

## مقایسه سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دولتی و غیردولتی استان قم در سال ۱۳۹۵

\*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 غالباً 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 ۱۳۹۵ انجام شد.

**مواد و روش ها:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی با مشارکت ۳۲۰ 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 Spss ۲۱ 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 ۵۵ ± ۰/۳۴ و ۵۱ ± ۰/۷۹ 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](mailto: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

شرایط مواجهه 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 آنکولوژی 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 غالباً به صورت خصوصی، نیمه دولتی و دولتی است که غالباً عملکرد مدیریتی و حمایتی متفاوتی با یکدیگر دارند (۱۳). عملکرد حمایتی و مدیریتی سازمان می تواند شامل چگونگی فراهم کردن حقوق، مزایا، حق بیمه، چپش برنامه، مرخصی، بارکاری و خیلی از عوامل دیگر باشد. بیمارستان ها ی خصوصی به نسبت بیمارستان های دولتی سالیق 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، ظاهراً مطالعات اندکی در مورد ارتباط نحوه اداره سازمان بر میزان استرس شغلی پرستاران صورت گرفته و غالباً 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

استرس شامل مجموعه ای از واکنش های مختلف جسمی، روحی، روانی، اندیشه و رفتاری است که شخص در برابر عوامل داخلی یا خارجی برهم زنده 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 تأثیر 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 ادعان 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. معمولاً یک پرستار وقتی با این

تعارض با پزشکان، عدم آمادگی هیجانی کافی، مشکلات در رابطه با همکاران، مشکلات در رابطه با پرستاران، حجم کار، عدم اطمینان در مورد درمان ها، بیماران و خانواده های آنها و تبعیض است. روش نمره گذاری ۵۷ سوال پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای تنظیم شده اند و آزمودنی باید بر حسب میزان فراوانی تجربه موقعیت مورد نظر، یکی از گزینه های زیر را انتخاب کند. پاسخ ها عبارتند از: ۱- اصلا استرس ندارم. ۲- بعضی اوقات استرس دارم. ۳- اغلب اوقات استرس دارم. ۴- شدیداً استرس دارم. ۵- این موقعیت را تجربه نکرده ام. حداقل نمره فرد ۰ و حداکثر آن ۲۲۸ است. امتیاز ۱ تا ۷۵ نشان دهنده استرس خفیف، ۷۶ تا ۱۵۲ استرس متوسط و از ۱۵۲ به بالا نشان دهنده استرس شدید است. این ابزار سال ۲۰۰۰ توسط فرنچ و همکاران طراحی شده و توسط سبزی و همکاران سال ۱۳۹۵ در ایران ترجمه و روایی صوری و محتوا شده که ضریب همبستگی ۰/۷۵٪ محاسبه گردید. پایداری آن نیز در این مطالعه مورد تایید قرار گرفت (۱۵).

داده ها وارد نرم افزار SPSS۲۱ شدند سپس نرمالیتی داده ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف تعیین شد. جهت تحلیل داده ها از شاخص های آماری توصیفی و جهت تعیین مقایسه میانگین کل استرس شغلی دو گروه از آزمون تی تست استفاده شد. جهت مقایسه شدت استرس شغلی از ANOVA و آزمون توکی استفاده شد. این طرح تحقیقاتی با شماره ۲/۱۳۱۶۶۰ توسط شورای پژوهش و فن آوری دانشگاه آزاد اسلامی قم تصویب شده است. پس از کسب رضایت آگاهانه از پرستاران و رعایت مسائل اخلاقی طبق معاهده هلسینکی و رعایت شرایط ورود به مطالعه اقدام به تکمیل پرسشنامه ها شد.

### یافته ها

در این مطالعه ۸۹ نفر (۲۷/۸۱٪) مرد و ۲۳۳ نفر (۷۲/۱۹٪) زن شرکت کردند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۶/۶۹±۳۵/۵۲ سال بود. اطلاعات شاخص های دموگرافیک افراد مورد مطالعه با استفاده از آمار توصیفی به تفصیل در (جدول ۱) آورده شده است. 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. آزمون آماری تی تست نشان داد بین سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دولتی و غیردولتی قم اختلاف معناداری وجود

نم در این مورد و همچنین وجود مطالعات بسیار اندک در مورد ارتباط نقش سازمان های دولتی و خصوصی در بروز استرس شغلی پرستاران بر آن شدیم تا مطالعه ای با عنوان مقایسه سطح استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی و غیردولتی استان قم در سال ۱۳۹۵ انجام دهیم. امید است مطالعه پیش رو سبب اتخاذ سیاست های مناسب جهت کاهش استرس شغلی پرستاران گردد.

### مواد و روش ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در نیمه دوم سال ۱۳۹۷ با مشارکت ۳۲۰ نفر از پرستاران شاغل در دو بیمارستان دولتی و دو بیمارستان غیردولتی استان قم با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده با استفاده از جدول اعداد تصادفی انجام شد. جهت برآورد حداقل حجم نمونه، با استفاده از مطالعات مشابه و استفاده از فرمول آماری مقایسه میانگین در دو جامعه مستقلاً،

$$n = \frac{(Z_1 \frac{\sigma_1}{\sqrt{2}} + Z_2 \frac{\sigma_2}{\sqrt{2}})^2 (s12 + s22)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

یا فرض اینکه سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۹۰ درصد باشد حجم نمونه برای هر گروه ۱۵۰ نفر محاسبه شد (۱۴). جهت پیشگیری از ریزش نمونه به ۱۷۲ نفر پرسنل بیمارستان های دولتی و ۱۶۰ نفر از پرسنل بیمارستان های غیر دولتی پیشنهاد همکاری شد. در جریان انجام پژوهش ۱۰ نفر از پرسنل بیمارستان های غیر دولتی حاضر به ادامه همکاری نشدند و از مطالعه خارج شدند.

اطلاعات در نوبت کاری صبح، ظهر و شب جمع آوری گردید. معیارهای ورود افراد به مطالعه شامل پرستاران شاغل در بالین که به کارهای مدیریتی اشتغال نداشته، نیروی طرحی نبوده و حداقل ۶ ماه سابقه ی کار داشتند. معیارهای خروج از مطالعه شامل: داشتن سابقه بستری در بخش روانپزشکی، سابقه مصرف داروهای روانی و وجود اتفاق وخیم مانند فوت اقوام نزدیک، طلاق و ورشکستگی در شش ماه اخیر بود.

ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه شامل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه مقیاس تجدید نظر شده استرس پرستاری (ENSS) بود. تعداد گویه های این پرسشنامه ۵۷ سوال با ۹ زیرمقیاس با هدف سنجش استرس پرستاری است که زیرمقیاس های آن شامل: مرگ و مردن،

ندارد ( $p = 0/728$ ). استرس شغلی در سطوح خفیف، متوسط و شدید در گروه پرسنل بیمارستان های دولتی با گروه پرسنل بیمارستان های غیر دولتی با استفاده از آزمون ANOVA و توکی مقایسه شد. نتایج نشان داد سطوح شدید استرس شغلی

در پرسنل بیمارستان های غیر دولتی به طور معنی داری بالاتر از بیمارستان های دولتی بود ( $p < 0/001$ ). نتایج این مقایسه در (جدول ۲) بیان شده است.

**جدول ۱:** توزیع فراوانی عوامل دموگرافیک پرسنل پرستاری بیمارستان های دولتی و غیر دولتی استان قم

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

**جدول ۲:** مقایسه سطح استرس شغلی در پرستاران بیمارستانهای دولتی و غیر دولتی استان قم

p-value	بیمارستانهای دولتی (۱۷۰ پرستار)		بیمارستانهای غیردولتی (۱۵۲ پرستار)		استرس شغلی
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
* $p = 0/528$	۴۸/۰۲	۷۳	۵۸/۲۳	۹۹	استرس شغلی خفیف (۰ - ۷۵)
* $p = 0/04$	۲۶/۳۱	۴۰	۳۵/۸۸	۶۱	استرس شغلی متوسط (۷۶ - ۱۵۲)
* $p = 0/001$	۲۵/۶۵	۳۹	۵/۸۸	۱۰	استرس شغلی شدید (۱۵۳ - ۲۲۸)
$t = 2/2$	میانگین و انحراف معیار		میانگین و انحراف معیار		نمره کل استرس شغلی
** $p = 0/728$	± ۰/۷۹۵۱		± ۰/۳۴۵۵		
		*ANOVA		**t-test	

پرستاران بیمارستان های دولتی به میزان  $55 \pm 0/34$  و میزان  $51 \pm 0/79$  بود که این اختلال در بیمارستان های غیردولتی

**بحث**  
نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره استرس شغلی

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 شغلی PSS-۱۰ بود. مطالعه پورصادقیان و همکاران که سال ۲۰۱۶ با هدف بررسی ارتباط رضایت شغلی با استرس، افسردگی و اضطراب 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 OSIPW 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 یوانیچ 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

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 بیمارستان ۲۰ 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

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 استنباط 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 بار کاری 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.

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 تقریباً 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 بررسی 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 توییح پرسنل خط مشی کتبی مشخص تعریف کرده بودند و از این الگو برای تشویق و توییح استفاده می کردند در صورت اینکه نظام تشویق و توییح 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 نظام 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

### 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, Mostaghassi M, Taghavi Larijani T. Relationship between organizational

- 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 MM, 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.iuums.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.

## 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  $35.52 \pm 6.69$  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 ( $55 \pm 0/34$  and  $51 \pm 0/79$ ). 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](mailto: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