

رضایت شغلی پرستاران ایران

غضنفر میرزابیگی* صدیقه سالمی** مهناز سنجری*** فاطمه شیرازی**** شیوا حیدری***** صدیقه ملکی*****

چکیده

زمینه و هدف: نظام‌های بهداشتی در سراسر جهان با افزایش روزافزون چالش‌ها، گسترش نیازهای بهداشتی و محدودیت‌های اقتصادی روبرو هستند. تقریباً در تمام کشورها عمده‌ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی را پرستاران تشکیل می‌دهند. کمبود پرستار و خروج بالای پرستاران از این حرفه یک معضل جهانی است. عدم رضایت شغلی یکی از عوامل مؤثر در ترک حرفه پرستاری است. این پژوهش با هدف تعیین میزان رضایت شغلی پرستاران کشور انجام گرفته است. روش بررسی: این تحقیق به صورت توصیفی - مقطعی در سال ۱۳۸۵ انجام گرفت. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی بود و ۱۰۵۸ پرستار در این مطالعه شرکت داشتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل دو بخش بود که در قسمت اول ویژگی‌های فردی و شغلی پرستاران و در قسمت دوم رضایت شغلی مورد سؤال قرار گرفت. اطلاعات طی ۳ ماه جمع‌آوری شد. در تجزیه و تحلیل آماری از SPSS v.12 و آزمون‌های آماری توصیفی استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد فقط حدود یک سوم پرستاران (۳۴/۳۰٪) از شغل خود راضی هستند. بر اساس نتایج به دست آمده «امنیت شغلی در حرفه پرستاری» (۴۴/۵٪) و «میزان رضایت پرستاران از محیط کار و امکانات رفاهی» (۴۴/۲۶٪) بالاترین امتیاز رضایت و از سوی دیگر «شرح وظایف حرفه پرستاری» (۷۴/۷۵٪)، «وجه اجتماعی حرفه پرستاری در جامعه» (۷۰/۳٪) و «روش‌ها و نحوه ارتباط با مدیران پرستاری» (۷۰٪) به ترتیب بیشترین امتیاز نارضاقتی پرستاران را به خود اختصاص دادند.

نتیجه‌گیری: بهبود حقوق و مزایا و رعایت عدالت در حقوق کارکنان بهداشتی درمانی به ویژه پرستاران در مقایسه با سایر کارکنان دولت، تعدیل ساعت کار، اضافه کاری و نوبت کاری جهت حفظ کیفیت خدمات پرستاری، رضایت پرستار و در نهایت رضایت بیمار ضروری است. همچنین هموار کردن مسیر ارتقای شغلی، فراهم نمودن امکان ادامه تحصیل و آموزش مداوم و فرهنگ سازی در زمینه حرفه پرستاری از اقدامات مهم در جهت افزایش رضایت شغلی در پرستاران است.

نویسنده مسؤول: مهناز سنجری؛ سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

e-mail: sanjarim@yahoo.com

واژه‌های کلیدی: حرفه پرستاری، رضایت شغلی، پرستار

- دریافت مقاله: مهر ماه ۱۳۸۷ - پذیرش مقاله: اسفند ماه ۱۳۸۷

مقدمه

این واقعیتی مسلم است که نظام‌های بهداشتی در سراسر جهان با افزایش روزافزون چالش‌ها، گسترش نیازهای بهداشتی و محدودیت‌های اقتصادی روبرو هستند که

توانایی‌های بالقوه بخش‌های زیر بنایی بهداشت و نیروی کار را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱). تقریباً در تمام کشورها، عمده‌ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی (در برخی مراکز تا ۸۰٪) را پرستاران تشکیل می‌دهند. اکنون سراسر دنیا با بحران نیروی کار روبرو است که یکی از بارزترین مصادیق آن کمبود پرستار است (۱). گسترش کمبود پرستار و خروج بالای

* کارشناس ارشد مدیریت کارآفرینی، سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران
** مربی گروه آموزشی داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
*** کارشناس ارشد پرستاری کودکان
**** کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی
***** کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه
***** مربی گروه آموزشی روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی کرج

پرستاران از جمله مشاغلی است که به دلیل سختی آن از زمان شروع به تحصیل تا زمان بازنشستگی فراز و نشیب‌های متعددی دارد. نوبت‌های کاری طولانی، بیش از یک نوبت کاری کارکنان، اضافه کاری‌های خواسته و ناخواسته، همگی از جمله مواردی است که بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر می‌گذارد (۶). تحقیقات Lu نیز نشان می‌دهد عواملی نظیر سطح تحصیلات پرستار، نوبت کاری و شرح وظایف می‌تواند بر رضایت شغلی کارکنان مؤثر باشد (۲) عدم توجه به مسأله رضایت شغلی، در بلند مدت نظام سازمان را مختل نموده و موجب بروز عصبانیت، کاهش حس مسئولیت و در نهایت ترک خدمت شود (۷). عارضه زیان بار ناراضایتی شغلی ترک خدمت است. Hellrigel و همکاران ترک خدمت پرستاران را بین ۶۰ تا ۷۰٪ تخمین زده‌اند. آن‌ها معتقدند که علت اصلی ترک خدمت، عدم رضایت کاری است که مشکل اساسی مدیران پرستاری را تشکیل می‌دهد (۸).

از آن جا که هر انسانی با داشتن انگیزه و شوق کاری، بسیار مفیدتر است و می‌تواند خدمات خود را به نحو بهتری ارائه دهد و داشتن رضایت شغلی در پرستاران از موارد مهمی است که به بهتر شدن خدمات ارائه شده توسط آنان می‌انجامد، لذا انجام بررسی‌های علمی در این زمینه و استفاده از نتایج آن در جنبه‌های مختلف حرفه پرستاری کشور می‌تواند پیامدهای مفیدی داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت شغلی پرستاران کشور به طور کلی و همچنین از ۱۲ جنبه مختلف حرفه‌ای (که شرح آن در روش

پرستاران از این حرفه یک معضل جهانی است که هم در کشورهای توسعه یافته و هم در حال رشد وجود دارد. بررسی‌ها نشان می‌دهد عدم رضایت شغلی یکی از عوامل مؤثر در ترک حرفه پرستاری است. یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته‌اند (۲). Roman در مقاله خود عنوان می‌کند که تأثیر کمبود پرستار در سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ به بیشترین حد خود خواهد رسید. این کمبود نیرو موجب باز ماندن از دستیابی به اهداف جهانی نظام‌های بهداشتی و ناراضایتی حرفه‌ای پرستاران خواهد شد (۳).

مسأله رضایت شغلی همواره به عنوان یک مشکل در سازمان‌ها مطرح بوده و هست به طوری که تا سال ۱۹۸۰ بیش از چهار هزار مقاله پیرامون آن انتشار یافته است (۳). رضایت شغلی حالتی عاطفی و مثبت حاصل از ارزیابی شغل یا تجارب شغلی است که دارای ابعاد و عوامل گوناگون است. اغلب مدل‌های سنتی که به رضایت شغلی می‌پردازد بر احساس فرد در مورد شغلش تمرکز دارد، اما آن چه رضایت شغلی را شکل می‌دهد ماهیت آن حرفه نیست بلکه انتظاراتی است که فرد از آن شغل دارد (۴).

کشورهای مختلفی به بررسی وضعیت رضایت شغلی در نظام کاری خود پرداخته‌اند و از دیدگاه‌های مختلف رضایت شغلی مورد بررسی قرار گرفته است. بیشترین میزان رضایت شغلی در کشور آمریکا است (۴۱٪) و پس از آن اسکاتلند (۳۸٪)، انگلستان (۳۶٪)، کانادا (۳۳٪) و آلمان (۱۷٪) قرار دارند (۵).

پرسشنامه نهایی تدوین شد که دارای ۵۱ سؤال است و رضایت پرستاران در ۱۲ زیرمجموعه: «محیط کار و امکانات رفاهی» (۵ سؤال) شامل شرایط فیزیکی محیط کار، تجهیزات موجود، امکانات رفاهی محل کار و پیشگیری از صدمات، «ارتباط بین همکاران و سایر افراد گروه پزشکی» (۲ سؤال) شامل ارتباط حرفه‌ای، رعایت احترام حرفه‌ای و ارتباط درون بخشی، «نحوه ارتباط با مدیران پرستاری» (۴ سؤال) شامل نحوه رفتار سرپرستار و مترون و سهولت دسترسی به مسئولان و نحوه برخورد آن‌ها «خطمشی و مدیریت مدیران پرستاری» (۷ سؤال) شامل صلاحیت مدیران، سیاست‌های مرکز، روش‌های تنبیه و تشویق و ارزشیابی و نحوه مشارکت مدیران، «حقوق و مزایای پرستاری» (۵ سؤال) میزان درآمد، تناسب حقوق با نوع کار، تحصیلات و سختی کار، «ارتباط حرفه پرستاری با زندگی شخصی» (۳ سؤال) شامل تطابق شیفت کاری با زندگی فردی و تمایل به انتخاب این شغل توسط فرزندان، «ترفیع در حرفه پرستاری» (۴ سؤال) شامل احراز پست بالاتر، امکان ارتقای تحصیلی، امکان پیشرفت حرفه‌ای، «امنیت شغلی در حرفه پرستاری» (۳ سؤال) سیاست‌های حاکم، سمت و پست فعلی، ثبات شغلی، «شرح وظایف حرفه پرستاری» (۵ سؤال) شامل حجم کاری در هر شیفت، نوع کارهای موظفی، طول مدت شیفت و میزان استرس ناشی از وظایف، «تفویض اختیار» (۵ سؤال) شامل تناسب اختیار با مسئولیت، سنگینی مسئولیت و سرپرستی افراد دیگر، «فراجویی مددجو» (۲ سؤال) شامل قدرشناسی و احترام بیماران، «وجهه اجتماعی

بررسی) آمده، انجام یافته است، تا از این راه گامی در جهت افزایش عوامل رضایت و کاهش عوامل عدم رضایت پرستاران برداشته شود.

روش بررسی

این پژوهش از نوع توصیفی - مقطعی است که در سال‌های ۸۵-۱۳۸۴ در مورد پرستاران شاغل در بیمارستان‌های سراسر ایران انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی کل کشور و شرایط ورود به مطالعه داشتن یک سال سابقه کار و ملیت ایرانی بود. حجم نمونه با توجه به مطالعات قبلی ۱۲۰۰ نفر برآورد شد (۲). این مطالعه با رعایت ضوابط اخلاقی و با مجوز کمیته اخلاق سازمان نظام پرستاری انجام یافت.

ابزار مطالعه پرسشنامه‌ای شامل دو بخش است. بخش اول در مورد ویژگی‌های فردی و شغلی پرستاران نظیر سن، جنس، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، نوع محل کار، نوع استخدام، نوبت کاری و موقعیت حرفه‌ای و قسمت دوم ابزار سنجش رضایت شغلی که با استفاده از مطالعات قبلی تهیه شده است (۹ و ۲). پرسشنامه توسط دو نفر از محققان ترجمه و تدوین شد و پس از آن صحت ترجمه توسط یک فرد مسلط به زبان انگلیسی مورد تأیید قرار گرفت. سپس گروه تحقیق با استفاده از متن ترجمه شده و نظرات اساتید و پرستاران پرسشنامه‌ای متناسب با وضعیت حرفه پرستاری در ایران تهیه کرد. پس از آن پرسشنامه توسط گروهی از اساتید دانشگاه مورد بازنگری قرار گرفت و پس از اصلاح،

و بسیار ناراضی در یکدیگر ادغام و رضایت شغلی در دو سطح راضی و ناراضی طبقه بندی شد. در تجزیه و تحلیل آماری از SPSS v.12 و آزمون‌های آماری توصیفی با سطح معناداری $p < 0/05$ استفاده گردید.

یافته‌ها

۷۳/۸٪ شرکت‌کنندگان زن بودند. میانگین سن نمونه‌ها ۳۳/۵ (انحراف معیار ۳/۲) سال و فراوان‌ترین گروه سنی با ۲۲٪ مربوط به رده سنی ۳۱ تا ۳۵ سال بود. همچنین ۷۳/۶٪ شرکت‌کنندگان متأهل بودند (جدول شماره ۱). ۷۳/۳٪ آن‌ها دارای مدرک کارشناسی پرستاری بودند. محل کار ۵۶٪ پرستاران بیمارستان‌های دولتی بود. ۶۳/۳٪ به صورت نوبت کاری در گردش مشغول به کار بودند. ۵۳/۳٪ شرکت‌کنندگان پرستار معمولی بودند (جدول شماره ۲).

یافته‌های این پژوهش نشان داد ۳۴/۳۰٪ پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش از مجموع وضعیت شغلی خود بسیار راضی و راضی و ۶۵/۶۹٪ ناراضی و بسیار ناراضی بوده‌اند. بالاترین درصد رضایت در زیر مجموعه «امنیت شغلی در حرفه پرستاری» (۴۴/۵٪) و بالاترین نارضایتی در زیر مجموعه «نوع شرح وظایف» (۷۴/۷۵٪) بود (جدول شماره ۳).

بر اساس یافته‌ها در زیرمجموعه اول ۵۵/۷۴٪ از «محیط و امکانات رفاهی» محل کار خود اعلام نارضایتی کرده‌اند. در این زیرمجموعه پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش از شرایط فیزیکی محیط کار خود در ۳۰/۲٪

حرفه پرستاری» (۶ سؤال) شامل امکانات رفاهی خارج از محل کار، میزان ارزش قایل شدن جامعه، شناخت مردم از حرفه پرستاری و احترام اجتماعی در آن مورد بررسی قرار گرفت.

روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای بود. سازمان نظام پرستاری دارای ۸۹ هیأت مدیره پرستاری در سراسر کشور است که از میان فهرست آنان و با استفاده از جدول اعداد تصادفی، تعدادی هیأت مدیره انتخاب شد که به ۲۰ استان در کل کشور تعلق داشت. سپس با توجه به جمعیت پرستاران دولتی و خصوصی هر هیأت مدیره، پرسشنامه‌ها به هیأت مدیره‌ها ارسال شد. رؤسای هیأت مدیره‌ها پرسشنامه‌ها را با توجه به لیست پرستاران هر بیمارستان و به طور تصادفی بین پرستاران توزیع کردند که طی ۳ ماه و با پیگیری‌هایی با فواصل یک ماه، از ۱۲۰۰ پرسشنامه، ۱۰۵۸ مورد به سازمان برگردانده شد. هنگام پر کردن پرسشنامه‌ها یکی از اعضای هیأت مدیره یا رابطان پرستاری بیمارستان‌ها حضور داشت. پایایی ابزار از طریق آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت ($r = 0/85$). پرسشنامه از نوع خود گزارش‌دهی بود و در راهنمای پرسشنامه ذکر شده بود که پر کردن پرسشنامه به منزله رضایت شرکت در مطالعه است.

نحوه پاسخ‌دهی از نمره ۱ تا ۴ بود که نمره ۱ «بسیار ناراضی هستم» و نمره ۴ «بسیار راضی هستم» بود. پس از آن با توجه به مطالعات مشابه (۱۰ و ۱۱) گزینه‌های بسیار راضی و راضی و همچنین گزینه‌های ناراضی

وضعیت حقوق خود ناراضی بودند. همچنین ۷۶/۲٪ پرستاران از عدم تناسب حقوق و مسؤلیت خود ابراز ناراضی کرده‌اند و ۷۵/۵٪ آنان از عدم تناسب حقوق خود با سطح تحصیلات ناراضی بودند. همچنین ۸۱٪ از شرکت‌کنندگان از سختی کار خود ناراضی بودند.

در زیر مجموعه ششم، ۶۴٪ پرستاران از «ارتباط حرفه پرستاری با زندگی شخصی» اظهار ناراضی کردند. فقط ۲۹/۱٪ پرستاران از تطابق نوبت کاری خود با شرایط زندگی‌شان راضی بودند. ۲۳/۹٪ پرستاران به خاطر تأثیر این حرفه بر زندگی زناشویی خود ناراضی داشتند. همچنین ۸۰/۷٪ از پرستاران راضی به انتخاب شغل پرستاری از جانب فرزندان‌شان نبودند.

در زیر مجموعه هفتم، ۴۰/۵٪ پرستاران از سمت و پست فعلی خود رضایت داشتند. از نظر وجود امکان پیشرفت برای احراز پست‌های بالاتر در شغل ۵۲/۸٪ پرستاران ناراضی بودند. ۳۳/۷٪ پرستاران عنوان کرده‌اند که تمایل به شرکت در کلاس‌های آموزشی دارند حتی اگر لازم باشد با هزینه شخصی شرکت کنند. در مجموع ۶۶/۶٪ پرستاران ناراضی خود را از «موقعیت ترقی و ترفیع در حرفه پرستاری» اعلام کردند.

همچنین در زیر مجموعه هشتم، ۵۵/۵٪ از «امنیت شغلی در حرفه پرستاری» ابراز ناراضی کرده‌اند. ۶۷/۵٪ پرستاران از سیاست‌های حاکم بر پرستاری کشور ناراضی داشتند. حدود ۴۵/۵٪ پرستاران از سمت و پست فعلی خود رضایت داشتند.

موارد، راضی بودند. همچنین ۳۵/۹٪ پرستاران از تجهیزات موجود در بخش راضی بودند و ۳۰/۱٪ از زمان موجود برای استراحت و تمدد اعصاب در طول نوبت کاری ناراضی بودند. علاوه بر این حدود ۶۰٪ پرستاران از امکانات رفاهی موجود در محل کار خود و ۵۴/۴٪ از امکانات پیشگیرانه از صدمات در محیط کار ناراضی بودند.

در زیر مجموعه دوم ۴۰/۸۲٪ از آزمودنی‌ها از «ارتباط بین همکاران و سایر افراد گروه پزشکی» رضایت داشتند. ۳۱/۹٪ شرکت‌کنندگان از ارتباط حرفه‌ای و رعایت احترام در محیط کاری و ۴۱/۱٪ از ارتباط علمی و حرفه‌ای موجود بین پزشکان و پرستاران در بخش راضی بودند.

نتایج نشان داد فقط ۳۰٪ پرستاران از زیر مجموعه سوم، «روش‌ها و نحوه ارتباط با مدیران پرستاری» رضایت دارند. ۴۷/۲٪ پرستاران از رفتار و ارتباط با سرپرستار خود راضی بودند. ۲۹/۵٪ آنان از حمایت مدیریت و ریاست بیمارستان از پرستاران در چهارچوب قانون راضی بودند.

در زیر مجموعه چهارم، «خط‌مشی‌ها و مدیریت مدیران پرستاری» ۳۳/۳۵٪ پرستاران رضایت خود را اعلام کردند. ۲۶/۷٪ پرستاران از نظام ارزشیابی کارکنان ناراضی بودند. ۳۲/۴٪ آنان از روش‌های تشویق و تنبیه جاری در بیمارستان راضی بودند. همچنین در این زیرمجموعه فقط ۲۰/۹٪ پرستاران از نحوه مشارکت مدیران در تصمیم‌گیری‌ها راضی بودند. در زیر مجموعه پنجم، «رضایت از حقوق و مزایای پرستاری» در مجموع ۶۷/۸٪ از

عدم تناسب اختیار با مسؤولیت‌ها ناراضی بودند.

در زیر مجموعه یازدهم ۶۷/۵۳٪ پرستاران از «فراجویی مددجو در حرفه پرستاری» اظهار نارضایتی داشتند. تنها ۳/۳۴٪ پرستاران از قدردانی و ۷/۲۴٪ از احترام بیماران بستری رضایت داشتند. همچنین ۷۵/۹٪ از میزان ارزشی که جامعه برای حرفه پرستاری قایل است ناراضی بودند. ۵۰٪ پرستاران از اهمیتی که پزشکان و بیمارستان برای حرفه آن‌ها قایل بودند ناراضی بودند. ۸۲/۸٪ آنان از امکانات رفاهی خارج از محل کار که برای استفاده پرستاران وجود دارد ناراضی بودند. همچنین ۶۵/۴٪ از میزان احترام اجتماعی به حرفه خود ناراضی بودند. به طور کلی در زیر مجموعه دوازدهم ۷۰/۳٪ پرستاران از «وجهه اجتماعی حرفه پرستاری» اظهار نارضایتی کرده‌اند.

۷۷/۸٪ پرستاران از میزان ثبات شغلی خود ناراضی بودند.

نتایج نشان داد در زیر مجموعه نهم، فقط ۲۵/۲۵٪ پرستاران از «نوع شرح وظایف» خود راضی هستند. ۶۰/۵٪ پرستاران با وجود مسؤولیت سنگین خود جهت حفظ سلامت بیماران و اجرای دستورالعمل‌های درمانی، از کار خود احساس لذت و رضایت داشتند. ۲۴/۲٪ از حجم بالای کاری در هر نوبت کاری ناراضی بودند. همچنین ۶۱/۸٪ از میزان بالای استرس شغلی در طی نوبت‌های کاری ناراضی بودند.

در زیر مجموعه دهم، «رضایت از مسؤولیت و تفویض اختیار در حرفه پرستاری» ۲۹/۸٪ اعلام رضایت کردند. ۴۸/۱٪ پرستاران از میزان تطابق شغل خود با انتظاراتشان قبل از ورود به حرفه خود احساس نارضایتی داشتند. ۶۸٪ پرستاران از

جدول ۱- ویژگی‌های فردی ۱۰۵۸ پرستار شاغل در ۲۰ استان کشور (نمونه مورد مطالعه) در سال ۸۵-۱۳۸۴

تعداد (درصد)	مشخصات فردی	
۶۷/۷۱٪	۲۰-۲۴	سن
۲۱/۹٪ ۲۳۲	۲۵-۳۰	
۲۲٪ ۲۳۳	۳۱-۳۵	
۱۸/۴٪ ۱۹۵	۳۶-۴۰	
۱۵/۱٪ ۱۶۳	۴۱-۴۵	
۹/۳٪ ۹۸	۴۶-۵۰	
۲/۱٪ ۲۲	۵۱-۵۵	
۰/۱٪ ۱	۵۶-۶۰	
۷۳/۸٪ ۷۸۱	زن	جنس
۲۵/۶٪ ۲۷۱	مرد	
۷۳/۶٪ ۷۷۹	متاهل	وضعیت تأهل
۲۱/۲٪ ۲۲۴	مجرد	

جدول ۲- ویژگی‌های شغلی ۱۰۵۸ پرستار شاغل در ۲۰ استان کشور (نمونه مورد مطالعه) در سال ۸۵-۱۳۸۴

تعداد(درصد)	مشخصات حرفه‌ای	
۵۶(۵/۳٪)	کاردان (اتاق عمل، پرستاری، هوش‌بری)	
۷۷۶(۷۳/۳٪)	کارشناس پرستاری	
۱۹۶(۱۸/۵٪)	بهیار	
۲۱(۲/۰٪)	کارشناس ارشد پرستاری	
۱۰(۰/۹٪)	مؤسسه خیریه	
۵۹۳(۵۶/۰٪)	دولتی	
۲۱۱(۱۹/۹٪)	دانشگاهی	
۱۳۲(۱۲/۵٪)	تأمین اجتماعی	
۵۴(۵/۱٪)	خصوصی	
۴۰(۳/۸٪)	نیروهای مسلح	
۶۹۴(۶۵/۶٪)	رسمی	
۱۱۹(۱۱/۲٪)	پیمانی	
۹۷(۹/۲٪)	قراردادی	
۵۱(۴/۸٪)	شرکتی	
۳۱۷(۳۰/۰٪)	ثابت صبح	
۲۱(۲/۰٪)	ثابت عصر	
۲۳(۲/۲٪)	ثابت شب	
۶۷۰(۶۳/۳٪)	در گردش	
۱۷۷(۱۶/۷٪)	سرپرستار	
۹۳(۸/۸٪)	استف	
۵۶۴(۵۳/۳٪)	پرستار معمولی	
۹۴(۸/۹٪)	بهیار	

جدول ۳- میزان رضایت شغلی ۱۰۵۸ پرستار شاغل در ۲۰ استان کشور (نمونه مورد مطالعه) به تفکیک زیرمجموعه‌های

رضایت شغلی در سال ۸۵-۱۳۸۴

تعداد(درصد)	راضی و بسیار راضی	ناراضی و بسیار ناراضی	زیر مجموعه‌های رضایت شغلی
۴۶۵(۴۴/۲۶٪)	۵۹۳(۵۵/۷۴٪)	رضایت پرستاران از محیط کار و امکانات رفاهی	
۴۲۳(۴۰/۸۲٪)	۶۳۴(۵۹/۱۸٪)	ارتباط بین همکاران و سایر افراد گروه پزشکی	
۳۱۷(۳۰٪)	۷۴۱(۷۰٪)	نحوه ارتباط با مدیران پرستاری	
۳۴۹(۳۳/۳۵٪)	۷۰۹(۶۶/۶۵٪)	خط‌مشی‌ها و نحوه مدیریت مدیران پرستاری	
۳۳۸(۳۲/۲٪)	۲۲۰(۲۱/۸٪)	رضایت از حقوق و مزایای پرستاری	
۳۸۰(۳۶٪)	۶۷۸(۶۴٪)	ارتباط حرفه پرستاری با زندگی شخصی	
۳۴۸(۳۳/۳۳٪)	۷۱۰(۶۶/۶۷٪)	موقعیت ترقی و ترفیع در حرفه پرستاری	
۴۶۶(۴۴/۵٪)	۵۹۲(۵۵/۵٪)	امنیت شغلی در حرفه پرستاری	
۲۶۴(۲۵/۲۵٪)	۷۹۴(۷۴/۷۵٪)	شرح وظایف حرفه پرستاری	
۲۷۶(۲۹/۸٪)	۷۸۲(۷۰/۲٪)	مسئولیت و تفویض اختیار در حرفه پرستاری	
۳۴۷(۳۲/۴۷٪)	۷۰۹(۶۷/۵۳٪)	فراجویی مدجو در حرفه پرستاری	
۲۷۶(۲۹/۷٪)	۷۸۲(۷۰/۳٪)	وجه اجتماعی حرفه پرستاری در جامعه	

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد که فقط یک سوم (۳۰/۳۴٪) پرستاران به طور کلی از شغل خود راضی بوده‌اند. در تحقیقی که توسط سلیمان انجام گرفته، ۴۳/۸٪ پرستاران از شغل خود ناراضی بوده و ۵۴/۲٪ نارضایتی نسبی داشتند (۹). تحقیق افشارمقدم و گلچین نشان می‌دهد که ۶۳٪ شرکت‌کنندگان از شغل خود ناراضی بوده‌اند (۱۲). همچنین رجبی یکتا این نارضایتی را ۶۷/۹٪ اعلام کرده است (۱۳). اما نتایج تحقیق Nolan و همکاران نشان داد که ۸۵٪ کارکنان پرستاری شغل خود را جالب می‌دانند و از آن رضایت دارند (۱۰). نتایج تحقیق Price نیز نشان داد نیمی از پرستاران مورد مطالعه از شغل خود راضی هستند (۱۱) که امید است با رایج مداخلات چند وجهی و میان رشته‌ای بتوان این تفاوت وضعیت حرفه پرستاری کشور با دیگر نقاط جهان را به حداقل رساند.

در مورد زیرمجموعه اول، «میزان رضایت پرستاران از محیط کار و امکانات رفاهی» نتایج نشان داد که ۵۵/۷۴٪ ناراضی بوده‌اند. رجبی یکتا نیز در تحقیق خود عنوان می‌کند که ۵۰٪ شرکت‌کنندگان از امکانات رفاهی ناراضی بوده‌اند (۱۳). نتایج تحقیق نجفی دولت‌آباد نیز نشان داد ۷۶٪ نمونه‌ها از امکانات رفاهی رضایت کمی دارند (۱۴). در کشور ما امکانات رفاهی بسیار کمی خاص پرستاران طرح‌ریزی شده است که این امر استفاده از امکانات رفاهی را برای آنان محدود می‌کند. با توجه به این که تنش کاری این حرفه بسیار بالا است به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی و تدارک چنین امکانی ضروری باشد.

در مورد زیرمجموعه دوم، یعنی «ارتباط بین همکاران و سایر افراد گروه پزشکی» ۴۰/۸۲٪ اعلام رضایت کرده‌اند. تحقیق افشارمقدم و گلچین نیز تأییدکننده این مطلب است. وی در مطالعه خود نشان داد که رضایت از ارتباط با همکاران بیشترین امتیاز را داشته است (۱۲). نتایج تحقیق Adams و همکاران نیز نشان می‌دهد بیشترین ارتباط بین رضایت شغلی و هماهنگی تیم پرستاری، کارکنان سازمان، میزان عملکرد حرفه‌ای کارکنان و همکاری پزشکان (تمام موارد با $p < 0.001$) وجود دارد (۱۵).

در زیرمجموعه سوم، میزان رضایت پرستاران از «ارتباط با مدیران پرستاری» ۳۰٪ بود. نتایج مطالعه Lundh نشان داد ۶۸٪ پرستاران از ارتباط با افراد رده بالای خود اظهار رضایت کرده‌اند (۱۶). نتایج تحقیق Price نیز نشان داد یکی از مهم‌ترین عوامل رضایت شغلی ارتباط با همکاران و مدیران است (۱۱).

در زیرمجموعه چهارم، یعنی «خطمشی‌ها و نحوه مدیریت مدیران پرستاری» فقط ۳۳/۳۵٪ رضایت وجود داشت. نتایج مطالعه رجبی یکتا نیز نشان می‌دهد ۶۳٪ پرستاران از نظام ارزشیابی کارکنان ناراضی بوده‌اند (۱۳). Medley و همکاران نیز در تحقیق خود نشان دادند بین نحوه سرپرستی با رضایت شغلی پرستاران ارتباط وجود دارد ($p = 0.01$) (۱۷).

در زیرمجموعه پنجم، «رضایت از حقوق و مزایای پرستاری» ۶۷/۸٪ از وضعیت حقوق خود ناراضی بودند. نتایج مطالعه رجبی یکتا حاکی از آن است که ۷۵/۱۲٪ پرستاران از این لحاظ ناراضی بوده‌اند (۱۳). تحقیق افشارمقدم

پرستاران از این وضعیت ناراضی بوده‌اند. نتایج تحقیق Tovey و همکاران نیز نشان می‌دهد عدم امنیت شغلی یکی از عوامل مؤثر در نارضایتی از حرفه پرستاری است (۱۹).

در زیرمجموعه نهم، یعنی «شرح وظایف حرفه پرستاری» ۲۵/۲۵٪ راضی بودند. نتایج تحقیق Lu و همکاران نشان داد که بین رضایت شغلی با نوع کار ارتباط وجود دارد ($p=0/01$) (۲۰). نتایج تحقیق Chu و همکاران نیز نشان می‌دهد عدم شفافیت در وظایف با رضایت شغلی ارتباط دارد ($p<0/05$) چون مشخص نبودن مسؤولیت‌ها موجب استرس در کارکنان می‌شود (۲۱). از جمله فعالیت‌های مهم صورت گرفته در این زمینه تدوین شرح وظایف عمومی و تخصصی پرستاری است که می‌تواند جایگاه پرستاران را در گروه بهداشتی تبیین کند.

در زیرمجموعه دهم، فقط ۲۹/۸٪ پرستاران از «مسؤولیت و تفویض اختیار در حرفه پرستاری» اعلام رضایت کرده‌اند. نتایج مطالعه افشارمقدم و گلچین نیز نشان داد ۵۷/۶٪ پرستاران از موقعیت شغلی و مسؤولیت‌های خود ناراضی بوده‌اند (۱۲).

در زیرمجموعه یازدهم، یعنی «فراجویی مددجو در حرفه پرستاری» ۶۷/۵۳٪ ناراضی بودند. بر اساس مطالعه Tovey و همکاران توانمندی و کفایت پرستاران و احترام و قدردانی بیماران از جمله عواملی است که می‌تواند موجب استقلال بیمار و احساس رضایت پرستار شود (۱۹).

در زیرمجموعه دوازدهم، «وجه اجتماعی حرفه پرستاری در جامعه» ۷۰/۳٪ ناراضی بودند. همچنین نکته قابل توجه این است که

و گلچین نیز این مطالب را تأیید می‌کند و نارضایتی از حقوق بالاترین امتیاز را کسب کرده است (۱۲). نتایج مطالعه Wang نشان داد پرداخت‌های مالی و افزایش حقوق یکی از مهم‌ترین عوامل رضایت شغلی است (۱۸). در این راستا حرکت‌هایی از سوی نهادهای سیاست‌گذار صورت گرفته است که امید می‌رود با تداوم آن وضعیت پرداخت‌های این حرفه بهبود یابد.

در زیرمجموعه ششم، یافته‌ها بیانگر آن است که ۶۴٪ پرستاران از «ارتباط حرفه پرستاری با زندگی شخصی» خود ناراضی بوده‌اند. نتایج تحقیق افشارمقدم و گلچین نیز نشان می‌دهد ۵۸/۷٪ از پرستاران از ارتباط شغل با زندگی شخصی ناراضی بوده‌اند (۱۲).

در زیرمجموعه هفتم، یعنی «موقعیت ترقی و ترفیع در حرفه پرستاری» ۶۶/۶۷٪ ناراضی بودند. نتایج مطالعه Wang نشان داد ترفیع و ارتقای حقوق یکی از مهم‌ترین عوامل رضایت شغلی است (۱۸). در این راستا فراهم کردن تسهیلات برای ادامه تحصیل بهیاران و پرستاران امری ضروری است، چرا که افزایش دانش و مهارت کارکنان پرستاری سبب ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده به بیمار و رضایت بیمار و از طرفی رضایت پرستار می‌شود. بنابراین آموزش مداوم نه تنها این نیاز اطلاعاتی را برطرف می‌کند بلکه سبب ارتقای شغلی پرستاران می‌شود که خود این امر نیز سبب افزایش حقوق و مزایا و رضایت شغلی پرستار می‌شود.

در زیرمجموعه هشتم، «امنیت شغلی در حرفه پرستاری» نتایج نشان داد که ۵۵/۵٪

درمانی به ویژه پرستاران در مقایسه با سایر کارکنان دولت، تعدیل ساعت کار، اضافه کاری و نوبت کاری جهت حفظ کیفیت خدمات پرستاری، رضایت پرستار و در نتیجه رضایت بیمار ضروری است. از سوی دیگر هموار کردن مسیر ارتقای شغلی، فراهم نمودن امکان ادامه تحصیل و آموزش مداوم و فرهنگ‌سازی در زمینه حرفه پرستاری از اقدامات مهم در جهت افزایش رضایت شغلی در پرستاران است. در همین راستا یکی از مهم‌ترین اقدامات سازمان نظام پرستاری از بدو تشکیل تعیین نرخ خدمات پرستاری (تعرفه‌گذاری) است که به نوعی به ترمیم حقوق پرستاران انجامیده است. این تحقیق به منظور کسب اطلاعات پایه از وضعیت رضایت شغلی در کل کشور به صورت مقطعی و توصیفی انجام گرفته است. پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای ارتباطی به منظور بررسی دقیق‌تر عوامل مؤثر در رضایت شغلی پرستاران انجام یابد. همچنین با توجه به تعدد مطالعات انجام شده در مورد رضایت شغلی پرستاران شهرها و استان‌های مختلف کشور پیشنهاد می‌شود مطالعه فرا تحلیلی در مورد نتایج آن‌ها صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب سازمان نظام پرستاری کل کشور به شماره قرارداد ۱۰۶ مورخ ۸۵/۱/۱۹ می‌باشد که بدون حمایت‌های بی‌دریغ هیأت مدیره‌های سراسر کشور انجام آن میسر نبود، بدین‌وسیله از تمامی عزیزانی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

متأسفانه ۸۰/۷٪ پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش نیز با توجه به سختی‌های موجود در این حرفه، مانند حقوق پایین، ساعت کاری نامتعارف و غیره، راضی نیستند که فرزندان آن‌ها شغل پرستاری را انتخاب کنند. به نظر می‌رسد عدم شناخته شدن این حرفه در جامعه و سختی کار آن، در صورت عدم مداخله مؤثر دست‌اندرکاران سبب کاهش تقاضا برای ورود به این حرفه در ایران شود. بنابراین از یک سو بهبود شرایط کاری پرستاری و از سوی دیگر فرهنگ‌سازی و شناساندن این حرفه مقدس در جامعه ضروری است. نگرش اجتماع به حرفه پرستاری بایستی مورد توجه دست‌اندرکاران این حرفه قرار گیرد چرا که فرهنگ‌سازی در این زمینه می‌تواند سبب تغییر دیدگاه عمومی نسبت به این حرفه و بالا رفتن انگیزه شغلی در پرستاری شود. در این مورد یکی از اقدامات سازمان نظام پرستاری، رایزنی با شهرداری‌های سراسر کشور بوده به شکلی که در حال حاضر در ۹۰٪ شهرهای کشور خیابان یا میدانی به عنوان پرستار نام‌گذاری شده است.

بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش زیرمجموعه‌های «امنیت شغلی در حرفه پرستاری» و «میزان رضایت پرستاران از محیط کار و امکانات رفاهی» بالاترین امتیاز رضایت، و از سوی دیگر «شرح وظایف حرفه پرستاری»، «وجهه اجتماعی حرفه پرستاری در جامعه» و «روش‌ها و نحوه ارتباط با مدیران پرستاری» به ترتیب بیشترین امتیاز نارضایتی پرستاران را کسب کرده است. در مجموع می‌توان گفت ترمیم حقوق و مزایا و رعایت عدالت در میزان حقوق کارکنان بهداشتی

منابع

- 1 - Positive Practice Environments: Quality Workplace=Quality Patient Care. Available at: www.icn.ch/indkit2007.pdf. Accessed October 20, 2007.
- 2 - Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud*. 2005 Feb; 42(2): 211-27.
- 3 - Roman L. Nursing shortage: looking to the future. *RN*. 2008 Mar; 71(3): 34-6, 38-41.
- 4 - Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction and its related factors: a questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *Int J Nurs Stud*. 2007 May; 44(4): 574-88.
- 5 - Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today*. 2003 May; 23(4): 262-8.
- 6 - Eghtedari A. [Organization and management]. Tehran: Molavi Publication; 2001. P. 125. (Persian)
- 7 - Gauci Borda R, Norman IJ. Factors influencing turnover and absence of nurses: a research review. *Int J Nurs Stud*. 1997 Dec; 34(6): 385-94.
- 8 - Hellrigel D, Solcum JW, Woodman RW. *Organizational Behavior*. Sixth edition. St. Paul: MN West Publishing Company; 1999.
- 9 - Soleiman Z. [The assessment of job satisfaction and related factors]. MS Dissertation, Nursing Faculty of Tehran University of Medical Sciences, 2000. (Persian)
- 10 - Nolan M, Nolan J, Grant G. Maintaining nurses' job satisfaction and morale. *Br J Nurs*. 1995 Oct 26-Nov 8; 4(19): 1149-54.
- 11 - Price M. Job satisfaction of registered nurses working in an acute hospital. *Br J Nurs*. 2002 Feb 28-Mar 13; 11(4): 275-80.
- 12 - Afshar Moghadam F, Golchin M. [The Assessment of job satisfaction and related factors in the nurses of educational hospital]. MS Dissertation, Nursing Faculty of Zanjan University of Medical Sciences, 1995. (Persian)
- 13 - Rajabi Yekta F. [The Assessment of related factors in satisfaction of nurses in delivered interventions]. MS Dissertation, Nursing Faculty of Tehran University of Medical Sciences, 2004. (Persian)
- 14 - Najafi Dowlatabad Sh. [The assessment of job satisfaction of employed nurses of Yasouj Hospitals]. MS Dissertation, Nursing Faculty of Tehran University of Medical Sciences, 2004. (Persian)
- 15 - Adams A, Bond S. Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *J Adv Nurs*. 2000 Sep; 32(3): 536-43.
- 16 - Lundh U. Job satisfaction among Swedish nurses and laboratory technologists. *Br J Nurs*. 1999 Jul 22-Aug 11; 8(14): 948-52.
- 17 - Medley F, Larochelle DR. Transformational leadership and job satisfaction. *Nurs Manage*. 1995 Sep; 26(9): 64-68.
- 18 - Wang Y. Job satisfaction of nurses in hospital. *Chinese Journal of Nursing*. 2002; 37(8): 593-594.
- 19 - Tovey EJ, Adams AE. The changing nature of nurses' job satisfaction: an exploration of sources of satisfaction in the 1990s. *J Adv Nurs*. 1999 Jul; 30(1): 150-8.
- 20 - Lu Kuei-Yun, Lin Pi-Li, Wu Chiung-Man, Hsieh Ya-Lung, Chang Yong-Yuan. The relationship among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing*. 2002 Jul-Aug; 18(4): 214-19.
- 21 - Chu CI, Hsu HM, Price JL, Lee JY. Job satisfaction of hospital nurses: an empirical test of a causal model in Taiwan. *Int Nurs Rev*. 2003 Sep; 50(3): 176-82.