



رضایت شغلی و سلامت روانی در کارکنان یک بیمارستان عمومی

دکتر سپیده حبیب*، دکتر محمدعلی شیرازی**

چکیده

هدف: هدف از انجام این بررسی، ارزیابی رضایت شغلی و سلامت روانی کارکنان مجتمع بیمارستانی حضرت رسول (ص) بود.

روش: آزمودنی‌های پژوهش ۳۰۰ نفر از کارکنان پرستاری و اداری بیمارستان (۲۵۲ زن و ۴۸ مرد) بودند که پرسشنامه‌های رضایت شغلی و سلامت عمومی را تکمیل کردند. داده‌های پژوهش به کمک روش‌های آمار توصیفی و ضریب همبستگی تحلیل شدند.

یافته‌ها: این بررسی نشان داد که در مجموع ۶۱٪ از کارکنان از شغل خود راضی و ۳۹٪ ناراضی بودند. میزان رضایت در پرستاران به شکل معنی‌داری پایین‌تر از کارکنان اداری بود. هر دو گروه بیشترین رضایت را از ابعاد همکاران، همکاران رده‌های بالاتر و ماهیت کار و کمترین رضایت را از میزان درآمد، تسهیلات جانبی و پاداش‌های احتمالی ابراز کرده بودند. رضایت شغلی با تحصیلات نسبت معکوس داشت. ولی میان رضایت شغلی و متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل و سابقه کاری همبستگی معنی‌داری به دست نیامد. ۵۳٪ افراد مورد بررسی، نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی خارج از محدوده طبیعی داشتند که این نمره رابطه معکوس معنی‌داری با رضایت شغلی نشان داد. در ضمن در گروه کارکنان پرستاری، کمترین میزان سلامت روانی و رضایت شغلی در پرستاران بخش‌های قلب و مراقبت‌های ویژه، اتاق عمل و بخش‌های داخلی دیده شد. **نتیجه:** پایین بودن میزان رضایت شغلی با افزایش اختلال‌های روانی ارتباط دارد.

کلید واژه: رضایت شغلی، سلامت روانی، پرسشنامه سلامت عمومی، کارکنان بیمارستانی، پرستاران

مقدمه

ارتقای سلامتی^۱ و رضایت از زندگی به شمار می‌رود.

رضایت شغلی در قلمرو خدمات پزشکی و بیمارستانی

رضایت شغلی از ارکان ضروری و ارزشمند

* دستیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیاپش، مجتمع بیمارستانی حضرت رسول اکرم (ص). بخش روانپزشکی (نویسنده مسئول).

** روانپزشک، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیاپش، مجتمع بیمارستانی حضرت رسول اکرم (ص). بخش روانپزشکی.

همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است، زیرا نیروی انسانی شاغل در این حوزه، سلامت جامعه را تضمین می‌کند. کیفیت و کمیت کار در این قلمرو با مفهوم کارخانه‌ای آن که عبارت است از کیفیت مطلوب و کمیت بالا با حداقل هزینه و در کمترین زمان، متفاوت است. آسیب‌واردشدن به سلامت جسمی و روانی نیروی انسانی متخصص با هدف صرفه‌جویی در هزینه و تسهیلات، با هیچ دلیلی توجیه‌پذیر نیست.

پژوهش‌های موجود در زمینه رضایت شغلی به بررسی میزان رضایت شغلی، عوامل موثر بر آن، تفاوت رضایت شغلی در گروه‌های مختلف جمعیت‌شناسی و پی‌آمدهای رضایت شغلی پرداخته‌اند. برای مثال، کلی^۱ (۱۹۹۱)، درن^۲، دی‌ویس^۳ (۱۹۹۲)، ژول^۴ (۱۹۹۳)، پترسون^۵ و آرتنز^۶ (۱۹۹۵)، لوند^۷ (۱۹۹۹)، سیبالد^۸، انزر^۹، کوپر^{۱۰}، روث^{۱۱} و ساترلند^{۱۲} (۲۰۰۰)، گراهام^{۱۳}، رمیریز^{۱۴}، فیلد^{۱۵} و ریچاردز^{۱۶} (۲۰۰۰)، آدامز^{۱۷} و بوند^{۱۸} (۲۰۰۰) و هگنی^{۱۹} و مک‌کارتی^{۲۰} (۲۰۰۰) به بررسی میزان رضایت شغلی در میان پرستاران، تکنیسین‌های آزمایشگاه، پزشکان عمومی و رادیولوژیست‌ها پرداخته‌اند. گروهی نیز مانند پاکارد^{۲۱} و موتوویدلو^{۲۲} (۱۹۸۷)، بودرو^{۲۳} و مندرای^{۲۴} (۱۹۹۷)، هیلی^{۲۵} و مک‌کای^{۲۶} (۱۹۹۹) و داول^{۲۷}، همیلتون^{۲۸} و مک‌لئود^{۲۹} (۲۰۰۰) تأثیر استرس‌های شغلی را بر رضایت شغلی پرستاران، تکنیسین‌های اورژانس و پزشکان بررسی کرده‌اند. برانش^{۳۰}، موج^{۳۱} و پویان^{۳۲} (۱۹۸۷)، گرین‌هاس^{۳۳}، پاراسورآمان^{۳۴} و ورملی^{۳۵} (۱۹۹۰)، ویت^{۳۶} و نای^{۳۷} (۱۹۹۲) و کلارک^{۳۸}، اسولد^{۳۹} و وار^{۴۰} (۱۹۹۶) رضایت شغلی را برحسب سن، جنس و نژاد بررسی کرده‌اند. اسپکتر^{۴۱} (۱۹۹۷) به مقایسه یافته‌های موجود در زمینه رضایت شغلی کارمندان کشورهای مختلف توجه کرده است. کریستف^{۴۲} (۱۹۹۶)، جانسن^{۴۳}، کرک‌سترا^{۴۴}، ابوسعد^{۴۵} و ون-در-زی^{۴۶} (۱۹۹۶) به جستجو و طبقه‌بندی عوامل تعیین‌کننده رضایت شغلی پرداختند و این عوامل را به دو گروه عوامل مربوط به کار و عوامل فردی تقسیم کردند.

گروهی نیز به اثرات بالقوه رضایت شغلی بر عملکرد کاری (ایافالدانو^{۴۷} و ماچانسکی^{۴۸}، ۱۹۸۵)، غیبت و یا تأخیر در محل کار (تارنو^{۴۹}، ۱۹۹۳)، سلامت جسمی و روانی (جکس^{۵۰} و گادونسفسکی^{۵۱}، ۱۹۹۲؛ فکس^{۵۲}، دنویر^{۵۳} و گانستر^{۵۴}، ۱۹۹۳)، فرسودگی شغلی (لی^{۵۵} و آشفورث^{۵۶}، ۱۹۹۳)، ترک شغل (لوتانز^{۵۷}، ۱۹۹۵) و احساس سلامت^{۵۸} و رضایت از زندگی (لنس^{۵۹}، لوتن‌شولاگر^{۶۰} و اسلون^{۶۱}، واوکا^{۶۲}، ۱۹۸۹؛ شوبرک^{۶۳}، گانستر و فکس^{۶۴}، ۱۹۹۲؛ جاج^{۶۵} و وتانب^{۶۶}، ۱۹۹۳) پرداخته‌اند.

در ایران نیز بررسی‌هایی در زمینه رابطه میان رضایت شغلی و کارآیی کارکنان (صادقیان، ۱۳۷۱؛ و تابش، ۱۳۷۲)، بررسی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی کارکنان سازمان بهزیستی (عربی، ۱۳۷۷)، بررسی رضایت شغلی بهروزان خانه‌های بهداشت زیر پوشش

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1- Kelly | 2- Deren |
| 3- Davis | 4- Juhl |
| 5- Petterson | 6- Arnetz |
| 7- Lundh | 8- Sibbald |
| 9- Enzer | 10- Cooper |
| 11- Routh | 12- Sutherland |
| 13- Graham | 14- Ramirez |
| 15- Field | 16- Richards |
| 17- Adams | 18- Bond |
| 19- Hegney | 20- McCarthy |
| 21- Packard | 22- Motowidlo |
| 23- Boudreaux | 24- Mandry |
| 25- Healy | 26- McKay |
| 27- Dowell | 28- Hamilton |
| 29- Mcleod | 30- Brush |
| 31- Moch | 32- Pooyan |
| 33- Greenhaus | 34- Parasuraman |
| 35- Wormley | 36- Witt |
| 37- Nye | 38- Clark |
| 39- Oswald | 40- Warr |
| 41- Spector | 42- Kristof |
| 43- Jansen | 44- Kerkstrsa |
| 45- Abu-Saad | 46- Van-der-zee |
| 47- Iaffaldano | 48- Muchinsky |
| 49- Tharenou | 50- Jex |
| 51- Gudanowski | 52- Fox |
| 53- Dwyen | 54- Ganster |
| 55- Lee | 56- Ashforth |
| 57- Luthans | 58- well-being |
| 59- Lance | 60- Lautenschlanger |
| 61- Sloan | 62- Vavca |
| 63- Schaubroeck | 64- Judge |
| 65- Wateanabe | |

استان زنجان (کلانتری، ۱۳۷۱)، خوزستان (ظهیری، ۱۳۷۹) و شهرستان کاشان (رئیزی و کبریایی، ۱۳۷۹) و نیز بررسی رابطه استرس شغلی با رضایت شغلی و سلامت روان در کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران (ویسی، ۱۳۷۸) انجام گرفته است. با توجه به نقش کلیدی کارکنان بیمارستانی در ارائه خدمات بهداشتی به جامعه شهری، در این پژوهش کوشش شده است با بررسی نیروی انسانی شاغل در این زمینه، گامی در راستای شناخت بهتر مشکلات این گروه در کشور برداشته شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر، بررسی رضایت شغلی و سلامت روانی کارکنان پرستاری و اداری یک مرکز بزرگ بیمارستانی شهر تهران بوده است.

روش

این بررسی از نوع بررسی‌های توصیفی-مقطعی بوده که روی نمونه ۳۰۰ نفری از کادر اداری (۱۰۰ نفر) و پرستاری (۲۰۰ نفر) مجتمع حضرت رسول(ص) که یک بیمارستان عمومی بزرگ در تهران است انجام گرفت. طبق بررسی‌های انجام‌شده در مجموع ۶۵۰ نفر در گروه‌های پرستاری و اداری این بیمارستان مشغول به کار بودند که با توجه به مشخص بودن تعداد افراد در هر گروه و تعیین نسبت اعضای هر گروه در نمونه، نمونه‌گیری از نوع سهمیه‌ای- غیرتصادفی^۱ انجام شد. داده‌ها به کمک سه پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، رضایت شغلی^۲، سلامت عمومی^۳ توسط افراد نمونه گردآوری شد.

پرسشنامه رضایت شغلی که پل‌اسپکتر^۴ آن را در سال ۱۹۸۵ در دانشگاه فلوریدای جنوبی تدوین کرد، شامل ۳۶ عبارت در جهات مثبت و منفی است که مبین نگرش فرد نسبت به حرفه خود می‌باشد. این پرسشنامه رضایت شغلی را در ابعاد زیر بررسی می‌کند: درآمد، امکان پیشرفت در کار، رده‌های بالاتر، تسهیلات جانبی، پاداش‌های احتمالی، شرایط محیط کار، همکاران، ماهیت کار و ارتباطات موجود در محیط کار.

هر یک از ابعاد پیش‌گفته، با چهار عبارت سنجیده می‌شود. پاسخ هر آزمودنی به هر عبارت در دامنه لیکرت^۵ ۶ درجه‌ای («کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم») مشخص می‌شود. نمره رضایت شغلی هر آزمون در دامنه ۳۶ تا ۲۱۶ قرار می‌گیرد.

اسپکتر این پرسشنامه را روی ۲۸۷۰ نفر هنجاریابی کرده است. میزان پایایی ثبات درونی^۶ این پرسشنامه از ضریب آلفای ۰/۶۰ برای خرده‌مقیاس «همکاران» تا ۰/۹۱ برای کل مقیاس متغیر است. پایایی باز آزمایی کلی متغیر است. پایایی باز آزمایی^۷ که روی یک نمونه ۴۳ نفری به فاصله ۱۸ ماه انجام شده نیز از ۰/۳۷ تا ۰/۷۴ در خرده‌مقیاس‌های مختلف در نوسان بوده است. از نظر اعتبار^۸ نیز این مقیاس، همبستگی ۰/۶۱ برای همکاران تا ۰/۸۰ برای همکاران رده‌های بالاتر را با مقیاس «شاخص توصیفی شغل»^۹ (معتبرترین مقیاس رضایت شغلی) نشان داده است. ضمناً برای تعیین محدوده طبیعی نمره‌ها در ایران پیش از انجام بررسی اصلی، یک بررسی راهنما روی ۳۰ نفر از کارکنان (۲۰ پرستار و ۱۰ نفر از کادر اداری) انجام شد. در جدول ۱، محدوده طبیعی مقیاس رضایت شغلی در بررسی راهنما و مقایسه آن با محدوده طبیعی اسپکتر که از بررسی روی ۵۲ آزمودنی به‌دست آمده ارائه شده است. در پژوهش اصلی، رضایت و عدم رضایت از شغل بر اساس میانگین به‌دست آمده از این بررسی، تعیین شد.

پرسشنامه سلامت عمومی را گلدبرگ^{۱۰} در سال ۱۹۷۲ ارائه کرد. هدف از طراحی آن کشف و شناسایی اختلال‌های روانی در مراکز و نهادهای گوناگون بوده است. فرم میزان شده ۲۸ ماده‌ای این پرسشنامه در ۴ بعد نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد

1- non probability quota sampling

2- Job Satisfaction Survey (JSS)

3- General Health Questionnaire (GHQ)

4- Paul . E. Spector

5- Likert 6- internal consistency reliability

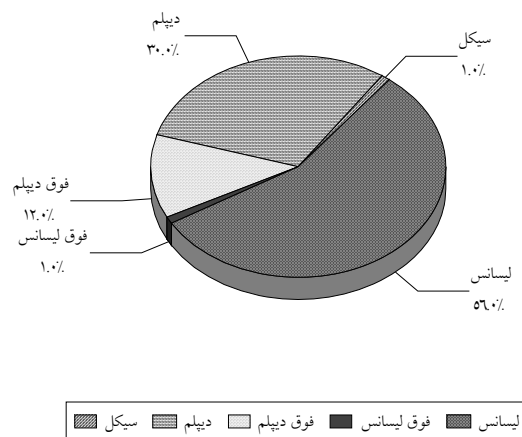
7- test – retest reliability

8- validity 9- Job Descriptive Index (JDI)

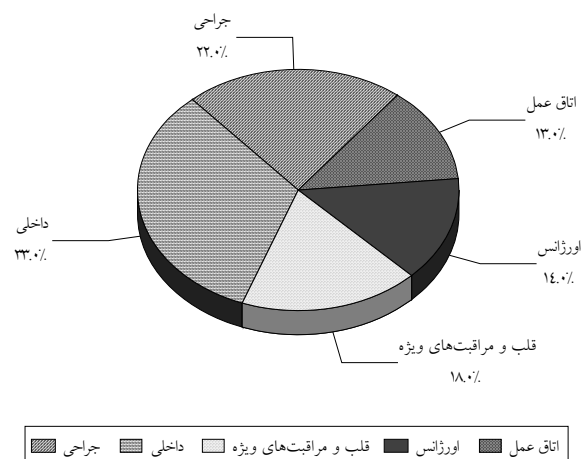
10- Goldberg

۵۰ سال (۵ نفر، ۱/۷٪) بوده است. توزیع فراوانی آزمودنی‌های پژوهش برحسب میزان تحصیلات و محل خدمت کارکنان پرستاری به ترتیب در نمودارهای ۱ و ۲ آمده است.

نمودار ۱- توزیع نمونه مورد بررسی از نظر سطح تحصیلات



نمودار ۲- توزیع کارکنان پرستاری مورد بررسی در بخش‌های مختلف



۷۳٪ افراد مورد بررسی درآمد ماهیانه ای بین

1- sensitivity

2- specificity

اجتماعی و افسردگی تنظیم شده است. در این پرسشنامه فرد وضعیت فعلی خود را در یک ماه اخیر با وضعیت عادی روانی خود مقایسه می‌کند. برای هر ماده به روش نمره گذاری لیکرت چهار گزینه از «۰» تا «۳» نمره در نظر گرفته شده است که در نتیجه نمره کل آن در دامنه ۰ تا ۸۴ قرار می‌گیرد. یعقوبی (۱۳۷۴) با استفاده از حساسیت^۱ (۸۶/۵٪) و ویژگی^۲ (۸۲٪) پرسشنامه و اعتبار و پایایی بازآزمایی (۰/۸۸) آن، نمره برش را در ایران ۲۳ تعیین کرده است.

جدول ۱- محدوده طبیعی مقیاس رضایت شغلی اسپکتر و مقایسه با بررسی راهنما در پژوهش حاضر

خرده مقیاس	محدوده طبیعی در		محدوده طبیعی در	
	بررسی اسپکتر	انحراف معیار	بررسی راهنما	انحراف معیار
درآمد	۱۱/۸	۲/۶	۸/۸	۳/۶
پیشرفت	۱۲	۱/۹	۹/۲	۴/۶
رده‌های بالاتر	۱۹/۲	۱/۵	۱۸/۲	۱/۴
تسهیلات	۱۴/۲	۲/۲	۷/۶	۳/۲
پاداش	۱۳/۷	۲/	۸/۲	۳/۱
شرایط کار	۱۳/۵	۲/۲	۱۲/۳	۳/۴
همکاران	۱۸/۳	۱/۱	۱۷/۶	۳/۸
ماهیت کار	۱۹/۲	۱/۳	۱۴/۵	۵/۲
ارتباطات	۱۴/۴	۱/۸	۱۲/۱	۲/۶
رضایت شغلی	۱۳۶/۵	۱۲/۱	۱۰۸/۵	۱۹/۶

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰۰ نفر (۴۸ مرد و ۲۵۲ زن) مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۰۹ نفر (۳۶/۳٪) از این افراد مجرد و ۱۸۵ نفر (۶۱/۷٪) متأهل بوده و ۶ نفر (۲٪) ازدواج منجر به طلاق داشته‌اند. بیشترین فراوانی سنی در گروه ۲۱-۳۰ سال (۱۵۹ نفر، ۵۳٪) دیده شده و پس از آن به ترتیب در گروه ۴۰-۳۱ سال (۶۹ نفر، ۲۳٪)، گروه ۵۰-۴۱ سال (۶۷ نفر، ۲۳/۳٪) و در گروه بالاتر از

۱۰۰-۵۰ هزار تومان در ماه داشتند، ۱۹٪ درآمدی بالای ۱۰۰ هزار تومان و ۸٪ نیز میزان درآمد خود را مشخص نکرده بودند. از نظر سابقه کاری ۵٪ به مدت کمتر از یکسال، ۶۵٪ بین ۱-۱۰ سال و ۳۰٪ بیش از ۱۰ سال در این مرکز مشغول به کار بوده‌اند. ۷۵٪ از افراد مورد بررسی کمتر از ۲۰۰ ساعت در ماه کار می‌کردند. میانگین نمره کل پرسشنامه رضایت شغلی در بررسی حاضر 114 ± 23 بود. در مجموع ۶۱٪ از افراد مورد بررسی از شغل خود رضایت داشتند و ۳۹٪ از شغل خود ناراضی بودند. در زمینه خرده مقیاس‌ها، ۸۱/۳٪ از کارکنان، از درآمد خود ناراضی بودند و تنها ۱۸/۷٪ از درآمد خود رضایت داشتند. ۵۶/۳٪ امکان پیشرفت در کار را فراهم نمی‌دیدند و ۴۳/۷٪ پیشرفت و ارتقا را ممکن می‌دانستند. بیش از ۹۰٪ کارکنان، از همکاران رده‌های بالاتر خود رضایت داشتند و تنها ۸٪ از ارتباط با آنان اظهار ناراضی کرده بودند. ۶۸/۳٪ از افراد تسهیلات جانبی فراهم شده برای کارکنان را راضی‌کننده نمی‌دانستند و تنها ۳۱/۷٪ در این زمینه اظهار رضایت کرده بودند. ۶۵/۷٪ از افراد بر این باور بودند که در برابر انجام درست وظایف، پاداش مناسبی دریافت نمی‌کنند. در مورد محیط کاری، ۵۲/۳٪ از قوانین و دستورالعمل‌های کاری ناراضی و ۴۷/۷٪

راضی بودند. ۹۰/۳٪ افراد رابطه خود را با همکارانشان رضایتمندانه خوانده بودند. ۷۶/۷٪ از ماهیت کار خود راضی بودند و ۶۱/۷٪ ارتباطات موجود در محیط کار را راضی‌کننده می‌دانستند. به‌طور کلی، بیشترین میزان ناخشنودی کارکنان در مورد میزان درآمد، برخورداری از تسهیلات و پاداش‌های احتمالی بود و کمترین ناراضی‌تی در چگونگی ارتباط با همکاران و همکاران رده‌های بالاتر بود.

در بررسی رضایت شغلی و ویژگی‌های فردی، رضایت شغلی در گروه سنی بیش از ۵۰ سال، بالاتر از گروه‌های سنی دیگر بود، ولی در مجموع رابطه معنی‌داری میان سن و رضایت شغلی به‌دست نیامد. گرچه بیشترین ناراضی‌تی در گروه ۳۰-۲۱ سال دیده شد، میان مردان و زنان و افراد مجرد و متأهل تفاوت معنی‌داری از نظر رضایت شغلی پیدا نشد. رضایت شغلی در کارکنان اداری، به میزان معنی‌داری بالاتر از گروه پرستاری بود ($P < 0/01$). هم‌چنین میزان رضایت شغلی با میزان تحصیلات رابطه معکوس نشان داد ($P < 0/01$). رضایت شغلی رابطه معنی‌داری با میزان درآمد شخصی و میزان سابقه کار نشان نداد. جدول ۲ وضعیت رضایت شغلی را در کارکنان اداری و پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف مقایسه می‌کند.

جدول ۲- مقایسه نمرات خرده مقیاس‌های پرسشنامه رضایت شغلی در گروه اداری و پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف مورد بررسی

خرده مقیاس	پرستاران بخش جراحی	پرستاران بخش داخلی	پرستاران بخش قلب و مراقبت‌های ویژه	پرستاران بخش اورژانس	پرستاران اتاق عمل	کادر اداری	نامشخص	سطح معنی‌داری
درآمد	۸/۹±۴/۹	۶/۱±۲/۹	۶/۵±۳/۰	۸/۸±۳/۸	۶/۱±۳/۶	۱۰/۳±۵/۳	۸/۸±۴/۲	۰/۰۰۰
پیشرفت کاری	۱۱/۳±۴/۸	۱۰/۰±۴/۲	۹/۶±۳/۶	۱۱/۳±۴/۲	۹/۳±۴/۶	۱۲/۱±۴/۹	۱۱/۹±۴/۷	۰/۰۲۲
رده‌های بالاتر	۱۷/۹±۵/۳	۲۰/۱±۴/۴	۱۷/۷±۳/۴	۲۰/۲±۳/۷	۱۸/۲±۱/۴	۱۹/۱±۴/۵	۱۸/۹±۴/۸	۰/۰۳۱
برخوردار از تسهیلات	۱۰/۹±۴/۲	۹/۸±۳/۹	۹/۰±۳/۱	۹/۱±۳/۲	۷/۴±۳/۲	۱۰/۷±۴/۵	۹/۷±۳/۷	۰/۰۰۳
پاداش	۱۰/۲±۵/۱	۸/۱±۳/۳	۱۰/۰±۱/۴	۹/۷±۵/۸	۸/۸±۳/۱	۱۱/۶±۴/۴	۱۰/۴±۳/۸	۰/۰۱۵
محیط کاری	۱۱/۹±۳/۷	۱۰/۰±۳/۳	۸/۹±۳/۶	۱۱/۳±۳/۹	۱۳/۴±۳/۴	۱۱/۸±۳/۷	۱۳/۳±۳/۸	۰/۰۰۰
رابطه همکاران	۱۸/۱±۴/۲	۱۶/۶±۳/۱	۱۶/۴±۴/۵	۱۶/۴±۳/۹	۱۶/۲±۳/۸	۱۶/۴±۴/۴	۱۷/۷±۳/۷	N.S.
ماهیت کار	۱۷/۱±۴/۶	۱۴/۹±۴/۸	۱۲/۴±۴/۹	۱۵/۸±۵/۵	۱۵/۶±۵/۲	۱۶/۳±۴/۹	۱۵/۳±۵/۶	۰/۰۰۱
ارتباطات کاری	۱۳/۱±۳/۸	۱۲/۲±۳/۸	۱۳/۲±۳/۸	۱۲/۹±۴/۴	۱۲/۱±۲/۸	۱۲/۸±۱/۴	۱۲/۰±۳/۹	N.S.
در کل	۱۲۰/۶±۲۸/۱	۱۰۹/۷±۱۶/۶	۱۰۳/۷±۱۹/۹	۱۱۴/۱±۱۹/۸	۱۰۶/۷±۱۹/۶	۱۲۱/۱±۲۵/۶	۱۱۸/۶±۲۴/۸	۰/۰۰۱

میانگین نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی در آزمودنی‌ها $26/2 \pm 12/9$ بود که این نتیجه، تفاوت معنی‌داری میان زنان و مردان و افراد مجرد و متأهل و نیز گروه پرستاری و اداری نشان نداد. ۱۶۰ نفر (۵۳/۳٪) از افراد مورد بررسی نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی خارج از محدوده طبیعی داشتند. سلامت روانی با سن، سطح تحصیلات، میزان درآمد شخصی و سابقه کاری ارتباط معنی‌داری نشان نداد. در گروه پرستاری، کمترین میزان سلامت روانی به ترتیب در کارکنان بخش‌های قلب و مراقبت‌های ویژه، بخش‌های داخلی و اتاق عمل دیده شد ($P < 0/05$). همچنین رابطه معنی‌داری بین نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی و نمره پرسشنامه رضایت شغلی به دست آمد ($P < 0/05$, $r = -0/21$).

بحث

این پژوهش نشان داد که در مجموع تنها ۶۱٪ از افراد مورد بررسی رضایت شغلی داشته‌اند. بیشتر آنان از ابعاد رابطه با همکاران، رده‌های بالاتر و ماهیت کار خود راضی بوده و بیشترین نارضایتی را از درآمد، برخورداری از تسهیلات جانبی و پاداش‌های احتمالی نشان داده‌اند. این یافته مشابه نتایج پژوهش‌هایی است که در کشورهای دیگر از جمله آمریکا، هنگ‌کنگ، سنگاپور و جمهوری دومینیک با استفاده از همین پرسشنامه انجام شده است. در این بررسی‌ها نیز شکل معمول رضایت شغلی به صورت رضایت بالا از همکاران، سرپرست و ماهیت کار و رضایت کمتر از درآمد، پاداش‌ها و تسهیلات است (اسپکتر، ۱۹۹۷). در بررسی پترسون و آرتنز بیش از ۹۰٪ پرستاران از شغل خود راضی بودند. در بررسی رئیسی ۴۱/۶٪ به‌روزان از شغل خود ناراضی و ۵۰/۵٪ راضی بوده و ۸/۹٪ رضایتی در حد متوسط داشته‌اند.

در این پژوهش رضایت شغلی در گروه سنی بیش از ۵۰ سال بالاتر از سایر گروه‌های سنی بود و بیشترین نارضایتی در گروه سنی ۲۱-۳۰ سال دیده شد. گرچه

این یافته‌ها از نظر آماری معنی‌دار نبود، با یافته‌های سایر پژوهش‌ها همخوانی داشت. به بیان دیگر، سن و رضایت شغلی با یکدیگر ارتباط دارند و این ارتباط خطی و گاه منحنی ترسیم شده است. فراتحلیلی روی ۱۹ بررسی، نشان داد که رضایت شغلی با سن افزایش می‌یابد (براش و همکاران، ۱۹۸۷). ولی زایتس^۱ (۱۹۹۰) یک رابطه منحنی پیدا کرد که بر اساس آن رضایت شغلی در ابتدای کار کاهش می‌یابد، در میان‌سال‌ها ثابت است و پس از ۴۵ سالگی افزایش می‌یابد. شاید چشم‌داشت‌های افراد از شغل‌شان با گذشت زمان، واقع‌بینانه‌تر می‌شود و افراد با شغل‌شان سازگاری بیشتری می‌یابند. شاید هم افراد مسن‌تر، مهارت کاری بیشتری دارند و یا سرمایه حاصل از کار در طول سال‌ها، رضایت شغلی را افزایش می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر تفاوت معنی‌داری میان رضایت شغلی زنان و مردان و افراد مجرد و متأهل نشان نداد. این رابطه در بررسی‌های موجود نیز بسیار متغیر است: گروهی رضایت پرستاران زن را بیش از مردان یافته‌اند (پترسون و همکار، ۱۹۹۵؛ سیفرت^۲، گی‌آراتن^۳ و چس^۴، ۱۹۹۱؛ تری^۵، ۱۹۹۱). گروهی نیز سطح رضایت شغلی زنان و مردان را برابر گزارش کرده‌اند (براش و همکار، ۱۹۸۷؛ گرین‌هاس و همکاران، ۱۹۹۰). رئیسی و کبریایی (۱۳۷۹) رضایت شغلی زنان را بیشتر از مردان و مجردها را بیشتر از متأهل‌ها یافته است.

رضایت شغلی کارکنان اداری در پژوهش حاضر به شکل معنی‌داری بالاتر از رضایت شغلی کارکنان پرستاری بود. این موضوع به‌ویژه، در خرده‌مقیاس‌های درآمد، پیشرفت کاری، پاداش و محیط کار بارز بود. به نظر می‌رسد، پرستاران با توجه به استرس‌های شغلی، میزان تحصیلات بالاتر و مسئولیت سنگین‌تر، نیاز به حمایت شغلی بیشتری نسبت به کارمندان اداری احساس می‌کنند.

1- Zeitz

2- Siefert

3- Gayaratne

4- Chess

5- Tri

پژوهش حاضر نشان داد که میزان تحصیلات با رضایت شغلی رابطه معکوس دارد و این رابطه معنی دار است. به نظر می‌رسد، امکانات موجود رضایت تحصیل کرده‌های دانشگاهی را کمتر از دیپلمه‌ها و افراد دارای سطح تحصیلات پایین‌تر تأمین می‌کند و یا این گروه کمبودها را بیش از بقیه احساس می‌کنند. این رابطه با یافته‌های کاواناق^۱ (۱۹۹۲) که روی گروهی از پرستاران در لوس‌آنجلس انجام شد و رئیسی و همکار (۱۳۷۹) که بهورزان شهرستان کاشان را مورد بررسی قرار داد، همخوانی دارد.

طبق یافته‌های پژوهش حاضر در گروه پرستاری، رضایت شغلی پرستاران بخش‌های قلب و مراقبت‌های ویژه، اتاق‌های عمل و بخش‌های داخلی از سایر پرستاران پایین‌تر بود. به طور کلی، پرستاری جزء شغل‌های خدماتی پرتنش به‌شمار می‌رود که از علل آن می‌توان به فشار کاری، درگیری هیجانی زیاد، ارتباط نزدیک با بیماران و مسئولیت در برابر مرگ و زندگی آن‌ها اشاره کرد (پترسون و آرتنز، ۱۹۹۵؛ کواک^۲، گینا^۳، یئو^۴ و کام^۵، ۲۰۰۰). این عوامل در بخش‌های پیش‌گفته، شدت بیشتری دارند و شاید علت رضایت شغلی پایین‌تر باشند، گرچه بررسی عوامل استرس‌زای شغلی، پژوهش جامع دیگری را می‌طلبد.

در پژوهش حاضر، بیش از نیمی از افراد نمونه (۵۳/۵٪) از نظر سلامت روانی، نمره خارج از محدوده طبیعی داشتند که نشانه وضعیت نه چندان مناسب روانی افراد است. این رقم در بررسی لم^۶، راس^۷، کاس^۸، کوین^۹ و لازاروس^{۱۰} (۱۹۹۹) که روی ۳۱۴ پرستار انجام شده بود، ۴۰٪ و در بزرگ‌ترین بررسی که ادواردز^{۱۱}، بورمارد^{۱۲}، کویل^{۱۳}، فودرگیل^{۱۴} و همینگان^{۱۵} (۲۰۰۰) روی پرستاران انگلیسی انجام دادند، ۳۵٪ بوده است. روان پرستاران اجتماعی نیز در بررسی مک‌لود^{۱۶} (۱۹۹۷)، ۴۰٪ نمره بالای آستانه سلامتی داشته‌اند که در همه موارد از جمعیت عادی بسیار بالاتر بوده است. در پژوهش حاضر بالاترین سطح اختلال روانی در کارکنان پرستاری بخش‌های قلب و مراقبت‌های ویژه،

بخش‌های داخلی و اتاق‌های عمل دیده شد؛ همین گروه کمترین رضایت شغلی را نیز داشته‌اند. یاماشیتا^{۱۷} (۱۹۹۷) سلامت روانی پرستاران ژاپنی را به فاصله دو سال مورد بررسی قرار داد و دریافت که پرستاران بخش جراحی، بیش از بخش‌های داخلی و سالمندان در طی مدت یادشده، کاهش سلامت روانی داشته‌اند. این یافته، عکس یافته‌های پژوهش حاضر است که در آن پرستاران بخش جراحی، سلامت روانی بیشتری نسبت به سایر بخش‌ها نشان دادند.

پژوهش حاضر رابطه معنی‌داری میان نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه رضایت شغلی نشان داد: به بیان دیگر، هرچه سطح سلامت روانی کاهش یابد، رضایت شغلی نیز کم می‌شود و برعکس. این یافته با یافته‌های سنلگرو^{۱۸} (۱۹۹۸) و ویسی (۱۳۷۸) همسویی دارد که در آن رضایت شغلی نسبت معکوس با نمره پرسشنامه سلامت عمومی داشته و این نمره، نسبت مستقیم با افزایش عوامل استرس‌زا نشان داده است. لوتانز (۱۹۹۵) نشان داد کارکنانی که رضایت شغلی بالاتری دارند از سلامت جسمی و روانی بهتری برخوردارند و مهارت‌های تازه مربوط به کار را زودتر می‌آموزند و با حوادث شغلی کمتری روبه‌رو می‌شوند.

گرچه پژوهش حاضر به بررسی پی‌آمدهای رضایت شغلی نپرداخته است، پژوهشگران بر این باورند که رضایت شغلی موجب بهبود کیفیت عملکرد، کاهش غیبت و تأخیر، کاهش فرسودگی شغلی، بهبود سلامت جسمی و روانی و رضایت از زندگی می‌شود. جاج (۱۹۹۳) در یک بررسی طولی نشان داد که رابطه علی از هر دو سو می‌تواند موجود باشد.

1- Cavanagh
3- Gina
5- Kam
7- Ross
9- Quin
11- Edward
13- Coyle
15- Hamigan
17- Yamashita

2- Kwok
4- Yiu
6- Lam
8- Cass
10- Lazarus
12- Burmard
14- Fothergill
16- Mcload
18- Snelgrove

بنابراینچه گفته شد، با توجه به وضعیت سلامت روانی و رضایت شغلی در کارکنان بیمارستان مورد بررسی، به نظر می‌رسد راهکارهایی مانند افزایش حمایت شغلی و تدارک امکان مشاوره روانپزشکی و روان‌شناختی برای کارکنان بیمارستانی در کنار بهبود تسهیلات و درآمد و هماهنگ ساختن پاداش‌ها با میزان سختی کار در بخش‌های مختلف بیمارستانی، می‌تواند در ارتقای سلامتی عمومی این گروه، افزایش رضایت شغلی آنان و در نتیجه بهبود کیفیت خدمات بهداشتی ارائه شده توسط آن‌ها مؤثر باشد.

منابع

- آناستازی، آن (۱۳۷۱). *روان‌آزمایی*. ترجمه محمد تقی براهنی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- تابش، محمد حسین (۱۳۷۲). *بررسی نقش رضایت از محیط شغلی در کارایی رانندگان خطوط شرکت واحد اتوبوس رانی تهران و حومه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
- رئیس، پوران؛ کبریایی، علی (۱۳۷۹). رضایت شغلی بهروزان خانه‌های بهداشت شهرستان کاشان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*. سال پنجم، شماره ۴، ۵۱-۶۱.
- صادقیان، رامین (۱۳۷۱). *بررسی پیرامون تأثیر عوامل رضایت از شغل و رضایت از محیط شغلی در سطح کارآیی کارکنان دیسپلم به بالا در شرکت ایران خودرو*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
- ظھیری، منصور (۱۳۷۹). *رضایت شغلی بهروزان خانه‌های بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشت استان خوزستان*. خلاصه مقالات همایش سراسری «نقش مدیریت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی» دانشگاه علوم پزشکی کرمان.
- عربی، اشرف (۱۳۷۷). *بررسی برخی از عوامل ایجادکننده رضایت شغلی در کارکنان سازمان بهزیستی کشور*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- کلانتری، زهرا (۱۳۷۱). *بررسی میزان رضایت شغلی بهروزان زن و مرد خانه‌های بهداشت روستاهای تحت پوشش طرح گسترش شبکه بهداشتی-درمانی استان زنجان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته

پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

ویسی، مختار (۱۳۷۸). *رابطه بین استرس شغلی با خشونتی شغلی و سلامت روان با توجه به اثرات تعدیل‌کننده سرسختی و حمایت اجتماعی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد و روان‌شناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

یعقوبی، نورا... (۱۳۷۴). *بررسی همه‌گیری شناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی صومعه سرا-گیلان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی. انستیتو روانپزشکی تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران.

Adams,A., & Bond,S.(2000).Hospital nurses' job satisfaction, individual & organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*,23,536-543.

Boudreaux,E.,& Mandry,C.(1997). Stress, job satisfaction, coping & psychological distress among emergency medical technicians. *Prehospital & Disaster Medicine*, 12, 242-249.

Brush,D.H.,Moch,M.K.,&Pooyan,A.(1987). Individual demographic differences & job satisfaction. *Journal of Occupational Behavior*, 8, 139-155.

Cavanagh,S.J.(1992).Staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 704-711.

Clark,A.,Oswald,A., & Warr, P. (1996).Is job satisfaction U-shaped in age? *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 69, 57-81.

Deren,S.,& Davis,W.R.(1992).An exploratory study of job satisfaction/dissatisfaction among nurses, *Community Health Studies*, 13, 177-185.

Dowell,A.C.,Hamilton, S., & McLeod,D.K. (2000). job satisfaction, psychological Morbidity & job stress among New Zealand general practitioners. *New Zealand Medical Journal*, 14, 269-72.

Edwards,D.,Burmard,P.,Coyle, D., Fothergill, A., & Hamigan,B.(2000).Stressors, moderators & stress

- outcomes: finding from the Allwales Community Mental Health Nurse Study. *Journal of Psychiatric Mental Health Nurse*, 6, 529–33.
- Fox, M.L., Dwyer, D.J., Ganster, D. C. (1993). Effects of stressful job demands & control on physiological & attitudinal outcomes in a hospital setting. *Academy of Management Journal*, 36, 289–318.
- Graham, J., Ramirez, A.J., Field, S. & Richards, M. A. (2000). Job stress & satisfaction among clinical radiologists. *Clinical Radiology*, 55, 182-186.
- Greenhaus, J.H., Parasuraman, S., & Wormley, W. M. (1990). Effects of race on organizational experiences, job performance evaluation & career outcomes. *Academy of Management Journal*, 33, 64–86.
- Healy, C., & McKay, M. (1999). Identifying sources of stress & job satisfaction in the nursing environment. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 17, 30–35.
- Hegney, D., McCarthy, A. (2000). Job satisfaction & nurses in rural Australia. *Journal of Nursing Administration*, 30, 347-350.
- Iaffaldano, M.T., & Muchinsky, P.M. (1985). Job satisfaction & job performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 97, 251–273.
- Jansen, P.G., Kerkstra, A., Abu-saad, H. H., Van-der-zee, J. (1996). The effect of job characteristics & individual characteristics on job satisfaction & burn-out in community nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 33, 407-421.
- Jex, S.M., & Gudanowski, D.M. (1992): Efficacy beliefs & work stress: An exploratory study. *Journal of Organizational Behavior*, 13, 509-517.
- Judge, T.A., & Wateanabe, S. (1993). Another look at the job satisfaction – life satisfaction relationship. *Journal of Applied Psychology*, 18, 936-948.
- Juhl, W. (1993). Job satisfaction of rural public & home health nurses. *Public Health Nursing*, 10, 42 – 47.
- Kelly, B. (1991): Job satisfaction among British & American hospital staff nurses. *Nursing Connection*, 4, 15-26.
- Kristof, A.L. (1996). Person – Organization Fit: An integrative review of its conceptualizations, measurements & implication. *Personnel Psychology*, 49:1-49
- Kwok, B.C., Gina, L., Yiu, C.K., & Kam, W. B. (2000). Work stress among six professional groups. the Singapore experience. *Social sciences & Medicine*, 50, 1415-1432.
- Lam, L.T., Ross, F.I., Cass, D.T., Quin, S., & Lazarus, R. (1999). the impact of work related trauma on the psychological health of nursing. 16, 14-20.
- Lance, C.E., Lautenschlager, G.J., Sloan, C.E., & Vavca, P.E. (1989). *Journal of Personality*, 54, 601–624.
- Lee, R.T., & Ashforth, B.E. (1993). A further examination of managerial burnout: Toward an integrated model. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 3-20.
- Lundh, V. (1999). Job satisfaction among Swedish nurses & laboratory technologist. *British Journal of Nurses*, 8: 948 –952
- Luthans, F. (1995). *Organization Behavior*, (7th ed.). New York: McGraw–Hill Book Co.
- McLeod, T. (1997): work stress among community psychiatric nurses. *British Journal of Nursing*, 11, 6, 569-574.

- Packard, J.S., & Motowidlo, S.J. (1987). Subjective stress, job Satisfaction & Job performance of hospital nurses. *Research Nursing Health*, 10, 253-261.
- Petterson, I. L., & Arnetz, B.B. (1995). Predictors of job satisfaction & job influence: results from a national sample of swedish nurses. *Psychotherapeutic and psychosomatic*, 64, 9-19.
- Schaubroeck, J., Ganster, D.C., & Fox, M.L. (1992). Dispositional affect & work – related stress. *Journal of Applied psychology*, 77, 322-335.
- Sibbald, B., Enzer, I., Cooper, C., Rout, U., & Sutherland, V. (2000) GP job satisfaction in 1987, 1990, 1998: lessons for the future? *Family Practitioner*, 77, 364-371.
- Siefert, K., Gayaratne, S., & Chess, W.A. (1991). Job satisfaction, burnout & turnover in health care social workers. *Health & Social Work*, 16, 193-202.
- Snelgrove, S.R. (1998). Occupational stress & job satisfaction: a comparative study of health visitors, district nurse & community psychiatric nurses. *Journal of Nursing management*, 6, 97-104.
- Spector, P.E (1997). *Job satisfaction: application, assessment, cause & consequences*, London, SAGE Publication. INC.
- Tharenou, P. (1993). A test of reciprocal casualty for absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 269-290.
- Tri, D.L. (1991). The relationship between primary health care practitioners job satisfaction & characteristics of their practice settings. *Nurse Practitioners*, 10, 32-45.
- Witt, L.A., & Nye, L.G. (1992). Gender & the relationship between perceived fairness of pay or promotion & job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 77, 910-917.
- Yamashita, K. (1997). Mental health of nurses– two years follow up. *Nihon Kango Kagakaishi*, 17, 64-68.
- Zeitz, G. (1990). Age and work satisfaction in a government agency: a situational perspective. *Human Relations*, 43, 419-438.