

شیوه‌های مقابله با استرس

نسرین سلمانی باروق* (کارشناس ارشد پرستاری) - دکتر ترانه تقوی لاریجانی** (استادیار) - زهرا منجمد** (کارشناس ارشد پرستاری) - ناهیددخت شریفی** (کارشناس ارشد پرستاری) - ناصر بحرانی*** (کارشناس ارشد آمار)

** عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
*** عضو هیأت علمی دانشگاه نیرو هوایی شهید ستاری

فصلنامه حیات

سال دهم شماره ۲۳ زمستان ۱۳۸۳ صص ۲۷-۲۱

تاریخ دریافت مقاله: شهریور ماه ۱۳۸۳

تاریخ پذیرش مقاله: مهر ماه ۱۳۸۳

چکیده

مقدمه: استرس پدیده‌ای پیچیده و ضروری زندگی است که گاهی مشکل ساز می‌شود و اگر انسان قادر به سازگاری با آن نباشد جسم و روان او مورد تهدید قرار می‌گیرد. تمایل به کنار آمدن با استرس راه مثبتی است که باعث دستیابی تدریجی به ارتقاء سلامتی می‌شود.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی است که با هدف تعیین تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله با استرس بر میزان استرس زنان شاغل در دانشکده‌های پرستاری و مامایی، دندانپزشکی، توانبخشی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است. ۱۳۸ نفر زن شاغل به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از فهرست اسامی کارگزینی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد سنجش استرس کودکان بود. آزمون‌های آماری در این پژوهش t و مجذور کای بودند و تجزیه و تحلیل اطلاعات با نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش با استفاده از آزمون t جهت مقایسه میانگین‌های استرس شغلی ($p=0/22$)، استرس بهداشت زندگی ($p=0/53$)، استرس زندگی شخصی ($p=0/44$) و استرس شخصیت فردی ($p=0/1$) قبل و بعد از آموزش اختلاف معناداری را نشان نداد. همچنین آزمون آماری مجذور کای ارتباط آماری معناداری بین متغیرهای دانشکده، سن، سابقه کار، تأهل، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات و وضعیت مسکن با استرس شغلی نشان نداد.

نتیجه‌گیری: این بررسی نشان داد که محیط کار به تنهایی می‌تواند بزرگترین منبع استرس باشد که عموماً اثرات نامطلوبی بر سلامت جسمانی و روانی زنان شاغل دارد. در پژوهش حاضر آموزش کوتاه مدت مقطعی نتوانست تأثیر زیادی بر کاهش استرس داشته باشد، لذا ضروری است جهت کاهش استرس زنان شاغل برنامه‌های مختلف آموزشی بلندمدت، مشاوره و ... در نظر گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: تأثیر آموزش، استرس شغلی، شیوه‌های مقابله با استرس، زنان شاغل

* نویسنده مسؤول مقاله: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

تلفن و نمابر: ۶۶۹۳۳۶۰۰

E-mail: salmaani@sina.tums.ac.ir

مقدمه

استرس یک پاسخ فیزیولوژیک به استرسورهای بیولوژیک^۱ (ترومای جراحی، عفونت) و استرسورهای روانی مانند نگرانی، ترس و تنش‌های اجتماعی ناشی از شغل جدید یا افزایش مسؤلیت‌های خانواده تعریف شده است (۱). اگر استرس پاسخ بیداری بدن به هر گونه تقاضا یا تهدید درک شده باشد، عامل فشارزا یا استرسور وضعیت یا اتفاقی است که این پاسخ را تحریک می‌نماید (۲). استرس زنان شاغل با تعاملات موقعیتی آنان در منزل و یا محیط کار تعیین می‌گردد. سطح استرس در مادرانی که تمام وقت کار می‌کنند بالا است. محققین بر این باورند استرسی که در زنان وجود دارد ذاتی است و مجموعه عوامل تنش‌زای محیط کار و منزل نیز می‌تواند آنان را در معرض تشدید استرس قرار دهد (۳). استرس شغلی وقتی روی می‌دهد که انتظارات از فرد بیشتر از توانایی‌های او باشد (۴). وقتی در محیط کار مجال نشان دادن خلاقیت، تصمیم‌گیری و درایت از فرد گرفته شود در او استرس بروز می‌نماید که در نهایت منجر به کاهش کارایی، افزایش حوادث حین کار و خارج از محیط کار می‌شود (۵). طبق برآوردهایی که در سال ۱۹۹۷ در آمریکا به عمل آمده میانگین غیبت از کار به دلیل استرس شدید حدود ۴ برابر میانگین غیبت از کار در مورد تمام آسیب‌ها و بیماری‌های غیرکشنده شغلی بوده است (۶). در واقع فشار و استرس کاری علاوه بر مشکلاتی که برای فرد ایجاد می‌کند پیامدهای نامناسبی هم برای سازمان‌ها و ادارات در بر دارد به طوری که در کالیفرنیا استرس اولین علت ناتوانی ناشی از کار است و سالیانه چندین میلیارد دلار ضرر اقتصادی را به دنبال دارد (۴). شیوه‌های مقابله با استرس

مجموعه فعالیت‌هایی نظیر کمک گرفتن از اطرافیان جهت انجام کارها، استقبال از حمایت و پشتیبانی دیگران، واقع بین بودن، در نظر گرفتن موفقیت‌ها، ورزش (پیاده‌روی، شنا، دویدن و ...)، تغذیه مناسب، خواب و استراحت، تفریحات سالم، مسافرت، خندیدن، نوشتن افکار و احساسات خود و قبول خود می‌باشد (۷). در واقع شیوه‌های مقابله با استرس فرآیند چگونگی رویارویی شخص با حوادث و وقایعی است که از آن برای مقابله موفق و تطابق با شرایط و تعاملات محیطی مناسب استفاده می‌شود (۸). توصیه می‌گردد که هنر رویارویی با استرس‌ها در جامعه به طور عمومی به همه افراد آموزش داده شود. لذا پژوهشگران با توجه به تجربیات حرفه‌ای تصمیم گرفتند تا پس از مروری بر مطالعات، طرح شیوه‌های جدید برای مقابله با استرس را تدوین و به صورت یک دوره آموزشی برای زنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی تهران اجرا و تأثیر آن را بررسی و راهکارهای لازم را ارایه نمایند.

مواد و روش کار

این پژوهش، یک مطالعه نیمه تجربی است. از تعداد ۱۵۰ زن شاغل در قسمت اداری (غیر از زنان کارگر و اساتید) از چهار دانشکده پرستاری و مامایی، دندانپزشکی، توانبخشی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۳ به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از فهرست اسامی کارگزینی و با رضایت شخصی افراد انتخاب شدند. روش و ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول مشخصات فردی زنان مورد پژوهش و بخش دوم پرسشنامه استاندارد سنجش استرس کودرون^۲ بود (۹) که خود از چهار بخش سنجش استرس شغلی، استرس

نمودند. جهت دسته‌بندی و خلاصه کردن یافته‌ها از جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی و آزمون‌های آماری t جهت تعیین تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله با استرس بر میزان استرس زنان شاغل و از آزمون مجذور کای به منظور بررسی ارتباط مشخصات فردی با سطوح استرس شغلی استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج پژوهش نشان داد که اکثریت زنان شاغل (۴۸/۶ درصد) در رده سنی ۴۰-۳۰ سال قرار داشته، ۵۰/۷ درصد دیپلم، ۵۷/۹ درصد دارای سابقه کار ۲۰-۱۰ سال و ۶۸/۸ درصد متأهل بوده‌اند. همچنین، ۹۷/۹ درصد دارای ۳-۱ فرزند و ۵۱/۴ درصد دارای منزل شخصی بوده، ۵۴/۷ درصد سطح تحصیلات همسرانشان بالای دیپلم بوده است. در ۷۳/۹ درصد درآمد خانواده تا حدودی کفایت زندگی را می‌کند و ۸۷/۷ درصد به کار دوم اشتغال نداشته و ۸۷/۳۶ درصد همسران شاغل داشته‌اند.

بین خصوصیات فردی واحدهای مورد پژوهش با سطوح استرس شغلی و بهداشت زندگی، استرس زندگی شخصی و استرس شخصیت فرد قبل و بعد از آموزش ارتباط معنادار آماری مشاهده نگردید.

یافته‌ها نشان داد که میزان استرس شغلی قبل از آموزش در ۰/۷، ۷/۲ و ۹۲ درصد و بعد از آموزش ۴/۶، ۱۰ و ۸۵/۴ درصد به ترتیب استرس طبیعی، متوسط و بسیار شدید بوده است. از نظر میزان استرس بهداشت زندگی نتایج نشان داد قبل از آموزش در ۳۰/۴، ۴۴/۲ و ۲۵/۴ درصد و بعد از آموزش ۲۴/۶، ۵۳/۱ و ۲۲/۳ درصد زنان مذکور طبیعی، متوسط و بسیار شدید بوده است. همچنین میزان استرس زندگی شخصی قبل از آموزش ۴۴/۹ و ۵۵/۱ درصد و بعد از آموزش ۵۵/۴ و ۴۴/۶ درصد

بهداشت زندگی و استرس زندگی شخصی، استرس شخصیت فردی تشکیل شده است. پرسشنامه سنجش استرس شغلی شامل ۳۲ سؤال، پرسشنامه بهداشت زندگی به عنوان منبع استرس حاوی ۱۷ سؤال، پرسشنامه زندگی شخصی به عنوان منبع استرس در برگیرنده ۱۶ سؤال و پرسشنامه شخصیت منبع استرس در برگیرنده ۲۳ سؤال با پاسخ‌های بلی و خیر بود. نظر به این که مقیاس سنجش کودرون استاندارد بوده و ضریب پایایی آن از قبل تعیین شده است، نیازی به تعیین اعتماد علمی آن نبود. داده‌ها در دو نوبت قبل و بعد از آموزش گردآوری شد. بدین ترتیب که پرسشنامه مزبور قبل از آموزش در اختیار کارکنان زن مورد مطالعه قرار گرفت و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید، سپس اقدام به تشکیل دو جلسه کلاس آموزشی، هر جلسه به مدت ۴۵ دقیقه در گروه‌های مورد نظر و در ساعات تعیین شده در محل دانشکده‌های منتخب توسط همکاران پژوهشگر و متخصصین روان‌پرستاری صورت گرفت. تدریس به صورت سخنرانی، پرسش و پاسخ و در پایان ارایه جزوه آموزشی شیوه‌های مقابله با استرس به شرکت‌کنندگان اجرا گردید. پس از آزمون به فاصله دو هفته پس از آموزش با استفاده از همان ابزار صورت گرفت و داده‌های گردآوری شده طبق دستورالعمل پرسشنامه (۹) سطوح استرس شغلی و استرس بهداشت زندگی به صورت طبیعی (کمتر از ۳۰)، متوسط (۶۰-۳۰)، بسیار شدید (بیشتر از ۶۰) و سطح استرس زندگی شخصی (بیشتر از ۴۰)، بالا (بیشتر از ۴۰) و سطح استرس شخصیت فردی (غیر استرس‌زا کمتر از ۵ و استرس‌زا بیشتر از ۵) طبقه‌بندی گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. حجم نمونه مورد مطالعه قبل از آموزش ۱۳۸ نفر بود که در مرحله بعد از آموزش فقط ۱۳۰ نفر پرسشنامه‌های مورد نظر را تکمیل

(به ترتیب زندگی شخصی استرس‌زای پایین و بالا) بود. یافته‌ها بیانگر آن است که میزان استرس شخصی فردی (شخصیت فردی غیر استرس‌زا و استرس‌زا) قبل از آموزش ۲۵/۴ و ۷۴/۶ درصد و بعد از آموزش ۳۰/۸ و ۶۹/۲ درصد بوده است (جدول ۱ تا ۴).

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی میزان استرس شغلی زنان شاغل دانشکده‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران قبل و بعد از آموزش شیوه‌های مقابله با استرس سال ۱۳۸۳

نوع آزمون و قضاوت	بعد از آموزش		قبل از آموزش		مرحله آموزش فراوانی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	سطح استرس شغلی
$T=1/45$ $p=0/22$ ارتباط معنادار نیست	۴/۶	۶	۰/۷	۱	طبیعی (کمتر از ۳۰)
	۱۰	۱۳	۷/۲	۱۰	متوسط (۳۰-۶۰)
	۸۵/۴	۱۱۱	۹۲	۱۲۷	بسیار شدید (بیشتر از ۶۰)
	۱۰۰	۱۳۰	۱۰۰	۱۳۸	جمع
	۱۱۴/۰۵		۱۲۲/۳۲		میانگین
	۵۲/۵۳		۵۲/۴۶		انحراف معیار

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی میزان استرس بهداشت زندگی زنان شاغل دانشکده‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران قبل و بعد از آموزش شیوه‌های مقابله با استرس سال ۱۳۸۳

نوع آزمون و قضاوت	بعد از آموزش		قبل از آموزش		مرحله آموزش فراوانی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	سطح استرس بهداشت زندگی
$T=0/05$ $p=0/53$ ارتباط معنادار نیست	۲۴/۶	۳۲	۳۰/۴	۴۲	طبیعی (کمتر از ۳۰)
	۵۳/۸	۶۹	۴۴/۲	۶۱	متوسط (۳۰-۶۰)
	۲۲/۳	۲۹	۲۵/۴	۳۵	بسیار شدید (بیشتر از ۶۰)
	۱۰۰	۱۳۰	۱۰۰	۱۳۸	جمع
	۴۶/۹۲		۴۶/۷۴		میانگین
	۱۹/۷۷		۲۲/۹۶		انحراف معیار

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی میزان استرس زندگی شخصی زنان شاغل دانشکده‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران قبل و بعد از آموزش شیوه‌های مقابله با استرس سال ۱۳۸۳

نوع آزمون و قضاوت	بعد از آموزش		قبل از آموزش		مرحله آموزش فراوانی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	سطح استرس زندگی شخصی
$T=1/2$ $p=0/44$ ارتباط معنادار نیست	۵۵/۴	۷۲	۴۴/۹	۶۲	استرس‌زا پایین (کمتر از ۴۰)
	۴۴/۶	۵۸	۵۵/۱	۷۶	استرس‌زا بالا (بیشتر از ۴۰)
	۱۰۰	۱۳۰	۱۰۰	۱۳۸	جمع
	۴۷/۸۸		۵۴/۱۰		میانگین
	۳۵/۷۵		۴۵/۸۸		انحراف معیار

جدول شماره ۴ - توزیع فراوانی میزان استرس شخصیت فردی زنان شاغل دانشکده‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران قبل و بعد از آموزش شیوه‌های مقابله با استرس سال ۱۳۸۳

نوع آزمون و قضاوت	بعد از آموزش		قبل از آموزش		مرحله آموزش فراوانی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	سطح استرس شخصیت فردی
T=۱/۷۱ p=۰/۸ ارتباط معنادار نیست	۳۰/۸	۴۰	۲۵/۴	۳۵	غیر استرس‌زا (کمتر از ۵)
	۶۹/۲	۹۰	۷۴/۶	۱۰۳	استرس‌زا (بیشتر از ۵)
	۱۰۰	۱۳۰	۱۰۰	۱۳۸	جمع
	۷/۸۳		۸/۷۵		میانگین
	۴/۳۲		۴/۵۳		انحراف معیار

بحث و نتیجه‌گیری

انسان‌ها از نظر درک رویدادها، تفاوت‌های فردی زیادی دارند به طوری که یک رویداد معین برای فردی استرس شدید ایجاد می‌کند اما برای فرد دیگر هیچ استرسی به همراه ندارد به طور مثال تعویض خانه و نقل مکان به محیط دیگر برای یکی استرس‌آور ولی برای دیگری آرزویی دیرینه محسوب می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد استرس شغلی اکثریت واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش در سطح بسیار شدید بود در حالی که فقط ۵ درصد آنان دارای استرس طبیعی بودند. به دلیل استرس شغلی بسیار شدید واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش، آموزش شیوه‌های مقابله با استرس نیز نتوانست در مدت کوتاه این میزان را تقلیل دهد. از نظر پژوهشگران ایجاد امنیت شغلی، حضور مشاور روان در محیط کاری و آموزش مداوم جهت آشنایی با روش‌های نوین مقابله با استرس برای کاهش استرس زنان شاغل می‌تواند مفید واقع شود. در این پژوهش همچنین تعیین تفاوت میزان استرس بهداشت زندگی زنان شاغل قبل و بعد از آموزش نشان داد که استرس بهداشت زندگی بیشترین درصد زنان شاغل قبل و بعد از آموزش در سطح متوسط می‌باشد و میزان

استرس شغلی زیاد زنان شاغل می‌تواند بر روی بهداشت زندگی آنان نیز تأثیر گذاشته و آنها را متأثر سازد.

ویکتور و همکارانش تحقیقی تحت عنوان بررسی رابطه استرس شغلی و وضعیت سلامت ۱۵۸ نفر روان‌شناس و روان‌پزشک در سرویس‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان انجام دادند. پرسشنامه مورد استفاده سه بخشی و شامل مشخصات فردی، استرس شغلی حاوی ۵۸ عنوان در مورد روابط با بیماران، حمایت خانواده و زندگی خصوصی، دیدگاه نسبت به حرفه‌شان، تطابق با بیماران، تصمیم‌گیری جهت درمان، بدتر شدن بیماران در اثر اقدامات درمانی، انجام کارهای روزانه و فضای فیزیکی محل کار بود. تمام موارد ذکر شده در پرسشنامه استرس شغلی از دیدگاه هر دو گروه جزء عوامل استرس‌زا بودند و فقط در ۵ درصد موارد تفاوت محسوس بین نظرات آنها وجود داشت.

روان‌شناسان در بسیاری از حیطه‌ها استرس بالاتری را گزارش کردند ولی این تفاوت فقط در مورد مشکلات مربوط به تطابق با بیماران معنادار بود. روان‌پزشکان در سه حیطه تصمیم‌گیری‌های درمانی، بدتر شدن بیماران و

تعیین شده در پرسشنامه کودرون بوده یعنی زنان شاغل شخصیت استرس‌زا داشته‌اند و آموزش نتوانست از میزان استرس شخصیت‌های استرس‌زای آنان بکاهد. نظر به این که شخصیت امری درونی است روش‌های کاهشدهنده استرس نمی‌توانند در فرصت کوتاه از شدت استرس بکاهند.

مطالعات مربوط به روان‌شناسی کار نشان می‌دهد که زنان دوران سخت‌تری را نسبت به مردان سپری می‌کنند زیرا پیچیدگی‌های روان‌شناسی کار در منزل را نیز بر عهده دارند. استرس زنان با تعاملات موقعیتی در منزل و یا محیط کار تعیین می‌شود و مادرانی که به طور تمام وقت کار می‌کنند سطح استرس زیادی دارند (۸). لذا با توجه به تحقیق حاضر، پیشنهاد می‌شود آموزش شیوه‌های مقابله با استرس در محیط‌های کاری به صورت مستمر و مداوم صورت گیرد تا بتواند به تغییر رفتار منجر گردد؛ ایجاد امنیت شغلی در زنان شاغل نیز از اقدامات ضروری جهت ایجاد بهداشت روان در آنان است.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر در قالب طرح تحقیق در سیستم بهداشت (HSR^۱) با حمایت مشاور محترم ریاست دانشگاه سرکار خانم دکتر شمس و معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی تهران به اجرا در آمده است.

در پایان از کلیه مسئولین و همکاران زن شاغل در دانشکده‌های منتخب که با جدیت تمام در پیشبرد اهداف این تحقیق پژوهشگران را یاری نمودند تشکر و سپاسگزاری می‌گردد.

نگرش نسبت به حرفه خود استرس بالاتری را گزارش نمودند. رضایت شغلی در مجموع بالا بود و تفاوت محسوس بین گروه‌ها وجود نداشت ولی ارتباط معکوس با بروز مشکلات جسمی داشت. استرس شغلی ارتباط مستقیم با علایم و مشکلات جسمی داشت. در میان روان‌پزشکان نگرش فرد نسبت به حرفه و انجام اقدامات درمانی بیشترین ارتباط را با بروز این علایم داشت ولی در کل نمونه‌ها شایع‌ترین عامل ایجاد اختلالات و بیماری‌های جسمی، مشکلات مربوط به تطابق با بیماران بود تا جایی که برای کسانی که در بخش روانی کار می‌کردند این مسأله عامل ۴۶ درصد از مشکلات جسمی بوده است (۱۰).

در مواجهه با عوامل استرس‌زا سطح هورمون‌ها افزایش یافته و در نتیجه اعضای مختلف بدن تحت تأثیر قرار می‌گیرد. استرس به طور معناداری انسان‌ها و به خصوص زنان را در معرض خطر حمله قلبی، افزایش فشارخون، افسردگی و دردهای جسمانی قرار می‌دهد (۱۱). به رغم آن که در پژوهش حاضر سطح بالای میزان استرس زندگی شخصی بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش کاهش یافته بود اما آزمون آماری اختلاف معناداری را نشان نداد. در مطالعه‌ای تحت عنوان استرس شغلی در زنان، مشخص گردید آسیب شدیدی به سلامتی زنانی که در محیط با فشار کاری بالا مواجه هستند و کنترل کمی بر روی آن دارند وارد می‌شود و در صورت در دسترس بودن فردی که بتوان مشکلات کاری را با او در میان گذاشت، استرس شغلی به طور قابل مشاهده‌ای کاهش می‌یابد (۱۱). نتایج حاصل از تعیین تفاوت میزان استرس و شخصیت زنان شاغل قبل و بعد از آموزش شیوه‌های مقابله با استرس نشان داد که شخصیت به عنوان منبع استرس در زنان شاغل در مرحله قبل و بعد از آموزش بالایی امتیاز ۵

منابع

- 1 - Hirnleh C. Fundamental of nursing: human health and function. Philadelphia: Lippincott Co; 2000. P. 743.
- ۲ - عظیمی حمیده، جنتی یدا... . درسنامه جامع روان پرستاری. تهران: سالمی. ص ۱۱۸، ۱۳۸۱.
- 3 - Su CT, Yang HJ, Lin CF, Tsai MC, Shieh YH, Chiu WT. Arterial blood pressure and blood lipids as cardiovascular risk factors and occupational stress in Taiwan. Int J Cardiol. 2001 Dec; 81(2-3): 181-7.
- 4 - Mesler R, Capobianco M. Psychological factors associated with job stress. occupational stress. Research institute department of psychiatry, University of California, Santiago stress news, 2001; 13(4).
- 5 - International Labour Organization (2001). Safe work http://www.ILO.org/public/English/protection/safe_work/mandate.
- 6 - Timothy, W. & Bergman, B. Occupational stress: counts and rats. compensation and working condition. 1999; 40: 38-41.
- 7 - Phipps WJ, Cassmeyer VI, Sands J, et al. Medical surgical nursing and clinical practice. New York: Mosby Co; 1995. P: 113.
- 8 - Psychology at work. American Psychological Association. File://A:/work. HTM. 1996.
- ۹ - گنجی حمزه. ارزشیابی شخصیت. تهران: ساوالان، ۱۳۸۰.
- 10 - Victor M, Oubifa et al. Occupational stress and state of health among clinical psychologist and psychiatrists. Psychology of Spain. 1994; 1(1): 63-71.
- 11 - Job stress costs women their health. www.ivillage.Co.uk/work/career/survives_stress/articles_0_9545_156473-156840/15Aug2005.

