

Comparative analysis of stress and burnout in nurses from special and general wards at Tohid Hospital, Sanandaj.

Fermisk Pakanzad, Ismail Moradi Salimi, Bayazid Ghaderi, Naser Rashadmanesh, Shadi Mahmoudi

1- Master of Nursing Education, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

(Corresponding author) Email

Pakanzadf@gmail.com

2- Expert in Laboratory Science, Tohid Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

3- Faculty Member, Kurdistan University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, Kurdistan, Sanandaj, Iran

4- Faculty of Health, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan, Sanandaj, Iran

5- Expert in Nursing, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan, Sanandaj, Iran

Received:30/11/2021

Accepted: 08/01/2022

Abstract :

Introduction: Nurses face high levels of stress and burnout due to the demanding nature of their profession.

Objective: This study compared stress and burnout levels among nurses working in special and general wards at Tohid Hospital, Sanandaj.

Method: This descriptive study, conducted between April and June 2017, assessed burnout and job stress in 214 nurses working in the hospital wards. Data were collected using the Maslach and Jackson Burnout Inventory (1986) and the Osipow Job Stress Questionnaire (1987). They were then analyzed using ANOVA and SPSS (version 18).

Findings: ANOVA revealed significant differences in both job stress ($F=17.831$, $p<0.05$) and job burnout ($F=17.831$, $p<0.05$) between different departments. Emergency, CCU, and ICU nurses reported the highest mean job stress, while oncology, emergency, burn, and dialysis nurses reported the highest mean job burnout.

Conclusion: Nurses, particularly those who were working in special wards, experienced high job stress and burnout. Oncology, burns, emergency, and dialysis wards showed high burnout levels. Stress and burnout in general wards were associated with shift duration, number of shifts, experience, and patient load.

Keywords: Job stress, Professional burnout, Hospital departments , Nurses

pakanzad F, moradsalimi E, ghaderi B, reshadmanesh N, mahmodi F. Comparative analysis of stress and burnout in nurses from special and general wards at Tohid Hospital, Sanandaj. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 12 (2), 135-148

URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1356-fa.html>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and build up the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

بررسی مقایسه ای میزان استرس و فرسودگی شغلی پرستاران بخش های ویژه و عمومی بیمارستان توحید سنندج

فرمیسک پاکان زاد، اسماعیل مرادی سلیمی، بایزید قادری، ناصر رشادمنش، شادی محمودی

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (نویسنده مسئول) ایمیل Pakanzadf@gmail.com

۲- کارشناس علوم آزمایشگاه، بیمارستان توحید، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۳- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دانشکده پزشکی، کردستان، سنندج، ایران

۴- دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، سنندج، ایران

۵- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، سنندج، ایران

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۰/۱۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۹/۰۹

چکیده

مقدمه: پرستاران به دلیل ماهیت حرفه‌ی حساسی که دارند به طور مداوم در معرض استرس و فرسودگی شغلی قرار دارند و این موارد به چالشی برای این حرفه تبدیل شده است.

هدف: این مطالعه با هدف مقایسه میزان استرس و فرسودگی شغلی پرستاران در بخش‌های ویژه و عمومی بیمارستان توحید سنندج انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود که در سال ۱۳۹۶ و از ماه فروردین تا خرداد بر روی پرستاران کل بخش‌های بیمارستان توحید سنندج انجام شد. حجم نمونه ۲۱۴ پرستار بود که به صورت نمونه‌گیری سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون (۱۹۸۶) و پرسشنامه استرس شغلی اسپو (۱۹۸۷) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس و نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌های به دست آمده نشان داد که مقدار $F=17.831$ در متغیر استرس شغلی و همچنین مقدار $F=17.831$ در متغیر فرسودگی شغلی در سطح $\alpha=0/05$ معنادار است؛ به عبارتی، بین میانگین نمرات پرستاران در بخش‌های مختلف تفاوت آماری معناداری وجود دارد. به طوری که در متغیر استرس شغلی به ترتیب بخش‌های ویژه مانند اورژانس، سی‌سی‌یو و آی‌سی‌یو دارای بیشترین مقدار میانگین نسبت به بقیه بخش‌ها بودند. همچنین در متغیر فرسودگی شغلی بخش‌های انکولوژی، اورژانس، سوختگی و دیالیز دارای بیشترین مقدار میانگین نسبت به بقیه بخش‌ها بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از وجود استرس شغلی و فرسودگی شغلی نسبتاً بالا در بین پرستاران خصوصاً در بخش‌های ویژه بیمارستان بود. فرسودگی شغلی در بخش‌های نظیر انکولوژی، سوختگی، اورژانس و دیالیز بیشتر دیده شد، بدین ترتیب استرس و فرسودگی در بخش‌های جنرال به تفکیک بخش‌ها به مدت زمان حضور پرستار در شیفت، تعداد شیفت، تجربه و تعداد بیماران وابسته بود.

کلید واژه‌ها: استرس شغلی، فرسودگی شغلی، بخش‌ها، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

مقدمه:

پرستاران بزرگترین نیروی کار در نظام سلامت بوده و نقشی اساسی در تداوم و ارتقاء سلامت بیماران ایفا می‌کنند؛ بنابراین برای رسیدن به حداکثر کارایی در پرستاران لازم است که خود آن‌ها در درجه اول افرادی سالم باشند (حبیب زاده، برزگر، مصطفی زاده، رادفر و خلخالی، ۱۳۹۹). پرستاری یک حرفه پر استرس است و پرستاران با انواع استرس در محل کار مواجه هستند (پاشاکی، درویش پور و عبداللهی، ۱۳۹۷)؛ زیرا هرگونه اشتباه یا کم کاری از جانب پرستار می‌تواند منجر به آسیب جدی یا مرگ بیمار شود (ابرقوئی، ایمن پناه و صدری اصفهانی، ۱۴۰۲). استرس بخش اجتناب ناپذیر زندگی و یکی از ویژگی‌های هر شغلی است (ابرقوئی و همکاران، ۱۴۰۲). استرس واکنش نامتمايز بدن به هر نوع تقاضائی است که ایجاد می‌شود (رضائی کهخانی، سالار و دوستکامی، ۱۴۰۰). اگرچه برخی استرس‌ها لازم و ضروری هستند؛ اما اگر استرس‌ها تکرار شوند باشند و فرد نتواند آن را به طور مؤثر تحمل کند پدیده‌ای منفی بوده که باعث بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی می‌شود (ابرقوئی و همکاران، ۱۴۰۲). استرس شغلی را می‌توان پاسخ‌های مضر جسمی و عاطفی توصیف کرد (الماسی، چراغی، علی نژاد، آقاخانی، جاسمی و همکاران، ۴۰۱). که در اثر تعامل فرد و محیط به وجود می‌آید و از عدم هماهنگی بین نیازهای کاری با توانائی‌ها و خواسته‌های شخص ناشی می‌شود که بر اثر آن قوای فیزیکی و هیجانی فرد تحلیل شده و موجب بروز واکنش‌های منفی نسبت به خود و دیگران می‌شود (حبیب زاده و همکاران، ۱۳۹۹). استرس در هر شغلی وجود دارد؛ اما شاغلین پرستاری به دلیل محتوای شغلی

در معرض استرس بیشتری هستند (الماسی و همکاران، ۴۰۱). گزارش‌ها نشان می‌دهد که استرس شغلی برای کارکنان مراقبت‌های بهداشتی بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلیون دلار هزینه دارد (برند^۱، بک^۲، هاتزنگیر^۳، هاربا^۴، روچ^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). پرستاری در بین ۳۰ شغل پر استرس دنیا رتبه ۲۷ را دارد (صادقی و شیخی، ۱۳۹۷). حرفه پرستاری از پر استرس‌ترین شغل‌هاست که مسئول ۳۰ درصد غیبت از کار کارکنان بهداشتی و بیماری‌هاست، طوری که بر اساس مطالعات انجام شده در کشور ایران ۶۵ درصد پرستاران با استرس متوسط و ۵/۶ درصد با استرس شدید مواجه هستند (الماسی و همکاران، ۴۰۱). بدین ترتیب و از جمله اثرات مهم استرس شغلی، فرسودگی شغلی، بیماری، تعویض شغل، ترک محیط کار، غیبت از کار، تضعیف روحیه و کاهش کارایی پرستاران است (ابرقوئی همکاران، ۱۴۰۲). در جوامع مدرن استرس شغلی و فرسودگی شغلی یکی از مسائل مهم در مشاغل مراقبت‌های بهداشتی است (اشتری نژاد، ییگانه، ابوالقاسمی، علی محمدی، ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۷).

یکی از عمده‌ترین پیامدهای استرس شغلی که توجه زیادی را می‌طلبد فرسودگی شغلی است (رضاقلی، قادری، توانا، نوری، ۱۳۹۷). فرسودگی شغلی در درجه اول یک اختلال روانی نیست؛ اما قرار گرفتن در معرض طولانی مدت می‌تواند منجر به ناتوانی ذهنی شود. در واقع فرسودگی شغلی یک واکنش روانی شناخته شده در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی است (اشتری نژاد و

¹ Brand² Beck³ Hatzinger⁴ Harbaugh⁵ Ruch

در مطالعات انجام شده در ایران با بخش هائی که از بیشترین میزان تنش برخوردار هستند آمارهای متفاوت و در برخی موارد متناقض گزارش شده است (یاوری، شمسنائی و یزدان بخش، ۱۳۹۳). مطالعه یاوری و همکاران در سال ۱۳۹۳ که با هدف مقایسه فرسودگی شغلی و سلامت روان پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبتی ویژه و روانپزشکی انجام شد به این نتیجه رسیدند که پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه به دلیل شرایط خاص ناشی از محیط کار و همکاران بیشترین میزان استرس را تجربه می‌کنند (یاوری و همکاران، ۱۳۹۳). در مطالعه علیزاده و همکاران با عنوان مقایسه سلامت عمومی و رضایت از زندگی در پرستاران بخش‌های عادی و ویژه این نتایج حاصل شد که درصد مؤلفه‌های سلامت عمومی و رضایت از زندگی در بین پرستاران بخش‌های عادی نسبت به بخش‌های ویژه بیشتر است (علیزاده، جبارزاده، محمودی و آرا، ۱۳۹۵). همچنین در مطالعه سعیده راستجو و همکاران که در سال ۱۴۰۰ با هدف پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران زن بر اساس عدم تعادل تلاش - پاداش انجام شد فرسودگی شغلی متوسط پرستاران گزارش شد (سعیده راستگو و زندوانیان، ۱۴۰۰). نیز مطالعه مروری نظری و همکاران با موضوع خستگی ناشی از شفقت، رضایت از شفقت و فرسودگی شغلی در پرستاران بخش اورژانس به سطح متوسط تا بالای استرس و خستگی و فرسودگی شغلی اشاره کرد (نظری و سلیمانی نژادیان، ۱۴۰۲).

از آنجایی که استرس و فرسودگی شغلی در کارکنان بهداشتی و درمانی به ویژه پرستاران باعث کاهش راندمان کاری، نارضایتی از خدمات و آسیب‌های روحی و جسمی می‌شود و از آنجایی که پرستاری یکی از مشاغل

همکاران، ۱۳۹۷، فاروپ^۶ و نوردانگ^۷، ۲۰۱۰). که اولین بار توسط فرودنبرگردر سال ۱۹۷۴ تحت عنوان سندرم تحلیل قوای جسمی روانی در مطالعات و تحقیقات روانشناسی بالینی وارد شد (حبیب زاده و همکاران، ۱۳۹۹. ویسلیس و همکاران، ۲۰۱۳). و به عنوان خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی توصیف می‌شود (اشتری نژاد و همکاران، ۹۷. وو سی و همکاران، ۲۰۱۱). فرسودگی شغلی امروزه به عنوان یک مشکل در تمام سیستم‌های بهداشتی درمانی مطرح است، به طوری که طبق آمار موجود، از هر هفت نفر پرستار، یک نفر در پایان روز دچار تحلیل و فرسودگی می‌شود (شکرگزار، سلیمانی، کیان مهر، فلاحی و پاکدامن، ۱۳۹۵). پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد میزان فرسودگی شغلی پرستاران ایران، متوسط به بالا و از میزان استاندارد جهانی نیز بالاتر است و پرستاران ایران، تطابق و سازگاری مؤثری برای مقابله با تنش شغلی خود نداشته‌اند و فرسودگی باعث کاهش سلامت و بهزیستی روان‌شناختی آنان گردیده است (فرخی، نادری، احدی و زرگر شیرازی، ۱۳۹۶). فرسودگی شغلی علاوه بر اثرات سوء که بر سلامت جسمی و روانی پرستاران بر جا می‌گذارد، باعث کاهش کارایی و افت کیفیت خدمات پرستاری و افزایش هزینه‌های بیمارستانی می‌شود (شکرگزار و همکاران، ۱۳۹۵). در انگلستان ۴۰ میلیون روز کاری هر ساله به دلیل اختلالاتی که در اثر فرسودگی شغلی ایجاد می‌شود از بین می‌رود (رضاقلی و همکاران، ۱۳۹۷، دیمیر^۸ و اوسوی^۹، ۲۰۰۳).

⁶ Farup

⁷ Nordang

⁸ Dimer

⁹ Iusoy

حساس جامعه است، شناخت شدت آثار مخرب آن در بخش‌های مختلف می‌تواند در بهبود سلامت روان و کیفیت خدمات ارائه شده مؤثر باشد. بر این اساس، تحقیقات بسیار محدودی در زمینه بررسی و مقایسه استرس در بین پرستاران شهر سنج انجام شده است، در حالی که مطالعه ای در مورد فرسودگی شغلی آن‌ها انجام نشده است. نتایج این مطالعه نه تنها برای پرستاران شهر سنج، بلکه برای مدیران و سیاست‌گذاران بهداشت و درمان با هدف بهینه‌سازی شرایط کاری در بیمارستان‌ها قابل توجه خواهد بود. در نهایت، پرداختن به مسائل استرس و فرسودگی شغلی در میان پرستاران بسیار مهم است؛ زیرا نه تنها بر سلامت و رفاه آن‌ها تأثیر می‌گذارد، بلکه بر کیفیت مراقبت و ایمنی بیمار در سیستم مراقبت‌های بهداشتی نیز تأثیر می‌گذارد. از طریق استراتژی‌های هدفمند، سیستم‌های حمایتی و آموزش مداوم، می‌توان محیط کاری سالم‌تری را ایجاد کرد که هم رضایت کارکنان و هم رضایت بیماران را افزایش می‌دهد. از این رو، پژوهش حاضر با هدف انجام مطالعه تطبیقی استرس و فرسودگی شغلی در بین پرستاران بخش‌های مختلف بیمارستان توحید سنج انجام شد.

روش:

مطالعه حاضر یک مطالعه مقایسه‌ای بود که در بیمارستان توحید سنج واقع در استان کردستان در شمال غرب ایران در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستان توحید بودند که در این مطالعه تعداد ۲۱۴ نفر پرستار به روش نمونه‌گیری سرشماری انتخاب شده که حاضر به شرکت در مطالعه و تکمیل پرسش‌نامه شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل اشتغال در مرکز آموزشی درمانی توحید

به صورت (به صورت رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی و یا طرحی)، داشتن مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر و حداقل دو سال سابقه کار در بالین بود و نیز بیش از یک ماه در ۶ ماه گذشته مرخصی استعلاجی نداشتند و همچنین بیماری مزمن خاصی که بر فرسودگی شغلی تأثیر می‌گذارد مانند سردردهای شدید میگرنی، کمردرد شدید و مشکلات روحی روانی مانند افسردگی و اضطراب نداشته باشند معیارهای خروج شامل سابقه مصرف داروهای افسردگی؛ ابتلاء به بیماری‌های مزمن و مشکلات روحی و روانی بودند. پس از مطرح شدن در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کردستان و با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی و ذکر این نکته به شرکت‌کنندگان که هر گونه اطلاعات پرستاران و نتایج پرسش‌نامه محرمانه خواهد ماند و هر زمان که مایل به ترک مطالعه داشته باشند می‌توانند از ادامه طرح خارج شوند، محقق با داشتن مجوز کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه و کسب رضایت و اجازه از دفتر خدمات پرستاری بیمارستان و دسترسی به پرستاران همه بخش‌ها بر اساس لیست و تعداد پرستاران هر بخش که در دفتر پرستاری بیمارستان توحید بود و از طریق مترون پرستاری در اختیار محقق گذاشته شد، ایجاد گردید. بدین ترتیب دسترسی به مشخصات دموگرافیک پرستاران و سوابق کاری و مدرک تحصیلی آن‌ها با در اختیار قرار گرفتن سوابق پرسنلی موجود در بایگانی دفتر پرستاری با اجازه مترون بیمارستان از طریق منشی دفتر پرستاری فراهم شد. جهت جمع‌آوری اطلاعات پژوهشگران با مراجعه به بخش‌های مختلف بیمارستان توحید و با ارائه معرفی‌نامه به مسئول بخش‌ها و ذکر این نکته که اطلاعات محرمانه بوده و نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی نیست پرسشنامه

کفایت شخصی را مورد ارزیابی قرار می دهد. این پرسشنامه شامل ۲۲ گویه است که خستگی هیجانی شامل ۹ گویه، مسخ شخصیت ۵ گویه و کفایت شخصی نیز شامل ۸ گویه می باشد. نمره های بالا در خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و نمره های پایین در کفایت شخصی نشان دهنده فرسودگی شغلی است. شیوه نمره گذاری این پرسشنامه ۲۲ سوالی از دستور العمل زیر پیروی می کند: سؤالات ۱، ۲، ۳، ۶، ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۶ و ۲۰ معرف خرده مقیاس خستگی عاطفی است. سؤالات ۵، ۱۰، ۱۱، ۱۵، و ۲۲ معرف خرده مقیاس مسخ شخصیت است؛ و سؤالات ۴، ۷، ۹، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۱ نیز معرف خرده مقیاس عملکرد فردی است. دامنه ی نمره هر سوال از (۰) تا (۶) تغییر می نماید. مجموع نمرات سؤالات هر مقیاس، نشان دهنده ی نمره فرد در آن مقیاس است. در این پرسشنامه، گزینه مابین (هرگز، کم، گاهی، متوسط، زیاد و همیشه) معرف نمرات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ است و اکتساب نمره ی بیشتر نیز نشان دهنده ی مشکلات بیشتر است. اعتبار و پایایی علمی پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ برای اولین بار در ایران توسط فیلیان مورد تأیید قرار گرفته است و ضریب بازآزمایی آن ۰/۷۸٪ گزارش شده است. این پرسشنامه به کرات توسط پژوهشگران ایرانی به کار برده شده و اعتبار علمی آن مورد تأیید قرار گرفته است (پیامی، ۲۰۱۰).

را در اختیار پرستاران واجد شرایط قرار داده و آن ها به صورت خود گزارش دهی آن را تکمیل کردند و پرسشنامه ها توسط محقق جمع آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس و نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد.

ابزار

پرسشنامه استرس شغلی اسپو^{۱۰}: حاوی ۶۰ سؤال بود که در سال ۱۹۸۷ توسط اسپو برای ارزیابی استرس فرد از شش بعد بارکاری نقش، بیکفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی تهیه شده است. نمره گذاری پرسشنامه استرس شغلی اسپو^{۱۱} بر مبنای طیف ۵ درجه ای لیکرت به شرح زیر است: برای هر عبارت ۵ گزینه از هیچ گاه برابر ۱ امتیاز، گاهی = ۲، اغلب = ۳، معمولاً = ۴ و بیشتر اوقات برابر ۵ امتیاز در نظر گرفته شده است. همچنین میزان استرس کلی در چهار طبقه کم، کم تا متوسط، متوسط تا شدید و شدید قرار می گیرد. اخذ نمره ی کمتر از ۵۷ استرس خفیف، ۵۸ تا ۸۶ استرس متوسط و ۸۷ تا ۱۱۲ استرس شدید را می رساند. (امیری بنیاد، بیات، اعظمی، ملکی جاماسبی، آرایشگری و همکاران، ۲۰۰۵). روایی محتوایی بسیار مطلوب این پرسشنامه را گزارش کرد و پایایی آن با روش بازآزمایی در سطح رضایت بخشی محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۹ بود (امیری و همکاران، ۲۰۰۵).

پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ^{۱۲}: نخستین بار توسط ماسلاچ و جکسون^{۱۳} در سال ۱۹۸۶ انتشار یافت. این ابزار سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و

¹⁰ Osipow

¹¹ Job Stress Questionnaire

¹² Maslach

¹³ Maslach, Jackson

یافته‌ها:

بودند. میانگین سابقه کار نمونه مورد مطالعه ۸/۶۳ سال در دامنه ۱ تا ۲۶ سال بود. در جدول ۱ و ۲ تعداد پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه و میانگین و انحراف معیار استرس و فرسودگی شغلی آن‌ها به تفکیک بخش‌ها ذکر شده است.

یافته‌های توصیفی نشان داد که دامنه سن افراد نمونه پژوهش، ۲۲ تا ۵۰ سال که میانگین سنی جمعیت مورد مطالعه ۳۱/۹۶ سال بود. ۱۳۷ نفر آن‌ها متأهل و ۷۷ نفر آن‌ها مجرد بودند. میزان تحصیلات افراد شرکت‌کننده ۱۶۴ نفر کارشناسی و ۵۰ نفر کارشناسی ارشد

جدول ۱. تعداد افراد شرکت‌کننده به تفکیک بخش

بخش	اورژانس	آی سی	سی سی	قلب		داخلی		گوارش ریه	نفرولوژی سوخته گی	انکولوژی	دیالیز	عفونی
				مردان	زنان	مردان	زنان					
تعداد	۲۸	۲۲	۲۲	۱۰	۱۳	۱۰	۱۳	۱۵	۹	۱۳	۵	۲۵

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار فرسودگی و استرس شغلی در پرستاران

متغیر	استرس	شغلی	فرسودگی	شغلی
بخش	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اورژانس	۹۰.۴۲	۹.۶۳	۹۱.۰۳	۷.۵۸
آی سی یو	۷۷.۱۳	۱۰.۴۵	۷۵.۹۵	۱۵.۶۵
سی سی یو	۸۰.۶۸	۹.۸۶	۶۲.۵۰	۱۷.۳۰
قلب مردان	۷۲.۳۰	۶.۴۲	۷۵.۸۰	۷.۳۷
قلب زنان	۷۴.۰۰	۱۰.۳۵	۷۷.۶۹	۱۳.۰۲
داخلی زنان	۶۶.۸۰	۷.۴۶	۷۷.۰۰	۱۷.۷۶
داخلی مردان	۶۴.۱۵	۱۰.۶۶	۷۲.۲۰	۱۸.۱۲
گوارش	۶۰.۶۰	۱۰.۳۲	۶۸.۳۳	۷.۴۷
ریه	۶۱.۴۶	۱۴.۳۹	۶۹.۸۴	۵.۶۲
نفرولوژی	۵۳.۷۷	۶.۸۳	۶۵.۴۴	۶.۸۹
سوختگی	۶۶.۳۷	۱۰.۰۸	۷۳.۶۲	۱۶.۵۸
انکولوژی	۷۲.۵۳	۱۰.۹۲	۹۴.۶۱	۵.۳۴
دیالیز	۷۴.۶۰	۴.۴۴	۸۷.۸۰	۶.۸۳
عفونی	۴۸.۷۶	۲۰.۶۴	۶۰.۸۸	۲۳.۴۵

متغیر فرسودگی شغلی بخش انکولوژی با میانگین 94.61 بیشترین مقدار و بخش عفونی با میانگین 48.76 دارای کمترین میانگین است.

با توجه به جدول فوق استرس شغلی در بخش اورژانس با میانگین 90.42 دارای بیشترین مقدار و بخش عفونی با میانگین 48.76 دارای کمترین میانگین است. همچنین در

در جدول شماره ۳ نتایج آزمون لوین و در جدول شماره ۴ نتایج تحلیل واریانس برای متغیر استرس و فرسودگی شغلی ذکر شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس

متغیر	F	sig
استرس شغلی	۵.۱۵۲	.۲۸۰
فرسودگی شغلی	۶.۴۹۲	.۵۰۳

آزمون فرض لوین نشان می‌دهد واریانس در بین این متغیرها برابر است؛ بنابراین می‌توان از آزمون تحلیل واریانس استفاده نمود.

جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس برای متغیر استرس و فرسودگی شغلی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
بخش‌ها	۳۲۴۴۳.۲۶۰	۱۳	۲۴۹۵.۶۳۵	۱۷.۸۳۱	.۰۰۰	.۵۳۷
فرسودگی شغلی	۲۳۵۳۳.۱۹۵	۱۳	۱۸۱۰.۲۴۶	۸.۶۹۲	.۰۰۰	.۳۶۱
خطا	۲۷۹۹۲.۷۴۰	۲۰۰	۱۳۹.۹۶۴			
فرسودگی شغلی	۴۱۶۵۴.۹۰۳	۲۰۰	۲۰۸.۲۷۵			
کل	۱۱۰۹۰۳۶.۰۰۰	۲۱۴				
فرسودگی شغلی	۱۲۵۸۰۱۳.۰۰۰	۲۱۴				

های اورژانس، سی سی یو و آی سی یو دارای بیشترین مقدار میانگین نسبت به بقیه بخش‌ها را دارا بودند. همچنین در متغیر فرسودگی شغلی بخش‌های انکولوژی، اورژانس و دیالیز دارای بیشترین مقدار میانگین نسبت به بقیه بخش‌ها را دارا بودند. در نهایت در جدول ۵ استرس و فرسودگی کل بخش‌ها بر اساس تفاوت میانگین ذکر شده است.

با توجه به داده‌های جدول فوق چون مقدار $F=17.831$ در متغیر استرس شغلی و همچنین مقدار $F=17.831$ در متغیر فرسودگی شغلی در سطح $\alpha=0/05$ معنادار است؛ بنابراین فرض صفر رد و فرض تحقیق با ۹۵٪ اطمینان تأیید می‌گردد؛ به عبارتی، بین میانگین نمرات پرستاران در بخش‌های مختلف تفاوت آماری معناداری وجود دارد. به طوری که در متغیر استرس شغلی به ترتیب بخش

جدول شماره ۵ استرس و فرسودگی شغلی در بخش ها بر اساس تفاوت میانگین به تفکیک بخش ها

بخش	آی سی یو	سی سی یو	قلب مردان	قلب زنان	داخلی مردان	داخلی زنان	گوارش	ریه	نفرولوژی	سوختگی	انکولوژی	دیالیز	عفونی
اورژانس	تفاوت میانگین	۱۵,۰۸	۲۸,۵۳	۱۵,۲۳	۱۳,۳۴	۱۸,۸۳	۱۴,۰۳	۲۱,۱۸	۲۵,۵۹	۱۷,۴۱	-۳,۵	۳,۲۳	۳۰,۱۵
	معناداری	.۰۲۱	.۰۰۰	.۲۰۲	.۲۵۷	.۰۳۲	.۱۸۸	.۰۰۲	.۰۰۱	.۰۱۱	۱,۰۷۰	۱,۷۰۰	.۰۰۰
آی سی یو	تفاوت میانگین	۱۳,۴۵	۱۱,۰۰۰	۱۰,۰۰۰	-۱,۷۳	۳,۷۵	-۱,۰۴	۶,۱۰	۱۰,۵۱	۲,۳۲	-۱۸,۶۶	-۱۱,۸۴	۱۵,۰۷
	معناداری	.۱۱۷	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۹۵۰	.۸۵۵	۱,۰۰۰	.۰۱۹	.۹۲۸	.۰۲۹
سی سی یو	تفاوت میانگین	-۱۳,۳۰	-۱۵,۱۹	-۹,۷۰	-۱۴,۵۰	-۵,۸۳	-۷,۳۴	-۲,۹۴	-۱۱,۱۲	-۳۲,۱۱	-۲۵,۳۰	۱,۶۲	
	معناداری	.۴۷	.۱۴	.۸۹	.۱۹	.۹۹	.۹۷	.۹۹	.۵۲	.۰۰۰	.۰۳	.۹۹	
قلب مردان	تفاوت میانگین	-۱,۸۹	۳,۶۰	-۱,۲۰	۷,۴۶	۵,۹۵	۲,۱۷	-۱۸,۱۴	۱۴,۰۰				
	معناداری	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۹۹	.۹۵	.۱۱۴	۱,۰۰۰	.۹۶	.۲۵		
قلب زنان	تفاوت میانگین	۵,۴۹	۹,۳۵	۷,۸۴	۱۲,۲۴	۴,۰۶	-۱۰,۱۰	-۱۰,۱۷	۱۶,۸۱				
	معناداری	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۲۸	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۰۷	
داخلی زنان	تفاوت میانگین	-۴,۸۰	۳,۸۶	۲,۳۵	۶,۷۵	-۱,۴۲	-۲۲,۴۱	-۱۵,۶۰	۱۱,۳۲				
	معناداری	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۰۲	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	
داخلی مردان	تفاوت میانگین	۸,۶۶	۷,۱۵	۳,۳۷	۱۱,۵۵	-۱۷,۶۱	-۱۰,۸۰	۱۶,۱۲					
	معناداری	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۱۱					
گوارش	تفاوت میانگین	-۱,۵۱	۲,۸۸	-۵,۲۹	-۲۶,۲۸	-۱۹,۴۶	۷,۴۵						
	معناداری	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۰۰۰	.۸۸	۱,۰۰۰						
ریه	تفاوت میانگین	۴,۴۰	-۳,۷۷	-۲۴,۷۶	-۱۷,۹۵	۸,۹۶							
	معناداری	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰							
نفرولوژی	تفاوت میانگین	-۸,۱۸	-۲۹,۱۷	-۲۲,۳۵	۴,۵۶								
	معناداری	۱,۰۰۰	.۰۱	.۵۴	۱,۰۰۰								
سوختگی	تفاوت میانگین	-۲۰,۹۹	-۱۴,۱۷	۱۲,۷۴									

معناداری	۰۱	۱,۰۰	۰۵۷
اتکولوژی	تفاوت	۶,۸۱	۳۳,۷۳
میانگین			
معناداری	۱,۰۰	۰۰۰	
دبالبز	تفاوت	۲۵,۸۴	
میانگین			
معناداری	۰۰۱		

در جدول شماره ۵ نتایج استرس و فرسودگی شغلی کل بخش ها بر اساس تفاوت میانگین بررسی شده است.

بحث:

حرفه‌ای پرستاران بر میزان استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر زاهدان و انجام شده در سال ۱۴۰۰، شیوع بالای استرس و فرسودگی شغلی بین کارکنان را تأیید کرده و نتایج این مطالعه نیز هم سو با مطالعه انجام شده است. هم چنین مطالعات شیخی و همکاران با هدف ارتباط استرس شغلی پرستاران بخش مراقبت ویژه با اضطراب کودکان آن‌ها (صادقی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ که این نتایج را نشان داد که اضطراب کودکان آن‌ها ارتباط مستقیم با استرس شغلی پرستاران دارد. مطالعه حسینی و همکاران با هدف مقایسه استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس با پرستاران سایر بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی (شارعی نیا، خونیکی، بلوچی بیدختی، عیدی زین آباد و حسینی، ۱۳۹۴) که به سطح بالای استرس شغلی در بخش اورژانس نسبت به سایر بخش‌ها اشاره کرد و نیز مطالعه معلمی و همکاران با هدف مقایسه وضعیت استرس شغلی و رضایت شغلی بین پرستاران بخشهای داخلی- جراحی، مراقبتهای ویژه و اورژانس (معلمی و آدروم، ۱۳۹۵) نشان داد که میزان تحمل پریشانی پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی بیمارستان بیشتر از بخش حوادث و سوانح است، مطالعه سلیمانی و همکاران با هدف مقایسه فرسودگی شغلی و

این مطالعه با هدف بررسی مقایسه ای میزان استرس و فرسودگی شغلی پرستاران بخش‌های بیمارستان توحید سنندج انجام شد. نتایج نشان داد؛ میانگین فرسودگی و استرس شغلی در پرستاران به ترتیب؛ ۵۰/۰۳ و ۶۰/۲۴ درصد بود. همچنین در کل جامعه مورد مطالعه ۱۰/۴ درصد استرس شغلی کم، ۷۰/۱ درصد متوسط و ۱۹/۶ درصد دارای استرس شغلی شدید بوده‌اند.

در این راستا مطالعه برزگر و همکاران با هدف پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش اورژانس که در سال ۱۳۹۹ انجام شد و نتایج مطالعه استرس شغلی مؤثر بر فرسودگی شغلی را تأیید کرد که نتایج آن‌هم راستا با مطالعه انجام شده است (حیب زاده و همکاران، ۱۳۹۹). هم چنین مطالعه نیکدل و همکاران با هدف بررسی رابطه فرسودگی شغلی با استرس شغلی با میانجی گری واکنش‌های هیجانی پرستاران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی تهران در سال ۱۳۹۹ به رابطه استرس و فرسودگی شغلی پرستاران اشاره کرد که نتایج این مطالعه نیز هم راستا با نتایج مطالعه ما است (نیکدل، سراج و صاحب الزمانی، ۱۳۹۹). مطالعه رضایی و همکاران با هدف تأثیر الگو توانمندسازی

وضعیت سلامت روان در پرستاران شاغل در دو مرکز آموزشی درمانی رشت (شکرگزار و همکاران، ۱۳۹۴)، مطالعه رضا قلی و همکاران با هدف ارتباط فرسودگی شغلی و تمایل به ترک خدمت در پرستاران شاغل بیمارستان های آموزشی سندج (رضا قلی و همکاران، ۱۳۹۷)، مطالعه شریفی و همکاران با هدف مقایسه تحمل پریشانی و استرس شغلی پرستاران شاغل در بخش سوانح و حوادث با پرستاران شاغل در داخل بیمارستان که تفاوت معنادار تفاوت استرس را در بخش‌های مختلف با بخش سوانح نشان داد (شریفی، غریبی، خانکه، امامی پور، ۱۴۰۰). همچنین مطالعه پاشاکی و همکاران که در آن بیشترین استرس شغلی مربوط به پرستاران اورژانس و کمترین آن مربوط به پرستاران بخش مراقبتی ویژه (ICU^{۱۴}) است و با توجه به اینکه در مطالعه حاضر میزان استرس شغل پرستاران ICU کم گزارش شده است هم راستا است (پاشاکی و همکاران، ۱۳۹۷).

در توجیه این یافته‌ها می‌توان عنوان کرد که استرس شغلی طولانی مدت در پرستاران باعث خستگی هیجانی، کاهش کیفیت کاری و در نهایت سندرم فرسودگی شغلی آن‌ها می‌شود. نیز محیط کار از عوامل مهم و تأثیرگذار در بروز فرسودگی شغلی است و نیز متفاوت بودن ماهیت تنش‌های شغلی موجود در بخش‌های مختلف مؤید این نکته است.

در بخش‌های ویژه سطح بالای تنش کاری به عنوان یک عامل خطرزا در بروز استرس و فرسودگی شغلی است (رضا قلی و همکاران، ۱۳۹۷). تنش‌های پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه عمدتاً در رابطه با مرگ‌میر بیماران

است در حالیکه در بخش‌های عادی مانند داخلی یا جراحی پرستار بیشتر با تنش‌های سازمانی مانند گرانباری نقش و بر خورد با همکاران مواجه هستند (فاکسال^{۱۵}، زیمر من^{۱۶}، استندلی^{۱۷}، کاپیتان^{۱۸}، ۱۹۹۰). همچنین پرستاران شاغل در بخش اورژانس به دلیل محیط کاری پر تنش و نیاز به پاسخ فوری سطح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند (رضاقلی و همکاران، ۱۳۹۷). نیز پرستاران شاغل در بخش انکولوژی شرایط دشوارتری نسبت به سایر پرستاران تجربه می‌کنند، شرایط مانند طولانی بودن روند درمان، مرگ بیماران، نظاره‌گر بودن پیامدهای بیماری. پرستاران بخش دیالیز به دلیل مراقبت مزمن و ارتباط و دلبستگی عاطفی با بیماران و طولانی بودن بیماری و نظاره‌گر تحلیل بیماران و عدم بهبودی آن‌ها دچار فرسودگی شغلی بیشتری می‌شوند.

حجم کار زیاد و کمبود شدید وقت، تنش‌های محیط فیزیکی که مستقیماً بر سلامت روانی فرد اثر دارند، مراقبت مستقیم از بیمار، جو سازمانی، کشمکش و تعارض با سایر اعضای تیم بهداشتی و عدم وجود باز خورد از جانب مسئولین و نوع بیماران بستری و مراقبت‌های پرستاری لازم برای آن‌ها و حتی نوع بخش از جمله عواملی است که در میزان استرس زائی پرستاران دخیل است.

نتایج مطالعه حبرانی و همکاران که بیشترین استرس شغلی را در میان پرستاران بخش داخلی عنوان کردند با مطالعه حال حاضر هم خوانی ندارد (معصومی، طهماسبی، جلالی و جعفری، ۲۰۱۶). نیز مطالعه احمدی، عزیزخانی و بصراوی فرسودگی شغلی پرستاران بخش ویژه به طور

¹⁵ Foxall

¹⁶ Zimmermman

¹⁷ Standley

¹⁸ Bene capitan

¹⁴ Intensive Care Unit

پژوهشگر بود نیز پژوهشگران هیچ گونه کنترلی بر وقایع استرس‌زای اخیر زندگی و شغل پرستاران از جمله مواجهه با خشونت که می‌توانند بر استرس شغلی آن‌ها تأثیرگذار باشد نداشتند. پیشنهاد می‌شود که در خصوص بررسی میزان استرس و فرسودگی پرستاران در سایر بیمارستان‌های سطح استان با توجه به مسئولیت سنگین آن‌ها در قبال مددجویان مطالعات بیشتری انجام شود و پژوهش‌هایی به منظور از آیه راه‌کارهایی جهت غنی‌سازی اجزای ویژگی‌های شغلی از جمله اهمیت این شغل برای انجام شوند.

سپاسگزاری

بدینوسیله از کلیه همکاران پرستار که در اجرای این مطالعه با اینجانب همکاری کردند قدردانی به عمل می‌آید. همچنین از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان که با تصویب و تأمین اعتبار طرح، زمینه اجرای آن را فراهم نمودند، تشکر می‌گردد. این طرح پس از مطرح شدن در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کردستان موفق به اخذ مجوز با شماره IR.MUK.REC.1396.80 گردید. نویسندگان هیچ‌گونه تضاد مالی در فرایند انجام طرح نداشتند. از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان که با تصویب و تأمین اعتبار طرح، زمینه اجرای آن را فراهم نمودند، تشکر می‌گردد.

References :

Barzgar, M., Mostafazadeh, A., Habibzadeh, H., Radfar, M., Khalkhali, H. (2021). Predicting burnout

معنی داری بیشتر از بخش‌های ارتوپدی و دیالیز بود (احمدی، عزیزخانی و بصراوی، ۱۳۹۹) که با نتایج مطالعه تا حدی مغایرت دارد که این تفاوت‌های آماری با توجه به ماهیت کاری متفاوت در بخش‌های مختلف، قابل توجیه است و این به این دلیل است که وجود کارکنان متخصص و متبحر در این بخش و در نتیجه تسلط آنان در حل مشکلات کاری موجب افزایش اعتماد به نفس و کاهش استرس حرف‌های آن‌ها می‌گردد (پاشاکی و همکاران، ۱۳۹۷).

نتیجه‌گیری

نتایج ما حاکی از وجود استرس شغلی و فرسودگی شغلی نسبتاً بالا در بین پرستاران در بخش‌های مختلف بیمارستان است و در بخش‌های ویژه مانند دیالیز میزان آن‌ها بیشتر بود. این یافته می‌تواند مربوط به مواجهه بیشتر پرستاران در بخش‌های ویژه با بیماران بدحال و مرگ‌ومیرهای بیشتر در این بخش‌ها باشد. همچنین تفاوت در یافته نویسندگان مختلف در خصوص میزان استرس و فرسودگی نیز ممکن است مربوط به تفاوت در نحوه مدیریت بخش، روابط پرستاران با هم و میزان حمایت همکاران از یکدیگر در مطالعات مختلف باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش عدم همکاری مناسب پرستاران در برخی بخش‌ها، خصوصاً بخش‌هایی مانند اورژانس و انکولوژی که میزان فشار و حجم کاری بیشتری نسبت به سایر بخش‌ها دارند و نیز بی‌انگیزگی و عدم علاقه برخی از پرستاران نسبت به پر کردن پرسش‌نامه و همکاری با

based on nurses' job stress in nurses working in the emergency department. Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJP), 8(6), 20-28.

Darvishpour, A., Javadi-Pashaki, N., Abdollahi, S. (2018). Relationship

between coping strategies with stress and associated factors in nursing Staff(*cjhaa*), 3(1), 7-15.

Imenpanah,M.,Sadra Abargouei,N.,Sadri Esfahani,A.(2023).Investigating the relationship between demographic characteristics ,j op stress and wor ability in nurses :a cross –sectional descriptive study(*Occupational Medicine*),15(1),58-66.

Rezaei-Kahkhaei,F.,Salar ,A.,Doostkami ,M.(2022).The efeect of professional empowerment model on jop stress and burnout of operating nurses in educational hospital of zahedan (*Journal of zabol medical school*),4(4),151-8.

Cheraghi,R.,Almasi,L.,Alinejad,V.,Aghakhani N.,Jasemi ,M.,Eghtedar,S.(2023).the relationship between emotional intelligence with job performance and ocupational stress in nurses working in educational and medical centers in urmia in 2022 (*Nursing and MidwifeyJournal*),21(7),575-588.

Brand,S., Beck,J., Hatzinger,M., Harbaugh,A., Ruch,W.(2010). Associations between satisfaction with life, burnout-related emotional and physical exhaustion, and sleep complaints(*The World Journal of Biological Psychiatry*),11(5), 744-754.

Sheikhi,Sh.,Sadeghi,N.(2018).Relationship between critical care nurses occupational stress and their child anxiety(*Cardiovascular Nursing Journal*),7(3),50-57.

Biganeh ,J.,Abolghasemi ,J.,Alimohammadi,I.,Ebrahimi ,H.,Torabi,Z.,Ashtarinezhad,A.(2018).Survey of occupational stress effects on brnout among nurses(*Journal of knowledge &health*),13(1),10-18.

Ghaderi,Sh.,Rezagholy ,P.,Tawana ,H.,Nouri,B.(2019).The relationship between occupational burnout and intention to leave in nurses working in training Hospital in

sanandaj,Iran(*Scientific Journal of nursing ,Midwifery and Paramedical Faculty*),4(3),25-34.

Nordang,K.Hall-Lord,M-L.,Farup,PG.(2010). Burnout in health-care professionals during reorganizations and downsizing. A cohort study in nurses(*BMC Nursing*),9(8).

Wu, Sy.,Li ,HY.,Wang ,XR.,Yang,SJ.(2011). A Comparison of the Effect of Work Stress on Burnout and Quality of Life Between Female Nurses and Female Doctors.66,(4),193-200.

Soleimani, R.S hokrgozar,S.,Kianmehr,S.,Fallahi ,M.,Pakdaman,M(2016).Comparison of mental health and burn out in medical staff of Rasht Shafa and Heshmat Hospital(*Research in Medical Education*),7 (4),20-30.

Farrokhi,N.,Naderi,F.,Ahadi,H.,Zargar shirazi,F.(2017).Prediction of job burnout on organizational repect and perceived social support in female nurses(*Quarterly Scientific Research Journal of Women and Culture*),9(33),23-33.

Dimer,A.,U lusoy,M ,(2003).Investigation of factors influencing brnout levels in the professional and private lives of nurses (*Int J Nurs Stud*),40,(8)807-27.

Yavari,M., Shamsai,F., Yazdanbakhsh,K.(2014). Comparison of burnout and mental health of nurses working in psychiatric and intensive care units (ICU)(*Quarterly Journal of Nursing anagement*),3(1),55-65.

Alizadeh, H.,Jabbarzadeh,S.,Mahmoudi,Z.,ara,F.(2017).Co mparative analysis of general health and life satisfaction among special and general wards(*Iran Journal of Nursing*),30,(105),80-89.

Rastjoo,S.,Zandvanian .(2021).Predicting of job brnout of female nurses based on effort –reward imbalance and characteristics of positive psychology(*Occupational Medicine Quarterly Journal*),13,(2)29-39.

Nazari,A M.,Soleimani Nejadian ,S.,(2023).Compassion fatigue , Compassion satisfaction and job burnout in emergency department nurses:a systematic review study (journals.sbmu.ac.ir),17,(48).

Sharifian,A., Aminian,O., Kiani,M., Baruni,Sh.,Amiri,F. (2005). Study of the level of job stress and its influencing factors in physicians working in Forensic Medicine in Tehran in the fall of 2005(Scientific Journal of Forensic Medicine),12(3),144-150.

Peiami,M.(2010).The survey of relationship of between job burnout of nurses and social support in critical care wards(Journal of Zanjan of Medical sciences),8 (33),52-57.

Nikdel,M.Seraj,A.,Sahebolzamani,M.(2020).The relationship between burnout and job stress mediated by emotional reactions of nurses in social security hospitals in Tehran(Journal of Healthcare Management),11(4),57-69.

Shareinia,H.Khuniki,F.,Bloochoi Beydojhti,T.,Zeynabad,A.,Hosseini,M.(2018). Comparison between job stress of emergency department nurses with other hospital departments(Quarterly Journal of Nursing Management),6 (3&4),48-56.

Moallemi,S.,Adroom,M.(2016).Comparison of job stress and job satisfaction among Nurses of different units(Military Nursing Sciences),3(3),165-173.

Gharibi,S.Pashasharifi,H.Khankeh ,H.Emamipour,S.(2022).Designing a tool to assess the psychological of characteristics nurses and emergency teams in accidents(Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences),65(2),569-577.

Foxall,MJ.,Zimmerman,L.,Standley,R.,Bene capitano,B.(1990).A comparison of frequency and sources of nursing job stress perceived by intensive care ,hospice and medical –surgical nurses(J Adv Nurse),15 (5),577-84.

Masoumi,M.,Tahmasebi,R.,Jalali,M.,Jafari,F.(2016).the study of the relationship between job stress and spiritual health of nurses working in Intensive care ward at Bushehr Hospitals(NVJ),3(8),37-47.

Ahmadi ,O.,Azizkhani ,R.,Basravi,M.(2011).Frequency distribution and associated factors of burnout syndrome among nurses(Journal of Isfahan Medical school),29(158).