



# The Relationship between Job Stress and Quality of Work Life among Pre-hospital Emergency Personnel in Shiraz, 2017

Abouzar Negahdari <sup>1</sup>, Maryam Jadid-Milani <sup>2,\*</sup>, Seyedeh Nafiseh Alemohammad <sup>3</sup>, Amir Seyed Hossein Pishgooei <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Student of MSc in Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Mathematics and Applications, Shahed University, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Associate Professor, Departmental of Medical- surgical, School of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** Maryam Jadid-Milani, Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran. E-mail: milani2000ir@yahoo.com

**Received:** 10 Jun 2018

**Accepted:** 25 Jun 2018

## Abstract

**Introduction:** Pre-hospital emergency personnel are faced with stressful environments such as injured places, unwell patients, etc, which are hard to work with and it effects on their quality of work life. The quality of work life is more important because it is related to the key factor in achieving the goals of the organization, that is, human resources. This research conducted to determine correlation between job stress and quality of work life of emergency pre-hospital personnel in Shiraz.

**Methods:** This study was a descriptive-co-relational study that was performed on pre-hospital emergency department personnel in the road and township of Shiraz city. Data were collected using three standard demographic characteristics, a Health and Safety Executive (HSE) questionnaire and a Walton Quality of Work Life (QWL) questionnaire. Data was analyzed with SPSS16 software by using descriptive statistics for explain quality of work life and job stress variables and Pearson correlation for determining Correlation between variables.

**Results:** In this study, all 260 personnel who participated in the study completed the project until the end. According to the findings of this study, the median of quality of work life

Was  $89.94 \pm 13.8$  and the median of job stress was  $105.14 \pm 93.4$ . Also there was a significant and inverse relationship between the quality of work life index and job stress ( $P < 0.001$ ).

**Conclusions:** The results of this study indicate that the emergency nurse of Shiraz has a moderate upward job stress and a moderate quality of working life. The lower the job stress, the higher the quality of work life increases.

**Keywords:** Pre-hospital Emergency, Job Stress, Quality of Working Life



## رابطه استرس شغلی با کیفیت زندگی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز، سال ۱۳۹۶

ابوذر نگهداری<sup>۱</sup>، مریم جدیدمیلانی<sup>۲\*</sup>، سیده نفیسه آل محمد<sup>۳</sup>، امیر سید حسین پیشگویی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

<sup>۳</sup> استادیار، گروه علوم پایه (ریاضی و کاربردها)، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

<sup>۴</sup> دانشیار، گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: مریم جدیدمیلانی، استادیار، گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. ایمیل: milani2000ir@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۴/۰۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۲۰

### چکیده

**مقدمه:** پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی با محیط‌های استرس زایی همچون اماکن پراز مجروح، بیماران بد حال و غیره روبرو هستند که کار کردن در آن بسیار دشوار است و بر روی کیفیت زندگی کاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد. مقوله کیفیت زندگی کاری از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا با کلیدی‌ترین عامل در تحقق اهداف سازمان، یعنی نیروی انسانی در ارتباط است. بدین منظور پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی استرس شغلی با کیفیت زندگی کاری پرسنل پیش بیمارستانی اورژانس شهر شیراز، انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی-همبستگی است که بر روی پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شاغل در پایگاه جاده‌ای و شهری شیراز به صورت سرشماری انجام شد. جهت جمع آوری داده‌ها از سه ابزار استاندارد مشخصات دموگرافیک فردی، پرسشنامه استرس شغلی (HSE: Health and Safety Executive) و پرسشنامه کیفیت زندگی کاری (Walton QWL) استفاده شد. از نرم افزار SPSS16 و از روش‌های آمار توصیفی جهت توصیف متغیرهای زمینه‌ای، کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی و به منظور تعیین همبستگی بین کیفیت زندگی کاری با استرس شغلی، از ضریب همبستگی پیرسون، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه تمام ۲۶۰ پرسنلی که وارد مطالعه شدند، طرح را تا پایان همراهی کردند و مطالعه با ۲۶۰ نمونه به پایان رسید. بر اساس یافته‌های این پژوهش میانگین کیفیت زندگی کاری  $13/8 \pm 89/94$  بود و میانگین استرس شغلی  $14/4 \pm 105/93$  بود. همچنین، بین شاخص کیفیت زندگی کاری با استرس شغلی ( $P < 0/001$ ) ارتباط معکوس و معنی داری وجود داشت.

**نتیجه گیری:** نتایج حاصل از پژوهش حاضر حاکی از آن است پرستاران اورژانس ۱۱۵ شیراز دارای استرس شغلی متوسط رو به بالا و کیفیت زندگی کاری متوسط هستند که هرچه استرس شغلی کاهش یابد کیفیت زندگی کاری متعاقب آن افزایش می‌یابد.

**واژگان کلیدی:** اورژانس پیش بیمارستانی، استرس شغلی، کیفیت زندگی کاری

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

انجام کار در آن بسیار سخت می‌باشد [۲]. در این بین وجود رفتارهای خشن و تهاجمی در بیماران با سابقه روانی و یا مصرف کننده دارو یا الکلی، کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی را به چالش می‌کشد. محرک‌های استرس زای شرایط کار، کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی را در معرض خطرهای زیاد نظیر تصادفات، خطاها و آسیب‌های دیگر که قابل اجتناب نیست، قرار می‌دهد [۳] و عامل ایجاد هیجان‌های محیطی با استرس منفی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی است

شغل افراد، یکی از دلایل ایجاد استرس در زندگی آن‌هاست. شغل برای هر فرد به عنوان عامل تشکیل دهنده هویت اجتماعی، منبع تأمین نیازهای زندگی و تشکیل دهنده روابط اجتماعی محسوب می‌شود و در عین حال منبع مهم استرس است و در مشاغلی که در آن‌ها ارتباط انسانی وجود دارد، استرس بیشتری وجود دارد [۱]. در این بین کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی با محیط‌های پر تنش چون اماکن مملو از مجروح، بیماران بد حال، صحنه‌های دردناک روبرو هستند که شرایط

## روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی همبستگی می‌باشد که بر روی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی شاغل در پایگاه جاده‌ای و شهری شهر شیراز انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری بود، در شهر شیراز ۲۹ پایگاه شهری و ۱۱ پایگاه جاده‌ای اورژانس پیش بیمارستانی وجود دارد و ۲۶۰ نفر، که ویژگی معیارهای ورود به پژوهش را دارا بودند، در این پایگاهها شاغل می‌باشند. از آنجاییکه کلیه پرسنل در پایگاههای شهری و جاده‌ای در گردش هستند بنابراین، کلیه ۲۶۰ نفر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی جزء نمونه پژوهش قرار گرفتند. معیارهای پژوهش شامل: شاغل بودن در آمبولانس‌های اورژانس پیش بیمارستانی (افراد شاغل در قسمت‌های اداری و مرکز ارتباطات در نظر گرفته نمی‌شوند)، شغل اصلی پرسنل فعالیت در اورژانس پیش بیمارستانی باشد و به صورت اضافه کاری از سایر واحدها نباشد و حداقل یکسال سابقه کار در اورژانس پیش بیمارستانی را داشته باشند، است. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون (Walton Quality of Work Life) و استرس شغلی با استفاده از پرسشنامه (HSE: Health and Safety Executive) می‌باشد. پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون شامل ۳۵ سؤال با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً نارضام ۱، نارضام ۲، نه نارضام ۳، راضی ۴ و کاملاً راضی ۵) می‌باشد که بالاترین نمره‌ای که فرد در این پرسشنامه می‌تواند اخذ نماید ۱۷۵ و پایین‌ترین نمره ۳۵ می‌باشد که نمره بالا نشان دهنده کیفیت زندگی کاری بهتر و نمره پایین و نزدیک به ۳۵ نشان دهنده کیفیت زندگی کاری پایین است. این ابزار هشت مؤلفه کیفیت زندگی کاری شامل: پرداخت منصفانه و کافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، توسعه قابلیت‌های انسانی، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم، یکپارچگی و انسجام اجتماعی، سؤال قانون گرائی در سازمان، فضای کلی زندگی، وابستگی اجتماعی زندگی کاری را مورد سنجش قرار می‌دهد. پایایی این پرسشنامه بر حسب آلفای کربناخ توسط آزادی ۰/۸۳ [۱۱]، تیماره ۰/۸۵ [۱۲] و اعتباریابان ۰/۹۱ [۱۳]، گزارش شده است.

داده‌های مربوط به استرس شغلی با استفاده از پرسشنامه (HSE: Health and Safety Executive) جمع آوری شد. این پرسشنامه با ۳۵ سؤال در ۷ بعد شامل: نقش، ارتباط، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا و تغییرات است. این پرسش نامه در مقیاس لیکرت ۵ نمره‌ای (هرگز، به ندرت، بعضی اوقات، اغلب و همیشه) نمره گذاری شده است. نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده استرس و فشار شغلی پایین و مناسب، همچنین نمره پایین نشانه سطح بالای استرس است. پایایی پرسشنامه از جنبه همسانی درونی ضریب آلفای کرون باخ برابر با  $\alpha = 0.78$  و از جنبه تکرار پذیری با روش دونیمه کردن انجام شد که ضریب همبستگی دونیمه پرسش نامه برابر با  $0.65$  و  $r = 0.14$  [۱۴]. جهت رعایت اخلاق پژوهش، قبل از انجام پژوهش مجوزهای لازم اخذ گردید و نمونه‌های پژوهش با تمایل خود وارد پژوهش شدند و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه آنها محرمانه باقی می‌ماند.

که باید در محل وقوع حادثه حضور پیدا کنند [۴]. مطالعات نشان داده که تجربه استرس شغلی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی قابل توجه است زیرا این کارکنان اولین افرادی هستند که در انواع شرایط اورژانس از تصادفات سنگین گرفته تا صدمات جزئی و بیماری حضور می‌یابند [۵، ۶]. استرس ناشی از شغل اگر بیشتر از حد باشد، می‌تواند با ایجاد عوارض جسمی، روانی و رفتاری برای فرد، سلامت وی را به مخاطره اندازد. همچنین وجود این فشارها با تهدید اهداف سازمانی، می‌تواند موجب کاهش کیفیت کار فرد گردد [۷] در بعد کلی؛ استرس شدید در محل کار هم برای فرد و هم برای سازمان موجب به بار آمدن خسارت و هزینه‌های فراوان می‌شود و سلامت شاغلین به عنوان مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر تولید، در اثر استرس‌های شغلی در معرض خطر قرار می‌گیرد [۷]. در کشور انگلستان هزینه بیماری و غیبت مرتبط با استرس شغلی، ۴ بلیون پوند در سال برآورد شده است [۸]. از دهه ۱۹۷۰ در بسیاری از سازمان‌ها از جمله سازمان‌های بهداشتی درمانی، به کیفیت زندگی کاری کارکنان توجه ویژه‌ای شده است. کیفیت زندگی کاری، فرهنگ سازمانی یا شیوه مدیریت است که کارکنان احساس مالکیت، خودگردانی، مسئولیت و عزت نفس می‌کنند [۹] و اثربخشی و کارایی سازمان از طریق بالا بردن مقام و منزلت و فراهم نمودن امکان ترقی کارکنان افزایش می‌یابد [۱۰]. در کیفیت زندگی کاری همه اعضای سازمان در تصمیم‌هایی که بخصوص بر شغل آن‌ها و بر محیط کارشان اثر می‌گذارد مشارکت دارند و در نتیجه مشارکت و خشنودی آن‌ها از کار بیشتر می‌شود و استرس ناشی از کار کاهش می‌یابد. کیفیت زندگی کاری به طور مستقیم روی خدمت رسانی مناسب سازمان به مشتریان تأثیر می‌گذارد. مطالعات نشان داده است که کارکنان دارای کیفیت زندگی کاری بالا از هویت سازمانی منسجم‌تر، رضایت و عملکرد شغلی بالاتری برخوردارند و کمتر تمایل به ترک کار و جابجایی موقعیت کاری خود دارند. همچنین برنامه‌های ارتقاء کیفیت زندگی کاری، موجب کاهش میزان شکایات کارکنان، کاهش نرخ غیبت از کار، کاهش میزان اعمال مقررات انضباطی، افزایش نگرش مثبت کارکنان و افزایش مشارکت آنان در برنامه‌های نظام پیشنهادها شده است [۹، ۱۱، ۱۲]. مقوله کیفیت زندگی کاری از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا با کلیدی‌ترین عامل در تحقق اهداف سازمان، یعنی نیروی انسانی در ارتباط است و از سوی دیگر بالا بودن تمایل به ترک حرفه در بین کارکنان شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی و اهمیت سلامت روان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی که حلقه‌ای از سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی است و فقدان پیشینه مطالعات در زمینه ارتباط بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی، نیاز به انجام این پژوهش احساس شد. از سویی شهر شیراز به علت وجود اماکن مذهبی و تاریخی از حضور گردشگران زیادی برخوردار است که یکی از چالش‌های اورژانس پیش بیمارستانی حفظ سلامت گردشگران می‌باشد. بنابراین تعیین رابطه این دو متغیر در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز اطلاعات کاربردی را در اختیار دست اندرکاران نظام سلامت قرار خواهد داد تا با استفاده از نتایج آن کارایی کارکنان افزایش یابد و از افت عملکرد شغلی در این افراد جلوگیری بعمل آید.

یافته‌ها

جدول ۳: همبستگی بین کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی در ۲۶۰ نفر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز در سال ۱۳۹۶

متغیرها	کیفیت زندگی کاری	استرس شغلی
<b>همبستگی پیرسون</b>		
کیفیت زندگی کاری	۱	۰/۰۰۱
کیفیت زندگی کاری	-	-۰/۷۳۳
<b>سطح معناداری</b>		
سلامت شغلی	۰/۰۰۱	۱
سلامت شغلی	-۰/۷۳۳	-

بحث

این مطالعه با هدف تعیین همبستگی استرس شغلی با کیفیت زندگی کاری پرسنل پیش بیمارستانی اورژانس شهر شیراز انجام گرفت. بیماران به صورت سرشماری و در صورت دارا بودن شرایط ورود به مطالعه انتخاب شدند. در این مطالعه تمام ۲۶۰ پرسنلی که وارد مطالعه شدند، طرح را تا پایان همراهی کردند و مطالعه با ۲۶۰ نمونه به پایان رسید. بر اساس یافته‌های این پژوهش بین شاخص کیفیت زندگی کاری با استرس شغلی ( $P < ۰/۰۰۱$ ) ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد.

نتایج نشان داد میانگین و انحراف معیار استرس شغلی در میان پرسنل متوسط بود. این در حالی است که در مطالعه نصیری زرین قبائی و همکاران [۱۵] هم پرستاران دارای استرس زیاد بودند؛ که موید نتیجه این مطالعه است. در مطالعه عقیلی نژاد و همکاران [۱۶] نیز که به مقایسه سطح استرس شغلی پرستاران زن بخش‌های مختلف بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداختند؛ نتایج این مطالعه نشان داد که پرستاران شرکت کننده در مطالعه در سطح متوسطی از استرس می‌باشند و البته تفاوت معناداری در مقایسه سطح استرس پرستاران بخش‌های مختلف مشاهده شد که این استرس در پرستاران بخش اورژانس به طور معنادار بیشتر از بقیه بخش‌ها بود. مطالعه معلمی و همکاران [۱۷] نیز استرس پرستاران را در حد متوسط ارزیابی کردند. هرچند در مطالعه‌ای که خاقانی و همکاران [۱۸] انجام دادند نتایج نشان داد سطح استرس شغلی اکثر پرستاران در حد طبیعی بود. البته لازم به ذکر است در مطالعه خاقانی از پرسشنامه Osipow استفاده شد که با پرسشنامه استرس شغلی مطالعه حاضر متفاوت بوده، افزون بر این مطالعه خاقانی در بیمارستان یک ارگان (نیروهای مسلح) نمونه گیری شده و طیف وسیعی از جمعیت مختلف پرسنل را بررسی نکرده است.

در پاسخ به هدف شماره دو، نتایج نشان می‌دهد میانگین کیفیت زندگی کاری ۱۳/۸ ± ۸۹/۹۴ می‌باشد که بیانگر کیفیت زندگی متوسط در قشر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز است. در مطالعه خاقانی و همکاران [۱۸] سطح کیفیت زندگی کاری اکثر پرستاران در حد متوسط، و مشابه مطالعه حاضر است. مطالعه نصیری زرین قبائی و همکاران [۱۵] بر روی کیفیت زندگی پرستاران شهر ساری نیز نشان داد اکثریت واحدهای پژوهش دارای کیفیت زندگی متوسطی بودند که تأیید کننده نتایج مطالعه حاضر است. تحقیقی با هدف بررسی کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی در میان پرستاران بیمارستان‌های دولتی بنگلادش توسط Uddin و همکاران صوت گرفت که نتایج نشان داد

میانگین سن ۲۶۰ نفر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز ۴۵/۴۹ ± ۳۰/۶ سال بود. ۷۱/۲ درصد آن‌ها متأهل و ۲۸/۸ درصد مجرد، از نظر مدرک تحصیلی ۷۱/۲ درصد کاردانی، ۲۵ درصد کارشناسی و ۳/۸ درصد کارشناسی ارشد (پرستاری) بودند. میانگین سابقه کار آنها ۶۵/۱۹ ± ۸/۶ سال (دامنه ۲۶ و ۱) بود. ۶۸/۴ درصد در پایگاه‌های شهری و ۳۱/۵ درصد در پایگاه‌های جاده‌ای شاغل بودند. از نظر پست سازمانی ۸۰/۴ درصد نمونه‌های پژوهش تکنسین و ۱۹/۶ درصد امدادگر بودند (تکنسین‌ها فقط در کاردرمانی خدمت می‌کنند در حالی که امدادگر علاوه بر کمک به کار درمانی دارای گواهی پایه یک هستند و می‌توانند رانندگی کنند). از نظر رتبه سازمانی ۳۷/۷ درصد افراد پست مقدماتی، ۴۸/۵ درصد پست پایه، ۱۱/۵ درصد پست ارشد و ۲/۳ درصد پست خیره، را دارا بودند. ۹۹/۲ درصد نمونه‌های پژوهش شیفت در گردش داشته و ۹۰/۸ درصد نیز علاوه بر ساعات کاری موظف، اضافه کاری نیز داشتند. جدول (۱) نشان می‌دهد میانگین کیفیت زندگی کاری ۱۳/۸ ± ۸۹/۹۴ می‌باشد (دامنه میانگین کیفیت زندگی بین ۳۵ تا ۱۷۵ می‌باشد که ۱۷۵ نشان دهنده کیفیت زندگی کاری بالا است). جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین استرس شغلی ۱۴/۴ ± ۱۰۵/۹۳ می‌باشد (دامنه میانگین استرس شغلی بین ۳۵ تا ۱۷۵ می‌باشد که ۱۷۵ نشان دهنده استرس پایین است).

جدول ۱: توزیع میانگین کیفیت زندگی کاری و حیطه‌های آن در ۲۶۰ نفر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز در سال ۱۳۹۶

متغیر	میانگین ± انحراف معیار
کیفیت زندگی کاری	۱۳/۸ ± ۸۹/۹۴
<b>حیطه‌های کیفیت زندگی کاری</b>	
پرداخت منصفانه و کافی	۲/۳ ± ۷/۸۱
محیط کاری ایمن و بهداشتی	۳/۴ ± ۱۴/۶۹
توسعه قابلیت‌های انسانی	۳/۷ ± ۱۵/۸۴
تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم	۱/۹ ± ۹/۲۱
یکپارچگی و انسجام اجتماعی	۲/۲ ± ۹/۹۵
قانون‌گرایی	۲/۶ ± ۱۰/۵۹
فضای کلی زندگی	۲/۴ ± ۷/۶۶
وابستگی اجتماعی زندگی کاری	۳/۳ ± ۱۴/۲۰

جدول ۲: توزیع میانگین استرس شغلی و حیطه‌های آن در ۲۶۰ نفر پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز در سال ۱۳۹۶

متغیر	میانگین ± انحراف معیار
استرس شغلی	۱۴/۴ ± ۱۰۵/۹۳
<b>حیطه‌های استرس شغلی</b>	
نیاز (تقاضا)	۴ ± ۲۰/۹۷
کنترل	۴ ± ۱۷/۵۳
حمایت همکاران	۲/۲ ± ۱۳/۰۷
حمایت مدیریتی	۴/۱ ± ۱۳/۸۵
روابط	۳/۰۵ ± ۱۱/۶۱
نقش	۳/۶ ± ۱۹/۶۴
تغییر	۲/۷ ± ۸/۹۸

جدول ۳ نشان می‌دهد، بین شاخص کیفیت زندگی کاری با استرس شغلی ( $P < ۰/۰۰۱$ ) ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد.

پژوهش حاضر نشان می‌دهد امنیت و نظم در محیط کار و حجم کاری مناسب باعث افزایش کیفیت زندگی کاری می‌گردد. نتایج نشان می‌دهد هرچه استرس شغلی افزایش یابد کیفیت زندگی کاری کاهش می‌یابد. در مطالعه زرین قبایی و همکاران نیز نتایج در جهت مطالعه حاضر بوده است [۱۵]. بنابراین نتایج مطالعات مشابه و این مطالعه موید این مهم است که استرس شغلی تأثیرات منفی زیادی در زندگی افراد بخصوص پرسنل اورژانس ۱۱۵ می‌گذارد به طوری که کیفیت زندگی کاری آن‌ها را نیز کاهش داده و مسلماً باعث کاهش کارایی نیروی انسانی می‌گردد. با توجه به نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه به نظر می‌رسد نیاز به برنامه ریزی مدون بر روی حیطه‌های استرس شغلی جهت کاهش آن‌ها و متعاقباً افزایش کارایی پرسنل می‌باشد. افراد مسئول در حیطه مدیریت پرستاری و پیش بیمارستانی باید از طریق اعمال برنامه‌های مختلف از جمله کاهش ساعت کاری، ارائه برنامه‌های ورزشی منظم، بهبود وضعیت مالی و رفاهی پرسنل و ... با هدف بهبود کیفیت زندگی پرسنل کادر پرستاری و متعاقباً بهبود کیفیت کاری اقدام کنند. در پایان توصیه می‌شود که مطالعات به صورت دستوالعمل‌های استانی یا ملی در جهت ارزیابی برنامه‌های مختلف بهبود کیفیت زندگی کاری و کاهش میزان استرس انجام گیرند تا بهترین روش و برنامه در جهت بهبود عملکرد و کیفیت زندگی کاری به کار گرفته شود.

### سپاسگزاری

پژوهش حاضر حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد مصوب در کمیته اخلاق با کد IR.Shahed.REC.1395.194 ثبت شده است. بدین وسیله نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشگاه شاهد و مسئولین و پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهر شیراز که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

### تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

### References

- Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. [Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals]. *Iran J Nurs*. 2010;23(66):54-63.
- Breaux PJ. An investigation of the relationships between Emergency Medical Technician's ratings of Emergency Medical Service (EMS) director's transformational leadership and job satisfaction in rural EMS environments: Our Lady of the Lake University; 2009.
- Garrosa E, Moreno-Jimenez B, Liang Y, Gonzalez JL. The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: an exploratory study. *Int J Nurs Stud*. 2008;45(3):418-27. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2006.09.003 pmid: 17109862
- Healy S, Tyrrell M. Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emerg Nurse*. 2011;19(4):31-5.
- Torshizi L, Ahmadi F. [Job stressors from within clinical nurses' perspective]. *Iran J Nurs*. 2011;24(70):49-60.
- Moshtagh Eshgh Z, Aghaeinejad AA, Peyman A, Amirkhani A, Taghinezhad F. [The relationship between occupational stresses with job burnout in pre-hospital emergency staff]. *Hakim Jorjani J*. 2015;2(2):33-41.
- Morgan R. Soil erosion and conservation: John Wiley & Sons; 2009
- Díaz-Chao Á, Ficopal-Cusí P, Torrent-Sellens J. Economic Crisis and Job Quality in Spain: A Multi-dimensional and Micro-data Empirical Approach. *Social Indicators Research*. 2014;125(2):613-33. doi: 10.1007/s11205-014-0850-0
- Srivastava S, Pathak D. Investigating the mediating effect of psychological empowerment on quality of work life-organisational commitment relationship: a study on Indian IT sector managers. *International Journal of Management Development*. 2016;1(3):196. doi: 10.1504/ijmd.2016.076551
- Guillén AM, Dahl S-Å. Quality of work in the European Union: Concept, data and debates from a transnational perspective: Peter Lang; 2009.
- Azadi Y, Taghdisi A, Jamshidi A, Jamini D. Assessment of Quality of life in rural areas of Ilam province: A case study of Karezan Dehestan District. *J Res Rural Plan* 2013;2(3):49-71.

12. Timareh M, Rahimi M, Abbasi P, Rezaei M, Hyaidarpoor S. [Quality of life in diabetic patients referred to the Diabete research Center in Kermanshah]. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2012;16(1):63-9.
13. Etebarian A, Khalili M. Relationship between Quality of Work Life and Organizational Socialization in Social Security Organization of Esfahan Province. *Knowledge Res Appl Psychol*. 2017;17(35):81-106.
14. Marzabadi A, Fesharaki G. [Reliability and Validity Assessment for the HSE Job Stress Questionnaire]. *J Behav Sci*. 2011;4(4):291-7.
15. Nasiry Zarrin Ghabaee N, Talebpour Amir F, Hosseini Velshkolaei M, Rajabzadeh R. [Quality of life and its relationship to the Job stress in among nursing staff in Hospitals of Sari, in 2015]. *J Nurs Educ*. 2016;5(2):40-8.
16. Aghilinejad M, Attarchi M, Golabadi M, Chehregosha H. Comparing stress level of woman nurses of different units of Iran university hospitals in autumn 2009. *Ann Mil Health Sci Res*. 2010;8(1):44-8.
17. Moallemi S, Adroom M. Comparison of Job Stress and Job Satisfaction Amongst Nurses of Different Units. *Mil Caring Sci*. 2016;3(3):165-73.
18. Khaghanizadeh M, Ebadi A, Cirati Nair M, 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.
19. Uddin M, Islam M, Ullah M. A study on the quality of nurses of government hospitals in Bangladesh. *Pak Acad Sci* 2006;43:121-9.
20. Zhao X, Sun T, Cao Q, Li C, Duan X, Fan L, et al. The impact of quality of work life on job embeddedness and affective commitment and their co-effect on turnover intention of nurses. *J Clin Nurs*. 2013;22(5-6):780-8. doi: [10.1111/j.1365-2702.2012.04198.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04198.x) pmid: 22998647
21. Lee YW, Dai YT, Park CG, McCreary LL. Predicting quality of work life on nurses' intention to leave. *J Nurs Scholarsh*. 2013;45(2):160-8. doi: [10.1111/jnu.12017](https://doi.org/10.1111/jnu.12017) pmid: 23462044