

رضایت شغلی پرستاران و عوامل دموگرافیکی و شغلی مؤثر بر آن در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

زهرا مستانه^۱، لطف الله موصلى^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: عدم رضایت پرستاران که به عنوان عمدۀ ترین بخش نیروی انسانی در نظام سلامت می‌باشد، می‌تواند منجر به کاهش کیفیت خدمات، ترک خدمت و غیبت از کار توسط آنان شود. عوامل متعددی در این زمینه دخیل هستند که در این مطالعه میزان رضایت شغلی پرستاران و عوامل دموگرافیکی و شغلی مؤثر بر آن در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان مورد بررسی قرار گرفت.

روش: در مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر، ۲۵۰ نفر از پرستاران شاغل از ۱۴ بخش سه بیمارستان آموزشی-درمانی به صورت نمونه‌گیری تصادفی و با در نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه انتخاب گردیدند. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد سازمان جهانی بهداشت که حاوی اطلاعات دموگرافیک و ۳۶ سؤال در زمینه‌های شغلی (۱۹ سؤال)، ارتباطی و همکاری (۹ سؤال)، مدیریتی (۵ سؤال) و حقوق و مزايا (۳ سؤال) بر مبنای طیف لیکرت از کاملاً ناراضی (نمره ۱) تا کاملاً راضی (نمره ۵) بود، با انجام مصاحبه جمع‌آوری گردید. تحلیل داده‌ها پس از وارد نمودن آن‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و آزمون‌های t و ضریب همبستگی Pearson صورت گرفت.

یافته‌ها: رضایت کلی پرستاران از شغل خود در حد متوسط (0.54 ± 0.18) بود. میانگین رضایت پرستاران از ابعاد مورد بررسی به ترتیب در ابعاد ارتباطی و همکاری با 0.98 ± 0.42 ، شغلی با 1.08 ± 0.35 ، مديريتی با 1.09 ± 0.62 و حقوق و مزايا با 0.97 ± 0.34 حاصل گردید. در زمینه عوامل دموگرافیکی، تفاوت معنی‌داری بین رضایت شغلی پرستاران با جنس ($P = 0.40$)، سن ($P = 0.50$) و مدرک تحصیلی ($P = 0.50$) در فاصله اطمینان ۹۵ درصد مشاهده نشد. در زمینه عوامل شغلی، بین رضایت شغلی پرستاران با بخش‌های کاری ($P = 0.80$)، نوع استخدام ($P = 0.10$)، سابقه خدمت ($P = 0.20$) و درآمد ($P = 0.50$) در فاصله اطمینان ۹۵ درصد، تفاوتی به صورت معنی‌دار مشاهده نشد، ولی این رابطه در زمینه ارتباط رضایت شغلی با پست‌های مختلف سازمانی در فاصله اطمینان ۹۹ درصد معنی‌دار بود ($P = 0.02$).

بحث و نتیجه‌گیری: میزان رضایت شغلی پرستاران در حد متوسط بود. با توجه به پایین بودن میزان رضایت پرستاران از لحاظ ابعاد مدیریتی و حقوق و مزايا، مدیران این بیمارستان‌ها باید با بهبود شیوه‌های مدیریتی و ارتباطی، همچنین بهینه و عادلانه نمودن سیستم‌های پرداختی، زمینه ارتقای رضایت پرستاران را فراهم نموده و با در نظر گرفتن عوامل دموگرافیکی و شغلی، میزان رضایت را به صورت دوره‌ای جهت تعیین اثربخشی اقدامات انجام شده ارزیابی نمایند.

واژه‌های کلیدی: پرستاران، رضایت شغلی، عوامل دموگرافیک، عوامل شغلی

ارجاع: مستانه زهرا، موصلى لطف الله. رضایت شغلی پرستاران و عوامل دموگرافیکی و شغلی مؤثر بر آن در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان. مجله دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی کرمان ۱۳۹۲؛ ۱(۱): ۸-۱۷

پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۷/۱۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۴/۶

- ۱- عضو هیأت علمی، گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پرایپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس و دانشجوی دکتری، گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پرایپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهری بدشتی، تهران، ایران
- ۲- مرکز تحقیقات مدیریت ارایه خدمات سلامت و دانشجوی دکتری، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: mouseli136025@gmail.com

مطالعه انجام گرفته توسط انجمن پرستاری آمریکا نشان داد که در طول دو سال، به ازای افزایش ۲۵ درصد رضایت شغلی پرستاران، انگیزه آن‌ها برای ادامه کار به میزان ۲۹ درصد افزایش یافته است. در ضمن، این میزان افزایش رضایت شغلی باعث کاهش عفونت‌ها به میزان ۷۸ درصد، صدمات ناشی از افتادن از تخت به میزان ۱۷ درصد و زخم بستر به میزان ۵۹ درصد شده است. نتایج این مطالعه به صراحت بیانگر افزایش پیامدهای مثبت مراقبت‌های پرستاری برای بیماران به دنبال افزایش رضایت شغلی پرستاران می‌باشد (۱۷).

حتی برخی تحقیقات نشانگر آن هستند که عملکرد کارکنان با رضایت شغلی، رابطه مستقیم دارد و عامل مؤثری در بقای رشد و افزایش کارایی شغلی پرستاران محسوب می‌شود (۱۸، ۱۳، ۱). بنابراین با توجه به نقش رضایت شغلی پرستاران در کیفیت خدمات و امکان ظهور کلیه پتانسیل‌های یک پرستار و نمایش یک نقش مؤثر در گستره خدمات مراقبتی، ارزیابی رضایت شغلی پرستاران به صورت دوره‌ای جهت شناسایی عوامل تأثیرگذار و ایجاد تدابیری برای افزایش رضایت ضروری است. در مطالعه حاضر، رضایت شغلی پرستاران با در نظر گرفتن عوامل دموگرافیکی و شغلی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان مورد بررسی قرار گرفت.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بود و جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل (۳۸۲ نفر) در ۱۴ بخش کاری سه بیمارستان آموزشی-درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بود که تعداد ۲۵۰ نفر از آنان به صورت تصادفی ساده بر اساس لیست پرستاران و با در نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه، انتخاب گردیدند. پرستاران جهت ورود به مطالعه باید دارای مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته پرستاری با تجربه کاری حداقل ۲ سال بودند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استاندارد رضایت‌سنجدی سازمان جهانی بهداشت استفاده گردید که علاوه بر اطلاعات دموگرافیک دارای ۳۶ سؤال در زمینه ابعاد مختلف شغلی (۱۹ سؤال)، ارتباطی و همکاری (۹ سؤال)، مدیریتی (۵ سؤال) و حقوق و مزايا (۳ سؤال) بود. پاسخگویی به سؤالات بر مبنای طیف لیکرت از کاملاً ناراضی (نموده ۱) تا کاملاً

مقدمه

امروزه کمبود شدید نیروهای پرستاری به عنوان عمدت‌ترین بخش نیروی انسانی نظام سلامت (۱) و ترک شغل توسط آن‌ها به یک چالش مهم در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه تبدیل شده است. در این راستا بسیاری از کشورها مطالعات زیادی در ارتباط با درک عوامل مؤثر بر نگهداری پرستاران انجام داده‌اند که بر اساس نتایج آن‌ها، رضایت شغلی از مهم‌ترین این عوامل معرفی شده است (۲-۶). بر اساس مدل سنتی، رضایت‌سنجدی بر احساس مثبت و منفی که هر فرد نسبت به کار خود دارد و همچنین انتظارات وی از آن تأکید دارد؛ ولی امروزه جنبه‌های شناختی نیز در رضایت‌سنجدی مدنظر قرار می‌گیرد (۷، ۸). رضایت شغلی به حالات عاطفی مشبّتی اطلاق می‌شود که ناشی از ارزیابی و دیدگاه فرد نسبت به شغل خود می‌باشد (۹). رضایت شغلی یک مفهوم پویا و پیچیده بوده و دارای ابعاد روان‌شناختی، فیزیکی و اجتماعی است و ترکیبی از عوامل موجب ایجاد رضایت شغلی می‌شوند (۹، ۸). بر اساس نتایج تحقیقات، عوامل متعددی از قبیل میزان حمایت مدیران (۱۰-۱۳)، چگونگی ارتباط با همکاران و پزشکان (۱۱-۱۳)، ماهیت شغل (۱۰، ۱۱، ۱۳)، میزان دانش و مهارت (۱۰، ۷)، حمایت‌های روانی (۱۲)، میزان اختیار (۱۱، ۱۳)، میزان قوانین و مقررات (۱۱، ۷)، امنیت شغلی (۱۱-۱۳) و میزان حقوق و مزايا (۱۰-۱۲، ۷) بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر دارد.

رضایت شغلی، بخشی از رضایت زندگی را تشکیل می‌دهد (۱۲). در سطح سازمانی، بی‌توجهی به رضایت شغلی در بلند مدت، نظام سازمان را مختل نموده و موجب بروز عصیان، غیبت از کار و کاهش حس مسؤولیت و تعهد پرستاران می‌گردد (۱۰، ۱۳). رضایت شغلی را حتی در زندگی فردی شخص نیز مؤثر دانسته و بیان می‌کند که پرستاران با رضایت شغلی بالاتر دارای توان بدنی و ذهنی بهتری هستند (۱۴). رضایت شغلی عامل مهمی در نحوه عملکرد و کیفیت خدمات ارایه شده توسط پرستاران می‌باشد (۱۵). در این زمینه، نتایج پژوهشی در آمریکا نشان داد که رضایت شغلی پرستاران با ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران و افزایش بهره‌وری پرستاران همراه است (۱۶). همچنین، نتایج

بدین صورت که برای مجموع میانگین‌های بین ۲-۰: رضایت شغلی پرستاران ضعیف، ۳/۵-۱: به صورت متوسط و ۵-۶/۳: به صورت خوب در نظر گرفته شد. داده‌ها پس از وارد نمودن به نرمافزار SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و آزمون‌های t، ANOVA و ضربه همبستگی Pearson مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از ۲۵۰ پرستار مورد مطالعه، ۲۲۰ نفر آنان (۸۸ درصد) مؤنث و ۱۹۶ نفر (۴۷/۶ درصد) متاهل بودند. میانگین سنی جامعه مورد مطالعه 66.99 ± 32.46 سال بود. از نظر میزان تحصیلات، فقط ۱۷ نفر (۶/۸ درصد) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. بیشترین پست سازمانی، کارشناس پرستاری با ۱۱۹ نفر (۷۸ درصد)، بیشترین نوع استخدام، پیمانی با ۱۱۶ نفر (۴۶/۴ درصد) و بیشترین میزان درآمد از ۶۵۱ تا ۹۰۰ هزار تومان با ۱۱۶ نفر (۴۶/۴ درصد) بود. بیشتر پرستاران (۳۴) نفر یا ۱۳/۶ درصد)، پرستار اتاق عمل بودند. میانگین سابقه خدمت نیز در حدود 6.77 ± 8.79 سال بود (جداول ۱ و ۲).

راضی (نموده ۵) صورت گرفت. برای تعیین روایی با ترجمه متن اصلی پرسش‌نامه از زبان انگلیسی به فارسی توسط سه نفر و سپس ترجمه مجدد آن از فارسی به انگلیسی، اعتبار ظاهري (Face validity) پرسش‌نامه کسب گردید و به منظور تعیین اعتبار محتوا (Content validity) نیز پرسش‌نامه در اختیار پنج تن از استادان صاحب‌نظر در این حوزه قرار گرفت و پس از کسب نظرات آنان و اعمال اصلاحات، پرسش‌نامه نهایی شد. برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از روش آزمون مجدد استفاده گردید. به این ترتیب که پرسش‌نامه حاضر در اختیار ۳۰ نفر از پرستاران قرار گرفت و جواب‌ها دریافت شد. بعد از ۱۴ روز، دوباره همین پرسش‌نامه در اختیار مجموعه مذکور قرار گرفت و نتایج مربوط اخذ شد. بین پاسخ‌های به دست آمده از هر دو مرحله، ضربه همبستگی محاسبه و پایایی ابزار بـا ضربه همبستگی ۰/۸۶ تأیید گردید.

پس از دریافت رضایت‌نامه کتبی از افراد مورد مطالعه و اطمنان دادن در زمینه منتشر نشدن اطلاعات هویتی آنان، داده‌های مورد نیاز با انجام مصاحبه به مدت ۱۵ دقیقه برای هر پرسش‌نامه جمع‌آوری گردید. تعیین رضایت کلی بر اساس جمع میانگین پاسخ‌های مربوط به هر سؤال صورت گرفت:

جدول ۱. داده‌های توصیفی و تحلیلی ویژگی‌های دموگرافیکی پرستاران در ارتباط با رضایت شغلی

ویژگی‌های دموگرافیکی	فرآوانی	درصد	میانگین	انحراف معیار	وجود ارتباط	جنس
مؤنث	۲۲۰	۸۸	۱۱۵/۴۲	۲۲/۱۵	P = .۰/۰۷ (آزمون t)	t = -۱/۸۰۷
مذکر	۳۰	۱۲	۱۰۸/۵۶	۱۹/۱۲		
سن (سال)						
۲۰-۳۰	۱۱۷	۴۶/۸		۱۰/۰۵۲	P = .۰/۰۵۲ (Pearson)	t = +۰/۰۵۲
۳۱-۴۰	۹۹	۳۹/۶		۳۹/۴۰		
۴۱-۵۰	۳۱	۱۲/۴		۱۲/۴		
۵۰ به بالا	۳	۱/۲				
وضعیت تأهل						
مجرد	۵۴	۲۱/۶	۱۱۳/۲۵	۲۱/۱۹	P = .۰/۰۵۰ (آزمون t)	t = +۰/۰۵۶۷
متاهل	۱۹۶	۷۸/۴	۱۱۴/۹۶	۱۹/۱۶		
مدرک تحصیلی						
کارشناسی	۲۳۳	۹۳/۲	۱۱۴/۴۲	۱۹/۴۵	P = .۰/۰۵۰ (آزمون t)	t = +۰/۰۵۳۵
کارشناسی ارشد	۱۷	۶/۸	۱۱۷/۰۵	۲۱/۸۵		

جدول ۲. داده‌های توصیفی و تحلیلی ویژگی‌های شغلی پرستاران در ارتباط با رضایت شغلی

ویژگی‌های شغلی	بخش کاری	درصد	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	وجود ارتباط
اتاق عمل	بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان	۳۴	۱۳/۶	۱۱۱/۲۶	۲۳/۸۳	$f = 0/639$
اورژانس	بخش مراقبت‌های ویژه	۳۰	۱۲/۰	۱۱۶/۸۰	۱۹/۶۴	$P = 0/80$
جراحی	زنان	۲۷	۱۰/۸	۱۱۹/۲۹	۲۱/۷۰	$(ANOVA)$
بخش مراقبت‌های قلبی	داخلی عفونی	۲۴	۹/۶	۱۱۵/۸۳	۱۹/۱۲	$f = 0/639$
بخش مراقبت‌های ویژه	آنژیوگرافی	۲۳	۹/۲	۱۱۶/۱۷	۲۱/۹۷	$P = 0/80$
اعصاب و روان	نوزادان	۱۸	۷/۲	۱۱۲/۲۲	۱۵/۴۴	$(ANOVA)$
فوريت‌ها	ارتوپدی	۱۸	۷/۲	۱۱۴/۷۷	۲۱/۵۴	$f = 0/639$
دفتر پرستاری	دفتر پرستاری	۱۷	۶/۸	۱۱۳/۷۶	۱۱/۸۱	$P = 0/80$
نوع استخدام	رسمی	۶۹	۲۷/۶	۱۱۵/۴۶	۱۶/۹۹	$(ANOVA)$
پیمانی	پیمانی	۱۱۹	۴۷/۶	۱۱۲/۲۰	۱۸/۷۸	$f = 0/639$
قراردادی	سایر	۲۶	۱۰/۴	۱۲۰/۹۶	۲۶/۲۷	$P = 0/80$
پست سازمانی	مترون	۳۶	۱۴/۴	۱۱۶/۲۷	۲۰/۸۱	$(ANOVA)$
پرستار	سایر	۱۹۵	۷۸/۰	۱۱۴/۹۶	۱۹/۵۳	$f = 0/639$
سرپرستار	مترون	۲۷	۱۰/۸	۱۲۰/۰۳	۱۷/۷۱	$P = 0/80$
سوپر وایزر	سایر	۱۵	۶/۰	۱۱۴/۰۶	۱۲/۹۶	$(ANOVA)$
سابقه خدمت (سال)	کمتر از ۵	۱۰۳	۴۱/۲	۷۸/۰	۱۹/۰۶	$f = 0/639$
۶-۱۰	۶۰	۲۴/۰	۱۰/۸	۱۲۰/۰۳	۱۷/۷۱	$P = 0/80$
۱۱-۲۰	۶۹	۲۷/۶	۱۰/۴	۱۱۴/۰۶	۱۲/۹۶	$(Pearson)$
۲۰ سال به بالا	۱۸	۷/۲	۱۴/۴	۱۱۰/۸۵	۲۱/۲۲	$f = 0/639$
درآمد	۷۵۰ تا ۶۰۰ هزار تومان	۲۰	۰/۸	۱۱۴	۴۵/۶	$P = 0/50$
۹۰۰ تا ۹۵۱ هزار تومان	۱۱۶	۴۶/۴	۰/۸	۱۱۴	۴۵/۶	$(Pearson)$
۹۰۱ تا یک میلیون و دویست هزار تومان	۱۱۴	۱۱۴	۰/۸	۱۱۴	۴۵/۶	$f = 0/038$

رضایتمندی مربوط به امکان یادگیری در محیط کار ($1/126 \pm 1/41 \pm 4/41$) مربوط به بعد شغلی و کمترین رضایتمندی مربوط به میزان مزایای شغلی ($1/88 \pm 0/895$) مربوط به بعد حقوق و مزایا بود.

رضایت کلی پرستاران از شغل خود در حد متوسط ($0/54 \pm 0/18 \pm 3/18$) بود. جدول ۳، میانگین و انحراف معیار ابعاد و شاخص‌های مورد بررسی در رضایت شغلی پرستاران را نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌های این جدول، بیشترین زمینه

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار ابعاد چهارگانه مورد بررسی در رضایت شغلی پرستاران

ابعاد	زمینه های مربوط به هر یک از ابعاد	میانگین و انحراف معیار ابعاد	میانگین	انحراف معیار	شغلی
۳/۲۵ ± ۰/۰۶	موقعیت کاری در محیط کار توصیف از کار میزان مسؤولیت در محیط کار میزان تنوع در کار امنیت کاری زمان در اختیار برای انجام کار اطلاعات دریافتی از کار میزان حرکت یا سرعت در انجام کار لذت بردن از شغل معنی دار بودن شغل عالقمندی به شغل و طرفداری از آن ایجاد فرصتی برای ابراز ارزشها جذاب بودن شغل دارا بودن ارزش کار و تلاش داشتن زمان کافی برای ارایه خدمات مناسب به بیمار داشتن عملکرد بهتر در صورت شلوغی کمتر بخش امکان یادگیری در کار احساس اطمینان خاطر در زمینه کارایی تخصصی پذیرش روش گردش کار در بخش نحوه مدیریت بخش	۰/۹۵ ۱/۰۱ ۱/۰۹ ۱/۰۶ ۱/۰۷ ۱/۱۰ ۱/۰۲ ۰/۷۵ ۱/۰۹ ۱/۰۴ ۱/۱۱ ۱/۱۳ ۱/۲۶ ۱/۱۷ ۰/۹۸ ۱/۱۶ ۲/۶۳ ± ۰/۰۸۳	۳/۳۴ ۳/۴۵ ۳/۰۹ ۲/۸۲ ۲/۳۲ ۲/۹۶ ۲/۹۹ ۳/۹۱ ۳/۴۶ ۳/۸۲ ۳/۵۳ ۳/۳۷ ۲/۹۰ ۳/۶۰ ۳/۱۴ ۴/۲۴ ۴/۴۱ ۲/۹۰ ۳/۳۴ ۲/۶۵ ۲/۵۶ ۲/۸۵ ۲/۴۵ ۲/۶۱ ۳/۴۳ ۳/۲۵ ۲/۱۴ ۲/۸۲ ۳/۰۸ ۴/۰۴ ۴/۲۵ ۴/۰۷ ۳/۶۶ ۲/۱۸ ۱/۸۸ ۲/۹۶	۰/۰۶ ۱/۰۱ ۱/۰۹ ۱/۰۶ ۱/۰۷ ۱/۱۰ ۱/۰۲ ۰/۷۵ ۱/۰۹ ۱/۰۴ ۱/۱۱ ۱/۱۳ ۱/۲۶ ۱/۱۷ ۰/۹۸ ۱/۱۶ ۲/۶۳ ± ۰/۰۸۳	مدیریتی همکاری ارتباطی و همکاری حقوق و مزايا
۳/۴۲ ± ۰/۰۶	راه و روش کمک پرستاران به یکدیگر کار گروهی میان پرستاران و سایر کارکنان احساس همکاری نزدیک داشتن فرصت کافی در زمینه بحث در مورد مشکلات بیمار با همکاران حمایت از جانب همکاران انتخاب دوستان خوب از میان همکاران وجود رابطه دوستی بین همکاران احساس تعلق به تیم احساس همگنی بین همکاران میزان دریافتی میزان مزایای شغلی ملزومات مصرفی مورد استفاده در کار	۰/۹۳ ۰/۹۷ ۱/۱۵ ۰/۷۵ ۰/۹۸ ۱/۰۲ ۰/۸۵ ۱/۰۴ ۱/۱۲ ۰/۹۸ ۰/۸۹ ۱/۰۳	۳/۴۳ ۳/۲۵ ۲/۱۴ ۲/۸۲ ۳/۰۸ ۴/۰۴ ۴/۲۵ ۴/۰۷ ۳/۶۶ ۲/۱۸ ۱/۸۸ ۲/۹۶	۰/۰۶ ۰/۰۷ ۰/۰۵ ۰/۰۷ ۰/۰۸ ۰/۰۴ ۰/۰۷ ۰/۰۴ ۰/۰۷ ۰/۰۸ ۰/۰۹ ۰/۰۷	۰/۰۸۰ (P = ۰/۰۵۰) ۰/۰۵۰ (P = ۰/۰۴۰)
۲/۳۴ ± ۰/۰۷۶	بر اساس جداول ۱ و ۲ در زمینه عوامل دموگرافیکی، تفاوت معنی داری بین رضایت شغلی پرستاران با جنس (P = ۰/۰۸۰)، وضعیت تأهل (P = ۰/۰۵۰) و مدرک تحصیلی (P = ۰/۰۵۰) در فاصله اطمینان ۹۵ درصد مشاهده نگردید. همچنین، بین رضایت شغلی پرستاران و سن آنان با توجه به سطح همبستگی -۰/۰۵۲- رابطه معکوسی وجود داشت؛ یعنی با افزایش سن پرستاران، میزان رضایت شغلی آنان کمتر می شد. این رابطه با توجه به سطح معنی داری ۰/۴۰ ± ۰/۰۵۰ این است که تفاوت معنی داری بین رضایت شغلی و سن پرستاران وجود نداشت.	۰/۰۵۲			

بر اساس جداول ۱ و ۲ در زمینه عوامل دموگرافیکی، تفاوت معنی داری بین رضایت شغلی پرستاران با جنس (P = ۰/۰۸۰)، وضعیت تأهل (P = ۰/۰۵۰) و مدرک تحصیلی (P = ۰/۰۵۰) در فاصله اطمینان ۹۵ درصد مشاهده نگردید. همچنین، بین رضایت شغلی پرستاران و سن آنان با توجه به سطح همبستگی -۰/۰۵۲- رابطه معکوسی وجود داشت؛ یعنی با افزایش سن پرستاران، میزان رضایت شغلی آنان کمتر می شد. این رابطه با توجه به سطح معنی داری ۰/۴۰ ± ۰/۰۵۰ این است که تفاوت معنی داری بین رضایت شغلی و سن پرستاران وجود نداشت.

بر اساس جداول ۱ و ۲ در زمینه عوامل دموگرافیکی، تفاوت معنی داری بین رضایت شغلی پرستاران با جنس (P = ۰/۰۸۰)، وضعیت تأهل (P = ۰/۰۵۰) و مدرک تحصیلی (P = ۰/۰۵۰) در فاصله اطمینان ۹۵ درصد مشاهده نگردید. همچنین، بین رضایت شغلی پرستاران و سن آنان با توجه به

بیمارستان، گردش کاری و حجم کار در میزان رضایت پرستاران تأثیر دارد (۱۳). از بعد مدیریتی، شیوه‌های مختلف مدیریتی تأثیر مستقیمی بر رضایت پرستاران دارد (۹). از دیدگاه موحد و همکاران، عوامل مدیریتی مانند دلالت دادن افراد در تصمیم‌گیری‌ها و توجه به نظرات و پیشنهادهای آنان از نظر اهمیت در ایجاد رضایت شغلی در سومین ردیف پس از عوامل اقتصادی و امنیتی هستند (۱۳).

از نظر بعد ارتباطی و همکاری، مختاری هویه وجود رابطه خوب بین کارکنان را از مهم‌ترین عوامل ایجاد کننده رضایت قلمداد می‌کند؛ چرا که افراد به طور کلی تمایل به کار در محیطی دارند که دوست داشته شوند و به آن احساس تعلق نمایند (۲۱). از نظر بعد حقوق و مزايا، منجومد و همکاران بیشترین نارضایتی پرستاران را ناشی از حقوق و مزايا آن‌ها ذکر نموده است (۱۲). در مطالعه حاضر، با وجود کمبود امکانات و سختی شرایط کار، پرستاران جامعه پژوهش با توجه به تعهد بالای خود به ارایه خدمات باکیفیت سعی کرده‌اند که این کمبودها و عوامل تأثیرگذار بر رضایت را تا حد توان مدیریت کنند؛ چرا که باور دارند عدم رضایت آنان بر کیفیت خدمات و همچنین بر زندگی شخصی و توسعه فردی آنان تأثیر می‌گذارد. هرچند که باید سعی شود میزان رضایت شغلی پرستاران با مشارکت آن‌ها در تصمیم‌گیری‌ها، دادن انگیزه‌های روانی و مالی، آموزش مداوم و امکان یادگیری در محیط کار، برقراری ارتباطات مناسب و انعطاف‌پذیر کاری و احساس همگنی و لذت در محیط کار افزایش یابد.

در زمینه عوامل دموگرافیکی (جنس، سن، وضعیت تأهل و مدرک تحصیلی)، بین هیچ یک از این عوامل با رضایت شغلی پرستاران تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

جنس: بر اساس نتایج مطالعات Luddy (۲۲) و Oshagbemi (۲۳)، زنان رضایت کمتری از مردان داشتند. Oshagbemi دلیل این امر را اختلاف در عواملی از قبیل پرداختی حقوق و مزايا، ارتقا و سطوح شغلی بیان کرده است (۲۳). در مطالعه Donohue و Heywood (مطابق نتایج (۲۳). در مطالعه Heywood و Heywood (مطابق نتایج مطالعه حاضر)، میزان رضایت زنان بالاتر از مردان بوده است. آنان دلیل احتمالی این اختلاف را در پایین بودن انتظارات زنان از شغل خود بیان کرده‌اند (۲۴). در مطالعه حاضر نیز به

در زمینه عوامل شغلی، تفاوت معنی‌داری بین رضایت شغلی پرستاران با پستهای مختلف سازمانی در فاصله اطمینان ۹۹ درصد مشاهده گردید ($P = 0.02$)، ولی بین رضایت شغلی پرستاران با بخش‌های کاری ($P = 0.08$) و نوع استخدام ($P = 0.10$) در فاصله اطمینان ۹۵ درصد، تفاوتی به صورت معنی‌دار مشاهده نشد.

بین رضایت شغلی پرستاران و سابقه خدمت آنان با توجه به سطح همبستگی $0.07 - 0.07$ - رابطه معکوسی وجود داشت؛ به عبارتی با افزایش سنت از خدمت پرستاران، میزان رضایت شغلی آنان کمتر شده است. این رابطه با توجه به سطح معنی‌داری 0.20 بیانگر این است که رابطه معنی‌داری بین رضایت شغلی و سابقه خدمت پرستاران وجود نداشت. در راستای عوامل شغلی، بین رضایت شغلی پرستاران و درامد آنان با توجه به سطح همبستگی $0.038 - 0.038$ رابطه مستقیمی وجود داشت؛ یعنی افزایش درامد منجر به بالا رفتن میزان رضایت شغلی می‌شد. این رابطه با توجه به سطح معنی‌داری 0.50 بیانگر این است که رابطه معنی‌داری بین رضایت شغلی و درامد پرستاران وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری

به طور کلی میزان رضایت شغلی پرستاران، متوسط (0.54 ± 0.18) ارزیابی شد. این میزان برای ابعاد شغلی (0.35 ± 0.06) ، مدیریتی (0.33 ± 0.06) ، ارتباط و همکاری (0.32 ± 0.06) و حقوق و مزايا (0.34 ± 0.06) نیز به صورت متوسط بوده است. نتایج مطالعه جولاوی و همکاران با میانگین 0.17 ± 0.13 از 5 نشان دهنده رضایت نسبی پرستاران از شغل خوبیش بود (۱۹). در دو مطالعه انجام گرفته توسط Lorber و Skela (۲) در بیمارستان‌های اسلوونی و Golbasi و همکاران (۲۰) در بیمارستان‌های ترکیه، میزان رضایت شغلی پرستاران، متوسط ارزیابی شد. در بعد شغلی، Murrells و همکاران بیان می‌کنند که ارتباط آشکاری بین وجود زمینه‌هایی برای یادگیری از همکاران، شرکت در دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی و امکان مطالعه روزانه با رضایت پرستاران وجود دارد (۹). موحد و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که شرایط کاری از قبیل محیط

پست سازمانی و بخش کاری) بین هیچ یک از این عوامل با رضايت شغلی پرستاران تفاوت معنی داری وجود نداشت.

سابقه خدمت: در مطالعه حاضر با افزایش سنوات خدمت پرستاران، میزان رضايت شغلی آنان کاهش یافته است. در مطالعات Oshagbemi (۲۹) و Luddy (۲۲) نیز کارکنان کمتر از دو سال سابقه کار، رضايت شغلی بالاتری داشته اند. آن ها دلیل این امر را در انگیزه بالای کارکنان تازه استخدام شده برای ارتقا و امید آن ها به برآورده شدن انتظارات قلمداد کردند، ولی با گذشت زمان که متوجه برآورده نشدن این انتظارات شدند، به تدریج رضايت آن ها کاهش پیدا کرد. در مطالعه حاضر نیز با گذشت سنوات کاری، میزان انرژی پرستاران دچار تحلیل شده و به دلیل عدم ترثیر مکرر انرژی از طریق مکانیسم های مناسب مدیریتی مانند انگیزه های مالی، متنوع سازی محیط کار و مسافت های علمی و تفریحی، میزان رضايت شغلی پرستاران کاهش پیدا کرده است.

درامد: در مطالعه حاضر با توجه به رابطه مستقیم بین درامد و رضايت شغلی، افزایش درامد منجر به بالا رفتن میزان رضايت شغلی شده است. نتایج مطالعه عباسچیان و همکاران نیز مؤید این موضوع است (۵). در زمینه درامد، پرستاران اغلب خود را با گروه های دیگر از نظر فعالیت و میزان درامد مقایسه کرده و در صورت درک نابرابری، نوعی واکنش عدم رضايت از کار در آن ها شکل می گیرد. جهت جلوگیری از بروز چنین واکنش هایی، هر نوع افزایش یا کاهش درامد افراد و گروه های کاری باید توجیه علمی و منطقی مناسب وضعیت بیمارستان مورد نظر داشته باشد.

نوع استخدام: در مطالعه عباسچیان و همکاران، پرستاران رسمی دارای رضايت شغلی بالاتری بودند و ارتباط معنی داری بین نوع استخدام و رضايت شغلی وجود داشت (۵). در مقابل، در مطالعه حاضر و مطالعه Rauter و Feather (۳۰)، رابطه معنی داری بین این دو یافت نشد. همچنین در این مطالعه، پرستاران قراردادی دارای بالاترین میزان رضايت شغلی بودند که می توان دلایل آن را در جوان و پرانرژی بودن این نیروها و انگیزه بالای آن ها برای تبدیل وضعیت به موقعیت های نیمه ثابت و ثابت استخدامی دانست.

نظر می رسد که پرستاران زن با توجه به محیط فرهنگی و توجه بیشتر به عواطف و عوامل اجتماعی، از مشارکت های گروهی با همکارانشان بیشتر احساس رضايت می کنند و در مقابل مردان ارزش بیشتری به حقوق و موقعیت های شغلی و سایر جنبه های بیرونی می دهند که به دلیل محدودیت منابع مالی، فراهم نمودن زمینه های لازم برای رضايت زنان به نظر راحت تر از مردان است.

سن: نتایج مطالعه حاضر که نشان دهنده رابطه معکوس بین رضايت شغلی پرستاران با سن آن ها است، با نتایج مطالعه Luddy (۲۲) و Drafke (۲۵) در تضاد است. بر اساس مطالعه Luddy، با افزایش سن پرستاران تا ۴۰-۴۹ سالگی، میزان رضايت کاهش یافته و از ۵۰ سال به بعد دوباره رضايت پرستاران افزایش می یابد (۲۲). همچنین Drafke و Kossen نیز نشان دادند که پرستاران مسن تر نسبت به افراد جوان، رضايت بالاتری از شغل خود دارند (۲۵).

به نظر می رسد پرستاران جامعه مورد مطالعه به دلیل امکانات کم رفاهی در محیط کار، فرسودگی شغلی و تکراری بودن فعالیت ها با گذشت زمان دچار خستگی شده و رضايت آن ها از شغل کاهش یافته است.

وضعیت تأهل: مطابق مطالعه حاضر، در مطالعه Kuo و Chen نیز پرستاران متأهل از رضايت شغلی بالاتری نسبت به پرستاران مجرد بروخوردار بودند (۲۶). این نتایج در تضاد با نتیجه مطالعه Luddy است (۲۲). قانع بودن و انگیزه بالای نگهداری شغل موجود در افراد متأهل جامعه مورد مطالعه می تواند به عنوان دلیل بالا بودن رضايت آن ها بیان شود.

مدرک تحصیلی: مطالعه Metle (۲۷) و مطالعه بر روی پرستاران NHS (National health services) بیانگر کاهش رضايت شغلی به تناسب افزایش سطح تحصیلات کارکنان بود. دلیل احتمالی این امر، بالا رفتن سطح انتظارات افراد با افزایش سطح تحصیلات بیان شده است (۲۸). برخلاف این مطالعات، در مطالعه حاضر مانند مطالعه Comber (به نقل از میرزا بیگی و همکاران) (۱۱)، بالا رفتن سطح تحصیلات به دلیل ارتقاء سطح دانش و نگرش حرفه ای پرستاران موجب افزایش رضايت شغلی آن ها شده است.

در زمینه عوامل شغلی (سابقه خدمت، درامد، نوع استخدام،

انتهای یک طیف مراقبتی در نظر گرفت که از یک طرف کمتر و یا راحت‌تر بودن ارایه خدمات پرستاری به بیماران ارتقای و از طرف دیگر در چالشی بودن و احساس ارزشمند بودن در مراقبتهای اورژانسی و جراحی دانست.

میزان رضایت شغلی پرستاران در حد متوسط بود. با توجه به پایین بودن میزان رضایت پرستاران از لحاظ ابعاد مدیریتی و حقوق و مزايا، مدیران این بیمارستان‌ها باید با بهبود شیوه‌های مدیریتی و ارتباطی، همچنین بهینه و عادلانه نمودن سیستم‌های پرداختی، زمینه ارتقای رضایت پرستاران را فراهم نموده و با در نظر گرفتن عوامل دموگرافیکی و شغلی، میزان رضایت را به صورت دوره‌ای جهت تعیین اثربخشی اقدامات انجام شده ارزیابی نمایند.

قدرتانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت محترم تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان و حمایت مالی آن معاونت می‌باشد.

پست سازمانی: مطالعه Skela و Lorber نشان داد که مدیران پرستاری ($0/5 \pm 3/49$) رضایت شغلی بالاتری نسبت به کارکنان پرستاری ($0/6 \pm 3/19$) داشتند (۲). در این راستا در مطالعه حاضر، بین رضایت شغلی پرستاران با پست‌های مختلف سازمانی، تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید؛ به طوری که سرپرستاران دارای بالاترین میزان رضایت شغلی بودند. دلیل این امر امکان مشارکت این افراد هم در فرایندهای تصمیم‌گیری پرستاری و هم در فرایندهای کاری روزانه است که در هر دو موقعیت، امکان بروز و به فعالیت رساندن توانمندی‌های این افراد فراهم گردیده و موجب ارتقای حس خودارزشی و رضایت شده است.

بخش کاری: Boyle و همکاران نشان دادند که پرستاران بخش اطفال دارای بیشترین میزان رضایت و پرستاران بخش‌های جراحی و اورژانس دارای کمترین میزان رضایت بودند (۳۱)؛ در حالی که نتایج مطالعه حاضر حاکی از بالا بودن رضایت شغلی پرستاران در بخش‌های ارتقای و جراحی و فوریت‌ها بود. شاید بتوان این امر را به صورت دو

References

1. Bagheri Sh, Kousha A, Janati A. Factors affecting nurses' job satisfaction: a systematic survey. *Hakim Res J* 2012; 15(2): 130-9. [In Persian].
2. Lorber M, Skela SB. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croat Med J* 2012; 53(3): 263-70.
3. Asghari E, Khaleghdoust T, Asgari F, Kazemnejad E. Effective factors on nurses' job satisfaction. *Holist Nurs Midwifery* 2011; 20(64): 1-7. [In Persian].
4. El-Jardali F, Dimassi H, Dumit N, Jamal D, Mouro G. A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: implications for policy and practice. *BMC Nurs* 2009; 8: 3.
5. Abbaschian R, Avazeh A, Rabi Siahkali S. Job satisfaction and its related factors among nurses in the public hospitals of Zanjan University of Medical Sciences, 2010. *Nursing & Midwifery Care Journal* 2011; 1(1): 17-24. [In Persian].
6. Mariani B. The effect of mentoring on career satisfaction of registered nurses and intent to stay in the nursing profession. *Nursing Research and Practice* 2012; 2012: 1-9.
7. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud* 2005; 42(2): 211-27.
8. Dehaghani AR, Hosseini H, Tavakol K, Bakhtiyari S. Relationship between communication manners of head nurses with job satisfaction of nurses under their supervision in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences in 2006. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2010; 15(2): 49-53.
9. Murrells T, Robinson S, Griffiths P. Job satisfaction trends during nurses' early career. *BMC Nurs* 2008; 7: 7.
10. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *Int J Nurs Stud* 2007; 44(2): 297-314.
11. Mirzabeigi Gh, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari Sh, Maleki S. Job satisfaction among Iranian nurses. *Hayat* 2010; 11(1): 49-60. [In Persian].
12. Monjamed Z, Ghorbani T, Mostofian F, Oveisipour R, Nakhospandi S, Mahmoudi M. Review rate of nursing job satisfaction in iranian health facilities. *Hayat* 2005; 10(4): 39-48. [In Persian].

13. Movahhed MA, Moghaddam YH. Survey of job satisfaction and the factors affecting it, with employed nurses in the educational and curative centers of Urmieh University of Medical Sciences, 2001. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2004; 2(2): 86-91. [In Persian].
14. Lim T. Relationships among organizational commitment, job satisfaction, and learning organization culture in one Korean private organization. *Asia Pacific Education Review* 2010; 11(3): 311-20.
15. Ma CC, Samuels ME, Alexander JW. Factors that influence nurses' job satisfaction. *J Nurs Adm* 2003; 33(5): 293-9.
16. Laschinger HK, Almost J, Tuer-Hodes D. Workplace empowerment and magnet hospital characteristics: making the link. *J Nurs Adm* 2003; 33(7-8): 410-22.
17. Dunton N, Boyle D, Cramer E. Inspired care comes from inspired nurses [Online]. [cited 2013]; Available from: URL: <http://www.nursingquality.org/Content/Documents/NDNQI-Inspired-Care-Infographic.pdf>
18. Yin JC, Yang KP. Nursing turnover in Taiwan: a meta-analysis of related factors. *Int J Nurs Stud* 2002; 39(6): 573-81.
19. Joolaee S, Jalili HR, Rafi F, Hajibabae F, Haghani H. Relationship between moral distress and job satisfaction among nurses of Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *Hayat* 2012; 18(1): 42-51.
20. Golbasi Z, Kelleci M, Dogan S. Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008; 45(12): 1800-6.
21. Mokhtari Hoviyeh E. Job satisfaction of nursing students working in the medical centers of the Isfahan University of Medical Sciences [BSc Thesis]. Isfahan, Iran: School of Letters and Social Sciences, University of Isfahan. 2000. [In Persian].
22. Luddy N. Job satisfaction amongst employees at a public health institution in the Western Cape [PhD Thesis]. Cape Town, South Africa: Faculty of Economic and Management Science, University of the Western Cape. 2005.
23. Oshagbemi T. Gender differences in the job satisfaction of university teachers. *Women in Management Review* 2000; 15(7): 331-43.
24. Donohue SM, Heywood JS. Job satisfaction and gender: an expanded specification from the NLSY. *International Journal of Manpower* 2004; 25(2): 211-38.
25. Drafke M, Kossen S. The human side of organizations. 8th ed. New Jersey, NJ: Prentice Hall; 2001.
26. Kuo YF, Chen LS. Individual demographic differences and job satisfaction among information technology personnel: An empirical study in Taiwan. *International Journal of Management* 2004; 21(2): 221-31.
27. Metle MKh. The impact of education on attitudes of female government employees. *Journal of Management Development* 2003; 22(7): 603-26.
28. Shields MA, Ward M. Improving nurse retention in the National Health Service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *J Health Econ* 2001; 20(5): 677-701.
29. Oshagbemi T. Is length of service related to the level of job satisfaction? *International Journal of Social Economics* 2000; 27(3): 213-26.
30. Feather NT, Rauter KA. Organizational citizenship behaviours in relation to job status, job insecurity, organizational commitment and identification, job satisfaction and work values. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 2004; 77(1): 81-94.
31. Boyle DK, Miller PA, Gajewski BJ, Hart SE, Dunton N. Unit type differences in RN workgroup job satisfaction. *West J Nurs Res* 2006; 28(6): 622-40.

Nurses' job satisfaction and the affecting demographic and job factors in teaching hospitals Affiliated to Hormozgan University of Medical Sciences, Iran

Zahra Mastaneh¹, Lotfollah Mouseli²

Original Article

Abstract

Introduction: Lack of satisfaction can lead to decreasing quality of services, desertion, and work absence among nurses as a major human resource of health system. Several factors are involved in this field. In current study, we reviewed the rate of nursing job satisfaction and the influencing demographic and job factors in teaching hospitals affiliated to Hormozgan University of Medical Sciences, Iran.

Method: In this descriptive-analytical study, 250 nurses selected from 14 departments of 3 teaching hospitals by random sampling. Data gathered by standard WHO questionnaire included demographic data and 36 questions about professional (19), communication and cooperative (9), administrative (5), and wage and salary (3) dimensions based on Likert scale (1-5). Data were analyzed by descriptive and inferential (ANOVA, t, and Pearson correlation tests) statistics.

Results: Generally, nurses' job satisfaction was in moderate level (3.18 ± 0.54). The mean of satisfaction was 3.42 ± 0.98 in communication and cooperative, 3.35 ± 1.08 in professional, 2.62 ± 1.09 in administrative, and 2.34 ± 0.97 in wage and salary dimensions. On demographic factors, there was no significant relationship between nurses' job satisfaction and gender ($P = 0.80$), age ($P = 0.40$), marital status

($P = 0.50$) and educational level ($P = 0.50$). In addition, on job factors, there was no significant relationship between nurses' job satisfaction and working department ($P = 0.80$), type of employment ($P = 0.10$), tenure ($P = 0.20$) and income ($P = 0.50$); but there was significant relationship between job satisfaction and various nursing positions ($P = 0.02$).

Discussion and Conclusion: Rate of nursing job satisfaction was in moderate level. Given the low satisfaction about the management and wage and salary dimensions, hospital managers must improve management and communication methods, and optimize fair payment systems. Besides, regarding to demographic and job factors, they should evaluate the nurses' satisfaction periodically to determine the effectiveness of taken interventions.

Keywords: Nursing, Job satisfaction, Demographic factors, Job factors

Citation: Mastaneh Z, Mouseli L. Nurses' job satisfaction and the affecting demographic and job factors in teaching hospitals Affiliated to Hormozgan University of Medical Sciences, Iran. J Manage Med Inform Sch 2013; 1(1): 8-17

Received: 27.06.2013

Accepted: 04.10.2013

1- Faculty Member, Department of Health Information Technology, School of Paramedicine, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas AND PhD Student, Department of Health Information Management, School of Paramedicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Research Center for Health Services Management, AND PhD Student, Department of Health Services Administration, School of Management and Medical Information Sciences, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran (Corresponding Author)
Email: mouseli136025@gmail.com