

## ارتباط استرس شغلی با پاسخهای روانی و رفتاری ماماهاى شاغل در بیمارستانهای دولتی استان یزد در سال ۱۳۷۸

بهناز انجداب<sup>۱</sup> - فرحناز فرنی<sup>۲</sup>

### چکیده

در دهه اخیر، موضوع استرس و آثار آن در سازمان یکی از مباحث اصلی مدیریت رفتار سازمانی را به خود اختصاص داده است و فشار عصبی در سازمان همچون آفتی نیروها را تحلیل داده و فعالیتهای و تلاشها را عقیم می سازد. بطوری که سالانه سرمایه های هنگفتی به علت فقدان سلامت جسمانی - روانی کارکنان، کاهش کارایی آنان و ترک شغل و تغییر شغل به دلیل استرس شغلی از دست می رود. پژوهش حاضر با هدف سنجش ارتباط استرس شغلی با پاسخهای روانی - رفتاری بر روی ۹۳ نفر از ماماهاى شاغل در بیمارستانهای دولتی استان یزد از طریق نمونه گیری بصورت سرشماری انجام گرفت. اطلاعات مشتمل بر مشخصات فردی و حرفه ای، استرس شغلی و پاسخهای روانی و رفتاری توسط پرسشنامه جمع آوری گردید و یافته ها توسط آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل گردیده و ارتباط نمره استرس شغلی با نمره پاسخهای روانی و رفتاری سنجیده شد. نتایج این مطالعه ارتباط مستقیم معنی داری را بین استرس شغلی با پاسخهای روانی - رفتاری وابسته به آن نشان داده است ( $P < 0.001$ ) که این ارتباط استرس شغلی با احساس تحلیل رفتن و خستگی در پایان کار روزانه، تمایل به ترک کار و تمایل به کار در محلی به غیر از محل فعلی مرتبط بوده است، با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس زا در حرفه مامائی و لزوم پیشگیری از آثار روانی و رفتاری استرس بر شاغلین این حرفه به کارگیری تمهیداتی در جهت بهبود شرایط محیط کار و آموزش روشهای مقابله ای از جمله وظایفی است که برعهده مدیران سازمانهای خدمات بهداشتی درمانی می باشد.

### واژه های کلیدی: استرس شغلی، ماما، پاسخ رفتاری، پاسخ روانی

### مقدمه

نیروهای سالم جسمی و فکری در موسسات اقتصادی، خدماتی، آموزشی و صنعتی در بالابردن سطح بهره وری تأثیر بسزایی دارد<sup>(۷)</sup>.

انسانها برای داشتن زندگی سالم همراه با تحرک و تلاش به محرکهای جسمی و روانی نیازمندند. این نوع استرسهای روانی را استرس روانی مثبت (Eustress) می نامند که میتواند ایجاد انگیزه نموده و بهبود عملکرد فرد را در پی داشته باشد. اما باید توجه داشت که اگر این تحریکات و فشارهای روانی قوی یا مداوم بوده و بیش از نقطه اوج تحمل فرد باشد نتایج نامطلوبی را بدنبال خواهد داشت<sup>(۱۰)</sup>. فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله استرسهایی است که اگر بیش از حد باشد می تواند سبب عوارض

ارتقای بهداشت روانی محیط کار به عنوان یکی از مهمترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمانها در چند دهه اخیر توجه

۱- مربی گروه مامائی

۲- مربی گروه پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد.

محققان زیادی را در ایران و کشورهای خارج به خود جلب کرده است. برای پیشرفت و رشد کشور در همه زمینه ها ابتدا باید از نیروی انسانی سالم، متفکر و خلاق استفاده کرد زیرا استفاده از

در صورت امکان راهکارهایی جهت تعدیل و تأمین بهداشت روانی محیط کار مامائی ارائه نمایند.

### روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به روش مقطعی انجام گرفت. جامعه پژوهش راکلیه ماماهاای شاغل در بیمارستانهای دولتی استان یزد تشکیل داده اند. نمونه گیری به روش سرشماری صورت گرفت. از مجموع ماماهاای شاغل در بیمارستانهای دولتی استان یزد ۱ نفر به دلیل شروع به کار کمتر از دو ماه، ۲ نفر به دلیل مرخصی زایمان، ۳ نفر به دلیل عدم شرکت در پژوهش از نمونه کلی حذف شده و در نهایت از ۹۳ مامای شاغل در اتاق زایمان نمونه پژوهش را تشکیل دادند.

ابزار تحقیق پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش بود، بخش اول شامل خصوصیات فردی و حرفه ای واحدهای مورد پژوهش (سن، وضعیت تاهل، تیپ شخصیتی، احساس رضایت از وضعیت اقتصادی، میزان تحصیلات، سابقه کار، دسترسی به پزشک متخصص، نسبت بیمار به ماما در شیفت) بوده است.

برای تعیین تیپ شخصیتی از پرسشنامه تیپ شخصیتی طراحی شده توسط Brutner و همکاران استفاده شده است<sup>(۳)</sup> و شامل ۷ سؤال می باشد که در دوسوی یک پیوستار مدرج هفت قسمتی قرار دارند، شرکت کنندگان دور شماره ای که با خصوصیات آنها تطبیق بیشتری داشته است خط کشیده و مجموع نمرات در عدد سه ضرب و حاصل ضرب مورد ارزیابی قرار گرفته است اعداد مساوی و کمتر از ۹۹ بیانگر تیپ شخصیتی «B» و اعداد مساوی و بیشتر از ۱۰۰ بیانگر تیپ شخصیت «A» بوده اند. انسانی بالگویی رفتاری نوع A، شخصی کاملاً رقابتی، پرمشغله و بسیار مصر در انجام کار است، چنین شخصیتی احتمالاً پرخاشگر، عجول و بسیار وظیفه شناس، دارای تمایلات و خواسته های زیاد است و می خواهد که هر چه بیشتر و سریعتر آنها را بدست آورد که طبیعتاً فشار روانی بیشتری را متحمل می شود. انسان دارای الگوی رفتاری نوع B، برخلاف نوع اول چندان رقابتی نمی باشد، مشغله کاری زیادی ندارد و میزان اصرار او برای انجام کار کمتر است، احساس تضاد کمتری با دیگران و

جسمی، روانی و رفتاری برای فرد شده، سلامت وی را به مخاطره انداخته، اهداف سازمانی را تهدید کرده و به کاهش کیفیت عملکرد فرد منجر شود<sup>(۲)</sup>.

تحقیقات نشان داده است که رویارویی دایمی با بیماران، داشتن مسئولیت سلامت انسانها<sup>(۶)</sup>، انجام فرایندهای بالینی بر بیمار، رویا روئی با بیماران در حال احتضار<sup>(۱۶)</sup>، عدم وجود وسایل کافی یا نقص در کار آنها، برخورد با موقعیت های اضطراری و غیر قابل پیش بینی<sup>(۸)</sup> سروصدای زیاد در محل کار و نوبت کاری در گردش<sup>(۱۲)</sup> از جمله عوامل استرس زای حرفه ای می باشند که می تواند در حرف بهداشتی درمانی باعث کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، کاهش تصمیم گیری های صحیح و به موقع، کاهش توانایی مهارت و تعهد کاری کارکنان شده و همچنین موجبات نارضایتی از کار، احساس عدم کفایت، افسردگی، کاهش ارزشهای شغلی، بیزاری، خستگی از کار، غیبت، تأخیر از کار و مرخصیهای استعلاجی رافراهم آورده، در نتیجه جان مدد جویان و کیفیت خدمات ارائه شده رامورد تهدید قرار دهند<sup>(۱۳، ۱۴، ۱۵)</sup>.

آمار نشان می دهد استرس و عوارض ناشی از آن همه ساله موجب از بین رفتن صدها روز کاری می شود و بطور متوسط روزانه یک میلیون نفر بعلت اختلالات و ناخوشیهای ناشی از استرس از حضور در محل کار خودداری می کنند<sup>(۲۰)</sup>. مطالعه دیگری نشان می دهد که ۴٪ از ساعت کاربر اثر غیبت ناشی از استرس و نارضایتی شغلی کارکنان از دست می رود<sup>(۳)</sup>.

مامائی از جمله مشاغلی است که باهدف حفظ بهداشت جامعه، ارتقاء آن و تأمین سلامت مادران و نوزادان جزء رشته های مهم و حافظ سلامتی جامعه محسوب می شود. سلامت و آرامش روانی افراد شاغل در این حرفه می تواند تأثیر بسزائی در عملکرد آنان داشته و سلامت این دوقشر حساس، آسیب پذیر و آینده ساز جامعه را در پی داشته باشد. لذا پژوهشگران باتوجه به تجارب شخصی خود در اتاق زایمان برآن شدند تا با بررسی استرس شغلی و ارتباط آن با پاسخهای روانی و رفتاری گامی در جهت شناسائی این موضوع در حرفه مامائی برداشته و

داده های این پژوهش با استفاده از نرم افزار Spss تحت ویندوز و آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و آزمون t. test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

### نتایج

بررسی خصوصیات فردی و حرفه ای واحدهای مورد پژوهش نشان داد که میانگین سنی افراد  $29/08 \pm 0/79$  سال بود،  $76/9$  درصد افراد متأهل و بقیه مجرد بودند،  $50/0$  درصد دارای مدرک لیسانس،  $42/9$  درصد فوق دیپلم و  $6/6$  درصد دارای مدرک دیپلم بوده اند.  $72/8$  درصد افراد رضایت نسبی از وضعیت اقتصادی خود داشته اند. در حالی که  $12$  درصد افراد رضایت کامل و  $15/2$  درصد افراد نارضایتی کامل از وضعیت اقتصادی خود داشتند (جدول ۱).  $34/4$  درصد دارای تیپ شخصیتی A و  $56/6$  درصد دارای تیپ شخصیتی B بوده اند (جدول ۲).  $77/3$  درصد افراد شیفت در گردش و  $22/7$  درصد در شیفت ثابت صبح مشغول کار بوده اند. میانگین سابقه کار واحدهای مورد پژوهش  $6/87 \pm 0/21$  سال و نسبت بیمار به ماما در هر شیفت ۲ به ۱ بوده است.  $83/8$  از واحدهای مورد پژوهش همیشه دسترسی به پزشک داشته اند. در حالی که  $9/7$  درصد آنان گاهی اوقات و  $6/5$  درصد آنان بندرت دسترسی به پزشک داشته اند.

نتایج پژوهش نشان داد که میانگین نمره استرس شغلی واحدهای مورد پژوهش  $19/72 \pm 105/75$  بوده است بطوری که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (  $73/1$  درصد ) استرس شغلی متوسطی را تجربه نموده اند. ( نمودار ۱ ) و نتایج حاصله از پرسشنامه پاسخهای روانی بیانگر این موضوع بود که میانگین نمره پاسخهای روانی افراد  $21/09 \pm 9/54$  و  $39/8$  درصد پاسخ روانی ضعیف،  $35/5$  درصد آنان پاسخ روانی متوسط و  $24/7$  درصد افراد پاسخ روانی شدیدی از خود بروز داده اند ( نمودار ۱ ). طبق آزمونهای آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط مستقیم معنی داری بین استرس شغلی و پاسخهای روانی وجود داشت (  $r = 0.619, P < 0.001$  ). همچنین آزمون آماری ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط معنی داری را بین استرس شغلی و

زمان می کند و نگرش متعادلی بر زندگی دارد. او صبور و خونسرد است و دارای اعتماد به نفس بیشتر است لذا فشار روانی کمتری را متحمل می شود<sup>(۹)</sup>. همچنین احساس رضایت از وضعیت اقتصادی بصورت سؤال « آیا از وضعیت اقتصادی خود احساس رضایت می کنید » با پاسخ بر روی یک معیار ۱ تا ۷ بصورت نارضایتی کامل تا رضایت کامل ارزیابی شده است<sup>(۲۱)</sup>. بخش دوم پرسشنامه شامل سه قسمت بود که، ۵۰ سؤال جهت سنجش استرس شغلی، ۱۰ سؤال جهت سنجش پاسخهای روانی و ۱۰ سؤال جهت سنجش پیامدهای رفتاری بود. که در هر قسمت کسب نمره بالاتر نشان دهنده استرس شغلی بیشتر یا پاسخ روانی رفتاری شدیدتر می باشد.

همچنین استرس شغلی و پاسخهای روانی رفتاری بر اساس معیارهای پرسشنامه و با توجه به منابع به سطوح ضعیف، متوسط و شدید تقسیم شدند، بدین صورت که نمره کسب شده از پرسشنامه استرس شغلی در محدوده ۰-۲۰۰ و در صورت کسب نمره کمتر از ۸۰ استرس شغلی ضعیف، بین ۱۲۰-۸۱ استرس شغلی متوسط و از ۱۲۱ و بیشتر استرس شغلی شدید در نظر گرفته شده است. همچنین نمره کسب شده از پرسشنامه پاسخهای روانی رفتاری بین ۰-۴۰ بوده است که نمرات کمتر از ۱۶ نمایانگر پاسخ ضعیف، نمره ۲۴-۱۷، پاسخ متوسط و نمره  $25 >$  پاسخ شدید بوده اند. منظور از پاسخهای روانی احساس اضطراب، کاهش حافظه و تمرکز بر کار، احساس خستگی و تحلیل رفتن، سستی، بی حوصلگی و دلنگی و ... منظور از پاسخهای رفتاری عدم تمایل به کار، بروز عصبانیت، تمایل به ترک کار، تأخیر، غیبت، تمایل به تغییر محل کار، اشتباه در کار بوده است. اعتبار (Validity) پرسشنامه به روش اعتبار محتوا و اعتبار صوری و اعتماد (eliability) پرسشنامه به روش تعیین ضریب القای کرنباخ تعیین گردید.

لازم به ذکر است واحدهای مورد پژوهش به هیچیک از بیماریهای حاد یا مزمن که بر وضعیت روانی آنان موثر باشد مبتلا نبوده و همچنین در طی یکسال گذشته در معرض عوامل استرس زای شدید ( مرگ همسر، فرزند یا والدین، طلاق و غیره ) نبوده اند.

دارم در قسمتی به غیر از محل فعلی کار کنم» با کسب میانگین نمره  $1/24 \pm 1/96$  بالاترین پاسخ رفتاری و «نسبت به مددجویانم بی تفاوت و بی عاطفه شده ام» با کسب میانگین نمره  $0/4 \pm 0/41$  کمترین پاسخ رفتاری به استرس شغلی بوده است.

رضایت از وضعیت اقتصادی نشان داده و طبق آزمون *t. test* مشخص شد که میزان استرس شغلی در تیپ شخصیتی A و تیپ شخصیتی B متفاوت می باشد. ( $P < 0.05$ ) در بررسی پاسخهای رفتاری میانگین نمره کسب شده افراد  $4/79 \pm 10/23$  بوده است و اکثریت واحدهای مورد پژوهش ( $89/2$  درصد) پاسخ رفتاری وضعیتی را بروز داده اند. در هیچ مورد پاسخ رفتاری شدید دیده نشده است (نمودار ۱).

بر طبق آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط مستقیم معنی داری بین استرس شغلی و پاسخهای رفتاری مشاهده شده است ( $r=0.46$ ,  $P=0.005$ ). از مجموعه سئوالات پاسخهای روانی «در پایان کار روزانه احساس تحلیل رفتن و خستگی می کنم» با کسب میانگین نمره  $1/24 \pm 2/24$  بالاترین پاسخ روانی و «احساس کاهش تمرکز بر کار» با کسب میانگین نمره  $1/12 \pm 1/44$  کمترین پاسخ روانی به استرس شغلی در این افراد بوده است. از مجموعه سئوالات پاسخهای رفتاری «تمایل

نمودار ۱: سطوح استرس شغلی، پاسخهای روانی و پاسخهای رفتاری واحدهای مورد پژوهش

جدول ۱: شاخصهای توصیفی میزان استرس شغلی واحدهای مورد پژوهش بر حسب رضایت از وضعیت اقتصادی

انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	رضایت از وضعیت اقتصادی		استرس شغلی
				تعداد	درصد	
23/60	142/43	191	112	14	15/2	نارضایتی کامل
31/79	132/65	192	57	68	72/8	رضایت نسبی
41/01	114/92	192	58	11	12	رضایت کامل
32/50	131/85	192	57	93	100	مجموع

P.value = 0.02

جدول ۲: شاخصهای توصیفی میزان استرس شغلی واحدهای مورد پژوهش بر حسب تیپ شخصیتی

انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	استرس شغلی تیپ شخصیتی	
				تعداد	درصد
۳۴/۰۵	۱۴۰/۶۳	۱۹۲	۵۸	۳۲	۳۴/۴
۳۰/۴۷	۱۲۶/۶۴	۱۹۲	۵۷	۶۱	۶۵/۶
۳۲/۵۰	۱۳۱/۸۵	۱۹۲	۵۷	۹۳	۱۰۰

P<0.05

بحث

همچنین شدت تنش کمتری را در مقایسه با افراد دارای تیپ رفتاری A درک می کنند<sup>(۱۵،۳)</sup> که در تحقیق حاضر نیز به نتایج مشابهی دست یافتیم. البته باید توجه داشت که استرس هر چند کم باشد اگر بصورت مداوم فرد را تحت فشار قرار دهد می تواند پیامدهای سوئی بر فرد داشته باشد همانطور که در قسمت دیگری از نتایج این تحقیق دریافتیم حدود ۶۰ درصد افراد پاسخ روانی متوسط و شدیدی را بروز داده و ارتباط مستقیم معنی داری بین استرس شغلی و پاسخ روانی دیده شد (R=0.619 p<0.001). تحقیقات متعدد نیز نمایانگر آن است که بین میزان خستگی، بی علاقهگی به کار، خشم و استرس ناشی از کار ارتباط وجود دارد<sup>(۳)</sup>. در همین راستا mackin (۱۹۹۸)، Tyler و عبدی (۱۳۷۱) نیز به نتایج مشابهی در ارتباط با استرس شغلی و سلامت روانی ماماها و پرستاران دست یافتند<sup>(۲۱، ۱۸، ۵)</sup>. در همین ارتباط رئیسی معتقد است ضعف اعصاب که در اثر عدم کنترل صحیح و درمان به موقع استرس حاصل می شود می تواند در کاهش انرژی افراد و آسیب پذیر ساختن آنان در مقابل بیماری نقش مهمی داشته باشد<sup>(۴)</sup>.

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در محدوده ضعیف پاسخهای رفتاری از قبیل عصبانیت، غیبت از کار، تأخیر در کار، اشتباه در کار، تمایل به ترک کار و یا کم کاری بوده اند. که ممکن است علت آن سطح متوسط استرس شغلی موجود در این افراد بوده باشد زیرا به نظر می رسد پیامدهای رفتاری از پاسخ های انتهایی فرد به استرس شغلی

نتایج این بررسی نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش شدت متوسطی از استرس شغلی را تجربه کرده اند که با توجه به وجود عوامل استرس زای شغلی موجود در اتاق زایمان از قبیل محیط فیزیکی نامناسب، تحمل درد و رنج بیمار، برخورد با موارد اورژانس مامائی و بار مسئولیت سلامت بیماران و شیفتهای کاری در گردش پژوهشگر انتظار داشت که استرس شغلی ماماها شغل در اتاق زایمان در سطح بالایی باشد، نتایج پژوهش حاضر با یافته های «نیکخو» که ابراز کرده بود ۵۶/۲۵٪ مریبان مامائی استرس زیادی را از عوامل استرس زای موجود در اتاق زایمان تحمل کرده بودند نیز مطابقت نداشته است<sup>(۱۱)</sup>. که علت آن می تواند متفاوت بودن وظایف و مسئولیتهای مریبان مامائی با ماماها شغل در اتاق زایمان و همچنین تفاوت محیطهای بیمارستانهای تهران و استان یزد باشد. از طرف دیگر براساس نتایج پژوهش می توان گفت بالا بودن میزان تحصیلات ماماها، کم بودن میانگین نسبت بیمار به ماما (۲ به ۱) و همچنین برخورداری از حمایت پزشکی متخصص می تواند از عوامل تعدیل کننده استرس موجود محیط کار باشند. در تحقیقات «تیلر» نیز بار کاری زیاد یکی از عوامل افزایش دهنده استرس شغلی محسوب شده است<sup>(۲۱)</sup>. و همچنین محققین معتقدند مسئولیت بدون اختیارات کافی همواره استرس زا است خصوصاً مسئولیت در قبال سلامتی و امنیت انسانها تنش زا می باشد<sup>(۱۵، ۶)</sup>. در زمینه ارتباط استرس شغلی با تیپ شخصیتی «راس و مارلین» نیز بیان می کنند افرادی با تیپ رفتاری B وقایع استرس زای کمتر و

، کاهش کیفیت مراقبت از مدد جو باید به فکر راهکارهایی جهت کاهش عوامل استرس زای محیط کار مامائی بود زیرا پیشرفت این مسائل می تواند سبب کاهش انگیزه کار و نهایتاً کاهش بهره وری گردد که مستقیماً میتواند سلامت مادر و نوزاد را تهدید نموده و علاوه بر آن، سلامت روانی و جسمانی افراد شاغل در این حرفه را مورد مخاطره قرار دهد و با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس زا در این حرفه ، بازنگری به وضعیت شغلی ماماها ، شناخت دقیق عوامل استرس زا در محیط کار جهت تعدیل موارد ممکن و نیز بکارگیری تمهیداتی در جهت بهبود شرایط محیط کار و آموزش روشهای مقابله با استرس (coping) به دانشجویان مامائی و پرسنل مامائی ، دسترسی سریع به پزشک متخصص و داشتن پرسنل کافی از جمله راهکارهایی برای حفظ سلامت روانی این قشر و دستیابی به هدف اصلی این رشته یعنی تأمین سلامت مادران و نوزادان می باشد .

می باشد<sup>(۲۱)</sup> . در همین رابطه Sexton نیز که تحقیقی بر استرس و خطای عملکرد گروههای پزشکی انجام داده بود به این نتیجه رسید که اکثریت واحدهای مورد پژوهش معتقد بودند استرس بر عملکرد حرفه ای آنها تأثیر زیادی نداشته است<sup>(۱۹)</sup> . با این وجود ارتباط مستقیم معنی دار بین استرس شغلی و پاسخهای رفتاری (  $R=0.46$  ,  $R=0.005$  ) در این تحقیق بیانگر این موضوع است که افزایش استرس محیط کار می تواند منجر به بروز پاسخهای رفتاری مذکور و در نتیجه کاهش کیفیت مراقبت از مددجو و افزایش بار هزینه های احتمالی بر سازمان گردد . زیرا کارکنان در معرض استرس کارشان دچار ضعف شده از روحیه پایین رنج می کشند و استرس منجر به بی علاقهگی و خونسردی نسبت به وظائف و کاهش ارزشهای شغلی آنان می گردد<sup>(۱۷)</sup> . پژوهشگر معتقد است برای پیشگیری از پاسخهایی از قبیل احساس خستگی ، تحلیل رفتن ، اضطراب ، کاهش حافظه ، پراکندگی فکریه دلیل مشکلات محیط کار ، تمایل به ترک کار

## منابع

- ۱- الوانی ، سید مهدی ، فشارهای عصبی در سازمان و راههای مقابله با آن . مجله مدیریت دولتی . شماره سوم ۱۳۶۸ . ص ۲۵ .
- ۲- دیوس ، کیت و جان نیواستورم . رفتار انسانی در کار ( رفتار سازمانی ) . مترجم: محمد علی طوسی . مرکز آموزش مدیریت دولتی . ۱۳۷۰ . ص ۲۹۸ .
- ۳- راس . راندل ار و الیزابت ام آلتمایر . استرس شغلی ( کتابی کاربردی در سطح فرد و سازمان ) . مترجم غلامرضا خواجه پور . تهران . سازمان مدیریت صنعتی . ۱۳۷۷ . ص ۱۸ .
- ۴- رئیسی . پوران . نقش بهداشت و سلامت بر بهره وری خانواده و کشور . مجله پژوهش در پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی . سال ۲۰ شماره ۲ تیر و شهریور ۱۳۷۵ .
- ۵- عبدی . هما . بررسی ارتباط تنیدگی شغلی ناشی از نقش و فرسودگی شغلی در پرستاران بخشهای ویژه بیمارستانهای یزد در سال ۱۳۷۱ . دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران . ۱۳۷۱
- ۶- علینقی زاده بهارستانی . زهرا . بررسی منابع استرس محیط کار از نظر پرستاران در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی کرمان . مجله دانشگاه
- علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد . سال چهارم . شماره ۱ . ۱۳۷۷ . ص ۳۹-۳۶ .
- ۲- غفوریان . هما . عوامل استرس زا در مدیران . مجله تدبیر . شماره ۸۶ . مهرماه ۱۳۷۷ . ص ۳۹-۳۷ .
- ۸- فلاحت پیشه . فرزانه . تنیدگی در پرستاران بالینی . فصلنامه دانشکده پرستاری و مامائی قزوین . سال اول شماره اول . ۱۳۷۷ . ص ۲۲-۱۹ .
- ۹- مورهد . گریفین . رفتار سازمانی . ترجمه سید مهدی الوانی و غلامرضا معمارزاده . تهران گلشن . ۱۳۷۵ . ص ۲۸۶ و ۱۷۷ .
- ۱۰- نصیری . محمود . بررسی سطح استرس پرستاران و ارتباط آن با برخی از ویژگیهای فردی اجتماعی در بیمارستانهای دولتی اصفهان . سال ۱۳۷۳ . دانشگاه علوم پزشکی اصفهان .
- ۱۱- نیکخو . ناهید . بررسی عوامل تنیدگی آور و درجه تنش زایی آنها در اتاقهای زایمان از نظر مریبان مامائی دانشکده های پرستاری و مامائی دانشگاههای علوم پزشکی شهرستان تهران سال ۱۳۷۱ . دانشکده پرستاری و مامائی ایران . تهران . ۱۳۷۱ .

- 12- Beehr, Terry A . psychological stress in workplace .London , 1990 .
- 13- Benolied , Jeanne . Measurment of stress in clinical nursing , cancer Nursing . 1990 : (1):26-27 .
- 14-Decker Frederic H. occupational and Nonoccupational factors in Job satisfactional psychological Distress Among Nurses . Research in Nursing & Health , 1997 ,20 . pp:453 –464 .
- 15- Douglas marliyn K.etal , The work of auxiliary nurse in mexico :stressors Satisfiers and coping straregies . International Journal studies , 1996 .33(5) pp : 495 –505 .
- 16- Greenfield, sheila , jim parlc , RoGer Holder . the anxieties of male and female medical students on commencing clinical studies : the role of Gender . Edjucation for health . vol . 14 , No 1 , 2001 , 718-730 .
- 17- Lawrence S.Kliman , *Human Resource management a tool for competitive Advantage* . West punlished company minneapolis , 1997 . pp:,55-60 .
- 18- Mackin particia . Labour ward midwives . perceptions of stress . Journal of Advanced Nursing , 1998 ,27 . pp:986 –991 .
- 19- Sexton J Brayan , Eric j thomas , Helmrech Robert . Error , stress and teamwork in medicine and aviation : cross sectional survays . BMJ 2000 , 320 : 745-749 .
- 20- Sutherland and cooper . *Understanding stress* . First edition chapman an Hall . London , 1990 . p : 107.
- 21- Tyler , particka , Ellison , Racheln , source of stress and psychological well- being in high – dependency Nursing . journal of Advanced Nursing 1994 . 19 . p: 469-476 .