

## تعیین رابطه بین وظیفه شناسی و استرس شغلی پرستاران شهر بم

مریم قربانی

مehشید تجربه کار

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان. کرمان. ایران.  
گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان. کرمان. ایران.

### چکیده

با عنایت به اینکه استرس شغلی پرستاران یکی از عوامل مهم ایجاد عوارض جسمی و روانی در این قشر کاهش بهره وری در آنان است و به عنوان یکی از اجزا مهم نظام بهداشتی درمانی می تواند اثر زیادی بر کیفیت مراقبت بالینی داشته باشد. بنابراین این هدف اساسی از انجام این پژوهش تعیین رابطه بین وظیفه شناسی و استرس شغلی پرستاران شهر بم در سال ۱۳۹۴ بوده است. پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران بیمارستان های شهر بم در سال ۱۳۹۴ بوده است. نمونه پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر از پرستاران براساس فرمول کوکران و به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار این پژوهش پرسشنامه های ویژگی های شخصیت نئو کاستا و مک کرا (۱۹۹۲)، استرس شغلی HSE موسسه سلامت و ایمنی انگلستان (۱۹۹۰) بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون، استفاده گردید. نتایج نشان داد از عدم وجود رابطه مستقیم بین وظیفه شناسی و استرس شغلی است.

کلید واژه ها: وظیفه شناسی، استرس شغلی

**مقدمه**

پرستاری یک شغل بسیار پر استرس محسوب می شود. میزان بالای استرس در این شغل بر سلامت جسمی و روانی پرستاران اثر می گذارد. این استرس، در نتیجه ترکیب عوامل شخصی و عوامل مربوط به محیط کار ایجاد می شود (وو، چی، چن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). فشارهای محیط پرستاری شامل هوای بسته، فشار زمانی، سرو صدای زیاد، نوسانهای ناگهانی از کارهای مورد علاقه به کارهای معمولی، مناظر و صداهای ناخوشایند و ایستادن به مدت طولانی است. پرستاران در زمینه مقابله با این عوامل فشارزا آموزش می بینند، اما فشارهای مزمن دیگر مانند فشارهای خانه، تعارض در محیط کار، تعداد کم کارکنان، تیم کاری ضعیف، آموزش ناکافی و نظارت ضعیف، گرانبیاری نقش، بی کفایتی (کم باری)، ناساگاری نقش، ابهام نقش، روابط با مافوق، روابط با همکار، نوبت کاری، عوامل فیزیکی، عوامل شیمیایی و عوامل بیولوژیکی اشاره نمود که می تواند اثر فشارها را افزایش دهد (کین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). همچنین حجم کار، تعارض های نقش و تجربه پرخاشگری از دیگر عوامل فشارزای شغل پرستاری می باشند (لیم<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). خشونت در محل کار از طرف بیمار، ملاقات کننده ها و خصوصاً توهین کلامی نیز از دیگر فشارها در خصوص پرستاران بویژه پرستاران بخش اورژانس محسوب می شود (گیتس و گیلپی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). از سوی دیگر مشاغل که به صورت نوبت کاری انجام می شوند، مثل پرستاری می تواند موجب اختلال در ریتم ۲۴ ساعته شده، پیامدهای فیزیولوژیک و روانی ایجاد نماید (عقیلی نژاد، ۱۳۸۸) در مطالعه لی و وانگ (۲۰۰۹) در مورد بررسی استرس شغلی پرستاران، عوامل مربوط به آن، بارکاری و مسوولیت به عنوان منبع عمده استرس شغلی ذکر شده است (لی و وانگ<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹). در رابطه با ساعات کاری، کراوفورد می نویسد افزایش ساعات کار موجب افزایش تعارض در وظایف شغلی و خانوادگی می گردد که می تواند به استرس شغلی منجر شود (کراوفورد<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸).

همچنین مطالعات مختلف نشان داده است که صفات شخصیتی خاص با استرس ادراک شده و راهبردهای مقابله ای پرستاران ارتباط دارد. ابعاد شخصیتی مانند وظیفه شناسی با راهبردهای مقابله ای حل مسئله مانند برنامه ریزی فعال و ارزیابی مجدد مرتبط است (بارگس و ایروین<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰). افراد وظیفه شناس بر روی اهداف و سازماندهی اعمالشان تمرکز دارند که این ویژگی با میزان بالای رفتارهای سالم ارتباط مثبت و با رفتارهای ناسالم ارتباط منفی دارد. این بعد، معیار قابلیت اطمینان است. فرد وظیفه شناس، فردی بسیار سخت کوش، با وجدان بالا، شایسته، منظم، هدف جو، دارای انضباط شخصی، وقت شناس و قابل اتکا می باشد. وظیفه شناسی در بسیاری از موفقیت های سازمانی و علمی مفید و مهم تلقی شده و شاخص های مناسبی برای پیش بینی عملکرد در بسیاری از مشاغل می باشد. چرا که تمایلات افراد برای دست یابی به موفقیت بیشتر است. اینگونه افراد با فشارهای استرس زای شغلی بخوبی سازگار می شود. زیرا استرس شغلی با فرسودگی شغلی مرتبط است (گروسا و مورنو<sup>۸</sup>، ۲۰۱۱) که به نوبه خود می تواند سلامت روانی این قشر از جامعه را شدیداً به خطر اندازد. یکی از عواملی که می تواند به عنوان سپری در مقابل شرایط استرس زا برای محافظت از سلامت روان پرستاران عمل نماید مذهب و بهزیستی معنوی است. عده ای از روانشناسان بر این باورند که نیمی از متغیرهای سلامت روان به وسیله معنویت و اعتقادات مذهبی تبیین می شود. آنان معتقدند مذهب به انسان کمک می کند تا معنای حوادث زندگی به ویژه حوادثی را که دردناک و اضطراب انگیز هستند را بفهمد و موجب دلگرمی و خرسندی مطبوعی در روان و روحیه او بشود (سوتزاک<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). معنویت به مثابه آگاهی از هستی یا نیرویی فراتر از جنبه های مادی زندگی است و احساس عمیقی از وحدت یا پیوند با کائنات را به وجود می آورد (ماب<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). اعتقادات معنوی و باورهای شخصی فرد، وی را در مقابله و تدبیر با مشکلات کمک کرده و به زندگی مفهومی می دهد (دالمن<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). بنابراین با احساس سلامت و در نتیجه با رضایت از زندگی فرد ارتباط دارد. اعتقاد به خدا و قدرت برتر بر کاهش استرس تاثیر دارد و باعث ارتقاء سلامت جسمی و روانی و بهزیستی می شود و احساس تعلق فرد به کل و به جهان بیشتر می شود (مکنیز<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). ظهور و توکلی (۱۳۹۰)، بیان داشتند که داشتن اعتقادات مذهبی در پیشگیری و کاهش اختلال های روانی، همچنین مشکلات ناشی از آن، مانند خود کشی، اعتیاد به مواد مخدر، افسردگی و اضطراب، نقش موثری دارد. در سال های گذشته، معنویت و

<sup>1</sup> Voo, Chii, Chen

<sup>2</sup> Kiin

<sup>3</sup> Liim

<sup>4</sup> Gitse, Gilespii

<sup>5</sup> Lii, Vang

<sup>6</sup> Krowford

<sup>7</sup> Baregs, Irvin

<sup>8</sup> Groosa, Mornoo

<sup>9</sup> Sawatzky

<sup>10</sup> Mabe

<sup>11</sup> Daaleman

<sup>12</sup> Mackenize

مقابله مذهبی به عنوان راهبردهای موثر مقابله با آشفتگی‌ها و پریشانی‌ها مورد توجه عده بسیاری از روانشناسان و مشاوران قرار گرفته است (زولینگ<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۶). اعتقاد دینی و مذهب به انسان آرامش می‌دهد، امنیت فرد را تضمین می‌کند، خلاءهای اخلاقی، عاطفی و معنوی را در فرد و اجتماعات استحکام داده و پایگاه محکمی برای انسان در برابر مشکلات و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (اسدی نوقانی و همکاران، ۱۳۹۱). ایجاد ارتباط معنوی با قدرت بی‌کران به فرد این اطمینان را می‌دهد که نیرویی قوی همیشه او را حمایت می‌کند. این افراد حوادث را با تکیه بر ایمان و اعتقاد خود راحت‌تر می‌گذرانند، کمتر دستخوش استرس و اضطراب می‌شوند و در نتیجه انتظار این افراد از آینده امیدوارانه‌تر و خوشبینانه‌تر است. یکی دیگر از سبب‌های محافظت‌کننده در مقابل فشارهای شغلی، خودکارآمدی است که ارتباط تنگاتنگی با سلامت روان دارد برای غلبه بر استرس شغلی نقش مهمی دارد و شامل قضاوت‌های فرد در مورد توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و قابلیت‌هایش برای انجام تکالیف خاص است (کاپرا<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۹). خودکارآمدی بنیان کارگذاری آدمی را تشکیل می‌دهد و یک منبع شخصی کلیدی در تحول، سازش یافتگی و تغییر شخصی است و منظور از آن، داوری و قضاوت‌های فاعلی شخص درباره قابلیت‌ها و توانایی‌هایش برای سازماندهی و اجرای دوره‌های عمل مورد نیاز برای مدیریت موقعیت‌های پیش‌بینی‌شده موثر بر زندگی‌شان می‌باشد (بندورا<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۶). تئوری خودکارآمدی بندورا (۲۰۰۶)، به نقش اعتماد و اطمینان و عزت نفس فرد نسبت به توانایی‌هایش در انجام رفتار خواسته شده از وی تأکید دارد، در واقع خودکارآمدی اطمینانی است که شخص، رفتار خاص را با موقعیت به اجرا می‌گذارد و انتظار نتایج به دست آمده را دارد (بندورا، ۲۰۰۴). کاپرا و استکا (۲۰۰۵)، نشان دادند که خودکارآمدی به طور معنی‌داری با اضطراب و افسردگی رابطه منفی و با بهزیستی روانی، عاطفه و هیجانات مثبت، رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. همچنین مطالعات نشان داده است که باورهای مذهبی با اعتماد به افراد و نیز باور به دنیای عادلانه رابطه دارد (بگیو<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۸). همچنین احتمال برخورداری افراد دارای باورهای معنوی از خوددائرخشی یا خودکارآمدی بالا، بیشتر است که این خودکارآمدی آنها را مستعد خودبخایش‌گری بیشتر در قبال اجحاف صورت گرفته به خودشان یا دیگران می‌کند (استرلین<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۹). امروزه نقش منفی و ناخوشایند استرس بر هیچکس پوشیده نیست. استرس و اضطراب مستمر و مضاعف باعث می‌شود تا افراد بتدریج کارایی خود را از دست داده و به عناصری ضعیف و نامطمئن، نامؤثر و ناکارآمد تبدیل شوند خصوصاً در شغل پرستاری که فشار مضاعفی را متحمل می‌شوند.

### روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۴ می‌باشد نمونه پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر پرستار براساس فرمول کوکران و به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب می‌گردد

### ابزار پژوهش

#### پرسشنامه صفات شخصیتی نئو

این پرسشنامه که توسط کاستا و مک کرا در سال ۱۹۹۲ تهیه گردیده است. پرسشنامه مذکور دارای پنج مولفه است و جمعا دارای ۶۰ سؤال است و ۵ بعد روان رنجوری، برون‌گرایی، تجربه‌گرایی و توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی که هر بعد ۱۲ سؤال دارد. پاسخ‌گویان هر یک از این سؤال‌ها را بر مبنای یک مقیاس ۵ قسمتی (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم) درجه بندی می‌کند. برای هر عبارت پرسشنامه یک مقیاس درجه بندی ۵ رتبه‌ای وجود دارد که دارای ارزش صفر تا چهار است. برای برخی از جمله‌ها این نمره گذاری از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم به ترتیب صفر تا چهار تعلق می‌گیرد و برعکس. در خصوص اعتبار نئو نتایج چندین مطالعه حاکی از آنست که زیر مقیاس‌های نئو همسانی درونی خوبی دارد. به عنوان مثال کاستار مک کرا ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۶۸ درصد تا ۰/۸۶ درصد گزارش کردند. این پرسشنامه در ایران توسط گروس هنجاریابی شده است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون مجدد در مورد ۲۰۸ نفر از دانشجویان به فاصله سه ماه به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹، برای عوامل N, E, O, A, C بدست آمده است. در زمینه روایی همزمان گزارش‌هایی نیز در ارتباط با روایی عوامل نئو ارائه شده است. مک گرا و کاستا اظهار می‌کردند که ابزار کوتاه شده نئو با فرم کامل آن مطابقت دقیقی دارد. بگونه‌ای که مقیاس فرم کوتاه همبستگی بالاتر از ۰/۶۸ با مقیاس‌های فرم کامل دارا می‌باشد. در این فرم از ۱۲ سؤال وظیفه‌شناسی استفاده خواهد شد.

#### پرسشنامه استرس شغلی HSE

این پرسشنامه ۳۵ سؤالی با هفت حیطة در اواخر دهه ۱۹۹۰ توسط موسسه سلامت و ایمنی انگلستان به منظور اندازه‌گیری استرس شغلی کارگران و کارمندان انگلیسی در هفت حیطة ساخته شده است: عبارتند از :

<sup>13</sup> Zulling

<sup>14</sup> Caprara

<sup>15</sup> Bandura

<sup>16</sup> Begue

<sup>17</sup> Esterlin

۱. تقاضا: شامل موضوعاتی مانند بارکاری، خصوصیات و محیط کاری-۲- کنترل: اینکه تا چه اندازه می توان گفت که یک فرد در مسیر انجام کارهای خود می باشد. ۳- حمایت مسئولین: میزان حمایتی که فرد از سوی مدیریت و نهاد خدمتی خود دریافت می کند. ۴- حمایت همکاران میزان حمایتی که فرد از سوی همکاران خود دریافت می کند، ۵- ارتباط افزایش تمرین و خصوصیت مثبت جهت افزایش ارتباطات جمعی و کاهش کشمکش و درگیری در محیط کار، ۶- نقش درک درست نقش کاری پرسنل از سازمان مورد خدمت خود و بالاخره تغییرات نحوه سازماندهی ۷- تغییرات نیروهای یک سازمان.

مزیت این پرسشنامه وجود حیطه های متفاوت و تعداد سؤالات کم می باشد. اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط خاتونی، ملاحسنی و خویینی ها در سال ۱۳۸۹، از طریق روش آزمون مجدد بررسی شدو ۹۸٪ بدست آمد و همچنین کروز(۲۰۰۹) ضریب پایایی پرسشنامه محاسبه گردید که معادل ۹۰٪ است وهمبستگی مطلوب سئوالات را نشان می دهد.

### یافته های پژوهش

جدول ۱. ضرایب مسیر و معنی داری آن ها در مدل تحلیل مسیر اصلی

رابطه مورد بررسی	ضریب مسیر	آماره t	وجود ارتباط	نوع ارتباط
استرس شغلی ← وظیفه شناسی	-۰/۱۲۲	-۱/۰۶۸	ندارد	فاقد رابطه

\*\* مقادیر بزرگتر از ۱/۹۶ معنی دار در سطح ۰/۰۵ \* مقادیر بزرگتر از ۱/۶۴ معنی دار در سطح ۰/۱

### بحث و نتیجه گیری

یکی از عوامل موثر بر عملکرد افراد در سازمان ها استرس است که سلامت افراد را در معرض خطر قرار می دهد استرس با رضایت شغلی و عملکرد فرد رابطه معنادار داشته و یکی از مؤلفه های موثر بر سلامت، ایمنی و آسودگی افراد است. عوارض ناشی از استرس های محیط کار و هزینه های مربوط به بیماری ها، باعث توجه مدیران به این مهم شده است. پرستاری از مشاغل حیاتی در سیستم مراقبت درمانی یک کشور محسوب می گردد. 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، آسیب پذیری در ارتباطات حرفه ای، کاهش کیفیت مراقبت ها و در نهایت نارضایتی ترک حرفه می شود.

۷/۴ درصد پرستاران در هر هفته به علت فرسودگی یا ناتوانی ناشی از استرس غیبت می کنند که ۸۰٪ بیشتر از سایر گروه های شغلی است. 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 (کروگر، ۲۰۰۵) برای جذب و بهره گیری مناسب از کارکنان در یک سازمان، بالا بردن کیفیت زندگی کاری، امری ضروری است.

با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس زا 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 روش های مقابله ای از جمله وظایف مدیران سازمان های بهداشتی درمانی است. تحقیقات نشان داده عوامل متعددی بر استرس شغلی موثرند. مشاغلی که به صورت نوبت کاری انجام می شوند، مثل پرستاری می تواند موجب اختلال در ریتم ۲۴ ساعته شده، پیامدهای فیزیولوژیک و روانی ایجاد نماید 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. بعضی مطالعات نیز حاکی از این است که افراد دارای سن بیشتر استرس کمتری دارند که می تواند به علت افزایش آمادگی برای رویارویی با موقعیت های استرس زا باشد.

در رابطه با ساعات کاری، افزایش ساعات کار موجب افزایش تعارض در وظایف شغلی و خانوادگی می گردد که می تواند به استرس شغلی منجر شود اما مهمتر از همه اینکه استرس های 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 فعالیت هایی جهت کم کردن عوارض آن و افزایش کیفیت کاری و ارتقای سلامت جسمی و روانی این قشر مهم از جامعه می گردد.

### منابع

- اسدی نوقانی، احمد علی؛ ام دی، ش دا وحاجی آقا جانی، سعید. (۱۳۹۱). روان پرستاری، چاپ اول، تهران. انتشارات بشری.  
اعرابیان، اقدس. خدایپناهی، محمدکریم و همکاران. (۱۳۸۹). بررسی رابطه باورهای خودکارآمدی بر سلامت روانی و موفقیت تحصیلی دانشجویان. مجله روانشناسی.

- Aghilinejad M, et al.(2009) Tebe kar va bimarihayeh shoghli (Jelde dovom). Chape chaharom, Tehran, Nashre Arjmand.
- Lee I, Wong H.(2009). Occupational stress and related factor in public health nurses. *Nursing Research*;10 (4): 253-60.
- Juthberg C, Eriksson S, Norberg A, Sundin K. (2010).Perceptions of Conscience, stress of conscience and burnout among nursing staff in residential elder care. *J Adv Nurs*
- Crowford N.(2008) Employees longer working hours linked to family conflict stress related Health problems. *Monitor on psychology*;33 (6): 18.
- Wu H, Chi TS, Chen L, Wang L, Jin YP. Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey. *J Adv Nurs*. 2010;66:627-34.
- Kane PP. Stress causing psychosomatic illness among nurses.*Indian J Occup Environ Med*. 2009; 13(1):28-32.
- Lim ba J, msocsci F, Bogossian M, Ahern KM. Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *Int Nurs Rev*.2010;57(1):22-31.
- Gates DM, Gillespie GL, Succop P. Violence against Nurses and its Impact on Stress and Productivity. *Nurs Econ*. 2011;29(2):59-66.
- Burgess L, Irvine F, Wallymahmed A. Personality, stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study.*Nurs Crit Care*. 2010; 15:129-40.
- Bandura A, Schunk DH.(2004).Cultiving competence, self efficacy and intrinsic interest hroughproximal self motivation. *J Pers Soc Physiol*; 41(3):586-98.
- Bandura A.(2006). Towards a psychology of human agency. *Perspect Psychol Sci*; 1: 164-80.
- Baruon ,K,A.(2009). Relations among religiosity, health, happiness, and anxiety for Kuwaiti adolescents, Department of Psychology, College of Social Sciences, Kuwait University.Available from : [www.Pubmed.gov](http://www.Pubmed.gov).
- Begue, L. (2002) . Beliefs in justice and faith in people: just world, religiosity and interpersonal trust. *Personality and Individual Differences*,32, 375 – 382.
- Brown, R.F.; & Schutte, N.S. (2006). Relationship between life styles and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, 60:585-593.
- Caprara, G. V. (2007). Multifaceted self-efficacy beliefs as predictors of life satisfaction in late adolescence. *Personality and Individual Differences*, 43, 1807-1818.
- Esterlin, R.A. (2003). Explaining Happiness, *Procedings of the National Academy of Sciences*, Vol. 100, pp. 11176-11183.
- Fritzsche, B. A. & Parrish, T. J. (2011). Theories and research on job satisfaction. 155-162.
- Funk, B, Hubner, S & Valios, R, (2006). Reliability and validity of a brief life satisfaction scale with a high school sample, *Journal of Happiness Studies*, 8, 41-54.
- Huebner, E. S., Gilman, R. & Laughlin, J. E. (2009). A Multimethod Investigation of the Multidimensionality of Children's Well-being Reports: Discriminant Validity of LifeSatisfaction and Self-esteem, *Social Indicators Research*, 46, 1-22.
- Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurs EducToday*. 2010;30(1):78-84.
- Garrosa E, Moreno-Jiménez B, Rodríguez-Muñoz A, Rodríguez- Carvajal R. Role stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement. *Int J Nurs Stu*.2011; 48(4):479-89.
- Brackett MA, Palomera R, Mojsa-Kaja J, Reyes MR, Salovey P. Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychol Schs*. 2010;47:406-17
- Momeni H, Salehi, A., Seraji, A. Burnout in nurses in the care and education of medical science. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2008;12(4):123-13. [persian].
- Khamrnia M, Torani, S.,Mohammadi, R. The effect of social capital on burnout in nurses in Hasheminejad hospital. *Journal of Hormozgan University of Medical Sciences*. 2010;15(3):217-09. [persian].
- McGrth A, Reid, N., Boore,J. Occupational stress in nursing. *International Nursing studies*. 2009;40:565-55.
- Strelan, P. (2007).The prosocial, adaptive qualities of just world beliefs:implication for the relation ship between justice and forgiveness. *Personality and individual difference*, 1–10.



- Sullivan, T. (2001). Understanding the relationship between religiosity and marriage: an investigation of the immediate and longitudinal effects of religiosity on newlywed couples. *Journal of Family Psychology*, 15, 610-628.
- Swinyard, W.R.A.K. Kau & H. Y. Phua (2001). Happiness, Materialism & Religious Experience in the U.S. and Singapore. *Journal of Happiness Studies* 2.
- Taylor SE, Kemeny ME. Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychology* 2000; 55(1), 99-109.
- Regalia, C. (2010). Longitudinal impact of perceived self-regulatory efficacy on violent conduct. *European Psychologist*, 7, 63- 69.
- Veenhoven, R. (1996). The Study of Life Satisfaction, In: Saris, W.E., Veenhoven, R., Scherpenzeel, A.C. & Bunting, B., (eds) *A Comparative Study of Satisfaction with Life in Europe*. Eotvots University Press, pp. 11-48.
- Vecchio, G. M., Gerbino, M., Pastorelli, C., Bove, G. D., Gian Vittorio Caprara, G. V. (2007). Multifaceted self-efficacy beliefs as predictors of life satisfaction in late adolescence. *Personality and Individual Differences*, 43, 1807-1818.
- Waugh, C.E. Fredrickson, B.L. Taylor, S.F. (2008). Adapting to lifsslings and arrows: Individual differences in resilience when recovering from an anticipated threat: *journal of Research in personality*.
- Whitty, M. T., & McLaughlin, D. (2007). Online recreation: The relationship between loneliness, internet self-efficacy and the use of the internet for entertainment purposes. *Computers in Human Behavior*, 23(3), 1435-1446.
- Zulling, K.J.: R.M. Ward & T. Horn (2006). The Association between Perceived Spirituality, Religiosity and life Satisfaction: The Mediating Role of Self-Rated Health, *Social Indicators Research* 79.