

مقدمه

کار و شغل بخش اصلی زندگی اکثر افراد را تشکیل داده و اغلب نهاد ارزش شخصی تلقی شده است. کار، پایگاه اجتماعی فرد را می سازد، پاداش اقتصادی را بازتاب می دهد، نشانه اعتقاد مذهبی محسوب شده و بالاخره وسیله ای برای درک توانایی های خویش است. ضمن اینکه کار تبلور ارزشهای منفی از جمله کمر شکن بودن، نابودکننده استعدادها و... نیز هست (۱).

ماهیت پیچیده کار، صور و زوایای متعددی دارد از جمله، پست کار یا جنبه فنی، فیزیولوژی (رابطه پست کار و ویژگیهای جسمانی کارگر)، روان شناسی میزان نبودن راه برای درک نهایت شغلی، نیزه ها و ششال و... و بالاخره بعد اجتماعی کار و روابط انسانی که بواسطه کار در یک ساختار معین ایجاد می شود (۲).

در این پژوهش شغل از منظر اجتماعی (جامعه شناسی و روان شناسی اجتماعی) مورد نظر قرار گرفته است. بیمارستان یک سازمان کاری است که با چهار تصمیم اصلی تعریف می شود:

۱- شبکه ای از افراد که وظایف را به عهده دارند؛
۲- دبستگی و احسان مسئولیتی که افراد در قبال فعالیتهای عملی معین و در محیط محدود دارند؛

۳- هدفی که همه چیز برای رسیدن به آن فراهم شده است؛

۴- نظام ثابت و هماهنگ روابط موجود بین وظایف مختلف، یعنی ساخت سازمان یا بعبارتی سیستم اجتماعی مرکب از پیوندها و نقشهای اجتماعی (۴).

داشتن پایگاه برای هر عضوی از گروه کار مستلزم مبادله احساسات و منافع در مراودات و تبعیت متقابل است. به این ترتیب مسائل مربوط به وجهه نظرها، رایین و نا

رضایتی، چگونگی درک نیازها، واکنش در برابر ترکیب سازمانی و آسیب های اجتماعی ناشی از کار همگی می توانند از زاویه روابط انسانی مطالعه شوند.

حرفه پرستاری از جمله وظایف چند بعدی سازمان بیمارستان است. پس از پزشک، پرستار رابط اصلی میان بیمار، خانواده بیمار و سازمان بیمارستان می باشد.

سازمانی که برای بیمار به کلی متفاوت است. به سبب تأثیر گذاری نقش پرستار در بهره وری خدمات درمانی، چگونگی کیفیت زندگی شغلی این قشر بسیار حائز اهمیت است. کیفیت زندگی شغلی از دید پرستار (نگارنده) شامل عناصر زیر

است:
۱. رضایت شغلی
۲. تنوع و نگرانیهای مرتبط با بیمار، پزشک، خانواده

۳. حفظ عزت نفس
۴. حالات عاطفی از قبیل اضطراب،

۵. حالات جسمانی و روانی مرتبط با

۶. رضایت از امکانات و ظرفیتهای

۷. سازگاری، نقش ارزشهای درازمدت

شغلی و نگرش به محیط کار

از میان هفت مؤلفه فوق این پژوهش

دو بعد تنشها و نگرانیهای مرتبط

با کار (آسیب های اجتماعی) و نگرانیهای عیط کار را مورد بررسی

قرار داده است.

آسیب های اجتماعی^۳ (مسائل اجتماعی) پدیده های اجتماعی

اعم از شرایط اختاری سازمانی و

با الگوها رفتاری و کنشی هستند که بر سر راه وضعیت موجود و

وضعیت مطلوب یک واحد اجتماعی قرار می گیرند و مانع تحقق اهداف و تدبیر کننده ارزشها و کمال

مطلوب ها می شوند. آسیبها و مسائل اجتماعی از نوع نرم

¹ Function

² Processes of organization

³ Social Pathology and Social Problems

۳۴-۲۵ سال قرار داشتند ۶۹/۲٪ افراد مورد مطالعه لیسانس و ۶۵/۳٪ استخدام رسمی، ۲۵٪ افراد بین ۷-۳ سال سابقه کار داشتند. ۷۹/۸٪ پاسخگویان متأهل بودند که ۴۴/۲٪ از همسران آنها کارمند عادی بودند.

برای تعیین عمده ترین مشکلات حرفه پرستاری از سؤال باز با پاسخ رتبه بندی شده استفاده شد. پاسخهای ارائه شده به این سؤال که سه تا از مهمترین مشکلات حرفه پرستاری را به ترتیب اولویت بنویسید؟ حاکی از آن است که سختی شرایط کار (شیفتهای فشرده، شبکاری، شیفت چرخشی و فشار کاری در یک شیفت) با ۴۹ درصد در اولویت اول، دستمزد پایین با ۶/۳ درصد، اسرس و اضطراب ناشی از کار با ۹/۱ درصد، مشکلات مرتبط با بیمارشان با ۴/۸ درصد، احساس نداشتن پایگاه اجتماعی مناسب با ۳/۸ درصد و بالاخره مشکلات روابط پرسنل پرستاری در اولویتهای بعدی قرار دارند.

نگرش راجع به وضعیت و نوع مشکلات خاص خانوادگی ناشی از حرفه پرستاری و راهکارهای حل آن با سه سؤال سنجیده شد. ۹۶ درصد پاسخگویان معتقد بودند حرفه پرستاری باعث بروز مشکلات خانوادگی می شود.

اتصال شریکای روانی و خستگی ناشی از کار به محیط خانواده و بالنتیجه بروز تنشهای خانوادگی با ۳۱/۷ درصد در اولویت اول مشکلات، عدم توجه به خانواده و دوری از اعضای خانواده (به سبب شیفت های فشرده) با ۲۷/۸ درصد در رتبه بعدی است. از راهکارهای ارائه شده برای حل مشکلات خانوادگی ۱۸ درصد پاسخگویان، کاهش ساعات کار و شیفتهای فشرده از طریق استخدام پرسنل جدید را توصیه کردند.

حکمران پاسخگویان درباره کیفیت روابط میان بیمار و پرستار به اینصورت بوده است:

۵۹/۳ درصد آنرا اعتماد و درک متقابل، ۲۲/۱ درصد دوستی و محبت

افزایی یعنی فکری، فرهنگی، اجتماعی و ساختاری اند و عمدتاً در حوزه علوم اجتماعی قرار می گیرند (۶).

نگرش نوعی آمادگی نسبتاً ثابت و مداوم روانی برای واکنش نسبت به اشیاء، افراد و یا موضوعات خاص است. به عبارت دیگر نگرش، نشان دادن واکنش مثبت یا منفی نسبت به افراد، نهادها و یا حوادث است. نگرش پیوسته با ارزش گذاری همراه است. لذا ارزیابی انسانها از افراد، محیط و حوادث معمولاً در طیف گسترده ای از نگرش های مثبت یا منفی قرار می گیرند. نگرشها اکتسابی اند و فرد را در جهت خاصی به فعالیت وادارند یا از فعالیت باز می دارند. با نگرشها نگرشها در ابتدا با اهداف، کسب و کار و دفع آن شکل می گیرد (۷).

روش بررسی

این مطالعه توصیفی در آبان و آذر ماه ۱۳۸۳ در دو بیمارستان آموزشی (امام رضا (ع) و ولی عصر (عج)) بیرجند صورت گرفت. جامعه آماری شامل ۱۶۰ نفر یعنی کلیه پرستاران شاغل در بیمارستانهای امام رضا (ع) و ولی عصر (عج) بیرجند می باشند از مجموع ۱۶۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۱۱۰ نسخه تکمیل و عودت داده شده است. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای با ۲۷ سؤال (۱۰ سؤال بسته و ۷ سؤال باز) بوده است. پرسشنامه این تحقیق دارای اعتبار صوری است که از طریق مطالعات مقدماتی، تست اولیه و توافق در میان حاصل شده است. نتایج به صورت جداگانه فراوانی ارائه گردیده است.

یافته ها

الف: اطلاعات دموگرافیک: ۷۸٪ پرستارانی که در درج شرکت کردند زن بودند که بیش از آنها (۳۹/۴٪) در گروه سنی

⁴ Attitude

حالی که بر عکس ۶۰ درصد از پرسنل زیر لیسانس این رابطه را از نوع احترام و اعتماد متقابل توصیف کردند.

در خصوص انواع مشکلات حرفه ای میان پرستاران و کادر پزشکی نتایج حاکی از آن است که به ترتیب اولویت، پزشک سالاری (نگرش به پرستار از بالا، در خواست خدمات از وظایف، فقدان رابطه احترام آمیز) با ۳۵/۵ درصد، بی نظمی زمانی در معاینه بیماران با ۱۸/۲ درصد و ارائه دستورات پزشکی شفاهی تلفنی و ناخوانا (عدم پذیرش مسئولیت عوارض ناشی از آن) با ۸/۶۵ درصد قرار دارند. تنها ۱۹/۲ درصد از پاسخگویان عنوان کرده اند که مشکل با پزشکان ندارند. ۲۴/۲ درصد از پاسخگویان به سوالات مرتبط با تفریق کارها پرستاری پاسخ نداده اند و ۳۲/۶ درصد نیز عدم وجود مشکل را عنوان کرده اند. ۱۶/۳ درصد از جامعه مورد بررسی دید عمودی و نگرش از بالای سوریان را (مترن) عدم درک مشکلات پرسنل و نایب نکردن از آنها را مهمترین مسئله می دانند. ۹/۶ درصد نظر داده اند مترن بیمارستان حضور محسوس ندارد. ۱۹/۴ درصد نیز عقیده داشته اند مشکل تراشیهایی بی مورد سوپروایزر مهمترین مشکلی است که با آن افراد مواجه شده اند.

چگونگی نگرش به محیط کار توسط پرسنل لیسانس گزینشی و به کمک ۱۰ متغیر - شامل ارجحیت انتخاب مجدد شغل، بایگانه منزلت اجتماعی، ارزش گذاری به کار حرفه ای، انسان شناسی به با زمان، امیدواری به آینده سازمان، فرصتهای رشد و شکوفایی، احساس خستگی و دلمردگی، دستمزدهای نجومی بهینه کار (بهره وری)، شرایط کاری - سنجیده شده است.

نظرات پاسخگویان بعد از امتیاز دهی در پنج گروه از دیدگاه کاملاً "منفی تا کاملاً" مثبت

متقابل و ۴/۸ درصد کارمند و ارباب رجوع توصیف کرده اند. در اولویت بندی نوع مشکلاتی که پرستاران با بیماران دارند، به ترتیب کمبود پرسنل و کمبود وقت جهت پاسخگویی به نیاز بیماران با ۴۰ درصد، عدم شناخت بیماران از وظایف پرستاران با ۳۵ درصد و توقع بیش از حد آنها از پرستار با ۲۱/۱ درصد عنوان شده اند. برحسب این نگرش راه حل ارائه شده همچون مشکل قبلی، افزایش کادر پرستاری با ۲۱/۱ درصد بالاترین فراوانی را دارد. ضمن اینکه ۳۰/۷ درصد پاسخگویان به این سؤال جواب نداده اند.

اکثریت پاسخگویان ۵۷/۵۵ درصد تجربه رابطه مشکل را با بهره بیمار داشته اند. اهمیت این مشکلات، در حال حاضر پرستاری با ۱۸/۱ درصد، تفریقات نا بجا و خارج از حوزه وظایف پرستاری با ۱۹/۲ درصد و سلب آرامش و آسایش پرسنل با ۱۵/۳ درصد عنوان شده است. در عن حال در پاسخ به این سؤال که اگر بیمار همراه نداشته باشد چه عواقبی بوجود می آید؟ ۴۰/۳ درصد نظر داده که امکان رسیدگی به بیمار به سبب کمبود پرسنل وجود ندارد. ۲۴ درصد نیز معتقد بوده اند که آنها هیچ عارضه ای نخواهند داشت. برعکس سبب آسایش کادر پرستاری خواهد بود.

این محور با سه سؤال مورد نظر سنجی قرار گرفت. در پاسخ به سؤال چگونگی کیفیت روابط پرستار و پزشک ۶۵/۳ درصد پاسخگویان آنرا رئیس و مرئوس ۱۰/۷ درصد همکاری متقابل و ۱۳/۴ درصد نیز احترام و اعتماد متقابل توصیف کرده اند. طبق جدول متقاطع محاسبه شده نوع نگرش پاسخگویان در خصوص کیفیت رابطه این دو قشر با سطح تحصیلات آنها هم تغییری دارد. مجز ۱ درصد از پرستاران لیسانس بقیه معتقدند رابطه از نوع رئیس و مرئوس است. در

دسته عوامل یکی عوامل بهداشتی (شرایط کار، دستمزد، ایمنی کار و...) دیگری عوامل انگیزشی (وضعیت اجتماعی، پیشرفت، علاقه ذاتی شغلی، نگرش و وجهه نظر نسبت به کار و...) که نمادی و روانشناختی است نه مادی بر بهره وری نیروی کار تأثیر می‌گذارند (۱).

در رابطه با نگرش به محیط کار بیش از ۷۴ درصد از پاسخگویان مورد مطالعه با شدت زیاد مخالف انتخاب شغل پرستاری در صورت وجود شرایط آزادی انتخاب بودند. در حالی که ۲۱ درصد نیز ترجیح میدادند مجدداً شغل پرستاری را انتخاب کنند. ۸۵/۴ درصد پاسخگویان نظر داشتند که پرستاری پایگاه و منزلت اجتماعی مطلوب را در نزد مردم ندارد. ۸۶/۵ درصد با شدت زیاد خدمت پرستاری را ارزشمند ارزیابی کردند و هیچ پاسخگویی مخالف ارزشمندی کار پرستاری نبوده است. ۴۴/۲ درصد جامعه مورد بررسی موافق این نظر بودند که با افزایش سابقه خدمت احساس تعلق به سازمان کار نیز افزایش می‌یابد، در حالیکه ۳۱/۶ درصد مخالف این احساس و ۱۸/۲ درصد نیز حد وسط بودند. ۶۱/۵ درصد از پاسخگویان با شدت زیاد ایدئولوژی به آینده سازمان نداشته، ۱۷/۳ درصد مردود و ۱۶ درصد نیز نسبت به آینده ایدئوار بودند.

۸۵/۴ درصد یعنی اکثریت پاسخگویان نظر داده اند پرستاری منزلت و پایگاه مطلوب اجتماعی را نزد مردم ندارد در حالیکه همین افراد معتقد بودند کار و خدمت پرستاری بسیار ارزشمند است پس بهیروان شناختی کار "هرچه افزایش دشواریها، فشار کار، محدودیت منابع و دریافت دستمزد نا کافي رضایت را دائما" کاهش می‌دهد در اینجا است که اهمیت محیط اجتماعی بر زندگی درون سازمانی کار می‌شود.

در مطالعه دکتر محمود ستاری که بر روی ۳۹۸ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی و بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام

طبقه بندی شدند. همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود، ۵۳/۸ درصد دیدگاه منفی، ۱۰/۵۷ کاملاً منفی، ۲۸/۸ حد وسط و ۱/۹ درصد مثبت و ۰/۹۶ درصد نیز دید کاملاً مثبت داشته اند. به این ترتیب در مجموع ۶۴/۳ درصد نگرش منفی، ۲۸/۸ درصد مردود و ۲/۸۶ درصد نگرش مثبت داشته اند.

نتایج حاصل از جداول متقاطع (نگرش به محیط و ویژگیهای جمعیتی) نشان می‌دهد که نگرش منفی به محیط کار در نزد زنان از مردان بیشتر است. گروه سنی ۳۴-۲۵ و پرسنلی که سابقه خدمت ۷-۳ ساله داشته اند و همچنین پرستاران متأهل نسبت به بقیه نگرش منفی تری به محیط کار داشته اند. همچنین نگرش منفی در نزد پرستاران رلی پرستارا با مددک تعلیمی درستی بیشتر است.

رضایت کارمند از شغل خود امری روانشناختی است و جنبه فردی دارد، اما محیط کار، رضایت از مدیریت و عوامل اجتماعی بسیاری بر آن تأثیر می‌گذارد. بررسی سطح رضایت شغلی مبتنی بر این فرض است که اولاً احساس رضایت یا ناراضی ناشی از نگرشی است که خود نیز تا اندازه ای با چگونگی شغل و فعالیت مربوط به آن پدید می‌آید. لذا چنین نگرشهایی عوامل موثر در برخی از رفتارها به حساب می‌آیند. یکی از نظریه هایی که رابطه نگرش و رفتار را نشان می‌دهد توماس فیش بایب و آیزن^۵ ارائه شده اند. دیدگاه آنان نشان می‌دهد که رفتار کنشگران به نگرشها و هنجارهای مرتبط با رفتار مکمل است. در شرایطی که نگرشها و هنجارها با هم دو در رابطه مثبت با رفتار باشند، قصد انجام دادن عمل زیاد خواهد بود. این دو از طرف دیگر نشان می‌دهند که نگرشها و هنجارها در دو تحت تأثیر عقاید فرد درباره یک عمل خاص است. طبق عقاید هرزبرگ^۶ دو

^۵) M.fishbien and L.Aizen

^۶) Herzberg

قطعا" بر میزان بهره وری کار خواهد افزود. نتایج پژوهش ساموئلز^۷ و همکاران در بیمارستانهای عمومی تایوان در سال ۲۰۰۳ تأیید می کند که میان رضایت شغلی و شرایط انگیزشی کار از جمله موقعیت و پایگاه شغل رابطه آماری معناداری وجود دارد (۱۰).

در مطالعه ای که روزان اشتاین بر روی ۱۲۰۰ پرستار انجام داده مشاهده نمود که در صورت ارتقای کیفیت ارتباط بین پرستار و پزشک رضایت خاطر آنان افزایش یافته و به دنبال آن امکان بقای پرستاران در حرفه شان نیز افزایش می یابد (۱۱). تحقیقات دیگری نیز در کانزاس^۸ انجام شده که نشان می دهد در داشتن استقلال کاری و ارتباط مناسب پرستار پزشک موجب افزایش رضایت شعلی پرستاران و صحتی شدن اقامت آنها در حرفه شغل آنها می گردد (۱۲).

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر را می توان گامی در جهت فهم و تعیین انواع آسیب های اجتماعی در حرفه پرستاری دانست که عمدتاً

از چگونگی روابط انسانی، فنی و تخصصی است که پرستاران، بطور مستمر و مداوم در محیط اشتغال خود با آن سروکار دارند. هر یک از مشکلات رایج ای ایجاد شده می تواند در درجه اول بر نگرش به محیط کار و رضایت از شغل^۸ و در نهایت بر میزان بهره وری و انجام بهینه کار تأثیر مستقیم بگذارد.

طبق نتایج حاصله از این پژوهش دو آسیب و مشکل محوری در جامعه مورد بررسی مشاهده شده است که هر دو می توانند عوارض ثانویه متعددی را باعث شوند:

۱- سختی شرایط کار: شامل ساعات نشسته کار، سینه های متعدد، چرخشی و شب کاری است. ساعات کار زیاد از جمله عوامل بهداشتی و محیطی است که عوارضی مثل انواع بیماریهای عصبی

داد ۶۲٪ دانشجویان پرستاری، ۷۲٪ دانشجویان بهداشت و ۳۳٪ دانشجویان مامایی نسبت به آینده خود دیدگاه منفی داشتند و بیش از ۶۰٪ دانشجویان رشته پرستاری در صورت شانس انتخاب رشته تحصیلی حاضر نبودند این رشته را مجدداً انتخاب نمایند (۸).

۶۲/۴ درصد پاسخگویان نظر داده اند در سازمان محل خدمت امکان رشد و استفاده از توانمندیهای فردی وجود ندارد. در حالیکه بر عکس ۱۴/۳ درصد به وجود امکانات اعتقاد داشتند. ۶۰/۳ درصد به هنگام کار احساس خستگی و بی حوصلگی می کردند و ۶۲/۴ درصد نیز عنوان کرده اند که به سبب شرایط بد کاری امکان انجام بهینه کار وجود ندارد. ۸۲ درصد معنادار اثرات با عنوان شده است زیرا در داده اند که دستمزد آنها در ازای کار انجام شده بسیار پایین است. ۹۶/۰ درصد معتقد بودند دستمزد پایین نیست. ۷۶/۳ درصد نظر داده اند شرایط کاری آزار دهنده است و تنها ۳/۷ درصد معتقد بودند شرایط کاری آنها آزار دهنده نیست.

در مطالعه ای که حسین شهبازی در استان یزد انجام داده است میزان رضایت شغلی ۸۳/۶٪ پرستاران شاغل در بیمارستان را حد متوسط بوده است و در مجموع از شرایط کاری، موقعیت شغلی، فرهنگ نظارت بر شیوه ها و سیاست های مدیریتی مسئولین و ارتباط شغل با زندگی شخصی دارای رضایت متوسط بودند. از میزان حقوق و مزایای دریافتی بسیار ناامنی و از چگونگی ارتباط با همکاران رضایت زیادی داشتند (۹).

نگرش به پرستار به عنوان نیروی کمکی پزشک باعث بوجود آمدن تمام سلسله مراتبی و یکجانبه، بوروکراتیک، ارتباطی و تصمیم گیری در بیمارستان می شود. در حالیکه اگر خطوط ارتباطی در تمام سطوح از سلسله مراتب جریان داشته باشد

⁷ Samules

⁸ Job Satisfaction

که بودجه این پژوهش را در اختیار ما گذاشته‌اند تشکر کنند. همچنین از خانم‌ها ناهید نخعی، نرجس کاظمی، زهرا کاظمی، زهرا ترابی، صدیقه گمنام و سایر پرستاران شاغل در بیمارستانهای بیرجند که ما را در انجام طرح یاری دادند تشکر کنند.

و جسمانی، تنشهای خانوادگی و بالاخره فرسودگی^۹ شغلی را باعث می‌شود. نتایج تحقیق انجام شده به سال ۲۰۰۴ در دانشگاه ملی پوسان کره توسط دکترهوانگ^{۱۰} و همکارانش نشان می‌دهد، فرسودگی شغلی بویژه شبکاری بسیاری‌تر از رضایت شغلی بر رضایت پرستاران از زندگی تأثیر گذاراست (۱۳). کاهش ساعت کار کارکنان هدفی انسانی است که در همه کشورها رعایت می‌شود.

چنین اصلی باعث ایجاد اشتغال برای تعداد بیشتری شده، میزان بیکاری را کاهش می‌دهد و بالاخره کیفیت زندگی شغلی را ارتقاء می‌بخشد.

۲- تنشهای منزلتی شغل پرستاری: هر شغلی دارای منزلت اجتماعی خویش است. موقعیت اجتماعی شغل یکی از عوامل تعیین کننده میزان رضایت است. بوه و نربندی کارکنان بر اساس منزلت شغلی آنها بر نگرشهای آنها تأثیر می‌گذارد. این منزلتها شامل ارزشگذاری به حرفه و مهارتها و ارزش و منزلت در محیط سازمان است. تنشهای منزلتی طبق نتایج این تحقیق شامل احساس محرومیت از جایگاه مناسب اجتماعی و کیفیت نامطلوب روابط پرشک - پرستار است.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و معاونت دانشگاه آزاد اسلامی کدابل

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب دیدگاه آنها درباره محیط کار

موضوع دیدگاهها	کاملاً مثبت (درصد)	مثبت (درصد)	تأیید (درصد)	منفی (درصد)	کاملاً منفی (درصد)	جمع
ارجحیت انتخاب شغل پرستاری نسبت به سایر مشاغل	۳/۸	۱۷/۳	۱/۹	۳۷/۵	۳۶/۵	۱۰۰
مطلوبیت پایگاه و منزلت پرستاری در جامعه	۰/۹۶	۲/۸	۶/۱	۵/۱	۳۴/۱	۱۰۰
ارزشمند بودن خدمات پرستاران	۵۱/۵	۲۲/۶	۱/۱	۰	۰	۱۰۰
احساس تعلق به سازمان با افزایش سابقه خدمت	۱۹/۲	۲۵	۱۸/۲	۱۸/۲	۱۳/۴	۱۰۰
امیدواری به آینده سازمان	۹/۱۰	۱۷/۳	۳۲/۷	۲۸/۸	۱۳/۴	۱۰۰
نبود فرصت های رشد و استفاده از توانمندیهای فردی	۲۳	۳۹/۴	۱۸/۲	۱۰/۵	۳/۸	۱۰۰
احساس خستگی و دلزدگی	۲۰/۱	۴۰/۳	۱۰/۵	۱۹/۲	۴/۸	۱۰۰

منابع

- ۱- گرینت ، کیت . کتاب زمینه جامعه شناسی کار ، مترجم پرویز صالحی ، تهران : ناشر مازیار ۱۳۸۲، صفحه ۱۸۱
- ۲- توسلی، غلامعباس . جامعه شناسی کار و شغل ، تهران : ناشر سمت ، سال ۱۳۷۵، صفحه ۳۸
- ۳- عبداللهی ، محمد . طرح مسائل اجتماعی در ایران ، مسائل اجتماعی ایران (مجموعه مقالات)، تهران: انجمن جامعه شناسی ایران ، نشر آگه ۱۳۸۳
- ۴- محسن منوچهر. جامعه شناسی پزشکی و بهداشت. تهران. نشر طهوری، ۱۳۷۵
- ۵- محسنی ، منوچهر. بررسی آگاهی ها ، نگرشها و رفتارهای اجتماعی - فرهنگی در ایران ، تهران : ناشر دبیرخانه شورای فرهنگ عمومی ، سال ۱۳۷۹، صفحه ۱۹
- ۶- ربانی خوراسگانی علی، قاسمی وحید. نگرش مردم شهر اصفهان در مورد آسیبهای نظام اجتماعی، مجله جامعه شناسی ایران، دوره چهارم، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۳، ص ۱۶۴-۱۴۸
- ۷- میلر دلبرت. راهنمای سنجش و تحقیقات اجتماعی، مترجم هوشنگ نایینی. تهران. نشر نی، ۱۳۸۰، ص ۵۲۹-۵۲۰
- ۸- ستار محمود ، جمالیان ربا ، سید انصاری - رضا . بررسی دیدگاههای دانشجویان پرستاری و بهداشتی در انشای علوم پزشکی همدان نسبت به آینده خود: مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و بهداشت در همدان ، سال هفتم ، پیاپی ۱۳۷، زمستان ۱۳۷۷
- ۹- مهدزی نیلا سلیمی طاهره . رضای شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای استان یزد . مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد ، سال دهم ، ضمیمه شماره سوم ، پاییز ۱۳۸۱ ، ص ۷۰
- 10-Ma CC , Samuels ME , Alexandre JW. Factors that influence nurses' job satisfaction. Journal Nurse Adm.2003 may; 31 (5): 297-299
- 11-Rosenstein, Alan H.Nurse-physician Relationship. Impact on nurse satisfaction and Retention. American Journal Nursing. 102 (6) .26 - 39 June 2002
- 12-Floey , Barbara. Characteristics of Nurses and hospital work environments that Foster satisfaction on clinical experience. Journal of nursing administration 31 (5) .273 - 282 . may 2002
- 13-Lee H, Hwang S, Kim J, Daly B.Predictors of life satisfaction on Korean nurses: Journal Adv nursing. 2004 Dec; 48(6) : 633-41