

مقایسه سطح استرس شغلی پرستاران زن بخش‌های مختلف بیمارستان‌های تابعه

دانشگاه علوم پزشکی ایران در پاییز ۱۳۸۸

*دکتر ماشاله عقیلی‌نژاد^۱، دکتر میر سعید عطارچی^۲، دکتر مجید گل‌آبادی^۳، دکتر هاله چهره‌گشا^۴

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۸۹/۳/۲۰

تاریخ اعلام وصول: ۸۹/۱/۲۹

چکیده

سابقه و هدف: استرس شغلی یکی از عوامل مهم ایجاد عوارض جسمی و روانی در پرسنل و کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها است. از آنجاکه استرس شغلی پرستاران به عنوان یکی از اجزا مهم نظام بهداشتی درمانی می‌تواند اثر زیادی بر کیفیت مراقبت بالینی داشته باشد، لذا این تحقیق به منظور بررسی و مقایسه استرس شغلی پرستاران بخش‌های مختلف در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه مقطعی پرسش‌نامه‌ای دو قسمتی که شامل ویژگی‌های دموگرافیک و پرسش‌نامه استرس شغلی (Job Stress Brief Test (JSB) در اختیار ۸۴ نفر از پرسنل پرستاری بخش‌های مختلف بیمارستانی که به روش تصادفی انتخاب شده بودند قرار گرفت. پس از تکمیل، اطلاعات به دست آمده بر مبنای بخش‌های مختلف و بعضی عوامل زمینه‌ای مقایسه گردید.

یافته‌ها: نتایج حاکی از سطح استرس متوسط در پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه می‌باشد. 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 ($P=0/001$) و در پرستاران متاهل کمتر از مجرد ($P=0/03$) بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه استرس شغلی بر کارایی و کیفیت زندگی کاری افراد تاثیرگذار است، اتخاذ استراتژی‌های موثر از سوی مدیران برای بهبود شرایط کاری و کاهش استرس شغلی پرستاران نظیر مشارکت پرسنل در تصمیم‌گیری‌ها، حمایت سرپرستی و کاهش بار کاری و بهبود محیط کار امری ضروری است.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، پرستار، بیمارستان

مقدمه

باعث توجه مدیران به این مهم شده است (۲، ۳). پرستاری از مشاغل حیاتی در سیستم مراقبت درمانی یک کشور محسوب می‌گردد. تحقیقات متعددی، وجود تنش شغلی و تحلیل جسمی و روانی زیاد در پرستاران را نشان داده است که منجر به اختلال در سلامتی و ناتوانی در انجام وظایف، آسیب‌پذیری در ارتباطات حرفه‌ای، کاهش کیفیت مراقبت‌ها و در نهایت ناراضی‌

یکی از عوامل موثر بر عملکرد افراد در سازمان‌ها استرس است که سلامت افراد را در معرض خطر قرار می‌دهد (۱). استرس با رضایت شغلی و عملکرد فرد رابطه معنادار داشته و یکی از مؤلفه‌های موثر بر سلامت، ایمنی و آسودگی افراد است. عوارض ناشی از استرس‌های محیط کار و هزینه‌های مربوط به بیماری‌ها،

۱- دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پزشکی، گروه طب کار، مرکز تحقیقات طب کار (*نویسنده مسوول)

تلفن: ۰۲۱۶۶۵۵۱۲۰۴ آدرس الکترونیک: Dr.maghilinejad@yahoo.com

۲- استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پزشکی، گروه طب کار، مرکز تحقیقات طب کار

۳- دستیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پزشکی، گروه طب کار، مرکز تحقیقات طب کار

۴- پژوهشگر، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات طب کار

که افراد دارای سن بیشتر استرس کمتری دارند که می‌تواند به علت افزایش آمادگی برای رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا باشد (۱۳). در رابطه با ساعات کاری، کراوفورد می‌نویسد افزایش ساعات کار موجب افزایش تعارض در وظایف شغلی و خانوادگی می‌گردد که می‌تواند به استرس شغلی منجر شود (۱۴). اما مهمتر از همه اینکه استرس‌های موجود در حرفه پرستاری افت کیفی و کمی خدمات بهداشتی و درمان را به دنبال دارد. که آثار نامناسبی بر سلامت جامعه خواهد داشت، لذا شناسایی میزان استرس پرستاران و کنترل تنش در محیط کار باعث انجام فعالیت‌هایی جهت کم کردن عوارض آن از جمله کاهش کیفیت کاری می‌گردد.

با توجه به اهمیت مساله، در این تحقیق سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت و بعضی عوامل تاثیرگذار بر استرس شغلی نیز بررسی شد.

این مقاله حاصل از نتایج پایان نامه اترنی با عنوان «مقایسه سطح استرس شغلی میان پرستاران بخش‌های مختلف در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران در پاییز ۱۳۸۸» است که با شماره ۴۷۱۸ توسط مرکز تحقیقات طب کار دانشگاه علوم پزشکی ایران به تصویب رسیده و اجرا شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی و از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه آماری ما پرستاران زن بخش‌های مختلف بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران (بیمارستان‌های حضرت رسول اکرم (ص) و فیروزگر) بودند. بر اساس نظر مشاور آماری و با استفاده از فرمول حجم نمونه، تعداد نمونه ۸۴ نفر به دست آمد. با توجه به مقایسه بخش‌های بیمارستانی در دسترس (۱۴ بخش مختلف بیمارستانی اطفال، داخلی، جراحی، NICU، PICU، جراحی اعصاب، اورژانس، ENT، چشم، ارتوپدی، جنرال اعصاب) از هر بخش ۶ پرستار (در کل $84 = 6 \times 14$ نفر) به طور تصادفی انتخاب شدند.

پرستاران این بخش‌ها در جریان نوع مطالعه قرار گرفته و این اطمینان به آنها داده شد که نتایج این طرح تنها جهت کارهای پژوهشی مورد استفاده قرار می‌گیرد، در صورت عدم تمایل پرستاران به شرکت در طرح، پرستار دیگری به روش تصادفی انتخاب شده و جایگزین

و ترک حرفه می‌شود (۴). ۷/۴٪ پرستاران در هر هفته به علت فرسودگی یا ناتوانی ناشی از استرس غیبت می‌کنند که ۸۰٪ بیشتر از سایر گروه‌های شغلی است (۵).

نتایج یک متاآنالیز از ۴۸ تحقیق بر روی ۱۵۰۰۰ پرستار نشان داده است، رضایت شغلی با کاهش استرس ارتباط قوی دارد و اغلب رابطه قوی بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران مشاهده شده است (۶). برای جذب و بهره‌گیری مناسب از کارکنان در یک سازمان، بالا بردن کیفیت زندگی کاری، امری ضروری است (۷). در تحقیق مصدق راد و سیفی (۱۳۸۱) که به منظور بررسی کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه شهر اصفهان انجام شده است، نتایج نشان داد که کیفیت زندگی کاری ۶۴/۷٪ افراد پایین، در ۲۰/۶٪ افراد خیلی پایین، در ۷٪ متوسط و در ۲٪ بالا بوده است و در کل کیفیت زندگی کاری ضعیف ارزیابی گردید (۸). تحقیق درگاهی و سراجی (۲۰۰۶) هم که به منظور بررسی کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است نشان داد در کل، کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران، کیفیت زندگی کاری پایینی داشتند که نشان‌دهنده نارضایتی اکثریت کارکنان از مهمترین جنبه‌های زندگی کاری است (۹) و پژوهش تاج اودین (۲۰۰۶) که در مورد بررسی کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی بنگلادش انجام گرفت، نشان داد که در کل پرستاران دارای کیفیت زندگی کاری پایینی بودند (۵۴٪ پرستاران دارای کیفیت زندگی کاری پایین بودند) (۴).

با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس‌زا در حرفه پرستاری و لزوم پیشگیری از آثار روانی و رفتاری استرس، به کارگیری تمهیدات و اقداماتی در جهت بهبود کیفیت زندگی کاری و آموزش روش‌های مقابله‌ای از جمله وظایف مدیران سازمان‌های بهداشتی درمانی است (۱۰). تحقیقات نشان داده عوامل متعددی بر استرس شغلی موثرند. مشاغلی که به صورت نوبت کاری انجام می‌شوند، مثل پرستاری می‌تواند موجب اختلال در ریتم ۲۴ ساعته شده، پیامدهای فیزیولوژیک و روانی ایجاد نماید (۱۱). در مطالعه لی و وانگ (۲۰۰۲) در مورد بررسی استرس شغلی پرستاران، عوامل مربوط به آن، بارکاری و مسوولیت به عنوان منبع عمده استرس شغلی ذکر شده است (۱۲). بعضی مطالعات نیز حاکی از این است

پرستاران محاسبه شد. میانگین نمرات استرس شغلی در پرستاران هر یک از بخش‌ها نیز به طور جداگانه محاسبه شد. در نهایت میانگین نمرات استرس پرستاران بخش‌های مختلف توسط تست ANOVA و استرس مرتبط با عوامل زمینه‌ای شامل وضعیت تاهل و مصرف ocp، به روش T-test و BMI به روش ANOVA در گروه‌های مورد نظر با هم مقایسه گردیدند.

یافته‌ها

تمامی پرسش‌نامه‌ها کامل بوده و پرسش‌نامه مخدوش مشاهده نشد. تمامی پرستاران مورد مطالعه زن بودند و میانگین سنی آنها ۳۷ سال ($SD=12$) بود. ۴۲ نفر متاهل (۵۰٪) و سایرین مجرد بودند. میانگین سابقه کار درمانی در آنها ۱۲ سال ($SD=5$) بود. میانگین BMI پرستاران ۲۴/۴ ($SD=2/3$) بود. هیچ کدام از پرستاران سابقه مصرف کورتون را ذکر نمی‌کردند و هیچ کدام سابقه مصرف الکل نداشتند. تنها ۲ نفر سابقه مصرف سیگار داشتند.

میانگین نمره استرس شغلی کل پرستاران ۶۲ ($SD=7$) بود. میانگین نمره استرس شغلی پرستاران بخش‌های مختلف در جدول ۱ ارائه شده است.

نتایج آنالیز ANOVA تفاوت معنی‌داری در مقایسه نمرات استرس شغلی پرستاران بخش‌های مختلف نشان داد. میانگین نمره استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس، بویژه اورژانس حضرت رسول، در آنالیز post hoc و آنالیزهای دوتایی به طور معناداری بیشتر از سایرین بود ($p < 0/001$)، اما در مقایسه بقیه بخش‌ها با یکدیگر، در بعضی موارد معنادار و در بعضی دیگر غیر معنادار بود.

می‌گردید. پرستارانی که سابقه بیماری روان پزشکی داشتند وارد مطالعه نشدند. پس از اعلام رضایت از سوی هر بخش بیمارستانی و پرستاران، فرم اطلاعات فردی و فرم پرسش‌نامه استرس شغلی توسط پرستاران تکمیل می‌گردید. در هنگام تکمیل پرسش‌نامه، فرد پرسشگر جهت ارائه توضیحات احتمالی، اطمینان از تکمیل پرسش‌نامه حضور داشت.

در فرم پرسش‌نامه اطلاعات فردی، اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، قد، وزن، سابقه مصرف الکل، سیگار و کورتون به عنوان عوامل تاثیرگذار بر استرس و نوع بخش مشغول خدمت، مورد پرسش قرار گرفت.

پرسش‌نامه استرس شغلی به کار رفته در این مطالعه، پرسش‌نامه استرس شغلی (JSB) Job Stress Brief Test بود که توسط محققین ایرانی ترجمه و به زبان فارسی هنجاریابی شده است (پایایی ۰/۸۳ و روایی ۰/۸۹) (۱۵). این پرسش‌نامه شامل ۱۰ سوال است که از ۱ تا ۱۰ (عدم رضایت کامل تا رضایت کامل) نمره دهی می‌شود و حداقل امتیاز پرسش‌نامه ۱۰ و حداکثر ۱۰۰ می‌باشد. براساس طبقه‌بندی ارائه شده توسط طراحان این پرسش‌نامه، نمره ۱۰ تا ۳۹ نشان از سطح استرس شغلی پایین (مدیریت استرس خوب) نمره ۴۰ تا ۶۹ سطح استرس شغلی متوسط (مدیریت استرس متوسط) و نمره ۷۰ تا ۱۰۰ بیانگر سطح استرس شغلی شدید است. این سطح استرس نیاز به مراجعه فردی به روان‌پزشک داشته و باید محیط کار توسط متخصصین طب کار بازبینی شود.

پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها وارد کامپیوتر شده، با نرم‌افزار SPSS (V.17) آنالیز شد. میانگین نمره استرس شغلی برای تمامی

جدول ۱- میانگین نمره استرس شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستانی

بخش بیمارستانی	میانگین نمره استرس	SD	بخش بیمارستانی	میانگین نمره استرس	SD
اورژانس حضرت رسول	۷۹	۲	PICU	۶۱	۴
اورژانس فیروزگر	۷۱	۵	کودکان حضرت رسول	۶۱	۳
ارتوپدی حضرت رسول	۶۸	۴	NICU	۵۹	۳
اعصاب فیروزگر	۶۷	۵	داخلی حضرت رسول	۵۹	۵
ENT فیروزگر	۶۵	۸	جراحی مغز و اعصاب	۵۲	۴
چشم	۶۲	۳	جراحی حضرت رسول	۴۹	۴
ENT حضرت رسول	۶۱	۴	CCU فیروزگر	۴۵	۴

داد که سطح استرس شغلی بالایی گریبانگیر این گروه است (۱۰). در مطالعه ما به دلیل برابری ساعات کار روزانه و ماهانه پرستاران بخش‌های مختلف، انجام آنالیز بین گروه‌های مختلف پرستاران براساس میزان ساعات کار امکان پذیر نبود. مطالعه McVicar نشان داد که افزایش ساعات کاری پرستاران تا ۱۰ ساعت در روز پذیرفته شده است. او ۵۱۲ پرستار را از ۱۷ مرکز درمانی بزرگ در کلمبیا انتخاب کرد. نتایج مطالعه حاکی از این بود که پرستارانی که بیش از ۱۰ ساعت در روز فعالیت کاری داشتند، افزایش معنی‌داری را در

میزان استرس شغلی نسبت به سایرین تجربه می‌کردند (۱۷). طبق نتایج به دست آمده از مطالعه ما سطح استرس پرستاران با وضعیت تاهل آنها ارتباط معنی‌داری دارد. احتمالاً پرستاران متاهل به دلیل انگیزه بالاتر و تقسیم فشارهای کاری با همسر، استرس شغلی کم‌تری را متحمل می‌شود. مطالعه Bare بر روی ۸۲۵ پرستار مجرد و متاهل نشان داد که میزان استرس شغلی در گروه پرستاران مجرد به نحو معنی‌داری بالاتر است، که این نتیجه با مطالعه ما همخوانی دارد (۱۸).

در مطالعه ما ارتباطی بین BMI (نمایه توده بدنی) و سطح استرس شغلی پرستاران یافت نشد. این نتیجه در مطالعات گذشته نیز تایید شده است. مصرف قرص‌های ocp در برخی مطالعات روان پزشکی از عوامل استرس‌زا معرفی شده است که این ارتباط در مطالعه ما به دست نیامد.

با توجه به نتایج به دست آمده در این مطالعه به نظر می‌رسد که پرستاران دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان نمونه‌ای از کادر پرستاری کشور، سطح استرس شغلی به نسبت بالایی دارند. لذا اندیشه‌های اصلاحی در این میان ضروری است. آموزش‌های شغلی نظیر روش‌های کاهنده استرس از جمله موارد مناسب بهبود وضعیت استرس شغلی پرستاران است. حمایت سرپرستی، آموزش پرستاران در زمینه‌ی هماهنگی بیش‌تر با سایر همکارانشان، بیماران، پزشکان و مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها از ضروریات محیط توانمندکننده است که منجر به خودمختاری پرستاران شده به نحوی که آنان را قادر به ارائه خدمات در محیط پراسترس و سخت‌ترین شرایط می‌سازد (۱۹).

مدیران با اندازه‌گیری کیفیت زندگی کاری می‌توانند موضوعات کلیدی محیط کار را که کارکنان با آن روبرو هستند، تشخیص داده و

میانگین نمره استرس شغلی در پرستاران مجرد $(SD = 4)$ ۷۱ و در متاهلین $(SD = 3)$ ۵۹ بود که نتایج آنالیز آماری نشان داد، میانگین استرس شغلی به طور معنی‌داری در متاهلین کمتر است $(p = 0/03)$. پرستاران بر اساس BMI به ۳ گروه تقسیم شدند $(BMI < 25)$ ، $25 < BMI < 29$ و $BMI > 29$ که آنالیز آماری حاکی از عدم تفاوت معنی‌دار بین استرس شغلی این سه گروه بود $(p > 0/05)$. ۱۲ پرستار مصرف قرص‌های OCP را گزارش کردند. میانگین سطح استرس شغلی در گروه مصرف‌کننده قرص $(SD = 4)$ ۵۹ و در گروه غیر مصرف‌کننده $(SD = 3)$ ۶۱ بود و تفاوت آماری معنی‌داری در میانگین استرس شغلی دو گروه مشاهده نشد $(p > 0/05)$.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان از سطح متوسط استرس شغلی در میان پرستاران دانشگاه علوم پزشکی ایران دارد. نتایج پژوهش‌های اخیر نیز پرستاران را در زمره افراد پر استرس و شغل پرستاری را شغلی با استرس متوسط تا شدید معرفی می‌کند.

Holmes طی مطالعه‌ای نشان داد که پرستاران استرس شغلی متوسطی را طی کار تجربه می‌کنند (۱). Uddin و همکارانش نیز این گروه را بر اساس پرسش‌نامه همیلتون ارزیابی کردند. نتایج حکایت از استرس شدید پرستاران داشت (۴). Elamo و همکارانش استرس شغلی ۱۳۲۰ پرستار در سراسر آمریکا را از طریق ارسال پرسش‌نامه الکترونیکی مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج در مجموع نشان دهنده وجود استرس شغلی بالا در این گروه شغلی بود (۱۶).

نتایج مطالعه ما حاکی از اختلاف معنی‌دار سطح استرس شغلی پرستاران بخش‌های مختلف بود. پرستاران اورژانس نسبت به سایر پرستاران استرس شغلی بالاتری داشتند. این یافته‌ها از ۲ جنبه قابل ارزیابی است، نخست آنکه نوع بخش محل خدمت پرستاران در میزان استرس آنها نقش دارد و این استرس در بخش اورژانس که مراجعه بیماران بیش‌تر است بالاتر است. البته به دلیل کم بودن حجم نمونه در هر گروه، فقدان تفاوت آماری معنادار بین بقیه گروه‌ها می‌تواند ناشی از power کم مطالعه باشد و برای مشخص شدن تفاوت واقعی سطح استرس پرستاران بخش‌های مختلف نیاز به مطالعاتی با حجم نمونه بیشتر است.

مطالعه Pflanz و همکارانش بر روی ۱۲۷ پرستار بخش اورژانس نشان

شناسایی نموده و برنامه‌های اصلاحی مناسبی در جهت رفع آنها طراحی گردد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از مسوولین و همکاران محترم در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) و کلیه کسانی که ما را در اجرای این طرح یاری نمودند تشکر می‌نماییم.

بدین وسیله به استراتژی‌هایی که کیفیت زندگی کاری را در سازمان مراقبت بهداشتی درمانی ارتقای دهد دست یابند و از توانمندی‌های بالقوه کارکنان در ارائه خدمات به افراد جامعه استفاده نمایند.

این مطالعه به عنوان یکی از مطالعاتی که تعداد زیادی متغیر را در زمینه‌ی استرس پرستاری بررسی کرده، لزوم مطالعات گسترده‌تر و با حجم نمونه بیشتر را در این زمینه گوشزد می‌کند تا بر اساس نتایج به دست آمده فاکتورهای زمینه ساز و ایجاد کننده استرس را

References

- Burgess L, Irvine F, Wallymahmed A. Personality stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study. *Nurs Crit Care*. 2010;15 (3): 129-40.
- Hsu HY, Chen SH, Yu HY, Lou JH. Job stress, achievement motivation and occupational burnout among male nurses. *J Adv Nurs*. 2010 May 13. [Epub ahead of print]
- Lim J, Bogossian F, Ahern K. Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *Int Nurs Rev*. 2010;57 (1): 22-31.
- Uddin MT. A study on the Quality of nurses of nurses of government hospitals in Bangladesh. *Proc Pakistan Acad Sci* 2006; 43 (2): 121-9.
- Khaghanizade M et al. Avamele moaser dar farsodegi shoghli parastarane nezami. *Kongereh tebe nezami*, 2003, p290.
- Krueger P, et al. Organization specific predictors of job satisfaction: findings from a Canadian multi-site quality of work life cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res* 2002; 252 (1): 6.
- Lees M, Kearns S. Improving work life quality: A diagnostic approach model. *ONLINE CASE STUDY. Healthcare Quarterly*. March 2005; www.longwoods.com/website/CaseStudies/CS0305Lees.pdf.
- Mosadegh Rad A, Seifi H. Barresi kefiate zendegi karie karkonan bimarestanhaye daneshgahi Esfahan. *Avalin kongerehe modiriat va barnamerizi. bimarestanhaye daneshgahe oloom pezeshkie Kermanshah*. 2002.
- Saraji G N, Dargahi H. Study of Quality of Work life. *Iranian J Pub Health* 2006; 35 (4): 8-14.
- Pflanz S, Sonnek S. Work stress in the military: prevalence, causes, and relationship to emotional health. *Mil Med* 2002;167 (11): 877-82.
- Aghilinejad M, et al. Tebe kar va bimarihaye shoghli (Jeldevom). *Chape chaharom, Tehran, Nashre Arjmand*, 2009
- Lee I, Wong H. Occupational stress and related factor in public health nurses. *Nursing Research* 2002;10 (4): 253-60.
- Juthberg C, Eriksson S, Norberg A, Sundin K. Perceptions of conscience, stress of conscience and burnout among nursing staff in residential elder care. *J Adv Nurs*. 2010 Jun 16. [Epub ahead of print]
- Crowford N. Employees longer working hours linked to family conflict stress related Health problems. *Monitor on psychology* 2002;33 (6): 18.
- Parvizi R et al. Correlation of Job Stress Brief questionnaire in Persian. *J Epidemio Turk* 1997; (13): 41-135.
- Elamo J. Applying a cultural method to the concept of burnout. *J Transcul Nurs* 2005; 16 (1): 71-6.
- McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature Review. *J Adv Nurs* 2003;44 (6): 633-42.
- Bare LL. Factors that most influence job satisfaction among cardiac nurses in an acute setting. 2004; <http://www.marshall.edu/etd/masters/bare-lashonda-2004-msn.pdf>
- Lyons MD. Military nurses perceptions of Autonomy. *Ircgwf. usuf2.usuhs.mil;2002.www.dtic.mil/cgiin/GetTRDoc?AD=ADA421565&Location=U2&doc=GetTRDoc.pdf*

Comparing stress level of woman nurses of different units of Iran university hospitals in autumn 2009

*Aghilinejad. M; MD¹, Attarchi. M.S; MD², Golabadi. M; MD³, Chehregosha. H; MD⁴

Received: 18 Apr 2010

Accepted: 10 Jun 2010

Abstract

Background: occupational stress consists physical and emotional impacts on workers and decreased efficacy is its consequence. Nursery as a main axis of the health care system involves an occupational stress needs to cover by a management system. Recent studies focused on this aim. We targeted to evaluated stress level among the nurses of Iran University Hospitals.

Material & Methods: 84 Female health nurses were evaluated by job stress brief questionnaire and divided to groups by some demographic criteria's, comparing them together based on the questionnaire score.

Results: The results have shown an intermediate level of stress among our targets. Stress had fewer level among married group. Urgency agents had a high significant amount of stress compare the others.

Conclusion: Occupational stress influence efficacy of health nurses. Strategies to control personnel stress is necessary. Wards could divide nurses based on stress. Marriage had a significant effect on nurses occupational stress level. More steps may modify by learning the psycho method.

Keywords: nurse, stress, hospital

1- (*Corresponding Author) Associate Professor, Iran University of Medical sciences, Medical Faculty, Dept. of Occupational medicine, Occupational medicine Research center, Tehran, Iran. Tel: 021-66551204 E-mail: Dr.maghilinejad@yahoo.com

2- Assistant Professor, Iran University of Medical sciences, Medical Faculty, Dept. of Occupational medicine, Occupational medicine Research center, Tehran, Iran.

3- Resident, Iran University of Medical sciences, Medical Faculty, Dept. of Occupational medicine, Occupational medicine Research center, Tehran, Iran.

4- Researcher, Iran University of Medical sciences, Medical Faculty, Occupational medicine Research center, Tehran, Iran.