به اینکه دوازده نفر از مشارکت‌کنندگان به دنبال تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها و شش نفر به دلیل انصراف از مطالعه خارج شدند، ۱۴۲ نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سطح استرس شغلی بر اساس مشخصات

2. Osipow

در معرض اضافه‌وزن و چاقی قرار می‌گیرند [۷]. در مطالعه صفاییان و همکاران میزان استرس شغلی در کارکنان بیمارستان در رده‌های شغلی مختلف متفاوت بود [۸]. در بین کارکنان بیمارستان، پرستاران نقش بسیار مهمی در ارائه مراقبت‌های بهداشتی دارند که به دلیل انجام وظایف متعدد دچار استرس و اثرات منفی آن از جمله غیبت از کار، احساس ناخوشی، افسردگی می‌شوند. آن‌ها ممکن است به دلیل رفع خواسته‌های فوری حرفه خود رفتارهای غذایی و سبک زندگی‌شان را تغییر دهند که آن‌ها را در معرض مشکلات بهداشتی مزمن قرار می‌دهد [۹]. اضافه‌وزن و چاقی معمولاً بر اساس شاخص توده بدنی^۱ توصیف می‌شود. این شاخص مقیاسی برای اندازه‌گیری میزان تناسب وزن نسبت به قد فرد است که به عنوان یکی از معتبرترین مقیاس‌ها برای اندازه‌گیری احتمال اضافه یا کمبود وزن استفاده می‌شود. سازمان جهانی بهداشت شاخص توده بدنی زیر ۱۸/۵ را به عنوان کم‌وزنی یا علامت سوء‌تغذیه تلقی کرده و از سوی دیگر شاخص بالای ۲۵ به عنوان اضافه‌وزن و بالای ۳۰ را چاق در نظر گرفته است [۱۰]. امیری و همکاران در بررسی سندرم متابولیک در پرستاران شاغل شیوع چاقی شکمی را ۳۶/۱ درصد گزارش کردند و شیوع بالاتر این سندرم را در پرستاران بخش اورژانس به دلیل مواجهه با استرس کاری بیشتر در نظر گرفته‌اند [۱۱]. مطالعات دیگر نیز شیوع چاقی در بین پرستاران را بیش از ۵۰ درصد گزارش کردند که موجب افزایش هزینه‌ها، تأثیر بر بهره‌وری پرسنل، کاهش انرژی و بازده کاری و در نتیجه کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود [۱۲، ۱۳، ۱۴].

بنابراین با توجه به اثرات نامطلوب چاقی و استرس شغلی بر سلامت جسمی و روانی کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، خصوصاً پرستاران و همچنین کاهش کیفیت مراقبت توسط آن‌ها، پژوهش حاضر با هدف بررسی سطح استرس شغلی در پرستاران مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی و ارتباط آن با عوامل جمعیت‌شناختی انجام شد.

روش بررسی

این پژوهش، مطالعه‌ای از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه پژوهش را پرستاران (در سطوح مختلف کاری شامل پرستار، بهیار و کمک‌بهیار) شاغل در بیمارستان قائم (عج) شهر کرج، استان البرز تشکیل دادند. حجم نمونه موردنظر با استفاده از مقادیر مقاله مشابه (فرمول شماره ۱) [۱۴] و با استفاده از وب‌سایت ۱۶۰ <https://sample-size.net> نفر تعیین شد.

۱.

$$\alpha=0.05, \beta=0.20, r=0.22$$

نمونه‌های پژوهش به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از اخذ مجوز و دریافت معرفی‌نامه از مسئولین دانشگاه

1. Body Mass Index (BMI)

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد سطح استرس شغلی بر اساس مشخصات جمعیت شناختی در افراد مورد مطالعه

متغیر	میانگین ± انحراف استاندارد
جنسیت	مرد ۱۸۰/۲۵ ± ۳۱/۸۸
	زن ۱۷۷/۵۶ ± ۴۳/۷۹
سن (سال)	۲۰-۳۰ ۱۸۴/۶۵ ± ۴۱/۱۵
	۳۱-۴۰ ۱۷۷/۶۶ ± ۳۶/۰۵
	۴۱-۵۰ ۱۷۴/۸۰ ± ۲۲/۲۲
	>۵۰ ۱۷۹/۰۷ ± ۳۳/۶۲
تحصیلات	دیپلم ۱۷۲/۴۵ ± ۲۹/۰۶
	فوق دیپلم ۱۷۰/۸۸ ± ۳۴/۲۷
	لیسانس ۱۸۴/۵۹ ± ۳۶/۷۹
	فوق لیسانس ۱۷۹/۴۴ ± ۱۲/۸۸
سمت کاری	کمک بهیار ۲۱۰/۵۰ ± ۱۵/۳۲
	بهبیار ۱۶۶/۱۹ ± ۲۶/۷۹
	پرستار ۱۷۸/۳۸ ± ۳۴/۶۲
	سرپرستار ۲۰۶/۵۷ ± ۲۶/۵۲
سابقه کاری (سال)	سوپروایزر ۱۸۷/۳۳ ± ۷/۵۰
	۱-۵ ۱۸۳/۰۷ ± ۳۷/۵۸
	۶-۱۰ ۱۷۳/۴۵ ± ۳۸/۷۷
	۱۱-۱۵ ۱۸۱/۲۸ ± ۲۳/۸۴
	۱۶-۲۰ ۱۷۸/۲۸ ± ۳۱/۴۶
	۲۱-۲۵ ۱۷۴/۰۰ ± ۲۷/۲۹
	۲۶-۳۰ ۱۸۷/۶۰ ± ۲۰/۴۶

به منظور بررسی میزان و شیوع اضافه وزن و چاقی در پرستاران از آزمون تی تک نمونه‌ای استفاده شد. با توجه به سطح معنی داری به دست آمده از آزمون مذکور ($P=0/0001$) و همچنین با توجه به مقدار میانگین شاخص توده بدنی پرستاران بیمارستان قائم (۲۸/۳۸)، می‌توان دریافت که شاخص توده بدنی به طور معنی داری از عدد ملاک (۱۸/۵) بیشتر بوده که بیانگر وجود اضافه وزن و چاقی در افراد مورد مطالعه است [۱۰] (جدول شماره ۳).

در ادامه به منظور بررسی رابطه بین اضافه وزن و چاقی با استرس شغلی از همبستگی پیرسون استفاده شد ($r=0/023$). نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که بین اضافه وزن و چاقی با استرس شغلی در افراد مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود

جمعیت شناختی در افراد مورد مطالعه در جدول شماره ۱ ارائه شده است. نتایج مربوط به میزان و شیوع استرس شغلی در پرستاران بیمارستان قائم در جدول شماره ۲ آورده شده است. با توجه به سطح معنی داری به دست آمده از آزمون تی تک نمونه‌ای ($P=0/0001$) و همچنین با توجه به مقدار میانگین استرس شغلی پرستاران بیمارستان قائم (۱۷۹/۰۷)، می‌توان بیان کرد که سطح استرس شغلی پرستاران در این بیمارستان به طور معنی داری از عدد ملاک (۱۴۹) که در تفسیر پرسش نامه اسپو در سطح استرس کم تا متوسط قرار می‌گیرد، بیشتر است [۱۵]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بیش از ۵۷ درصد از تعداد ۱۴۲ نفر مورد مطالعه، دارای استرس متوسط و شدید بوده‌اند (جدول شماره ۲).

جدول ۲. میزان و شیوع استرس شغلی در پرستاران

متغیر	آماره تی	درجه آزادی	P	اختلاف میانگین با عدد ۱۴۹	فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای اختلاف میانگین
					حد بالا / حد پایین
استرس شغلی	۱۰/۶۱	۱۴۰	۰/۰۰۰۱	۳۰/۰۷	۲۵/۶۶ / ۳۴/۴۷
میزان استرس				فراوانی (درصد)	
استرس کم				۱(۰/۷)	
استرس کم تا متوسط				۲۴(۱۶/۹)	
استرس متوسط تا شدید				۸۲(۵۷/۸)	
استرس شدید				۳۴(۲۳/۹)	
بدون پاسخ				۱(۰/۷)	
جمع				۱۴۲(۱۰۰)	

شدید دسته‌بندی شدند. نتایج گویای آن است که بیش از نیمی از نمونه‌ها دارای سطح استرس متوسط تا شدید هستند. این یافته در توافقی با مطالعات گذشته در رابطه با سطح متوسط استرس در پرستاران است [۱۶، ۱۷]. البته مطالعاتی نیز گزارشات بر خلاف نتایج مطالعه حاضر ارائه داده‌اند. به طوری که میزان استرس پرستاران را در سطح خفیف [۱۸] یا شدید [۱۴] گزارش کرده‌اند. به طور کلی تفاوت در میزان و شیوع استرس گزارش شده در بین مطالعات مختلف می‌تواند به علت تفاوت در جامعه مورد بررسی در مطالعات مختلف، وجود تفاوت‌هایی در فرهنگ بین جوامع و همچنین تفاوت در نوع مدیریت باشد. به طور مثال در مطالعاتی که به بررسی میزان استرس در بین پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه پرداخته‌اند سطوح استرس شدیدتری گزارش شده است [۱۴].

در مطالعه حاضر بیشترین سطح استرس در کمک‌بهباران و سرپرستاران و کمترین میزان استرس در بهیاران مشاهده شد. نتایج نشان داد که بین دو گروه بهیار و سرپرستار تفاوت معنی‌داری از لحاظ میزان استرس شغلی وجود دارد. این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت در حجم کاری و ویژگی‌های شخصیتی باشد [۱۶]. در مطالعه حاضر میانگین استرس شغلی تحت تأثیر مشخصات جمعیت‌شناختی افراد از جمله جنسیت، سن، سطح تحصیلات و سابقه کاری قرار نداشت. در حالی که در مطالعه حاجی سیدرضایی و همکاران [۱۶] نشان داده شد که بین نمره

ندارد ($P=0/78$). همچنین نتیجه آزمون تی دونمونه‌ای مستقل برای بررسی رابطه جنسیت با استرس شغلی نشان داد که بین میانگین استرس شغلی در دو گروه زن و مرد تفاوت معناداری وجود نداشته است ($P=0/78$). نتایج آزمون آنالیز واریانس نیز بیانگر عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین میانگین استرس شغلی در گروه‌های سنی مختلف ($P=0/73$) و گروه‌های با سطح تحصیلات متفاوت ($P=0/20$) بود، اما نتایج حاصل از آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که میانگین استرس شغلی بین افراد با سمت کاری مختلف تفاوت معناداری دارد ($P=0/02$). در این مورد برای بررسی از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که نتایج آزمون نشان داد بین دو گروه بهیار (کمترین میزان استرس) و سرپرستار (بیشترین سطح استرس شغلی) در میزان استرس شغلی تفاوت معنی‌داری وجود داشته است ($P=0/04$). در نهایت بر اساس نتایج به‌دست‌آمده بین میانگین استرس شغلی و سابقه کاری افراد مورد مطالعه تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد ($P=0/84$).

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی سطح استرس شغلی در پرستاران مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی و ارتباط آن با عوامل جمعیت‌شناختی انجام شد. جمعیت مورد بررسی از نظر وضعیت استرس شغلی در چهار سطح استرس کم، کم تا متوسط، متوسط تا شدید و

جدول ۳. میزان و شیوع اضافه‌وزن و چاقی در افراد مورد مطالعه

متغیر	آماره تی	درجه آزادی	P	اختلاف میانگین با عدد ۱۸/۵	فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای اختلاف میانگین
					حد بالا / حد پایین
شاخص توده بدنی	۳/۸۸۲	۱۴۱	۰/۰۰۰۱	۹/۸۸	۱۰/۴۸ / ۹/۳۷

میانگین استرس شغلی در دو گروه جنسیتی، گروه‌های سنی مختلف، سطح تحصیلات و سابقه کاری، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد. تنها تفاوت مربوط به میانگین استرس شغلی، بین افراد با سمت کاری مختلف بود. به طوری که گروه بهیار دارای کمترین سطح استرس و گروه سرپرستار بالاترین میزان استرس شغلی را داشتند. با توجه به سطح بالای استرس شغلی پرستاران و همچنین اضافه‌وزن این افراد، پیشنهاد می‌شود اقدامات مدیریتی مناسب و برنامه‌ریزی‌های دوره‌ای در جهت کاهش مسائل مربوط به اضافه‌وزن و استرس شغلی انجام شود.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عدم تخصیص زمان کافی به تکمیل کامل پرسش‌نامه توسط نمونه‌ها و عدم همکاری سایر بیمارستان‌های شهر کرج جهت شرکت در مطالعه اشاره کرد. از این رو پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی جهت مقایسه سطح استرس و چاقی در سطح وسیع‌تری مطالعه‌ای صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مطالعه حاضر مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه البرز قرار گرفته است (کد اخلاق: IR.ABZUMS.REC.1399.333).

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان

نگارش پیش‌نویس، تحلیل و اعتبار رسنجی: مینا ابوالفضلی؛ تحقیق و بررسی، جمع‌آوری داده: مهشید اکبری؛ مفهومی سازی: لیلی چراغی؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته، اعتبارسنجی و منابع: بهمن آقایی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

بدی‌نوسیده از معاونت محترم پژوهشی، مسئولین و پرسنل محترم بیمارستان قائم (عج) و کلیه افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

استرس و مشخصه جمعیتی سن تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد، به طوری که گروه سنی بیشتر از ۳۵ سال نمره استرس بالاتری داشتند و گروه سنی ۳۵ سال و کمتر از آن نمره استرس پایین‌تری داشتند. در مطالعه حاضر افراد در محدوده سنی ۲۰ تا ۳۰ سال میانگین نمره استرس بالاتری داشتند. نتایج مطالعه دیگری در این زمینه نشان داد که محدوده سنی ۴۰ تا ۵۰ سال دوره زمانی مرتبط با بالاترین میزان استرس در پرستاران است [۱۹]. البته فرهنگی و همکاران رابطه معکوسی بین افزایش سن و سطح استرس پرستاران گزارش کردند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۲۰]. طبق یافته‌های جدول شماره ۱ با افزایش سن تا ۵۰ سالگی سطح استرس کاهش یافته، اما در گروه سنی بالای ۵۰ سال سطح استرس افزایش یافته است. محققان دلیل این روند را تجربه کاری در پرستاران گروه سنی بالاتر در نظر می‌گیرند. به گونه‌ای که حس مسئولیت‌پذیری و توانایی بیشتر در شناسایی مشکلات احتمالی بیماران، پرستاران مسن را بیشتر در معرض استرس قرار می‌دهد [۱۶].

در مطالعه حاضر میانگین شاخص توده بدنی افراد ۲۸/۳۸ به دست آمد که نشان‌دهنده وجود اضافه‌وزن و چاقی است. نتایج یک مطالعه در رابطه با شیوع چاقی بین پرستاران اسکاتلندی نشان داد که ۶۹ درصد پرستاران مورد بررسی دارای اضافه‌وزن یا چاقی بودند.

همچنین گزارش شد که چاقی در بین پرستاران از سایر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و کسانی که در مشاغل غیرمرتبط با سلامتی مشغول به کار بودند، به طور قابل توجهی بالاتر بود [۱۳]. محققان دلیل اضافه‌وزن پرستاران را مرتبط با میزان فعالیت بدنی کم، عادات نامناسب غذایی از جمله رژیم‌های غذایی با مصرف میوه و سبزیجات کم، اما قند زیاد، دانسته‌اند [۲۱]. اخیراً نتایج مطالعه‌ای در رابطه با ارتباط بین رفتارهای غذایی و BMI در پرستاران لبنانی نشان‌دهنده وجود ارتباط مثبتی بین کار در شیفت شب با الگوهای غذایی غیرطبیعی و BMI بود [۲۲]. یک مطالعه مروری در رابطه با بررسی عوامل مؤثر در رفع چاقی پرستاران بیان کرد که مدارک کافی در مورد مداخلات موفق برای رفع چاقی در پرستاران وجود نداشته و باید مداخلاتی پیرامون موانع پیش‌روی پرستاران در زمینه داشتن یک سبک زندگی سالم، طراحی و اجرا شود [۲۳].

نتیجه‌گیری

بر اساس شاخص BMI محاسبه‌شده، افراد مورد مطالعه در پژوهش حاضر دارای اضافه‌وزن بوده و همچنین بر اساس اعداد معیار، این افراد دارای سطوح مختلفی از استرس بودند. به طوری که بیش از ۵۷ درصد افراد، دارای استرس متوسط و شدید بوده‌اند. به طور کلی، بین اضافه‌وزن و چاقی با استرس شغلی در افراد مورد مطالعه ارتباط معناداری مشاهده نشد. همچنین بین

References

- [1] Marseglia L, Manti S, D'Angelo G, Nicotera A, Parisi E, Di Rosa G, et al. Oxidative stress in obesity: A critical component in human diseases. *Int J Mol Sci*. 2015; 16(1):378-400. [DOI:10.3390/ijms16010378] [PMID]
- [2] Maddah M. [The factors associated with adult obesity in Iran: A review (Persian)]. *Iran J Nutr Sci Food Technol*. 2012; 7(1):119-27. <http://nsft.sbmu.ac.ir/article-1-701-fa.html>
- [3] Mensink GB, Schienkiewitz A, Haftenberger M, Lampert T, Ziese T, Scheidt-Nave C. [Overweight and obesity in Germany: Results of the German health interview and examination survey for adults (DEGS1) (German)]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2013; 56(5-6):786-94. [DOI:10.1007/s00103-012-1656-3] [PMID]
- [4] Marques A, Peralta M, Naia A, Loureiro N, de Matos MG. Prevalence of adult overweight and obesity in 20 European countries, 2014. *Eur J Public Health*. 2018; 28(2):295-300. [DOI:10.1093/eurpub/ckx143] [PMID]
- [5] Zehni K, Rokhzadi MZ. [Relationship between body mass index with physical activity and some of demographic characteristics among students in Kurdistan University of Medical Sciences (Persian)]. *Sci J Nurs Midwifery Paramed Fac*. 2017; 2(3):49-57. [DOI:10.29252/sjnm.2.3.6]
- [6] 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 (Persian)]. *Q J Nurs Manag*. 2018; 6(3-4):48-56. [DOI:10.29252/ijnv.6.3.4.48]
- [7] Kasu ES, Ayim A, Tampouri J. Prevalence of obesity among health workers in Kadjebi District of Ghana. *J Biol Agric Healthc*. 2015; 5(2):155-66. <https://www.iiste.org/Journals/index.php/JBAH/article/view/19556>
- [8] Safaeian AR, Rouzbahani R, Tavakolfard N, Mzannar S, Fatemi SM, Abbasi F. [Assessment of job stress among the employees of Alzahra hospital; the largest healthcare center in Isfahan province, Iran (Persian)]. *J Isfahan Me Sch*. 2019; 37(536):857-63. <http://jims.mui.ac.ir/index.php/jims/article/view/10708>
- [9] Bahrami A, Akbari H, Mousavi SGA, Hannani M, Ramezani Y. [Job stress among the nursing staff of Kashan hospitals (Persian)]. *Fez*. 2011; 15(4):367-73. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=152999>
- [10] Lenzi A, Donini LM, Migliaccio S. *Multidisciplinary approach to obesity from assessment to treatment*. Cham: Springer International Publishing; 2014. https://www.google.com/books/edition/Multidisciplinary_Approach_to_Obesity/jXB3BQAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
- [11] Amiri A, Hakimi A. [The study of prevalence of metabolic syndrome among nurses of Shahid Mohammadi Hospital of Bandar Abbas city, Iran (Persian)]. *J Clin Nurs Midwifery*. 2017; 6(1):1-8. <http://jcnm.skums.ac.ir/article-1-564-fa.html>
- [12] Monakali S, Ter Goon D, Seekoe E, Owolabi EO. A cross-sectional survey of the prevalence and determinants of overweight and obesity among primary healthcare professional nurses in Eastern Cape, South Africa. *Glob J Health Sci*. 2019; 11(4):53-62. [DOI:10.5539/gjhs.v11n4p53]
- [13] Kyle RG, Neall RA, Atherton IM. Prevalence of overweight and obesity among nurses in Scotland: A cross-sectional study using the Scottish Health Survey. *Int J Nurs Stud*. 2016; 53:126-33. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2015.10.015]
- [14] Ghassemi-Pirbalouti M, Ahmadi R, Alavi-Eshkaftaki SS. [Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city (Persian)]. *J Clin Nurs Midwifery*. 2013; 2(3):53-63. <http://jcnm.skums.ac.ir/article-1-32-fa.html>
- [15] Chen CK, Lin C, Wang SH, Hou TH. A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. *J Nurs Res*. 2009; 17(3):199-211. [DOI:10.1097/JNR.0b013e3181b2557b] [PMID]
- [16] Hajiseyedrezaei SR, Alaei N, Zayeri F. [Survey of status stress among nurses that working in critical care units at hospitals of Tehran city, 2019 (Persian)]. *Nurs Midwifery J*. 2020; 18(1):1-10. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3939-fa.html>
- [17] Sharma N, Takkar P, Purkayastha A, Jaiswal P, Taneja S, Lohia N, et al. Occupational stress in the Indian army oncology nursing workforce: A cross-sectional study. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2018; 5(2):237-43. [DOI:10.4103/apjon.apjon_61_17] [PMID] [PMCID]
- [18] Kumar A, Pore P, Gupta S, Wani AO. Level of stress and its determinants among Intensive Care Unit staff. *Indian J Occup Environ Med*. 2016; 20(3):129-32. [DOI:10.4103/0019-5278.203137] [PMID]
- [19] Ko W, Kiser-Larson N. Stress levels of nurses in oncology outpatient units. 2014. *Clin J Oncol Nurs*. 2016; 20(2):158-64. [DOI:10.1188/16.CJON.158-164]
- [20] Farhadi M, Hemmati Maslakpak M, KHalkhali H. [Job stressors in critical care nurses (Persian)]. *Nurs Midwifery J*. 2014; 11(11):875-83. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-1697-en.html>
- [21] Happell B, Gaskin CJ, Reid-Searl K, Dwyer T. Physical and psychosocial wellbeing of nurses in a regional Queensland hospital. *Collegian*. 2014; 21(1):71-8. [DOI:10.1016/j.collegn.2013.02.005]
- [22] Samhat Z, Attieh R, Sacre Y. Relationship between night shift work, eating habits and BMI among nurses in Lebanon. *BMC Nurs*. 2020; 19:25. [DOI:10.1186/s12912-020-00412-2] [PMID]
- [23] Kelly M, Wills J. Systematic review: What works to address obesity in nurses? *Occup Med*. 2018; 68(4):228-38. [DOI:10.1093/occmed/kqy038] [PMID]

This Page Intentionally Left Blank
