

ОСНОВНІ СТРЕСОВІ ЧИННИКИ В РОБОТІ МЕДСЕСТЕР

М. Ю. Синенко¹, М. І. Марущак¹, Б. З. Чижин², О. П. Мялюк², Т. А. Заєць¹

¹Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

²КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради

Вступ. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, сьогодні стрес на роботі став поширеною і дороговартісною проблемою та в усіх його формах охоплює близько 90 % населення планети. Відомо, що робота медсестри є стресовою, оскільки вона пов'язана зі складними посадовими вимогами та потребами, а високі очікування, надмірна відповідальність і мінімальні права було визначено як основні стресори.

Мета роботи – виявити основні стресові чинники в медсестринстві та з'ясувати, як вони впливають на роботу медсестри.

Основна частина. Як стратегію дослідження ми використовували метод огляду літератури, що полягав у визначенні бібліографічних, аудіовізуальних та електронних джерел, які стосуються нашої тематики. Американська холистична асоціація медсестер зазначає, що до основних чинників, які сприяють виникненню стресу в медсестринській практиці, належать недостатнє укомплектування персоналом або робоче навантаження, стосунки медсестри з іншим клінічним персоналом, стиль керівництва та підтримка, а також задоволення емоційних потреб пацієнтів. Медсестри перебувають у тісному контакті з пацієнтами, і такі фактори, як місце роботи, різноманітність випадків госпіталізації, нестача робочої сили, вимушені понаднормові години, ставлення завідувача відділення, можуть викликати величезний стрес у них. Хоча стрес є визнаним компонентом сучасного медсестринства, який корисний у невеликій кількості, у довгостроковій перспективі він ініціює хронічні захворювання, такі, як артеріальна гіпертензія, і призводить до серцево-судинних захворювань, а отже, впливає на якість їх життя. Через неминучість деяких стресорів у професії медсестри необхідно запобігати їх психологічному і фізичному впливу для покращення якості життя медсестер та їх поведінки щодо догляду за пацієнтами. Загалом слід визнати, що джерела стресу на роботі й рівень його впливу відрізняються залежно від умов праці, робочого підрозділу і культури кожного суспільства, тому медсестри можуть мати різні рівні стресу на роботі та фактори впливу через різні умови праці й рівень наданої підтримки.

Висновки. Результати нашого наукового пошуку показали, що стрес на роботі може поставити під загрозу фізичне і психічне здоров'я медсестер, знизити енергію та ефективність роботи, а також утруднити належний медсестринський догляд за пацієнтами, що, зрештою, негативно вплине на результати лікування.

Ключові слова: професійний стрес; медсестра; якість життя; догляд за пацієнтом.

THE MAIN STRESSORS IN THE WORK OF NURSES

M. Yu. Synenko¹, M. I. Marushchak¹, B. Z. Chyzyshyn², O. P. Mialiuk², T. A. Zaiets¹

¹*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*
²*Rivne Medical Academy of Rivne Regional Council*

Introduction. According to the World Health Organization (WHO), stress in the workplace has become a widespread and costly problem today, affecting about 90 % of the world's population in all its forms. Nursing work is known to be stressful because it involves complex job requirements and demands, and high expectations, excessive responsibility, and minimal rights have been identified as major stressors.

The aim of the study – identify the main stressors in nursing and how they affect the work of a nurse.

The main part. As a research strategy, we used the literature review method to identify bibliographic, audiovisual, and electronic sources related to our topic. The American Holistic Nurses Association notes that the main factors contributing to stress in nursing practice include understaffing or workload, the nurse's relationship with other clinical staff, leadership style and support, and addressing patients' emotional needs.

Nurses are in close contact with patients, and factors such as the place of work, the variety of hospitalized cases, labor shortages, forced overtime, and the attitude of the head of the department can create enormous stress for them. Although stress is a recognized component of modern nursing, which is beneficial in small amounts, in the long run, it initiates chronic diseases such as hypertension, leads to cardiovascular disease, and thus affects their quality of life. Due to the inevitability of some stressors in the nursing profession, it is necessary to prevent their psychological and physical effects to improve nurses' quality of life and caregiving behavior. In general, it should be recognized that the sources of work-related stress and the level of exposure vary according to the working environment, work unit, and culture of each society, so nurses may experience different levels of work-related stress and exposure due to different working conditions and the level of support provided.

Conclusions. Our research has shown that workplace stress can jeopardize nurses' physical and mental health, reduce energy and efficiency, and make it difficult to provide proper nursing care to patients, ultimately negatively impacting patient outcomes.

Key words: occupational stress; nurse; quality of life; patient care.

Вступ. Стрес на роботі – це взаємодія між ситуацією, яка трапилася на роботі, та працівником, він призводить до змін психологічного та фізіологічного статусу особи і впливає на її нормальну продуктивність [1]. Він може завдати шкоди фізичному та психічному стану людини і, зрештою, негативно вплинути на продуктивність праці через підвищення рівня стресу [2]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, сьогодні стрес на роботі став поширеною і дороговартісною проблемою та в усіх його формах охоплює близько 90 % населення планети. У контексті роботи стрес пов'язаний із ситуаціями, коли робочі вимоги перевищують здатність працівника впоратися з ними або коли наявні умови та ресурси не достатні для задоволення цих вимог [3]. За даними Американського інституту стресу, стрес – головна причина 80 % усіх виробничих травм і 40 % фінансового тягаря на робочому місці. Відомо, що робота медсестри є стресовою, оскільки вона пов'язана зі складними посадовими вимогами та потребами, а високі очікування, надмірна відповідальність і мінімальні права було визначено як основні стресори [4]. Результати досліджень, проведених у США, показують, що 7,4 % медсестер відсутні щотижня через розумову втому або фізичне нездужання, викликані роботою, що на 80 % вище, ніж в інших професійних групах [5]. За статистикою, яку надала Міжнародна рада медичних сестер, ціну пов'язаного з роботою стресу оцінюють у США у 200–300 мільйонів доларів на рік, і майже 90 % медичних проблем співробітників пов'язані зі стресом на роботі [6].

Незважаючи на те, що існує багато досліджень про те, що професія медсестри є однією з найвимогливіших у світі, все ж недостатньо вивчено стресові чинники (стресори), які відчують медсестри, те, як вони впливають на їх професійну діяльність. Розу-

міння стресових факторів допоможе налагодити механізми їх подолання і забезпечить безпечне робоче середовище для медсестер та надання ними якісних медичних послуг.

Мета роботи – виявити основні стресові чинники в медсестринстві та з'ясувати, як вони впливають на роботу медсестри.

Основна частина. Це дослідження покликане допомогти медсестрам усвідомити стресові чинники в медсестринській практиці й спробувати їх нівелювати. Як стратегію дослідження ми використовували метод огляду літератури, що полягав у визначенні бібліографічних, аудіовізуальних та електронних джерел, які стосуються нашої тематики. Щоб відповісти на запитання, які є основні стресові чинники в роботі медсестер, дослідили такі бази даних: Medline, IBECs, SciELO, BDEnf, Cochrane Library та ін. Критеріями включення були: професійний стрес медсестер, професійне вигорання, знецінення професії, критеріями виключення – елементи, які не відповідали критеріям включення. Для аналізу і синтезу матеріалу було виконано такі процедури: сканування матеріалу з метою опрацювання змісту статей, вибіркоче читання для визначення його важливості та характеру вивчення, критичне читання і табулювання елементів для пошуку шляхів реалізації мети дослідження, описовий аналіз та структуризація висновків.

Стрес – це те, що є неминучим і трапляється з людьми щодня. Високі вимоги та відповідальність роблять професію медсестри однією з найбільш стресових. Згідно з даними Агентства з досліджень якості охорони здоров'я, догляд за пацієнтами, прийняття рішень, відповідальність і постійні зміни алгоритму роботи є чотирма факторами, які було визначено як суттєві джерела стресу в житті медсестри. Крім того, можуть виникнути невідкладні медичні

випадки, які посилюють і додають напруги в догляді за пацієнтами, тим самим збільшуючи навантаження на медсестер. Через постійну вимогу до медсестер – забезпечити хороше обслуговування пацієнтів, дбаючи при цьому про безпеку хворих і свою, вони повинні бути особливо уважними на роботі [7]. За даними Американської холистичної асоціації медсестер, до основних чинників, які сприяють виникненню стресу в медсестринській практиці, належать недостатнє укомплектування персоналом або робоче навантаження, стосунки медсестри з іншим клінічним персоналом, стиль керівництва та підтримка, а також задоволення емоційних потреб пацієнтів. Крім того, T. Dagget та співавт. стверджують, що стрес на роботі пов'язаний з можливою смертю пацієнтів, невизначеністю щодо лікування і робочим навантаженням [8]. Професія медсестри піддається високому рівню стресу. Це пов'язано з декількома факторами, як-от той факт, що під час надання основних послуг і підтримки охорони здоров'я щоденне навантаження медсестри, щоб відповідати клінічним вимогам пацієнтів, є величезним [9]. Крім того, медсестри, працюючи в лікарнях, через нестачу медперсоналу часто мають довгі зміни – близько 12 год, що викликає втому не тільки фізичну, але й психічну. Нестача медсестер і довгий робочий день призводять до появи психічних та фізичних скарг. Легка депресія і тривожні розлади спричиняють погіршення стану здоров'я та зниження продуктивності [10].

Стрес на роботі серед медсестер може вплинути на якість їх життя та, водночас, на якість догляду за пацієнтами. Медсестри надають більш ефективні послуги, коли мають кращу якість життя [11]. Вони перебувають у тісному контакті з пацієнтами, і такі фактори, як місце роботи, різноманітність випадків госпіталізації, нестача робочої сили, вимушені понаднормові години, ставлення завідувача відділення, можуть викликати величезний стрес у них. Хоча стрес є визнаним компонентом сучасного медсестринства, який корисний у невеликій кількості, у довгостроковій перспективі він ініціює хронічні захворювання, такі, як артеріальна гіпертензія, призводить до серцево-судинних захворювань, а отже, впливає на якість їх життя [12]. Крім того, стрес на роботі збільшує кількість звільнень, спричиняє конфлікти з колегами, розлади здоров'я, незадоволеність роботою, зниження креативності, професійної задоволеності, правильного і своєчасного прийнят-

тя рішень, відчуття неадекватності та депресії, огиду і втому від роботи, зниження енергії та ефективності роботи, а також якості медсестринського догляду – все це зумовлює ймовірне зростання виробничих травм [13].

Результати численних досліджень показали, що стрес на роботі має прямий чи опосередкований вплив на надання медичних послуг [14]. Отже, через неминучість деяких стресорів у професії медсестри необхідно запобігати їх психологічному і фізичному впливу для покращення якості життя медсестер та їх поведінки щодо догляду за пацієнтами. Хоча в догляді за хворими є й інші професійні ризики, стрес займає перше місце. Саме з цієї причини медсестрам потрібен механізм боротьби зі стресом, щоб зменшити або запобігти його негативним наслідкам. На поведінку з низьким рівнем турботи про пацієнтів може впливати кілька факторів, включаючи індивідуальні та організаційні чинники, такі, як здібності, навички, стиль роботи медсестри і ставлення керівництва відповідно. Стрес на роботі може впливати на поведінку медсестер через надмірну активність або навантаження та додаткові обов'язки [15]. Управління з контролю за якістю харчових продуктів і медикаментів (FDA) після дослідження розладів здоров'я на стресових роботах оголосило, що серед 130 вивчених професій професія медсестри в патронажних лікарнях за психічним станом займає 27-ме місце. Це показує, наскільки стресові чинники викликають велике занепокоєння в медсестринській практиці та чому обов'язково повинні бути механізми їх усунення. Як результат для того, щоб існували програми управління стресом, перш за все необхідно визначити та оцінити стресові фактори в медсестринській практиці [16]. Коли це буде зроблено, програми управління реалізуються і працювати з тим, що знаєш, стане легше. За даними N. Embriaco та співавт. [17], добре організована структура управління та індивідуальна робоча практика є ефективним способом подолання стресу на роботі. Це означає, що при ліпших організації та розподілі робочого навантаження медсестри мають кращий потенціал для праці, що зменшує ймовірність виникнення стресу, пов'язаного з роботою. R. K. Roberts і P. L. Grubb [18] вказують на потребу створення програм управління стресом для розвитку в працівників здатності когнітивно та поведінково керувати ним. Це тому, що багато людей стверджує, що на професійний стрес впливає робоча культура

«на місцях», чи то в лікарні, чи то в будинку престарілих. Коли медсестри перебувають у поганих умовах праці, таких, як довгі зміни через нестачу співробітників і конфлікти з іншими членами персоналу, вони, ймовірно, зіткнуться з труднощами, які викличуть у них стрес на роботі. К. Нап та співавт. [19] зазначають, що покращення культури на роботі є життєво важливим для розв'язання проблем, пов'язаних із наймом та утриманням персоналу. Краща культура праці означає більше задоволених медсестер у медсестринській практиці, що приведе до зменшення стресу, пов'язаного з роботою. Культуру праці можна поліпшити за допомогою перепланування змін, збільшення кількості співробітників і зменшення робочого навантаження [16]. Наслідками стресу, пов'язаного з роботою, є втрата співчуття до пацієнтів і збільшення кількості практичних помилок, тому він несприятливо пов'язаний з якістю медичної допомоги, а це має прямий чи опосередкований вплив на надання медичної допомоги та на результати лікування пацієнтів [20]. Наприклад, було встановлено, що конфлікт з колегами є ознакою зниження професійної практики [21]. Інше дослідження показало прямо пропорційний взаємозв'язок між задоволеністю роботою, особистою задоволеністю, задоволеністю керівництвом і професійною діяльністю медсестри [22]. Однак у дослідженні, проведеному в Індонезії, не було виявлено зв'язку між робочим навантаженням, стресом на роботі та професійною діяльністю [15]. За даними P. Sarafis та співавт., пов'язаний з роботою стрес негативно впливає на якість життя медсестер, крім того, він може вплинути на результати лікування пацієнтів, тому автори вказали на необхідність проведення подальших досліджень у цій галузі [3].

Оскільки медсестри, як складова системи охорони здоров'я, докладають усіх зусиль для покращення якості медичної допомоги та якості життя пацієнтів, украй важливо звернути увагу на фактори, що впливають на якість їх життя [23]. Дослідники в останні роки з'ясували, що стрес на роботі більше виникає в жінок-медсестер, ніж у чоловіків, що можна пояснити різними їх ролями у повсякденному житті. Але є і протилежні висновки науковців, що немає істотної різниці між статтю та стресом на роботі [24]. Однак відсутність зв'язку між статтю та рівнями стресу може бути пов'язана з більшою кількістю як учасників дослідження жінок, ніж чоловіків. Існує різний науковий пошук взаємозв'язку сімейного стану і рівня

стресу, що відображає як позитивну, нульову, так і негативну їх кореляцію [25]. Причина позитивної кореляції може полягати в тому, що одружені особи більше стикаються з життєвими проблемами і вирішують інші життєві питання, які можуть викликати стрес на роботі. Деякі дослідники спостерігали збільшення рівня стресу зі старінням, що може бути пов'язано з ефектом професійного вигорання в людей. Проте M. R. Abarghouei та співавт. не виявили суттєвого зв'язку між віком і стресом на роботі, але довели прямий зв'язок між стресом на роботі та досвідом роботи. Зі збільшенням досвіду роботи рівень професійного вигорання був вищим, й існував зв'язок між стресом на роботі та професійним вигоранням [26]. Доведено, що тривалий стрес на роботі призводить до професійного вигорання, яке медичний персонал часто використовує як синонім професійного стресу [27]. У кількох дослідженнях рівень стресу на роботі був вищим у постійних працівників, ніж у контрактників, що можна пояснити більшим почуттям відповідальності та більшою кількістю обов'язків. Ми не знайшли достовірного підтвердження взаємозв'язку стресу на роботі й робочою зміною, але T. Åkerstedt підтримує те, що робота вночі небезпечна для здоров'я людини [28], а різні робочі зміни є джерелом стресу серед медсестер [29]. Загалом слід визнати, що джерела стресу на роботі та рівень його впливу відрізняються залежно від умов праці, робочого підрозділу і культури кожного суспільства, тому медсестри можуть мати різні рівні стресу на роботі та фактори впливу через різні умови праці й рівень наданої підтримки.

Згідно з результатами досліджень, проведених у Греції [30] і на Філіппінах [31], встановлено, що першими факторами професійного стресу були смерть та страждання, які провокуються недостатньою емоційною підготовленістю і нездатністю запобігти смерті. Другим найважливішим стресовим чинником на роботі вважали конфлікти з пацієнтом і сім'єю. Третє джерело стресу на роботі пов'язане з проблемами з керівником. За результатами дослідження, проведеного в Японії, погана підтримка з боку керівника була викликана депресією [32]. Англійські дослідники також повідомили, що відсутність адекватної підтримки з боку медсестринських менеджерів призводила до значного збільшення стресу на роботі, тоді як підтримка з наглядом зумовлювала зниження [33]. Найменш стресовим фактором, за даними опрацьованих наукових джерел, була дис-

кримінація. Однак Y. M. Park та S. Y. Kim представили відсутність винагороди та заохочення як основну причину виникнення стресу в медсестер [34].

Підводячи підсумки, ми погоджуємося з думкою багатьох науковців, що робочий стрес у медсестринстві – це фізично-психологічний синдром, що супроводжується втомою, яка спричиняє негативні поведінку і ставлення до себе, роботи, сім'ї та пацієнтів, аморальність та незадоволеність роботою, психічний стрес і відсутність концентрації, а також через неї медсестри неефективно займаються професійною діяльністю, бувають прогули [35]. Надмірний стрес на роботі негативно впливає на психологічне благополуччя медсестер і знижує продуктивність їх роботи [36].

Висновки. Загалом результати нашого наукового пошуку показали, що стрес на роботі може поставити під загрозу фізичне і психічне здоров'я медсестер, знизити енергію та ефективність роботи, а також

утруднити належний медсестринський догляд за пацієнтами, що, зрештою, негативно вплине на результати лікування. Тому необхідно і надалі досліджувати стресори та ефективно планувати усунення цих факторів. Забезпечення освітніх програм для належного впровадження цієї професії у суспільство може підвищити обізнаність про проблеми та занепокоєння медсестер і, зрештою, покращити якість їх життя. Проте рекомендовано першочергові зміни здійснювати на рівні організації. Цілеспрямоване навчання в закладах вищої освіти професійних цінностей медсестер є важливим. Також керівники лікувальних закладів можуть поліпшити якість життя медсестер, створюючи когнітивно-поведінкові програми з метою виявлення джерел стресу і програми розвитку soft skills, такі, як робота в команді, поведінкові та комунікативні навички, навчання ефективних стратегій подолання стресу.

REFERENCES

1. Unaldi Baydin, N., Tiryaki Sen, H., Kartoglu Gurler, S., Dalli, B., & Harmanci Seren, A.K. (2020). A study on the relationship between nurses' compulsory citizenship behaviours and job stress. *Journal of nursing management*, 28(4), 851-859. DOI: 10.1111/jonm.13009.
2. Labrague, L.J., Nwafor, C.E., & Tsaras, K. (2020). Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 28(5), 1104-1113. DOI: 10.1111/jonm.13053.
3. Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC nursing*, 15, 56. DOI: 10.1186/s12912-016-0178-y.
4. Jacobs, A. C., Lourens, M. (2016). Emotional challenges faced by nurses when taking care of children in a private hospital in South Africa. *Africa J. Nurs. Midwifery*, 18(2), 196-210.
5. Nasiry Zarrin Ghabaee, N., Talebpour Amir, F., Hosseini Velshkolaee, M., Rajabzadeh R. (2016). Quality of life and its relationship to the Job stress in among nursing staff in Hospitals of Sari, in 2015. *J. Nursing Educ.*, 5(2), 40-48.
6. Hassard, J., Teoh, K.R.H., Visockaite, G., Dewe, P., & Cox, T. (2018). The cost of work-related stress to society: A systematic review. *Journal of occupational health psychology*, 23(1), 1-17. DOI: 10.1037/ocp0000069.
7. Tarbiyat, N.S, Salimi, S., & Feizi, A. (2019). Predictors of nursing care behaviors in critical care units. *Scientific Information Database*, 17(5), 371-378.
8. Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2016). Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC nursing*, 15, 39. DOI: 10.1186/s12912-016-0158-2.
9. Ogundipe, S., Obinna, C., & Olawale, G. (2015). Shortage of medical personnel: Tougher times ahead for Nigerians (1). *Vanguard*, 11. Retrieved from: <http://www.vanguardngr.com>
10. Han, K. Trinkoff, A.M. & Geiger-Brown, J. (2014). Factors associated with work related fatigue and recovery in hospital nurses working 12-hour shifts. *Workplace Health Saf*, 62, 409-414.
11. Layali, I., Ghajar, M., Abedini, E., Emadian, S.O., Joulaei M. (2019). Role of Job Stressors on Quality of Life in Nurses. *J. Mazandaran Univ. Med. Sci.*, 29(180), 129-133.
12. Bahrami, M. (2016). Nurses' quality of life in medical-surgical wards of an oncology center affiliated to the Isfahan University of Medical Sciences. *Nurs. J. Vulnerable*, 3(7), 36-46.
13. Shareinia, H., Khuniki, F., & Bloochi Beydokhti, T. (2018). Comparison between job stress among emergency department nurses with nurses of other departments. *Q. J. Nurs. Manag.*, 6(3), 48-56.
14. Parveen, R., Hussain, M., Afzal, M., Parveen, M.K., Majeed, M.I., Tahira, F., & Sabir, M. (2017). The impact of occupational stress on nurses caring behavior and their health related quality of life. *Saudi J. Med. Pharm. Sci.*, 3(9), 1016-1025.
15. Rizkianti, I., & Haryani, A. (2020). The Relationship Between Workload and Work Stress With Caring Behavior

Of Nurses in Inpatient Rooms. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 159-166.

16. Salilih, S. Z., & Abajobir, A. A. (2014). Work-related stress and associated factors among nurses working in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional study. *Workplace health & safety*, 62(8), 326-332. DOI: 10.1177/216507991406200803.

17. Embriaco, N., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., Pochard, F., & Azoulay, E. (2007). Burnout syndrome among critical care healthcare workers. *Current opinion in critical care*, 13(5), 482-488. DOI: 10.1097/MCC.0b013e3282efd28a.

18. Roberts, R.K., & Grubb, P.L. (2014). The consequences of nursing stress and need for integrated solutions. *Rehabilitation nursing : the official journal of the Association of Rehabilitation Nurses*, 39(2), 62-69. DOI: 10.1002/rnj.97.

19. Han, K., Trinkoff, A.M., & Geiger-Brown, J. (2014). Factors associated with work-related fatigue and recovery in hospital nurses working 12-hour shifts. *Workplace health & safety*, 62(10), 409-414. DOI: 10.3928/21650799-20140826-01.

20. Esmail Hajinezhad, M., & Azodi, P. (2014). Nurse caring behaviors from patients' and nurses' perspective: A comparative study. *Eur. Online J. Nat. Soc. Sci.*, 3(4), 1010-1017.

21. Aiken, L.H., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M., Smith, H.L., Flynn, L., & Neff, D.F. (2012). Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *The Journal of nursing administration*, 42(10), S10-S16. DOI: 10.1097/01.NNA.0000420390.87789.67.

22. Oluma, A., & Abadiga, M. (2020). Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia, 2019. *BMC nursing*, 19, 19. DOI: 10.1186/s12912-020-0407-2.

23. Hsu, M.Y., & Kernohan, G. (2006). Dimensions of hospital nurses' quality of working life. *Journal of advanced nursing*, 54(1), 120-131. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2006.03788.x.

24. Delirrooyfard, A., Masoumi, K., & Forouzan, A. (2015). Occupational stress among emergency department nurses of Golestan and Emam Khomeini hospitals in Ahvaz. *Jundishapur Sci. Med. J.*, 14(3), 296-300.

25. Mehrabi, T., Parvin, N., Yazdani, M., & Rafat, N.A. (2008). A study of the severity of some occupational stresses in nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 12(1).

26. Abarghouei, M.R., Sorbi, M.H., Abarghouei, M., Bidaki, R., & Yazdanpoor, S. (2016). A study of job stress and burnout and related factors in the hospital personnel of Iran. *Electronic physician*, 8(7), 2625-2632. DOI: 10.19082/2625.

27. Tür, F.Ç., Toker, İ., Şaşmaz, C.T., Hacı, S., & Türe, B. (2016). Occupational stress experienced by residents and faculty physicians on night shifts. *Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine*, 24, 34. DOI: 10.1186/s13049-016-0225-4.

28. Akerstedt, T. (1990). Psychological and psychophysiological effects of shift work. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 16(1), 67-73. DOI: 10.5271/sjweh.1819.

29. Ameri, M., Fadaee Aghdam, N., Khajeh, M., Goli, S., & Baha, R. (2021). Factors Related To Job Stress In Different Work Shifts Of Nurses Working In Hospitals Affiliated To Shahroud University Of Medical Sciences. *Nurs. Midwif. J.*, 19, 149-157.

30. Chatzigianni, D., Tsounis, A., Markopoulos, N., & Sarafis, P. (2018). Occupational Stress Experienced by Nurses Working in a Greek Regional Hospital: A Cross-sectional Study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 23(6), 450-457. DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_120_17.

31. Andal, E.M. (2006). Pilot Study Quantifying Filipino Nurses' Perception of Stress. *Californian J. Health Promotion*, 4(4), 88-95.

32. Kawano, Y. (2008). Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. *Journal of occupational health*, 50(1), 79-85. DOI: 10.1539/joh.50.79.

33. McGilton, K.S., Hall, L.M., Wodchis, W.P., & Petroz, U. (2007). Supervisory support, job stress, and job satisfaction among long-term care nursing staff. *The Journal of nursing administration*, 37(7-8), 366-372. DOI: 10.1097/01.nna.0000285115.60689.4b.

34. Park, Y.M., & Kim, S.Y. (2013). Impacts of Job Stress and Cognitive Failure on Patient Safety Incidents among Hospital Nurses. *Safety and health at work*, 4(4), 210-215. DOI: 10.1016/j.shaw.2013.10.003.

35. Roh, H., Lee, D., & Kim, Y. (2014). Prevalence of Work-related Musculoskeletal Symptoms and Their Associations with Job Stress in Female Caregivers Living in South Korea. *Journal of physical therapy science*, 26(5), 665-669. DOI: 10.1589/jpts.26.665.

36. Bégat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being – a Norwegian study. *Journal of nursing management*, 13(3), 221-230. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x.

Отримано 09.01.2024