

بررسی رابطه بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی در میان پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر شیراز در سال ۱۳۹۱

علیرضا موغلی^۱، حجت حبیبی^{۲*}، مهرداد احمدی^۳، فروزان حبیبی^۴

تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۴

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۱/۷

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه به اینکه خصوصی‌سازی، در بیمارستان‌ها روبه افزایش است، انجام پژوهش‌هایی در مورد مقایسه بیمارستان‌های خصوصی و دولتی به شدت احساس می‌شود. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین رضایت شغلی و فرسودگی پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر شیراز انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع رابطه‌ای-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل پرستاران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر شیراز در سال ۱۳۹۱ می‌باشد. تعداد نمونه با استفاده از فرمول کوکران، ۳۲۰ نفر تعیین گردید. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه رضایت شغلی اسپکتور و پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ استفاده گردید. مکان انجام پژوهش در دو بیمارستان خصوصی و دو بیمارستان دولتی منتخب شهر شیراز بود که با مراجعه به بیمارستان‌ها و توزیع پرسشنامه‌ها در میان پرستاران، به صورت تصادفی ساده، داده‌های پژوهش جمع‌آوری شد. به منظور تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و درآمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس، مانوای تک‌گروهی و آزمون تی‌تست استفاده شد.

نتایج: بین رضایت شغلی با هر سه بعد فرسودگی شغلی در هر دو بخش خصوصی و دولتی رابطه‌ی منفی و معنی‌دار وجود دارد ($p < 0/01$). به علاوه، نتایج حاصل از مقایسه میانگین‌ها نشان داد که بین نمرات فرسودگی عاطفی و تهی‌شدن از ویژگی‌شخصی در دو بخش خصوصی و دولتی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین میانگین‌های رضایت شغلی و کاهش بازده عملکرد دو بخش تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج با افزایش رضایت شغلی پرستاران به‌ویژه در بخش دولتی، می‌توان از اثرات نامطلوب فرسودگی شغلی جلوگیری کرد.

کلمات کلیدی: رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، پرستاران، بیمارستان‌های خصوصی، بیمارستان‌های دولتی

^۱استاد، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران

^۲کارشناس ارشد، مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی، دانشگاه پیام نور، شیراز. (*نویسنده مسئول)،

آدرس الکترونیکی: Iranh2013@yahoo.com تلفن تماس: ۰۹۱۷۷۱۵۱۱۹۷

^۳استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران

^۴کارشناس ارشد، مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی، دانشگاه پیام نور، شیراز

مقدمه

محدودیت‌های منابع در سال‌های اخیر باعث شده است که مدیران و سیاست‌گذاران بخش سلامت تحت عناوینی چون ارتقای بهره‌وری، اقدام به خصوصی‌سازی نمایند و با محدود کردن هزینه‌ها، بکوشند تا راهبرد «کار بیشتر با هزینه و نیروی انسانی کمتر» را سرلوحه سیاست‌های خود قرار دهند. این امر، کیفیت کلی مراقبت را تحت تاثیر قرار داده است و در پی آن نیز ارائه‌دهندگان مراقبت، به ویژه پرستاران مورد انتقاد قرار گرفته‌اند (۱). از پرستاران انتظار می‌رود که با وجود همه‌ی این محدودیت‌ها، ضمن حمایت از مددجویان خود مراقبت با کیفیتی را ارائه دهند و نیز با وظایف بیشتر و حقوق کمتر به کار خود ادامه دهند و فراتر از وظایف خواسته شده در شغلشان مشارکت داشته باشند (۲).

کارایی و اثربخشی سازمان، به کارایی و اثر بخشی نیروی انسانی آن سازمان بستگی دارد. یکی از عوامل مؤثر در بهره‌وری نیروی شاغل، رضایت شغلی می‌باشد (۳). سطح بالای رضایت شغلی منعکس‌کننده‌ی یک جو سازمانی مطلوب است، که می‌تواند به افزایش انگیزه‌ی کارکنان و بهره‌وری آنان منجر گردد (۴). هاگمن و اولدهام فاکتورهای مسئولیت‌پذیری، نتیجه‌ی کار، آگاهی از نتایج واقعی فعالیت‌های کاری و معنی‌دار بودن شغل را، در افزایش رضایت شغلی مؤثر دانستند (۵). رضایت شغلی یک فرد به انتظاراتی که فرد از شغل خود دارد نیز بستگی دارد (۶). رضایت شغلی یکی از عوامل مهم موفقیت شغلی است و موجب کارایی بیشتر و احساس رضایت فرد از خویش می‌شود (۷). افرادی که از شغل خود رضایت دارند، کارایی بیشتری دارند و احتمال بیشتری وجود دارد که در شغل خود باقی بمانند (۷).

فرسودگی شغلی حالتی روانی است که شامل مجموعه‌ای از علائم، نظیر خستگی جسمی، خستگی عاطفی و نداشتن انگیزه است که همین نیز منجر به غیبت‌های کاری، کاهش انگیزه‌ی کاری، اختلالات روانی، اختلالات قلبی-عروقی و حتی در موارد حاد، بستری شدن در بیمارستان می‌شود (۸). اسفندیاری در مطالعه‌ی خود، عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی را رضایت شغلی، شرایط محیط کار، تجربه‌ی کاری، بالا بودن حجم کار، فشار روانی مرتبط با کار و سختی شرایط کار معرفی نموده است (۹). علی‌رغم تمام این مشکلات، مطالعه‌ی واندردرف و همکاران نشان می‌دهد که پرستاران شرق آفریقا به دلیل حمایت از سرپرستانشان و همکاری میان‌گروهی، از شرایط کاری مطلوبی برخوردارند (۱۰). شرایط و ساختار سازمانی که در آن مراقبت ارائه می‌شود، اثرات مهمی بر عملکرد بالینی ارائه‌دهندگان مراقبت دارد (۱۱).

مطالعات نشان می‌دهد که پرستاران شاغل در مراکز دولتی که نوعی بی‌توانی را بین تلاش انجام شده و مزد دریافتی می‌بینند، بیشتر فرسوده می‌شوند (۱۲). در حالی که استوردر و همکاران در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که خصوصیات ساختاری در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی فرقی با هم ندارند؛ اما نگرش کارکنان نسبت به سازمانشان در این بیمارستان‌ها، به طور قابل توجهی با یکدیگر تفاوت می‌کند (۱۳). ارتباطات با مدیریت پرستاری، توانایی انجام کار، رضایت از زمان کاری، شیفت‌ها و برنامه‌ریزی‌ها در بیمارستان‌های خصوصی بهتر بوده است. رضایت شغلی و تعهد در بیمارستان‌های خصوصی، بهتر، و فرسودگی شغلی و قصد ترک کار پایین‌تر بوده است (۱۳). واندردرف و همکاران دریافتند که بیمارستان‌های خصوصی شرایط کاری مطلوب‌تری دارند (۱۰). مسعودی و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند؛ رویه‌ای که از سوی سیستم مدیریتی و سازمانی در بیمارستان‌های خصوصی در برخورد با پرستاران به کار می‌رود، از عوامل مؤثر بر ایجاد و یا پیشگیری از فرسودگی شغلی است (۱۴). اگرچه در رابطه با بررسی ارتباط بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی مطالعات مختلفی صورت پذیرفته است و در اکثر آنها رابطه مثبت و معنی‌داری بین این دو متغیر گزارش شده است، با این حال، بر اساس بررسی‌های صورت‌گرفته، پژوهشی که در راستای پژوهش حاضر باشد و رابطه‌ی این دو متغیر را در دو بخش خصوصی و دولتی مقایسه کند، بسیار اندک بوده است. بنابراین ارزش پژوهش حاضر، کمک به پرکردن خلا تحقیقات در این زمینه می‌باشد. لازم است پژوهش‌هایی در زمینه‌های گوناگون از جمله مسأله مهم و اساسی فرسودگی شغلی و رضایت شغلی پرستاران در بیمارستان‌های خصوصی انجام گیرد و با مراکز دولتی مقایسه شود.

با توجه به آنچه گفته شد، این پژوهش در نظر دارد با شناسایی روابط بین فرسودگی شغلی و رضایت شغلی پرستاران، و مقایسه این متغیرها در دو بخش خصوصی و دولتی در جهت کمک به شناسایی عوامل مؤثر در ایجاد محیط کاری مطلوب گامی هر چند کوچک بردارد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه رابطه‌ای-مقایسه‌ای است که به صورت پیمایشی در سال ۱۳۹۱ انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش را همه پرستاران زن و مرد بیمارستان‌های شهرستان شیراز، شامل ۱۸۳۴ نفر (۱۲۵۴ نفر در بخش دولتی و ۵۸۰ نفر در بخش خصوصی) تشکیل می‌دهند. از میان تمامی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، به صورت

² Stordeur

³ Van der Doef

¹ Oldham & Hakman

اعتبار و میزان اعتماد این مقیاس در ایران، توسط محققانی چون پیامی (۱۹) اسفندیاری (۹) و عزتی (۱۲) مورد تأیید واقع شده است و ثبات درونی آن، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و ۰/۹، و ضریب پایایی آن ۰/۶ تا ۰/۸ می باشد (۱۶). محتوای این ابزار نیز توسط اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری شیراز مورد بررسی قرار گرفته است و روایی آن تأیید شده است و برای تعیین پایایی ابزار از روش همسانی درونی، با آزمون آلفای کرونباخ به صورت پایلوت در مورد ۳۰ نفر استفاده شده است، که این مقدار نیز در مولفه فرسودگی عاطفی ۰/۸۲، تهی شدن از ویژگی های شخصی ۰/۷۶ و کاهش بازده عملکرد ۰/۷۵ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۱ است که نشان دهنده همسانی درونی سؤالات در ابزار می باشد.

ابتدای هر پرسشنامه اطلاعات کافی در رابطه با اهداف طرح و اهمیت آن قید شده است، البته با تاکید بر محرمانه بودن اطلاعات کسب شده همراه با خصوصیات دموگرافیک شخص شرکت کننده در طرح. پس از اخذ رضایت شفاهی، پرسشنامه ها تکمیل گردید.

برای بررسی روابط میان متغیرها از روش های آمار توصیفی و استنباطی متناسب، بهره گرفته شد. در سطح توصیفی از درصد، میانگین و انحراف معیار؛ و در سطح استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس، مانوای تک گروهی و آزمون تی تست استفاده شد. در این پژوهش، جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد.

کسب معرفی نامه از دانشگاه علوم پزشکی شیراز؛ توضیح اهداف پژوهش و معرفی موضوع پژوهش برای پرستاران و بیماران بیمارستان های دولتی و خصوصی هنگام توزیع پرسشنامه؛ اطمینان دادن به پرستاران که کلیه اطلاعات کسب شده محرمانه خواهد بود (بدین منظور در فرم پرسشنامه، ذکر نام و نام خانوادگی آنان خواسته نشده است)، و همچنین تشکر و قدردانی از پرستاران، قبل و بعد از پژوهش، از جمله ملاحظات اخلاقی است که در این پژوهش رعایت شده است.

یافته ها

میانگین (انحراف معیار) سنی در بخش خصوصی ۲۸ سال (۷/۸۲) و میانگین (انحراف معیار) سنی در بخش دولتی ۳۱ سال (۷/۱۳) بود و سابقه استخدام آن ها ۶ سال (۷/۶۵) محاسبه گردید؛ ۸۲ درصد پرستاران زن و ۱۸ درصد پرستاران مرد بودند؛ از میان متغیرهای پژوهش، میانگین (انحراف معیار) نمره رضایت شغلی پرستاران در بخش خصوصی ۹۶/۷۶ (۱۵/۳۳) و در بخش دولتی ۹۶/۱۲ (۱۵/۳۳) بیشترین بوده و تهی شدن از ویژگی های شخصی در بخش خصوصی با میانگین ۱۱/۸۸ (۵/۱۹) و در بخش دولتی با میانگین ۱۲/۴۴ (۵/۰۲) به عنوان کمترین نمره

تصادفی، دو بیمارستان دولتی نمازی و فقیهی، و دو بیمارستان خصوصی مرکزی (ام آرای) و دنا انتخاب شد. پس از انتخاب بیمارستان ها به شیوه مذکور، با انجام مطالعه مقدماتی (Pilot study) با ضریب اطمینان در سطح ۹۵ درصد و میزان دقت ۰/۰۵ و ضریب توان آزمون ۰/۸ و با استفاده از فرمول ذیل (۱۵) تعداد حجم نمونه ۱۶۰ نفر در هر بخش برآورد گردید. بنابراین تعداد کل حجم نمونه ۳۲۰ نفر بود که نمونه گیری در هر بخش به صورت نمونه گیری تصادفی ساده انجام پذیرفت.

$\alpha=0/05$ و $\beta=0/02$ ، توان آزمون $P_2=59/7$ ، $P_1=43/8$

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 [P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}{(P_1 - P_2)^2}$$

در این پژوهش ابزارهای جمع آوری داده ها عبارت بودند از: ۱- پرسشنامه رضایت شغلی اسپکتور (۱۶)؛ این پرسشنامه دارای ۳۶ سؤال و بر ۹ عامل کلیدی متمرکز است. هر عامل با چهار گویه اندازه گیری می شود. گزینه های این پرسشنامه روی طیف لیکرت ۵ درجه ای از «کاملاً موافقم (نمره ۱)» تا «کاملاً مخالفم (نمره ۵)» نمره گذاری می شود. هر آزمودنی از نظر رضایت شغلی عددی بین ۳۶ تا ۱۸۰ را می تواند اختیار کند؛ این پرسشنامه قبلاً در ایران توسط جوادیان و همکاران از لحاظ روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفته است. آن ها آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را برای این ابزار گزارش نمودند (۱۷). محتوای این ابزار در این پژوهش، توسط اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری مورد بررسی قرار گرفت و روایی آن تأیید گردید. برای تعیین پایایی ابزار از روش همسانی درونی با آزمون آلفای کرونباخ به صورت پایلوت در مورد ۳۰ نفر استفاده شد که این مقدار، در کل ۰/۸۵، در مؤلفه پرداخت ۰/۹، پاداش ۰/۸۷، تسهیلات ۰/۸۶، ارتقا ۰/۷۸، سرپرستی ۰/۷۸، همکاران ۰/۸۱، اصول و مقررات ۰/۸۰، ماهیت کار ۰/۷۸ و ارتباطات ۰/۷۶ محاسبه گردید که نشان دهنده همسانی درونی سؤالات در ابزار است.

۲- پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون (۱۸)؛ این پرسشنامه دارای ۲۲ سؤال است و در آن فرسودگی عاطفی (با ۹ سؤال)، تهی شدن از ویژگی های شخصی (با ۵ سؤال) و کاهش بازده عملکرد (با ۸ سؤال) به عنوان عوامل فرسودگی شغلی لحاظ شده است. گزینه ها روی طیف لیکرتی ۷ درجه ای از «هرگز (۰ امتیاز)» تا «خیلی زیاد (۶ امتیاز)» نمره گذاری می شود؛ بنابراین نمره افراد از صفر تا ۱۳۲ متغیر خواهد بود. باتوجه به نقاط برش ۶۶ و ۳۳ درصدی، افرادی که بالاتر از نمره ۴۰ کسب کرده اند، دارای فرسودگی شغلی هستند.

¹ Spector

² Maslach & Jackson

عاطفی، کاهش بازده عملکرد و تهی شدن از ویژگی های شخصی) در دو بخش خصوصی و دولتی پرداخته شد. نتایج این همبستگی نشان داد که تمامی متغیرهای پژوهش در بخش خصوصی و دولتی، در سطح ($p < 0/01$) با هم رابطه دارند (جدول ۱).

بدست آمد؛ میانگین نمره ی فرسودگی عاطفی در بخش خصوصی ۲۰/۷۷ (۹/۲۷)، و در بخش دولتی ۲۳/۵۸ (۸/۴)، و میانگین نمره کاهش بازده عملکرد در بخش خصوصی ۱۴/۲ (۸/۱۸)، و در بخش دولتی ۱۶/۰۷ (۶/۹۹) می باشد. با استفاده از همبستگی پیرسون، به بررسی رابطه ی متغیر پیش بین (رضایت شغلی) با متغیرهای ملاک (فرسودگی

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش در بخش خصوصی و دولتی

| متغیرهای پژوهش | رضایت شغلی | | فرسودگی عاطفی | | کاهش بازده عملکرد | |
|---------------------------|------------|---------|---------------|--------|-------------------|--------|
| | دولتی | خصوصی | دولتی | خصوصی | دولتی | خصوصی |
| فرسودگی عاطفی | -۰/۵۷** | -۰/۵۷** | | | | |
| کاهش بازده عملکرد | -۰/۴۳** | -۰/۴۴** | ۰/۵۶** | ۰/۶۷** | | |
| تهی شدن از ویژگی های شخصی | -۰/۵۱** | -۰/۵۴** | ۰/۵۵** | ۰/۶۶** | ۰/۵۹** | ۰/۶۵** |

** معنادار در سطح ۰/۰۱

توان آماری بدست آمده نیز در سطح مطلوبی قرار دارد، که نشان دهنده کفایت حجم نمونه در پژوهش حاضر می باشد (جدول ۲).

با استفاده از تحلیل مانوای تک گروهی، رابطه بین متغیرهای پژوهش بررسی شد. نتایج این بررسی نشان داد که رضایت شغلی با هر سه بعد فرسودگی شغلی، هم در بخش خصوصی و هم در بخش دولتی رابطه معنی داری داشته است ($p < 0/01$).

جدول ۲. نتایج تحلیل مانوای تک گروهی در مورد روابط بین متغیرهای ملاک و پیش بین

| بخش | متغیرهای پیش بین | متغیرهای ملاک | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار F | سطح معناداری | مجذور اتای تفکیک شده | ضریب b | توان آماری |
|-------|------------------|---------------------------|------------|-----------------|---------|--------------|----------------------|--------|------------|
| خصوصی | رضایت شغلی | فرسودگی عاطفی | ۱ | ۴۹/۵۴۲۷۶ | ۱۹/۴۱۹ | ۰/۱۰ | ۷۵/۰ | ۲۰/۰ | ۱ |
| | | کاهش بازده عملکرد | ۱ | ۹۱/۲۵۴۳۱ | ۳۵/۲۹۱ | ۰/۱۰ | ۶۸/۰ | ۱۳/۰ | ۱ |
| | | تهی شدن از ویژگی های شخصی | ۱ | ۸۴/۱۷۸۸۹ | ۷۳/۴۴۰ | ۰/۱۰ | ۷۶/۰ | ۱۱/۰ | ۱ |
| دولتی | رضایت شغلی | فرسودگی عاطفی | ۱ | ۰۸/۸۰۱۱۰ | ۱۸/۶۶۹ | ۰/۱۰ | ۱۸/۰ | ۲۳/۰ | ۱ |
| | | کاهش بازده عملکرد | ۱ | ۲۶/۳۷۵۱۵ | ۷۰/۵۳۵ | ۰/۱۰ | ۷۷/۰ | ۱۶/۰ | ۱ |
| | | تهی شدن از ویژگی های شخصی | ۱ | ۴۴/۲۲۳۳۸ | ۰۶/۵۷۷ | ۰/۱۰ | ۷۹/۰ | ۱۲/۰ | ۱ |

آزمون تی تست به لحاظ آماری، اختلاف معنی داری بین میانگین های فرسودگی عاطفی و تهی شدن از ویژگی های شخصی، در بین پرستاران بخش خصوصی و دولتی نشان داد ($p < 0/05$). با توجه به این میانگین ها، می توان دریافت که در این متغیرها، میانگین پرستاران بیمارستان های دولتی

نسبت به بیمارستان های خصوصی بالاتر است اما این آزمون بین میانگین های رضایت شغلی و کاهش بازده عملکرد در بین پرستاران بخش خصوصی و دولتی، تفاوت معنی دار نشان نداد ($p > 0/05$) (جدول ۳).

جدول ۳. مقایسه‌ی میانگین رضایت شغلی و ابعاد فرسودگی شغلی پرستاران در بین بیمارستان‌های خصوصی و دولتی

| متغیر | میانگین بخش خصوصی | میانگین بخش دولتی | آماره T | سطح معناداری P |
|---------------------------|-------------------|-------------------|---------|----------------|
| رضایت شغلی | ۷۶/۹۶ | ۱۲/۹۶ | ۳۶/۰ | ۷۲/۰ |
| فرسودگی عاطفی | ۷۷/۲۰ | ۵۸/۲۳ | ۷۴/۲ | ۰۰۶/۰ |
| کاهش بازده عملکرد | ۲/۱۴ | ۰۷/۱۶ | ۱۲/۲ | ۳۵/۰ |
| تهی شدن از ویژگی‌های شخصی | ۸۸/۱۱ | ۴۴/۱۲ | ۹۳/۰ | ۰۳۴/۰ |

مالکان و سهامداران در جستجوی کسب سود و منفعت بیشتر هستند (۲۵). در نتیجه، شرایطی ایجاد می‌شود که به دلیل روشن نبودن سیاست‌های سازمانی، کارکنان با ابهامات شغلی روبرو می‌شوند (۲۵). حال اگر در این شرایط، پرستاران مورد حمایت سازمانی قرار گیرند و در جلب رضایت آنان تلاش شود، همین امر به کاهش فرسودگی شغلی در آنان منجر می‌شود. علاوه بر این، در رابطه با بررسی رابطه بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی، نتایج نشان داد که رابطه معنی‌داری بین رضایت شغلی با هر سه بعد فرسودگی، هم در بخش خصوصی و هم در بخش دولتی وجود دارد؛ وقتی افراد احساس کنند که از نظر توانایی و منابع در دسترس خود قادر به اجابت تقاضاهای شغلی نیستند، به طور طبیعی، دچار ضعف در احساس شایستگی و کفایت (خودکارآمدی) می‌شود و در یک روند زنجیره‌ای رو به جلو، ضعف در احساس رضایت و تعهد را تجربه می‌کنند (۲۳).

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، سازمان‌هایی که عوامل انگیزشی را جهت افزایش رضایت شغلی کارکنان را به کار می‌گیرند، فرسودگی شغلی افراد در آن نیز کمتر و بازده عملکرد افراد بیشتر است.

طبق پژوهش حاضر، پرستاران بخش دولتی، رضایت شغلی پایینی دارند و این میزان، تفاوت معنی‌داری با رضایت شغلی ادراک شده‌ی پرستاران بخش خصوصی ندارد. این موضوع را چنین می‌توان بیان کرد که پرستاران هم در بیمارستان‌های خصوصی و هم در بیمارستان‌های دولتی، از شغل خود رضایت ندارند، در حالی که انتظار می‌رود مدیران و مالکان بخش غیر دولتی، همواره به دنبال فرصت‌هایی برای بهبود بیمارستان و جلب رضایت مشتریان خود و افزایش توان رقابتی هستند، به نقش مهم پرستاران که بیشترین تماس با بیماران دارند، اهمیت بیشتری بدهند. نتایج تحقیق با یافته‌های این پژوهش ها متفاوت است و همخوانی ندارد: آرونز^۴ و همکارانش (۲۶) که در پژوهش خود نشان دادند که کارکنان بخش خصوصی در مقایسه با بخش دولتی نگرش مثبت‌تر و بهتری به شغل خود

بر اساس آزمون تی تست، میان جنسیت پرستاران با میانگین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی آنها، اختلاف وجود ندارد؛ همچنین ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سن و سابقه کار پرستاران با میانگین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی آنها، رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشته‌است ($p > 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش به بررسی میزان هم‌خوانی بین رضایت شغلی با فرسودگی شغلی پرستاران در دو بخش خصوصی و دولتی و مقایسه این متغیرها در دو بخش، پرداخته شد. در رابطه با بررسی رابطه بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی، نتایج نشان داد که رابطه معنی‌داری بین این دو متغیر در هر دو بخش خصوصی و دولتی وجود دارد. تحقیقات مختلفی از جمله، زمینی و همکاران (۲۰)، گل‌پرور و همکاران (۲۱) مولکی، جارامیلو و لوکندر (۲۲)، بوید و همکاران (۲۳) و لیونز و اشناپدر (۲۴) رابطه‌ی رضایت شغلی و فرسودگی شغلی را بررسی کرده‌اند، و در اکثر این تحقیقات رابطه مثبت و معنی‌داری بین این دو متغیر گزارش شده‌است. با این حال پژوهش‌هایی که در راستای پژوهش حاضر باشد و رابطه رضایت شغلی و فرسودگی شغلی را در دو بخش مختلف سنجیده باشند، بسیار اندک بوده است. از این میان می‌توان به پژوهش واندردف (۱۰) اشاره کرد که به تحقیق حاضر نزدیک بوده‌است. نتایج به دست آمده می‌تواند بدین شکل تبیین گردد: با توجه به اینکه به علت کم‌بودن هزینه‌های درمانی، تعداد مراجعه‌کنندگان در بیمارستان‌های دولتی بیشتر است، پرستاران حجم کاری بیش از توانشان تحمل می‌کنند. از سوی دیگر در سازمان‌های خصوصی، تعیین قوانین، قدرت، امکانات و فرصت‌های تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در زمینه‌های مختلف شغلی و سازمانی، از حیطة اختیار دولت خارج می‌گردد و بر عهده مالک یا سهامدار قرار می‌گیرد،

¹ Mulki, Jaramillo & Locander

² Boyd

³ Lyons & Schneider

⁴ Arounz

مهم‌ترین عامل فرسوده‌کننده فردی، تداخل میان میزان کار و خستگی حاصله، با نیاز خانواده به فرد است؛ مهم‌ترین عامل فرسوده‌کننده اقتصادی، تناسب نداشتن حقوق و کارانه دریافتی با کار انجام شده است؛ مهم‌ترین عامل فرسوده‌کننده محیطی، مناسب و بهداشتی نبودن محل استراحت پرستاران است؛ مهم‌ترین عامل فرسوده‌کننده ارتباطی، جواب‌گویی به تعداد کثیری از مردم در طول روز است؛ مهم‌ترین عامل فرسوده‌کننده مدیریتی، تناسب نداشتن پرسنل بخش، نسبت به تعداد بیماران است؛ و مهم‌ترین عامل فرسوده‌کننده مراقبتی، توقعات بیش از حد بیماران و خانواده‌های آن‌ها بوده است (۲۵)، این عوامل در بخش دولتی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، لذا تاثیر آنها بر فرسودگی عاطفی در شغل و سازمان دور از انتظار نیست.

در این پژوهش، بین متغیرهای پژوهش (رضایت شغلی، فرسودگی شغلی پرستاران) و مشخصات دموگرافیک پرستاران (سن، جنس و سابقه کار)، در بین بیمارستان‌های خصوصی و دولتی، اختلاف معنی‌دار مشاهده نشد. لذا به‌رغم دیدگاه‌ها و خاستگاه‌های متفاوت فکری پرستاران، متغیرهای دموگرافیک، تأثیری بر اختلافی نداشته است که بین بیمارستان‌های خصوصی و دولتی در زمینه رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران وجود دارد.

به طور کلی در این پژوهش تاثیر رضایت شغلی بر فرسودگی شغلی پرستاران به ویژه در بخش دولتی مشخص شد. لذا مدیران درمانی با در نظر گرفتن این امر، جهت کاهش ناراضی‌های شغلی پرستاران، می‌توانند با افزایش درآمد و برداشتن قراردادهای کارگری، حمایت از پرستاران فعلی را تضمین کنند و امنیت شغلی آنها را فراهم نمایند و از اثرات نامطلوب فرسودگی شغلی جلوگیری کنند. با توجه به یافته‌های پژوهش، مدیرانی که قصد واگذار کردن بخش‌هایی از بیمارستان را به بخش خصوصی دارند، با اتخاذ رویه‌های عادلانه، و با صرف کمترین هزینه و انرژی می‌توانند روش‌های مناسب خصوصی‌سازی را انتخاب کنند، و با توجه به اینکه رضایت از کار و کاهش فرسودگی شغلی کارکنان از اصول بنیادی علم مدیریت و عنصر اصلی پویایی هر سازمانی است، آن را در اولویت‌های تحقیقاتی خود قرار دهند.

محدودیت‌ها

تحقیق حاضر در مورد پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز انجام گرفته است، بنابراین نتایج فقط در مورد شهرهای مشابه شیراز تعمیم‌پذیر است، به همین دلیل نیز، باید در تعمیم نتایج به سایر شهرها و مشاغل مشابه احتیاط شود.

برای بررسی دقیق‌تر تاثیر خصوصی‌سازی بر عوامل روان‌شناختی کارکنان پیشنهاد می‌شود، از شیوه‌های پژوهش کیفی استفاده شود، تا مسئولان بهتر بتوانند جوانب این موضوع را شناسایی و تحلیل کنند.

دارند؛ یافته‌های پژوهش ابو‌العراب^۱ و همکاران (۲۷) که در پژوهش خود نشان دادند که پرستارانی که در بیمارستان‌های خصوصی کار می‌کنند، سطوح بالاتری از رضایت شغلی را نسبت به پرستارانی دارند که در بخش دولتی کار می‌کنند.

عواملی چون احساس رضایت از حقوق، ارتقاء، سرپرستی، تسهیلات، تناسب پاداش در مقابل تقاضا، اصول و مقررات، همکاران، ماهیت و ارتباطات، از جمله عواملی هستند که از نظر اسپکتور^۲ (۱۶) بر رضایت شغلی و پیامدهای سازمانی می‌توانند اثر بگذارند. با توجه به اینکه این عوامل در بخش دولتی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، تاثیر آنها بر رضایت از شغل و سازمان نیز دور از انتظار نیست.

در رابطه با مقایسه میانگین نمرات کاهش بازده عملکرد در دو بخش خصوصی و دولتی، نتایج تفاوت معنی‌داری در این دو بخش نشان نداد. در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت، که به دلایل ذیل، شاهد کاهش بازده عملکرد پرستاران هستیم: احتمالاً چون حرفه پرستاری به گونه‌ای با سلامتی مددجویان در ارتباط است؛ بیشتر شاهد پیشامدهای ناگوار می‌باشند؛ این حرفه بیشتر به جای کار بالینی به کار دفتری و کاغذبازی گرایش پیدا کرده؛ و پرستاران کمتر کار تخصصی حرفه‌ای خود را انجام می‌دهند و نیز به دلیل کمبود پرستار در بخش‌ها و حجم زیاد کار زیاد در هر دو بخش. اما با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، در بخش دولتی بازده عملکرد، به دلیل تعداد زیاد مراجعین و کمبود پرستاران نسبت به تعداد تخت‌های فعال، پایین‌تر از بخش خصوصی است.

در ادامه پژوهش، نتایج در رابطه با مقایسه فرسودگی عاطفی و تهی شدن از شخصیت در دو بخش خصوصی و دولتی نشان داد، که میزان هر دو بعد فرسودگی در بخش دولتی بالاتر است؛ و این تفاوت معنی‌دار می‌باشد. با توجه به اینکه در حرفه پرستاری افراد مدام با شرایط سخت و طاقت‌فرسا (شیفت‌های طولانی، نداشتن حق استراحت در شیفت‌های شب، دستمزد کم و...) مواجه هستند، در نتیجه نیروی زیادی صرف می‌کنند، اما در مقابل به اندازه‌ی تلاش خود پاداش دریافت نمی‌کنند (۲۵). مطابق با الگوی سایگریس^۳ (۲۸) بین تلاش و پاداش خود توازن ادرک نمی‌کنند، لذا این امر باعث می‌شود که در شغل خود ناخشنود بوده و احساس خستگی هیجانی (فرسودگی عاطفی) از کار خود داشته باشند؛ علاوه بر این، عواملی چون رضایت شغلی، شرایط محیط کار، تجربه کاری، بالا بودن حجم کار، فشار روانی مرتبط با کار و سختی شرایط کار نیز بر فرسودگی عاطفی موثر است (۹).

¹Abualrub

²Spector

³Siegrist

تشکر و قدردانی

از مرکز تحقیقات سیاست‌گذاری سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز و کلیه‌ی مدیران و پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز که اجرای این پژوهش را ممکن ساختند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

با توجه به اینکه پرسشنامه‌ها در شیفت‌کاری صبح تکمیل شده‌است. امکان دارد در دیگر ساعات (بخصوص شیفت شب)، احساسات پرستاران متفاوت باشد و یافته‌های متفاوتی به‌دست آید. بر این اساس می‌توان پیشنهاد کرد، این پژوهش را در ساعات دیگر شبانه روز انجام و نتایج آن با پژوهش حاضر مقایسه شود.

References

- Dehghan Nayeri N , Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F, Iranian Staff Nurses' Views of Their Productivity and Human Resource Factors Improving and Impeding it: A Qualitative Study, *Journal of Human Resources of Health* 2005; 3(9): 2-11.
- Adib Hajbaghery M, Aminoroayaei Yamini E. Nurses perception of professional support. *Feyz* 2010; 14(2): 53-141.
- Tabatabaei SH, Hosseinianb S, Gharanjiki B. General health, stress associated to the work and job satisfaction of Hormozgan Cement Factory employees in Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2011;30(3): 1897 – 1901.
- Tajvar M, khodabakhsh Nejad Arab M and V. Personnel's job satisfaction in tehran koodakan kids medical center. *Journal of Health Administration* 2006, 9(23): 25-30.
- Hackman JR, Oldham GR. Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance* 1976, 16: 250-279.
- Remus I & Timothy A. Judge, Understanding the dynamic relationships mong personality, mood, and job satisfaction: A field experience sampling study. *Organizational Behavior And Human Decision Processes* 2002;1119–1139.
- Dimeglio K, Padula C, Piatek C, Korber S, Barrett A, Ducharme M, et al. Group cohesion and nurse satisfaction: examination of a team-building approach. *J Nurs Adm* 2005; 35(3): 20-110.
- Jari J. Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *journal of Affective Disorders* 2012; 415-424
- Esfandiari GhR. Survey of the rate of occupational burnout between nursing staff in Sanandaj Hospitals affiliated to Kurdistan University of medical sciences in 2001. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2001; 6(21): 31-35.
- Vander Doef M, Mbazzi FB, Verhoeven C. Job conditions, satisfaction, somatic complaints and burnout among East African Nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2012; 21(3): 1763–1775
- Asadzandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanaenasab H. Mental health of military nurses. *Military Medicine* 2009; 11(3): 135-141.
- Ezzati E, Anoooshe M. Assessment of nursing burnout in practical nursing in Kermanshah hospitals. Thesis for master of science. Tehran, Tarbiat Modares University 2005: 3-18.
- Stordeur S, D'Hoore W. Organizational configuration of hospitals succeeding in attracting and retaining nurses. *J Adv Nurs* 2007; 57(1): 45- 58.
- Masoudi R, Etemadifar Sh, Afzali SH, Kheiri F, Hassanpour Dehkordi A. The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran. *Iranian Journal of Nursing Research (IJNR)* 2008; 3(8,9): 47-58.
- Fallahzadeh H. Estimating sample sizes for binary, ordered categorical, and continuous outcomes in two group comparisons. *Journal of Toloee Behdasht* 2010 ;2(29):106-114.
- Spector PE. *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. 1st ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 1997.
- Javadian Z, Golparvar M, Balali S. The relationship between psychological contract, job satisfaction and organizational commitment unethical behaviors with the role of protest opportunity to injustice. *Journal of New Findings in Psychology* 2011; 6(20): 7-19.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory manual*. 3rd ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologist's Press; 1996.
- Payami Boosari M. Assessment of social support condition and correlation between intensive care nursing burnout. MSc Thesis of Tehran University 1994: 3-99.
- Zamini S, Hosseini Nasab SD, Zamini S, Zarei P. The relationship between organizational culture and job satisfaction and job burnout among the employees in Tabriz University. *Iran Occupational Health* 2011; 8(1): 30-40.
- Golparvar M, Hosseinzadeh kheiroollah Aghdd A. Pattern of relationships between job satisfaction and organizational commitment and emotional exhaustion, leaving the service and deviant behaviors. *Trading Strategies -A Former JWSS* 2011; 1 (50) :405-416.
- Mulki JP, Jaramillo F, Locander WB. Emotional exhaustion and difference. *Journal of Business Research* 2006; 59:1222-1230.
- Boyd NG, Lewin JE, Sager Jk. A model of stress and coping and their influence on individual and organizational outcomes. *Journal of Vocational Behavior* 2009; 75(2):197-211.
- Lyons JB, Schneider TR. The effects of leadership style on stress outcomes. *The Leadership Quarterly* 2009; 20(5): 737-748.
- Darami Z, Nouri A, Molavi H. Investigating the Relationship of perceived organizational support and corporate culture with organizational commitment in Private and Public Sector Nurses. *Health Information Management* 2013; 9(6): 908-918.
- Arons GA, Sommerfeld DH, Walrath-Greene Ch M. Evidence based practice implementation: The impact of public versus private sector organization type on organizational support, provider attitudes, and adoption of evidence-based practice. *Implementation Science* 2009; 4(83): 1-13.
- Abualrub RF, Omari FH, Abualrub AF. The moderating effect of social support on the stress-satisfaction relationship among Jordanian Hospital Nurses. *J Nurs Manag* 2009; 17(7): 8- 870.
- Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology* 1996; 1: 27–41.

Assessing the Relationship between Job Satisfaction and Burnout among Nurses in Public and Private Hospitals in Shiraz City in 2012

Mooghali A¹, Habibi H^{2*}, Ahmadi M³, Habibi F⁴

Submitted: 2014.1.27

Accepted: 2015.6.25

Abstract

Background: Based on increasing the privatization in hospitals, conducting researches in various fields of private hospitals and comparison with public hospitals is greatly felt. This study aimed at investigating the relationship between job satisfaction and burnout among employed nurses in selected public and private hospitals in Shiraz city.

Materials and Methods: This was a comparative-correlational study. The study population was composed of employed nurses in public and private hospitals in Shiraz city in 2012. Sample size was estimated 320 using Cochran formula. The questionnaire of Spector job satisfaction” and “Maslach burnout” were used for data collection. Study conducted in two private and two public hospitals in Shiraz and data gathered randomly among nurses. In order to analysis descriptive and interfere statistics including mean and standard error, Pearson correlation coefficient, MANOVA and independent t- test.

Results: There was a significant and negative relationship among job satisfaction and three dimensions of job burnout in both public and private sectors ($p < 0.001$). In addition, the results revealed that there was a significant difference among the emotional exhaustion and depersonalization between private and public sectors ($p < 0.05$). However, there was no significant difference between job satisfaction and reduced productivity performance of these two sectors.

Conclusion: According to the findings, by increase in the nurses' job satisfaction, particularly in the public sector, the adverse effects of burnout can be prevented.

Keywords: Job satisfaction, Job burnout, Nurses, Private hospitals, Public hospitals

¹ Professor, Dept. of Public Administration, Payam -Noor University, Tehran

² MSc student in Public Administration, Dept. of Public Administration, Human Resources Branch, Payam Noor University, Shiraz, Iran (* Corresponding author): Tel: 09177151197 Email: Iranh2013@yahoo.com

³ Assistant Professor, Dept. of Public Administration, University of Payam-noor, Tehran

⁴ MSc student in Public Administration, Dept. of Public Administration, Human Resources Branch, Payam Noor University, Shiraz, Iran