

بررسی همبستگی بین مولفه های تحمل مراقبت کننده از بیماران در بیمارستان های شهر جهرم با استفاده از تحلیل عاملی

فاطمه گلستان جهرمی¹، اکرم کرامتی زاده²، ماندانا ساروخانی²، کورش سایه میری^{3*}، نرگس زمانی⁴، هادی پیمان⁵، زهره شیخان⁶

1. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه پیام نور جهرم، جهرم، ایران

2. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

3. استادیار، مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

4. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، همدان-ایران

5. مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی و کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

6. مربی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران نقش مهمی در مراقبت از بیماران را برعهده دارند بنابراین تعیین مولفه های تحمل، شناسایی ساختار مولفه ها و همبستگی بین آن ها می تواند در تعیین مولفه های جدید و شناسایی عوامل موثر بر تحمل موثر باشد. هدف از پژوهش حاضر، تعیین همبستگی بین زیر مقیاس های تحمل مراقبت کننده از بیماران در پرستاران بیمارستان های جهرم با استفاده از تحلیل عاملی می باشد.

مواد و روش ها: در این تحقیق، 158 نفر از پرستاران بیمارستان های شهر جهرم به روش نمونه گیری طبقه بندی انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه ارزیابی تحمل مراقبت کننده از بیماران (CBI)، 5 مولفه تحمل که عبارتند از تحمل وابسته زمان، تحمل تحولی، تحمل جسمانی، تحمل اجتماعی و تحمل عاطفی مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مدل های رگرسیونی و تحلیل عاملی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: تحمل زمانی، تحمل تحولی، تحمل عاطفی، تحمل جسمانی و تحمل اجتماعی پرستاران زن بطور معنی داری از پرستاران مرد بالاتر بود ($P < 0/05$). اختلاف معنی داری بین بخش محل کار و حیطه های مختلف تحمل وجود داشت ($P < 0/05$). تحمل زمانی پرستاران بخش CCU و تریاژ به ترتیب در در بیشترین و کمترین سطح بود. بین تحمل عاطفی و تحمل اجتماعی همبستگی معنی داری وجود داشت ($P = 0/000$). تحلیل عاملی نشان داد که تحمل پرستاران از دو فاکتور اصلی تشکیل شده است، و این دو عامل 64 درصد کل واریانس داده ها را تبیین می نماید. بر اساس تحلیل عاملی تحمل جسمانی، تحولی و زمانی یک عامل مستقل و تحمل های اجتماعی و عاطفی یک عامل مستقل دیگر را تشکیل می دهند.

نتیجه گیری: بین جنس و بخش محل کار با نوع تحمل رابطه معنی داری وجود داشت. تحمل زنان در مراقبت از بیماران بیشتر از مردان بود که می تواند به دلیل خصوصیات جسمانی و عاطفی زنان باشد.

کلید واژه ها: تحمل زمانی، تحمل عاطفی، تحمل جسمانی، تحمل تحولی، تحمل اجتماعی، تحلیل عاملی

مقدمه

می باشد و از آغاز تولد بشر به عنوان یک عامل حیاتی در تولد نوزادان، برانگیختن رشد فردی و کمک به وی برای ادامه ی حیات در مقابل حوادث تنش زای گوناگون مورد توجه بوده است. Morse و همکاران (1990) معتقدند که مراقبت به عنوان یک تعامل انسانی، یک مداخله ی درمانی، یک عمل اخلاقی، یک تاثیر متقابل و یک ویژگی انسانی است. مراقبت انرژی فرد را تحلیل می برد و موجب یاس، استیصال و

مراقبت مفهومی پیچیده و چند بعدی است. Summer (2001) بیان می دارد که مراقبت یکی از مهم ترین و اساسی ترین اجزاء دستیابی به تکامل و بقای انسان

نویسنده مسئول مکاتبات: کورش سایه میری، مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام آدرس پست الکترونیکی sayehmiri@razi.tums.ac.ir

جنس و بخش محل کار با مؤلفه های تحمل در پرستاران بیمارستان های منتخب شهر جهرم است.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه ی مقطعی از نوع همبستگی است. جامعه ی پژوهش را 158 نفر از پرستاران بیمارستان های منتخب شهرستان جهرم را تشکیل می دادند. نمونه گیری به روش طبقه بندی شده، متناسب با حجم هر طبقه انجام شده است. جمع آوری اطلاعات بوسیله پرسشنامه از پرستاران مشغول به کار در بیمارستان های منتخب بطور تصادفی صورت گرفت. پس از جمع آوری پرسشنامه ها، داده های مورد نیاز از پرسشنامه ها استخراج گردید و وارد نرم افزار اس پی اس نسخه 19 گردید.

پرسشنامه شامل دو بخش بود که بخش نخست شامل جنس و بخش محل کار پرستار بود و بخش دوم پرسشنامه ی ارزیابی تحمل مراقبت کنندگان از بیماران (CBI) که توسط (Novak Guest & 1989) استفاده شده بود و شامل 24 عبارت بود که شرکت کنندگان در پژوهش بایستی مشخص می نمودند که هر یک از این موقعیت ها را تا چه حد تجربه کرده اند و اگر در این موقعیت ها قرار بگیرند چه گزینه ای را انتخاب می کنند. این پرسشنامه پنج بعد از ابعاد ظرفیت تحمل را می سنجد که شامل: 1. تحمل وابسته زمان: که اشاره به محدودیت های زمانی شخص مراقبت کننده دارد و 5 عبارت را شامل می شود (عبارات 1-5). 2. تحمل تحولی: بررسی کننده احساس رشد و تحول کمتر مراقبت کننده بوده و عبارت های 6-10 را در بر می گیرد. 3. تحمل جسمانی: احساسات مراقبت کننده در مورد تهدید یا آسیب جسمانی را توصیف می کند (4 عبارت). 4. تحمل اجتماعی: احساس تعارض نقشی مراقبت کننده، احساس مورد قدردانی قرار نگرفتن و طرد شدن به صورت کلی را در بر می گیرد (عبارات های 15-19). 4. تحمل عاطفی: این مولفه احساسات منفی مراقبت کننده نسبت به فردی که از او مراقبت می کند را می سنجد و عبارت های 20-24 را شامل می شد. شیوه نمره گذاری در یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای، بدین ترتیب بود: "به هیچ وجه تجربه نکرده ام"، امتیاز، "کمی تجربه کرده ام"، امتیاز، "به طور متوسط تجربه کرده ام"، امتیاز، "نسبتاً تجربه کرده ام"، امتیاز و "کاملاً تجربه کرده ام"، امتیاز. برای به دست آوردن نمره ی مربوط به هر مولفه، امتیاز عبارات مربوط به هر زیر مقیاس را با هم جمع می گردید.

Novak & Guest، 1989 نمره ی هنجاری را برای این آزمون ارائه نداده اند. اما می توان نمرات شرکت کنندگان را با میانگین نمرات افراد مورد مطالعه ی اصلی که در بخش ویژگی

فرسایش می شود که این عوامل ممکن است بر تحمل مراقبت کنندگان تاثیر بگذارند.

مراقبت کنندگان از بیمار اشخاصی هستند که در طی یک دوره بیماری و درمان آن بیشترین سهم را در مراقبت از بیماران و کمک به آنها به منظور سازگاری و اداره ی بیماری دارند. در مطالعه ی حاضر منظور از مراقبین، پرستاران می باشد. مراقبت اساس کار پرستاری است و یکی از مهم ترین جنبه های موجود در کار بالینی است (Coulombe و همکاران، 2002) پرستاران به عنوان مراقبین بهداشتی بایستی به طور همزمان نقش خود را در مراقبت از سلامت، بهداشت و آموزش جامعه، مدیریت سیستم بهداشتی، مراقبت از بیماران و ارتقای کیفیت زندگی آنها ایفا کنند. پرستار در ایجاد یک رابطه مهم با بیمار و مراقبت های حمایتی از وی نقش بسزایی دارد (Salemi و همکاران، 2010).

پرستاری یکی از سخت ترین کارها از لحاظ فشار روحی و جسمی است و بسیار تنش زاست. فشار ناشی از حجم کار، ارتباط نزدیک با بیماران، مسئولیت در برابر مرگ و زندگی آن ها، پیشرفت های تکنولوژی و افزایش ابعاد مراقبت، با تنش شغلی پرستاران ارتباط مستقیم دارد (Shirazi & Habib، 2003، Bianchi، 2004، Rezaee و همکاران، 2006).

در حال حاضر، شواهد زیادی بر تنش زا بودن حرفه پرستاری در دست است که از آن جمله می توان به ماهیت غیرقابل پیش بینی آن به عنوان شغل، فقدان حمایت های روانی، تضاد با پزشکان، وجود ابهام در اختیارات، فشارهای فیزیکی و روانشناختی اشاره نمود (Rohi و همکاران، 2006، Farhadian، 1997). پرستاران به عنوان بزرگترین منبع انسانی سازمان های مراقبت بهداشتی و درمانی، اهمیت بسزایی در ارتقای سلامت جامعه دارند؛ به طوری که سازمان های مراقبت بهداشتی و درمانی بدون نیروی کارآمد پرستاری نمی توانند موفقیتی به دست آورند (Rohi، 1996، Sangari و همکاران، 2011) بنابراین توجه به روحیه و انگیزه های انسانی کارکنان مراقبتی و درمانی اهمیت ویژه ای دارد (Heroabadi & Marbaghi، 1996، Rohi و همکاران، 2011).

ارزیابی تحمل مراقبت کننده از بیمار، نقش مهمی در شناسایی نیازها و رفع مشکلات پرستاران و بیماران دارد. مولفه های تحمل مراقبت کننده از بیمار پنج نوع می باشد که ممکن است با یکدیگر در ارتباط باشند. هدف از پژوهش حاضر تعیین ارتباط بین مؤلفه های تحمل مراقبت کننده از بیمار (تحمل وابسته به زمان، تحمل عاطفی، تحمل اجتماعی، تحمل تحولی و تحمل جسمانی) با یکدیگر و همچنین تعیین ارتباط بین

های روان سنجی ارائه شده است مقایسه کرد. اطلاعات مربوط به این پژوهش در جدول 1 آورده شده است.

جدول 1: انحراف معیار و میانگین زیر مقیاس های پرسشنامه در مطالعه

Novak & Guest		
حیطه های تحمل	انحراف معیار	میانگین
زمانی	5/89	6/98
تحولی	5/89	7/08
جسمانی	5/9	5/47
اجتماعی	3/54	2/5
عاطفی	3/04	2
کل	16/3	14/14

پایایی: همسانی درونی زیر مقیاس تحمل زمانی 0/85، تحمل تحولی 0/85، تحمل جسمانی 0/86، تحمل اجتماعی 0/73 و تحمل عاطفی 0/77 گزارش شده است. اعتبار: هر 5 زیر مقیاس 0/66 واریانس را تبیین می کنند. هر یک از زیر مقیاس ها به طور انفرادی بین 0/9 تا 0/12 واریانس را تبیین می کنند. بعد از جمع آوری داده ها، اطلاعات از طریق نرم افزار اس پی اس نسخه 19 و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مدل های رگرسیونی و تحلیل عاملی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مقادیر P-value کمتر از 0/05 به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها

جدول 2: همبستگی بین مولفه های تحمل مراقبت کننده از بیمار

تحمل تحولی	تحمل زمانی	تحمل اجتماعی	تحمل عاطفی		
0/701**	0/285**	-0/031	-0/005	regression	تحمل جسمانی
0/000	0/000	0/69	0/95	P value	
-0/084	0/031	0/275**		regression	تحمل عاطفی
0/29	0/70	0/000		P value	
-0/186*	0/071			regression	تحمل اجتماعی
0/19	0/37			P value	
0/159**				regression	تحمل زمانی
0/04				P value	

***: سطح معنی داری 0/01؛ **: سطح معنی داری 0/05

جدول 3: مقایسه مولفه های تحمل مراقبت از بیمار بر حسب بخش محل کار

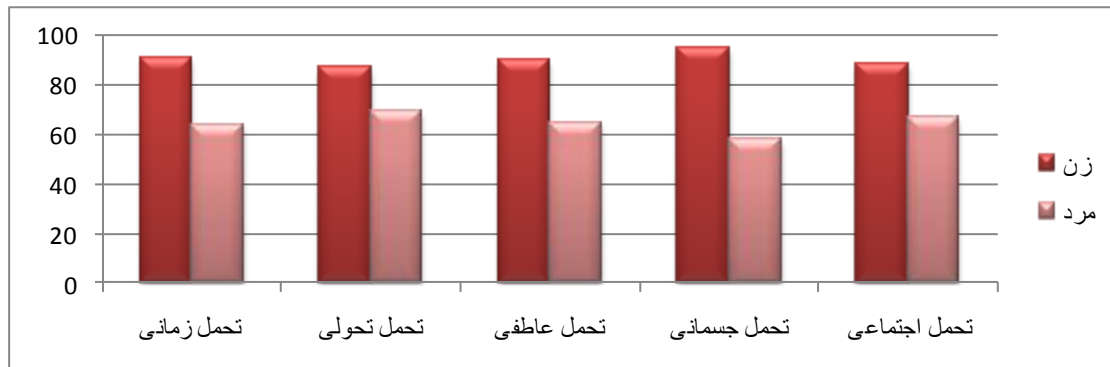
مولفه تحمل	تحمل زمانی	تحمل تحولی	تحمل عاطفی	تحمل جسمانی	تحمل اجتماعی
------------	------------	------------	------------	-------------	--------------

					بخش محل کار
8/6±2/3	7/3±4/4	10/5±2/6	8/4±5/8	12/0±3/2	اورژانس
9/7±2/2	4/2±3/0	11/9±2/7	4/7±3/8	7/2±3/8	تریاز
11/0±8/1	8/2±4/1	13/1±1/9	7/1±4/3	11/6±2/1	CCU
10/0±1/8	7/2±2/1	12/5±2/0	6/5±1/9	26/4±20/0	زایشگاه
9/3±1/2	6/1±4/0	13/6±2/6	7/6±3/7	11/6±4/6	ICU
8/5±1/8	3/4±3/1	11/4±1/7	4/2±3/3	7/8±3/8	داخلی
8/6±2/2	7/8±5/7	10/8±2/6	8/8±6/7	9/4±4/5	اطفال
7/4±1/5	2/7±2/8	10/5±6/8	5/5±3/0	10/0±4/1	جراحی
8/9±1/6	1/8±1/7	12/1±1/4	3/7±2/2	9/1±3/6	اتاق عمل
0/10	0/000	0/06	0/001	0/000	P Value

جدول 4: عامل های شناخته شده بوسیله ی تحلیل عاملی برای مولفه های تحمل

Rotated Component Matrix		
Component		
عامل اول	عامل دوم	
0/906	-0/032	تحمل جسمانی
0/850	-0/249	تحمل تحولی
0/519	0/282	تحمل زمانی
-0/056	0/795	تحمل اجتماعی
0/022	0/749	تحمل عاطفی

نمودار شماره 1: مقایسه مولفه های مختلف تحمل مراقبت کننده از بیماران بر حسب جنس



بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین مولفه های تحمل مراقبت کننده از بیماران در پرستاران بیمارستان های منتخب شهر جهرم با استفاده از تحلیل عاملی صورت گرفته است. اختلاف معنی داری در میزان مولفه های تحمل بر حسب جنس و بخش محل کار وجود داشت ($p < 0/05$). بین برخی از مولفه های تحمل مراقبت کننده از بیماران نیز همبستگی معنی داری وجود داشت ($p < 0/01$) تحلیل عاملی نشان داد که مولفه های تحمل مراقبت کننده از بیمار از دو عامل اصلی تشکیل شده است که با مطالعه Novak و Guest، 1989 همخوانی دارد.

مولفه های تحمل مراقبت کنندگان از بیماران در هر 5 مولفه در زنان بالاتر از مردان بود ($P < 0/005$) که این یافته می تواند به دلیل خصوصیات جسمانی، عاطفی و روانشناختی زنان باشد که منجر به این امر می شود که تحمل آنان در مراقبت از بیماران بیشتر از مردان باشد. Kim و همکاران (2012) در مطالعه ی خود به نتیجه ی مشابهی با پژوهش حاضر رسیدند؛ در مطالعه Kim (2012) نیز مراقبت کنندگان زن نسبت به مرد دارای سطح بالاتری از تحمل بودند که با پژوهش حاضر همخوانی دارد. Kao و همکاران (2004) در بررسی خود بر روی مراقبت کنندگان از سالمندان تایوانی به این نتیجه رسیدند که تحمل مراقبت کنندگان زن از مراقبت کنندگان مرد بیشتر است که با مطالعه ی حاضر همسو است. در مجموع مراقبت کنندگان با سن بالا و جنسیت زن تحمل بیشتری نسبت به مراقبت کنندگان جوانتر و مردان دارند که مطابق با یافته های پژوهش حاضر می باشد.

Rinaldi و همکاران، 2005؛ Serrano-Aguilar و همکاران، 2006؛ Papastavrou و همکاران، 2005؛ Thommessen و همکاران، 2007؛ Serrano-Aguilar و همکاران، 2002

پرستاران در بخش های مختلف دارای سطوح متفاوتی از تحمل بودند که این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار بود.

تحمل زمانی و جسمانی در پرستاران CCU، تحمل عاطفی و تحولی در پرستاران ICU و تحمل اجتماعی در بین پرستاران بخش زایشگاه از سایر بخش ها بالاتر بود. به نظر می رسد که شرایط کاری مختلف در بخش ها، تعداد بیماران، کمیت و کیفیت ارائه خدمات به بیماران و میزان ارتباط با بیماران بر میزان و نوع تحمل آنان تاثیر می گذارد. در مطالعه ی (2012) kim نیز بیان گردیده است که مراقبت کنندگانی که به میزان بیشتری از راهبردهای مقابله ای استفاده می کنند، سطح بالاتری از تحمل را تجربه می کنند.

بین مولفه های مختلف تحمل مراقبت کننده از بیمار همبستگی معنی داری وجود داشت. این بدین معناست که تحمل پرستاران در یک مولفه بر انواع دیگر مولفه های تحمل آنان تاثیر می گذارد. به عنوان مثال بین تحمل اجتماعی و تحمل عاطفی همبستگی معنی داری وجود داشت که نشان می دهد هر چه تحمل عاطفی بالاتر باشد تحمل اجتماعی هم بالاتر است و بین تحمل اجتماعی و تحمل تحولی رابطه معکوسی وجود داشت. به طوری که تحمل اجتماعی بالا با تحمل تحولی پایین همراه بوده است.

نتیجه تحلیل عاملی نشان داد که 5 مولفه تحمل مراقبت کننده از بیمار خود شامل دو عامل مستقل است که این دو عامل به تنهایی 64 درصد کل واریانس داده ها را تبیین می نماید. در این آزمون تحمل های جسمانی، تحولی و عاطفی به عنوان یک عامل مستقل و تحمل های اجتماعی و عاطفی به عنوان یک عامل مستقل دیگر در نظر گرفته شده است. Novak & Gusset (1989) در مطالعه ی خود به این نتیجه رسیدند که هر 5 مولفه تحمل مراقبت کننده از بیمار 0/66 کل واریانس داده ها را تبیین می کنند و هر یک از مولفه ها به تنهایی بین 0/09-0/12 واریانس را تبیین می کنند که مشابه یافته های حاصل از تحلیل عاملی در این مطالعه است. چون جنسیت و بخش محل کار دو عامل موثر بر میزان تحمل پرستاران در مراقبت از بیماران بود، کاهش تعداد ساعات کاری

می تواند به اهمیت این موضوع و ارائه راهکارهای موثر در جهت بهبود کیفیت زندگی پرستاران منجر شود.

تشکر و قدردانی

پرستاران، افزایش تعداد پرستاران در بخش های مختلف بیمارستان ها و همچنین توجه ویژه به نیازهای آنان پیشنهاد میگردد. با توجه به اینکه مطالعات صورت گرفته در این زمینه اندک می باشد، انجام پژوهش های مشابه در سایر نقاط کشور

REFERENCES

- Bianchi E (2004). Stress and coping among cardiovascular nurses: A survey in Brazil. *Mental Health Nursing*, 25(7), 737-745.
- Coulombe K Yeakel S Malijanian R Bohannon R (2002). Caring behaviors inventory: analysis of responses by hospitalized surgical patients. *Outcomes Manag*, 6 (3) 138-141.
- Farhadian M (1997). The relation of occupational stress and job satisfaction between intensive care unit nurses Tehran medical science university hospital. MS thesis, Tehran Medical Science University, Tehran-Iran.
- Habib S Shirazi M (2003). Job satisfication and mental health among the employers of a general hospital. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 8 (4) 64-73.
- Heroabadi SH Marbaghi A (1996). *Management of Nursing & Midwifery*, Tehran, Tehran University of Medical sciences.
- Kao H Mchugh M (2004). The role of caregiver gender and caregiver burden in nursing home placements for elderly Taiwanese survivors of stroke. *Research in Nursing & Health*. 27 (2) 121-34.
- Kim H Chang M Rose K Kim S (2012). Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia. *Journal of advanced nursing*, 68 (4) 846-855.
- Morse J Solberg S Neander W Bottoreff J Johnson J (1990). Concept of caring and caring as a concept. *Advanced Nursing Science*. 13 (1) 1-14.
- Novak M Guest C (1989). Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *Gerontologist*. 29 (798-803).
- Papastavrou E Kalokerinou A Papacostas S Tsangari H Sourtzi P (2007). Caring for a relative with dementia: family caregiver burden. *Journal of Advanced Nursing* 58(5) 446-457.
- Rezaee N Behbahani N Yarandy A Hosseini F (2006). Correlation between Occupational Stress and Social Support among Nurses. *Iran journal of Nursing*, 19 (46) 71-78.
- Rinaldi P et al (2005). Predictors of high level of burden and distress in caregivers of demented patients: results of an Italian multicenter study. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 20 (2) 168-174.
- Rohi GH Asayesh H Rahmani H Abbasi A (2011). Relationship between job satisfaction and organizational commitment of nurses in hospitals of Golestan University of Medical Sciences. *Payesh*, 10 (2) 285-292.
- Salemi S Shamsi S Mirzabeigi G Sangari M Ala M (2010). Quality of life in Iranian nurses. *Journal of Nursing and midwifery*, 10 (3&4), 1-13.
- Sangari A (1996). Educational administrator's job commitment. *Journal of Educational Administration*, 14(4) 38-40.
- Serrano-Aguilar P Lopez-Bastida J Yanes-Lopez V (2006). Impact on health-related quality of life and perceived burden of informal caregivers of individuals with Alzheimer's disease. *Neuroepidemiology* 27 (3) 136-142.
- Summer J (2001). Caring in nursing: A different interpretation. *Journal of Advanced Nursing*, 35 (6) 926-932.
- Thommesssn B Aarsland D Braekhus A Oksengaard A Engedalk K Laake K (2002). The psychosocial burden on spouses of the elderly with stroke, dementia and Parkinson's disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 17(1) 78-84.

Correlation between components of tolerance caregivers in Jahrom hospitals using factor analysis

**Fatemeh Golestan Jahromi¹, Akram Keramati², Mandana Sarokhani², Kourosh Sayehmiri^{*3},
Narges Zamani⁴, Hadi Peyman⁵, Zohreh sheikhan⁶**

1-Alumnus, Dept Clinical Psychology, Payame Nor University of Jahrom, Jahrom, Iran

2- Students Research Committee, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

3- Psychosocial Injuries Research Center and Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

4- Alumnus .Dept Clinical Psychology, Islamic Azad University, Hamedan Branch, Hamedan, Iran

5- Research center for prevention of psychosocial injuries & Students Research Committee, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

6- Lecturer, Dept of midwifery, faculty of nursing and midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: Kourosh Sayehmiri; Assistant professor of Psychosocial Injuries Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

E-mail: sayehmiri@razi.tums.ac.ir

Abstract

Background and aim: Nurses have an important role in caring of clients. So, determine the component of burden, identifying structure of components and correlation between them can effective in determine the new component and identifying the effective factors of burden. The aim of current study is to determine the correlations between CBI components among nurses in Jahrom hospitals by using factor analysis.

Materials and methods: In this research, 158 of nurses in Jahrom hospitals with stratified sampling enrolled to study. by using car-giver burden ills questionnaire, five burden's components that involve "Time dependence burden", " Developmental burden", "Physical burden", " Social burden" and "Emotional burden" were assessed. Data were analyzed by Pierson correlation coefficient, regression models and factor analysis.

Results: Time dependence burden, Developmental burden, Physical burden, Social burden and Emotional burden of women were significantly higher than men ($p < 0.05$). There was a significant difference between workplace and different burden components ($p < 0.05$). Time dependence burden of CCU nurses and triage nurses were in a high and low level, respectively. There was a significant correlation between Emotional burden and Social burden ($P = 0.000$). Factor analysis showed that nurse's burden contains two main factors, that these two factors predicting 64% of total data variance. According to factor analysis physical burdens and Developmental burden and Physical burden were an independent factor, social burden and emotional burdens were another independent factor.

Conclusion: There was a significant difference between gender and workplace with components of Burden. Women's Burden in caring of patients was more than men which can related to physical and emotional characteristics of women.

Key words: Time dependence burden, Developmental burden, Physical burden, Social burden, Emotional burden, Factor Analysis