مقایسه سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دولتی و غیردولتی استان قم در سال۱۳۹۵

*نسیم رسولی، محمد عبدی

چکیده

مقدمه: استرس شغلی به طور گسترده در ارتباط با چگونگی عملکرد مدیریتی و حمایتی سازمان است. در کشور ما نحوه مدیریت سازمانی اغلب به صورت خصوصی و دولتی بوده و غالبا الگوی حمایتی متفاوتی دارند. لذا این تحقیق با هدف مقایسه سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی و غیردولتی استان قم در سال ۱۳۹۵انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی با مشارکت۳۲۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های مختلف دولتی و غیردولتی قم با استفاده از نمونه گیری تصادفی انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه مقیاس تجدید نظر شده استرس پرستاری (ENSS) بود. داده ها وارد نرم افزار Spss۲۱ شد و با آزمون های آماری توصیفی، تی تست و ANOVA مورد تجزیه- تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه ۸۹ نفر (۲۷/۸۱٪) مرد و ۲۳۳ نفر (۷۲/۱۹٪) زن با میانگین سنی ۶/۶۹ ±۳۵/۵۲ سال شرکت کردند. نتایج مطالعه نشان داد که سطح استرس شغلی پرستاران بیمارستان های دولتی و غیردولتی در سطح خفیف و به ترتیب ۰/۳۴± ۵۵ و ۰/۷۹± ۵۱ بود. هر چند بین سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی و غیردولتی استان قم اختلاف معناداری مشاهده نشد (p = ۰/۷۲۸) اما سطح شدید استرس شغلی پرستاران بیمارستان های غیر دولتی به طور معنی داری بالاتر از بیمارستان های دولتی بود (p<۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه سطح شدید استرس شغلی پرستاران بیمارستان های غیر دولتی استان قم بالاتر است، پیشنهاد می شود شاخص های بررسی استرس شغلی به طور دوره ای کنترل شوند تا عملکردهای مدیریتی اثربخشی برای کاهش این وضعیت در این بیمارستان ها شاهد باشیم.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، پرستاران، بیمارستان دولتی، غیردولتی.

***مؤلف مسئول: نسیم رسولی**
کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، ایران.
آدرس: nassim.rasouli@gmail.com

محمد عبدی
کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی گروه آموزشی مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ایران.

فصلنامه مدیریت پرستاری

سال هشتم، دوره هشتم، شماره دوم
تابستان ۱۳۹۸

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

مقدمه

استرس شامل مجموعه ای از واکنش های مختلف جسمی، روحی، روانی، اندیشه و رفتاری است که شخص در برابر عوامل داخلی یا خارجی برهم زننده تعادل بدن، از خود نشان می دهد. استرس شغلی، نوعی اختلال مزمن روانی است که در اثر شرایط سخت کاری به وجود آمده و بر سلامت جسمی، سلامت روانی و عملکرد فردی- اجتماعی افراد تاثیر می گذارد (۱). امروزه نیروی انسانی به عنوان ارزشمندترین سرمایه سازمان با مسائل و مشکلات زیادی روبه رو هست. کارشناسان مدیریت و روان شناسان سازمانی به عواملی که در افزایش یا کاهش کارایی فرد تأثیر گذار است، توجه ویژه دارند. آنها تلاش می کنند که با شناسایی این عوامل و به کارگیری تمهیدات لازم بر تأثیر عوامل مثبت افزوده و از نقش عوامل منفی بکاهند (۲).

هوزو و همکاران طی پژوهشی در سال ۲۰۱۵ حرفه پرستاری را در ردیف مشاغل پرتنش و استرس بالا معرفی کرد (۳). باید اذعان داشت استرس شغلی وقتی روی می دهد که انتظارات از فرد بیشتر از دامنه اختیارات و توانایی های او باشد. این استرس علاوه بر مشکلاتی که برای فرد ایجاد می کند، پیامدهای نامناسبی هم برای سازمان ها در بر دارد. به طوری که می تواند اولین علت ناتوانی ناشی از کار قلمداد شود و آسیب های اقتصادی زیادی هم به دنبال داشته باشد. به بیان دیگر، استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره وری سازمانها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در کارکنان است (۴).

مطالعات نشان داده اند که عوامل ایجاد کننده استرس شغلی به سه دسته عوامل پرتنش داخلی پرستاری، عوامل سازمانی و مدیریتی تقسیم می شوند. این عوامل سگانه مستقل از یک دیگر نبوده و همبستگی فراوانی با یکدیگر دارند. برای مثال عملکرد مدیریتی خود سبب تشدید تنش های داخلی می شود (۵).

پرستاری شغلی پراسترسی است و پرستاران با انواعی مختلفی از تنش های داخلی در کارشان مواجه هستند. شناخت این تنش ها و نحوه مدیریت آنها بسیار مهم است به طوریکه تنش های پرستاری به عنوان نگرانی جهانی در سال ۲۰۱۸ مطرح شده است (۶). پرستاری شغلی است که با وضعیت های ناراحت کننده بشر مانند رنج شدید، اندوه، درد، زخم و مرگ انسانها مواجه است. معمولا یک پرستار وقتی با این شرایط مواجه می شود، اقدامی جهت حل وضعیت مددجو می نماید که برای آن حقوق مادی تعریف نشده است (۷). تنیدگی جزئی شناخته شده از پرستاری نوین است که به مقدار خیلی کم، مفید است (۸). اما در درازمدت بیماری های مزمنی مانند پرفشاری خون، بیماری های قلب و عروق، آسم را بر جای می گذارد (۹). همچنین استرس های شغلی بر سلامتی افراد تأثیر داشته، کیفیت زندگی را کاهش می دهد و احتمال وقوع صدمات کاری را افزایش می دهد (۱۰). محیط شغلی نظیر اتاق عمل، بخش های سوختگی، روانپزشکی می توانند تأثیرات قابل توجهی بر وضعیت بهداشت روانی کارکنان داشته باشند (۷).

برای گزارش میزان استرس شغلی پرستاران اختلاف نظرات فراوانی وجود دارد. ریکوزا و همکارانش در تحقیقی بر روی پرستاران شاغل در بخش اورژانس، میزان تنیدگی شغلی پرستاران شاغل را در حد بالا گزارش نمودند (۱۱). مردانی و همکاران میزان تنیدگی شغلی در پرستاران شاغل بیمارستان های مشهد را در حد متوسط بیان کرده است (۴). داگت و همکاران نیز در بررسی که بر روی پرستاران بخش انکولوژی کودکان انجام دادند، میزان تنیدگی شغلی در نمونه های مورد پژوهش را در حد متوسط بیان کردند (۱۲).

بسیاری از محققان گزارش نموده اند که تنش های شغلی داخلی به طور گسترده ای در ارتباط با چگونگی عملکرد حمایتی سازمان است (۵). در کشور ما نحوه مدیریت سازمانی غالبا به صورت خصوصی، نیمه دولتی و دولتی است که غالبا عملکرد مدیریتی و حمایتی متفاوتی با یکدیگر دارند (۱۳). عملکرد حمایتی و مدیریتی سازمان می تواند شامل چگونگی فراهم کردن حقوق، مزایا، حق بیمه، چینش برنامه، مرخصی، بارکاری و خیلی از عوامل دیگر باشد. بیمارستان ها ی خصوصی به نسبت بیمارستان های دولتی سلایق متفاوتی در فراهم کردن حقوق و مزایای پرسنل دارند.

با وجود این اختلاف در پرداخت ها و نبود الگوی منظمی در مورد آن و با توجه به تأثیر مستقیم پرداخت حقوق مزایا بر استرس شغلی، ظاهرا مطالعات اندکی در مورد ارتباط نحوه اداره سازمان بر میزان استرس شغلی پرستاران صورت گرفته و غالبا تحقیقات حوزه استرس شغلی توجه اصلی خود را معطوف به نوع بخش کاری، سن، جنس تحصیلات نموده اند و از نحوه مدیریت سازمانی غافل شده اند. با توجه به گزارش های متفاوت از استرس شغلی، نبود مطالعه ای در سطح استان

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

قـم در ایـن مـورد و همچنیـن وجـود مطالعـات بسـیار انـدک در مـورد ارتبـاط نقـش سـازمان هـای دولتـی و خصوصـی در بـروز اسـترس شـغلی پرسـتاران بـر آن شـدیم تـا مطالعـه ای بـا عنـوان مقایسـه سـطح اسـترس شـغلی پرسـتاران شـاغل در بیمارسـتان هـای دولتـی و غیردولتـی اسـتان قـم در سـال ۱۳۹۵ انجـام دهیـم. امیـد اسـت مطالعـه پیـش رو سـبب اتخـاذ سیاسـت هـای مناسـب جهـت کاهـش اسـترس شـغلی پرسـتاران گـردد.

مواد و روش ها

ایـن مطالعـه توصیفی-تحلیلـی در نیمـه دوم سـال ۱۳۹۷ بـا مشـارکت ۳۲۰ نفـر از پرسـتاران شـاغل در دو بیمارسـتان دولتـی و دو بیمارسـتان غیردولتـی اسـتان قـم بـا اسـتفاده از روش نمونـه گیـری تصادفـی سـاده بـا اسـتفاده از جـدول اعـداد تصادفـی انجـام شـد. جهـت بـرآورد حداقـل حجـم نمونـه، بـا اسـتفاده از مطالعـات مشـابه و اسـتفاده از فرمـول آمـاری مقایسـه میانگیـن در دو جامعـه مسـتقل ،

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z1 - \beta)2(s12 + s22)2}{(\mu 1 - \mu 2)^2}$$

یـا فـرض اینکـه سـطح اطمینـان ۹۵ درصـد و تـوان آزمـون ۹۰ درصـد باشـد حجـم نمونـه بـرای هرگـروه ۱۵۰ نفـر محاسـبه شـد (۱۴). جهـت پیشـگیری از ریـزش نمونـه بـه ۱۷۲ نفـر پرسـنل بیمارسـتان هـای دولتـی و ۱۶۰ نفـر از پرسـنل بیمارسـتان هـای غیـر دولتـی پیشـنهاد همـکاری شـد. در جریـان انجـام پژوهـش ۱۰ نفـر از پرسـنل بیمارسـتان هـای غیـر دولتـی حاضـر بـه ادامـه همـکاری نشـدند و از مطالعـه خـارج شـدند.

اطلاعـات در نوبـت کاری صبـح، ظهـر و شـب جمـع آوری گردیـد. معیارهـای ورود افـراد بـه مطالعـه شـامل پرسـتاران شـاغل در بالیـن کـه بـه کارهـای مدیریتـی اشـتغال نداشـته، نیـروی طرحـی نبـوده و حداقـل ۶ مـاه سـابقه ی کار داشـتند. معیارهـای خـروج از مطالعـه شـامل: داشـتن سـابقه بسـتری در بخـش روانپزشـکی، سـابقه مصـرف داروهـای روانـی و وجـود اتفـاق وخیـم ماننـد فـوت اقـوام نزدیـک، طـلاق و ورشکسـتگی در شـش مـاه اخیـر بـود.

ابـزار جمـع آوری اطلاعـات در ایـن مطالعـه شـامل پرسشـنامه مشـخصات دموگرافیـک و پرسشـنامه مقیـاس تجدیـد نظـر شـده اسـترس پرسـتاری (ENSS) بـود. تعـداد گویـه هـای ایـن پرسشـنامه ۵۷ سـوال بـا ۹ زیرمقیـاس بـا هـدف سـنجش اسـترس پرسـتاری اسـت کـه زیرمقیـاس هـای آن شـامل: مـرگ و مـردن، تعـارض بـا پزشـکان، عـدم آمادگـی هیجانـی کافـی، مشـکلات در رابطـه بـا همـکاران، مشـکلات در رابطـه بـا پرسـتاران، حجـم کار، عـدم اطمینـان در مـورد درمـان هـا، بیمـاران و خانـواده هـای آنهـا و تبعیـض اسـت. روش نمـره گـذاری ۵۷ سـوال پرسشـنامه در یـک مقیـاس لیکـرت پنـج درجـه ای تنظیـم شـده انـد و آزمودنـی بایـد بـر حسـب میـزان فراوانـی تجربـه موقعیـت مـورد نظـر، یکـی از گزینـه هـای زیـر را انتخـاب کنـد. پاسـخ هـا عبارتنـد از: ۱- اصـلا اسـترس نـدارم. ۲- بعضـی اوقـات اسـترس دارم. ۳- اغلـب اوقـات اسـترس دارم. ۴- شـدیدا اسـترس دارم. ۵- ایـن موقعیـت را تجربـه نکـرده ام. حداقـل نمـره فـرد ۰ و حداکثـر آن ۲۲۸ اسـت. امتیـاز ۱ تا ۷۵ نشـان دهنـده اسـترس خفیـف، ۷۶ تا ۱۵۲ اسـترس متوسـط و از ۱۵۲ بـه بـالا نشـان دهنـده اسـترس شـدید اسـت. ایـن ابـزار سـال ۲۰۰۰ توسـط فرنـچ و همـکاران طراحـی شـده و توسـط سـبزی و همـکاران سـال ۱۳۹۵ در ایـران ترجمـه و روایـی صـوری و محتـوا شـده کـه ضریـب همبسـتگی ۷۵٪ محاسـبه گردیـد. پایایـی آن نیـز در ایـن مطالعـه مـورد تاییـد قـرار گرفـت (۱۵).

داده هـا وارد نـرم افـزار spss۲۱ شـدند سـپس نرمالیتـی داده هـا بـا اسـتفاده از آزمـون کولموگـروف اسـمیرنوف تعییـن شـد. جهـت تحلیـل داده هـا از شـاخص هـای آمـاری توصیفـی و جهـت تعییـن مقایسـه میانگیـن کل اسـترس شـغلی دو گـروه از آزمـون تی تسـت اسـتفاده شـد. جهت مقایسـه شـدت اسـترس شـغلی از ANOVA و آزمـون توکـی اسـتفاده شـد. ایـن طـرح تحقیقاتـی بـا شـماره ۲/۱۳۱۶۶۰ توسـط شـورای پژوهـش و فـن آوری دانشـگاه آزاد اسـلامی قـم تصویـب شـده اسـت. پـس از کسـب رضایـت آگاهانـه از پرسـتاران و رعایـت مسـائل اخلاقـی طبـق معاهـده هلسـینکی و رعایـت شـرایط ورود بـه مطالعـه اقـدام بـه تکمیـل پرسشـنامه هـا شـد.

یافته ها

در ایـن مطالعـه ۸۹ نفـر(۲۷/۸۱٪) مـرد و ۲۳۳ نفـر(۷۲/۱۹٪) زن شـرکت کردنـد. میانگیـن سـنی افـراد مـورد مطالعـه ۶/۶۹ ±۳۵/۵۲ سـال بـود. اطلاعـات شـاخص هـای دموگرافیـک افـراد مـورد مطالعـه بـا اسـتفاده از آمـار توصیفـی بـه تفصیـل در (جـدول۱) آورده شـده اسـت. نتایـج مطالعـه نشـان داد کـه سـطح اسـترس شـغلی پرسـتاران بیمارسـتان هـای دولتـی و غیردولتـی در سـطح خفیـف و بـه ترتیـب ۰/۳۴ ±۵۵ و ۰/۷۹±۵۱ بـود. آزمـون آمـاری تـی تسـت نشـان داد بیـن سـطح اسـترس شـغلی پرسـتاران شـاغل در بیمارسـتانهای دولتـی و غیردولتـی قـم اختـلاف معنـاداری وجـود

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

نـدارد (p = ۰/۷۲۸). اسـترس شـغلی در سـطوح خفیـف، متوسـط و شـدید در گـروه پرسـنل بیمارسـتان هـای دولتـی بـا گـروه پرسـنل بیمارسـتان هـای غیـر دولتـی بـا اسـتفاده از آزمـون ANOVA و توکی مقایسـه شـد. نتایج نشـان داد سـطوح شـدید اسـترس شـغلی در پرسـنل بیمارسـتان هـای غیـر دولتـی بـه طـور معنـی داری بالاتـر از بیمارسـتان هـای دولتـی بـود (p<۰/۰۰۱). نتایـج ایـن مقایسـه در (جـدول۲) بیـان شـده اسـت.

جدول۱: توزیع فراوانی عوامل دموگرافیک پرسنل پرستاری بیمارستان های دولتی و غیر دولتی استان قم

متغیر		بیمارستانهای دولتی		بیمارستانهای غیردولتی	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
سن	۳۰ – ۲۵ سال	۴۷	۲۷/۶۴	۶۶	۴۳/۴۲
	۴۰ – ۳۱ سال	۹۸	۵۷/۶	۷۰	۴۰/۰۵
	بالای ۴۰ سال	۲۵	۱۴/۷۰	۱۶	۱۰/۵۲
	میانگین و انحراف معیار	۷/۴۵ ±۳۳/۶۸		۶/۰۹±۳۷/۳۶	
جنس	مرد	۱۱۱	۶۵/۲۹	۱۲۲	۸۰/۲۶
	زن	۵۹	۳۴/۷	۳۰	۱۹/۷
گروه خونی	A	۳۳	۱۹/۴۱	۱۰	۶/۶
	B	۱۹	۱۱/۱۷	۲۷	۱۷/۸
	AB	۴۶	۲۷/۰۵	۲۲	۱۴/۵
	O	۷۲	۴۲/۳۵	۹۳	۶۱/۲
میزان تحصیلات	لیسانس	۱۵۹	۹۳/۵۲	۱۴۷	۹۶/۷۱
	فوق لیسانس	۱۱	۶/۴۷	۵	۳/۲۸
وضعیت تاهل	مجرد	۴۷	۲۷/۶۴	۶۶	۴۳/۴۲
	متأهل	۹۸	۵۷/۶	۸۰	۵۳/۰۵
	سایر موارد	۲۵	۱۴/۷۰	۶	۳/۹۴
سابقه کار در سازمان	کمتر از ۵ سال	۳۹	۲۲/۹۴	۴۳	۲۸/۳
	۱۰ – ۵ سال	۴۳	۲۵/۲۹	۵۰	۳۲/۹
	بیشتر از ۱۰ سال	۸۸	۵۱/۷۶	۶۹	۳۸/۸
	میانگین و انحراف معیار	۱/۰۱ ±۱۳/۱۹		۱/۳۳±۹/۴۶	
بخش کاری	داخلی و جراحی	۹۹	۵۸/۲۳	۱۰۱	۶۶/۴۴
	ویژه	۳۰	۱۷/۶۴	۲۲	۱۴/۴۷
	سایر موارد	۴۱	۲۴/۱۱	۲۹	۱۹/۰۷
ساعت اضافه کاری در ماه	۸۰ ساعت و کمتر	۱۲۵	۷۳/۵۲	۱۰۰	۶۵/۷۸
	بالای ۸۰ ساعت	۴۵	۲۶/۴۷	۵۲	۳۴/۲۱
	میانگین و انحراف معیار	۲/۱۱ ±۶۶/۳۹		۱/۰۳±۵۶/۵۹	

جدول۲: مقایسه سطح استرس شغلی در پرستاران بیمارستانهای دولتی و غیر دولتی استان قم

استرس شغلی	بیمارستانهای دولتی (۱۷۰ پرستار)		بیمارستانهای غیردولتی (۱۵۲ پرستار)		p-value
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
استرس شغلی خفیف (۷۵ – ۰)	۹۹	۵۸/۲۳	۷۳	۴۸/۰۲	*p = ۰/۵۲۸
استرس شغلی متوسط (۱۵۲ – ۷۶)	۶۱	۳۵/۸۸	۴۰	۲۶/۳۱	*p = ۰/۰۴
استرس شغلی شدید (۲۲۸ – ۱۵۳)	۱۰	۵/۸۸	۳۹	۲۵/۶۵	* p ۰ /۰۰۱
نمره کل استرس شغلی	میانگین و انحراف معیار		میانگین و انحراف معیار		t =۲/۲
	±۰/۳۴۵۵		±۰/۷۹۵۱		**p = ۰/۷۲۸
*ANOVA **t-test					

بحث

نتایـج ایـن مطالعـه نشـان داد کـه میانگیـن نمـره اسـترس شـغلی پرسـتاران بیمارسـتان هـای دولتـی بـه میـزان ۰/۳۴ ± ۵۵ و میـزان ایـن اختـلال در بیمارسـتان هـای غیردولتـی ۰/۷۹±۵۱ بـود کـه

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

اختلاف معناداری در کل نمره استرس شغلی بین بیمارستان های دولتی و خصوصی مشاهده نشد. همچنین حدود ۳۱/۰۹ درصد پرسنل پرستاری استرس شغلی متوسط داشتند. طی بررسی های انجام شده در پایگاه های معتبر، مطالعات اندکی جهت مقایسه استرس شغلی پرستاران در بیمارستان های دولتی و غیر دولتی انجام شده است. مطالعه جعفری و همکاران سال ۲۰۱۶ که با مشارکت ۲۷۴ پرستار با استفاده از پرسشنامه استرس شغلی Eliot ۱۹۹۴ انجام شد، نشان داد میزان استرس شغلی پرستاران بیمارستان های غیر دولتی بیشتر از بیمارستانهای دولتی است که هم راستا با مطالعه حاضر نبود (۱۳). تفاوت مطالعه حاضر با مطالعه جعفری می تواند به علت ابزار مورد استفاده جهت بررسی استرس شغلی باشد زیرا پرسشنامه مورد استفاده ایشان مربوط به سال ۱۹۹۴ بود و از ابزار تجدید نظر شده استفاده نشده بود. دلیل دیگر تفاوت نامتقارن بودن توزیع جامعه مورد پژوهش این محقق بود به طوریکه ایشان از یک بیمارستان۲۰ نمونه و از بیمارستانهای دیگر ۷۵، ۷۰، ۴۷ مورد نمونه گیری به عمل آورده بود که این نشان دهنده تفاوت جمعیت بیمارستان های مورد مطالعه ایشان بود. اسدی و همکاران سال ۲۰۱۶ مطالعه با مشارکت ۱۶۰ پرستار در بیمارستان های خصوصی شیراز جهت بررسی استرس شغلی پرستاران بیمارستان های خصوصی انجام دادند. آنها در این مطالعه گزارش نمود که سطح استرس پرسنل پرستاری بالا است، که هم راستا با مطالعه حاضر نبود (۱۶). تفاوت مطالعه حاضر با مطالعه اسدی می تواند بیشتر مربوط به عملکرد حمایتی بیمارستان های خصوصی این دو استان باشد. عدم پرداخت مزایای حقوقی پرسنل پرستاری توسط بیمارستان های خصوصی شیراز در مقابل عملکرد بهتر بیمارستانهای خصوصی قم در پرداخت مزایایی مانند حق شب کاری می تواند دلیلی بر تفاوت استرس شغلی باشد.

همچنین مطالعه چاین و همکاران سال ۲۰۱۶ که به بررسی رضایت مندی شغلی پرستاران و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان های خصوصی پرداخت، استرس شغلی را به عنوان یک عامل ارتباطی بررسی نمود.ایشان سطح استرس شغلی پرستاران را متوسط بیان کرد که هم راستا با مطالعه حاضر نبود (۱۷). هر دو مطالعه از نوع توصیفی بودند. اما ابزار استفاده شده در مطالعه چاین جهت سنجش استرس شغلی پرستاران (ASQ) بود. نقطه قوت مطالعه ایشان شامل تعداد نمونه بالا (۴۰۰ نفر) و بررسی تاثیر عوامل مختلف بر همدیگر بود. شاید دلیل این تفاوت ها جو فرهنگی حاکم بر محیط بالینی نیز باشد. فرهنگ ایران به خصوص استان قم بر پایه باور های مذهبی شکل گرفته است و آنها ظرفیت متفاوتی اط تحمل و بروز تنش دارند.

نتایج مطالعات مطالعه درویش و همکاران سال ۲۰۱۳ نشان داد سطح استرس شغلی پرستاران در حد خفیف است که هم راستا با مطالعه حاضر بود (۱۸). دیویناکومار و همکاران سال ۲۰۱۴ مطالعه ای با عنوان بررسی فرسودگی شغلی، سلامت روانی و استرس شغلی در بیمارستان های دولتی هند انجام دادند. سطح استرس شغلی را در کم بیان کردند که با مطالعه حاضر هم راستا بود (۱۹). نقطه قوت مطالعه بررسی سی بیمارستان دولتی هند و مشارکت ۲۸۹ پرستار بود. ابزار استفاده شده در این مطالعه جهت سنجش استرس شغلی۱۰-PSS بود. مطالعه پورصادقیان و همکاران که سال ۲۰۱۶ با هدف بررسی ارتباط رضایت شغلی با استرس، افسردگی و اظطراب شغلی بین ۲۵۰ نفر از پرستاران انجام شد، میزان استرس شغلی خیلی خفیف و خفیف را حدود ۴۶/۲ درصد بیان کرد که هم راستا با مطالعه حاضر بود (۲۰). این مطالعه از نوع توصیفی و ابزار استفاده شده جهت سنجش استرس شغلی OSIPOW بود.

طی بررسی انجام شده در مطالعه حاضر علی رقم اینکه میانگین کل استرس شغلی در دو گروه پرسنل شاغل در بیمارستان های غیر دولتی و دولتی یکسان است اما مقایسه سطوح شدید استرس پرسنل پرستاری نشان داد، میزان استرس شدید پرسنل پرستاری در بیمارستان های غیر دولتی نسبت به بیمارستان های دولتی به طور معنی داری بالاترست. طی مطالعه یووانیچ و همکاران که سال ۲۰۱۷ در تایلند با بررسی پنج بیمارستان غیردولتی انجام شد، نشان داد حدود ۳۰ درصد پرسنل پرستاری سطح استرسی متوسط تا شدید دارند که هم راستا با مطالعه حاضر بود (۲۱). درویش و همکاران در سال ۲۰۱۳ طی مطالعه ای در شهر شیراز گزارش کردند که اختلاف معنا داری بین استرس شغلی پرستاران بخش دولتی و خصوصی وجود ندارد (۱۷). قسمت اعظم نمونه گیری بیوانیچ از بخش اورژانس بود، بخشی که بیشترین تنش های شغلی را دارد و به نسبت حجم کار بالایی داراست. به این علت در این تحقیق سعی شد تا نمونه گیری از بخش های مختلف انجام شود. شارما و همکاران سال ۲۰۱۴ با انجام یک مطالعه

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

مقطعی با بررسی ۱۰۰ پرسنل در دو بیمارستان دولتی و یک بیمارستان خصوصی گزارش کردند که حدود یک چهارم پرسنل پرستاری بیمارستان خصوصی استرس شغلی شدید دارند که تقریبا با مطالعه حاضر هم راستا بود (۲۲).

وجود استرس شدید در بیمارستان های خصوصی می تواند ارتباط تنگاتنگی با سازو کارهای مدیریتی داشته باشد به طوری که طی تجزیه تحلیل صورت گرفته در مورد فراوانی استرس شدید شغلی در بیمارستان های خصوصی استان قم نسبت به دولتی و یررسی ساختار چهار بیمارستان مورد مطالعه در این استان به این نتیجه رسیدیم که ساختار حمایت مادی و معنوی در بیمارستان های دولتی تشابه زیادی با همدیگر داشت و از تفاوت عمده با دو بیمارستان خصوصی برخوردار بود. برای مثال نظام تشویق بیمارستان های دولتی نسبت به بیمارستان های خصوصی سازو کار بهتری داشت. آنها برای تشویق و توبیخ پرسنل خط مشی کتبی مشخص تعریف کرده بودند و از این الگو برای تشویق و توبیخ استفاده می کردند در صورت اینکه نظام تشویق و توبیخ در بیمارستان های خصوصی شکل تعریف شده و هدفمندی نداشت. نظام پرداخت حقوق در بیمارستان های دولتی به شکل پرداخت ماهانه حقوق، حق بهره وری، کارانه و اضافه کار در قالب طرح تحول سلامت بود اما در دو بیمارستان خصوصی مورد مطالعه پرداخت کارانه و حق بهره وری به شکل بیمارستان های دولتی نبود و حتی ساختار مشخصی نداشت و بیشتر از نطام ساعات اضافه کاری تبعیت می کرد. شروع کارانه در بیمارستان های خصوصی چند سال پس از بیمارستان های دولتی شروع شده بود. عامل دیگری که می تواند علت این تفاوت باشد امنیت شغلی در بیمارستان های دولتی است.

وجود استرس نتیجه عدم سازگاری فرد با موقعیت سازمانی است، همچنین سیاست های نادرست سازمانی و عدم شفافیت وظایف می تواند یک استرس دهنده بزرگ محسوب شود. عدم پرداخت حقوق و مزایا به پرسنل شاخص بزرگی در ایجاد استرس شغلی است. با وجود این عوامل استرس زا در سازمان ها، طی بررسی های انجام شده در پایگاه های معتبر مقاله ای که به صورت شفاف برای بررسی نظام سازمانی دولتی و خصوصی در بروز استرس صورت نگرفته است. لذا به پژوهشگران پیشنهاد می شود برای شفافیت بهتر در این حوزه پژوهش های خود را ادامه دهند.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد علی رغم برابر بودن مقدار کل استرس شغلی در بیمارستانهای دولتی و غیر دولتی میزان سطوح شدید استرس شغلی در پرسنل بیمارستان های غیر دولتی به طور معنی داری بالاتر از بیمارستان های دولتی است. لذا استباط می گیرد این پرسنل بیشتر در معرض خطرات حاد این اختلال قرار دارند. لذا پیشنهاد می شود شاخص های بررسی استرس شغلی به طور دوره ای کنترل شوند تا استراتژی های مؤثر از سوی مدیران برای بهبود شرایط کاری و کاهش استرس شغلی پرستاران اتخاذ گردد. این تصمیمات می تواند نظیر مشارکت پرسنل در تصمیم گیری ها، حمایت سرپرستی و کاهش بارکاری و بهبود محیط کار باشد.

محدودیت ها

یکی از محدودیت های این تحقیق وجود پرستارانی بود که شغل دوم داشتند و در سطح درمانگاه ها یا بیمارستان های غیر دولتی شهر مشغول به کار بودند و ساعت کاریشان کمتر از ۱۰۰ ساعت بود.

تشکر و قدردانی

از پرستاران محترم بیمارستان دولتی و غیردولتی استان قم که علی رقم مشغله فراوان در مطالعه حاضر شرکت نمودند نهایت سپاس گذاری را دارم. همچنین از مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی استان قم که بستر انجام پژوهش را مهیا نمودند، تشکر ویژه می نمایم.

Reference

1. Gulavani, A., & Shinde, M. Occupational Stress and Job Satisfaction among Nurses. International Journal of Science and Research (IJSR). 2014; 3 (4):733 - 740.
2. Shinde, M., & Patel, S. Co-Relation between Problematic Internet Use" And Mental Health in Professional Education Students. International Journal of Science and Research (IJSR). 2014; 3 (2): 194 - 202.
3. Hozo E R, Sucic G, Zaja I. Burnout syndrome among educators in pre-school institutions. 2015; 27 (6): 399-403.
4. Mardani Hamooleh M, Ebrahimi E, Mostaghasi M, Taghavi Larijani T. Relationship between organizational

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

justice and job stress among hospital personnel. Iranian Journal of Ethics and Medical History. 2013; 6 (3): 64 -71. [in Persian].
5. Erin L W, Lynn N, Barry E. Stress, social support, and burnout among long-term care nursing staff. 2016; 35 (1): 84 - 105.
6. Wen-Yen Lo, Li-Yin Chien, Fang-Ming Hwang, Nicole Huang, Shu-Ti Chiou. From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. Journal of advanced nurse. 2018; 74 (3): 677-688.
7. Thieleman K, Killian M, Tavasolli K. Braving Human Suffering: Death Education and its Relationship to Empathy and Mindfulness. Social Work Education The International Journal. 2015; 34 (1): 91 - 109.
8. Farhadi M, Hemmati Maslakpak M, KHalkhali H. Job stressors in critical care nurses . J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2014; 11 (11): 875 - 883.URL: http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-1697-fa.html.
9. Torshizi L. Ahmadi F. Job Stressors from Clinical Nurses' Perspective. Iran Journal of Nursing (IJN). 2011; 24 (70): 49 - 60.
10. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P and et all. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. BMC Nursing. 2016; 15 (1): 56 - 68.
11. Ríos-Risqueza M I, García-Izquierdob M. Patient satisfaction, stress and burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study. International Journal of Nursing Studies. 2016; 59: 60-67. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.008
12. Dagget T, Molla A, Belachew T. Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. 2016; 15 (1): 1-10. DOI 10.1186/s12912-016-0158-2
13. Hazavehei M M, hosseini Z, moeini B, Moghimbeigi A, Hamidi Y. Assessing Stress Level and Stress Management Among Hamadan Hospital Nurses Based on PRECEDE Model. Horizon Med Sci . 2012; 18 (2): 78-85.
14. sabzi Z, royani Z, mancheri H, Aghaeinejad A, kochaki M, kalantari S et al . Predictors of job stress among critical care nurses. ioh. 2017; 14 (5): 45-52. URL: http://ioh.iums.ac.ir/article-1-1897-fa.html.
15. Asadi H, Garavand A, Khammarnia M, Abdollahi MB. The Sources of Work Stress among Nurses in Private Hospitals in Shiraz, 2016. J Health Man & Info. 2017; 4 (3): 71-75.
16. Wai-Tong Chien, Sin-Yin Yick. An Investigation of Nurses' Job Satisfaction in a Private Hospital and Its Correlate. The Open Nursing Journal. 2016; 10: 99-112.
17. Darvish H, Shabani F. Study of the relationship between job stress and intention to leave the nursing profession. Advances in Nursing & Midwifery. 2013; 22 (79): 29-35. [In Persian]
18. Divinakumar K J, Pookala S B, Das R C. Perceived stress, psychological well-being and burnout among female nurses working in government hospitals. Int J Res Med Sci. 2014; 2 (4): 1511-1515. DOI: 10.5455/2320-6012. ijrms 20141150.
19. Mohsen Poursadeghiyan, Milad Abbasi, Ahmad Mehri, Mahsa Hami, Mehdi Raei and Mohammad Hossein Ebrahimi, 2016. Relationship Between Job Stress and Anxiety, Depression and Job Satisfaction in Nurses in Iran. The Social Sciences, 11: 2349-2355. DOI: 10.3923/sscience.2016.2349. 2355
20. Yuwanich N, Akhavan Sh, Nantsupawat W, Martin L. Experiences of Occupational Stress among Emergency Nurses at Private Hospitals in Bangkok, Thailand. 2017; 7 (6): 657 - 670.
21. Sharma P, Davey A, Davey S, Shukla A, Shrivastava K, Bansal R. Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. Indian J Occup Environ Med. 2014; 18 (2): 52 - 6.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]

Comparison of occupational stress level of nurses in public and private hospitals in Qom, 2016

* Nasim Rasouli, Mohammad Abdi

Introduction: Occupational stress is highly associated with how organizational management and support work. In our country, organizational management is often private and public and has a different support pattern.The current study was conducted to Comparison of occupational stress level of nurses in public and private hospitals in Qom, 2016.

Material & Methods: This descriptive-analytical study was carried out with 320 nurses working in public and private hospitals in Qom using random sampling. The data collection tool was a demographic questionnaire and a The Expanded Nursing Stress Scale (ENSS). The collected data were entered into the SPSS21 software and analyzed by descriptive statistics, t-test and ANOVA.

Results: In this study, 89 (27.81%) males and 233 (72.19%) female with a mean age of 35.52 ± 6.69 years participated. The results of the study showed that the occupational stress level of nurses in public and private hospitals was at a mild level (55 ± 0/34 and 51 ± 0/79). There was no significant difference between the level of occupational stress among nurses in Qom public and private hospitals (p=0.78), however the high levels of occupational stress in private hospitals nurse were significantly higher than public hospitals (p<0.001).

Conclusion: Regarding the higher level of occupational stress among nurses in private hospitals in Qom province, it is advisable to periodically monitor occupational stressors to provide effective management functions to reduce the situation in these hospitals.

Key words: Occupational stress, nurses, public hospitals, private.

*** Corresponding author**
Rasouli N.
MSc, Department of Nursing, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.
Address:nassim.rasouli@gmail.com

Abdi M.
MSc, Department of Intensive Care, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Vol 8, No 2, 2019

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-23]