

انتظارات شغلی کارکنان بیمارستان‌ها: اجرای اقدامات ارتقاء بهره‌وری در بیمارستان

عباسعلی ابراهیمیان^۱ (Ph.D)، فاضل دهون^{۲*} (M.Sc Student)

۱- مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

چکیده

هدف: بیش از نیمی از سال از اجرای اقدامات ارتقاء بهره‌وری در بیمارستان‌ها در ایران طی گذشته در دسترس نیست که اجرای این اقدامات منجر به آسودگی ساختن انتظارات شغلی کارکنان بیمارستان‌ها شده است. لذا این مطالعه با هدف بررسی انتظارات شغلی کارکنان بیمارستان‌ها اجراکننده اقدامات ارتقاء بهره‌وری در بیمارستان‌ها انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه به صورت توصیفی تحلیلی روی ۱۵۸ شاغل در بیمارستان‌های اعمراقانون ارتقاء بهره‌وری بیمارستان‌ها انجام گردید. روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای انتخاب شدند. داده‌ها توسط آزمون‌های جمع‌آوری گردیدند که دیدگاه کارکنان نسبت به قانون بهره‌وری در بیمارستان‌ها داده‌ها از آمار توصیفی و ارتباطی تحلیل شدند.

افته‌ها: اقدامات ارتقاء بهره‌وری بیمارستان‌ها به حدود نیمی از کارکنان در حوزه دست‌نخورده است. اما استایته‌های شغلی و رفیقت‌اندانی کارکنان است. بیش از ۶۳٪ از کارکنان اعلام داشتند که اجرای این اقدامات منجر به بهبود ارتباطات کاری کارکنان است. هم‌چنین بین تغییرهای جمعیت‌شناسی و انتظارات شغلی کارکنان معنی‌آر آماری وجود نداشت ($P>0/05$).

نتیجه‌گیری: اقدامات ارتقاء بهره‌وری بیمارستان‌ها منجر به آسودگی ساختن انتظارات شغلی کارکنان بیمارستان‌ها در ارتباطات کاری کارکنان است. اما در سایر انتظارات شغلی و رفیقت‌اندانی کارکنان، لذا پیرامون نهاد می‌شود تا اقدامات و ضعف‌ها را بررسی و اقدامات ارتقاء بهره‌وری بیمارستان‌ها در اجرای آن توجه بیشتری شود.

کلیدواژه‌ها: کلیدی: انتظارات شغلی، اقدامات ارتقاء بهره‌وری، بیمارستان.

مقدمه

شده و نشان می‌دهد که فرد چه مقدار نسبت به شغل خود احساسات و نگرش‌های مثبتی دارد [۴،۳]. هم‌چنین علی‌رغم این‌که سیاست‌های مالی و نظام‌های پرداخت نقش پراهمیتی در حصول عدالت و ایفای رسالت نظام سلامت داشته [۵] و دریافت خوب یکی از عوامل انگیزشی موثر در کارکنان محسوب می‌شود [۶]، اما در انتظارات شغلی کارکنان تنها به

انتظارات شغلی و نگرش نسبت به کار بر خواسته‌ها و امیال استوار بوده و در واقع آن چیزهایی است که فرد آرزو دارد در آینده شغلی خود به آن‌ها دست یابد [۲،۱]. بنابراین این انتظارات فراتر از رضایت شغلی است. زیرا رضایت شغلی تنها در برگیرنده یکی از جنبه‌های انتظارات شغلی محسوب

بهره‌وری از نظر مفهومی به معنی استفاده موثر و کارآمد از منابع می‌باشد در مبحث بهره‌وری این اعتقاد وجود دارد که هر روز می‌توان کارها را بهتر از روز قبل انجام داد [۱۶]. این نوع نگرش نسبت به بهره‌وری باعث شده است که توقعات مردم و مسئولین از کیفیت خدمات نظام سلامت روز به روز بیش‌تر شده و ارتقاء بهره‌وری به عنوان یک اولویت در فعالیت‌ها و تصمیم‌گیری‌های نظام سلامت مطرح شود [۱۷]. یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر بهره‌وری سازمان‌ها منابع انسانی بوده و دستیابی به اهداف سازمان‌ها تا حد زیادی در گرو عمل‌کرد مناسب و صحیح کارکنان آن سازمان می‌باشد [۱۸]. بنابراین سازمان‌ها برای رسیدن به اهداف خود به کارکنان اثربخش و کارا نیاز دارند و به عبارت دیگر رشد، توسعه و اثربخشی سازمان‌ها به کارآیی و بهره‌وری نیروهای انسانی شاغل در آن سازمان بستگی دارد [۱۹]. بنابراین لازم بود تا مسئولین و سیاست‌گذاران نظام سلامت برای ارتقاء کارایی و بهره‌وری پرستاران که بخش قابل توجهی از کارکنان نظام سلامت را تشکیل می‌دهند، اقداماتی را انجام دهند. تا به تبع آن سطح سلامت افراد جامعه نیز ارتقاء یابد. یکی از اقداماتی که در سال‌های اخیر به منظور ارتقاء بهره‌وری از طریق برآورده ساختن انتظارات شغلی پرستاران انجام شد، اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری بود. این قانون در روز یکشنبه سی‌ام فروردین سال ۱۳۸۸ در مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۹ به تایید شورای نگهبان رسید و از سال ۱۳۸۹ اجرای آن در کشور آغاز گردید. در این قانون به مسائل فراوانی از جمله کاهش ساعت کاری پرستاران بر اساس سابقه کار و بخش محل خدمت، افزایش دست‌مزدها در ایام تعطیل و شب‌کاری‌ها، افزایش زمان تغییر و تحول‌بخش به یک‌ساعت، ممنوعیت انجام کار بیش‌تر از ۱۲ ساعت، خوابیدن در شیفت شب و رفع مشکل کمبود نیروی انسانی پرداخته شد [۲۰]. بنابراین انتظار می‌رود که اجرای برنامه قانون ارتقای بهره‌وری در طی این سال‌ها توانسته باشد بخشی از انتظارات شغلی پرستاران را برآورد ساخته باشد. اما این موضوع که میزان موفقیت این قانون در برآورده ساختن

حقوق و دست‌مزد پرداخته نمی‌شود. مسئولیت و مسئولیت‌پذیری نیز به حس وظیفه‌شناسی، پاسخگو بودن و تعهد اشاره داشته [۷] و تنها جزئی از انتظارات شغلی محسوب می‌شود. در واقع انتظارات شغلی مجموعه‌ای از اجزای شناختی و عاطفی درهم پیچیده فرد نسبت به شغل است که می‌تواند تأثیر زیادی بر احساسات، رفتار شغلی و نگرش نسبت به کار داشته باشد [۱].

برآورده ساختن انتظارات شغلی کارکنان هر سازمان بسیار مهم است. زیرا نیروهای انسانی مهم‌ترین عامل توسعه در هر سازمان محسوب می‌شوند [۸]. در نظام‌های بهداشتی و درمانی نیز نیروی انسانی از اهمیت بسیاری برخوردار می‌باشد. زیرا عمل‌کردهای مثبت نیروی‌های انسانی در حوزه سلامت می‌تواند بخش قابل توجهی از سلامت نیروهای انسانی فعال و کارآمد سایر سازمان‌ها را نیز تضمین نماید [۹]. پرستاران یکی از مهم‌ترین اعضای تیم سلامت محسوب می‌شوند [۱۰] و تقریباً در تمامی کشورها بخش عمده‌ای (تا ۸۰٪) از نیروهای انسانی نظام سلامت را پرستاران تشکیل می‌دهند [۱۱]. بنابراین توجه به پرستاران و برآورده ساختن نیازها و انتظارات آن‌ها می‌تواند تا حد زیادی متضمن سلامت جامعه باشد. مطالعات نشان می‌دهند که برای دستیابی به بالاترین سطح کارآیی و اثربخشی در حوزه پرستاری، پرستاران باید علاوه بر داشتن مهارت و دانش، کار خود را با عشق و علاقه انجام دهند [۱۲،۴]. اما با این وجود در کشورهای مختلفی از جمله آمریکا، اسکاتلند و انگلستان مسائلی از قبیل جابه‌جایی کار پرستاران و ترک خدمت آن‌ها دیده می‌شود. به نحوی که بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا و بیش از یک سوم پرستاران انگلستان و اسکاتلند تمایل به ترک این حرفه داشته‌اند [۱۳،۱۴]. متأسفانه در ایران نیز مسائلی از قبیل عدم تمایل پرستاران به ادامه کار، انجام کارهای غیرمرتبط با پرستاری به عنوان شغل دوم، ترک کار و ناراضی‌تی شغلی در محیط‌های کاری باعث کاهش میزان بهره‌وری پرستاران شده است [۱۵]

بخش‌های عمومی پرستاری پوشش داده شد. ابزار گردآوری داده‌ها یک پرسش‌نامه دو قسمتی بود. قسمت اول این پرسش‌نامه حاوی سوالاتی در ارتباط با متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، جنس و مدرک تحصیلی) و مؤلفه‌های نشان‌دهنده وضعیت اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری مشتمل بر سوالاتی نظیر: آیا مجاز به صرف زمان جهت خوابیدن در طی شیفت‌های شب و ایام تعطیل می‌باشید؟ آیا در تعویض نوبت‌های کاری، یک‌ساعت صرف تغییر و تحول امور جاری بخش و بیماران بستری می‌گردد؟ آیا با اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری کمبود نیروی انسانی برطرف گردیده است؟ و برخی از ویژگی‌های شرایط کاری پرستاران (سابقه خدمت، متوسط شیفت در روزهای تعطیل در طول یک‌ماه، وضعیت استخدامی و متوسط شب‌کاری در هفته) بود. قسمت دوم نیز دربرگیرنده پرسش‌نامه انتظارات شغلی بود. این پرسش‌نامه دارای ۱۱ آیتم بود. ۴ آیتم آن مربوط به توسعه شغلی، ۴ آیتم مربوط به ارتباط کاری و ۳ آیتم مربوط به پاداش و دستمزد بود. پاسخ به سوالات این پرسش‌نامه در طیف لیکرت ۵ قسمتی طراحی شده بود، به‌نحوی که به پاسخ "هرگز" رتبه صفر، "در بعضی موارد" رتبه ۱، "در نیمی از موارد" رتبه ۲، "در بسیاری از موارد" رتبه ۳ و "در تمام موارد" رتبه ۴ تعلق می‌گرفت. پرسشنامه مورد استفاده از ابزارهای رایج و شناخته شده جهت بررسی انتظارات شغلی در محیط‌های درمانی می‌باشد که روایی آن تأیید شده است [۲۱، ۲۲]. جهت تأیید پایایی این پرسش‌نامه، برای استفاده در مطالعه حاضر از روش آزمون مجدد استفاده گردید. بدین منظور پرسش‌نامه مذکور در یک فاصله زمانی یک‌ماهه دو بار در اختیار ۱۵ نفر از پرستاران شاغل در یکی از بیمارستان‌های اجراکننده قانون ارتقاء بهره‌وری قرار داده شد. ضریب هم‌بستگی بین سوالات آزمون ۰/۹۷۵ محاسبه گردید.

جهت انجام این پژوهش، پس از کسب مجوز لازم از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی سمنان و هماهنگی با مسئولین بیمارستان‌های دولتی شهر سمنان (امیرالمومنین (ع) و کوثر) نمونه‌گیری آغاز گردید. شرط ورود پرستاران به مطالعه

انتظارات شغلی پرستاران چقدر است؟ به درستی مشخص نیست. زیرا تاکنون مطالعه‌ای در این زمینه صورت نگرفته است. لذا مطالعه حاضر به منظور بررسی انتظارات شغلی پرستاران در بیمارستان‌های اجراکننده قانون ارتقاء بهره‌وری شهر سمنان انجام شد. این مطالعه یکی از اولین مطالعات انجام شده در ارتباط با قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان حوزه پرستاری می‌باشد. بنابراین به‌نظر می‌رسد که انتشار نتایج حاصل از آن بتواند ذهن پژوهشگران حوزه سلامت را به سمت بررسی‌های بیشتر در این زمینه سوق دهد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعات توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد که در زمستان سال ۱۳۹۳ در شهر سمنان انجام شده است. محیط پژوهش مشتمل بر بیمارستان‌های کوثر و امیرالمومنین (ع) شهر سمنان بود، لذا جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در این دو بیمارستان تشکیل دادند. حجم نمونه نیز بر اساس جدول مورگان محاسبه گردید. طبق این جدول از آن‌جاکه تعداد پرستاران شاغل در دو بیمارستان ۲۶۹ نفر (۷۰ نفر بیمارستان امیرالمومنین (ع) و ۱۹۹ نفر بیمارستان کوثر) بودند، حجم نمونه مورد نیاز جهت این پژوهش ۱۵۵ نفر برآورد شد. نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای و به صورت تصادفی انجام شد. با استفاده از این روش، سهمیه پرستاران بیمارستان امیرالمومنین (ع) ۴۰ و بیمارستان کوثر ۱۱۵ نفر تعیین شد. اما یکی از پرسش‌نامه‌های بیمارستان امیرالمومنین (ع) و دو تا از پرسش‌نامه‌های مربوط به پرستاران بیمارستان کوثر به علت ناقص بودن از مطالعه کنار گذاشته شدند و در نهایت پرسش‌نامه‌های مربوط به ۱۵۲ نفر وارد مطالعه شد. بیمارستان امیرالمومنین (ع) از نظر تخصصی دارای بخش‌های نوزادان، اطفال، زنان و مراقبت‌های ویژه کودکان بوده و بیمارستان کوثر دارای بخش‌های عمومی داخلی و جراحی، اورژانس، روان‌پزشکی و بخش‌های ویژه ICU، CCU و ICU قلب باز می‌باشد. لذا با انجام نمونه‌گیری سهمیه‌ای تقریباً تمامی

شیفت شب استفاده می‌کردند. ۸۵ نفر (۵۵/۹٪) نیز اعلام داشتند که پس از اجرای این قانون زمان تغییر و تحول بخش به یک ساعت افزایش یافته است (جدول‌های شماره ۱ و ۲).

جدول ۱. وضعیت متغیرهای جمعیت‌شناختی پرستاران مشارکت‌کننده در

پژوهش

انحراف معیار	محدوده‌ها فراوانی درصد میانگین	متغیر		
۸/۰۲	۳۱/۷۱	۲۸/۳	۲۲-۲۶	سن
		۲۸/۳	۲۷-۳۱	
		۲۱/۷	۳۲-۳۶	
		۲۱/۷	≥۳۷	
---	---	۷۸/۹٪	زن	جنس
		۲۱/۱٪	مرد	
---	---	۲۶/۳	رسمی	وضعیت استخدامی
		۳۶/۸	پیمانی	
		۱۱/۹	قراردادی	
		۲۵	طرحی	
۶/۳۳	۷/۲۶	۶۱/۲	۱-۷	سابقه کار
		۲۹/۶	۸-۱۵	
		۴/۶	۱۵-۲۲	
		۴/۶	>۲۲	
۱/۵۰	۲/۰۲	۲۱/۱	صفر	تعداد شیفت شب در هفته
		۶۵/۷	۱-۳	
۲/۳۹	۳/۲۸	۱۳/۲	≥۴	تعداد شیفت در ایام تعطیل هر ماه
		۱۸/۴	صفر	
		۶۲/۵	۱-۴	
		۱۹/۱	≥۵	

هم‌چنین بیش‌تر پرستاران اعتقاد داشتند که اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری توانسته است به تنها نیمی از انتظارات آنان در حوزه پاداش و دستمزد پاسخ دهد و این طرح در راستای توسعه شغلی موفقیت‌چندانی نداشته است. اما بیش از ۶۳٪ از پرستاران اعتقاد داشتند که اجرای این قانون به بهبود ارتباطات کاری منجر شده است (جدول شماره ۳). ضرایب هم‌بستگی نیز نشان دادند که بین جنس، سن، وضعیت استخدامی و تعداد متوسط شیفت در روزهای تعطیل در طول یک‌ماه با هر سه

داشتن حداقل یک‌سال سابقه کار بالینی در بیمارستان‌های مجری قانون ارتقاء بهره‌وری بود. جهت نمونه‌گیری، ابتدا فرم رضایت آگاهانه در اختیار پرستارانی که تمایل به همکاری داشتند، قرار داده شده و رضایت آنان اخذ گردید. سپس پرسش‌نامه‌های مذکور در اختیار پرستاران قرار داده شده و از آنان درخواست گردید تا با توجه به شرایط کاری ایجاد شده پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری به سوالات آن پاسخ دهند. پس از اتمام نمونه‌گیری، داده‌های جمع‌آوری شده وارد نرم‌افزار SPSS-20 شد. سپس داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آزمون‌های هم‌بستگی اسپیرمن و پیرسون در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل گردیدند. در این مطالعه از آزمون هم‌بستگی پیرسون جهت نشان دادن ارتباط بین متغیرهایی مانند: سن، سابقه کار، تعداد شب‌کاری در هفته و تعداد متوسط شیفت در روزهای تعطیل در طول یک‌ماه با ابعاد انتظارات شغلی و از آزمون هم‌بستگی اسپیرمن جهت نشان دادن ارتباط بین متغیرهایی مانند: جنس و وضعیت استخدامی با هر سه بعد انتظارات شغلی استفاده گردید.

نتایج

در مجموع، ۱۵۲ پرستار در مطالعه حاضر شرکت کردند. ۱۲۰ نفر (۷۸/۹٪) از مشارکت‌کنندگان در پژوهش زن و ۳۲ نفر (۲۱/۱٪) آن‌ها مرد بودند. میانگین سن پرستاران 31.71 ± 8.02 سال و میانگین سابقه کار آن‌ها 7.26 ± 6.33 سال بود. از نظر وضعیت استخدامی تعداد ۴۰ نفر (۲۶/۳٪) از پرستاران رسمی، ۵۶ نفر (۳۶/۸٪) پیمانی، ۱۸ نفر (۱۱/۹٪) قراردادی و ۳۸ نفر (۲۵٪) آن‌ها طرحی بودند. پرستاران مشارکت‌کننده در پژوهش به‌طور متوسط 2.02 ± 1.50 بار در طول هفته در شیفت شب و 3.28 ± 2.39 بار در تعطیلات طول ماه کار می‌کردند. هم‌چنین ۲۱ نفر (۱۳/۸٪) از پرستاران اعتقاد داشتند که پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری کمبود نیروی انسانی برطرف نشده است. ۱۰۹ نفر (۷۱/۷٪) از آنان نیز با وجود اجرای این قانون کماکان از مزایای استراحت در

ارتباطات کاری رابطه منفی وجود داشت ($r = -0.162$). اما در افرادی که تعداد شب‌کاری بیش‌تری در هفته انجام می‌دادند، سطح ارتباطات کاری بهتر بود ($r = 0.200$).

بعد انتظارات شغلی رابطه معنی‌دار آماری وجود ندارد ($P > 0.05$). اما بین سابقه کار و تعداد شب‌کاری در هفته با بعد ارتباطات کاری رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت ($P < 0.05$). بدین صورت که بین سابقه کار بالا و بعد

جدول ۲. وضعیت اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری از دیدگاه پرستاران

خیر		بله		فراوانی و در صد فراوانی	ابعاد قانون ارتقاء بهره‌وری
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۲۸/۳	۴۳	۷۱/۷	۱۰۹		آیا مجاز به صرف زمان جهت خوابیدن در طی شیفت‌های شب و ایام تعطیل می‌باشید؟
۴۴/۱	۶۷	۵۵/۹	۸۵		آیا در تعویض نوبت‌های کاری، یک‌ساعت صرف تغییر و تحول امور جاری بخش و بیماران بستری می‌گردد؟
۸۶/۲	۱۳۱	۱۳/۸	۲۱		آیا با اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری کمبود نیروی انسانی برطرف گردیده است؟

جدول ۳. وضعیت برآورده شدن انتظارات شغلی پرستاران در ابعاد سه‌گانه مربوطه

رتبه‌ها		هرگز		در بعضی موارد		در نیمی از موارد		در بسیاری از موارد		در تمام موارد	
فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۹	۵/۹	۱۶	۱۰/۵	۳۰	۱۹/۷	۳۳	۲۱/۷	۶۴	۴۲/۱		
۳۳	۲۱/۷	۴۳	۲۸/۳	۳۵	۲۳	۲۶	۱۷/۱	۱۵	۹/۹		
۲۸	۱۸/۴	۴۰	۲۶/۳	۵۰	۳۲/۹	۱۹	۱۲/۵	۱۵	۹/۹		

بحث و نتیجه‌گیری

بین پرستاران با پزشکان نیز از جمله قدیمی‌ترین و محوری‌ترین نوع ارتباطات در علم پزشکی بوده [۲۶] که در افزایش کیفیت مراقبت‌های صورت گرفته از بیمار، کاهش هزینه‌های درمانی، افزایش دانش پزشکان و پرستاران و افزایش کیفیت تصمیمات اتخاذ شده برای بیماران بسیار تأثیرگذار است [۲۷، ۲۸]. هم‌چنین با توجه به این‌که پرستاران بزرگ‌ترین گروه کاری در بیمارستان‌ها را تشکیل می‌دهند، ارتباطات کاری بین آن‌ها در ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری و ارتقاء کیفیت زندگی کاری خود آن‌ها نیز بسیار موثر است [۲۹، ۳۰]. به نظر می‌رسد جوان بودن پرستاران مشارکت‌کننده در پژوهش و پایین بودن سابقه کاری آن‌ها عامل مهمی در برقراری ارتباطات حرفه‌ای موثر در این مطالعه باشد. زیرا پرستاران جوان هنوز فرسودگی‌های شغلی ناشی از کار طاقت‌فرسای پرستاری و استرس‌ها و نگرانی‌های متعاقب آن را تجربه نکرده‌اند. هم‌چنین اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری و اعمال ضرایب انجام کار در شیفت‌های شب و روزهای تعطیل

مطالعه حاضر با هدف بررسی انتظارات شغلی پرستاران در بیمارستان‌های اجراکننده قانون ارتقاء بهره‌وری انجام شد. نتایج نشان داد که در حال حاضر از بین ابعاد سه‌گانه انتظارات شغلی پرستاران تنها وضعیت ارتباطات کاری پرستاران در محیط‌های بالینی در وضعیت مطلوبی می‌باشد. این ارتباطات را می‌توان در سه بخش ارتباطات بین پرستاران با بیماران، ارتباطات بین پرستاران با یک‌دیگر و ارتباط بین پرستاران با پزشکان و سایر اعضای تیم درمانی تقسیم‌بندی نمود که هر یک از این سه قسم در جای خود بسیار مهم بوده و توفیق قانون ارتقاء بهره‌وری در ارتقاء سطح ارتباطات کاری پرستاران بسیار حائز اهمیت است. مثلاً ارتباطات موثر بین پرستاران با بیماران، برای مطلع شدن از احساسات و عواطف بیماران، آگاهی یافتن از نیازهای آن‌ها و انجام اقدامات مقتضی و دریافت بازخورد مناسب از اقدامات انجام شده در راستای ارتقاء سلامت بیماران بسیار مهم می‌باشد [۲۳-۲۵]. ارتباطات

عوامل اقتصادی را مهم‌ترین عامل انگیزشی در پرستاران می‌دانند. مثلاً در مطالعه‌ای که توسط موحد و همکارانش به منظور بررسی عوامل موثر بر رضایت شغلی پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که مهم‌ترین عامل موثر بر رضایت شغلی پرستاران، عوامل اقتصادی است [۶]. هم‌چنین در مطالعه مستانه و همکاران (۱۳۹۳) که به منظور بررسی رضایت شغلی پرستاران هرمزگان انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که کم‌ترین میزان رضایت شغلی پرستاران از حقوق و امکانات بوده است [۳۴]. به نظر می‌رسد قرار گرفتن پرستاران در یک محیط کاری مشترک با پزشکان که جزء پردرآمدترین اقشار جامعه محسوب می‌شوند، عامل اصلی بروز این مشکل در جامعه پرستاری باشد. البته عواملی هم چون گرانی کالاها و تورم بالا، عدم وجود امکاناتی نظیر خانه‌های سازمانی و عدم وجود امکانات رفاهی و تفریحی ارزان قیمت برای پرستاران را نیز می‌توان در ناخشنودی پرستاران از میزان حقوق دریافتی خود سهیم دانست.

نتایج نشان داد که قانون ارتقاء بهره‌وری در برآورده ساختن انتظارات شغلی پرستاران در بعد ارتباطات کاری موفق بوده است اما در سایر ابعاد انتظارات شغلی مانند توسعه شغلی و پاداش و دست‌مزدها موفقیت چشمگیری نداشته است. لذا اکنون که از اجرای این قانون بیش از چهار سال می‌گذرد، پیشنهاد می‌شود نقاط قوت و ضعف آن مجدداً بررسی شده و به انتظارات شغلی پرستاران در اجرای آن توجه بیشتری شود. البته جهت شناسایی دقیق‌تر، عمیق‌تر و فراگیرتر نقاط قوت و ضعف این قانون به مطالعات وسیع‌تر و گسترده‌تری در بیمارستان‌های اجراکننده قانون ارتقاء بهره‌وری در سطح کشور نیاز می‌باشد.

در اجرای این پژوهش محدودیت‌هایی نیز وجود داشت که از آن جمله می‌توان به محدودیت در اثبات صحت ادعای مشارکت‌کنندگان در مورد خوابیدن و یا نخوابیدن در طی شیفت شب، تعداد شب‌کاری‌های انجام شده در طی هفته و

و هم‌چنین ضرایب مربوط به صعوبت کار و سابقه کاری باعث کاهش محسوس ساعت کاری پرستاران شده است که این موضوع می‌تواند فرصت بیش‌تری را برای تجدید قوای پرستاران فراهم آورد. بنابراین پرستاران برای رفع خستگی‌های جسمی و روحی ناشی از انجام کار در محیط‌های بیمارستانی و رسیدگی به کارهای شخصی و خانوادگی خود فرصت بیش‌تری در اختیار خواهند داشت و قادر خواهند بود تا در برابر فشارهای جسمی و روحی محیط‌های کاری مقاومت بیش‌تری از خود نشان داده و توان برقراری ارتباطات موثر را بیش‌تر در خود حفظ نمایند.

هم‌چنین بسیاری از پرستاران اعتقاد داشتند که پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری، انتظارات شغلی آن‌ها در حیطه توسعه شغلی برآورده نشده است و این قانون از این جهت با چالش مواجه می‌باشد. معمولاً افراد در مسیر توسعه شغلی سه چیز را تجربه می‌کنند؛ اولاً آن‌ها به سمت کارهای جدیدی می‌روند که افق‌های جدیدی را برای آن‌ها باز نماید. ثانیاً آن‌ها با چالش‌های متفاوتی در حیطه مسئولیت‌ها و وظایف خود مواجه می‌شوند و در نهایت آن‌ها بیش‌تر بر روی آموختن بعضی از جنبه‌های کاری که درگیر آن هستند، متمرکز می‌شوند [۳۱]. البته برخی از مطالعات امکانات آموزشی و یادگیری، امکان ارتقاء مرتبه شغلی و لذت بردن از انجام کار را نیز جزء زیربخش‌های توسعه شغلی می‌دانند [۴، ۳۲، ۳۳]. مروری بر قانون ارتقاء بهره‌وری نیز به‌وضوح نشان می‌دهد که نگرش پرستاران در این مورد کاملاً درست می‌باشد. زیرا به هیچ‌وجه در قانون اشاره‌ای به راهکارهای توسعه شغلی پرستاران به دنبال اجرای این قانون نشده است و نتوانسته است افق‌های جدیدی را در مسیر توسعه شغلی آن‌ها باز نماید.

نیمی از پرستاران مشارکت‌کننده در پژوهش اعتقاد داشتند که اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری نتوانسته است به انتظارات آنان در حوزه پاداش و دست‌مزد پاسخ مطلوبی دهد. البته حقوق و دست‌مزد همواره جزء چالش‌های اصلی و اساسی در تمامی حرفه‌ها و از جمله پرستاری محسوب می‌شود [۶]. به نحوی که برخی از مطالعات انجام شده در حوزه پرستاری

[11] Mirzabeigi GH, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari Sh, Maleki S. Job Satisfaction among Iranian nurses. *Hayat* 2009; 15: 49-59. (Persian).

[12] Chang Y, Edwards Jodie K. Examining the relationships among self-efficacy, coping, and job satisfaction using social career cognitive theory: An SEM Analysis. *J Career Assess* 2015; 23: 35-47.

[13] Cole A. Pressure point. *Nurs Training* 1992; 87: 13.

[14] Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud* 2005; 42: 211-227.

[15] Sheykhi MR, Sarichlo MA, Javadi A, Moradi M. Effect of nurse empowerment plan against job stress in educational – health centers of Gods and Bualisinay of Qazvin. *J Qazvin Univ Med Sci* 2008; 12: 38-42. (Persian).

[16] Nasrollahnia M, Maddahi M, Rahmanizadeh F. Per formance evaluation of productivity growth and some member countries of the Asian Productivity. *Financial Knowledge Securities Analysis* 2014; 3: 109-123. (Persian).

[17] Seyedin H, Ahadi B, Tourani S, Rajabifard F. The relationship between employees` perception of organizational justice and their productivity in selected educational hospitals at Iran university of medical sciences: 2011. *Iranian J Bioethics* 2014; 4: 97-116. (Persian).

[18] Mardani-Hamooleh M, Heydari H. The relationship between organizational justice and organizational citizenship behavior in a hospital staff. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2009; 2: 47-54.

[19] Yaghoubi M, Saghalian Nejad S, Abolghasem-Gorji H, Norozi M, Rezaie F. Organizational justice, job satisfaction and organizational commitment in the hospital staffs; medical university of Isfahan (MUI). *J Health Adm* 2009; 12: 25-32.

[20] Nursing Organization of Islamic Republic of Iran. Productivity Promotion Law. 2015; Available from: <http://www.ino.ir/Portals/0/Files/aeen-ghanon.pdf>.

[21] Moghimi M, Ramazan M. *Bulletin of Management*. Tehran: Rahdan Publication: 2010.

[22] Itzel Villa-George F, Bernardo Moreno-Jiménez B, Rodríguez-Muñoz A, Villalpando Uribe J. Factorial validity of the job expectations questionnaire in a sample of mexican workers. *Span J Psychol* 2011; 14: 1010-1017.

[23] Ito M, Lambert VA. Communication effectiveness of nurses working in a variety of settings within one large university teaching hospital in western Japan. *Nurs Health Sci* 2002; 4: 149-153.

[24] de Almeida Araujo IM, da Silva RM, Bonfim IM, Fernandes AF. Nursing communication in nursing care to mastectomized women: a grounded theory study. *Rev Lat Am Enfermagem* 2010; 18: 54-60.

[25] Sadeghi T, Dehghan-Nayeri N, Karimi R. Nursing-patient relationship: a comparison between nurses and adolescents perceptions. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2011; 4: 69-78.

[26] Zamani AR, Zamani N, Sherafat Z. Assessment and compare of nurses and physicians views about Dr-nurse relationship cycle in Alzahra hospital. *J Isfahan Med Sch* 2011; 28: 1529-1536. (Persian).

[27] Sim T, Joyner J. A multidisciplinary team approach to reducing medication variance. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2002; 28: 403-409.

[28] Liedtka J, Whitten E. Enhancing care delivery through cross-disciplinary collaboration: a case study. *J Healthc Manag* 1998; 43: 185-205.

[29] Dehghan-Nayeri N, Salehi T, Asadi-Noughabi AA. Assessing the quality of work life, productivity of nurses and their relationship. *Iran J Nurs Res* 2007; 3: 26-37.

همچنین تعداد شیفت‌های انجام شده توسط آنان در طی روزهای تعطیل به علت بی‌نام بودن پرسش‌نامه‌ها اشاره نمود.

تشکر و قدردانی

از تمامی پرستاران بیمارستان‌های شهر سمنان که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند تقدیر و تشکر می‌شود. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان در سال ۱۳۹۳ با کد شماره ۹۳/۵۸۲۵/ض می‌باشد و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان اجرا شده است. همچنین از واحدهای توسعه تحقیقات بالینی مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کوثر و امیرالمومنین (ع) دانشگاه علوم پزشکی سمنان بابت فراهم آوردن تسهیلات و همکاری در اجرای این تحقیق تقدیر و تشکر می‌شود.

منابع

[1] Bowling Nathan A, Lyons Brian D. Not on My Watch: Facilitating peer reporting through employee job attitudes and personality traits. *Int J Select Assess* 2015; 23: 80-91.

[2] Farahani A, Bayat F. Job expectations for employment and Job future in physical education students of Khorasan Razvi province. *Ruyesh* 2006; 5: 1-12. (Persian).

[3] Cortese CG. Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory study. *J Nurs Manag* 2007; 15: 303-312.

[4] Movahhed MA, Moghaddam YH. Survey of job satisfaction and the factors affecting it, with employed nurses in the educational and curative centers of Uromieh university of medical sciences, 1380. *Urmia Med J* 2004; 2: 27-33. (Persian)

[5] Hajimahmoudi H, Zahedi Z. Justice in the healthcare system: payment and reimbursement policies in Iran. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2013; 6: 1-16.

[6] Mahmoudi H, Ebrahimian A, Solymani M, Ebadi A, Hafezi S, Fayzi F, Sadeghi M. The study of job motivation factors in critical care nurses. *J Behav Sci* 2006; 1: 171-178. (Persian)

[7] Allen A, Mintrom M. Responsibility and school governance. *Educ Policy* 2010; 24: 439-464.

[8] Purgaz A, Nastiezaie N, Hezare Mogadam M. Job satisfaction of nurses of nursing in hospital zahedan. *Urmia Med J* 2010; 8: 138-143. (Persian).

[9] Haugo EB, Laaschinger HK. Power and opportunity in public health nursing work environment. *Public Health Nurs* 1996; 12.

[10] Mohammadi GR, Ebrahimian AA, Mahmoudi H. Evaluating the knowledge of intensive care unit nursing staffs. *Iran J Crit Care Nurs* 2008; 2: 41-46. (Persian).

[33] Murrells T, Robinson S, Griffiths P. Job satisfaction trends during nurses' early career. *Nurs J* 2008; 7: 7.

[34] Mastaneh Z, Mouseli L, Zamani M, Boromand F, Dadipoor S, Beizaei F, et al. Investigation of nursing job satisfaction in university hospitals affiliated to Hormozgan university of medical sciences. *Hormozgan Med J* 2013; 18: 283-289. (Persian).

[30] Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. *Nurs Econ* 2005; 23: 319-326.

[31] Cynthia D. McCauley, D. Scott DeRue, Paul R. Yost, Sylvester Taylor. Experience-driven leader development: models, tools, best practices, and advice for on-the-job development. 1, editor. USA: John Wiley & Sons, Inc; 2014.

[32] Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari Sh, Maleki S. Iranian nursing job satisfaction. *Hayat* 2010; 15: 49-59.

Evaluation of nurses job expectations in hospitals executing the efficiency improvement law in Semnan

Abbasali Ebrahimian (Ph.D)¹, Fazel Dehvan (M.Sc Student)^{*2}

1 – Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

2 - Student Research Committee, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

(Received: 6 Oct 2015; Accepted: 5 Mar 2016)

Introduction: More than four years has been passed from the execution of efficiency improvement law in Iran. But still it is not clear how far the law had been successful in meeting nurses' job expectation. So, this study was purposed to determine nurses' job expectation in regard of efficiency improvement law.

Materials and Methods: This was a descriptive analytical study that was performed by participation of 155 employed nurses in the case of running efficacy law hospitals in Semnan city. Nurses were selected by quota sampling method. The data was collected by a questionnaire that measured the nurses' opinions to efficacy law. Finally, the data were analyzed by descriptive and inferential statistics.

Results: The efficacy law could answer to half of nurses' expectations in the area of their wages, while in the field of carrier development did not have that much success. More than 63% of nurses believed that efficacy law enhanced their communications in working environment. Also, there was no significant difference between nurses' demographic characteristics and dimensions of job expectations ($P > 0.05$).

Conclusion: The nurses' efficiency improvement law was successful in occupational communication domain of job expectations. But in other dimensions of job expectations did not have significant success. Therefore, it is suggested that the strengths and weaknesses of this law to be re-examined and nurses' job expectation to be more attended in that area.

Keywords: Job expectations, Efficiency improvement law, Nurses

* Corresponding author. Tel: +98 9189755395

f.dehvan@yahoo.com