

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی کننده‌های جمیعت شناختی رضایت شغلی در پرستاران

مصطفوی حسنلو^{۱*}، منصور مهاجری^۲، رزاق عصفوری^۳

^۱ مری، گروه انتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، زنجان، ایران

^۲ کارشناس ارشد پژوهشگری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، زنجان، ایران

^۳ کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی - درمانی آیت الله موسوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، زنجان، ایران

* نویسنده مسؤول: مصطفوی حسنلو

hasanlo_md@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: پس از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری پرستاران، به درستی 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. ایزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه تنظیم‌شده‌ای در ۲ بخش اطلاعات جمیعت شناختی و ابعاد رضایت شغلی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار 20 SPSS و آمار توصیفی (میانگین و فراوانی) و آمار تحلیلی (رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج این مطالعه بیشتر پرستاران در بخش اورژانس فعالیت داشتند و نمره رضایت شغلی پرستاران با میانگین $(12/74 \pm 43/46)$ مورد ارزیابی قرار گرفت که بیشترین نمره با میانگین $(61/80 \pm 18/50)$ مربوط به عوامل ارتباطی و کمترین نمره با میانگین $(18/90 \pm 7/18)$ 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 ($p = 0.00$).

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 استاندارد سازی حقوق و مزايا بهخصوص در افراد دارای سابقه کار زیاد در این حرفه تأکید می‌شود.

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

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

ارجاع: حسنلو مصطفوی، مهاجری منصور، عصفوری رزاق. پیش‌بینی کننده‌های جمیعت شناختی رضایت شغلی در پرستاران. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۳۹۶؛ ۷۷(۱): ۵۷-۷۷.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۲/۲۶

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۹۶/۰۳/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۳/۲۹

مقدمه

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 در حال توسعه 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 یک (۲۰۱۶) در مطالعه‌ای 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 سالم‌مندان 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 تبدیل شده 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 به خصوص 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 بسترهای 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 ساعت کاری بر اساس سابقه کار و بخش محل خدمت، افزایش

از آنجایی که 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 فوق العاده ای برخوردار است (۵). بهطور مرتباً، از تعداد پرستاران با تجربه در مراکز درمانی کشور کاسته می‌شود. عدمه 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 شغل‌های هم‌رده، بازگشایی مراکز درمانی جدید، پیشرفت در روش‌های درمانی، نیاز به روش‌های مراقبتی نوین، افزایش روزافزون تعداد سالم‌مندان و بسیاری دلایل از این قبیل، همگی موجب افزایش تقاضا و نیاز به پرستاران با تجربه و آموزش دیده 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 این‌منی بیمار، بهره‌وری و عملکرد، کیفیت مراقبت، صرفه‌جویی و گردش مالی، تعهد نسبت به سازمان و حرفه تأثیرگذار باشد (۹). سطح رضایت شغلی نه تنها بر کیفیت مراقبت‌ها، بلکه بر رضایت بیمار نیز تأثیر می‌گذارد (۱۰).

نظرات ۱۰ نفر از اساتید هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و تأیید نهایی آنان حاصل شد. جهت بررسی پایابی، پرسشنامه در اختیار ۳۰ نفر از پرستاران که به‌طور تصادفی انتخاب شده بودند قرار گرفته و با استفاده از روش بازآزمایی ضریب همبستگی $\alpha = 0.88$ 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 $0.05 < \alpha < 0.005$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. لازم به ذکر است امتیاز کسب شده در این مطالعه از رضایت شغلی بین (۴۲-۲۱۰) می‌باشد. متغیر پیش‌بینی کننده هم شامل متغیر پیوسته مانند سن و هم شامل متغیر رتبه‌ای 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 واپس‌های استفاده نمود.

پژوهشگر برای ورود به محیط پژوهش، طبق برنامه زمانی از قبل تعیین شده 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 محramانه ماندن اطلاعات کسب شده را در اختیار پرستاران قرار داد. پس از اخذ رضایت پرستاران، پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفته و توضیحات لازم در مورد روش تکمیل آن داده شد.

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

یافته‌ها

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

دستمزدها در ایام تعطیل و شب‌کاری‌ها، افزایش زمان تغییر و تحول بخش، ممنوعیت انجام کار بیش از ۱۲ ساعت و خوابیدن در شیفت لحظه 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 لبر 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 مطالعه‌ای 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، 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 می‌داد. ابعاد رضایت شغلی شامل ۴۲ آیتم بود که با اقتباس از پرسشنامه لوتنز و همکاران (۲۰۰۷) که بکی از معتبرترین ابزارهای مورد استفاده در این حوزه می‌باشد تدوین شده بود (۱۸). در مطالعه نحریر و همکاران (۱۳۸۹) در ۲ بیمارستان تهران نیز پایابی این پرسشنامه ۰/۹۴ محاسبه شده 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

توزیع فراوانی پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر زنجان بر حسب 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.

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

جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی نمونه پژوهش

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

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

افاصله اطمینان ۹۵ درصد حد بالا حد پایین	تعداد میانگین	انحراف معیار ± میانگین	بعاد رضایت شغلی
۴۳/۵۰	۴۰/۷۵	۴۲/۱۰ ± ۱۴/۲۳	شرایط کار
۴۴/۷۳	۴۱/۸۶	۴۳/۳۰ ± ۱۴/۶۶	امنیت شغلی
۳۹/۳۱	۲۶/۳۴	۳۷/۸۰ ± ۱۵/۰۶	عوامل اقتصادی
۶۳/۶۵	۶۰/۰۳	۶۱/۸۰ ± ۱۸/۵۰	عوامل ارتباطی
۱۹/۶۰	۱۸/۲۱	۱۸/۹۰ ± ۷/۱۸	سبک مدیریتی
۵۲/۶۹	۴۸/۱۰	۵۰/۴۰ ± ۲۳/۰۳	عوامل اجتماعی
۴۴/۷۱	۴۲/۲۲	۴۳/۴۶ ± ۱۲/۷۴	رضایت کل

در این مطالعه حداقل نمره کسب شده ۴۲، حد اکثر آن $18/50 \pm 61/80$ بیش از بقیه عوامل است در صورتی که کمترین میانگین مربوط به سبک مدیریتی با حاصل شد. میانگین عوامل ارتباطی در بین پرستاران $18/90 \pm 7/18$ بود (جدول ۲).

در این مطالعه حداقل نمره کسب شده ۱۹۶، حد اکثر آن $43/46 \pm 12/74$ و میانگین رضایت شغلی پرستاران $42/42$ حاصل شد. میانگین عوامل ارتباطی در بین پرستاران $40/5$ بود (جدول ۲).

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

متغیر	f*	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 < 0.05

جمعیت شناختی ۳ متغیر سن، جنس و درآمد با رضایت شغلی و ابعاد آن ضرایب معناداری داشت ($p = 0.00$). بنابراین این ۳ متغیر به عنوان پیش‌بینی کننده‌های مهم رضایت شغلی کل و ابعاد آن می‌باشند که این رابطه با سن به صورت معکوس ولی با درآمد به صورت مستقیم ارتباط داشت.

با توجه به یافته‌های جدول ۳، عوامل جمعیت شناختی بر رضایت شغلی کل و ابعاد آن تأثیر دارد ($p < 0.05$). در ادامه به منظور بررسی بهتر مقادیر ضرایب متغیرهای پیش‌بینی 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

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

تأهل	سابقه خدمت	موقعیت جغرافیایی	درآمد	تحصیلات	شیفت	استخدام	سمت	جنس	سن	ابعاد رضایت
۰/۱۶	۰/۰۰	۰/۱۳	۷/۵۱	- ۱/۸۹	۰/۲۷	۱/۱۹	- ۱/۱۳	- ۶/۱۹	- ۵/۲۸	β رضایت از شرایط کار
۳/۲۳	۰/۰۵	۲/۶۷	۷/۰۰	- ۰/۰۵	۰/۲۹	۱/۶۱	- ۱/۱۰	- ۳/۲۳	- ۴/۴۶	آماره t
۰/۰۰	۰/۹۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۸۲	۰/۹۶	۰/۱۷	۰/۲۰	۰/۱۰	۰/۰۰	مقدار p
۰/۱۲	- ۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲۹	- ۰/۰۵	۰/۰۳	۰/۱۴	- ۰/۳۴	- ۰/۱۷	- ۰/۲۲	β رضایت از عوامل امنیتی
۲/۴۹	- ۱/۳۲	۱/۰۶	۶/۱۹	- ۱/۱۶	۰/۶۴	۲/۵۱	- ۰/۶۳	- ۳/۶۸	- ۳/۸۲	آماره t
۰/۰۱	۰/۱۸	۰/۲۸	۰/۰۰	۰/۲۴	۰/۵۱	۰/۰۱	۰/۰۵۲	۰/۰۰	۰/۰۰	مقدار p
۰/۲۳	- ۰/۱۹	۰/۰۶	۶/۱۵	- ۴/۲۷	- ۰/۶۶	۱/۴۱	- ۲/۵۶	- ۷/۵۶	- ۶/۹۹	β رضایت از عوامل اقتصادی
۴/۴۶	- ۱/۸۲	۱/۴۱	۴/۷۶	- ۱/۰۴	- ۰/۰۵۹	۱/۵۸	- ۲/۰۷	- ۳/۳۸	- ۴/۹۰	آماره t
۰/۰۰	۰/۰۶	۰/۱۵	۰/۰۰	۰/۲۹	۰/۵۵	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۰	مقدار p
۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۰۱	۵/۵۲	- ۲/۲۹	- ۰/۶۵	۱/۶۲	- ۰/۱۶	- ۵/۹۳	- ۴/۹۸	β رضایت از عوامل ارتباطی
۲/۱۱	- ۰/۸۶	۰/۲۷	۳/۳۱	- ۰/۴۳	- ۰/۴۵	۱/۴۱	- ۰/۱۰	- ۲/۰۵	- ۲/۷۰	آماره t
۰/۳۰	۰/۳۹	۰/۸۷	۰/۰۰	۰/۶۶	۰/۶۵	۰/۱۵	۰/۹۲	۰/۰۴	۰/۰۰	مقدار p
۰/۱۳	- ۰/۰۵	۰/۰۱	۳/۵۴	- ۰/۷۲	۰/۶۳	۰/۳۶	- ۱/۳۵	- ۳/۳۲	- ۱/۳۷	β رضایت از سبک مدیریتی
۲/۶۰	- ۰/۴۹	۰/۲۵	۵/۶۵	- ۰/۳۶	۱/۱۵	۰/۸۳	- ۲/۲۵	- ۳/۰۷	- ۱/۹۸	آماره t
۰/۱۰	۰/۶۱	۰/۷۹	۰/۰۰	۰/۷۱	۰/۲۴	۰/۴۰	۰/۰۲	۰/۰۰	۰/۰۴	مقدار p
۰/۱۳	- ۰/۰۱	۰/۰۰	۳/۵۴	- ۰/۷۲	۰/۶۳	۰/۳۶	- ۱/۳۵	- ۳/۳۲	- ۱/۳۷	β رضایت از عوامل اجتماعی
۲/۷۹	- ۰/۱۶	۰/۰۱	۵/۶۵	- ۰/۳۶	۱/۱۵	۰/۸۳	- ۲/۲۵	- ۳/۰۷	- ۱/۹۸	آماره t
۰/۰۶	۰/۸۷	۰/۹۸	۰/۰۰	۰/۶۹	۰/۶۱	۰/۸۶	۰/۳۸	۰/۰۵	۰/۰۰	مقدار p
۰/۱۸	- ۰/۰۶	۰/۰۶	۱۵/۸۴	۲/۴۳	۰/۸۴	۰/۲۳	۱/۵۹	- ۶/۴۹	- ۸/۲۳	β * رضایت کل
۳/۶۷	- ۰/۶۲	۱/۴۴	۸/۲۴	۰/۳۹	۰/۵۰	۰/۱۷	۰/۸۷	- ۱/۹۵	- ۳/۸۷	آماره t **
۰/۰۶	۰/۵۳	۰/۰۰	۰/۰۰ ***	۰/۵۷	۰/۷۷	۰/۱۰	۰/۰۲۶	۰/۰۰ ***	۰/۰۰ ***	مقدار p

* ضرایب رگرسیون استاندارد شده

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

 *** معنی دار در سطح معنی داری < 0.05

بحث

گیلان، متوسط و در مطالعه جعفر و همکاران (۱۳۹۴) در تهران پایین گزارش شده است (۲۱-۲۳). در بیمارستان‌های 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 انجام گرفته، متوجه می‌شویم در سال‌های اخیر میزان رضایت پرستاران در حد متوسط بوده که با روند کاهشی مواجه است. در این مطالعه دلایل اقتصادی و

در این مطالعه، میانگین نمره رضایت شغلی پرستاران با امتیاز ($12/74 \pm 43/46$) 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 ($2/51 \pm 87/10$) 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 موصلى در هرمزگان (۱۳۹۲) و میرفرهادی و همکاران (۱۳۹۳) در

میانگین نمره رضایت شغلی پرستاران بر حسب عوامل اقتصادی $15/06 \pm 37/80$ کمتر از مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) ($14/50 \pm 45/76$) 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 مبتدى 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 به سختی شرایط کار پرستاران و همچنین مقایسه میزان حقوق و مزایای اقتصادی با سایر کشورها توصیه می‌شود.

رضایت شغلی پرستاران بر حسب عوامل ارتباطی ($18/50 \pm 41/80$) تعیین گردید که بالاتر از رضایت سایر ابعاد می‌باشد. تعامل و رضایت کارکنان از همکاران خود سبب دلگرمی افراد در محیط کار می‌شود (۲). در بریزبن استرالیا (۲۰۱۵) بیشترین رضایت پرستاران به فرصلهای 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 متتمرکز شده و سرمایه‌گذاری نمایند (۲۲).

در این مطالعه میانگین رضایت از عوامل اجتماعی ($23/03 \pm 50/40$) و در مطالعه عباسچیان ($14/80 \pm 62/39$) 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 عصر سرشت و ماهیت کار پرستاری در برخی مطالعات گزارش شده است (۳۱). با توجه به تغییر و تحولات گسترده در زمینه‌های مختلف کسب و کار، 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 تأکید شود.

در این مطالعه میانگین رضایت از سبک مدیریت ($7/18 \pm 18/90$) بود که در مقایسه با مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) با میانگین ($11/60 \pm 52/29$) کاهش چشم‌گیری نشان داد (۲۰). انتخاب سرپرستاران از بین

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 مشتبه‌اندیشی، 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،۲۱،۲۲).

میانگین رضایت از شرایط کار در این مطالعه ($14/23 \pm 42/10$) و در مطالعه عباسچیان و همکاران ($13/89 \pm 44/82 \pm 12/5$) در مطالعه ضیاءپور (۱۳۹۲) در کرمانشاه راجع به شرایط محل کار، پرستاران از میزان ساعت کار در هفته، ساعت اضافه‌کاری و امکانات رفاهی ناراضی بودند (۲). رهبری سازمان در صورتی که فرصلت 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 (۳۶). لذا ایجاد سیستم گزارش‌دهی، توسعه شرایط کار و استفاده از تجارب مدیران در محیط اشتغال با هدف بهبود کیفیت شرایط اشتغال و کاهش سختی کار تأثیر سزاگی در برطرف نمودن نیازهای شرایط کاری داشته و در محیط کار سبب ایجاد انگیزه مثبت می‌شود.

میانگین رضایت از امنیت شغلی در این مطالعه ($14/66 \pm 43/30$) و در مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) ($13/90 \pm 50/72$) 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 شمال اروپا، گزارش شده است (۲۷). و پرستاران با وضعیت استخدام رسمی از شغلشان راضی تر بودند (۲۲). بنابراین امنیت شغلی شاخص مهمی در جلوگیری از ریزش کارکنان و اتلاف هزینه‌های آموزش و جذب نیرو می‌باشد.

جوان نسبت به این حرفه اثر منفی می‌گذارد. 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 بـ- 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.

جنسيت از عوامل موثر بر رضایت شغلی پرستاران در اين مطالعه بود. در مطالعه اصغری و همکاران (۱۳۹۱) بين تکنسین‌های اتاق عمل در همدان، مردان رضایت بيشتری نسبت به زنان داشتند در حالیکه در مطالعه عباسچیان و همکاران (۱۳۸۹) در پرستان بیمارستان‌های زنجان و مطالعه فرامرزبور و همکاران (۱۳۹۴) بين پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی جيرفت، زنان نسبت به مردان از شغل خود راضی‌تر بودند (۳۰، ۳۱). ولی در مطالعه مستانه و موصلى (۱۳۹۲) و صافی و همکاران (۱۳۹۳) ارتباط معناداري بين رضایت شغلی و جنسیت وجود نداشت (۲۱، ۳۳). شاید علت اين امر با زياد بودن تعداد زنان نسبت به مردان در اين مطالعه و مطالعه عباسچیان و فرامرزبور و سطح درآمد با توجه به مسئوليت زندگی در مردان قابل توجيه باشد. ضمن اينکه از تفاوت‌های فرهنگی و شريوط جوامع مورد مطالعه نيز نمي‌توان چشم‌پوشی کرد.

در ذكر محدوديت‌های اين پژوهش می‌توان گفت برخلاف تحقیقات فراوان درباره رضایت شغلی پرستاران، هنوز اجتماعی 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 سياست‌های نظام سلامت محدود می‌کند. همچنین، يافته‌های اين مطالعه می‌تواند ارائه دهندهان خدمات سلامت را نسبت به نيازهای پرستاران آگاه نموده تا درك بهتر نوافع موجود در زمينه رضایت شغلی پرستاران، در برنامه‌ريزی‌های آتي خود جهت افزایش كييفيت خدمات، به جايگاه و نقش پرستاران در اين زمينه بيش از گذشته توجه نمایند.

پرستاران و آشنایی آن‌ها به مشكلات و تأثير مدیريت و پشتيبانی آن در افزایش رضایت شغلی پرستاران گزارش شده است (۳۲، ۳). لبر و اسکلاساویک (۲۰۱۲) نيز در مطالعه‌ای در بين پرستاران بيمارستان‌های اسلونی، توانایی‌های مدیريتي رهبران را به عنوان بيشترین عامل تأثيرگذار بر رضایت شغلی کارمندان تلقى نمودند (۱۷). بنابراین مدیران با انتخاب روش‌های مدیريتي صحيح به همراه نظرسنجي از کارکنان می‌توانند زمينه را جلب نمایند. در مطالعات گوناگون درآمد و مزايا بر ميزان رضایت شغلی تأثير داشت (۲۰، ۲۱). نارضایتی از درآمد در بين پرستاران به علت مقایسه با گروههای دیگر از نظر فعالیت، ميزان درآمد و در نهایت درك نابرابری و در کنار آن سختی شريوط کار گزارش شده است (۲، ۲۱). به منظور جلب رضایت پرستاران با توجه به تجربيات پژوهشگر و نتيجه گيري از سخنان پرستاران طی مذاكره با اين گروه چنین استنباط می‌شود که هرگونه افزایش و يا برابري در پرداخت به پرستاران در مقاييسه با ساير گروههای درمانی بايستي توجيه علمي داشته باشد، چراكه پرستاران بيش از ساير گروههای درمانی بر بالين بيمار حضور داشته و انگیزه و علاقه اين گروه، در كييفيت ارائه خدمات به بيماران نقش مهمی دارد و فرصت پيشروفت كييفيت مراقبت، رضایت و ابقاء پرستاران را در سیستم فراهم می‌کند.

در مطالعه مستانه و موصلى (۱۳۹۲) در هرمزگان و صافی و همکاران (۱۳۹۳) در تهران ارتباط معناداري بين سن و رضایت پرستاران شاغل در بیمارستان وجود داشت (۲۱، ۳۳). همچنین در مطالعه مقرب و همکاران (۱۳۸۵) بين پرستاران مراكز آموزشي-درمانی بيرجند افراد جوان رضایت بيشتری داشتند (۳۴)، كه در راستاي اين مطالعه می‌باشد. در اين مطالعه اکثر افراد زير ۳۰ سال بوده و با توجه به اينکه انتظارات مدیران از نيروهای مبتدی بيشتر است و از آنجا كه مشكلات مربوط به سیستم از جمله كمبود نيرو، فشار کاري و تعداد زيادي شيفت به اين گروه تحمل می‌شود، با اين حال افرادي كه سن بالاتری داشتند، رضایت كمتری نشان دادند، بنابراین بهتر است دلائل نارضایتی افراد با سابقه اين حرفه بررسی شود، چرا كه قشر جوان در انتخاب شغل و رشته از افراد با سابقه به عنوان مشاور استفاده می‌کنند و اين نارضایتی در ديدگاه قشر

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. ر، ع

جمع‌آوری داده‌ها: م. ح، ر. ع

تحلیل داده‌ها: م. ح، م. ر

نگارش و اصلاح مقاله: م. ح، م. ر، ع

سازمان حمایت‌کننده

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی با شماره A-۱۱-۷۰۳-۱ می‌باشد 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.

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 موفق به منظور بررسی وضعیت مدیریت در مراکز و استفاده از نتایج آن جهت انجام اقدامات اصلاحی، ضروری به نظر می‌رسد. ضمن اینکه افزایش نسبی حقوق، پرداخت منصفانه پاداش‌ها، اضافه کار 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 می‌دانند بدینوسیله از کلیه

References

- 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) ChamaniCheraghapeh R, Mahmoodi AH, Babamahoodi 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, Salaj 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.

- 16) Nursing Organization of Islamic Republic of Iran. Productivity Promotion Law, 2015. Available from: URL: http://www.nm.umssu.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, Tofghi 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, Joolae S, Hajibabae 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 Urmieh 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]



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

A B S T R A C T

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.

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