

## بررسی ارتباط بین رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران با رضایت بیماران در شهر شیراز در سال ۱۳۹۱

حجت حبیبی\*، علیرضا موغلی\*\*، کامران باقری لنگرانی\*\*\*، فروزان حبیبی\*

### چکیده

**زمینه و هدف:** با توجه به این که بیماران اغلب کیفیت خدمات ارائه شده از بیمارستان را بر پایه درک خود از مراقبت پرستاری بنا می‌کنند و چون خدمات پرستاری نقش بسیار مهمی در رضایت بیماران دارد، می‌توان انتظار داشت که متغیرهای رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بر رضایت بیماران تأثیرگذار باشد. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران بر رضایت بیماران در بیمارستان‌های شهر شیراز انجام یافته است.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای ۲۸۰ نفر از پرستاران شاغل و ۵۶۰ نفر از بیماران بستری در بیمارستان‌های شهر شیراز به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های رضایت شغلی Spector (۱۹۹۶) و فرسودگی شغلی Maslach (۱۹۹۶) و پرسشنامه محقق ساخته رضایت بیماران استفاده شد. داده‌ها به وسیله نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل و از مدل‌های معادلات ساختاری و تحلیل عاملی تأییدی جهت سنجش مدل تحقیق استفاده گردید.

**یافته‌ها:** نتایج این مطالعه نشان داد دو متغیر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بر رضایتمندی بیماران اثرگذار است. همچنین بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار برقرار است ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** پیشنهاد می‌شود که با تمرکز روی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران و رفع کمبودها و سازمان‌دهی حرفه پرستاری و بهبود سیستم پرداخت و عادلانه کردن آن، زمینه برای بالا بردن سطح کیفیت مراقبت و رضایتمندی هرچه بیشتر بیماران فراهم شود.

نویسنده مسؤول: حجت حبیبی؛ دانشگاه پیام‌نور شیراز

e-mail: Iranh2013@yahoo.com

**واژه‌های کلیدی:** رضایت شغلی پرستاران، فرسودگی شغلی پرستاران، رضایت بیماران از پرستاران

- دریافت مقاله: خرداد ماه ۱۳۹۳ - پذیرش مقاله: آبان ماه ۱۳۹۳

### مقدمه

نیروی انسانی با ارزش‌ترین منبع برای سازمان‌ها به شمار می‌آید. از این رو به منظور افزایش بهره‌وری و کارآیی سازمان‌ها توجه به نیازهای کارکنان و تأمین سلامت روانی و

جسمانی و جلب رضایت آن‌ها، اهمیت ویژه‌ای می‌یابد (۱). رضایت شغلی یکی از چالش برانگیزترین مفاهیم سازمانی و پایه بسیاری از سیاست‌ها و خط‌مشی‌های مدیریت برای افزایش بهره‌وری و کارآیی سازمان است. رضایت شغلی عبارت است از حدی از احساسات و نگرش‌های مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند (۲) نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که

\* دانشجوی کارشناس ارشد مدیریت دولتی دانشگاه پیام‌نور، شیراز، ایران

\*\* استاد گروه آموزشی مدیریت دولتی دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

\*\*\* عضو کمیته تحقیقات سیاست‌گذاری سلامت، استاد گروه آموزشی داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

کارکنان با رضایت شغلی بالاتر از نظر بدنی و توان ذهنی در وضعیت خوبی قرار دارند (۳) رضایت شغلی یک فرد که براساس تعیین درجه سازش یافتگی و ویژگی‌های روانی-اجتماعی آن فرد با شرایط کار، ارزشیابی می‌شود، معیاری برای تعیین عملکرد شغلی است (۴). از طرفی دیگر مرور یافته‌ها و پژوهش‌ها نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی نیز در کاهش کارآیی نیروی انسانی مؤثر می‌باشد (۵) از جمله عوامل سازمانی که منجر به فرسودگی شغلی می‌شود، عدم رضایت از سبک مدیریت، مقررات کاری خشک و غیرقابل انعطاف، عدم امنیت شغلی و فرصت‌های اندک برای ارتقا نام برده شده است (۶). Maslach و همکاران فرسودگی شغلی را سندرم خستگی فیزیکی و هیجانی می‌دانند که در نتیجه افزایش گرایش‌های منفی شغلی ایجاد می‌شود (۵). Lambert و همکاران فرسودگی شغلی را پاسخی منفی می‌دانند که به وسیله محیط کاری به وجود می‌آید (۷) رایج‌ترین تعریف فرسودگی شغلی مربوط است به Jackson و Maslach که آن را سندرمی روان‌شناختی متشکل از سه بعد خستگی احساسی یا هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی دانستند (۸). در دهه‌های اخیر مشخص شده است که درمانگرهایی که فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند، معمولاً از لحاظ جسمانی، عاطفی و ذهنی خسته هستند. این امر تأثیر گسترده‌ای در کیفیت مراقبت از بیمار بر جای می‌گذارد (۹) بنابراین شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغلی، می‌تواند در بالا بردن سطح کیفیت و رضایت از ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مؤثر باشد (۱۰). امروزه

محور اصلی فرایند درمان، بیماران هستند (۱۱). بیماران اغلب کیفیت خدمات ارائه شده از بیمارستان را بر پایه درک خود از مراقبت پرستاری بنا می‌کنند (۱۲) لذا خدمات پرستاری نقش بسیار مهمی در رضایت بیماران دارد (۱۳) مطالعه You و همکاران نشان می‌دهد که رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران می‌تواند بر رضایت بیماران مؤثر باشد به طوری که هر بیمارستانی که محیط کار بهتر و ایمنی شغلی بالاتری دارد نارضایتی و فرسودگی شغلی پرستار کم‌تر می‌باشد و در همان بیمارستان، بیماران از ارتباطات پرستاری راضی و به بیمارستان خود رأی رضایت بالایی می‌دادند (۱۴) براساس آنچه تاکنون مورد بحث قرار گرفته است، با توجه به نقش و اهمیت مدلیابی در بالندگی سازمان‌ها، مفروضه‌های پژوهش حاضر در قالب مدل نظری پژوهش در شکل شماره ۱ به نمایش گذارده شده است. با عنایت به این مسأله که هیچ مطالعه‌ای در این زمینه صورت نگرفته پژوهش حاضر برای پاسخ به سؤالات زیر انجام یافته است: ۱- آیا رضایت شغلی پرستاران بر رضایت بیماران بیمارستان‌های شیراز اثرگذار است؟ ۲- آیا فرسودگی شغلی پرستاران بر رضایت بیماران بیمارستان‌های شیراز اثرگذار است؟ ۳- رضایت شغلی پرستاران بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان‌های شیراز تأثیرگذار است؟

### روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. مکان پژوهش بیمارستان‌های عمومی شهر شیراز است.

حذف گردید و مطالعه با ۲۸۰ پرسشنامه تکمیل شده، به انجام رسید. مقیاس کفایت نمونه حاصل از تحلیل KMO برابر با ۰/۸۱ و سطح معناداری برابر با  $p < ۰/۰۰۱$  است که حاکی از کفایت نمونه‌گیری در این پژوهش می‌باشد.

ابزار مورد استفاده برای اندازه‌گیری رضایت شغلی، پرسشنامه Spector (۱۵) بود. این پرسشنامه دارای ۳۶ سؤال و بر ۹ عامل کلیدی متمرکز است. هر عامل با چهار گویه اندازه‌گیری می‌شود. گزینه‌های این پرسشنامه روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از «کاملاً موافقم (نمره ۱)» تا «کاملاً مخالفم (نمره ۵)» نمره‌گذاری می‌شود. ۱۸ گویه آن مثبت است و نمرات ۱۸ گویه منفی آن به طور معکوس محاسبه می‌شود. دامنه نمرات قابل کسب ۱۸۰-۳۶ است. این پرسشنامه قبلاً در ایران توسط جوادیان و همکاران (۱۶) از لحاظ روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفته است. آن‌ها آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را برای این ابزار گزارش نموده‌اند. در این پژوهش محتوای این ابزار 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 نشان‌دهنده همسانی درونی سؤالات در ابزار است.

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش، شامل کلیه پرستاران (۶۱۲ نفر=۲۶۹ نفر دولتی، ۳۴۳ نفر خصوصی) بخش‌های بستری با حداقل مدرک لیسانس و همچنین بهیاری است که مسئولیت مراقبت مستقیم از بیماران را بر عهده دارند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت است از: ۱- پرستار یا بهیار ارایه‌کننده مراقبت مستقیم به بیماران باشد که در یکی از بخش‌های داخلی، جراحی بیمارستان‌های تحت مطالعه خدمت می‌کند. ۲- حداقل یک سال سابقه کار در محل کار فعلی را داشته باشد. ۳- از کارکنان رسمی، پیمانی، طرحی و یا قراردادی باشد. ۴- سمت سرپرستار یا سوپروایزر نداشته باشد. طبق نتایج حاصل از مطالعه مقدماتی در مورد ۴۰ پرستار و فرمول تعیین حجم نمونه، با اطمینان ۹۵٪ و خطای ۵٪ و آلفای ۰/۰۵، حجم نمونه ۲۸۸ نفر (۱۶۱ پرستار در بیمارستان‌های خصوصی و ۱۲۷ پرستار در بیمارستان‌های دولتی) برآورد شد. برای نمونه‌گیری به روش چند مرحله‌ای (طبقه‌ای در مرحله اول، در مرحله دوم خوشه‌ای دو مرحله‌ای)، ابتدا بیمارستان‌ها به دو طبقه دولتی و خصوصی تقسیم شده و سپس از بین آن‌ها چند بیمارستان به تصادف انتخاب شدند. سپس حجم نمونه پرستاران متناسب با تعداد پرستار واجد شرایط در هر بیمارستان جمع‌آوری گردید و در پایان دو بیمار از بین بیماران تحت مراقبت پرستاران منتخب به عنوان نمونه به صورت تصادفی انتخاب شد (جدول شماره ۱).

از بین ۲۸۸ پرسشنامه توزیع شده میان پرستاران ۲۸۴ پرسشنامه جمع‌آوری شد، ۴ پرسشنامه به علت ناقص بودن از مطالعه

ابزار مورد استفاده برای اندازه‌گیری فرسودگی شغلی، پرسشنامه Maslach و Jackson (۱۷) بود. این پرسشنامه دارای ۲۲ سؤال است و در آن فرسودگی عاطفی (با ۹ سؤال)، مسخ شخصیت (با ۵ سؤال) و کاهش بازده عملکرد (با ۸ سؤال) به عنوان عوامل مهم فرسودگی شغلی لحاظ شده است. گزینه‌ها روی طیف لیکرتی ۷ درجه‌ای از «هرگز» تا «امتیاز» (خیلی زیاد (۶ امتیاز)) نمره‌گذاری می‌شود، بنابراین دامنه نمرات قابل کسب ۱۳۲-۰ است. با توجه به نقاط برش ۶۶ و ۳۳ درصدی، افرادی که بالاتر از نمره ۴۰ کسب کنند، دارای فرسودگی شغلی می‌باشند (۱۸) در ایران روایی و پایایی این مقیاس توسط مطالعات پیامی (۱۹) اسفندیاری (۲۰) و عزتی (۲۱) 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 می‌باشد (۲۲) محتوای این ابزار نیز توسط اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری شیراز مورد بررسی قرار گرفت و روایی آن تأیید گردید و برای تعیین پایایی ابزار از روش همسانی درونی با آزمون آلفای کرونباخ به صورت پایلوت در مورد ۳۰ نفر استفاده شد که این مقدار نیز در مؤلفه فرسودگی عاطفی ۰/۸۲، مسخ شخصیت ۰/۷۶ و کاهش بازده عملکرد ۰/۷۵ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۱ بود که نشان‌دهنده همسانی درونی سؤالات در ابزار است.

به منظور بررسی میزان رضایتمندی بیماران از برخورد و رفتار پرستار و مراقبت‌های بالینی پرستاران پرسشنامه‌ای شامل ۷ سؤال تدوین گردید. طراحی سؤالات به

گونه‌ای است که دارای ۵ گزینه کاملاً موافقم (۵ امتیاز)، تا کاملاً مخالفم (۱ امتیاز) می‌باشد. هر آزمودنی از نظر رضایت عددی بین ۷ تا ۳۵ را می‌تواند اختیار کند. این پرسشنامه دو بار بازنگری شده و روایی آن توسط سه نفر از متخصصان حوزه علوم پزشکی در مرکز پژوهش‌های بالینی مستقر در بیمارستان نمازی شیراز مورد بررسی و اعتبار صوری و محتوایی آن تأیید شد. 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 مؤلفه رضایتمندی بیمار از رفتار و برخورد پرستار ۰/۸۹ و برای مؤلفه رضایتمندی بیمار از مراقبت‌های بالینی پرستار ۰/۷۸ به دست آمد. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ و ضریب همبستگی درون کلاسی (ICC) پرسشنامه برابر با ۰/۷۶ بود که نشان‌دهنده همسانی درونی سؤالات در ابزار است.

شاخص‌های توصیفی گزارش شده در این مطالعه میانگین و انحراف استاندارد است. همچنین برای بررسی ارتباط بین متغیرهای پنهان و متغیرهای مشاهده شده از تحلیل عاملی تأییدی و برای بررسی رابطه متغیرهای پنهان از مدل معادلات ساختاری استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.18 و Amos22 صورت گرفت. سطح معناداری  $p < 0/05$  در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی: با دریافت مجوز انجام پژوهش از معاونت درمان علوم پزشکی شیراز و پس از موافقت کمیته اخلاق در مرکز سیاست‌گذاری سلامت، به بیمارستان‌ها مراجعه

رضایتمندی بیماران از رفتار و برخورد پرستاران دارد.

نتایج ضریب همبستگی پیرسون (جدول شماره ۵) نشان داد بین تمام متغیرهای پژوهش، به جز ارتباط بین مسخ شخصیت با رضایتمندی بیماران از مراقبت‌های بالینی ارتباط معنادار آماری وجود دارد.

مدل ساختاری با مقدار مجذور کای  $171/83$  و درجه آزادی  $78$  ( $X^2/df=2/18$ ) و مقدار میانگین مجذورات خطای تقریبی ( $RMSEA=0/076$ )، شاخص برازندگی ( $CFI=0/90$ )، شاخص برازندگی استاندارد شده ( $NFI=0/95$ )، شاخص برازندگی استاندارد نشده ( $NNFI=0/96$ ) نشان داد که مدل مفهومی از برازش مطلوبی برخوردار است. ضرایب رگرسیونی هر کدام از مؤلفه‌های رضایت شغلی پرستاران، فرسودگی شغلی پرستاران و رضایت بیماران که بیانگر میزان ارتباط بین متغیرها است، در شکل شماره ۲ گزارش شده است. نتایج حاصل از برازش مدل معادلات ساختاری نشان داد ضریب رگرسیونی اکثر مسیرها در سطح  $p < 0/001$  معنادار بوده است.

شد و پرسشنامه‌ها در بین شرکت‌کنندگان در پژوهش با دادن توضیحات لازم و با اعلام رضایت آنان توزیع گردید. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که داده‌ها بدون ذکر نام استفاده خواهد شد.

## یافته‌ها

ویژگی‌های فردی و شغلی پرستاران در جدول شماره ۲ و ویژگی‌های فردی و بیماری بیماران در جدول شماره ۳ آمده است.

میانگین کلی نمرات رضایت شغلی پرستاران  $96/05 \pm 14/96$  و فرسودگی شغلی  $49/45 \pm 18/72$  بود. جدول شماره ۴ اطلاعات تفصیلی در مورد میانگین‌های حیطه‌های مختلف دو متغیر را نشان می‌دهد. از بین مؤلفه‌های رضایت شغلی پرستاران بعد سرپرستی با میانگین  $15/15$  و از بین مؤلفه‌های فرسودگی شغلی پرستاران بعد فرسودگی عاطفی با میانگین  $22/31$  دارای بالاترین میانگین می‌باشند. همچنین میانگین و انحراف استاندارد نمره مؤلفه‌های رضایت بیماران نشان داد که بعد رضایتمندی بیماران از مراقبت‌های بالینی پرستاران، میانگین بالاتری نسبت به بعد

جدول ۱- توزیع نمونه مورد مطالعه از پرستاران و بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شیراز، سال ۱۳۹۱

کل	بیمارستان خصوصی ۲	بیمارستان خصوصی ۱	بیمارستان دولتی ۲	بیمارستان دولتی ۱	
۱۱۴۸ پرستار	۸۷	۱۰۲	۸۷	۱۸۲	جامعه آماری پرستاران بخش‌های بستری
۲۸۸ پرستار	۷۴	۸۷	۴۶	۸۱	حجم نمونه پرستاران
۵۷۶ بیمار	۱۴۸	۱۷۴	۹۲	۱۶۲	بیماران

**جدول ۲- مشخصات فردی و شغلی پرستاران مورد مطالعه شاغل در بیمارستان‌های شیراز در سال ۱۳۹۱**

مشخصات	میانگین ± انحراف معیار
سن (سال)	۲۸±۷/۸۲
سابقه استخدام (سال)	۵±۷/۳۱
جنس	مرد
	زن
تحصیلات	فوق دیپلم
	لیسانس
	فوق لیسانس
تعداد (درصد)	(%)۵۳
	(%)۲۲۴
	(%)۲۱/۰۷
	(%)۶۷/۱۴
	(%)۱۱/۷۸

**جدول ۳- مشخصات بیماران مورد مطالعه بستری در بیمارستان‌های شیراز در سال ۱۳۹۱**

مشخصات	میانگین ± انحراف معیار
سن (سال)	۳۵±۹/۴۲
مدت زمان بستری (دقیقه)	۲۴±۱۲/۰۷
جنس	مرد
	زن
تحصیلات	زیر دیپلم
	دیپلم
	فوق دیپلم
	لیسانس و بالاتر
تعداد و درصد	(%)۱۹۹
	(%)۴۴/۷۲
	(%)۱۶/۳۹
	(%)۲۷/۲۲
	(%)۴۲/۲۲
	(%)۱۴/۱۷

**جدول ۴- میانگین نمرات حاصل از ابعاد رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران و رضایت بیماران از پرستاران شاغل در**

بیمارستان‌های شهر شیراز در سال ۱۳۹۱

ابعاد رضایت شغلی پرستار	میانگین	انحراف استاندارد
پرداخت	۶/۹۶	۲/۷۰
ارتقا	۹/۱۷	۳/۲۷
سرپرستی	۱۵/۱۵	۳/۵۱
تسهیلات	۷/۸۰	۲/۶۵
پاداش	۸/۲۶	۲/۷۹
اصول و مقررات	۹/۴۷	۲/۳۲
همکاران	۱۴/۵۶	۲/۷۳
ماهیت	۱۴/۵۰	۳/۳۸
ارتباطات	۱۰/۶۹	۳/۰۶
کل	۹۶/۵۵	۱۴/۹۴
ابعاد فرسودگی شغلی		
فرسودگی عاطفی	۲۲/۳۱	۸/۸۶
تهی شدن از ویژگی‌های شخصی (مسخ شخصیت)	۱۲/۰۷	۵/۱۲
کاهش بازده عملکرد	۱۵/۰۷	۷/۶۲
کل	۴۹/۴۵	۱۸/۷۲
ابعاد رضایت بیماران از پرستاران		
رضایت بیماران از برخورد پرستاران	۶/۵۹	۱/۵۹
رضایت بیماران از مراقبت‌های بالینی پرستاران	۱۵/۳۵	۳/۲۳
کل	۲۱/۹۳	۴/۳۰

**جدول ۵- همبستگی ابعاد فرسودگی شغلی پرستاران، رضایت بیماران از پرستاران و رضایت شغلی پرستاران در**

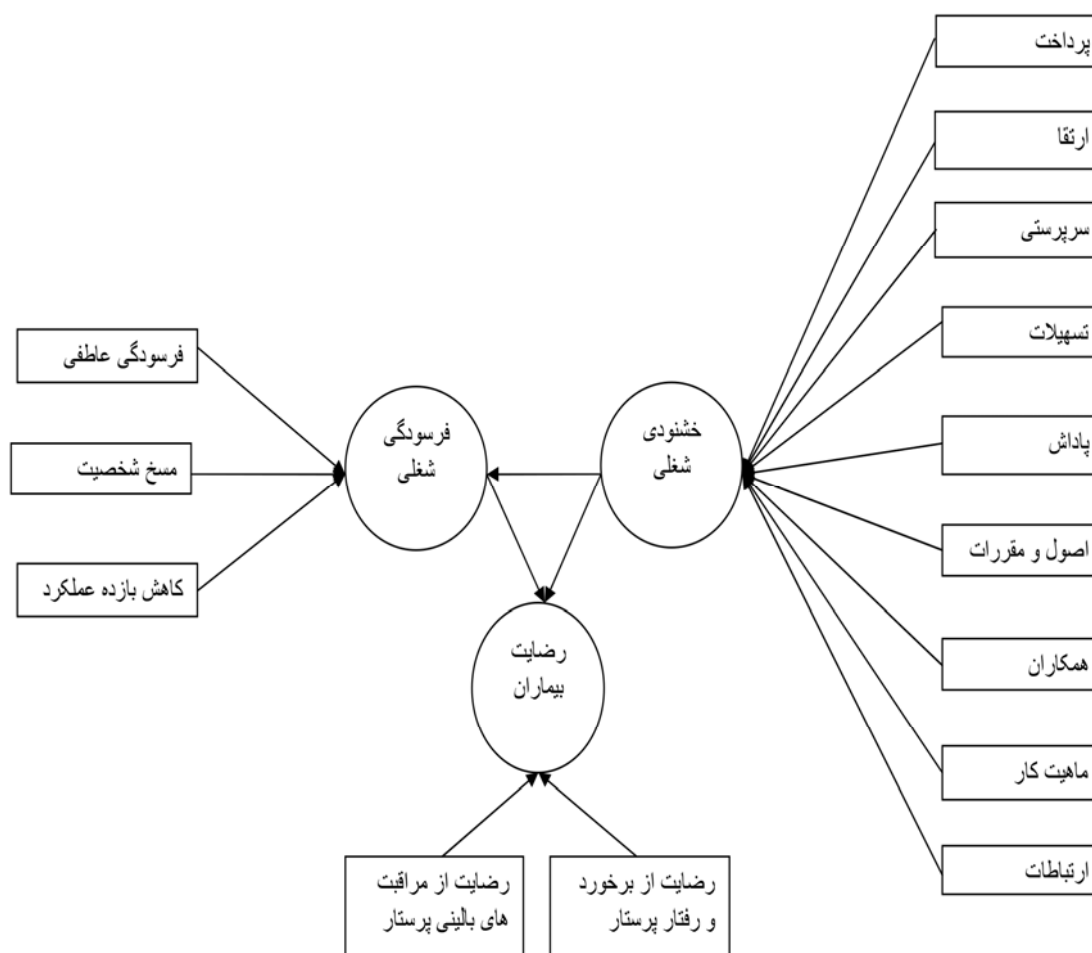
بیمارستان‌های شهر شیراز در سال ۱۳۹۱

ردیف	متغیرهای پژوهش				
۱	۰	۰	۰	۰	رضایت شغلی
۲	۰	۰	۰	۰/۲۳۴**	رضایت بیمار از برخورد پرستار
۳			۰/۵۴۲**	۰/۲۲۹**	رضایت بیمار از مراقبت‌های بالینی پرستار
۴	۰	۰	-۰/۲۵۵**	-۰/۲۸۶**	فرسودگی عاطفی
۵	۰	۰/۶۰۴**	-۰/۱۲۶*	-۰/۲۲۴**	کاهش بازده عملکرد
۶	۰/۶۱۵**	۰/۶۰۷**	-۰/۱۲۰	-۰/۱۷۳ *	مسخ شخصیت

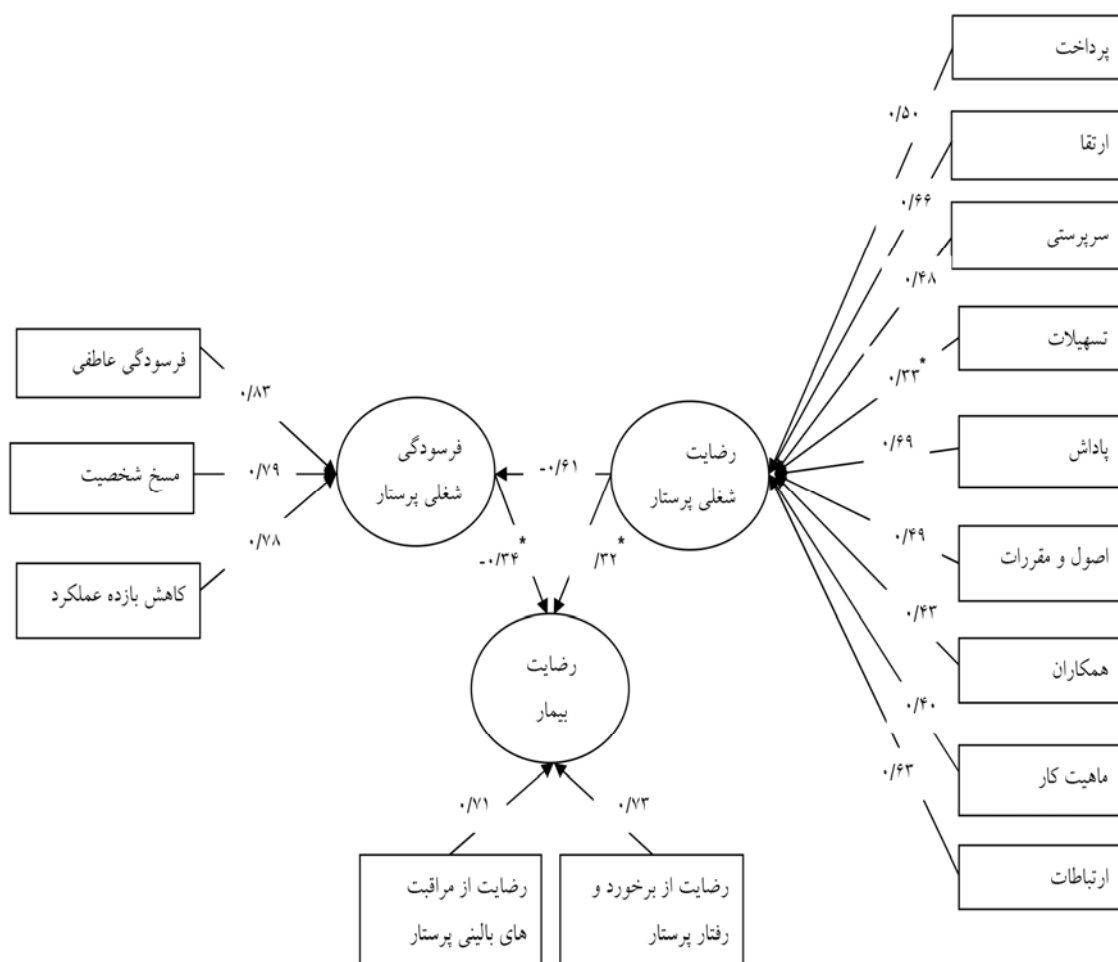
\*\*  $p < 0.001$

\*  $p < 0.05$

**شکل ۱- مدل نظری پژوهش**



شکل ۲- مدل نهایی



$p < 0.05$  \*

### بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد دو متغیر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بر رضایتمندی بیماران اثرگذار است. همچنین بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار برقرار است.

طبق پژوهش حاضر بین رضایت شغلی پرستار و رضایتمندی بیماران از رفتار و مراقبت های بالینی پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به طوری که اقدامات

بهبودی در رفتار و برخورد پرستاران با بیماران و مراقبت های بالینی پرستاران به ارایه مراقبت بهتر توسط پرستاران و افزایش رضایت بیماران کمک می نماید (۲۳). مطالعات صورت گرفته نشان داده اند، پرستاران راضی، تمام مهارت های جسمی و عواطف و تلاش های خود را برای ارایه هرچه بهتر کیفیت مراقبت به بیماران وقف می کنند (۲۴ و ۲۵). نتایج این مطالعه نشان داد، رضایت شغلی پرستاران تبیین کننده حدود ۳۲٪ از واریانس مربوط به



خدمات (۳۱) و متعاقب آن افزایش رضایت بیماران از پرستاران مؤثر است.

علاوه بر این مشخص شد که رابطه معکوس و معناداری بین رضایت شغلی پرستار با فرسودگی شغلی پرستار وجود دارد. در مطالعه حاضر در مورد فرسودگی عاطفی (بعد اول فرسودگی شغلی) و رضایت شغلی بیشترین میزان همبستگی وجود داشت. با توجه به این که فرسودگی عاطفی کاملاً همانند متغیر فشار روانی عمل می‌کند، مطابق با الگوی Siegrist (۳۲) که بیان می‌دارد، اگر فرد بین تلاش و پاداش خود توازنی ادراک نکند، باعث می‌شود که در شغل خود ناخشنود شده و احساس خستگی هیجانی (فرسودگی عاطفی) از کار خود داشته باشد، این نتیجه مورد انتظار بوده است. ضریب رگرسیونی رضایت شغلی بر فرسودگی شغلی ( $R=-0/61$ ) منفی و معنادار بود که بیانگر این مطلب است که بهبود رضایت شغلی، فرسودگی عاطفی را ۶۱٪ کاهش می‌یابد. نتایج حاصل از این پژوهش، هم‌راستا با یافته‌های مطالعه زمینی و همکاران (۳۳) در جهت تأثیر رضایت شغلی کارکنان درمانی بر بهبود فرسودگی شغلی آنان می‌باشد. در این مطالعه رضایت شغلی پرستاران در وضعیت متوسط قرار دارد که این یافته مطابق با نتایج مطالعه Lu و همکاران (۳۴) است. براساس یافته‌های مطالعه حاضر پایین‌ترین میانگین مربوط به بعد پرداخت است. پرداخت در برخی از مطالعات به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در ایجاد رضایت شغلی ذکر شده است (۳۵ و ۳۶). در حالی که Kyngas و Utriainen در مطالعه خود بر عوامل اقتصادی تأکید نکرده‌اند (۳۷).

رضایت بیماران است به عبارت دیگر با بهبود رضایت شغلی، رضایتمندی بیماران از رفتار و مراقبت‌های بالینی پرستاران افزایش می‌یابد. نتایج حاصل از این پژوهش، هم‌راستا با یافته‌های مطالعه حبیبی‌پور و همکاران (۲۶) و مسعودی و همکاران (۲۷) می‌باشد.

به علاوه رابطه معکوس و معناداری بین فرسودگی شغلی پرستاران با رضایتمندی بیماران از رفتار و مراقبت‌های بالینی پرستاران وجود داشت. فرسودگی شغلی در کارکنان درمانی باعث کاهش بازده کاری، تغییرات رفتاری و فیزیکی، کاهش کمیت و کیفیت (۲۸) خدمات ارائه شده به بیماران و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می‌شود (۲۹). ضریب رگرسیونی فرسودگی شغلی بر رضایت بیماران ( $R=-0/34$ ) منفی و معنادار بود که بیانگر میزان تأثیر فرسودگی شغلی بر رضایت بیماران ۰/۳۴ است. به عبارت دیگر با بهبودی فرسودگی شغلی، رضایت بیماران افزایش خواهد یافت. براساس مشاهدات و تجارب رفیعی و همکاران (۳۰) در شهر اراک، پایین بودن مسخ شخصیت با نگرش مثبت پرستاران بیمارستان‌های اراک نسبت به مراقبت از بیماران در حرفه پرستاری و داشتن روابط مناسب با بیماران مرتبط است. از آن‌جا که فرسودگی شغلی بر کیفیت مراقبت از بیماران تأثیر می‌گذارد، شناسایی بهتر عوامل مؤثر بر آن در بالا بردن کیفیت خدمات ارائه شده در زمینه بهداشت و درمان، سودمند خواهد بود. بنابراین، شناخت عوامل مؤثر بر فرسودگی و پیشگیری از آن، هم در بالا بردن سطح بهداشت روانی افراد و هم در بهتر شدن کیفیت ارائه

هستند، در نتیجه نیروی زیادی صرف می‌کنند، اما، در مقابل، به اندازه درونداد خود پاداش و برونداد دریافت نمی‌کنند (۳۹).

مطالعه قمری زارع و همکاران (۱۳) در مورد رضایت بیماران از مراقبت‌های بالینی پرستاران نشان داد که بیماران کیفیت مراقبت پرستاری را در سطح متوسط ارزیابی کرده‌اند که نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه حاضر و نیز مطالعه نگارنده و همکاران (۴۰) هم‌خوانی دارد. براساس نتایج مطالعه حاضر بیماران بعد رضایتمندی از رفتار و برخورد پرستاران را در سطح متوسط ارزیابی کردند. این نتایج هم‌راستا با مطالعه حاجی‌نژاد و همکاران (۴۱) و مطالعه نگارنده و همکاران (۴۰) است.

پیشنهادهای کاربردی: با توجه به یافته‌های این پژوهش، پیشنهاد می‌شود با تمرکز روی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران و رفع کمبودها و سازمان‌دهی حرفه پرستاری و بهبود سیستم پرداخت و عادلانه کردن آن، زمینه را برای بالا بردن سطح کیفیت مراقبت و رضایتمندی هرچه بیش‌تر بیماران فراهم آورد.

هر پژوهشی برای رسیدن به نتایج بهتر، با یک سری محدودیت روبه‌رو می‌شود که تاحدی روند پیشرفت کار را با مشکل مواجه می‌سازد. این پژوهش نیز خالی از این محدودیت‌ها نبود، از جمله حجم کاری زیاد پرستاران و فقدان زمان کافی برای پرکردن پرسشنامه، عدم همکاری برخی از بیماران در تکمیل پرسشنامه، عدم دقت و توجه کافی برخی از بیماران. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی این محدودیت‌ها نیز در نظر گرفته شود.

علاوه بر این، اگرچه دستمزد کافی به تنهایی ممکن است رضایت شغلی را افزایش ندهد، اما پرداخت ناکافی مطمئناً نارضایتی شغلی ایجاد می‌کند. در مطالعات انجام یافته در ایران، حقوق و امنیت شغلی مهم‌ترین عوامل مرتبط با رضایت شغلی ذکر شده‌اند و از عوامل دیگر می‌توان شرایط کاری نامناسب، کمبود کارکنان، بار کاری زیاد، مشخص نبودن شرح شغل، کمبود تجهیزات، آزادی عمل بالینی محدود، تعارض با پزشکان، مسایل مدیریتی و فقدان شرایط کاری حمایت‌کننده در میان پرستاران ایرانی نام برد (۳۸).

نتایج مطالعه اسفندیاری که فرسودگی شغلی را در بیمارستان‌های دولتی سنندج مورد بررسی قرار داده است، نشان داد که اکثر پرستاران مورد بررسی دارای فرسودگی شغلی هستند (۲۰). نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نیز در راستای نتایج به دست آمده از مطالعه اسفندیاری است. Maslach و همکاران از میان عوامل سازمانی فقدان پاداش‌های متناسب با کار و حقوق و مزایای نامناسب با فعالیت و از همه مهم‌تر عدم دریافت پاداش‌های معنوی و اجتماعی و رابطه نزدیک آن با احساس ناکارآمدی و عدم موفقیت فردی را در ایجاد فرسودگی شغلی مؤثر می‌دانند (۵). بالاتر بودن میانگین فرسودگی عاطفی نسبت به سایر ابعاد فرسودگی را چنین می‌توان تبیین کرد که با توجه به این که پرستاری شغلی است که در آن افراد مدام با شرایط سخت و طاقت فرسا از قبیل: نوبت‌های کاری طولانی، فقدان حق استراحت در نوبت‌های کاری شب، دستمزد کم، در معرض بیماری‌ها مختلف بودن و نظایر این موارد مواجه

## تشکر و قدردانی

به عمل می‌آید. همچنین از مرکز سیاست‌گذاری سلامت شهر شیراز که اجرای این پژوهش را ممکن ساختند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

از کلیه بیماران و پرستاران بیمارستان‌های شهر شیراز، تشکر و قدردانی

## منابع

- 1 - Smircich L. Concepts of culture and organizational analysis. *Administrative Science Quarterly*. 1983 Sep; 28(3): 339-358.
- 2 - Yaghoubi M, Yarmohammadian MH, Raeisi AR, Javadi M, Saghaiannejad Isfahani S. [The relationship between the organizational justice and organizational citizenship behavior among medical records staffs of selected hospitals of Isfahan]. *Journal of Health Information Management*. 2011; 7(suppl): 506-515. (Persian)
- 3 - Moghimi SM. [Organization & management: Research approach]. Tehran: Termeh Publications; 1998. (Persian)
- 4 - Saatchi M. [Work psychology]. Tehran: Virayesh Publications; 2000. (Persian)
- 5 - Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001; 52: 397-422.
- 6 - WHO. Guidelines for the primary prevention of mental neurological and psychological disorders: Staff burnout. Division of Mental Health. Geneva: WHO; 1998. P. 91-108.
- 7 - Lambert EG, Hogan NL, Jiang S. A preliminary examination of the relationship between organizational structure and emotional burnout among correctional staff. *The Howard Journal of Criminal Justice*. 2010 May; 49(2): 125-146.
- 8 - Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981; 2: 99-113.
- 9 - Hosseinian S. [Translation of Basic concept and specific discussion in consultation]. Goldard D (Author). First edition. Tehran: Agah Publications; 1995. P. 25-27. (Persian)
- 10 - Sherman DW. Nurses' stress & burnout. How to care for yourself when caring for patients and their families experiencing life-threatening illness. *Am J Nurs*. 2004 May; 104(5): 48-56.
- 11 - Shakerinia I. [Physician-patient relationship and patient's satisfaction]. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009; 2(3): 9-16. (Persian)
- 12 - Yellen E, Davis GC, Ricard R. The measurement of patient satisfaction. *J Nurs Care Qual*. 2002 Jul; 16(4): 23-9.
- 13 - Ghamari-Zareh Z, Anoosheh M, Vanaki Z, Hagi Zadeh E. [The effect of peer review evaluation on quality of nurse's performance and patient's satisfaction]. *Iran Journal of Nursing (IJN)*. 2010; 22(62): 8-21. (Persian)
- 14 - You LM, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He GP, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud*. 2013 Feb; 50(2): 154-61.
- 15 - Spector PE. *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. 1st ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 1997.
- 16 - 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. (Persian)
- 17 - Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory manual*. 3rd ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologist's Press; 1996.
- 18 - Kelly JG, Cross DG. Stress, coping behaviors, and recommendations for intensive care and medical surgical ward registered nurses. *Res Nurs Health*. 1985 Dec; 8(4): 321-8.
- 19 - Payami Boosari M. [Assessment of social support condition and correlation between intensive care nursing burnout]. MSc. Thesis. Tehran, Tarbiat Modares University, 1994. P. 3-99.
- 20 - Esfandiari GhR. [Survey of the rate of occupational burnout between nursing staff of Sanandaj hospitals affiliated to kurdistan university of medical sciences in 2001]. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2001; 6(21): 31-35. (Persian)

- 21 - Ezzati E, Anoshe M. [Assessment of nursing burnout in practical nursing in Kermanshah hospitals]. MSc. Thesis. Tehran, Tarbiat Modares University, 2005. P. 3-18. (Persian)
- 22 - Alimoglu MK, Donmez L. Daylight exposure and the other predictors of burnout among nurses in a University Hospital. *Int J Nurs Stud.* 2005 Jul; 42(5): 549-55.
- 23 - Mohammadi A, Vanaki Z, Mohammadi A. [Effect of implementation of motivational program based on "expectancy theory" by head nurses on patients' satisfaction]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.* 2012; 18(4): 47-60. (Persian)
- 24 - Toode K, Routasalo P, Suominen T. Work motivation of nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud.* 2011 Feb; 48(2): 246-57.
- 25 - Kaddourah BT, Khalidi A, Abu-Shaheen AK, Al-Tannir MA. Factors impacting job satisfaction among nurses from a tertiary care centre. *J Clin Nurs.* 2013 Nov; 22(21-22): 3153-9.
- 26 - Habibipour B, Vanaki Z, Hadjizadeh E. [The effect of implementing "goal setting theory" by nurse managers on staff nurses' job motivation]. *Iran Journal of Nursing (IJN).* 2009; 22(57): 67-76. (Persian)
- 27 - Masoudi R, Etemadifar Sh, Afzali SM, 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. (Persian)
- 28 - Borritz M. Burnout in human service work-causes and consequences, Results of 3-years of follow-up of the PUMA study among human service workers in Denmark. Ph.D Thesis. Faculty of Health Science, University of Copenhagen, 2006.
- 29 - Abdi Masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Araghi A. [The relationship between burnout and mental health among nurses]. *Tehran University Medical Journal.* 2007 Sep; 65(6): 65-75. (Persian)
- 30 - Raffi F, Shamsikhani S, Zarei MR, Haghani H, Shamsikhani S. [Burnout and its relationship with the nurses' characteristics]. *Iran Journal of Nursing (IJN).* 2012; 25(78): 23-33. (Persian)
- 31 - Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ebrahimi A. [The relationship between job burnout and personality traits in nurses]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (IJPCP).* 2004; 9(4): 18-24. (Persian)
- 32 - Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol.* 1996 Jan; 1(1): 27-41.
- 33 - 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.* Spring 2011; 8(1): 30-40. (Persian)
- 34 - Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction and its related factors: a questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *Int J Nurs Stud.* 2007 May; 44(4): 574-88.
- 35 - Keshkaran A, Kharazmi E, Yoosefi S. [A study on incentive needs for nursing staffs in selected teaching hospitals of universities of medical sciences according Maslow's needs hierarchy (2007)]. *Journal of Health Administration.* 2006; 9(24): 45-50. (Persian)
- 36 - Bakhshi Ali Abad H, Nouroozi D, Hossieni ZS. [Effective factors on job motivation in academic members of Rafsanjan medical university]. *Iranian Journal of Medical Education.* 2004; 4(12): 33-41. (Persian)
- 37 - Utriainen K, Kyngas H. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *J Nurs Manag.* 2009 Dec; 17(8): 1002-10.
- 38 - Bagheri Sh, Kousha A, Janati A. [Factors affecting nurses' job satisfaction: A systematic survey]. *Hakim Research Journal.* 2012; 15(2): 130-139. (Persian)
- 39 - 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. (Persian)
- 40 - Negarandeh R, Mohammadi S, Zabolypour S, Arazi Ghojeh T. [Relationship between quality of senior nursing students' caring behaviors and patients' satisfaction]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.* 2012; 18(3): 10-21. (Persian)
- 41 - Hajinezhad ME, Raffi F, Jafarjalal E, Haghani H. [Relationship between nurse caring behaviors from patients' perspectives & their satisfaction]. *Iran Journal of Nursing (IJN).* 2007; 20(49): 73-83. (Persian)

# Relationship between Nurses' Job Satisfaction and Burnout with Patients Satisfaction in Shiraz, 2012

Hojjat Habibi\* (MSc.) - Alireza Mooghali\*\* (Ph.D) - Kamran Bagheri Lankarani\*\*\* (MD) - Forouzan Habibi\* (MSc.).

## Abstract

Article type:  
Original Article

Received: May, 2014  
Accepted: Oct. 2014

Corresponding author:  
Hojjat Habibi  
e-mail:  
Iranh2013@yahoo.com

**Background & Aim:** Patients often build their perceptions about the quality of health services on the care provided for them in hospitals by nurses. The present study aimed to assess the relationship between the job satisfaction and burnout among nurses with patients' satisfaction in Shiraz hospitals in 2012.

**Methods & Materials:** In this cross-sectional study, participants were selected through a multi-stage sampling. A total of 280 nurses and 560 patients were recruited to the study. Data were collected using the Spector's job satisfaction and the Maslach Burnout questionnaires. The structural equation modeling and the confirmatory factor analysis were used to analyze the data in the SPSS and AMOS.

**Results:** There were significant relationships between the nurses' job satisfaction and burnout with the patients' satisfaction. Also, there was a negative and significant relationship between the job satisfaction with burnout among nurses ( $P < 0.001$ ).

**Conclusion:** The factors affecting job satisfaction and burnout among nurses should be considered in promoting health care provided by nurses.

**Key words:** job satisfaction, burnout, patient satisfaction, nurse

### Please cite this article as:

- Habibi H, Mooghali A, Bagheri Lankarani K, Habibi F. [Relationship between Nurses' Job Satisfaction and Burnout with Patients Satisfaction in Shiraz, 2012]. Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 2014; 20(3): 30-42. (Persian)

\* MSc. Student in Public Administration, University of Payam-noor, Shiraz, Iran

\*\* Dept. of Public Administration, University of Payam-noor, Tehran, Iran

\*\*\* Member of the Committee on Health Policy Research, Dept of Internal Medicine, School of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran