



Research Paper

Designing a Stress Management Model to Find Occupational Stressors in Hospital Staff



Abbas Ansaritabar¹ , Seyed Ahmad Hosseini Golafshani^{1*} , Parvaneh Gelard¹

1. Department of Management, Faculty of Management and Accounting, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.



Citation Ansaritabar A, Hosseini Golafshani SA, Gelard P. [Designing a Stress Management Model to Find Occupational Stressors in Hospital Staff (Persian)]. *Journal of Modern Medical Information*. 2023; 8(4):384-395. <https://doi.org/10.32598/JMIS.8.4.5>

<https://doi.org/10.32598/JMIS.8.4.5>



Article Info:

Received: 22 Feb 2022

Accepted: 25 Mar 2022

Available Online: 01 Jan 2023

Key words:

Stress management,
Hospital, Employees

ABSTRACT

Objective Occupational stress is one of the main problems in medical centers. It affects the physical and mental health of medical staff. This study aims to design a stress management model to find occupational stressors in hospital staff.

Methods This is a descriptive-correlational study that was conducted in 2021. The study population consists of 2046 employees (with permanent, temporary, or contractual employment) of teaching hospitals in Kashan, Iran, of whom 384 were randomly selected as the study samples. The data were collected by interviewing 15 participants and using a researcher-made questionnaire with acceptable validity and reliability. Descriptive statistics (such as frequency, percentage) and the inferential statistics including the structural equation modeling in smart PLS software were used to design and assess the conceptual model of the study.

Results Most of the participants were male and married aged 41-50 years with a bachelor's degree. Based on the results, individual factors (70.4%), organizational factors (66.6%), and extra-organizational factors (40.7%) had an effect on creating occupational stress in the hospital staff. The use of stress management strategies was effective in reducing occupational stress by 54.9%. In the model, the occupational stress had 4 dimensions including individual factors with 14 components, organizational factors with 27 components, extra-organizational factors with 23 components, and stress management strategies with 36 components.

Conclusion Considering the multiplicity of occupational stressors and their effects in reducing productivity and waste of organizational resources, the necessary conditions for managing occupational stress in hospital staff should be provided by hospital managers and officials in the health sector.

* Corresponding Author:

Seyed Ahmad Hosseini Golafshani, PhD.

Address: Department of Management, Faculty of Management and Accounting, South Tehran Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912) 6039992

E-mail: sa_hosseini@azad.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

One of the basic problems that have put people at risk in the last few decades following the changes in societies and turning to modern life is the phenomenon of stress. The role of emotions in stress has been considered important due to the immediate reaction of people to stressful situations and also their motivation for physiological changes. In the last decade, occupational stress and its effects have received more attention and various experimental studies have investigated occupational stress from different aspects. Dealing with occupational stress is in response to annoying emotions that appear when the demands and requirements of the job do not match with the resources and needs of the individuals. Job pressure under the influence of the job position affects a person's work and causes an adaptive response that is realized through personal characteristics or psychological processes. Occupational stress has devastating consequences for the healthcare system. Healthcare personnel experience a lot of stress during their work. The pressures and stresses in the nursing profession have accelerated the burnout of nurses compared to other professions. For this reason, more than one-third of nurses in England and Scotland and one-fifth of American nurses wanted to leave this profession. This study aims to design a stress management model to find occupational stressors in hospital staff.

Methods

This is a descriptive correlational study that was conducted in 2021 using Structural Equation Modeling (SEM). Participants were 384 personnel (with any type of employment) of teaching hospitals in Kashan, Iran. The stress management model was designed based on theoretical foundations and previous studies. Then the model was tested with a quantitative method. In this regard, a researcher-made questionnaire was used. The respondents indicated their level of agreement with each of the statements on a scale from 1 to 5 (5= very high, 4= high, 3= moderate, 2= low, and 1=very low). In checking the validity of the questionnaire, the opinions of three experts were used. In checking the reliability of the questionnaire, after collecting the questionnaires completed by the participants, Cronbach's alpha coefficient was used. The acceptable value for Cronbach's alpha should be ≥ 0.7 . Accordingly, the reliability of the tool was confirmed. The structure of the proposed model was determined using exploratory factor analysis. Then, the confirmatory factor analysis of the designed model was carried out. SmartPLS software was used to perform SEM with partial least squares approach

Results

According to the results in [Table 1](#), most of the participants were male and married aged 41-50 years. Most of them had a bachelor's degree (n=149), while minority of them had a high school diploma (n=14). Based on the re-

Table 1. Characteristics of the participants (n=384)

| Characteristics | | No. (%) |
|-------------------|---------------------|-----------|
| Sex | Male | 283(73.7) |
| | Female | 101(26.3) |
| Marital status | Married | 256(66.7) |
| | Single | 128(33.3) |
| Age | 20-30 | 26(6.8) |
| | 31-40 | 148(38.5) |
| | 41-50 | 151(39.3) |
| | 51-60 | 59(15.4) |
| Educational level | High school diploma | 14(3.6) |
| | Associate Degree | 48(12.5) |
| | Bachelor's degree | 149(38.3) |
| | Master's degree | 96(25.0) |
| | PhD | 77(20.1) |



sults of SEM, individual factors (70.4%), organizational factors (66.6%), and extra-organizational factors (40.7%) had an effect on creating occupational stress in the hospital staff. The use of stress management strategies was effective in reducing occupational stress by 54.9%.

Discussion

The results of this study showed that organizational, extra-organizational and individual factors were effective in creating occupational stress in hospital staff. Individual factors of occupational stress had a total of 14 components in two genetic and acquired dimensions, each of which had seven components. In this respect, the results are consistent with Mansour's study who reported that factors such as lack of self-confidence, lack of interpersonal relationships and lack of individual flexibility cause individual stress. Organizational factors of occupational stress had 27 components. Maleki listed the most important occupational stressors including high workload, unfair and inefficient reward and promotion system, problems caused due to lack of time. Extra-organizational factors of occupational stress had a total of 23 components in two dimensions of family-related and social. In this respect, the results are consistent with Nazari's study. He showed that the lack of meeting the emotional needs between the employees and their spouses, impossibility to see the family, and not paying attention to children's activities and their upbringing were the most important extra-organizational occupational stressors. Stress management strategies had 36 components. Considering the multitude of occupational stressors and their effects in reducing productivity and waste of organizational resources and given the importance of reducing occupational stress in employees, the necessary conditions for prioritizing the stressors to eliminate them should be provided by the relevant officials.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study obtained an ethical approval from [Tehran Branch, Islamic Azad University](#) (Code: IR.IAU.CTB.REC.1400.062)

Funding

This article is taken from the doctoral thesis of Abbas Ansaritabar, a doctoral student of [Islamic Azad University, South Tehran Branch](#), and was done with the financial support of [Islamic Azad University](#).

Authors' contributions

Drafting of the article: Abbas Ansaritabar; Data collection: Seyed Ahmad Hosseini Golafshani, Abbas Ansaritabar; Supervision and approval of the final version of the article: Seyed Ahmad Hosseini Golafshani; Statistical analysis: Seyed Ahmad Hosseini Golafshani, Parvaneh Golred; Editing of the article: Parvaneh Gelard.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

طراحی مدل مدیریت استرس در بیمارستان‌ها: یک مطالعه توصیفی

عباس انصاری تبار^۱، *سید احمد حسینی گل‌افشانی^۱، پروانه گلرد^۱

۱. گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Ansaritabar A, Hosseini Golafshani SA, Gelard P. [Designing a Stress Management Model to Find Occupational Stressors in Hospital Staff (Persian)]. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2022; 8(4):384-395. <https://doi.org/10.32598/JMIS.8.4.5>

doi <https://doi.org/10.32598/JMIS.8.4.5>

چکیده

هدف: استرس کارکنان یکی از معضلات اساسی در مراکز درمانی است. استرس بر روی سلامت جسمی و روانی کارکنان مراکز درمانی اثر می‌گذارد، بنابراین این مطالعه با هدف طراحی مدل مدیریت استرس در بیمارستان‌های آموزشی کاشان انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه که یک مطالعه توصیفی همبستگی است. در سال ۱۴۰۰ انجام شده است. جامعه پژوهش مشتمل بر ۲۰۴۶ نفر از کارکنان (رسمی، پیمانی، آزمایشی و قراردادی) بیمارستان‌های آموزشی کاشان بود که ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از انجام مصاحبه با ۱۵ نفر و پرسش‌نامه استاندارد که روایی و پایایی آن قبلاً تأیید شده بود، جمع‌آوری شد. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های آماری نظیر جداول، فراوانی، درصد فراوانی و در بخش آمار استنباطی برای آزمون مدل مفهومی پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار SmartPLS استفاده شد.

یافته‌ها: داده‌ها نشان دادند مردان و افراد متأهل بیشترین فراوانی را در میان نمونه آماری تشکیل دادند و همچنین افراد با سن ۴۱ تا ۵۰ سال و افراد با مدرک لیسانس بیشترین فراوانی را دارا بودند و نتایج نشان داد علل فردی ۷۰/۴ درصد، علل سازمانی ۶۶/۶ درصد و علل فراسازمانی ۴۰/۷ درصد بر ایجاد استرس در کارکنان تأثیر دارند. استفاده از راهبردهای مدیریت استرس که در این تحقیق شناسایی شد، ۵۴/۹ درصد در کاهش استرس تأثیرگذار هستند. در این مدل عوامل فردی ۱۴ مؤلفه، عوامل سازمانی ۲۷ مؤلفه، عوامل فراسازمانی ۲۳ مؤلفه، بُعد استرس ۴ مؤلفه و مدیریت استرس دارای ۳۶ مؤلفه بودند که شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: باتوجه به کثرت عوامل استرس‌زا و عواقب ناشی از آن در کاهش بهره‌وری و هدررفت منابع سازمانی باید شرایط لازم برای مدیریت استرس در کارکنان توسط مدیران و دست‌اندرکاران بخش سلامت فراهم شود.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۳ اسفند ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۵ فروردین ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۱

کلیدواژه‌ها:

مدیریت استرس، بیمارستان، کارکنان

* نویسنده مسئول:

دکتر سید احمد حسینی گل‌افشانی

نشانی: تهران، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده مدیریت و حسابداری، گروه مدیریت.

تلفن: ۶۰۳۹۹۹۲ (۹۱۲) +۹۸

پست الکترونیکی: sa_hosseini@azad.ac.ir

مقدمه

کرده است [۹]. استرس‌های شغلی و سازمانی، پیامدهای ویرانگری برای نظام بهداشت و درمان در پی دارد. این پیامدها مختص به یک یا چند کشور نیست و نظام بهداشت و سلامت کشورهای مختلف در حوزه بیمارستانی با بحران‌های مختلفی روبه‌رو هستند. بنابراین بیمارستان‌ها که اصلی‌ترین سازمان ارائه خدمات بهداشتی هستند مورد توجه قرار می‌گیرند [۱۰]. جایگاه بیمارستان در نظام بهداشتی، اهمیتی بی‌بدیل به مطالعه فضای شغلی و سازمانی بیمارستان بخشیده است [۱۱]. بنابراین پرسنل بخش بهداشت و درمان، تنیدگی‌های زیادی را در ضمن کار خود تجربه می‌کنند [۱۲]. فشارها و درهم‌تنیدگی‌های شغلی موجود در این حرفه، روند فرسودگی شغلی پرستاران را نسبت به سایر گروه‌های شغلی، سرعت بخشیده است [۱۳]. به همین علت بیش از یک‌سوم پرستاران در انگلستان و اسکاتلند و یک‌پنجم پرستاران آمریکایی، تمایل به ترک این حرفه داشته‌اند [۱۴] و تا سال ۲۰۲۰، تأثیر کمبود پرستار به بیشترین حد خود خواهد رسید [۱۵]. در مدل‌های پیشین، برخی از علل استرس شناسایی شده است و کمتر پژوهشی به‌صورت جامع و کامل ابعاد و مؤلفه‌های ایجادکننده استرس شغلی را شناسایی و دسته‌بندی کرده است. در واقع، نتایج این پژوهش‌ها به‌صورت نامنسجم بوده و نمی‌توان به‌صورت قطعی از آن‌ها استفاده کرد. بنابراین خلأ موجود، پژوهش حاضر را به‌سمت طراحی مدل مدیریت استرس در بیمارستان‌ها سوق داده است و براین اساس با شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های تأثیرگذار بر استرس شغلی مدل موردنظر طراحی شد. طرح پژوهش حاضر پیوندی عمیق با موضوع استرس و تنیدگی در محل کار دارد. درحقیقت این بحث، دریچه‌ای به روی واقعیت‌های دنیای سازمانی است که محیط کار امروزی سازمان‌ها را دربر دارد [۱۶].

مواد و روش‌ها

این پژوهش که از نظر نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی و از نوع همبستگی است، در سال ۱۴۰۰ انجام شده است. ماهیت مطالعه کمی است که در قالب مدل‌سازی معادلات ساختاری با Smart-PLS تحلیل شده است. جامعه آماری مورد مطالعه شامل ۳۸۴ نفر از کارکنان (رسمی، پیمانی، آزمایشی و قراردادی) بیمارستان‌های آموزشی کاشان بود. اشباع نظری در مصاحبه با نفر دوازدهم ایجاد شد و تا مصاحبه نفر پانزدهم جمع‌آوری اطلاعات ادامه یافت. معیارهای ورود به مطالعه شامل کارکنان رسته پرستاری، اداری، مالی، حراست، خدماتی و پشتیبانی شاغل با سابقه حداقل ۵ سال بود. بابت بهره‌گیری از مبانی نظری و پیشینه تحقیق مدل پیشنهادی طراحی شد. سپس مدل با روش کمی آزمون شد. برای انجام این کار از پرسش‌نامه استاندارد استفاده شد. پرسش‌نامه شامل ۲ بخش مجزا بود که بخش نخست مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی (جنسیت، وضعیت تأهل، سن و تحصیلات) و بخش دوم مجموعاً دارای ۹۲ سؤال است که ۶۳ سؤال آن مربوط

یکی از معضلات اساسی که در طی چند دهه اخیر به دنبال تحولات جوامع و روی آوردن به زندگی مدرن، انسان‌ها را در معرض خطر قرار داده است پدیده استرس است. سازمان بهداشت جهانی پس از بررسی‌های متعدد درباره استرس و ناخوشی به این نتیجه رسید که استرس به تمامی کشورهای جهان راه یافته است. بنابراین پیش‌بینی کرده است که اختلال‌های وابسته به استرس تا سال ۲۰۲۱ دومین علت ناتوانی خواهند بود [۱]. پرداختن به استرس شغلی و مفاهیم معادل آن، در پاسخ به هیجان‌های آزردهنده‌ای است که در صورت عدم تناسب بین خواسته‌ها و الزامات شغل و استعداد فرد با منابع و نیازهای فرد بروز می‌کند [۲]. سازمان بین‌المللی کار، استرس شغلی را به‌عنوان شناخته‌شده‌ترین پدیده تهدیدکننده برای سلامتی کارگران معرفی کرده است [۳]. عوامل خارج از محیط کار به‌طور قابل توجهی بر استرس فرد نقش دارند. مشکلات کاری شایع‌ترین عوامل استرس‌زا هستند [۴]. نقش احساسات را به دلیل واکنش فوری افراد به شرایط استرس‌زا و همچنین انگیزش آن‌ها برای تغییرات فیزیولوژی در استرس شغلی مهم دانسته‌اند [۵]. در دهه اخیر موضوع استرس و آثار آن در سازمان‌ها مورد توجه بسیار واقع شده و پژوهش‌های تجربی مختلف از جنبه‌های مختلفی استرس شغلی را بررسی کردند [۶].

استرس عبارت است از موقعیت هیجانی و عاطفی ناخوشایند که فرد تجربه می‌کند، به‌گونه‌ای که الزامات کاری و غیرکاری به اندازه‌ای است که توانایی‌های شخصیت، کفایت مواجهه و پاسخ‌گویی به این الزامات را نداشته و برای واکنش به این خطر و شرایط، تغییراتی عاطفی در فرد ایجاد می‌شود. استرس را یک پدیده منفی تأثیرگذار بر فرد می‌دانند، به‌گونه‌ای که شرایط و انتظارات محیطی به‌طور بالقوه بیش از توانایی‌های فرد برای رویارویی با آن‌هاست. مدل‌های مختلفی از استرس شغلی توسط محققین ارائه شده است که اکثر آن‌ها به عامل پریشانی و عدم تطابق خواسته‌ها و منافع فردی اشاره دارد [۷]. فشار شغلی تحت تأثیر موقعیت شغلی، فرد را از کنش معمولی منحرف و باعث نوعی پاسخ انطباقی می‌شود که از طریق ویژگی‌های شخصی و یا فرایندهای روان‌شناختی تحقق می‌یابد [۸]. مدیریت استرس شغلی امروزه در سازمان‌ها کاربرد وسیعی دارد که باید مورد توجه دقیق مدیران قرار گیرد. چنانچه بخواهیم این پژوهش را به‌لحاظ اهمیت و ضرورت آن مورد مطالعه قرار دهیم، می‌توان گفت گسترش روزافزون تبعات پیامدهای نامطلوب محیط پرفشار شغلی (به‌خصوص در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی‌درمانی)، حلقه کانونی توجهات ادبیات پژوهش را حول مدیریت استرس‌های شغلی یا حرفه‌ای^۱ و سازمانی متمرکز

1. Occupational stress

1.

$$n = \frac{Nt^2p(1-p)}{Nd^2+t^2p(1-p)}$$

با ضریب اطمینان ۱/۹۶ و دقت احتمالی مطلوب و برآورد پارامتر جامعه ۰/۰۸، ۳۸۴ نمونه برای این مطالعه تعیین شد. روش نمونه‌گیری در این تحقیق تصادفی طبقه‌بندی شده است. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های آماری نظیر جداول، فراوانی، درصد و در بخش آمار استنباطی برای آزمون مدل مفهومی پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و از نرم‌افزار SmartPLS استفاده شد.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

با توجه به داده‌های تحت بررسی متغیر جنسیت، زنان کمترین افراد را در میان نمونه آماری تشکیل می‌دهند و مردان در رتبه اول قرار دارند. از میان پاسخ‌دهندگان، متأهل‌ها بیشترین افراد را در میان نمونه آماری تشکیل می‌دهند و مجردها در رتبه دوم قرار دارند. از منظر سن پاسخ‌دهندگان، اکثر نفرات نمونه آماری را افراد با سن ۴۱ تا ۵۰ سال تشکیل می‌دهند و افراد بین ۲۰ تا ۳۰ سال نیز کمترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند. از نظر تحصیلات بیشترین فراوانی در بین افراد با تحصیلات لیسانس دیده می‌شود که ۱۴۹ نفر از کل نمونه مورد بررسی را شامل می‌شود و کمترین فراوانی به افرادی اختصاص دارد که دارای تحصیلات دیپلم هستند با فراوانی ۱۴ نفر (جدول شماره ۱).

تجزیه و تحلیل داده‌های توصیفی

در اولین مرحله از تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از تکنیک‌های آمار توصیفی با استفاده از ایجاد جدول فراوانی برای بررسی چگونگی توزیع ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (جنسیت، وضعیت تاهل، سن، سطح تحصیلات) نمونه آماری استفاده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌های استنباطی

انحراف معیار به منظور تعیین ضریب اطمینان در تحلیل‌های آماری استفاده شد. در مطالعات علمی، داده‌های با انحراف معیار بیشتر از ۲ به عنوان داده‌های پرت در نظر گرفته شدند و از تحلیل خارج شدند. با توجه به طیف نمره‌گذاری لیکرت ۱ تا ۵ در این پژوهش، مقادیر انحراف معیار مطلوب به نظر می‌رسند و این شاخص برای تمامی متغیرهای پژوهش به تأیید رسید.

مدل‌سازی معادلات ساختاری

جهت انجام مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی از نرم‌افزار SmartPLS استفاده شد.

به عوامل استرس‌زا و ۲۹ سؤال دیگر به مدیریت استرس و راه‌حل‌ها اختصاص داده شده است. سؤالات پرسش‌نامه از نوع بسته و از طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت بود. پاسخ‌دهنده میزان موافقت خود را با هر یک از عبارات در یک مقیاس درجه‌بندی شده که معمولاً از ۱ تا ۵ درجه به صورت خیلی زیاد ۵، زیاد ۴، متوسط ۳، کم ۲ و خیلی کم ۱ است، نشان می‌داد. روش توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه به صورت مراجعه حضوری و ارسال مجازی بوده است. در بررسی روایی پرسش‌نامه، از ۳ نفر از متخصصین این حوزه درخواست شد پس از مطالعه دقیق ابزار، دیدگاه‌های اصلاحی خود را به صورت کتبی ارائه کنند. همچنین تأکید شد که در ارزیابی کیفی پرسش‌نامه، موارد رعایت دستور زبان، استفاده از کلمات مناسب، اهمیت سؤالات، قرارگیری سؤالات در جای مناسب خود و زمان تکمیل ابزار طراحی شده را مدنظر قرار دهند. پس از جمع‌آوری نظرات متخصصین، تغییرات لازم در ابزار مورد توجه قرار گرفت. در بررسی پایایی پرسش‌نامه نیز پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها در میان جامعه و نمونه آماری، پایایی ابزار سنجش پژوهش با استفاده از معیار آلفای کرونباخ بررسی شد. حد مطلوب برای آلفای کرونباخ پرسش‌نامه می‌بایست بزرگ‌تر یا مساوی ۰/۷ باشد. مطابق با نتایج، بررسی پایایی ابزار پژوهش نشان می‌دهد پایایی ابزار گردآوری داده‌ها به تأیید رسیده است.

با اطلاعات جمع‌آوری شده در جامعه آماری، مقبولیت مدل سنجیده شد و پس از تجزیه و تحلیل آن، آنچه به دست آمد در مدل لحاظ شد و مابقی نادیده گرفته شد. بر این اساس ساختار مدل پیشنهادی این تحقیق به صورت اکتشافی مشخص و سپس از طریق طراحی پرسش‌نامه و جمع‌آوری تعداد مورد نیاز پاسخ‌نامه‌ها، تحلیل تأییدی مدل طراحی شده انجام شد.

جهت ملاحظات اخلاقی این موارد رعایت شد: هماهنگی لازم با مسئولین بیمارستان‌ها جهت انجام مصاحبه‌ها و تکمیل پرسش‌نامه‌ها با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی، پیاده کردن متن داده‌ها به صورت بدون نام و نگهداری فایل‌های اصلی آن در مکانی امن، ارائه درست داده‌های دیگران، رعایت صداقت و امانت و جلب اعتماد کامل مشارکت‌کنندگان، استفاده از روش‌های معتبر و جدید جهت اخذ نتیجه درست، دقت و توجه در زمان استفاده از امکانات و وسایل، رعایت صداقت هنگام تجزیه و تحلیل داده‌ها، محرمانه نگه داشتن اطلاعات افراد شرکت‌کننده و در اختیار گذاشتن نتایج به گونه‌ای که بتواند در بهبود تحقیقات دیگران استفاده شود.

برای تخمین تعداد نمونه در پژوهش حاضر از فرمول کوکران استفاده شده است. حجم نمونه آماری بر مبنای این روش ۳۸۴ نفر است. به همین منظور از میان ۴۰۰ پرسش‌نامه توزیع شده در جامعه آماری، ۳۸۴ پرسش‌نامه (نرخ پاسخ: ۹۶/۱ درصد) برای انجام تحلیل‌های آماری مناسب تشخیص داده شده است (فرمول شماره ۱).

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در پژوهش

| تعداد (درصد) | عوامل مورد بررسی |
|--------------|------------------|
| ۲۸۳ (۷۳/۷) | مرد |
| ۱۰۱ (۲۶/۳) | زن |
| ۲۵۶ (۶۶/۷) | متاهل |
| ۱۲۸ (۳۳/۳) | مجرد |
| ۲۶ (۶/۸) | ۲۰ تا ۳۰ |
| ۱۴۸ (۳۸/۵) | ۳۱ تا ۴۰ |
| ۱۵۱ (۳۹/۳) | ۴۱ تا ۵۰ |
| ۵۹ (۱۵/۴) | ۵۱ تا ۶۰ |
| ۱۴ (۳/۶) | دیپلم |
| ۴۸ (۱۲/۵) | فوق دیپلم |
| ۱۴۹ (۳۸/۳) | لیسانس |
| ۹۶ (۲۵/۰) | فوق لیسانس |
| ۷۷ (۲۰/۱) | دکتری |

برازش مدل ساختاری

اساسی ترین شاخص برازش مدل ساختاری، ضرایب مسیر و معناداری آن است. برای بررسی معنادار بودن روابط باید به مقادیر تی توجه کرد. مقدار استاندارد بالای قدر مطلق $1/96$ معنادار بودن رابطه را می‌رساند. نتایج معناداری متغیرهای پژوهش در **جدول شماره ۲** آورده شده است.

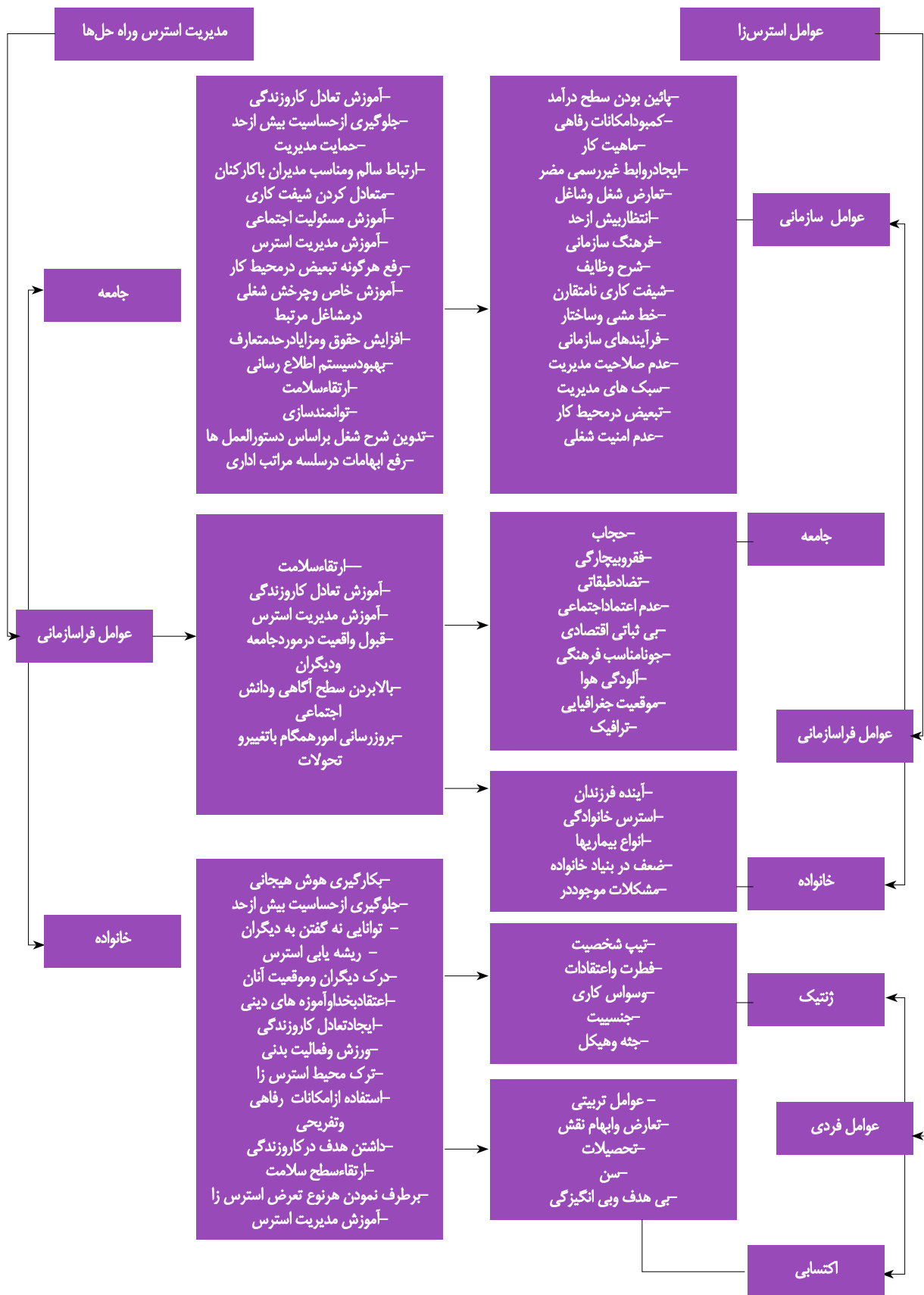
ضریب معناداری مربوط به مسیر متغیرهای پژوهش همگی بیشتر از $1/96$ بوده (حد استاندارد) و در نتیجه مدل پژوهش دارای سطح مناسبی از معناداری بوده است.

طبق **جدول شماره ۲** انحراف معیار به منظور تعیین ضریب اطمینان در تحلیل های آماری استفاده می‌شود. باتوجه به طیف نمره گذاری لیکرت ۱ تا ۵ در این پژوهش، مقادیر انحراف معیار به دست آمده مطلوب به نظر می‌رسند و این شاخص برای تمامی متغیرهای پژوهش تأیید می‌شود.

مطابق با نتایج در **جدول شماره ۳** ضرایب معناداری در سطح اطمینان ۹۵ درصد برای تمامی فرضیه های پژوهش مورد تأیید قرار گرفته است و نتایج حاکی از ارتباط مستقیم تمامی فرضیه های پژوهش است. علل فردی $70/4$ درصد، علل سازمانی $66/6$ درصد و علل فراسازمانی $40/7$ درصد بر ایجاد استرس در کارکنان تأثیر دارند. استفاده از راهبردهای مدیریت استرس $54/9$ درصد در کاهش عوامل استرس زا تأثیر گذار هستند. به دلیل اینکه مقدار آماره تی به دست آمده هر کدام از نتایج این فرضیه ها از $1/96$ بزرگ تر هستند، همبستگی از نوع پیروسن مشاهده شد در هر یک از این ابعاد معنادار است.

جدول ۲. مقادیر میانگین و انحراف معیار هر یک از متغیرهای پژوهش

| میانگین \pm انحراف معیار | نماد | ابعاد مدل پژوهش |
|----------------------------|------|------------------------|
| $4/04 \pm 0/523$ | FA | علل فردی استرس |
| $4/15 \pm 0/627$ | SA | علل سازمانی استرس |
| $4/20 \pm 0/626$ | FS | علل فراسازمانی استرس |
| $4/01 \pm 0/426$ | RA | راهبردهای مدیریت استرس |



تصویر ۱. طراحی مدل مدیریت استرس در بیمارستان‌ها

جدول ۳. روابط معناداری متغیرهای پژوهش

| نتیجه | آماره تی | متغیرها |
|-------|----------|-------------------------------------|
| تأیید | ۵۰/۰۹۴ | علل فردی استرس ← استرس شغلی |
| تأیید | ۱۰/۸۱۱ | علل سازمانی استرس ← استرس شغلی |
| تأیید | ۷/۸۸۲ | علل فرا سازمانی استرس ← استرس شغلی |
| تأیید | ۷۴/۷۷۸ | راهبردهای مدیریت استرس ← استرس شغلی |

برازش مدل کلی

برای تأیید مدل پژوهش و سنجش برازش مدل و بررسی روایی ابزار پژوهش از تحلیل عاملی تأییدی و مجموعه آزمون‌های مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار SmartPLS استفاده شده است. شاخص‌ها، مؤلفه‌ها و ابعاد به صورت اکتشافی به دست آمد و سپس دسته‌بندی شد. بُعد عوامل فردی به ۲ قسمت ژنتیک و اکتسابی تقسیم شدند که هرکدام دارای ۷ مؤلفه بود. بعد عوامل سازمانی دارای ۲۷ مؤلفه، بعد عوامل فراسازمانی دارای ۲ بخش جامعه و خانواده و مجموعاً ۲۳ مؤلفه و در نهایت راهکارهای مدیریت استرس شغلی دارای ۳۶ مؤلفه بود. مدل مورد نظر تمامی ابعاد تأثیرگذار بر استرس را دربر می‌گیرد و مبتنی بر عوامل استرس‌زا و مدیریت استرس و راه‌حل‌هاست. بدین طریق تصویر شماره ۱ طراحی شد.

بحث

در این تحقیق، مؤلفه‌های علل فردی استرس در ۲ بعد ژنتیکی و اکتسابی شناسایی و دسته‌بندی شد. بعد ژنتیکی شامل ۷ مؤلفه و بعد اکتسابی نیز دارای ۷ مؤلفه بوده است.

نتایج این بخش از تحقیق، با تحقیق منصور مبنی بر اینکه عواملی از قبیل نداشتن اعتماد به نفس، نبود روابط بین فردی و عدم انعطاف‌پذیری فردی باعث ایجاد استرس فردی می‌شوند، هم‌راستا است. بابامیری در پایان‌نامه دکتری خود نشان داد عواملی چون تعارض کار با خانواده و همچنین روان‌رنجور خوبی و برون‌گرایی از عوامل فردی ایجاد استرس هستند [۱۷]. دانائی‌فرو و همکاران نیز در تحقیق خود نشان دادند جنسیت به‌عنوان عاملی مؤثر در میزان استرس بین آقایان و خانم‌هاست [۱۸].

نتایج تحقیق ابراهیمی‌نژاد و همکاران نیز هم‌راستا با تحقیق فعلی است. آنان دریافتند عواملی از قبیل قدرت بدنی بالا و همچنین جنس و هیكل تأثیر زیادی بر استرس شغلی ندارد [۱۹]. در تحقیقی که علیزاده سولا روی پرستاران داشت به این نتیجه رسید که ابعاد بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی معنوی می‌توانند استرس شغلی پرستاران را پیش‌بینی کنند [۲۰]. میرصمدی و جعفرپور در تحقیق خود که در خصوص عوامل ایجادکننده استرس در مدیران مراکز درمانی شهر تهران بود، نشان دادند احساس مسئولیت بیش‌ازحد از مهم‌ترین عوامل

برای بررسی برازش مدل کلی از معیاری به نام نکویی برازش^۲ استفاده می‌شود. این معیار با استفاده از مجذور حاصل ضرب میانگین شاخص میانگین واریانس^۳ و R^2 قابل محاسبه است. باتوجه به کسب مقدار ۰/۶۷۴ برای این شاخص در پژوهش حاضر، برازش بسیار مناسب مدل کلی تأیید می‌شود. در نهایت برازش مدل اندازه‌گیری، ساختاری و مدل کلی پژوهش تأیید شده است. این مدل دارای ۴ بعد اصلی است: عوامل سازمانی، فراسازمانی، فردی و مدیریت استرس و راه‌حل. نمودار نهایی طراحی مدل مدیریت استرس در بیمارستان‌های آموزشی کاشان به اختصار آورده شده است (تصویر شماره ۱).

طراحی مدل مدیریت استرس در بیمارستان‌ها

محقق در طراحی این مدل به دنبال آن بود تا از طریق جمع‌آوری داده‌ها به یک مدل معتبر دست یابد براین اساس ۲ اقدام اساسی در مرحله جمع‌آوری داده‌ها صورت گرفت. در فاز نخست با استفاده از مبانی نظری و پیشینه تجربی پژوهش، ادبیات مرتبط با حوزه مدیریت استرس به صورت کامل بررسی شد. نتایج تحقیقات گوناگون در قالب متغیرها، ابعاد و شاخص‌ها استخراج، دسته‌بندی و مقایسه شد. بنابراین خروجی این مرحله این خواهد بود که از دل پژوهش‌های گذشته در رابطه با مدیریت استرس شاخص‌های لازم استخراج شد.

فاز دوم، باتوجه به ادبیات جمع‌آوری شده اقدام به صورت‌بندی پروتکل مصاحبه شد و با استفاده از مصاحبه (تا سرحد کفایت) شاخص‌های مرتبط با مدل جمع‌آوری شد. براساس مبانی نظری و مصاحبه اکتشافی مدل طراحی شد. سپس مدل با روش کمی تست شد. برای انجام این کار از طریق پرسش‌نامه استاندارد و اطلاعات جمع‌آوری شده در جامعه آماری، مقبولیت مدل سنجیده شد. از تجزیه و تحلیل پرسش‌نامه، آنچه به دست آمد در مدل لحاظ شد و مابقی نادیده گرفته شد. براین اساس ساختار مدل پیشنهادی این تحقیق به صورت اکتشافی مشخص و سپس از طریق طراحی پرسش‌نامه و جمع‌آوری تعداد مورد نیاز پاسخ‌نامه‌ها، تحلیل تأییدی مدل طراحی شده انجام شد.

2. Goodness Of Fit (GOF)

3. Average Variance Extracted (AVE)

نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه نشان داد عوامل سازمانی، فراسازمانی و فردی بر استرس کارکنان بیمارستان‌ها مؤثر بودند. با مطالعه عمیق‌تری، مؤلفه‌های عوامل فردی از جمله تیپ شخصیت، فطرت و اعتقادات، جنسیت، بی‌هدفی و بی‌انگیزگی، جثه و هیکل و بیماری اپیدمی کرونا شناسایی شد و تأثیر آن بر استرس بیمارستانی سنجیده و تأیید شد. بنابراین یافته‌ها نشان داد در خصوص شناسایی و بررسی این مؤلفه‌ها هیچ‌گونه تحقیقی در داخل کشور و یا گاه در خارج صورت نگرفته است.

مطالعات گذشته درباره مدیریت استرس سازمانی در تیپ‌های سازمان‌های بهداشتی درمانی، مدل مناسبی برای درک وضعیت آن فراهم نیاورده‌اند. از این رو پژوهش حاضر با تکیه بر روش‌های تحلیلی، به ارائه یک مدل منسجم از استرس شغلی و بررسی برآزش مدل طراحی شده در حوزه مدیریت استرس در بیمارستان‌ها می‌پردازد. نتایج نشان داد رابطه بین علل استرس شغلی و استرس شغلی کارکنان معنادار بوده و این روابط قابل‌پذیرش هستند. باتوجه به تجارب مشارکت‌کنندگان پژوهش و کثرت عوامل استرس‌زا و عواقب ناشی از آن در کاهش بهره‌وری و هدررفت منابع سازمانی و اهمیت کاهش استرس در کارکنان، باید شرایط لازم برای در اولویت قرار دادن آن در جهت مرتفع کردن عوامل استرس‌زا و راه‌های کاهش آن توسط مسئولین ذی‌ربط فراهم شود و تسهیلات لازم بدین منظور ایجاد شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مطالعات بیشتری در قالب تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی انجام گیرد. در راستای نتایج این پژوهش، به رؤسا و مدیران بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌شود تا با به‌کارگیری راهکارهای کاهش استرس که در این تحقیق شناسایی شد، میزان استرس شغلی کارکنان را به پایین‌ترین سطح برسانند.

باید از مدیران با تجربه اجرایی که هم در زمینه سیاست‌گذاری و هم در زمینه کارهای اجرایی تخصص خاص دارند برای بهبود سیستم استفاده شود.

باید شرایطی از سوی مسئولین و دست‌اندرکاران بخش بهداشت و درمان فراهم شود تا پرسنل زیرمجموعه احساس آرامش کرده و از استرس به‌دور باشند. متعاقباً این فرهنگ به‌صورت سلسه‌مراتبی در سازمان گسترش یافته و در بازه زمانی کارآیی و اثربخشی بیمارستان را افزایش دهد.

برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت توسعه مهارت‌های پرسنل و آشنایی آن‌ها با روش‌های کاهش استرس، تلاش برای رفع مشکلات اقتصادی و بهبود وضعیت معیشتی کادر درمان، توجه به ویژگی‌های جنسیتی و آگونومی پرسنل و تقسیم وظایف متناسب با این ویژگی‌ها و توجه ویژه به مسائل اعتقادی و ایجاد فرهنگ احترام به اعتقادات یکدیگر از دیگر پیشنهادات این پژوهش است.

شخصی استرس‌زاست [۲۱]. در تحقیق ماگدا لنا مشخص شد پرسنل زن نسبت به پرسنل مرد از استرس بالاتری برخوردار بودند. ولی سن، شغل و نوع بیمارستان بر میزان استرس تأثیری نداشته است [۲۲].

کاکام و همکاران (۲۰۱۹) نیز در تحقیق خود عواملی چون جنسیت، متاهل بودن و سطح تحصیلات پایین را جز علل فردی ایجاد استرس می‌دانند [۲۳].

مؤلفه‌های علل سازمانی استرس در این تحقیق شناسایی و دسته‌بندی شد. این بعد از مدل تحقیق دارای ۲۷ مؤلفه است. نتایج این بخش از تحقیق، با تحقیقات آدینه‌وند که در پایان‌نامه دکتری خود عواملی از قبیل تعارضات بین فردی، عدم تعادل تلاش و پاداش، حمایت-تقاضا-کنترل، نقش‌های شغلی، فرسودگی شغلی، سلامت روانی، انگیزش شغلی، رفتار ضدتولید، حمایت سازمانی ادراک‌شده و عزت نفس سازمان‌محور را به‌عنوان علل سازمانی استرس شغلی معرفی کرد، تطابق دارد [۲۴]. ملکی در تحقیق خود مهم‌ترین عوامل استرس‌زا را حجم کاری بالا، نظام غیرعادلانه و ناکارآمد پاداش و ترفیع و مشکلات ناشی از کم بودن وقت برشمرده [۲۵]. در مطالعات خارجی نیز، فانداسنسوی در تحقیق خود عوامل کم‌اهمیت جلوه دادن کار توسط دیگران، توزیع نابرابر وظایف، شایعات بی‌اساس در محل کار، روابط با مدیران، بی‌عدالتی در ارزیابی عملکرد و همچنین نارضایتی بیمار و ترس از شکایت را به‌عنوان عوامل استرس‌زای سازمانی شناسایی کرد [۲۶].

در این تحقیق، مؤلفه‌های علل فراسازمانی استرس در ۲ بعد خانواده و جامعه قرار گرفت که مجموعاً ۲۳ مؤلفه را شامل می‌شود. نتایج این بخش از تحقیق، با تحقیق نظری هم‌راستاست. وی نشان داد عدم تأمین نیازهای عاطفی بین کارمند و همسر، عدم امکان دسترسی سریع به خانواده و نیز عدم اشراف به فعالیت‌های فرزندان و تربیت آن‌ها مهم‌ترین عوامل استرس‌زای فراسازمانی هستند [۲۷].

پژوهش‌های زیادی در زمینه راهکارهای مدیریت استرس و کنترل استرس انجام شده است. این بعد از مدل تحقیق دارای ۳۶ مؤلفه است. در این رابطه شادکام و همکاران در پژوهش خود به بررسی اثربخشی مقابله و مدیریت استرس بر افزایش راندمان تحصیلی پرداختند [۲۸]. ملکی در تحقیقی به بررسی عوامل استرس‌زا و راهکارهای مقابله‌ای در بین معلمان زبان انگلیسی مدارس دولتی ایران پرداخت [۲۵].

راملی در پژوهشی به بررسی مدیریت استرس و سنجش عملکرد کارکنان خدمات بهداشتی و درمانی آندونزیایی پرداخت. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که افزایش استرس شغلی تأثیر منفی و معنی‌داری بر تعهد سازمانی داشت. همچنین تأثیر منفی و معناداری بر عملکرد کارکنان داشت. این در حالی است که کاهش استرس موجب افزایش تعهد سازمانی و ارتقای عملکرد کارکنان شد [۲۹]. نتایج این تحقیقات با پژوهش حاضر تطابق دارد.

بخشی از محدودیت‌ها ناشی از شرایط بحرانی بیماری کرونا در هنگام اوج‌گیری و پیک‌های مختلف آن بود که گاه با اعمال محدودیت‌های تردد و ابتلای برخی از کارکنان به این ویروس و نبودن آن‌ها در محیط کار همراه می‌شد که توقف و یا تأخیر در انجام مصاحبه‌ها و ارائه پرسش‌نامه‌ها را به دنبال داشت. از سوی دیگر با ورود به بیمارستان‌ها خطر مبتلا شدن به این ویروس و احتمال سرایت آن به سایر اعضای خانواده موجبات استرس‌های زیادی می‌شد.

در این پژوهش که به‌منظور گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شده است، ممکن است برخی از افراد نمونه آماری از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیرواقعی داده باشند و یا با دقت کمتری به سؤالات پاسخ داده باشند و یا پاسخ آن‌ها تحت تأثیر شرایط خاصی باشد.

باتوجه به جامعه نمونه، ممکن است نتایج برای جوامع دیگر متفاوت باشد، بنابراین ممکن است تعمیم‌پذیری صددرصدی در این تحقیق صدق نکند. این تحقیق در یک بازه زمانی خاص انجام شده است، بنابراین ممکن است نتایج در بازه زمانی متفاوت، یکسان نباشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه دارای تأییدیه اخلاقی به شناسه IR.IAU.CTB. REC.1400.062 از دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری تخصصی عباس انصاری تبار، دانشجوی دکترای دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب است و با حمایت مالی دانشگاه آزاد اسلامی انجام شده است.

مشارکت‌نویسندگان

تهیه پیش‌نویس مقاله: عباس انصاری تبار؛ گردآوری داده‌ها: سید احمد حسینی گل افشانی، عباس انصاری تبار؛ نظارت و تأیید نسخه نهایی مقاله: سید احمد حسینی گل افشانی؛ آنالیز آماری: سید احمد حسینی گل افشانی، پروانه گلرد؛ ویرایش مقاله: پروانه گلرد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- [1] Choi H-M, Mohammad AA, Kim WG. Understanding hotel frontline employees' emotional intelligence, emotional labor, job stress, coping strategies and burnout. *Int J Hosp Manag*. 2019; 82:199-208. [DOI:10.1016/j.ijhm.2019.05.002]
- [2] Rezaeian A. [Fundamental of organization and management (Persian)]. Tehran: Samt Publication; 2016. https://opac.nlai.ir/opac-prod/search/briefListSearch.do?command=FULL_VIEW&id=5405813&pageStatus=1&sortKeyValue1=sortkey_title&sortKeyValue2=sortkey_author
- [3] Gharibi V, Malakouti J, Arsang Jang S, Gholami A. [Prevalence of occupational stress and its relationship to individual characteristics in tunneling industry workers (Persian)]. *Health Sys Res*. 2013; 9(1):57-65. https://hsr.mui.ac.ir/browse.php?a_id=588&sid=1&slc_lang=en
- [4] Patching A, Best R. An investigation into psychological stress detection and management in organizations operating in project and construction management. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 119:682-91. [DOI:10.1016/j.sbspro.2014.03.076]
- [5] Sert A, Elçi M, Uslu T, Şener İ. The effects of organizational justice and ethical climate on perceived work related stress. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 150:1187-98. [DOI:10.1016/j.sbspro.2014.09.134]
- [6] Kim Y-S, Lee S-K. Analysis of research on nurses' job stress using network analysis. *West J Nurs Res*. 2019; 41(3):338-54. [DOI:10.1177/0193945918781310] [PMID]
- [7] Troesch LM, Bauer CE. Second career teachers: Job satisfaction, job stress, and the role of self-efficacy. *Teach Teach Educ*. 2017; 67:389-98. [DOI:10.1016/j.tate.2017.07.006]
- [8] Jones GJ. A systems perspective: Healthcare systems that promote organizational deviance that contribute to practitioner job stress and burnout [PhD dissertation]. Minneapolis: Capella University; 2006. [Link]
- [9] Labrague LJ, McEnroe-Petitte D. Job stress in new nurses during the transition period: An integrative review. *Int Nurs Rev*. 2018; 65(4):491-504. [DOI:10.1111/inr.12425] [PMID]
- [10] Pirzadeh E. [Study of the influence of decisiveness degrees and satisfaction and job stress of hospital employees (Persian)] [MSc, Thesis]. Iran: Islamic Azad Univ, Arsanjan Branch; 2016. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/39242ef2675a76a777aa01ca9fd329b4>
- [11] Sarboland K. [The role of cognitive regulation of emotion strategies in work stress inhibitor of Ardabil Imam Khomeini hospital employees (Persian)]. *Knowledge Res Appl Psychol*. 2018; 19(3):131-9. <https://www.sid.ir/paper/163728/en>
- [12] Takase M, Teraoka S, Kousuke Y. Investigating the adequacy of the Competence-Turnover Intention Model: How does nursing competence affect nurses' turnover intention?. *J Clin Nurs*. 2015; 24(5-6):805-16. [DOI:10.1111/jocn.12711] [PMID]
- [13] Kim BH, Kang HY. Job satisfaction, job stress, burnout, and turnover intention of comprehensive nursing care service ward nurses and general ward nurses. *J Korean Acad Ind Coop Soc*. 2018; 19(5):459-69. [DOI:10.5762/KAIS.2018.19.5.459]
- [14] Wan Q, Li Z, Zhou W, Shang S. Effects of work environment and job characteristics on the turnover intention of experienced nurses: The mediating role of work engagement. *J Adv Nurs*. 2018; 74(6):1332-41. [DOI:10.1111/jan.13528] [PMID]
- [15] Hagan J, Tyer-Viola L, Graves K. Predictors of nurses considering leaving the profession due to work-related stress in a large pediatric and women's hospital in the United States. *J Hosp Adm*. 2019; 8(1):27-33. [DOI:10.5430/jha.v8n1p27]
- [16] Liu S, Liu Y. Team stress research: A review and recommendations for future investigations. *Occup Health Sci*. 2018; 2(2):99-125. [DOI:10.1007/s41542-018-0018-4]
- [17] Babamiri M, Neisi A, Arshadi N, Honarmand MM, Beshldeh K. [Study of job stressors, organizational variables and personality traits as predictors of psychiatric symptoms in Ahvaz refinery staff (Persian)]. *Psychol Achiev*. 2016; 22(1):187-208. https://psychac.scu.ac.ir/article_11198_dc946d6daf78236e71c895039ea44567.pdf
- [18] Danaeifar I, Gharaei AM. A [study of the relationship between job stress and emotional intelligence with mental health of Gachsaran Islamic Azad university staff (Persian)]. *The First International Conference on New Research in Educational Sciences and Psychology and Social Studies Iran*, 2016 June 14. Iran, Qom. <https://civilica.com/doc/498906/>
- [19] Nazhad ME, Zimran N, Shafiei H. [Identification and ranking of factors affecting job stress in employees with AHP technique, general policy in management (Persian)]. *Iran J Public Adm Mission*. 2016; 7(23):1-13. <https://www.sid.ir/paper/199110/en>
- [20] Alizadeh Sola M. [The role of psychological well-being, spiritual well-being and perceived social support in predicting job stress of nurses working in Ardabil hospitals (Persian)] [MSc, Thesis]. Ardabil: Islamic Azad University, Ardabil Branch; 2019. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/7ab9c595abe11663f52ee74fb0d5170>
- [21] Mirsamadi M, Jafarpour A. [Factors causing stress in medical center managers in Tehran (Persian)]. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*. 2013; 11(4):449-54. <https://www.sid.ir/paper/17129/en>
- [22] Kwiatosz-Muc M, Fijałkowska-Nestorowicz A, Fijałkowska M, Aftyka A, Kowalczyk M. Stress prevalence and stressors among anaesthesiology and intensive care unit workers: A multicentre survey study. *Aust Crit Care*. 2018; 31(6):391-5. [DOI:10.1016/j.aucc.2017.11.001] [PMID]
- [23] Kakemam E, Raeissi P, Raoofi S, Soltani A, Sokhanvar M, Visentin DC, et al. Occupational stress and associated risk factors among nurses: A cross-sectional study. *Contemp Nurse*. 2019; 55(2-3):237-49. [DOI:10.1080/10376178.2019.1647791] [PMID]
- [24] Adinehvand A. [Designing and testing a model of the antecedents and consequences of job stress in the employees of the National Company for Southern Oilfields (Persian)] [PhD, dissertation]. Iran: Shahid Chamran University of Ahvaz; 2018. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/52074e1d908b922ef0b68fb781b75db8/search/9a312c954e3091aa2adb49b58f6789e8>
- [25] Rajabi M, Ghezelsefloo M. The relationship between job stress and job-related affective well-being among English language teachers: The moderating role of self-compassion. *Iran J Engl Acad Purposes*. 2020; 9(1):95-105. [Link]
- [26] Boyacı K, Şensoy F, Beydağ KD, Kiyak M. Stress and stress management in health institutions. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 152:470-5. [DOI:10.1016/j.sbspro.2014.09.233]
- [27] Nazari P. [Identification and ranking of occupational stressors by dimatel method for satellite project staff (case study; Farashband gas refinery) (Persian)]. *Iran: Islamic Azad Univ, Marvdasht Branch*; 2017. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/0ad5063a8ce305fa6214316ec41cdea9>
- [28] Shadkam C, Kazemi A, Hosseini A, Khakpour S. [The effectiveness of coping and stress management on increasing academic efficiency (Persian)]. *Fifth National Conference on New Positive Psychology*, 2019 April 17. Bandar Abbas, Iran. <https://civilica.com/doc/871049/>
- [29] Ramli AH. Manage of job stress and measure employee performance in health services. *Bus Entrep Rev*. 2019; 18(1):53-64. [DOI:10.25105/ber.v18i1.5307]