

# بررسی علل عدم اثربخشی پاداش‌ها برای پرستاران: یک مطالعه موردی

افسانه محمدی، زهره ونکی، ربابه معماریان

## چکیده

**مقدمه:** نظام‌های پاداش در سازمان‌ها، هم از نظر جلب رضایت کارکنان و هم از نظر اثربخشی سازمان حائز اهمیت فراوانی است؛ بنابراین درک مدیران از استفاده مناسب و طراحی برنامه‌های پاداش دهی اثربخش ضروری است.

**هدف:** بررسی علل عدم اثربخشی پاداش‌ها برای پرستاران هدف مطالعه حاضر است.

**مواد و روش‌ها:** این یک مطالعه موردی است که بر روی تمامی پرسنل؛ ۹ سرپرستار و ۳۳ پرستار شاغل در ۵ بخش بستری (غیر سرپایی) یکی از بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۳۹۰ انجام شد. ابزارهای مورد استفاده شامل: ۱. پرسشنامه‌ی بررسی علل اثربخشی پاداش‌ها در هفت بعد مدیریت پاداش بر اساس مقیاس لیکرت و ۲. پرسشنامه تجربه پاداش‌ها، در دو بعد پاداش‌های درونی و بیرونی با مقیاس بلی و خیر از دیدگاه پرستاران بوده است. روایی ابزارها از نظر صوری و محتوایی سنجیده شده و پایایی ابزار با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ هر دو ابزار بالای ۷۰٪ به دست آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم افزار SPSS<sub>۱۷</sub> و آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. همچنین مصاحبه نیز با سرپرستاران در زمینه نحوه پاداش دهی انجام شد که یافته‌های آن مورد تحلیل کمی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان دادند پاداش‌ها از اثر بخشی لازم برخوردار نبوده‌اند. بیشترین علل عدم اثربخشی از دیدگاه پرستاران به ترتیب شامل عدم کفایت پاداش‌ها، استفاده نکردن از نظرات پرستاران در نحوه پاداش دهی، دقیق نبودن معیارهای پاداش دهی، عدم اعطای پاداش با ارزش در دفعات مکرر، هر یک با (۹۷٪)، در نظر نگرفتن پاداش‌های متنوع، توزیع غیرمنصفانه پاداش‌ها نیز هر یک با (۹۴٪)، عدم برقراری رابطه مناسب میان عملکرد مطلوب و پاداش‌ها (۷۸/۸٪) و عدم وجود توازن مناسب میان تجربه پاداش‌های درونی و بیرونی بوده است. همچنین از دیدگاه سرپرستاران، نبود ابزار مناسب جهت ارزشیابی عملکرد و خط مشی‌های پاداش، علل عدم اثربخشی عنوان شده است.

**نتیجه‌گیری:** مدیران پرستاری می‌توانند راهبردهایی جهت رفع عوامل بازدارنده شناسایی شده بر اثر بخشی پاداش‌ها به کار گیرند.

**کلمات کلیدی:** اثربخشی پاداش، مدیریت پاداش، پاداش‌های درونی و بیرونی، پرستاری

## افسانه محمدی

دانش آموخته کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

## مؤلف مسؤؤل: زهره ونکی

دانشیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

آدرس: [vanaki\\_z@modares.ac.ir](mailto:vanaki_z@modares.ac.ir)

## ربابه معماریان

استادیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

فصلنامه  
مدیریت پرستاری

سال اول، دوره اول، شماره سوم

پاییز ۱۳۹۱

■ مقدمه

رضایت بیماران کمک می‌نماید (۶). اگر پاداشی که قول اعطای آن داده می‌شود برای کارمند مهم و با ارزش نباشد، تأثیری در عملکرد و رفتار او نخواهد داشت (۷). همچنین هنگامی که فرد ببیند اصل برابری و مساوات درباره وی مراعات نمی‌شود یا هنگامی که بین میزان پاداش و عملکرد وی رابطه معقولی وجود نداشته باشد و آن‌گاه که میزان پاداش و دریافتی وی نتواند نیازهای فردی او را برآورده سازد، احتمال این که افراد سازمان را ترک نمایند، افزایش می‌یابد و عملکرد مناسبی نخواهند داشت (۸). عبدل آبادی و همکاران (۱۳۸۴) نیز نشان دادند که ۸۴/۴٪ پرستاران و ۷۳/۱٪ مدیران پرستاری معتقدند که پرستاران از میزان پرداخت کارانه ناراضی هستند و همچنین ۸۵/۱٪ پرستاران و ۶۸/۴٪ مدیران پرستاری به عدم رضایت پرستاران از رعایت انصاف و عدالت در پرداخت، ۷۶/۹٪ پرستاران و ۵۹/۶٪ مدیران پرستاری به عدم رضایت پرستاران از نوع معیارهای مورد محاسبه در پرداخت کارانه معتقد بوده‌اند (۹). بنابراین افراد زمانی که با وجود صرف کردن تلاش‌های بیشتر از دیگران، پاداش‌های یکسانی را دریافت کنند، طبق نظریه برابری، احساس نابرابری می‌نمایند و آن‌ها فکر می‌کنند که توزیع پاداش، منصفانه نیست و پرداخت (پاداش) باعث ناراضی در آن‌ها می‌شود (۱۰). نظام‌های پاداش یکی از مهم‌ترین مسائل در مدیریت منابع انسانی هستند (۱۱). نظام‌های پاداش در سازمان‌ها هم از نظر جلب رضایت کارکنان و هم از نظر اثربخشی سازمان حائز اهمیت فراوان هستند (۱۲). آرمسترونگ و همکاران (۲۰۱۱) گزارش کردند یکی از مهم‌ترین دلایلی که بعضی از سازمان‌ها، اثربخشی خط مشی‌های پاداش و عملکرد کارکنان خود را ارزشیابی نمی‌کنند، کمبود منابع و زمان است. استفاده از مدیریت پاداش مبتنی بر شواهد به عنوان راهنمایی برای مدیران می‌تواند باشد تا از این طریق اثر بخشی برنامه‌های پاداش و فعالیت‌های کارکنان را اندازه‌گیری نمایند (۱۳). زمانی که پاداش، مبتنی بر عملکرد مؤثر (عملکرد در راستای اهداف سازمان) بوده و تفاوت‌های فردی افراد را مورد توجه قرار دهد، انعطاف‌پذیری داشته باشد، از دید پرسنل مهم یا با ارزش باشد، پاداش با ارزش به طور مکرر و آشکارا اعطا شده و به طور منصفانه توزیع شود (۷)، میزان آن کافی باشد (۱۴)، افراد احساس کنند که رابطه نزدیکی بین عملکرد و پاداش وجود دارد (۱۵)، در این صورت دارای اثربخشی خواهد بود و در دستیابی به اهداف فردی و سازمانی مؤثر واقع خواهد شد. در صورتی که برنامه‌های تشویق

پاداش جزء عوامل بحث‌انگیز و جدایی‌ناپذیر زندگی سازمانی محسوب می‌شود. موضوع پاداش‌های سازمانی همیشه وجود دارد؛ اما چیزی فراتر از دستمزد نقدی کارکنان می‌باشد. علی‌رغم سرمایه‌گذاری‌های مالی و زمان طولانی که صرف ایجاد سیستم‌های پاداش سازمانی می‌شود، نتایج بیانگر این مطلب هستند که غالباً اثر انگیزشی مورد نظر حاصل نمی‌شود. اخیراً یک مشاور و نویسنده در زمینه مدیریت به هشت علت عمده در خصوص این مسئله که چرا پاداش‌ها ایجاد انگیزه نمی‌کنند؟ اشاره کرده است که برخی از این موارد شامل تأکید زیاد بر پاداش‌های نقدی، ارائه پاداش‌هایی که فاقد اثر تشویقی هستند، اعطای پاداش به رفتارهای نامتناقض با بهره‌وری، وجود تأخیر میان عملکرد و اعطای پاداش، ارائه پاداش‌های مشابه و یکسان آن هم در دفعات زیاد، بکارگیری پاداش‌های یکنواخت با تأثیر انگیزشی کوتاه و ... می‌باشد (۱). زمانی که تلاش‌های کارکنان به قدر کافی شناسایی نشده یا پاداش داده نشود، باعث ناراضی کارکنان و تعهد کمتر آنان به مشتریان و اولویت‌های خدمات استراتژیک سازمان می‌شود (۲). آل - انزی (۲۰۰۹) گزارش کرد پرستاران از فرصت‌های حرفه‌ای و پاداش‌های بیرونی ناراضی بودند. دلایل ناراضی پرستاران از فرصت‌های حرفه‌ای شامل عدم وجود فرصت‌هایی جهت پیشرفت حرفه‌ای، عدم شناخته شدن از نظر حرفه‌ای و عدم قدردانی از جانب همکاران بوده است. همچنین آنان از پاداش‌های بیرونی (به ویژه حقوق) نیز ناراضی بودند؛ زیرا آن‌ها درک بالایی از نابرابری داشتند (۳). لی و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند عدم تعادل زیاد میان تلاش - پاداش، خطر بالای ترک شغل در پرستاران را پیش‌بینی می‌کند و محروم سازی آنان از پاداش‌ها (از قبیل حقوق پایین و فرصت‌های کم جهت ارتقا و کمبود احترام) تأثیر بسیار قوی در ترک شغل داشتند (۴). تاکاسه و همکاران (۲۰۰۵) نیز خاطر نشان کردند که پاداش کم، چالش‌های حرفه‌ای ناکافی و حمایت پایین در محیط کاری، قصد ترک شغل پرستاران را به طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهند (۵). گرین اسلاد و جیمسون (۲۰۱۱) گزارش کردند در واحدهایی که مدیریت به کارکنان در جهت ارائه مراقبت با کیفیت پاداش می‌دهد و از آن‌ها حمایت می‌کند، نیروهای کاری تلاش بیشتری جهت کامل کردن نقش‌های شغلی‌شان صرف خواهند کرد و در نتیجه به طور مؤثرتری عمل خواهند کرد. چنین عملکرد مؤثری به افزایش

و پاداش به خوبی طرح‌ریزی شوند و با هدف‌ها و ساختار سازمان هماهنگ باشند، در این صورت این برنامه‌ها موجب انگیزش کارکنان می‌شوند و آن‌ها را وادار می‌کنند تا عملکردهای خود را در جهت تأمین هدف‌های سازمان سوق دهند (۹). بوییت و همکاران (۲۰۰۱) نیز نشان دادند که پاداش دادن به رفتار حرفه‌ای منجر به افزایش رضایت شغلی کارکنان، بهبود کیفیت مراقبت و در نهایت بهبود رضایتمندی بیماران و تکرار رفتارهای حرفه‌ای خواهد شد (۱۶). در واقع سیستم پاداش مؤثر باعث جذب و نگهداری منابع انسانی شده، تعهد سازمانی را افزایش می‌دهد و کارکنان را جهت استفاده از استعدادها و توانایی‌هایشان ترغیب نموده و رفتارهایی که منجر به عملکرد بالا می‌شود را برمی‌انگیزاند (۱۷). بنابراین نظر به این که مطالعات صورت گرفته نشان دهنده‌ی این حقیقت است که پاداش‌ها از اثربخشی لازم برخوردار نیستند؛ به عبارت دیگر پاداش‌هایی که به شیوه فعلی اعطا می‌شود منجر به افزایش رضایت شغلی و افزایش انگیزش شغلی پرستاران، بهبود عملکرد حرفه‌ای آنان و... نمی‌شوند، همچنین با توجه به اهمیت پاداش‌ها در جهت نیل به پیامدهای مثبت سازمانی، ضروری است که علل عدم اثربخشی پاداش‌ها در پرسنل پرستاری را تعیین نموده تا بدین وسیله بتوانیم راه‌کارهایی را ارائه نمایم که به اثربخشی پاداش‌ها کمک نماید. با تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها و بکارگیری استراتژی‌هایی برای برطرف نمودن آن‌ها می‌توان در دستیابی به اهداف سازمانی از قبیل افزایش رضایت شغلی و انگیزش شغلی پرستاران، ارتقای کیفیت مراقبت و افزایش رضایت بیماران کمک ارزنده‌ای نمود؛ لذا این مطالعه با هدف تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها در پرسنل پرستاری از دیدگاه خودشان و سرپرستاران‌شان انجام شده است.

#### ■ مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه‌ی موردی است که با هدف کلی "تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها در پرسنل پرستاری از دیدگاه خودشان و سرپرستاران‌شان" صورت گرفته است. اهداف ویژه این مطالعه شامل ۱. تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها در ابعاد مدیریت پاداش از دیدگاه پرستاران ۲. تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها در زمینه تجربه‌ی پرستاران در مورد پاداش‌های درونی و بیرونی ۳. تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها در زمینه نحوه پاداش‌دهی از دیدگاه سرپرستاران بوده است که در یکی از بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زنجان

در بهمن ماه ۱۳۸۹ صورت گرفته است. جامعه مورد مطالعه شامل دو گروه: ۱. کلیه سرپرستاران بخش‌های بستری بیمارستان ۲. کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان مورد مطالعه بودند. روش نمونه‌گیری تمام شماری بود. در این پژوهش ۹ سرپرستار، ۳۳ پرستار از بخش‌های داخلی، جراحی عمومی، اطفال، CCU و NICU شرکت داشتند. ویژگی‌های ورود نمونه‌ها به این مطالعه شامل داشتن حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی، حداقل ۶ ماه سابقه‌ی کاری برای پرستاران و حداقل یک سال سابقه‌ی مدیریتی در سطح اجرایی برای مدیران بود.

داده‌های این مطالعه از طریق پرسشنامه توسط خود پرستاران و نیز از طریق مصاحبه با سرپرستاران جمع‌آوری شد. از سرپرستاران سؤالات باز در قالب مصاحبه در زمینه نحوه پاداش‌دهی پرسیده شد. هر مصاحبه در حدود ۲۰ دقیقه زمان برد و سپس با دست نویس کردن بیانات آن‌ها، مهم‌ترین یافته‌های حاصل ثبت گردید و پس از آن، فراوانی یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها در زمینه‌ی نحوه پاداش‌دهی از دیدگاه آن‌ها ثبت و فراوانی آن‌ها محاسبه شد. ابزارهای مورد بررسی شامل دو پرسشنامه بود. اولی پرسشنامه‌ی بررسی علل اثربخشی پاداش‌ها از دیدگاه پرستاران (پژوهشگر ساخته) که شامل ۲۴ گویه و در ۶ بعد مدیریت پاداش قرار داشت: بعد توزیع منصفانه شامل ۳ گویه (مثل: هنگامی که عملکرد مراقبتی و پاداش‌های دریافتی خود را با همکاران‌تان مقایسه می‌کنید، احساس می‌کنید که با شما منصفانه رفتار شده است؟)، بعد نظریه انتظار شامل ۳ گویه (مانند عملکرد مراقبتی شما راهی جهت دریافت پاداش است؟)، بعد نحوه پاداش‌دهی شامل ۳ گویه (مثل: در حضور جمع به طور آشکارا از شما تشویق و تقدیر می‌شود؟)، بعد توجه به تفاوت‌های فردی شامل ۳ گویه (مثل: پاداش‌هایی که به شما اعطا می‌شود از تنوع برخوردار می‌باشد؟)، بعد معیارهای توزیع پاداش، شامل ۴ گویه (مانند: پاداش‌دهی بر اساس عملکرد مراقبتی مطلوب یعنی انجام مراقبت‌های پرستاری طبق استانداردها، انجام می‌شود؟)، بعد ارزشیابی عملکرد شامل ۵ گویه (مانند: پاداش‌دهی براساس امتیاز کسب شده در ارزشیابی عملکرد شماست؟) بودند. پرسنل پرستاری نظرات خود را در مورد علل اثربخشی پاداش‌ها در مقیاس ۴ قسمتی لیکرت به صورت: اصلاً (۰)، گاهی اوقات (۱)، اغلب (۲) و همیشه (۳) علامت‌گذاری کردند.

در دومین پرسشنامه، پرستاران تجارب (ادراکات) خود را از

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان اثربخشی پاداش‌ها در بعد ارزشیابی عملکرد از دیدگاه پرستاران

جمع		زیاد		متوسط		کم		اثربخشی پاداش‌ها
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	بعد ارزشیابی عملکرد
۱۰۰	۳۳	۶/۱	۲	۱۵/۱	۵	۷۸/۸	۲۶	پاداش دهی براساس امتیازارزشیابی عملکرد
۱۰۰	۳۳	۰	۰	۹/۰۹	۳	۹۰/۹	۳۰	بازخوردمناسب و به موقع درمورد علت اعطای پاداش یا عدم علت آن
۱۰۰	۳۳	۳	۱	۱۲/۱	۴	۸۴/۸	۲۸	اعطای پاداش توسط گروه ارزشیابی عملکرد
۱۰۰	۳۳	۶/۱	۲	۱۵/۲	۵	۷۸/۷	۲۶	ارزشیابی مستمرعملکردمراقبتی جهت اعطای پاداش
۱۰۰	۳۳	۰	۰	۳	۱	۹۷	۳۲	دقیق بودن معیارهای پاداش دهی

بوده، ۴۵/۵٪ در محدوده سنی ۲۲-۲۸ قرار داشته و اکثر پرستاران (۳۹/۴٪) میزان درآمدشان بین ۵۰۱-۶۰۰ هزار تومان بوده است. هیچ یک از پرستاران در بیمارستان دیگری اشتغال به کار نداشتند. ۹۳/۹٪ آنان اضافه کاری داشتند.

همچنین اکثریت سرپرستاران (۵۵/۵٪) در محدوده سنی ۳۸-۴۰ سال قرار داشته، اکثریت آنان (۷۷/۸٪) زن بوده و سابقه کاری ۱۵ سال و بالاتر داشتند (۴۴/۴۴٪). تمام سرپرستاران متأهل و سطح تحصیلاتشان کارشناسی بودند. شیفت کاری‌شان صبح بوده و از نظر وضعیت استخدام، استخدام رسمی بودند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که از دیدگاه پرستاران میزان اثربخشی پاداش‌ها به دلایل زیر کم می‌باشد: در بعد توزیع منصفانه، اکثر پرستاران (بیش از ۹۰٪) خاطر نشان کردند هنگام مقایسه‌ی پاداش‌های دریافتی خود با پرستاران بیمارستان خود و سایر بیمارستان‌ها احساس نابرابری می‌کنند.

در بعد کفایت پاداش نیز از دیدگاه اکثر پرستاران (۹۷٪) پاداش‌ها از کفایت لازم برخوردار نبوده و از دیدگاه ۹۶/۹٪ آنان، پاداش با ارزش در دفعات مکرر اعطا نمی‌شود.

در بعد نحوه پاداش‌دهی، از دیدگاه اکثر پرستاران (۹۷٪) از نظرات آن‌ها در زمینه نحوه پاداش‌دهی استفاده نمی‌شود. دریافت به موقع پاداش پس از انجام عملکرد مطلوب و اعطای پاداش در حضور جمع هم از دیدگاه بیش از ۹۰٪ پرستاران در حد کمی است.

در بعد توجه به تفاوت‌های فردی، از دیدگاه اکثر پرستاران (۹۴٪) پاداش‌ها از تنوع لازم برخوردار نیستند. ۳۳٪ پرستاران اظهار داشتند که اعطای پاداش‌ها از دیدگاه آنان با ارزش بوده است.

در بعد ارزشیابی عملکرد، از دیدگاه اکثر پرستاران (۹۷٪) معیارهای

پاداش‌های درونی و بیرونی در این ابزار پژوهشگر ساخته که شامل ۱۷ گویه و در دو بعد پاداش‌های درونی (مانند حس پیشرفت در انجام مراقبت‌های پرستاری، حس موفقیت) و پاداش‌های بیرونی (مانند: قدردانی از سوی مافوق، دریافت پول) طراحی شده بود را در دو ستون (تجربه کرده‌ام و تجربه نکرده‌ام) علامت‌گذاری کردند. جهت سنجش روایی پرسشنامه‌ها بدین گونه عمل شد که ابتدا از طریق مطالعه متون، مقالات و کتب مدیریتی، ابزارهای مطالعه طراحی شد و سپس جهت سنجش روایی محتوا در اختیار متخصصین قرار گرفت و مورد تأیید آن‌ها واقع شد.

جهت سنجش پایایی هم از روش همبستگی درونی استفاده گردید و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برای پرسشنامه اول ۰/۸۱ و برای پرسشنامه دوم ۰/۷۸ به دست آمد.

جهت سنجش هدف اول (تعیین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها از دیدگاه پرستاران)، فراوانی و درصد خام برای گویه‌های مربوط به هر بعد مدیریت پاداش گزارش شده است. پرستاری که مقیاس "اصلاً" و "گاهی اوقات" را علامت‌گذاری کرده باشد در محدوده اثربخشی کم و پرستاری که مقیاس "اغلب" را علامت‌گذاری کرده، در محدوده اثربخشی متوسط و پرستاری که مقیاس "همیشه" را علامت‌گذاری نموده، در محدوده اثربخشی زیاد قرار گرفت.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به پرسشنامه‌ی اول و دوم، از نرم افزار SPSS<sup>۱۶</sup> و از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی) استفاده شد.

#### ■ یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۹۰/۹٪ پرستاران زن، ۶۰/۶٪ آنان متأهل بوده، ۹۷٪ آنان دارای مدرک کارشناسی، ۴۸/۵٪ دارای سابقه کاری ۱-۵ سال، ۹۷٪ آنان شیفت در گردش داشته، ۴۲/۴٪ آنان طرحی

جدول ۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان اثربخشی پاداش‌ها در بعد نظریه انتظار از دیدگاه پرستاران

جمع		زیاد		متوسط		کم		میزان اثربخشی پاداش‌ها
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۳۳	۲۷/۲	۹	۵۱/۵	۱۷	۲۱/۲	۷	تناسب توانایی خود با عملکردی که برای آنها پاداش تعیین شده
۱۰۰	۳۳	۶/۱	۲	۶/۱	۲	۸۷/۸۷	۲۹	رابطه میان عملکرد مراقبتی و دریافت پاداش
۱۰۰	۳۳	۶/۱	۲	۶/۱	۲	۸۷/۸۷	۲۹	توانایی مدیران در پاداش دهی

عملکرد پرسنل را مورد مشاهده قرار می‌دهند و آن را در دفتر خود یادداشت می‌نمایند. ۳ نفر از آنان نیز بیان کردند که در صورت مشاهده عملکرد مطلوب توسط پرسنل، آن را در ذهن خود نگه داشته و در آخر ماه ثبت می‌کنند.

اکثر سرپرستاران (۷ نفر) خاطر نشان کردند که پرسنل پرستاری به دلیل کم بودن میزان پاداش دریافتی خود ابراز نارضایتی کرده‌اند. دو نفر از سرپرستاران نیز بیان کردند که پرستاران به دلیل تأخیر در دریافت پاداش‌ها و نیز عدم ترتیب اثر دادن به پاداش‌های پیشنهادی سرپرستار توسط دفتر پرستاری، ابراز نارضایتی می‌کنند.

کلیه سرپرستاران (۹ نفر) خاطر نشان کردند که خط مشی‌هایی در زمینه اعطای پاداش‌ها در بیمارستان آن‌ها وجود ندارد. در تمامی بخش‌ها معیارهایی که جهت پاداش دهی وجود داشت، توسط خود سرپرستاران تدوین شده و در تدوین معیارهای پاداش دهی از نظرات پرستاران استفاده نمی‌شد. این معیارها در جایی مکتوب نشده و هیچ یک از سرپرستاران ابزار ارزشیابی مناسبی برای ارزشیابی عملکرد پرستاران نداشتند و ارزشیابی عملکرد به طور ذهنی صورت می‌گرفت. در تمامی بخش‌ها سرپرستار بخش، عملکرد پرستاران را جهت پاداش دهی ارزشیابی کرده و فقط پیشنهادات اعطای پاداش را کتباً به مترون گزارش می‌کرد. سرپرستاران در فرمی، نام پرستار سزاوار تشویق، نوع و میزان پاداش را تکمیل نموده و در اختیار مترون قرار می‌دادند و معیارهایی را که بر اساس آن فرد سزاوار دریافت پاداش شده را در آن فرم قید نمی‌کردند. مترون نیز بر روی پیشنهاد اعطای پاداش از جانب سرپرستاران اعمال نظر می‌کرد و گاهی اوقات میزان پاداش‌های گزارش شده را کم نموده یا ترتیب اثر نمی‌داد.

#### ■ بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که از دیدگاه اکثر پرستاران و نیز

پاداش دهی از دقت لازم برخوردار نیستند. سایر نتایج در این بعد در جدول شماره (۱) آورده شده است.

در بعد نظریه انتظار، تنها ۳٪ پرستاران میان انجام عملکرد مراقبتی مطلوب و دریافت پاداش رابطه‌ی نزدیکی احساس کرده بودند. نظر پرستاران در مورد سایر گویه‌های مربوط به این بعد در جدول شماره (۲) آمده است.

در بعد معیارهای توزیع پاداش، ۸۱٪ پرستاران بیان کردند که پاداش دهی بر اساس عملکرد مراقبتی مطلوب آن‌ها صورت نمی‌پذیرد.

اکثر پرستاران (۸۱/۸٪) خاطر نشان کردند که خط مشی‌هایی در زمینه پاداش‌ها در بیمارستان آن‌ها وجود نداشته است. ۴۲٪ آنان نیز ابزار داشتند که قبل از ارزشیابی عملکرد، لیستی از شرح وظایف و استانداردهای مراقبتی در اختیار آن‌ها قرار نمی‌گیرد.

یافته‌های حاصل از تجربه پرستاران در زمینه پاداش‌های درونی نشان داد که کمتر از نیمی از آنان، پاداش‌های بیرونی را تجربه کرده‌اند. بیش از نیمی از آن‌ها در بیمارستان خود فقط از پاداش‌های درونی خود به عنوان محرکی جهت انجام کارها استفاده می‌کنند. بررسی محتوای مصاحبه‌ها هم نشان داد کلیه سرپرستاران (۹ نفر) ابزار داشته‌اند که اختیار اعطای پاداش‌هایی از قبیل انتخاب پرستار نمونه، ارتقای مقام، درج تشویقی در پرونده پرسنلی و پاداش‌های مادی را ندارند. البته ۷ نفر از سرپرستاران انجام صحیح و خوب کارهای روتین بخش، ۶ نفر از سرپرستاران نیز همکاری با پرسنل و مسئول بخش، ۸ نفر آن‌ها نیز برخورد مناسب با ارباب رجوع، بیماران و پرسنل و ۵ نفر رضایتمندی بیماران و ۳ نفر از آن‌ها سابقه کاری و مدرک تحصیلی را به عنوان معیارهایی جهت پاداش دهی در نظر می‌گیرند.

پنج نفر از سرپرستاران خاطر نشان کردند که لحظه‌ای که

تیمون جی آر و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند که رابطه پاداش‌های درونی با رضایت از سازمان و رابطه پاداش‌های درونی با موفقیت شغلی مشروط بر رضایت کارکنان از پاداش‌های بیرونی است. هم پاداش‌های درونی و هم پاداش‌های بیرونی به طور زیادی به رضایت از سازمان مساعدت می‌کنند (۱۹)؛ لذا مدیران پرستاری جهت دستیابی به پیامدهای مثبت سازمانی بایستی به نقش زمینه‌ای فاکتورهای بیرونی (پاداش‌های بیرونی) توجه نموده و این فاکتورها را به میزان کافی در محیط‌های کاری تأمین نموده، تا پاداش‌های درونی اثربخشی خود را حفظ کنند. البته بایستی جهت اثربخشی بیشتر پاداش‌ها تعادل و توازن میان پاداش‌های درونی و بیرونی برقرار گردد.

لاولر (۲۰۰۳) نشان داد که در سازمان‌ها، نظام پاداش برای عملکرد کارکنان در نظر گرفته شده تا بدین وسیله بتوانند کارکنان را در جهت دستیابی به اهداف سازمانی جذب و نگهداری کرده و در آنان ایجاد انگیزه کنند. سیستم‌های ارزشیابی عملکرد زمانی مؤثر واقع می‌شوند که میان مدیریت عملکرد و سیستم پاداش سازمان رابطه وجود داشته باشد (۲۰). در حالی که در پژوهش حاضر از دیدگاه اکثر پرستاران (۹۷٪)، معیارهای پاداش‌دهی از دقت لازم برخوردار نبود؛ از طرفی دیگر، معیارهایی که سرپرستاران جهت پیشنهاد دادن پاداش‌ها در نظر می‌گرفتند، بسیار کلی بوده و نمی‌توان مشخص کرد که دقیقاً در هنگام مشاهده عملکرد، چه چیزی و کدام یک از ابعاد عملکرد بایستی مشاهده و مورد اندازه‌گیری قرار گیرد. همچنین اکثر سرپرستاران (۷ نفر) نیز خاطر نشان کردند که ثبت به موقع از عملکرد پرسنل صورت نمی‌گیرد، بدین ترتیب ارزشیابی عملکرد پرسنل دست‌خوش قضاوت ذهنی سرپرستاران می‌شده است. پس می‌توان گفت، دقیق نبودن و کلی بودن معیارهای پاداش‌دهی و ارزشیابی ذهنی عملکرد پرسنل، عدم استفاده از ابزار مناسب جهت ارزشیابی، همچنین در نظر گرفتن عوامل غیر عملکردی (نظیر سابقه خدمت و...) به عنوان معیار پاداش‌دهی توسط سرپرستاران از علل عدم اثربخشی پاداش‌ها بوده‌اند. با استفاده از این معیارهای کلی و ارزشیابی‌های ذهنی، نمی‌توان سطح عملکرد پرستاران را به درستی تعیین نموده و از نتایج آن به عنوان مبنایی جهت توزیع مناسب پاداش‌ها استفاده نمود.

سیستم پاداش باید طوری طراحی گردد که اعطای پاداش، مشروط به عملکرد مؤثر باشد. تنها در این صورت است که استفاده از پاداش به عنوان مکانیسمی برای تشویق و ایجاد انگیزه در کارکنان کارساز

سرپرستاران، میزان اثر بخشی پاداش‌ها کم بود. یکی از دلایل عدم اثربخشی پاداش‌ها از دید اکثر پرستاران (بیش از ۹۰٪ پرستاران)، احساس نابرابری درونی و بیرونی بود که نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه آل - انزی هم‌خوانی دارد. آل - انزی (۲۰۰۹) در مطالعه خود نشان داد که پرستاران از پاداش‌های بیرونی ناراضی بودند؛ به عبارت دیگر پاداش‌های بیرونی منجر به اثربخشی (ارتقای رضایت شغلی) نمی‌شد؛ به دلیل این که پرستاران درک بالایی از نابرابری داشتند و از حقوق و مزایای دریافتی کمتری نسبت به همکاران خود برخوردار بودند (۳).

از دیدگاه سرپرستاران، پرسنل پرستاری به دلیل پایین بودن میزان پاداش دریافتی خود ابراز نارضایتی نموده، از دیدگاه اکثر پرستاران (۹۷٪) نیز پاداش‌ها از کفایت لازم برخوردار نبود. چنگیزی (۱۳۸۰) نیز در مطالعه‌ی خود نشان داد نظام پاداش و تنبیه موجود موجب افزایش رضایت شغلی کارشناسان دانشگاه از حقوق و مزایای خود نمی‌شود؛ در حقیقت کارشناسان از میزان دریافت حقوق و مزایای خود به شدت ناراضی بودند (۱۸).

در متون آمده است که جهت اثربخشی طرح‌های پاداش، بهتر است از مشارکت کارکنان استفاده شود (۱۵). در حالی که یافته‌های حاصل از مصاحبه با سرپرستاران و نیز از دیدگاه ۹۷٪ پرستاران این مطالعه نشان داد که در بعد نحوه پاداش‌دهی، از نظرات پرستاران در زمینه‌ی چگونگی اعطای پاداش استفاده نمی‌شود؛ از طرفی سرپرستاران گزارش کردند که در طراحی و اجرای سیستم پاداش، سوپروایزران هیچ نقشی را بر عهده ندارند.

سیستم پاداش باید به گونه‌ای باشد که پاداش‌ها برای تعداد بیشتری از کارکنان جذابیت داشته باشد و ثانیاً پاداش‌های متنوع و گوناگونی را شامل گردد که هر کدام از آن‌ها برای عضوی در سازمان، مهم و با ارزش باشد (۷). در حالی که در مطالعه حاضر، از دیدگاه اکثر پرستاران پاداش‌ها از تنوع لازم برخوردار نبوده و پاداش‌های یکنواختی ارائه می‌گردید.

دلیل مهم دیگر برای عدم اثربخشی پاداش‌ها؛ عدم وجود توازن مطلوب میان پاداش‌های درونی و پاداش‌های بیرونی بود و اکثر پرستاران، پاداش‌های درونی را بیش از پاداش‌های بیرونی (مثل پاداش‌های مادی، پاداش‌های اجتماعی و...) تجربه کرده بودند. پرستاران برای ارائه مراقبت‌های پرستاری بیشتر از پاداش‌های درونی خود استفاده نموده و از جانب سازمان در زمینه‌ی پاداش‌های بیرونی حمایت چندانی دریافت نمی‌کردند.

پرسنل پرستاری این بیمارستان از اثربخشی لازم برخوردار نبودند؛ به عبارت دیگر عدم کفایت پاداش‌ها، احساس نابرابری، عدم دقیق بودن معیارهای ارزشیابی عملکرد، عدم باور پرسنل مبنی بر این که دریافت پاداش منوط بر عملکرد خوب خواهد بود و عدم دریافت بازخورد به موقع در جهت عملکرد، عدم اعطای پاداش مبتنی بر عملکرد همگی بیانگر عدم اثربخشی سیستم پاداش‌دهی بوده است؛ بنابراین نتایج این مطالعه، ضرورت ایجاد یک سیستم ارزشیابی عملکردی مناسب (به عنوان مبنای و مقدمه‌ای جهت تخصیص و توزیع مناسب پاداش‌ها)، همچنین استفاده از مدیریت صحیح و اصولی پاداش‌ها و ضرورت ایجاد یک سیستم مشارکتی در طراحی و اجرای برنامه‌های پاداش جهت اثربخشی بیشتر پاداش‌ها در بیمارستان‌ها را خاطر نشان می‌کند. همچنین از یافته‌های مطالعه حاضر، می‌توان جهت ارائه راه‌کارهایی جهت ارتقای اثربخشی پاداش‌ها و متعاقب آن بهبود انگیزش شغلی و رضایت شغلی پرستاران، ارتقای رفتار و عملکرد حرفه‌ای پرستاران، در نهایت ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری و افزایش رضایتمندی بیماران که هدف و رسالت عمده‌ی سازمان‌های بهداشتی - درمانی است، استفاده نمود.

#### ■ تشکر و قدرانی

از تمامی سرپرستاران و پرسنل پرستاری که در پژوهش حاضر با صرف وقت و دقت نظر، ما را در جمع‌آوری اطلاعات مربوط به این مطالعه یاری فرمودند، سپاسگزاریم.

است (۷). سازمان‌ها پاداش‌های درونی و پاداش‌های بیرونی را برای کارکنان فراهم می‌کنند. بی‌یر و والتون (۱۹۸۹) گزارش کردند که این پاداش‌ها باید به موقع اعطا شده و مبتنی بر عملکرد مطلوب باشند (۲۱). در حالی که این مطالعه نشان داد که از دید اکثر پرستاران، پاداش‌دهی بر اساس عملکرد مراقبتی مطلوب و همچنین به موقع صورت نمی‌گرفت. همچنین اکثریت آن‌ها معتقد بودند که عملکرد مراقبتی وسیله‌ای جهت دریافت پاداش‌ها نمی‌باشد؛ در حقیقت پرستاران رابطه‌ی نزدیکی میان پرداخت‌ها (پاداش‌ها) و عملکرد خود احساس نمی‌کردند.

در این مطالعه بیشترین علل عدم اثربخشی پاداش‌ها مربوط به "نحوه پاداش‌دهی مدیران" است. برقراری یک سیستم ارزشیابی عملکرد بسیار دقیق در سازمان می‌تواند به درستی معلوم کند که چه نوع عملکردی سزاوار دریافت پاداش است. تعیین این که چه پاداشی برای چه کسی مهم و ارزنده است و چه ارتباطی میان عملکرد بهتر و دریافت پاداش وجود دارد، از وظایف مدیران سازمان‌هاست (۲۲). مدیران پرستاری با ایجاد تغییراتی در سیستم ارزشیابی عملکرد و بکارگیری اصولی آن می‌توانند دقیقاً مشخص نمایند چه کسی سزاوار تشویق هست و از نتایج ارزشیابی عملکرد برای توزیع پاداش‌ها استفاده کنند؛ بدین ترتیب بسیاری از مشکلات موجود در طراحی و اجرای نظام‌های پاداش اثربخش حل خواهد شد.

#### ■ نتیجه‌گیری

از این مطالعه چنین نتیجه‌گیری می‌شود که پاداش‌ها در میان

#### ■ References

- 1-Kritner R, Kinki A. Behavior organizational management: concepts, theories and applications.[AA.Farhangi and H.Safarzade, trans.]. 2<sup>nd</sup> Ed. Tehran: Dynamic Message Publication. 2007. [Persian].
- 2- Chiang FFT, Birtch TA. Reward climate and its impact on service quality orientation and employee attitudes. International Journal of hospitality management. 2011; 30(1): 3-9.
- 3- Al-Enezi N, Chowdhury RI, Shah MA, Al-Otobi M. Job satisfaction of nurses with multicultural backgrounds: a questionnaire survey in Kuwait. Applied Nursing Research. 2009;22(2):94-100.
- 4- Li J, Galatsch M, Siegrist J, Müller BH, Hasselhorn HM. Reward frustration at work and intention to leave the nursing profession - Prospective results from the European longitudinal study. International Journal of Nursing Studies. 2011; 48(5): 628-635
- 5-Takase M, Maude P, Manias E. Explaining nurses' work behaviour from their perception of the environment and work values. International Journal of Nursing Studies.2005; 42(8): 889-898.
- 6 Greenslade JH, jimieson NL. Organizational factors impacting on patient satisfaction: a cross sectional examination of service climate and linkages to nurses' effort and performance. International Journal of Nursing Studies. 2011;48:1188-98.

- 7-Saadat E. Human resource management. First ed.Tehran: Samt Publication.2010.[Persian].
- 8\_Rabins S. Organizational behavior management. [A.Parsayan and M. Aarabi, trans.]. Vol III. Tehran: Institute for Business Research publication. 1995. [Persian].
- 9-Abdulabadi M, Ebadi A, Taghi Sh. Relationship job Satisfaction with the implementation of per case plan from nurses' perspectives. Journal of Nursing and Midwifery of Birjand. 2005; 2(1): 19-24.[Persian].
- 10- Swansburg RC, Swansburg RJ. Management and Leadership for nurse Administrators. 5<sup>th</sup> Ed. NewYork: McGraw-Hill Co. 2009.
- 11 - Galanou E, Georgakopoulos G, Sotiropoulos I, Dimitris V. The effect of reward system on job satisfaction in an organizational chart of four hierarchical levels: a qualitative study. Canadian Social Science. 2010;6(5): 102-123.
- 12 Mohammadzade A, Mehruzhan A. Behavior organizational- contingency approach. Tehran: Allameh Tabatabai University publication. 1996.[Persian].
- 13 - Armstrong M , Duncan B ,Reilly P. Increasing the effectiveness of reward management: an evidence-based approach. Employee Relations 2011;33(2):106 - 120.
- 14 HajKarimi AA, Rangryz H. Human resource management.Tehran: Business Publishing &Printing. 2002. [Persian].
- 15- Doulan S, Shouler R. Employee and human resources management.[trans. Mohammad Ali Toosi, Mohammad Saebi]. 5th ed. Tehran: Educational Center of Governmental Management. 2001. [Persian].
- 16- Boyt TE, Lusch RF, Naylor G. Role of professionalism in determining job satisfaction in professional services: a study of marketing reasearchers. Journal of Service Research. 2001; 3(4):321-330.
- 17- Chen HM, Hsieh YH. Key trends of the total reward system in the 21st Century. Compensation Benefits Review. 2006; 38(6):64-70.
- 18\_Changizi A. The effect of reward system on personnel job satisfaction in Tarbiat Modares University. [MA Thesis].Public of Management.Tehran: Tarbiat Modares University. 2001. [ Persian].
- 19- Tymon Jr WG, Stumpf SA, Doh JP. Exploring talent management in India: the neglected role of intrinsic rewards. Journal of World Business. 2010;45(2):109-21.
- 20- Lawler E. Reward practices and performance management system effectiveness. Organizational Dynamics. 2005;32(4): 396-404.
- 21- Champion M.R. Creating engagement: the use of expectancy theory in corporate customer service teams.[PhD Thesies]. Philosophy. Minneapolis, Minnesota. Capella University. 2008.
- 22- Abbaspour A. Advanced human resource management: approaches, processes and applications. Tehran: Organization of study and writing the Academic Books of Human Sciences. 2003. [Persian].



# Assessing the in-effective factors in rewards for nurses: A case study

Afsaneh Mohammadi, Zohreh Vanaki<sup>■</sup>, Robabeh Memarian

**Introduction:** Reward systems are very important in organizations in terms of employees' satisfaction and effectiveness of the organization. Therefore, managers' perception from the proper and effective use of reward and recognition programs is essential.

**Aim:** the aim of this study was assessing the in-effective factors in rewards for nurses.

**Method:** this study as a case study was done in one teaching hospital in Zanjan provenance in 2011 that all of the nurses in five in-patients units; 9 head nurses and 33 nurses were participated. Data were gathered by two questionnaires; 1) questionnaire for assessing in-effective factors in rewards in seven domains in reward management based on Likert scale, and 2) questionnaire for perceived internal and external rewards in nurses' views based on yes and no scale. Validity in content and face were assessed and reliability for two questionnaires by  $\alpha$  Chronbach was 70%. Interview with head nurses was used. Data analyzing was done by using SPSS<sub>17</sub> and content analysis was used for interviews.

**Results:** The rewards was not enough effectiveness, most of non effectiveness factors from the nurses views were: inadequate rewards, lack of use nurses' ideas in rewarding, reward criteria not being careful, non allocation of valence rewards frequently with (97%), lack of fair distribution of rewards and verity of them (94%), lack of proper relationship between optimal performance and rewards (/78.8), lack of proper balance between experience of intrinsic and extrinsic rewards. These factors from head nurses views were lack of appropriate scales for performance appraisal and reward policies.

**Conclusion:** Nurse Managers would be applied strategies that affective on diagnosed factors for effective reward.

**Key words:** effectiveness rewards, intrinsic and extrinsic rewards, nursing, reward management

## **Mohammadi A.**

MSc Nursing Graduated, Nursing department, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares, Tehran, Iran

## ■ Corresponding author:

## **Vanaki Z.**

PhD. Associate professor, Nursing department, Faculty of medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

**Address:** [vanaki\\_z@modares.ac.ir](mailto:vanaki_z@modares.ac.ir)

## **Memarian R.**

PhD. Assistant professor Nursing department, Faculty of medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

## Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

First Year, Vol 1, No 3, Autumn 2012