Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol/12/ No.2 .2025
Page: 135-148

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
(Correspon=-ing 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 م. 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 buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال دوازدهم شماره . ۲، ۱۴۰۴
صفحات: ۱۴۸-۱۳۵

بررسی مقایسه ای میزان استرس و فرسودگی شغلی پرستاران بخش‌های 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 دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۹/۰۹ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۰/۱۰/۱۸

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 اسیپو (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 درر سطح α=0/05 معنادار است؛ به عبارتی، بین میانگین نمرات پرستاران در بخش‌های مختلف تفاوت آماری معناداری وجود دارد. به‌طوری 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 نسبتا بالا در بین پرستاران خصوصا در بخش‌های ویژه بیمارستان بود. فرسودگی شغلی در بخش هائی 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 واژه ها: استرس شغلی، فرسودگی شغلی، بخش‌ها، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

مقدمه:

پرستاران بزرگترین نیروی کار در نظام سلامت بوده و نقشی اساسی در تداوم و ارتقا ء 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 کم‌کاری 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 نامتمایز بدن به هر نوع تقاضائی است که ایجاد می‌شود (رضائی کهخائی، سالار و دوستکامی، ۱۴۰۰). اگرچه برخی استرس‌ها لازم و ضروری هستند؛ اما اگر استرس‌ها تکرار شونده 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 پاسخ های 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 می شود (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). گزارش ها نشان می دهد که استرس شغلی برای کارکنان مراقبت های بهداشتی بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلیون دلار هزینه دارد (برند[1]، بک[2]، هاتزنگیر[3]، هاربا[4]، روچ[5] و همکاران،۲۰۱۰). پرستاری در بین ۳۰ شغل پر استرس دنیا رتبه ۲۷ را دارد (صادقی و شیخی، ۱۳۹۷). حرفه پرستاری از پر استرس ترین شغل هاست که مسئول ۳۰ درصد غیبت از کار کارکنان بهداشتی و بیماری‌ها است، 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، بیگانه، 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 مراقبت های بهداشتی است (اشتری نژاد و

[1] Brand
[2] Beck
[3] Hatzinger
[4] Harbaugh
[5] Ruch

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

همکاران، ۱۳۹۷، فاروپ[6] و نوردانگ[7]، 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 می شود (اشتری نژاد و همکاران، ۹۷. وو سی و همکاران ۲۰۱۱). فرسودگی شغلی امروزه به عنوان یک مشکل در تمام سیستم های 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 وپاکدامن،۱۳۹۵). پژوهش های 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 نداشته-اند 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 می شود از بین می‌رود (رضا قلی و همکاران،۱۳۹۷، دیمیر[8] و اوسوی[9]،۲۰۰۳).

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، شمسائی 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 بخش های عادی نسبت به بخش های 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).

ازآنجایی‌که استرس و فرسودگی شغلی در کارکنان بهداشتی و درمانی به ویژه پرستاران باعث کاهش راندمان کاری، نارضایتی از خدمات و آسیب های روحی و جسمی می شود و از آنجایی که پرستاری یکی از مشاغل

[6] Farup
[7] Nordang
[8] Dimer
[9] lusoy

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

حساس جامعه است، شناخت شدت آثار مخرب آن در بخش های مختلف می تواند 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 سنندج انجام شده است، در حالی که مطالعه ای در مورد فرسودگی شغلی آن‌ها انجام نشده است. نتایج این مطالعه نه تنها برای پرستاران شهر سنندج، بلکه برای مدیران و سیاست گذاران بهداشت و درمان با هدف بهینه سازی شرایط کاری در بیمارستان ها 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 سنندج انجام شد.

روش:

مطالعه حاضر یک مطالعه مقایسه‌ای بود که در بیمارستان توحید سنندج واقع در استان کردستان در شمال غرب ایران در سال۱۳۹۶ 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 پرسش نامه 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؛ ابتلا ء 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 پرسش نامه 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

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

را در اختیار پرستاران واجد شرایط قرار داده و آن‌ها به صورت خود گزارش دهی آن را تکمیل کردند و پرسشنامه‌ها توسط محقق جمع‌آوری گردید. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس و نرم‌افزارspss نسخه ۱۸ استفاده شد.

ابزار

پرسشنامه استرس شغلی اسیپو[10]**:** حاوی ۶۰ سؤال بود که در سال ۱۹۸۷ توسط اسیپو 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 اسیپو[11] بر مبنای طیف ۵ درجه‌ای لیکرت به شرح زیر است: برای هر عبارت ۵ گزینه از هیچ‌گاه برابر ۱ امتیاز، گاهی= ۲،اغلب= ۳، معمولا = ۴ و بیشتر اوقات برابر۵ امتیاز در نظر گرفته شده است. همچنین میزان استرس کلی در چهار طبقه کم، کم تا متوسط، متوسط تا شدید و شدید قرار می‌گیرد. اخذ نمره‌ی کمتر از ۵۷ استرس خفیف، ۵۸ تا ۸۶ استرس متوسط و ۸۷ تا ۱۱۲ استرس شدید را می‌رساند. (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[12]: نخستین بار توسط ماسلاچ و جکسون[13] در سال ۱۹۸۶ انتشار یافت. این ابزار سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کفایت شخصی را مورد ارزیابی قرارمی دهد. این پرسشنامه شامل ۲۲ گویه است که خستگی هیجانی شامل ۹ گویه، مسخ شخصیت ۵ گویه وکفایت شخصی نیز شامل ۸ گویه می‌باشد. نمره‌های بالا در خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و نمره‌های پایین در کفایت شخصی نشان دهنده فرسودگی شغلی است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه ۲۲ سوالی از دستور العمل زیر پیروی می‌کند: 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. دامنه‌ی نمره هر سوال از (۰) تا (۶) تغییر می‌نماید. مجموع نمرات سؤالات هر مقیاس، نشان دهنده‌ی 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 نمره‌ی بیشتر نیز نشان‌دهنده‌ی مشکلات بیشتر است. اعتبار و پایایی علمی پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ برای اولین بار در ایران توسط فیلیان مورد تائید قرار گرفته است و ضریب بازآزمایی آن ۷۸٪ گز ارش شده است. این پرسشنامه به کرات توسط پژوهشگران ایرانی به کاربرده شده و اعتبار علمی آن مورد تائید قرار گرفته است (پیامی، ۲۰۱۰).

[10] Osipow
[11] Job Stress Questionnaire
[12] Maslach
[13] Maslach, Jackson

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

یافته ها:

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 متاهل و ۷۷ نفر آن‌ها مجرد بودند. میزان تحصیلات افراد شرکت کننده۱۶۴ نفر کارشناسی و ۵۰ نفر کارشناسی ارشد 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 ذکرشده است.

جدول ۱. تعداد افراد شرکت کننده به تفکیک بخش

بخش	اورژانس	آی سی یو	سی سی یو	قلب مردان	قلب زنان	داخلی زنان	داخلی مردان	گوارش	ریه	نفرولوژی	سوختگی	انکولوژی	دیالیز	عفونی
تعداد	۲۸	۲۲	۲۲	۱۰	۱۳	۱۳	۱۰	۱۵	۱۳	۹	۱۶	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
نفرولوزی	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

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

با توجه به جدول فوق استرس شغلی در بخش اورژانس با میانگین 90.42دارای بیشترین مقدار و بخش عفونی با میانگین 48.76 دارای کمترین میانگین است.همچنین در متغیر فرسودگی شغلی بخش انکولوژی با میانگین 94.61 بیشترین مقدار و بخش عفونی با میانگین 48.76 دارای کمترین میانگین است.

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

جدول۳. 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.

جدول۴ نتایج تحلیل واریانس برای متغیر استرس و فرسودگی شغلی

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

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 تائید می‌گردد؛ به عبارتی، بین میانگین نمرات پرستاران در بخش‌های مختلف تفاوت آماری معناداری وجود دارد. به‌طوری که در متغیر استرس شغلی به ترتیب بخش های اورژانس، سی سی یو و آی سی یو دارای بیشترین مقدار میانگین نسبت به بقیه بخش ها را دارا بودند. همچنین در متغیر فرسودگی شغلی بخش های انکولوژی، اورژانس و دیالیز دارای بیشترین مقدار میانگین نسبت به بقیه بخش ها را دارا بودند. در نهایت در جدول ۵ استرس و فرسودگی کل بخش ها بر اساس تفاوت میانگین ذکر شده است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

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 زنان	داخلی مردان	گوارش	ریه	نفرولوژی	سوختگی	انکولوژی	دیالیز	عفونی
اورژانس	تفاوت میانگین	۱۵,۰۸	۲۸,۵۳	۱۵,۲۳	۱۳,۳۴	۱۸,۸۳	۱۴,۰۳	۲۲,۷۰	۲۱,۱۸	۲۵,۵۹	۱۷,۴۱	-۳,۵	۳,۲۳	۳۰,۱۵
	معناداری	.۰۲۱	.۰۰۰	.۲۰۲	.۲۵۷	.۰۳۲	.۱۸۸	.۰۰۰	.۰۰۲	.۰۰۱	.۰۱۱	۱,۰۷۰	۱,۷۰۰	.۰۰۰
آی سی یو	تفاوت میانگین		۱۳,۴۵	.۱۵	-۱,۷۳	۳,۷۵	-۱,۰۴	۷,۶۲	۶,۱۰	۱۰,۵۱	۲,۳۲	-۱۸,۶۶	-۱۱,۸۴	۱۵,۰۷
	معناداری		.۱۱۷	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۹۵۰	.۹۹۵	.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	۱۰,۳۵	۲,۱۷	-۱۸,۱۴	-۱۲,۰۰	۱۴,۰۰
	معناداری				۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	۱,۰۰۰	.۹۹	.۹۹	.۹۵	۱,۰۰۰	.۱۱۴	.۹۶	.۲۵
قلب زنان	تفاوت میانگین					۵,۴۹	.۶۹	۹,۳۵	۷,۸۴	۱۲,۲۴	۴,۰۶	-۱۰,۱۰	-۱۰,۱۷	۱۶,۸۱
	معناداری					۱,۰۰	۱,۰۰	۱,۰۰	۱,۰۰	۱,۰۰	۱,۰۰	.۲۸	۱,۰۰	.۰۷
داخلی زنان	تفاوت میانگین						-۴,۸۰	۳,۸۶	۲,۳۵	۶,۷۵	-۱,۴۲	-۲۲,۴۱	-۱۵,۶۰	۱۱,۳۲
	معناداری						1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.۰۲	۱,۰۰	۱,۰۰
داخلی مردان	تفاوت میانگین							۸,۶۶	۷,۱۵	۱۱,۵۵	۳,۳۷	-۱۷,۶۱	-۱۰,۸۰	۱۶,۱۲
	معناداری							1.00	1.00	1.00	1.00	.۱۹	۱,۰۰	.۱۱
گوارش	تفاوت میانگین								-۱,۵۱	۲,۸۸	-۵,۲۹	-۲۶,۲۸	-۱۹,۴۶	۷,۴۵
	معناداری								۱,۰۰	۱,۰۰	۱,۰۰	.۰۰۰	.۸۸	۱,۰۰
ریه	تفاوت میانگین									۴,۴۰	-۳,۷۷	-۲۴,۷۶	-۱۷,۹۵	۸,۹۶
	معناداری									1.00	1.00	.۰۰	1.00	1.00
نفرولوژی	تفاوت میانگین										-۸,۱۸	-۲۹,۱۷	-۲۲,۳۵	۴,۵۶
	معناداری										۱,۰۰	.۰۱	.۵۴	۱,۰۰
سوختگی	تفاوت میانگین											-۲۰,۹۹	-۱۴,۱۷	۱۲,۷۴

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

	معناداری	.۰۱	۱,۰۰	.۵۷
انکولوژی	تفاوت میانگین		۶,۸۱	۳۳,۷۳
	معناداری		۱,۰۰	.۰۰۰
دیالیز	تفاوت میانگین			۲۵,۸۴
	معناداری			.۰۰۱

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

بحث:

این مطالعه با هدف بررسی مقایسه ای میزان استرس و فرسودگی شغلی پرستاران بخش های 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 تائید کرد که نتایج آن‌هم راستا با مطالعه انجام شده است (حبیب زاده و همکاران،۱۳۹۹). هم چنین مطالعه نیکدل و همکاران با هدف بررسی رابطه فرسودگی شغلی با استرس شغلی با میانجی گری واکنش های هیجانی پرستاران بیمارستان های 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 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 تائید 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 بخش ها 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 بخش های داخلی بیمارستان بیشتر از بخش حوادث و سوانح است، مطالعه سلیمانی و همکاران با هدف مقایسه فرسودگی شغلی و

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

وضعیت سلانت روان در پرستاران شاغل در دو مرکز آموزشی درمانی رشت (شکرگزارو همکاران،۱۳۹۴)، مطالعه رضا قلی و همکاران با هدف ارتباط فرسودگی شغلی و تمایل به ترک خدمت در پرستاران شاغل بیمارستان های آموزشی سنندج (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[14]) ست 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). تنش های پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه عمدتا در رابطه با مرگ‌ومیر بیماران است در حالیکه در بخش‌های عادی مانند داخلی یا جراحی پرستار بیشتر با تنش های سازمانی مانند گرانباری نقش و بر خورد با همکاران مواجه هستند (فاکسال[15]، زیمر من[16] ، استندلی[17]، کاپیتان[18]،۱۹۹۰). همچنین پرستاران شاغل در بخش اورژانس به دلیل محیط کاری پر تنش و نیاز به پاسخ فوری سطح بالائی 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 می شوند.

حجم کار زیاد و کمبود شدید وقت، تنش‌های محیط فیزیکی که مستقیما بر سلامت روانی فرد اثر دارند، مراقبت مستقیم از بیمار، جو سازمانی، کشمکش و تعارض با سایر اعضاء تیم بهداشتی و عدم وجود باز خورد از جانب مسئولین و نوع بیماران بستری و مراقبت های 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

[14] Intensive Care Unit

[15] Foxall
[16] Zimmermman
[17] Standley
[18] Bene capitan

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

معنی داری بیشتر از بخش‌های ارتوپدی و دیالیز بود (احمدی، عزیزخانی و بصراوی،۱۳۹۹ که با نتایج مطالعه تا حدی مغایرت دارد که این تفاوت های 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).

نتیجه گیری

نتایج ما حاکی از وجود استرس شغلی و فرسودگی شغلی نسبتا 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 محدودیت های پژوهش عدم همکاری مناسب پرستاران در برخی بخش‌ها، خصوصا 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 پژوهشگر بود نیز پژوهشگران هیچ‌گونه 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 غنی سازی 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 based on nurses' job stress in nurses working in the emergency department. Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN),8(6),20 -28.

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

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

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 ocoupational 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 Gournal 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).Comparative 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.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]

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).

Sharifianو 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.,Bloochi 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 gob satisfaction among Nurses of different nnits(Military caring 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.,Zimmermman,L.,Standley,R.,Bene capitan,B.(1990).A comparison of frequency and sources of nursing job stress perceived by intensive care ,hosp ice and medical –surgical nurses(J Adv Nurse),15 (5),577-84.

Masoumi,M.,Tahmasebi,R.,Jalali,M.,Jafari,F.(20 16).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).Frecuency distribution and associated factors of burnout syndrome among nurses(Journal of Isfahan Medical school),29(158).

.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-10]

[DOI: 10.32598/shenakht.12.2.135]