

## علل ایجاد کننده استرس شغلی در پرستاران

حانیه غلام نژاد، نسرين نيك پيما<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۸۸/۲/۱۴

تاریخ ویرایش: ۸۷/۱۲/۲۴  
۸۸/۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۰/۳۰

### چکیده

زمینه و اهداف: حرفه پرستاری بدلیل نیاز به مهارت و تمرکز بالا در انجام کار، همکاری تیمی قوی و آرایه مراقبت ۲۴ ساعته استرس شغلی زیادی ایجاد می کند. استرس شغلی به عنوان یک فاکتور اصلی در ایجاد بیماری و افزایش میزان غیبت از کار پرستاری محسوب می شود. در راستای رسیدگی به نیازهای پرستاران، باید به بهداشت فیزیکی و روانی آنان نیز توجه شود تا مراقبتی با کیفیت بالا به بیماران ارائه شود. این مطالعه با هدف تعیین علل اصلی ایجاد کننده استرس شغلی پرستاران انجام گرفت. با این امید که شناخت درست این عوامل سیستم های بهداشتی را در کاهش یا رفع این عوامل و ایجاد محیط بهتر کاری یاری رساند.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی (از نوع همبستگی) ۱۴۰ نفر از پرستاران بخش های مختلف چندین بیمارستان پرسش نامه استرس شغلی اوسپیو، را پر کردند. این شاخص دارای اعتبار ثابت شده و ثبات داخلی با آلفا کرونباخ ۰.۸۷٪ است که در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته است. برای تجزیه تحلیل اطلاعات از نرم افزار آماری SPSS ۱۳ استفاده شد.

یافته ها: مهم ترین استرسورهای شغلی بترتیب شامل عدم دریافت پاداش و تشویق (۴۸/۶ درصد)، بار کاری زیاد (۴۶/۴ درصد)، عدم شرکت در تصمیم گیری های مهم بخش (۳۹/۳ درصد)، فقدان کنترل بر شرایط کاری (۳۸/۶ درصد) و فقدان ارتقاء شغلی (۳۶/۴ درصد) است. جنس، اضافه وزن، ساعات کاری، بار کاری زیاد و تعداد شبها جزء عواملی هستند که با میزان استرس شغلی رابطه مستقیمی دارند. نتیجه گیری: تجزیه تحلیل اطلاعات نشان می دهد که فاکتورهای شغلی بیش از عوامل دموگرافیک در ایجاد استرس شغلی دخیل هستند. یافته های این مطالعه به سیستمهای بهداشتی کمک می کند تا با ایجاد شرایط کاری آرام تا حدود زیادی از استرس شغلی پرستاران کم کنند. علاوه بر این درک چنین موقعیتی باعث افزایش بکارگیری مکانیسم های سازگاری توسط پرستاران برای کاهش استرس شغلی می شود.

کلید واژه ها: استرس شغلی - پرستاران - علل ایجاد کننده استرس

مختلف بر انسان اثر می گذارد [۱] و مسئول ۳۰٪ از بیماریها و غیبت از کار در پرسنل مراکز بهداشتی می باشد که سالیانه هزینه ای معادل ۳۰۰-۴۰۰ میلیون

### مقدمه

استرس بیماری شایع قرن ۲۱ است که در شرایط

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد پرستاری - عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلام، واحد ساوه، ساوه، ایران. email:gholamnejad\_h@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد پرستاری

رفتارهای تهاجمی جزء استرس‌سورهای مهم شغلی ذکر شده است. زعیم و همکاران علاوه بر موارد ذکر شده، کار با جنس مخالف و تجهیزات و امکانات کم در بخش راهم از استرس‌سورهای شغلی می‌دانند. رویارویی با بیماران بدحال و مرگ آنان و درگیری با پزشکان یکی دیگر از استرس‌سورهای شغلی است [۲۱]. استرس شغلی به عنوان یک فاکتور اصلی در ایجاد بیماری و افزایش میزان غیبت از کار پرستاری به حساب می‌آید [۳]. کاهش عملکرد، ترک خدمت زود هنگام و کاهش رضایت شغلی از نتایج استرس شغلی می‌باشد [۲۲]. اگر منابع استرس شغلی بخوبی شناسایی و کنترل نشود احساس تنهایی، عصبانیت، بیخوابی در افراد ایجاد شده [۲۳] و بسیاری از آنها دچار افسردگی خواهند شد. از آنجائیکه نیروی کار پرانرژی و با انگیزه برای هر سیستم بهداشتی حیاتی است [۲۴] در راستای رسیدگی به نیازهای پرستاران، پرسنل به بهداشت فیزیکی و روانی نیاز دارند تا بتوانند به نیازهای بیماران رسیدگی کرده و مراقبتی با کیفیت بالا به مددجویان ارائه دهند [۲] بنابراین شناسایی دقیق استرس‌سورها در محل کار پرستاران ضرورت دارد.

علی رغم تحقیقات زیادی که در این زمینه در کشورهای دیگر صورت گرفته، متأسفانه در کشور ما اطلاعات دقیقی در این زمینه وجود ندارد. این تحقیق با هدف تعیین عمده ترین استرس‌سورهای شغلی پرستاران انجام شده است. با این امید که شناخت آنها راهی برای کنترل منابع ایجاد کننده و بهبود شرایط کاری پرستاران باشد.

### روش

در این مطالعه توصیفی مهم ترین استرس‌سورهای شغلی پرستاران مورد بررسی قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها یک پرسش نامه ۳ قسمتی بود. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک (سن - جنس - میزان تحصیلات - وضعیت تاهل و بارداری) و در بخش دوم آن اطلاعات شغلی (بخش کاری - سابقه کار - میزان ساعات کاری و تعداد شیفت شب در یک ماه) گنجانده شد. در بخش سوم این پرسش نامه از ابزار اندازه گیری استرس‌سورهای شغلی ریویزد استفاده شد. این ابزار که در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته و دارای

دلزار در بر دارد. این رقم تنها بعد مادی مسئله استرس را بیان می‌کند در حالیکه استرس تأثیرات بسزایی بر پرسنل، خانواده آنها و بیماران می‌گذارد [۲] هانس سلیه می‌گوید: استرس نتیجه تعامل بین محرک (استرسور) و پاسخ ایجاد شده است [۳]. استرسورها عوامل یا موقعیتهایی هستند که روی سلامتی و عملکرد افراد تأثیر می‌گذارند [۴]. یکی از موقعیتهای استرس زا برای اکثر افراد شرایط موجود در محل کار آنهاست که استرس‌سورهای شغلی نامیده می‌شوند. در واقع استرس شغلی هرگونه رویداد فیزیکی یا روانی است که می‌تواند منجر به آسیب فیزیکی یا ناراحتی روانی شده [۳] و در طولانی مدت باعث ایجاد نتایج منفی در عملکرد افراد و نهایتاً سازمان شوند [۵]. بخاطر اینکه کارکنان سیستم بهداشتی نقش مهمی در کیفیت مراقبت ارائه شده به بیماران بر عهده دارند بنا بر این استرس شغلی یکی از مباحث بسیار مهم در بخش سلامت به حساب می‌آید [۶]. گروه بزرگی از این کارکنان را پرستاران تشکیل می‌دهند. حرفه پرستاری به دلیل نیاز به مهارت و تمرکز بالا در انجام کار، همکاری تیمی قوی و ارائه مراقبت ۲۴ ساعته استرس شغلی زیادی را ایجاد می‌کند [۷]. پرسنل پرستاری در محیط کار با تعداد زیادی از استرس‌سورهای فیزیکی و روانی روبرو هستند [۶].

یکی از استرس‌سورهای شغلی در پرستاری که شاید سرمنشاء بقیه استرسورها باشد، تغییرات مداوم سازمانی است [۳]. افزایش تقاضا برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی، تشخیص‌های پزشکی و روش‌های درمانی جدید و افزایش انتظارات بیماران و بستگان آنها جزء تغییرات عمده در این سیستم‌ها می‌باشد [۸]. در تحقیقات متعددی که تاکنون در این زمینه انجام شده بسیاری از استرس‌سورهای شغلی در حرفه پرستاری شناسایی شده است. بار کاری زیاد [۹-۱۰-۱۱-۱۲-۲]، حمایت کم مدیران از پرستاران [۱۳-۱۰-۱۴-۱۲]، فقدان کنترل پرستاران بر محیط کار [۹-۱۰-۱۵-۱۶]، عدم دریافت پاداش و تشویق [۱۵-۱۳-۷]، ابهام در شرح وظایف پرستاری [۱۰-۱۷-۱۸]، همکاری تیمی کم [۹-۱۹-۲۰] و تضاد در نقش [۷-۱۳-۲۱] از مهم ترین این استرسورها می‌باشد. در مطالعه کورید (۲۰۰۸) علاوه بر بار کاری زیاد، خشونت و

کودک یا سالمند در منزل بودند. از ۱۴۰ نفر فقط ۶ نفر مبتلا به بیماری مزمن بودند. ۱۴ نفر بطور منظم ورزش می کردند. ۱/۲ درصد از سیگار یا مواد مشابه استفاده می کردند. ۳۷/۱ درصد آنها دچار اضافه وزن بودند و ۶۴/۳ درصد آنها در یک سال گذشته رویداد مهمی در زندگی نداشتند.

۹۰ درصد نمونه ها دارای مدرک لیسانس بودند. ۱۵ نفر آنها بطور همزمان در ۲ مرکز کار می کردند. اکثریت آنها (۳۸/۶ درصد) سابقه کاری بین ۵-۱ سال داشتند. از نظر استخدام ۵۷/۹ درصد رسمی، ۲۲/۱ درصد قراردادی و ۲۰ درصد طرحی بودند. ۵۲/۱ درصد آنها در یک ماه ۱۰-۵ شیفت شب در یک ماه داشتند و ۶۶/۴ درصد آنها مجبور به اضافه کاری اجباری بودند.

بر اساس اطلاعات بدست آمده مهم ترین استرسورهای شغلی بترتیب شامل عدم دریافت پاداش و تشویق (۴۸/۶ درصد)، بار کاری زیاد (۴۶/۴ درصد)، عدم شرکت در تصمیم گیری های مهم بخش (۳۹/۳ درصد)، فقدان کنترل بر شرایط کاری (۳۸/۶ درصد) و فقدان ارتقاء شغلی (۳۶/۴ درصد) است.

بر اساس نتایج حاصله در این مطالعه بین نمره استرس و بعضی از اطلاعات دموگرافیک و فاکتورهای شغلی رابطه وجود دارد. بیماریهای مزمن و اضافه وزن از اصلی ترین عوامل دموگرافیک است که با استرس

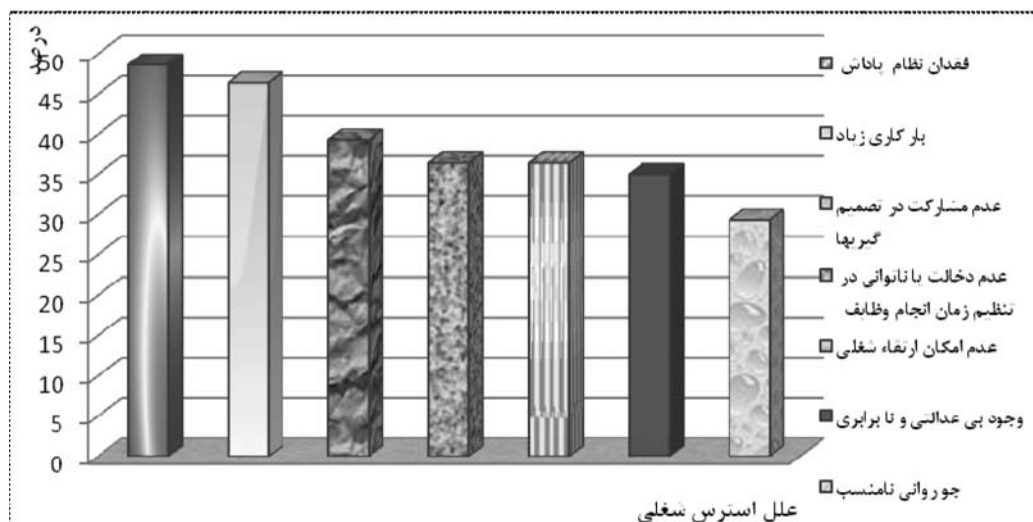
اعتبار ثابت شده و ثبات داخلی با آلفا کرونباخ ۰.۸۷ است از ۳۷ سوال ۵ رتبه ای در مقیاس لیکرت با امتیاز ۰ تا ۴ تشکیل شده است. (هرگز - کم - گاهی - اغلب - همیشه) که استرسورهای شغلی نظیر بار کاری، تضاد کاری، میزان کنترل بر محیط کاری، شرکت در تصمیم گیری ها، موارد مربوط به مدیریت، جوروانی بخش، ارتقاء شغلی، شرح وظایف، تهدید و خشونت، پاداش و تشویق، تجهیزات و امکانات بخش، شرایط بفرنج و ... را اندازه گیری می کند.

برای جمع آوری اطلاعات باروش نمونه گیری در دسترس ۱۴۰ نفر از پرستاران بخش های مختلف (جراحی - داخلی - اطفال - ICU-CCU) چندین بیمارستان در شیفتهای مختلف انتخاب و پرسش نامه توسط آنان تکمیل شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار spss استفاده شد.

#### یافته ها

تعداد نمونه ها ۱۴۰ نفر شامل ۱۹ مرد و ۱۲۱ زن که عمدتاً (۵۶/۴ درصد) در گروه سنی ۳۰-۲۵ سال قرار داشتند و ۴۲/۱ درصد آنها مجرد و ۵۷/۹ درصد متأهل بودند.

در اغلب نمونه ها (۲۷/۹ درصد) تعداد اعضای خانواده ۲ نفر بود. ۲۷/۱ درصد مجبور به مراقبت از



نمودار ۱- مهم ترین استرسورهای شغلی در حرفه پرستاری

فاکتور شغلی	میزان همبستگی با نمره استرس شغلی
ساعات کاری	۰/۳۱۲
شیفت شب	۰/۱۰۲
بار کاری زیاد	۰/۵۰

جدول ۲- رابطه بین فاکتورهای شغلی و نمره استرس

۱	جنس	۰/۰۴۶
۲	اضافه وزن	۰/۰۶۸

جدول ۱- رابطه بین نمره استرس و اطلاعات دموگرافیک

شغلی ارتباط مثبتی دارند. از فاکتورهای شغلی که با استرس شغلی رابطه مثبتی دارند می توان به بار کاری زیاد، ساعات کاری زیاد و تعداد شیفت شب در یک ماه اشاره کرد. سابقه کاری یکی از فاکتورهای شغلی است که رابطه معکوسی با استرس شغلی دارد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان می دهد که عمده ترین استرسور شغلی عدم دریافت پاداش و تشویق برای انجام درست کارهاست که تا حدود زیادی با نتایج برخی مطالعات مطابقت دارد [۱۳-۱۵]. هم چنین کمبود پاداش و تشویق جزء سومین علل ذکر شده توسط مک ویکار است. تا زمانیکه پرستاران در مقابل انجام درست وظایف، پاداشی دریافت نمی کنند دچار تنش و اضطراب شده و بمرور زمان انگیزه خود را برای انجام درست وظایف از دست می دهند. [۲]

بار کاری زیاد دومین علت استرس شغلی در این مطالعه می باشد. در سایر مطالعات هم بار کاری زیاد اولین علت عنوان شده است [۱۶-۲۶]. اکثر مطالعات انجام شده بار کاری زیاد را یکی از استرسورهای اصلی ذکر کرده اند. [۲-۱۱-۱۰]. بار کاهای اجرایی و مدیریتی و شرح وظایف پرستاری بقدری زیاد است که از توان پرستاری خارج است. پرستاران زمانی دچار استرس می شوند که بدلیل کار زیاد زمان کافی برای حمایت روانی و انجام و تکمیل کارهای بیماران نداشته باشند یا زمانی که تعداد پرسنل برای پوشش کافی کارهای بخش کافی نباشد [۱۲].

بر اساس نتایج حاصله سومین دلیل استرس شغلی عدم شرکت در تصمیم گیری های مهم بخش است که با نتایج برخی مطابقت دارد. [۱۰-۱۶]. افزایش قدرت پرستاران در تصمیم گیری می تواند باعث کاهش استرس شغلی پرستاران شده و تمایل آنان را برای ارائه کار بهتر افزایش دهد [۲۷].

چهارمین استرسور شغلی بر مبنای یافته ها فقدان کنترل بر شرایط کاری است. الفالسون و همکاران (۲۰۰۳) هم در مطالعه خود به چنین نتیجه ای دست یافتند. پرستاران بدلیل اینکه با موقعیتهای زیادی در محیط کار روبرو می شوند و مسوولیتهای زیادی را تقبل می کنند، کنترل کمتری بر محیط کار خود دارند که باعث ایجاد تنش در آنان می شود [۳].

در این مطالعه فقدان ارتقاء شغلی پنجمین دلیل استرس شغلی می باشد که جزء دلایل مهم در سایر مطالعات است. اگر پرستاران بر اساس میزان کار و سابقه کاری پیشرفت شغلی نداشته باشند بمرور زمان دچار یکنواختی و کاهش رضایت شغلی می شوند که زمینه را برای ایجاد استرس شغلی فراهم می کند [۱۵]. بیماریهای مزمن و اضافه وزن از عوامل موثر بر میزان استرس شغلی در این مطالعه هستند. چنگ و همکاران (۲۰۰۵) هم در مطالعه خود به نتیجه مشابهی رسیده اند. مشکلات سلامتی منجر به دیسترس روانی می شوند که روی عملکرد افراد تاثیر منفی می گذارد. در این مطالعه بین استرس شغلی و ساعات کاری زیاد رابطه مثبتی وجود دارد که با نتایج مطالعه ویلی و همکاران (۲۰۰۶) مطابقت دارد. ساعات کاری زیاد یک ریسک فاکتور عمده برای اختلال روانی و ایجاد تنش است [۱۳]. همچنین یافته ها نشان می دهد که رابطه مستقیمی بین نمره استرس و تعداد شیفت شبها وجود دارد. اما در مطالعه زعیم و همکاران (۲۰۰۸) ارتباطی بین این دو یافت نشد. شیفت شب با ایجاد اختلال در ریتم سیرکادین افراد باعث اختلال در عملکرد روزانه و ایفای نقش افراد می شود. هم چنین پرستارانی که در یک ماه تعداد زیادی شیفت شب در برنامه کاری خود دارند از عدم شرکت در تصمیم گیری های مهم بخش شکایت دارند [۱۵].

محدوددیت‌های پژوهش احتیاط‌هایی را در زمینه تفسیر و تعمیم یافته‌های پژوهش ایجاد می‌کند. محدود شدن جامعه آماری به پرستاران بیمارستانهای دولتی، کم بودن تعداد نمونه‌ها، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و به کار نبردن روش‌های معتبرتر سنجش بالینی مثل مصاحبه از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌باشد. برای رفع محدودیت‌های ذکر شده پیشنهاد می‌شود علاوه بر پژوهش در مورد پرستاران بیمارستانهای دولتی، چنین پژوهشی با تعداد نمونه بیشتر با پرستاران بیمارستانهای خصوصی، کارکنان موقت پرستاری در نقاط دیگر هم به مرحله اجرا در آید. علاوه بر این به منظور بالا بردن صحت یافته‌های پژوهش خصوصاً در مواردی که قصد به کارگیری این یافته‌ها را در موقعیت بالینی داریم لازم است روش‌های دقیق بالینی به ویژه مصاحبه ساختار یافته به کار برده شود.

### تقدیر و تشکر

در پایان بر خود لازم می‌دانیم که از تمام پرستاران عزیزی که در جمع آوری اطلاعات ما را یاری کردند، سپاسگزاری کنیم.

### منابع

- 1-Erns W, Kelly B. Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. Journal Of Nursing Education Today. 2004 ; 24 : 473-482.
- 2-Currid J .The lived experience and meaning of stress in acute mental health nurses. British Journal Of Nursing. 2008 ; 17(4): 880-884.
- 3-Clegg A. Occupational Stress In Nursing:A Review Of The Literature. Journal Of Nursing Management. 2001 ; 9(2) : 101-106.
- 4-Ahmady S, Changiz T , Masiello I and Brommels M.Organizational Role Stress Among Medical School Faculty members In Iran: Dealing With Role Conflict.Journal Of Biomedical Education. 2007; 7(14): 72-82.

بار کاری زیاد هم باعث افزایش استرس افراد می‌شود. بار کاری زیاد باعث خستگی در زمان استراحت، فرسودگی، بی‌انگیزگی و کاهش رضایت شغلی می‌شود (زعیم و همکاران، ۲۰۰۸). بار کاری زیاد استرسور عمده برای افرادی است که اضافه کاری اجباری دارند.

علاوه بر این رابطه معکوس بین سابقه کاری و نمره وجود دارد که با یافته‌های مطالعه ویلی و همکاران (۲۰۰۶) مطابقت دارد. به نظر می‌رسد با افزایش سابقه کاری بدلیل افزایش مهارت کاری و هم چنین افزایش میزان کنترل بر محیط و شرایط کاری بسیاری از تنش‌های شغلی برطرف می‌شوند [۲۹].

تجزیه تحلیل اطلاعات نشان می‌دهد که فاکتورهای شغلی بیش از عوامل دموگرافیک در ایجاد استرس شغلی دخیل هستند. یافته‌های این مطالعه به سیستم‌های بهداشتی کمک می‌کند تا با ایجاد شرایط کاری آرام تا حدود زیادی از استرس شغلی پرستاران کم کنند. علاوه بر این درک چنین موقعیتی باعث افزایش بکارگیری مکانیسم‌های سازگاری توسط پرستاران برای کاهش استرس شغلی می‌شود. درک بهتر موقعیت پرستاران در ایجاد سازگاری مثبت آنان و کاهش استرس شغلی کمک کننده خواهد بود.

به نظر می‌رسد با افزایش تعداد پرستاران و کاهش بار کاری بسیاری از تنش‌های شغلی کم خواهد شد. جهت نیل به این هدف، حمایت سازمانی و اجتماعی، همچنین فراهم آوردن منابع و فرصت‌های ارتباطی بیشتری لازم است. پرستاران باید احساس امنیت و آرامش کرده و به سیستم‌های حمایتی در محیط کار دسترسی داشته باشند. مدیران باید شرایطی فراهم کنند که پرسنل در باره خود و شرایط کاری که ایجاد استرس می‌کند به راحتی صحبت کنند.

نتایج این پژوهش می‌تواند در خدمات پرستاری مورد استفاده قرار گرفته و مسوولین به عواملی که باعث اختلال در بهداشت روانی پرستاران می‌شود، توجه بیشتری مبدول دارند. مدیران پرستاری نیز با آگاهی از نتایج این پژوهش می‌توانند با برقراری ارتباط صحیح با پرستاران و حمایت آنان و ایجاد محیط مناسب برای ادامه فعالیت‌های حرفه‌ای پرستاران از بروز استرس شغلی بکاهند.

5-Nicholl H , Timmins F .Programme-related stressors among part-time undergraduated nursing students. *Journal Of Advanced Nursing*. 2005 ; 50(1):93-100.

6-Kushnir T, Piny F, .Continuing medical education and primary physicians job stress, burnout and dissatisfaction. *Journal Of Medical Education*. 2000 ; 34 : 430-35.

7-MC Vicar A. Work place stress in nursing: A literature review. *Journal Of Advanced Nursing*. 2003 ; 44(6):633-42.

8-Forsberg E . Do financial incentives make a difference? A comparative study of the effects of performance-based reimbursement in Swedish health care. *Journal Of Nursing Education*. 2001 ; 36(4): 451-56.

9-Chang E, Esther M, Johndaly ,et al .Role stress in nurses, review of related factors and strategies for moving forward. *Journal Of Nursing & Health Science*. 2005 ; 7(1): 57-65.

10-Marit S, etal .Work distress and ethical dilemmas in neuroscience nursing. *Journal Of Neuroscience Nursing*. 2008 ; 40(4) : 1222-32.

11-Bourbonnais R ,Gerd A .Health care structuring, work environment and health of nurses. *American Journal Of Internal Medicine*. 2005 ; 47 : 54-64.

12-Dickinson T , Wrigit M . Stress and burnout in forensic mental nursing: a literature review. *British Journal of Nursing*. 2008; 17(2) :174-180.

13-Willy E, , Kristian T and Stein. Work factors and psychological distress in nurses aides: A prospective cohort study. *Journal Of Biomedical Nursing*. 2006 ; 6 : 290-97.

14-Cronquist A , Silen M, Barbo W .Nurses lived experiences of moral stress support in the intensive care context. *Journal Of Nursing Management*. 2006 ; 14(5): 405-13.

15- Zaeem Haq, Zafar Iqbal and , Atif Rahman. Job stress among community health workers: A multi-method study from Pakistan. *International Journal Of Mental Health Systems*. 2008 ; 2(15) :86-92.

16-Kalwemark S , Lindeboom · L. A, Elders ·. Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Journal Of Social Science And Medicine*. 2004 ; 58(6):1075-84.

17-Champan C . Is there a correlation between change and progress in nursing education? *Journal Of Advanced nursing* . 2006 ; 28(5) : 459-69

18-Stardeur S , Bj?rn Lau. Leadership, organizational stress and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Journal Of Advanced Nursing*. 2001 ; 35(5):533-542.

19-MC Gown B. Self-reported stress and its effects on nurses. *Journal Of Nursing Standard*. 2001 ; 15:33-38.

20-Ylipaavalneim J, van den Berg · S. , Alavinia F, et al. Psychosocial work characteristic and incidence of newly diagnosed depression: A prospective cohort study of three different models. *Journal Of Social Science Medicine*. 2005; 61 : 111-122.

21-Bratt MM , Joseph T .Influence of stress and nursing leadership on job satisfaction of paediatric intensive care unit nurses. *American Journal Of Critical Care*. 2000 ; 9 : 307-317.

22-Maslach C, Clinton E. Lamber T, (2001) Job Bornout. *Journal Of Annual Review Of Psychology*. 52:397-422.

23-Misra R , MC Kean M. College students academic stress and its relation to their anxiety, time management and leisure satisfaction. *American Journal Of Health Studies*. 2000 ; 16:41-51

24-Hongoro C , MCPake B .How to bridge to the gap in human resources for health. *Lancet*. 2004 ; 364: 1451-56.

25-Healy C , MCKay MF . Nursing stress: the effect of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal Of Advanced Nursing* . 2000 ; 31(5):681-688.

26-Sterude T , Erlend H, ?ivind E. Occupational stressors and its organizational and individual Correlates: A nationwide study of Norwegian ambulance personnel. *Journal Of Emergency Medicine*. 2008 ; 21(2):115-119

27-Olofasson B, Vickia A. Absence of response: A study of nurses experience of stress in the workplace. *Journal Of Nursing Management*. 2003 ; 11(5):351-358.

28-Michie S, Williams S .Reducing work related psychological health and sickness absence: A systematic literature review. *Journal of Occupational Medicine*. 2003 ; 60(4):3-9.