Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 9, Issue 4, Winter 2021

Investigating the Effect of Work Shifts in Coronavirus Conditions on Employee Burnout With the Mediating Role of Coronavirus Stress

Akbar Bahmani[1*]

1- Assistant Professor of Public Administration, Payame Noor University, Tehran, Iran **(Corresponding Author)**
Email: bahmani.akbar@gmail.com

Abstract

Introduction: The spread of the new coronavirus as an epidemic disease has caused the patient to overflow the capacity of emergency rooms and hospital care departments and due to the number of visits and the stressful nature of those nurses have been exposed to burnout. He has investigated the effect of work shifts in Coronavirus conditions on burnout of employees with the mediating role of Coronavirus stress.

Methods: The present study is a descriptive research in the field of field studies in terms of applied purpose and in terms of data collection, the method of which was survey. The statistical population of the study of nurses working in Imam Khomeini Hospital of Amol city was 250 people and a sample of 151 people was selected using stratified sampling method. The data collection tool was a standard questionnaire whose validity and reliability were confirmed. In data analysis, structural equation modeling method was used and SPSS 22 and Amos22 software were used to measure the fit of the research model and test the hypotheses.

Results: The results showed that the research model has a good fit. Shift-related disorder has a significant effect on burnout and Coronavirus stress in nurses. Coronavirus stress has a significant effect on burnout in nurses. Also, Coronavirus stress well facilitates the relationship between shift work and burnout.

Conclusions: One of the challenges facing nurses in Coronavirus heart disease has been the effects of work shifts. Work shifts with Coronavirus artery stress and a large number of referrals and hospitalizations will lead to decentralization and lack of energy to pursue career goals, imbalances leading to fatigue, poor performance and reduced quality of life, and ultimately burnout.

Keywords: shift work, burnout, Coronavirus stress.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۹

بررسی تاثیر نوبت های کاری در شرایط کرونا بر فرسودگی شغلی کارکنان با نقش میانجی استرس ابتلا به کرونا

اکبر بهمنی[1*]

۱- استادیار گروه مدیریت دولتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: bahmani.akbar@gmail.com

چکیده

مقدمه: انتشار کرونا ویروس جدید به عنوان یک بیماری همه گیر باعث سرازیری بیمار بیش از ظرفیت اورژانس ها و بخش های مراقبتی بیمارستانی شده و با توجه به تعدد مراجعات و ماهیت استرس زای آن پرستاران را در معرض فرسودگی قرار داده است .لذا پژوهش حاضر به بررسی تاثیر نوبت های کاری در شرایط کرونا بر فرسودگی شغلی کارکنان با نقش میانجی استرس ابتلا به کرونا پرداخته است.

روش کار: پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر جمع‌آوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی از شاخه مطالعات میدانی به شمار می‌آید که روش انجام آن بصورت پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی شهرستان آمل به تعداد ۲۵۰ نفر بود که با استفاده از روش نمونه گیری طبقه ای نمونه‌ای به حجم ۱۵۱ نفر انتخاب گردید. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد بود که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. در تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و جهت سنجش برازش مدل پژوهش و آزمون فرضیه‌ها از نرم‌افزارهای SPSS 22 و Amos22 استفاده شد.

یافته‌ها: یافته ها نشان داد که مدل پژوهش از برازش خوبی برخوردار است. اختلال ناشی از نوبت های کاری بر فرسودگی شغلی و استرس ابتلا به کرونا در پرستاران تاثیر معناداری دارد. استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران تاثیر معناداری دارد. همچنین استرس ابتلا به کرونا بخوبی رابطه میان نوبت های کاری و فرسودگی شغلی را تسهیل می‌کند.

نتیجه‌گیری: یکی از چالش‌های پیش روی پرستاران در همه گیری کرونا اثرات ناشی از نوبت های کاری بوده است. نوبت های کاری همراه با استرس ابتلا به کرونا و تعداد زیاد مراجعات و بستری ها، منجر به عدم تمرکز و فقدان انرژی جهت انجام اهداف شغلی خواهد شد، عدم تعادل منجر به خستگی، عملکرد ضعیف و کاهش کیفیت زندگی و در نهایت فرسودگی می‌شود.

کلیدواژه ها: نوبت های کاری، فرسودگی شغلی، استرس ابتلا به کرونا.

مقدمه

کرونا ویروس جدید که سازمان بهداشت جهانی از آن به ncow یاد کرده ویروسی شبیه سندرم حاد تنفسی (SARS) است که از طریق ترشحات مجاری تنفسی و همچنین از راه ذرات هوا از شخصی به شخص دیگر انتقال می یابد (۱) و می تواند باعث بروز ناراحتی‌های تنفسی شوند؛ این ناراحتی‌ها ممکن است به اندازه سرماخوردگی خفیف یا به اندازه ذات الریه شدید باشند (۲). همه گیری کرونا ویروس علاوه بر مرگ صدها هزار نفر منجر به قرنطینه بسیاری از شهرها و کشورهای دنیا، تعطیلی طولانی مدت بسیاری از سازمانها، اخلال و مشکل در تولید بسیاری از کالاها، تغییرات اساسی در الگوهای مصرف و تغییرات اساسی در الگوهای روابط در سطح فردی، بین فردی، سازمانی، ملی و بین المللی گردید (۳).

در پی بحران همه گیر کرونا ویروس در نقاط مختلف جهان، فراگیری کرونا ویروس در ایران به صورت رسمی در ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ تأیید شد. از ۳ اسفند ۱۳۹۸ وضعیت در ایران از سفید خارج و وارد وضعیت هشدار شد، هرچند به گفته برخی متخصصان از دی ماه بیمارانی با علائم کرونا ویروس

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

به مراکز درمانی مراجعه کرده اند که به علت نوپدیدبودن بیماری مورد شناسایی قرار نگرفته اند (۴) میزان بالای سرایت پذیری و انتشار افسارگسیخته آن در نقاط مختلف دنیا نگرانی های زیادی را در کشورهای مختلف به وجود آورده است (۵).

استرس یک واکنش غیرمشخص بدن و نوعی اضطراب، فشار روحی، نگرانی و ترس است (۶،۷). در خصوص بیماری کرونا طولانی شدن زمان همه گیری، میزان بالای سرایت پذیری، تجهیزات کم مراقبتی مخصوصا در ابتدای همه گیری، افزایش تعداد بستری ها در برخی از برهه های زمانی، افزایش تعداد مرگ و میر، تغییر رفتار ویروس، افزایش سرایت آنان به جوانان و همچنین ابتلای دوباره بیماران در مراحل بعدی موجب نوعی استرس ادامه دار در پرستاران که در تماس مستقیم با این ویروس هستند گردیده است، این شرایط همراه با نوبت های کاری فشرده تر که معمولا مشکلات جسمی مانند مشکلات گوارشی و فشارخون (۸) و روحی و روانی مانند فرسودگی شغلی (۹) به همراه دارد باعث می شود پرستاران به این احساس برسند که موقعیت های پرخطر و اورژانسی پایان ندارد لذا این عوامل تاثیر منفی بر عواطف پرستاران گذاشته و باعث تحلیل رفتگی، کسالت و دلسردی از کار می گردد که در نهایت منجر به احساساتی مانند درماندگی و نومیدی و کاهش بهره وری و سرعت عمل کاری می شود (۱۰،۱۱). در این خصوص نتایج تحقیق کیم (۲۰۱۶) نشان می دهد احتمال فرسودگی شغلی پرستاران در بیماری های مسری مانند سندرم تنفسی خاورمیانه MERS-COV که از استرس مداوم رنج می برند بسیار بالاست (۱۲). مطالعات انجام شده در زمان انتشار بیماری هایی از خانواده کرونا ویروس مانند سارس نشان داد اختلالاتی مانند استرس و اضطراب ناشی از بیماری های مسری کیفیت عملکرد کارکنان بخش بهداشت و درمان را بشدت تحت تاثیر قرار می داد (۱۳). Wu & Wang دریافتند که پزشکان و پرستاران شاغل در قسمت های مربوط به بیماری کرونا ویروس جدید در مقایسه با بقیه بخش های بیمارستان فرسودگی بیشتری را تجربه می کنند (۱۴)، همچنین از نظر جواهر فروش (۱۳۹۹)، بیگانه (۱۳۹۷) و طباطبایی (۱۳۹۷) نوبت های در گردش و استرس یکی از اثرگذارترین عوامل بر فرسودگی پرستاران هستند (۱۰،۱۶،۱۵) از آنجایی که تاکنون پژوهش چندانی در زمینه فرسودگی پرستاران از استرس و شیفت های کاری ناشی از کرونا ویروس جدید انجام نشده است، این پژوهش به منظور تعیین بررسی تاثیر این مقوله‌ها بر پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی شهرستان آمل که بزرگترین بیمارستان دولتی شهرستان و مرکز انتقال بیماران کرونایی از شهرهای اطراف نیز می باشد انجام گرفته است.

روش کار

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر جمع آوری داده ها از نوع تحقیقات توصیفی و از شاخه مطالعات میدانی به شمار می آید و از حیث ارتباط بین متغیرهای پژوهش از نوع علی است. روش انجام پژوهش بصورت پیمایشی بوده که مهمترین مزایای آن قابلیت تعمیم نتایج است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه‌ی پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی شهرستان آمل به تعداد ۲۵۰ نفر بود. با توجه به حجم جامعه (۲۵۰ نفر) و فرمول نمونه‌گیری جوامع محدود (فرمول زیر) کوکران حداقل حجم نمونه انتخابی تعداد ۱۵۱ نفر شد.

فرمول کوکران در این حالت برابر است با

$$n = \frac{Nz^2pq}{Nd^2 + z^2pq}$$

که در آن:

N: حجم جامعه z: ۱/۹۶ p=q=؛ ۰/۵

d: مقدار خطا (مقدار اشتباه مجاز)

به منظور اطمینان بیشتر ۱۵۵ پرسشنامه توزیع گردی که ۱۵۱ پرسشنامه بازگردانده و مورد تحلیل قرار گرفت.

در پژوهش حاضر از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده شد. برای جمع آوری اطلاعات، از پرسشنامه استاندارد استفاده شد. پرسشنامه نوبت های کاری Barton شامل اثرات نامطلوب جسمانی نوبت های کاری، اثرات نامطلوب نوبت های کاری بر زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی است که براساس طیف لیکرت ۵ تایی از کاملا مخالف تا کاملا موافق نمره‌گذاری شد (۱۷) پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach، شامل خستگی عاطفی، فقدان موفقیت فردی و شخصیت زدایی است که براساس طیف لیکرت ۵ تایی از کاملا مخالف تا کاملا موافق نمره‌گذاری شده است (۱۸) پرسشنامه استرس ابتلا به کرونای lin& Ahorsu دارای ۷ گویه که براساس طیف ۵ تایی لیکرت از کاملا مخالف

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

تـا کامـلا موافـق نمره‌گـذاری شـده اسـت (۱۹). بـرای سـنجش روایـی از روش اعتبـار محتـوا و روایـی همگـرا و بـرای آزمـون پایایـی پرسشـنامه از شـیوه آلفـای کرونبـاخ و پایایـی ترکیبـی اسـتفاده شـد کـه ضریـب پایایـی بـرای متغیرهـای پژوهـش در (جـدول۱)، ارائـه شـده اسـت. در هنـگام توزیـع پرسشـنامه‌ها، هـدف از انجـام پژوهـش بـرای مشـارکت کننـدگان بـه طـور کامـل توضیـح داده شـد و از آن‌هـا رضایـت کتبـی و آگاهانـه بـرای شـرکت در پژوهـش اخـذ شـد و محرمانگـی اطلاعـات شـرکت‌کنندگان نیـز حفـظ شـد. ضمنـاً ایـن مطالعـه از نظـر اخلاقـی در بیمارسـتان امـام خمینـی شهرسـتان آمـل مـورد تاییـد قـرار گرفتـه اسـت و تمـام مـوارد اخلاقـی در آن رعایـت شـده اسـت.

جدول ۱: ضرایب آلفای کرونباخ و قابلیت اطمینان و روایی متغیرهای پژوهش

شاخص	ضریب آلفای کرونباخ	CR	AVE
نوبت کاری	۰,۸۴۴	۰,۸۵۹	۰,۶۹۳
فرسودگی شغلی	۰,۸۰۴	۰,۷۸۰	۰,۸۳۱
استرس ابتلا به کرونا	۰,۷۶۶	۰,۸۲۱	۰,۵۵۰

بـا توجـه بـه (جـدول۱)، بـا توجـه بـه مقادیر بـالای ۰/۷ شـاخص هـای پژوهـش از پایایـی مطلوبـی برخوردارنـد و نشـان از پایایـی مناسـب متغیرهـای پژوهـش دارد.

یافته‌ها

نتایـج حاصـل از بررسـی مشـخصات جمعیت‌شـناختی اعضـای نمونـه نشـان داد کـه ۸۰ درصـد از اعضـای نمونـه مـورد بررسـی را زنـان و ۲۰ درصـد را مـردان بـه خـود اختصـاص داده بودنـد. از نظـر مـدرک تحصیلـی ۲ درصـد از اعضـا دارای مـدرک کاردانـی، ۷۸ درصـد دارای مـدرک کارشناسـی، ۲۰ درصـد دارای مـدرک کارشناسـی ارشـد بودنـد کـه از ایـن تعـداد ۶۲ درصـد دارای وضعیـت اسـتخدامی رسـمی و پیمانـی و ۳۸ درصـد نیـز قـرادادی بودنـد. میانگیـن سـنی افـراد شـرکت کننـده در پژوهـش نیـز ۳۵ سـال بـرآورد شـد.

پـس از جمـع آوری داده هـا از طریـق پرسشـنامه، بـا اسـتفاده از نـرم افـزار SPSS22 و AMOS22، اطلاعـات بـه دسـت آمـده مـورد تجزیـه و تحلیـل قـرار گرفتـه شـد. و از آزمـون هـای کولموگـروف- اسـمیرنوف بـرای مشـخص کـردن نرمـال بـودن توزیـع متغیرهـا، آزمـون همبسـتگی بـرای بررسـی رابطـه بیـن متغیرهـا، آزمـون t، بـرای بررسـی وضعیـت متغیرهـا و مـدل معـادلات سـاختاری بـرای سـنجش فرضیـه هـای پژوهـش اسـتفاده گردیـد. بـرای آزمـون نرمـال بـودن نمـره عامـل هـای بـه دسـت آمـده از آزمـون آزمـون کولموگروف-اسـمیرنوف اسـتفاده شـد تـا از نرمـال بـودن داده هـا اطمینـان حاصـل گـردد. هنـگام بررسـی نرمـال بـودن داده هـا مـا فـرض صفـر مبتنـی بـر اینکـه توزیـع داده‌هـا نرمـال اسـت را در سـطح خطـای ۵٪ تسـت می‌کنیـم. بنابرایـن اگـر آمـاره آزمـون بزرگتـر مسـاوی ۰,۰۵ بدسـت آیـد، در ایـن صـورت دلیلـی بـرای رد فـرض صفـر مبتنـی بـر اینکـه داده نرمـال اسـت، وجـود نخواهـد داشـت. بـه عبـارت دیگـر توزیـع داده هـا نرمـال خواهـد بـود. نتایـج ایـن آزمـون در (جـدول۲)، نشـان داده شـده اسـت.

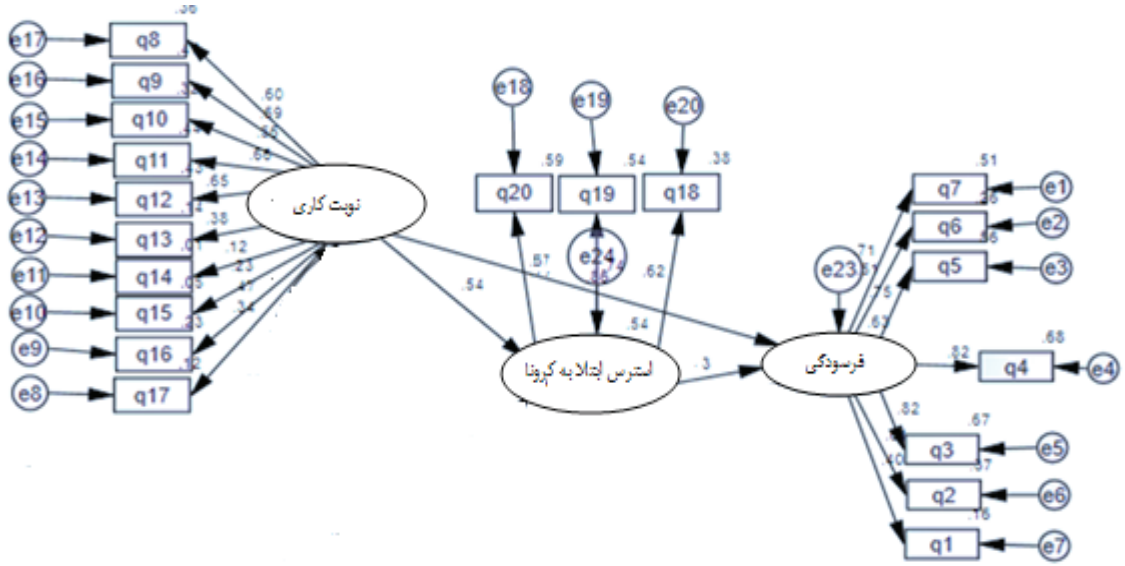
جدول ۲: نتایج حاصل از آزمون کولموگروف-اسمیرونوف

شاخص ها	کولموگروف اسمیرنوف	Sig
نوبت های کاری	۱,۴۲۸	۰,۰۷۴
فرسودگی شغلی	۱,۷۲۲	۰,۱۲۴
استرس ابتلا به کرونا	۱,۳۳۴	۰,۰۱۲

سـطح معنـاداری (sig)، شـاخص‌های تحقیـق بیشـتر از ۰,۰۵ اسـت و همچنیـن از آنجایـی کـه نتایـج آزمـون کولموگـروف_ اسـمیروف، نرمـال بـودن داده هـا را تاییـد کـرد، بدیـن ترتیـب بـرای آزمـون فرضیـه هـا و سـایر آزمـون هـای آمـاری از آمـار پارامتریـک اسـتفاده گردیـد.

در پژوهـش حاضـر بـه منظـور آزمـون معنـاداری فرضیـه هـا از دو شـاخص جزئـی مقـدار بحرانـی CR و P اسـتفاده شـده اسـت. بـر اسـاس سـطح معنـاداری ۰,۰۵ مقـدار بحرانـی بایـد بیشـتر از ۱,۹۶ باشـد، مقـدار پارامتـر کمتـر از ایـن در الگـو مهـم شـمرده نمـی شـود، همچنیـن مقادیـر کوچکتـر از ۰,۰۵ بـرای مقـدار P حاکی از تفـاوت معنـادار مقـدار محاسـبه شـده بـرای وزن های رگرسـیونی بـا مقـدار صفـر در سـطح ۰/۹۵ اسـت. بـرای آزمـون فرضیـه هـای پژوهـش معـادلات سـاختاری و نـرم افـزار Amos22، اسـتفاده شـده اسـت کـه خروجـی نـرم افـزار در (نمـودار۱) نشـان داده اسـت.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]



نمودار ۱. ضرایب رگرسیونی در حالت استاندارد مدل

برای برازش مدل فوق از نرم افزار AMOS22 استفاده شده است که شاخص های کلی آن به شکل جدول ۴، می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون برازش مدل مفهومی

CIMN/ DF	P	GFI	NFI	CFI	RFI	IFI	RMSE
۲/۷۸۶	۰/۰۰۰	۰/۹۰۳	۰/۹۱۱	۰/۹۰۵	۰/۹۰۲	۰/۹۲۱	۰/۰۶۱

در توضیح مقادیر شاخص های برازش جدول فوق لازم است ذکر شود که شاخص CIMN/ DF اگر عددی بین ۱تا ۳ باشد نشان از تائید بالای مدل دارد. سه شاخص دیگر NFI, IFI, CFI می باشند که همواره عددی بین صفر و یک اختیار می کنند که هر چه این عدد به یک نزدیکتر باشد نشان از برازش بهتر مدل با داده ها دارد. RMSEA نیز یکی دیگر از شاخص های برازش مدل است که مقدار مناسب برای این شاخص کمتر از ۰/۱ است. با توجه به مقادیر بدست آمده در (جدول ۳) می توان دریافت، مدل مفهومی تحقیق از دیدگاه شاخص های برازش از وضعیت مطلوبی برخوردار است. با در نظر گرفتن نتایج تجزیه و تحلیل مدل به بررسی فرضیه های پژوهش پرداخته شده است که نتایج آن در (جدول ۵)، ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون فرضیه‌ها*

فرضیه‌ها	ضریب رگرسیونی	مقدار بحرانی(CR)	P**	نتیجه
نوبتهای کاری بر فرسودگی شغلی پرستاران تاثیر دارد.	۰/۵۷۱	۵/۴۱۹	۰/۰۰۰	تأیید
نوبت های کاری بر استرس ابتلا به کرونا در پرستاران تاثیر دارد.	۰/۵۴۲	۴/۴۱۰	۰/۰۰۰	تأیید
استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران تاثیر دارد.	۰/۳۲۴	۴/۵۹۶	۰/۰۰۰	تأیید

در این خصوص با توجه به (جدول ۴)، می توان گفت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد نوبت های کاری با ضریب رگرسیونی ۰/۵۷۱ و مقدار بحرانی ۵/۴۱۹ تأثیر مثبت و معنی داری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد. نوبت های کاری نیز با ضریب رگرسیونی ۰/۵۴۲ و مقدار بحرانی ۴/۴۱۰ تأثیر مثبت و معنی داری بر استرس کاری ناشی از کرونا دارد. همچنین استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران با ضریب رگرسیونی ۰/۳۲۴ و مقدار بحرانی ۴/۵۹۶ تأثیر مثبت و معنی داری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی تاثیر نوبت های کاری در شرایط کرونا بر فرسودگی شغلی کارکنان با نقش میانجی استرس ابتلا به کرونا پرداخته است، باتوجه به یافته های پژوهش می توان گفت نوبت های کاری با ضریب رگرسیونی ۰/۵۷۱ و مقدار بحرانی ۵/۴۱۹ تأثیر مثبت و معنی داری بر فرسودگی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

شغلی پرستاران دارد در تحلیل فرضیه مذکور می توان گفت در شرایط کرونا فشردگی نوبت های کاری و عوارض آن و از طرفی افزایش تعداد مراجعات و مراقبت های مربوط به آن بر اختلالت عادی ناشی از نوبت های کاری مانند بیمارهای گوارشی،کم خوابی و فشارخون دامن می زند و روند فرسودگی را تشدید می کند نتایج این فرضیه با تحقیق جواهر فروش و قراچه (۱۳۹۹) همگراست. آنان در تحقیق خود دریافتند که نوبت های کاری درگردش بیشترین تاثیر را بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد، همچنین نتایج پژوهش نشان می دهد نوبت های کاری با ضریب رگرسیونی ۰/۵۴۲ و مقدار بحرانی ۴/۴۱۰ تأثیر مثبت و معنی داری بر استرس کاری ناشی از کرونا دارد. در شرایط کرونا آثار مربوط به نوبت های کاری مانند کم خوابی و عدم تمرکز فکری و از طرفی ارتباط با بیماران و وضعیت نامطلوب بیماران ایزوله شده و آگاهی نسیت به ماهیت بسیار مسری ویروس باعث افزایش استرس ابتلا به آن در اثر بی دقتی ناشی از عدم تمرکز می گردد، در این خصوص طباطبایی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در پژوهش خود نشان دادند که منابع استرس شغلی در افراد نوبت کار بیشتر از افراد ثابت کار است، در خصوص فرضیه سوم پژوهش می توان گفت استرس ابتلا به کرونا به با ضریب رگرسیونی ۰/۳۲۴ و مقدار بحرانی ۴/۵۹۶ تأثیر مثبت و معنی داری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد. بطور کلی در تحقیقات زیادی بیان شده است که استرس باعث فرسودگی می گردد در این زمینه استرس از بیمار شدن یکی از آزادهنده ترین وسواس هاست، استرس ابتلا به ویروس کرونا باعث نگرانی شدید و رفتارهای کنترل گرایانه و کنترل کننده نسبت به خود و اطرافیان می گردد. قرار گرفتن در محیط آلوده به ویروس، انتقال آن از هوا و ماهیت ناشناخته آن، استرس را به یک ترس بیمارگونه تبدیل می کند و فرد را در زمان کوتاه تری به فرسودگی دچار می کند، نتیجه حاصل از این فرضیه با تحقیق بیگانه و همکاران (۱۳۹۷) تطابق دارد آنها در تحقیق خود دریافتند که استرس بیشترین تاثیر را بر بعد خستگی احساسی در فرسودگی شغلی دارد.

نتیجه گیری

از آنجا که شرایط بحرانی، مراجعات زیاد و عوارض ناشی از نوبت های کاری پرستاران را بیش از سایرین در معرض خطر فرسودگی شغلی قرار داده است در این خصوص پیشنهاد می گردد مدیران بیمارستان با بستن قرارداد با نیروی کار موقت جهت کاهش بار کاری، تناسب کارانه و حقوق با کار انجام شده مخصوصا در شرایط حاضر جهت ارتقا انگیزه و چرخش شغلی از ابتلا پرستاران به فرسودگی شغلی جلوگیری کنند. همچنین مدیران بیمارستان با تدوین برنامه های نوبت کاری ویژه دوره بیماری کرونا ، انتخاب مناسب نوبت کاران، آموزش نوبت کاران به منظور ایجاد یک نگرش صحیح و تطابق با شرایط حاضر و فراهم سازی شرایط مناسب برای بهداشت خواب می توانند از عوارض ناشی از نوبت های کاری پرستاران بکاهند. با توجه به اینکه استرس ابتلا به ویروس، هم تضعیف کننده سیستم ایمنی است و هم دارای تاثیرات منفی روانشناختی است، در این خصوص به مدیران بیمارستان پیشنهاد می گردد اطلاعات بروز را در مورد عملکرد ویروس در اختیار پرستاران قرار دهند و با بوجود آوردن همدلی بوسیله افزایش ارتباطات بین پرستاران زمینه های کاهش استرس را فراهم نمایند.

سپاسگزاری

یاد و خاطره دکتر بهرام طهماسبی رئیس بیمارستان امام خمینی آمل که براثر ابتلا به بیماری کرونا به شهدای سلامت پیوستند را گرامی می داریم و از کلیه مدیران و پرستاران بخش های مختلف بیمارستان امام خمینی (ره) که در انجام پژوهش همکاری داشتند کمال تقدیر و تشکر به عمل می آید.

References

1. Birghi Fard A, Kargar F. The Role of Lifestyle in Health and Prevention of Corona Disease, Journal of Applied Studies in Social Sciences and Society, 2016, 3(1), p. 53 [In Persian].
2. Geller C, Varbanov M , Duval RE , Human coronaviruses: insights into environmental resistance and its influence on the development of new antiseptic strategies. Viruses.2012,4 (11): 3044–68.
3. WHO and European Investment Bank. strengthen efforts to combat COVID-19 and build resilient health systems to face future pandemics, world health organization, 1 May 2020.
4. Fars News Agency , explanation about the death of two coronavirus patients in Kamkar Hospital of Qom 2020, published on February 19, - www.farsnews.ir

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

5. Zangrillo A, Beretta L, Silvani P, Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-19 pandemic emergency. Critical care and resuscitation: journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine., 2020, 22(2):91-94.
6. Giga S, Jain A, Cooper C. Stress, health and well-being: The mediating role of employees´ and organizational commitment, International journal of environmental research and public health, 2013, No 10:p4907-4924.
7. Mozaffari M, Moghadam N. The effect of stress on job satisfaction, International Conference on Change Management, 2016, p.3
8. Golabadi M, Dehghan F, Safakhah F, Attarchi M . The effect of shift work on blood pressure, Razi Journal of Medical Sciences, 2011, 18 (91), P 7 [In Persian].
9. Habibi E, Dadkhah S, Gharabai S , Maleki B . Investigating the relationship between work shifts and burnout in nursing staff of Al-Zahra Hospital, Journal of Health System Research, 2014, 11(1), P 77 [In Persian].
10. Biganeh J,Abolghasemi J, Mohammadi I, Ebrahimi H, Torabi Z , Ashtarinejad A. The effect of job stress on burnout among nurses, Journal of Knowledge and Health,2018, 13 (1) pp. 10-18) [In Persian].
11. Jain M , Singh I. A study of level of stress and burnout among faculty members in private universities of Punjab, International Journal of Applied Business and Economic Research, 2017, 15(16):435-446
12. kim j,choi s. factors influencing emergency nurses› burnout during an outbreak ofmiddle east respiratory syndrome coronavirus in korea,asian nersing research, 2016,No11,p 1-5
13. Koh D, Lim MK, Chia SE, Ko SM, Qian F, Ng V. Risk Perception and Impact of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) on Work and Personal Lives of Healthcare Workers in Singapore What Can We Learn? Medical Care. 2005:676-82.
14. Wu Y, Wang MD , A Comparison of Burnout Frequency Among OncologyPhysicians and Nurses Working on the Frontline and UsualWards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, Journal of Pain and Symptom Management, 2020,60(1) ,p61
15. Javaherforooshzadeh F, Qaracheh L . Investigating the relationship between shift work and burnout in ICU staff of Golestan Hospital, Ahvaz, Journal of Occupational Health and Health Promotion, 2016, 4(1), P 38 [In Persian].
16. Tabatabai S, Najafi Z , Hassanzadeh S , The relationship between sources of job stress and shift work of staff in a medical center in Tehran, the third biennial conference on ergonomics in Iran,2018,[In Persian].
17. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. Annual review of psychology 2001;52(1):397-422.
18. Barton J, Spelten E, Smith L, Totterdell P Folkard S. A classification of nursing and midwifery shift systems.. Int J Nurs Stud,1993, 30(1), 65-80.
19. Lin C, Ahorsu V. Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. . The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. International Journal of
20. Mental Health and Addiction, 2020, 1–9. Advance online publication.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]