مقاله پژوهشی

پیش‌بینی کننده‌های جمعیت شناختی رضایت شغلی در پرستاران

معصومه حسنلو [*1]، منصور مهاجری [2]، رزاق عصفوری [3]

[1] مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، زنجان، ایران

[2] کارشناس‌ارشد پژوهشگری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، زنجان، ایران

[3] کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی- درمانی آیت الله موسوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، زنجان، ایران

* **نویسنده مسؤول:** معصومه حسنلو

hasanlo_md@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری پرستاران، به‌درستی مشخص نیست که این قانون تا چه حد بر میزان رضایت شغلی پرستاران مؤثر واقع شده است. لذا این مطالعه با هدف بررسی رضایت شغلی پرستاران پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه تحلیلی بین ۴۱۰ پرستار شاغل با استفاده از نمونه‌گیری آسان و در دسترس و بر اساس نسبت تعیین شده در هر یک از بیمارستان‌ها اجرا شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه تنظیم‌شده‌ای در ۲ بخش اطلاعات جمعیت شناختی و ابعاد رضایت شغلی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 20 و آمار توصیفی (میانگین و فراوانی) و آمار تحلیلی (رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج این مطالعه بیشتر پرستاران در بخش اورژانس فعالیت داشتند و نمره رضایت شغلی پرستاران با میانگین (۱۲/۷۴ ± ۴۳/۴۶) مورد ارزیابی قرارگرفت که بیشترین نمره با میانگین (۱۸/۵۰ ± ۶۱/۸۰) مربوط به عوامل ارتباطی و کمترین نمره با میانگین (۷/۱۸ ±۱۸/۹۰) در ارتباط با سبک مدیریتی بود. در آنالیز رگرسیون خطی چندگانه، پیش‌بینی کننده‌های مهم رضایت شغلی شامل سن، جنس و درآمد بود که از نظر آماری معنی‌دار بودند (p = ۰/۰۰).

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط بین کیفیت مراقبت و رضایت شغلی پرستاران، ارزشیابی سالیانه رضایت شغلی و عوامل مرتبط با آن به منظور افزایش رضایت و بقاء بیشتر نیروی انسانی، بهبود سبک مدیریتی سازمان و استانداردسازی حقوق و مزایا به‌خصوص در افراد دارای سابقه کار زیاد در این حرفه تأکید می‌شود.

واژه‌های کلیدی: پرستار، رضایت شغلی، بهره‌وری، متغیر جمعیت شناختی

کاربرد مدیریتی: ایجاد فرصت برای اقدام در جهت بهبود رضایت شغلی پرستاران

ارجاع: حسنلو معصومه، مهاجری منصور، عصفوری رزاق. پیش‌بینی کننده‌های جمعیت شناختی رضایت شغلی در پرستاران. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۳۹۶؛ ۲(۱): ۷۷-۶۷.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۲/۲۶

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۹۶/۰۳/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۳/۲۹

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

مقدمه

از آنجایی‌که مهمترین سرمایه هر سازمانی، نیروی انسانی است، نقش رضایت شغلی (job satisfaction) به عنوان یک عامل مهم در ایجاد انگیزش، امری بدیهی است (۱). رضایت شغلی سبب می‌شود که بهره‌وری سازمان افزایش یافته و کارمند نسبت به سازمان متعهد گردیده و سلامت فیزیکی و ذهنی وی تضمین گردد (۲). از طرف دیگر موجب ارتقای سطح کیفی خدمات گردیده و این امر نیز به نوبه خود موجبات توسعه سلامت در کشور را فراهم می‌کند (۳). امروزه توجه به مدیریت و رهبری کارکنان نظام سلامت به‌دلیل اثراتی که بر میزان رضایت‌مندی پرسنل و بازده این نهاد (سلامتی) دارد، امری ضروری و قابل تأمل است (۴).

بیمارستان‌ها، سازمان‌های دانشی و تخصصی هستند که پرستاران فرهیختگان و رکن اصلی این سازمان‌ها محسوب می‌شوند و حفظ آن‌ها در بیمارستان‌ها از اهمیت فوق‌العاده ای برخوردار است (۵). به‌طور مرتب، از تعداد پرستاران باتجربه در مراکز درمانی کشور کاسته می‌شود. عمده این مسئله ناشی از مهاجرت، اشتغال در کارهای اداری و ترک خدمت بالینی می‌باشد. فرسودگی زیاد شغل پرستاری، عدم تفاوت قابل توجه دریافتی پرستاران نسبت به سایر شغل های هم‌رده، بازگشایی مراکز درمانی جدید، پیشرفت در روش‌های درمانی، نیاز به روش‌های مراقبتی نوین، افزایش روزافزون تعداد سالمندان و بسیاری دلایل از این قبیل، همگی موجب افزایش تقاضا و نیاز به پرستاران باتجربه و آموزش‌دیده در آینده نه چندان دور خواهد شد (۶).

بسیاری از کشورهایی که سطح درآمد کم و متوسط دارند فاقد منابع انسانی مورد نیاز از جمله پرستار برای ارائه مداخلات بهداشتی ضروری، هستند و نمی‌توانند به‌طور مؤثر عمل کنند (۷). از آنجا که اثرات رضایت شغلی پرستاران بسیار گسترده و همه‌جانبه است، تأمل عمیق راجع به آن بر مراقبت‌های پرستاری ضروری است (۸).

رضایت شغلی یک جزء مهم از زندگی پرستاران است که می‌تواند بر ایمنی بیمار، بهره‌وری و عملکرد، کیفیت مراقبت، صرفه‌جویی و گردش مالی، تعهد نسبت به سازمان و حرفه تأثیرگذار باشد (۹). سطح رضایت شغلی نه‌تنها بر کیفیت مراقبت‌ها، بلکه بر رضایت بیمار نیز تأثیر می‌گذارد (۱۰).

مطالعه رمن (۲۰۰۸) در بین پرستاران نشان داد که تأثیر کمبود پرستار در سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ به بیشترین حد خود خواهد رسید و مانع دستیابی به اهداف جهانی نظام‌های بهداشتی و نارضایتی حرفه‌ای پرستاران خواهد شد (۱۱). گسترش کمبود پرستاران و خروج از این حرفه، یک معضل جهانی است که در کشورهای توسعه‌یافته و درحال‌توسعه وجود دارد. بررسی‌ها نشان می‌دهد عدم رضایت شغلی یکی از عوامل مؤثر در ترک حرفه پرستاری است. یک‌سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک‌پنجم از پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه دارند (۱۲). چین و ییک (۲۰۱۶) در مطالعه ای در بین پرستاران بیمارستان‌های خصوصی هنگ‌کنگ سطح متوسطی از رضایت شغلی، استرس شغلی و قصد ترک را بیان نموده اند و بین استرس و قصد ترک شغل ارتباط مثبتی گزارش کرده اند (۱۳). در سوئیس (۲۰۱۶) نیز بیش از ۵۰ درصد پرستاران مراقب سلامت سرای سالمندان از کار خود ناراضی بودند و شیوه مدیریت با رضایت شغلی رابطه مستقیم داشت (۱۴).

رضایت شغلی به ویژه در پرستاری یک مسئله حیاتی برای سازمان‌های بهداشت و درمان در سال‌های اخیر تبدیل‌شده است و به دلیل کمبود نیروی کار، اثر خود را در مراقبت از بیمار و هزینه‌های مرتبط نشان می‌دهد. رضایت شغلی عامل مهمی در حفظ پرستار و ارائه مراقبت‌هایی باکیفیت بالا است، اما تغییرات سریع در خدمات درمان باعث افزایش روزافزون وظایف پرستاری شده است و این کار باعث افزایش نیاز سازمان‌ها به پرستاران و اجرای سیاست‌هایی جهت حفظ و ارتقاء رضایت شغلی پرستاران گردیده است (۱۵). با توجه به نقش کلیدی نیروی انسانی به‌خصوص پرستاران در موفقیت سیستم بهداشت و درمان که مراقبت از بیمار در موقعیت‌های بالینی بر عهده این افراد بوده و رضایت این گروه باعث کاهش هزینه‌ها و مدت زمان بستری، افزایش رضایت بیماران و کیفیت مراقبت می‌شود، بررسی رضایت پرستاران ضروری به نظر می‌رسد.

همچنین با توجه به اینکه مسئولین و سیاست‌گذاران نظام سلامت قانون ارتقاء بهره‌وری را تدوین و اجرا نموده‌اند، در این قانون مسائل مختلفی از جمله کاهش ساعات کاری بر اساس سابقه کار و بخش محل خدمت، افزایش

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

دستمزدها در ایام تعطیل و شب‌کاری‌ها، افزایش زمان تغییر و تحول بخش، ممنوعیت انجام کار بیش از ۱۲ ساعت و خوابیدن در شیفت لحاظ شده است (۱۶) ولی مستنداتی راجع به بازده این قانون وجود نداشته و مطالعات اندکی پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری درباره این موضوع در دسترس است. در مطالعه لربر و اسکلاساویک (۲۰۱۲) نیز در پرستاران بیمارستان‌های اسلونی بر ارزیابی سالیانه رضایت شغلی تأکید شده است (۱۷)، لذا مطالعه حاضر به‌منظور بررسی انتظارات شغلی پرستاران در بیمارستان‌های اجراکننده این قانون طراحی و اجرا شد.

روش پژوهش

مطالعه حاضر مطالعه ای تحلیلی است که در سال ۱۳۹۲ اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش پرستاران شاغل در مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند. حجم نمونه ۳۸۴ نفر برآورد شد که با توجه نمونه-گیری آسان و در دسترس ۴۱۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. با استفاده از روش سهمیه‌ای به تناسب افراد شاغل در هر بیمارستان به ترتیب نسبت ۲۱۵، ۱۵۵ و ۴۰ نفر برای بیمارستان‌های موسوی، حضرت ولیعصر (عج) و دکتر بهشتی تعیین شد. بر این اساس ۴۱۰ پرسشنامه در بیمارستان‌ها و شیفت‌های مختلف در تمام بخش‌های ۳ بیمارستان توزیع گردید و از این میان ۴۰۵ عدد از پرسشنامه‌ها عودت داده شد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه ۲ بخشی بود که در بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی و در بخش دوم ابعاد رضایت شغلی را مورد ارزیابی قرار می داد. ابعاد رضایت شغلی شامل ۴۲ آیتم بود که با اقتباس از پرسشنامه لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) که یکی از معتبرترین ابزارهای مورد استفاده در این حوزه می‌باشد تدوین‌شده بود (۱۸). در مطالعه نحریر و همکاران (۱۳۸۹) در ۲ بیمارستان تهران نیز پایایی این پرسشنامه ۰/۹۴ محاسبه‌شده بود (۱۹) که ۶ حیطه شامل: شرایط محل کار، امنیت شغلی، عوامل اقتصادی، عوامل ارتباطی، سبک مدیریتی، عوامل اجتماعی را بر اساس طیف لیکرت مورد ارزشیابی قرار می‌دهد؛ در این مقیاس عدد ۱ کاملاً موافق و عدد ۵ کاملاً مخالف را نشان می‌داد. روایی محتوای پرسشنامه ابتدا با بهره‌گیری از کتب و نظریه‌های معتبر موجود در رابطه با رضایت شغلی و سپس با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اساتید هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و تأیید نهایی آنان حاصل شد. جهت بررسی پایایی، پرسشنامه در اختیار ۳۰ نفر از پرستاران که به‌طور تصادفی انتخاب‌شده بودند قرارگرفته و با استفاده از روش بازآزمایی ضریب همبستگی α = ۰/۸۸ مورد محاسبه قرار گرفت.

شرط ورود پرستاران به مطالعه شامل اشتغال به کار قبل و پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری به منظور ارزیابی تاثیر این قانون و تجربه کاری بیش از ۱ سال در بیمارستان‌های موردمطالعه و داشتن مدرک کاردانی و بالاتر در رشته پرستاری بود. اطلاعات پس از جمع‌آوری در نرم‌افزار SPSS 20 و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، درصد، فراوانی و انحراف معیار) و آمار استنباطی شامل آزمون بررسی مدل‌های رگرسیونی جهت بررسی تأثیر عوامل جمعیت شناختی بر رضایت شغلی کل و ابعاد آن و آزمون ضرایب رگرسیون خطی چند متغیره چندگانه برای بررسی دقیق‌تر این ارتباط در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. لازم به ذکر است امتیاز کسب‌شده در این مطالعه از رضایت شغلی بین (۲۱۰-۴۲) می‌باشد. متغیر پیش‌بینی کننده هم شامل متغیر پیوسته مانند سن و هم شامل متغیر رتبه ای مانند درآمد می‌باشد که در جدول جمعیت شناختی وارد شده است. در نهایت می‌توان در رگرسیون خطی چندگانه از متغیرهای پیوسته و رتبه‌ای برای پیش‌بینی متغیرهای وابسته استفاده نمود.

پژوهشگر برای ورود به محیط پژوهش، طبق برنامه زمانی از قبل تعیین‌شده به بخش‌های موردنظر در شیفت‌های مختلف مراجعه کرده و اطلاعات کافی در مورد اهداف پژوهش و اهمیت آن، حفظ بی‌نامی و داوطلبانه بودن مشارکت و محرمانه ماندن اطلاعات کسب شده را در اختیار پرستاران قرار داد. پس از اخذ رضایت پرستاران، پرسشنامه در اختیار آنان قرارگرفته و توضیحات لازم در مورد روش تکمیل آن داده شد.

ضمناً این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زنجان با کد ZUMS.REC.۱۳۹۲.۸۵ مورد تائید قرار گرفت و پژوهشگر قبل از شروع کار مجوزهای لازم را از مسئولین ذیربط اخذ کرد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی بدین‌صورت حاصل شد که به لحاظ جنس ۸۸/۴۰ درصد از جامعه پژوهش را مردان و

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

۱۱/۶۰درصد را زنان تشکیل داده بودند. بیشتر افراد در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال (۵۹/۰۰ درصد) قرارگرفته بودند. اکثر افراد سابقه کمتر از ۱۰ سال (۷۱/۴۰ درصد) داشتند. سایر یافته‌های جمعیت شناختی در جدول ۱ ارائه شده است.

توزیع فراوانی پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر زنجان برحسب بخش نشان داد که بیشتر افراد در بخش اورژانس (۷۲ نفر)، داخلی (۴۸ نفر) و اتاق عمل (۴۵ نفر) و اعصاب (۲۹ نفر) شاغل بودند.

جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی نمونه پژوهش

مشخصات جمعیت شناختی		تعداد	درصد
جنس	زن	۳۵۸	۸۸/۴۰
	مرد	۴۷	۱۱/۶۰
سابقه خدمت	کمتر از ۱۰ سال	۲۸۹	۷۱/۴۰
	۲۰-۱۰ سال	۸۷	۲۱/۵۰
	۲۰ سال و بیشتر	۲۹	۷/۲۰
سمت	سوپروایزر	۱۰	۲/۵۰
	سرپرستار	۲۴	۵/۹۰
	استف	۱۱	۲/۷۰
	پرستار	۳۶۰	۸۸/۹۰
شیفت	ثابت صبح	۲۰	۴/۹۰
	ثابت عصر	۲	۵/۰۰
	ثابت شب	۹	۲/۲۰
	درگردش	۳۷۴	۹۲/۳۰
وضعیت استخدام	طرحی	۶۹	۱۷/۰۰
	قراردادی	۱۲۵	۳۰/۹۰
	پیمانی	۱۲۴	۳۰/۶۰
	رسمی	۸۷	۲۱/۵۰
تحصیلات	کارشناسی	۳۹۲	۹۶/۸۰
	کارشناسی ارشد	۱۳	۳/۲۰
موقعیت جغرافیایی	بومی	۳۳۱	۸۱/۷۰
	غیربومی	۷۴	۱۸/۳۰
تأهل	متأهل	۲۴۶	۶۰/۷۰
	مجرد	۱۵۹	۳۹/۳۰
سن	کمتراز ۳۰ سال	۲۳۹	۵۹/۰۰
	۴۰-۳۱ سال	۱۳۶	۳۳/۶۰
	۴۰ سال و بالاتر	۳۰	۷/۴۰
درآمد	کمتر از ۷۰۰ هزار تومان	۸	۲/۰۰
	۱۰۰۰-۷۰۰ هزار تومان	۲۰۵	۵۰/۶۰
	۱۵۰۰-۱۰۰۰ هزار تومان	۱۸۷	۴۶/۲۰
	بیش از ۱۵۰۰ هزار تومان	۵	۱/۲۰

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

جدول ۲: میانگین نمره رضایت شغلی و ابعاد آن در نمونه پژوهش

ابعاد رضایت شغلی	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
			حد پایین	حد بالا
شرایط کار	۴۰۵	۴۲/۱۰ ± ۱۴/۲۳	۴۰/۷۵	۴۳/۵۰
امنیت شغلی	۴۰۵	۴۳/۳۰ ± ۱۴/۶۶	۴۱/۸۶	۴۴/۷۳
عوامل اقتصادی	۴۰۵	۳۷/۸۰ ± ۱۵/۰۶	۳۶/۳۴	۳۹/۳۱
عوامل ارتباطی	۴۰۵	۶۱/۸۰ ± ۱۸/۵۰	۶۰/۰۳	۶۳/۶۵
سبک مدیریتی	۴۰۵	۱۸/۹۰ ± ۷/۱۸	۱۸/۲۱	۱۹/۶۰
عوامل اجتماعی	۴۰۵	۵۰/۴۰ ± ۲۳/۰۳	۴۸/۱۰	۵۲/۶۹
رضایت‌کل	۴۰۵	۴۳/۴۶ ± ۱۲/۷۴	۴۲/۲۲	۴۴/۷۱

در این مطالعه حداقل نمره کسب شده ۴۲، حداکثر آن ۱۹۶ و میانگین رضایت شغلی پرستاران (۴۳/۴۶ ± ۱۲/۷۴) حاصل شد. میانگین عوامل ارتباطی در بین پرستاران (۶۱/۸۰ ± ۱۸/۵۰) بیش از بقیه عوامل است در صورتی‌که کمترین میانگین مربوط به سبک مدیریتی با (۱۸/۹۰ ± ۷/۱۸) بود (جدول ۲).

جدول ۳: تأثیر عوامل جمعیت شناختی بر رضایت شغلی در نمونه پژوهش

متغیر	f *	مقدار p **
رضایت از شرایط کار و عوامل جمعیت شناختی	۵/۰۷	۰/۰۰
رضایت از عوامل امنیتی و عوامل جمعیت شناختی	۱۰/۳۰	۰/۰۰
رضایت از عوامل اقتصادی و عوامل جمعیت شناختی	۹/۴۷	۰/۰۰
رضایت از عوامل ارتباطی و عوامل جمعیت شناختی	۳/۵۰	۰/۰۰
رضایت از سبک مدیریتی و عوامل جمعیت شناختی	۷/۴۲	۰/۰۰
رضایت از عوامل اجتماعی و عوامل جمعیت شناختی	۱۳/۱۰	۰/۰۰
رضایت کل	۱۱/۹۴	۰/۰۰

* آزمون مدل‌های رگرسیونی (f: مقدار آماره فیشر)
** معنی دار در سطح معنی داری ۰/۰۵ > p

با توجه به یافته‌های جدول ۳، عوامل جمعیت شناختی بر رضایت شغلی کل و ابعاد آن تأثیر دارد (۰/۰۵> p). در ادامه به منظور بررسی بهتر مقادیر ضرایب متغیرهای پیش-بینی کننده رضایت شغلی کل و ابعاد آن از ضرایب مدل در رگرسیون خطی چند گانه استفاده شد (جدول ۴).

ضرایب رگرسیون جدول ۴ نشان داد که در بین عوامل جمعیت شناختی ۳ متغیر سن، جنس و درآمد با رضایت شغلی و ابعاد آن ضرایب معناداری داشت (۰/۰۰ = p). بنابراین این ۳ متغیر به عنوان پیش‌بینی کننده‌های مهم رضایت شغلی کل و ابعاد آن می‌باشند که این رابطه با سن به‌صورت معکوس ولی با درآمد به‌صورت مستقیم ارتباط داشت.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

جدول ۴: عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و ابعاد آن در مدل رگرسیون خطی چند گانه

ابعاد رضایت		سن	جنس	سمت	استخدام	شیفت	تحصیلات	درآمد	موقعیت جغرافیایی	سابقه خدمت	تأهل
رضایت از شرایط کار	β	- ۵/۲۸	- ۶/۱۹	-۱/۱۳	۱/۱۹	۰/۲۷	- ۱/۸۹	۷/۵۱	۰/۱۳	۰/۰۰	۰/۱۶
	آماره t	- ۴/۴۶	- ۳/۳۳	-۱/۱۰	۱/۶۱	۰/۲۹	- ۰/۵۵	۷/۰۰	۲/۶۷	۰/۰۵	۳/۲۳
	مقدار p	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۲۰	۰/۱۷	۰/۹۶	۰/۸۲	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۹۵	۰/۰۰
رضایت از عوامل امنیتی	β	- ۰/۲۲	- ۰/۱۷	- ۰/۳۴	۰/۱۴	۰/۰۳	- ۰/۰۵	۰/۲۹	۰/۰۶	- ۰/۱۴	۰/۱۲
	آماره t	- ۳/۸۲	- ۳/۶۸	- ۰/۶۳	۲/۵۱	۰/۶۴	- ۱/۱۶	۶/۱۹	۱/۰۶	- ۱/۳۲	۲/۴۹
	مقدار p	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۵۲	۰/۰۱	۰/۵۱	۰/۲۴	۰/۰۰	۰/۲۸	۰/۱۸	۰/۰۱
رضایت از عوامل اقتصادی	β	- ۶/۹۹	- ۷/۵۶	- ۲/۵۶	۱/۴۱	- ۰/۶۶	- ۴/۲۷	۶/۱۵	۰/۰۶	- ۰/۱۹	۰/۲۳
	آماره t	- ۴/۹۰	- ۳/۳۸	- ۲/۰۷	۱/۵۸	- ۰/۵۹	- ۱/۰۴	۴/۷۶	۱/۴۱	- ۱/۸۲	۴/۴۶
	مقدار p	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۱۱	۰/۵۵	۰/۲۹	۰/۰۰	۰/۱۵	۰/۰۶	۰/۰۰
رضایت از عوامل ارتباطی	β	- ۴/۹۸	- ۵/۹۳	- ۰/۱۶	۱/۶۲	- ۰/۶۵	- ۲/۲۹	۵/۵۲	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۱۱
	آماره t	- ۲/۷۰	- ۲/۰۵	- ۰/۱۰	۱/۴۱	- ۰/۴۵	- ۰/۴۳	۳/۳۱	۰/۲۷	- ۰/۸۶	۲/۱۱
	مقدار p	۰/۰۰	۰/۰۴	۰/۹۲	۰/۱۵	۰/۶۵	۰/۶۶	۰/۰۰	۰/۸۷	۰/۳۹	۰/۳۰
رضایت از سبک مدیریتی	β	- ۱/۳۷	- ۳/۳۲	- ۱/۳۵	۰/۳۶	۰/۶۳	- ۰/۷۲	۳/۵۴	۰/۰۱	- ۰/۰۵	۰/۱۳
	آماره t	- ۱/۹۸	- ۳/۰۷	- ۲/۲۵	۰/۸۳	۱/۱۵	- ۰/۳۶	۵/۶۵	۰/۲۵	- ۰/۴۹	۲/۶۰
	مقدار p	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۰۲	۰/۴۰	۰/۲۴	۰/۷۱	۰/۰۰	۰/۷۹	۰/۶۱	۰/۱۰
رضایت از عوامل اجتماعی	β	- ۱/۳۷	- ۳/۳۲	- ۱/۳۵	۰/۳۶	۰/۶۳	- ۰/۷۲	۳/۵۴	۰/۰۰	- ۰/۰۱	۰/۱۳
	آماره t	- ۱/۹۸	- ۳/۰۷	- ۲/۲۵	۰/۸۳	۱/۱۵	- ۰/۳۶	۵/۶۵	۰/۰۱	- ۰/۱۶	۲/۷۹
	مقدار p	۰/۰۰	۰/۰۵	۰/۳۸	۰/۸۶	۰/۶۱	۰/۶۹	۰/۰۰	۰/۹۸	۰/۸۷	۰/۰۶
رضایت کل	β *	- ۸/۲۳	- ۶/۴۹	۱/۵۹	۰/۲۳	۰/۸۴	۲/۴۳	۱۵/۸۴	۰/۰۶	- ۰/۰۶	۰/۱۸
	آماره t **	- ۳/۸۷	- ۱/۹۵	۰/۸۷	۰/۱۷	۰/۵۰	۰/۳۹	۸/۲۴	۱/۴۴	- ۰/۶۲	۳/۶۷
	مقدار p	۰/۰۰ ***	۰/۰۰ ***	۰/۲۶	۰/۱۰	۰/۷۷	۰/۵۷	۰/۰۰ ***	۰/۰۰	۰/۵۳	۰/۰۶

* ضرایب رگرسیون استاندارد شده

** مقدار آماره آزمون (این مقدار با مقادیر آزمون t در جداول آماری مقایسه می‌شود)

*** معنی دار در سطح معنی داری ۰/۰۵ > p

بحث

در این مطالعه، میانگین نمره رضایت شغلی پرستاران با امتیاز (۱۲/۷۴ ± ۴۳/۴۶) پایین ارزیابی شد، ولی در مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) که میزان رضایت شغلی را در پرستاران همین شهر قبل از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری ارزیابی نموده بود، میانگین نمره (۲/۵۱ ± ۸۷/۱۰) گزارش شده بود (۲۰) که در مقایسه با نتایج این مطالعه سیر نزولی داشت. میزان رضایت شغلی پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی-درمانی بر اساس گزارش مستانه و موصلی در هرمزگان (۱۳۹۲) و میرفرهادی و همکاران (۱۳۹۳) در گیلان، متوسط و در مطالعه جعفر و همکاران (۱۳۹۴) در تهران پایین گزارش شده است (۲۳-۲۱). در بیمارستان-های اتیوپی (۲۰۱۴) یک‌سوم (۳۳/۵ درصد) از پرستاران رضایت شغلی کم داشتند و در کشور آلبانی (۲۰۱۶) و در پاکستان (۲۰۱۴) نیز بیشتر پرستاران بیمارستان‌ها از حرفه خود ناراضی بودند (۷،۱۰،۲۴). با توجه به مطالعات داخلی و خارجی انجام‌گرفته، متوجه می‌شویم در سال‌های اخیر میزان رضایت پرستاران در حد متوسط بوده که با روند کاهشی مواجه است. در این مطالعه دلایل اقتصادی و

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

مدیریتی و در سایر مطالعات فاکتورهایی مانند فقدان انگیزه، افزایش مسئولیت‌ها و بی‌توجهی به عدالت، پیشرفت و ارتقاء پایگاه اجتماعی و شغلی، تعهد حرفه‌ای و مسئولیت‌پذیری، حجم کار، بخش مربوطه، درک متقابل و مثبت‌اندیشی، حقوق و مزایا، تعاملات اجتماعی (رفتار سازمانی)، از عوامل مهمی بودند که ارتباط مستقیمی با رضایت شغلی نشان داده و دلیل نارضایتی از دیدگاه پرستاران گزارش شدند (۷،۱۰،۱۴،۲۱،۲۲).

میانگین رضایت از شرایط کار در این مطالعه (۱۴/۲۳ ± ۴۲/۱۰) و در مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) (۵/ ۱۲± ۴۴/۸۲) بود (۲۰). در مطالعه ضیاءپور (۱۳۹۲) در کرمانشاه راجع به شرایط محل کار، پرستاران از میزان ساعات کار در هفته، ساعات اضافه‌کاری و امکانات رفاهی ناراضی بودند (۲). رهبری سازمان در صورتی که فرصت بهبود شرایط کار را در بیمارستان فراهم نماید، نقش کلیدی داشته و می‌تواند، رضایت شغلی را بهبود بخشد (۲۵). در پرستاران بیمارستان‌های ترکیه (۲۰۰۸) ارتباط آشکاری بین یادگیری و رضایت از شرایط کار وجود داشت (۹). شرایط کاری از قبیل محیط بیمارستان، گردش کاری و حجم کار در میزان رضایت پرستاران تأثیر دارد (۲۶). لذا ایجاد سیستم گزارش‌دهی، توسعه شرایط کار و استفاده از تجارب مدیران در محیط اشتغال با هدف بهبود کیفیت شرایط اشتغال و کاهش سختی‌کار تأثیر بسزایی در برطرف نمودن نیازهای شرایط کاری داشته و در محیط کار سبب ایجاد انگیزه مثبت می‌شود.

میانگین رضایت از امنیت شغلی در این مطالعه (۱۴/۶۶ ± ۴۳/۳۰) و در مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) (۱۳/۹۰ ± ۵۰/۷۲) به دست آمد که در مقایسه با نتایج این پژوهش روند نزولی داشت (۲۰). در پرستاران کرمانشاه (۱۳۹۲) نتایج حیطه امنیت شغلی نشان داد که اکثر افراد از شرایط بیمه رضایت داشتند، ولی از برقراری عدل و انصاف رضایت نداشتند (۲). سطوح پایین استقلال و امنیت شغلی در کشورهای در حال پیشرفت و سطوح بالای آن در کشورهای شمال اروپا، گزارش شده است (۲۷). و پرستاران با وضعیت استخدام رسمی از شغلشان راضی‌تر بودند (۲۲). بنابراین امنیت شغلی شاخص مهمی در جلوگیری از ریزش کارکنان و اتلاف هزینه‌های آموزش و جذب نیرو می‌باشد.

میانگین نمره رضایت شغلی پرستاران برحسب عوامل اقتصادی (۱۵/۰۶ ± ۳۷/۸۰) کمتر از مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) (۱۴/۵۰ ± ۴۵/۷۶) بود (۲۰). حقوق و مزایای پرستاران جهت رفع نیازهای ضروری و مزایای سختی کار از علل نارضایتی پرستاران در این حیطه بود (۲،۲۸). در انتاریو کانادا (۲۰۰۸) پرستاران مبتدی در این خصوص رضایت کمتری داشتند (۲۹). در مطالعات مختلف ارتباط معنی‌داری بین سطح درآمد و رضایت‌مندی وجود داشت (۱۷،۲۲) که این یافته با نتایج مطالعه حاضر همسو است. در این راستا پرداخت سختی کار مناسب و استاندارد سازی حقوق و مزایا با توجه به‌سختی شرایط کار پرستاران و همچنین مقایسه میزان حقوق و مزایای اقتصادی با سایر کشورها توصیه می‌شود.

رضایت شغلی پرستاران برحسب عوامل ارتباطی (۱۸/۵۰ ± ۶۱/۸۰) تعیین گردید که بالاتر از رضایت سایر ابعاد می باشد. تعامل و رضایت کارکنان از همکاران خود سبب دلگرمی افراد در محیط کار می‌شود (۲). در بریزبن استرالیا (۲۰۱۵) بیشترین رضایت پرستاران به فرصت‌های تعاملی تعلق داشت (۳۰). نتایج تحقیقات حاکی از آن است که سازمان در ایجاد مهارت‌های ارتباطی موفق بوده و بهتر است مدیران در حیطه رضایت شغلی پرستاران متمرکز شده و سرمایه‌گذاری نمایند (۲۲).

در این مطالعه میانگین رضایت از عوامل اجتماعی (۲۳/۰۳ ± ۵۰/۴۰) و در مطالعه عباسچیان (۱۴/۸۰ ± ۶۲/۳۹) بود. ضرورت وجود حرفه پرستاری در جهت رفع نیازهای جامعه ولی عدم رضایت از جایگاه حرفه‌ای (۲) و ارتباط معنادار عوامل اجتماعی با رضایت شغلی و متغیرهای جمعیت شناختی پرستاران و معرفی آن به عنوان مهم‌ترین عنصر سرشت و ماهیت کار پرستاری در برخی مطالعات گزارش شده است (۳۱). با توجه به تغییر و تحولات گسترده در زمینه‌های مختلف کسب وکار، ضروری است در برنامه‌ریزی‌های مدیریتی افزایش سطح کیفیت زندگی و جایگاه اجتماعی کارکنان مورد توجه مسئولین قرار گرفته و نیاز به وجود حرفه در جامعه تاکید شود.

در این مطالعه میانگین رضایت از سبک مدیریت (۷/۱۸ ± ۱۸/۹۰) بود که در مقایسه با مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) با میانگین (۱۱/۶۰ ± ۵۲/۲۹) کاهش چشم‌گیری نشان داد (۲۰). انتخاب سرپرستاران از بین

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

پرستاران و آشنایی آن‌ها به مشکلات و تأثیر مدیریت و پشتیبانی آن در افزایش رضایت شغلی پرستاران گزارش شده است (۳۲،۳). لربر و اسکلاساویک (۲۰۱۲) نیز در مطالعه‌ای در بین پرستاران بیمارستان‌های اسلونی، توانایی‌های مدیریتی رهبران را به‌عنوان بیشترین عامل تأثیرگذار بر رضایت شغلی کارمندان تلقی نمودند (۱۷). بنابراین مدیران با انتخاب روش‌های مدیریتی صحیح به همراه نظرسنجی از کارکنان می‌توانند زمینه ارائه خدمات با کیفیت را فراهم نموده و رضایت کارکنان را جلب نمایند.

در مطالعات گوناگون درآمد و مزایا بر میزان رضایت شغلی تأثیر داشت (۲،۲۰،۲۱). نارضایتی از درآمد در بین پرستاران به علت مقایسه با گروه‌های دیگر از نظر فعالیت، میزان درآمد و در نهایت درک نابرابری و در کنار آن سختی شرایط کار گزارش شده است (۲،۲۱). به منظور جلب رضایت پرستاران با توجه به تجربیات پژوهشگر و نتیجه گیری از سخنان پرستاران طی مذاکره با این گروه چنین استنباط می‌شود که هرگونه افزایش و یا برابری در پرداخت به پرستاران در مقایسه با سایر گروه‌های درمانی بایستی توجیه علمی داشته باشد، چراکه پرستاران بیش از سایر گروه‌های درمانی بر بالین بیمار حضور داشته و انگیزه و علاقه این گروه، در کیفیت ارائه خدمات به بیماران نقش مهمی دارد و فرصت پیشرفت کیفیت مراقبت، رضایت و ابقاء پرستاران را در سیستم فراهم می‌کند.

در مطالعه مستانه و موصلی (۱۳۹۲) در هرمزگان و صافی و همکاران (۱۳۹۳) در تهران ارتباط معناداری بین سن و رضایت پرستاران شاغل در بیمارستان وجود داشت (۲۱،۳۳). همچنین در مطالعه مقرب و همکاران (۱۳۸۵) بین پرستاران مراکز آموزشی-درمانی بیرجند افراد جوان رضایت بیشتری داشتند (۳۴)، که در راستای این مطالعه می‌باشد. در این مطالعه اکثر افراد زیر ۳۰ سال بوده و با توجه به اینکه انتظارات مدیران از نیروهای مبتدی بیشتر است و از آنجا که مشکلات مربوط به سیستم از جمله کمبود نیرو، فشار کاری و تعداد زیادی شیفت به این گروه تحمیل می‌شود، با این حال افرادی که سن بالاتری داشتند، رضایت کمتری نشان دادند، بنابراین بهتر است دلایل نارضایتی افراد با سابقه این حرفه بررسی شود، چرا که قشر جوان در انتخاب شغل و رشته از افراد با سابقه به عنوان مشاور استفاده می‌کنند و این نارضایتی در دیدگاه قشر جوان نسبت به این حرفه اثر منفی می گذارد. در نتیجه برای جبران کمبود پرستار با پدیده‌هایی چون تربیت کمک پرستار مواجه و این امر باعث می‌شود رشته از حالت آکادمیک خارج شده و دیدگاه سنتی و منفی در پرستاران شکل گیرد و در نهایت یا حرفه را ترک می‌کنند و یا بی-انگیزه و ناراضی این حرفه را ادامه می‌دهند. بر اساس مدل رگرسیون ۲ مؤلفه رضایت شغلی و سن ارتباط معکوس دارند که در تفسیر آن می‌توان به کاهش توانایی بدن و ظرفیت پذیرش، پر استرس بودن شغل پرستاری و افزایش درخواست‌های سیستم به دنبال افزایش سن، اشاره نمود.

جنسیت از عوامل موثر بر رضایت شغلی پرستاران در این مطالعه بود. در مطالعه اصغری و همکاران (۱۳۹۱) بین تکنسین‌های اتاق عمل در همدان، مردان رضایت بیشتری نسبت به زنان داشتند در حالیکه در مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) در پرستان بیمارستان‌های زنجان و مطالعه فرامرزپور و همکاران (۱۳۹۴) بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی جیرفت، زنان نسبت به مردان از شغل خود راضی‌تر بودند (۳،۲۰،۳۱). ولی در مطالعه مستانه و موصلی (۱۳۹۲) و صافی و همکاران (۱۳۹۳) ارتباط معناداری بین رضایت شغلی و جنسیت وجود نداشت (۲۱،۳۳). شاید علت این امر با زیاد بودن تعداد زنان نسبت به مردان در این مطالعه و مطالعه عباسچیان و فرامرزپور و توجه به قدرت‌طلبی و انتظارات بیشتر مردان نسبت به زنان و سطح درآمد با توجه به مسئولیت زندگی در مردان قابل توجیه باشد. ضمن اینکه از تفاوت‌های فرهنگی و شرایط جوامع مورد مطالعه نیز نمی‌توان چشم‌پوشی کرد.

در ذکر محدودیت‌های این پژوهش می توان گفت برخلاف تحقیقات فراوان درباره رضایت شغلی پرستاران، هنوز اجماعی در مورد عوامل موثر بر رضایت شغلی به‌خصوص با استفاده از رگرسیون راجع به متغیرهای جمعیت‌شناختی در مطالعات گذشته وجود نداشت و نتایج را به اجرای طرح‌ها و سیاست‌های نظام سلامت محدود می‌کند. همچنین، یافته‌های این مطالعه می‌تواند ارائه-دهندگان خدمات سلامت را نسبت به نیازهای پرستاران آگاه نموده تا با درک بهتر نواقص موجود در زمینه رضایت شغلی پرستاران، در برنامه‌ریزی‌های آتی خود جهت افزایش کیفیت خدمات، به جایگاه و نقش پرستاران در این زمینه بیش از گذشته توجه نمایند.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

نتیجه‌گیری

با توجه به عدم رضایت از رهبری، مدیریت و درآمد در این پژوهش، طراحی و تدوین چک لیست‌هایی جهت ارزشیابی مدیران از کارکنان و همچنین کارکنان از جانب مدیران توسط سازمان‌های مافوق به منظور بررسی وضعیت مدیریت در مراکز و استفاده از نتایج آن جهت انجام اقدامات اصلاحی، ضروری به نظر می رسد. ضمن اینکه افزایش نسبی حقوق، پرداخت منصفانه پاداش‌ها، اضافه‌کار و تشویق مالی پرسنل، بایستی مد نظر مسئولین قرار گرفته و در صورت محدودیت بودجه، تقدیر و تشکر با استفاده از لوح و عرضه امتیازات انجام شود. لذا پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در زمینه کیفیت مراقبت و ارتباط آن با رضایت شغلی و روش ارتقای آن از دیدگاه پرستاران، بیماران و پزشکان اجرا شود.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می دانند بدینوسیله از کلیه کادر پرستاری که با قرار دادن وقت خود جهت تکمیل پرسشنامه در انجام این مطالعه ایشان را یاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی نمایند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: م. ح، م. م، ر. ع

جمع‌آوری داده‌ها: م. ح، ر. ع

تحلیل داده‌ها: م. ح، م. م

نگارش و اصلاح مقاله: م. ح، م. م، ر. ع

سازمان حمایت‌کننده

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی با شماره ۱-۷۰۳-۱۱-A می باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان انجام شده است.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

Refrences

1) Dashti S, Faradmal J, Piranvayse P, Salehiniya H. Factors Affecting Job Satisfaction among the Staff of health care workers of Hamadan County in 2012. PSJ 2014; 12(4): 28-34. [Persian]
2) Ziapour A. An investigation of the job satisfaction and related factors in nurses of Kermanshah hospitals. Journal of Paramedical Science and Rehabilitation (JPSR) 2013; 2(2): 27-34. [Persian]
3) Asgari M, Rafat A, Rashedi V. Job Satisfaction in Operating Room Technician of Hamadan University of Medical Sciences' Hospitals, 2012. PSJ 2012; 11(1): 37-40. [Persian]
4) Mohammadnia M, Delgoshaei B, Tofighi Sh, Riahi L, Omrani A. Survey on Nursing Service Quality by SERVQUAL at Tehran Social Security Organization Hospitals. jhosp 2010; 8(3 and 4): 68-73. [Persian]
5) ChamaniCheraghtapeh R, Mahmoodi AH, Babamahmoodi A. Assessing the effective factors on retention nurses as knowledge workers in hospitals. Quarterly Journal of Nursing Management 2012; 1(3): 19-27. [Persian]
6) Ebadi A, Khalili R. Nursing Staff Shortage in Iran: a Serious Challenge. Hayat 2014; 20(1): 1-5. [Persian]
7) Hamid S, Malik AU, Kamran I, Ramzan M. Job satisfaction among nurses working in the private and public sectors: a qualitative study in tertiary care hospitals in Pakistan. J Multidiscip Healthc 2014; 7: 25-35. doi: 10.2147/JMDH.S55077.
8) Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Job satisfaction of nursing staff: integrative review. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011; 19(4): 1047-55.
9) Murrells T, Robinson S, Griffiths P. Job satisfaction trends during nurses' early career. BMC Nursing 2008; 7(7): 1-13.
10) Zahaj M, Saliaj A, Metani L, Nika S, Alushi E. Factors Related To Job Satisfaction Among Nurses. European Scientific Journal 2016; 12(5): 100-10. doi: 10.19044/esj.2016.v12n5p100.
11) Roman L. Nursing shortage: looking to the future. RN 2008; 71(3): 34-6, 38-41. PMID: 18399055.
12) Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. Int J Nurs Stud 2005; 42(2): 211-27. doi: 10.1016/ j. ijnurstu. 2004.09.003.
13) Chien WT, Yick SY. An Investigation of Nurses' Job Satisfaction in a Private Hospital and Its Correlates. Open Nurs J 2016; 10: 99–112. doi: 10.2174/1874434601610010099.
14) Schwendimann R, Dhaini S, Ausserhofer D, Engberg S, ZúñigaF. Factors associated with high job satisfaction among care workers in Swiss nursing homes – a cross sectional survey study. BMC Nurs 2016; 15: 37. doi: 10.1186/s12912-016-0160-8.
15) Maqbali MA. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. Nursing Management 2015; 22(2): 30-7. doi: 10.7748/ nm. 22.2.30.e1297.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

16) Nursing Organization of Islamic Republic of Iran. Productivity Promotion Law, 2015. Available from: URL: http://www.nm.umsu.ac.ir/uploads/Ganoon-_Salamat-91_1618.pdf Last Access: Apr 24, 2017.
17) Lorber M, Skela Savič B. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. Croat Med J 2012; 53(3): 263-70. doi: 10.3325/cmj.2012.53.263.
18) Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and Relationship with performance and satisfaction. Personnel Psychology 2007; 60(3): 541-72. doi: 10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x.
19) Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi AA, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. Iranian Journal of Military Medicine 2010; 12(1): 23-6. [Persian]
20) Abbaschian R, Avazeh A, Rabi Siahkalis S. Job Satisfaction and its Related Factors among Nurses in the Public Hospitals of Zanjan University of Medical Sciences. PCNM 2011; 1(1): 17-24. [Persian]
21) Mastaneh Z, Mouseli L. Nurses' job satisfaction and the affecting demographic and job factors in teaching hospitals Affiliated to Hormozgan University of Medical Sciences. J Manage Med Inform Sch 2013; 1(1): 8-17. [Persian]
22) Mirfarhadi N, Moosavi S, Tabari R, Kazemnejad E. Predictive factors of job satisfaction among nurses in therapeutic-educational centers of Guilan University of Medical Science. J Neyshabur Univ Med Sci 2014; 2(4): 27-35. [Persian]
23) Jafar Jalal E, Joolaee S, Hajibabaee F, Bahrani N. Evaluating the relationship between nurses' occupational satisfaction and patients' satisfaction with nursing service. IJNR 2015; 10(1): 25-34. [Persian]
24) Semachew A, Belachew T, Tesfaye T, Adinew YM. Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: institution-based cross-sectional study. Human Resources for Health 2017; 15: 1-8. doi: 10.1186/s12960-017-0204-5.
25) HK Spence Laschinger, Nosko A, Wilk P, Finegan J. Effects of unit empowerment and perceived support for professional nursing practice on unit effectiveness and individual nurse well-being: a time-lagged study. Int J Nurs Stud 2014; 51(12): 1615-23.
26) Movahhed M, Moghaddam Y. 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. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2004; 2 (2).
27) Esser I, Olsen K.M. Perceived Job Quality: Autonomy and Job Security within a Multi-Level Framework. J European Sociological Review 2011; 28(4): 443-454.
28) Bansal H, Mendelson M, Sharma B. The impact of internal marketing activities on external marketing outcomes. Journal of Quality Management 2001; 6(1): 61-7.
29) Wilson B, Squires M, Widger K, Cranley L, Tourangeau A. Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. J Nurs Manag 2008; 16(6): 716-23. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00874.x.
30) Prosen M, Piskar F. Job satisfaction of Slovenian hospital nursing workforce. J Nurs Manag 2015; 23(2): 242-51. doi: 10.1111/jonm.12121.
31) Faramarzpour M, Borhani F, Bagheri P. Job Satisfaction of Nurses from Clinical Practice in Jiroft University Hospitals. IJN 2015; 28(97): 77-86. [Persian]
32) Kwak C, Chung BY, Xu Y, Eun-Jung C. Relationship of job satisfaction with perceived organizational support and quality of care among South Korean nurses: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2010; 47(10): 1292-8. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.02.014.
33) Safi MH, Torkaman-nejad Sh, Arshi Sh. Job Satisfaction and its Influencing Factors among Shomal Health Center of Tehran Personnel in 2014. Community Health 2015; 2(1): 64-71. [Persian]
34) Mogharab M, Madarshahian F, AliAbadi N, Rezaei N, Mohammadi AR. Investigating job satisfaction among nurses in teaching hospitals of Birjand in 2004. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2006; 12(3-4): 92-9. [Persian]

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]

Research Article

Demographic Predictors of Job Satisfaction among Nurses

Masoumeh Hasanlo [1*], Mansour Mohajeri [2], Razzagh Osfori [3]

[1] Instructor, Department of Surgical Technology, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[2] MSc in Research, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[3] BSc in Nursing, Education and Treatment Center of Mousavi, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

*** Corresponding Author:** Masoumeh Hasanlo
hasanlo_md@yahoo.com

Citation: Hasanlo M, Mohajeri M, Osfori R. Demographic Predictors of Job Satisfaction among Nurses. Manage Strat Health Syst 2017; 2(1): 67-77.

Received: May 16, 2017
Revised: June 06, 2017
Accepted: June 19, 2017

Funding: This study was supported by Zanjan University of Medical Sciences (No: A-11-703-1).

Competing Interests: The authors declared that no competing interests exist.

A B S T R A C T

Background: The implementation effect of nurses' efficiency improvement law on their job satisfaction is still not clear. Therefore, the aim of this study was to investigate nurses' job satisfaction after execution of the efficiency improvement law among them.

Methods: This analytic study was carried out among 410 clinical nurses selected through a convenient and accessible sampling method and based on the assigned ratio in each of the hospitals. A questionnaire designed in 2 parts of demographic information and job satisfaction dimensions was applied to collect data. Data were analyzed using SPSS $_{20}$ software through descriptive (mean and frequency) and analytical (regression) statistics.

Results: Based on the results, most nurses were in the emergency department and their job satisfaction score was evaluated with the mean score of 43.46 ± 12.74. The highest mean scores (61.80 ± 18.50) was related to communication factors; while the lowest score (18.90 ± 7.18) was attributed to management style. In multiple linear regression analysis, important predictors of job satisfaction were age, gender, and income, which were statistically significant. (p = 0.00)

Conclusion: Regarding the relationship between care quality and job satisfaction of nurses, annual evaluation of job satisfaction and its related factors is recommended to increase the satisfaction and survival of human resources, improve the management style of the organization, and standardize the rights and benefits, especially for people with long work experience in this occupation.

Key words: Nurse, Job satisfaction, Efficiency, Demographic variable

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-09-11]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1396.2.1.8.8]