



سال هشتم، شماره یکم (پیاپی ۲۵)، بهار ۱۴۰۴، صص. ۱۸۳-۱۹۸
تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۴ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۰۵

مقاله پژوهشی

بررسی عوامل مؤثر در رضایتمندی شغلی تیم پزشکان، داروسازان و پرستاران بیمارستان‌های نیروهای مسلح با بهره‌گیری از روش توصیفی - پیمایشی

محمد مهدی سراسناده

دانش‌آموخته دکتری حرفه‌ای داروسازی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران.
Email: mehdisgi3076@gmail.com

علی سبحانیان

دانشیار گروه مدیریت و اقتصاد دارو، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، ایران (نویسنده مسئول).
Email: sasobhanian1@gmail.com

چکیده

رضایت شغلی، عامل مهمی جهت افزایش کارایی و وفاداری فرد به سازمان تلقی می‌شود. مدیران به شیوه‌های مختلف در پی افزایش رضایت شغلی کارکنان خود هستند. هدف از این پژوهش، بررسی عوامل مؤثر در رضایتمندی شغلی تیم پزشکان، داروسازان و پرستاران بیمارستان‌های نیروهای مسلح است. جامعه آماری پژوهش حاضر را داروسازان، پرستاران و پزشکان بیمارستان‌های نیروهای مسلح تشکیل دادند. به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از پرسش‌نامه رضایت شغلی اسپکتور و به منظور تحلیل داده‌های پژوهش نیز از نرم‌افزار SPSS در دو بخش توصیفی و استنباطی استفاده شد. نتایج نشان داد که در خصوص رضایت از شرایط کار، تفاوت معناداری بین سه گروه فوق وجود دارد؛ در مورد امنیت شغلی نیز فقط میان داروسازان و پرستاران تفاوت معناداری وجود دارد و سایر گروه‌های آماری تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. بر اساس نتایج به دست آمده، رضایتمندی شغلی در میان داروسازان و پزشکان بیمارستان‌های نیروهای مسلح بالاتر از حد متوسط جامعه است اما در میان پرستاران این میانگین پایین‌تر است. پیشنهاد می‌شود مدیران بیمارستان ضمن تقویت مدیریت داخلی و کاهش تعارض میان گروه‌ها، راهکارهایی را برای بهبود روابط پزشک - بیمار تدوین و پیاده‌سازی کنند.

کلیدواژه‌ها: رضایتمندی شغلی، داروسازان، پزشکان، پرستاران، بیمارستان‌های نیروهای مسلح.

شاپا الکترونیک: ۲۹۸۰-۸۰۷۳ ♦ پژوهشکده آماد، فناوری دفاعی و عرصه‌های نوپدید / فصلنامه آماد و فناوری دفاعی



20.1001.1.28212606.1404.8.1.2.7

<https://amfad.sndu.ac.ir/> E-ISSN: 2980-8073



صحت مطالب بر عهده نویسنده مقاله است و بیاگر دیدگاه عالی دفاع ملی نیست.



مقدمه

در سال‌های اخیر تأکید قابل توجهی بر مدیریت منابع انسانی شده است و اندیشمندان و متخصصان این حوزه بیان می‌کنند که در یک سازمان، بهره‌وری و کیفیت خدمات، به توانایی سازمان در مدیریت منابع انسانی بستگی دارد. کارکردهای منابع انسانی در یک سازمان شامل مواردی است که با افراد ارتباط دارد. از اموری که تأثیر بسیار زیادی بر بهره‌وری کارکنان و به‌طور کلی مدیریت منابع انسانی دارد، رضایت شغلی است (Bhatnagar & Srivastava, 2012). مفهوم رضایت شغلی ریشه بسیار طولانی دارد و ابتدا به‌عنوان یک وضعیت عاطفی لذت‌بخش یا مثبت تعریف شد که ناشی از ارزیابی شغل یا تجربه شغلی شخص است که در تحقیقات بعدی با عنوان دستیابی به ارزش‌های شغلی یک شخص در شرایط کاری، تعریف دوباره شد (Büssing et al., 1999). رضایت شغلی به‌عنوان یک متغیر چندبعدی است که بر اساس نگرش فرد نسبت به جنبه‌های مختلف شغلی سنجیده می‌شود و اندازه‌گیری سنتی آن به دلیل رویکرد شخصی نسبت به رضایت از کار، مورد انتقاد واقع شده است. بر اساس تعاریف دیگر، مجموعه تمایلات یا احساسات مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند، ادراک کارکنان از چگونگی فراهم ساختن انتظارات مهم آنان توسط شغل خود و یا نگرش و احساس افراد نسبت به کارشان بیان‌کننده رضایت شغلی است (Shams & El-Masry, 2013). با توجه به نظریه‌ها و تقسیم‌بندی‌های مختلف درباره رضایت شغلی، تعدادی از عوامل شناخته شده مرتبط با این موضوع تاکنون ارائه شده‌اند که از آن جمله می‌توان به ماهیت شغل، ارتقا، روابط با همکاران، شرایط فیزیکی کار، ویژگی‌های فردی، حقوق و دستمزد اشاره نمود (Zaheri et al., 2016); (Nafari & Vatankhah, 2016). همچنین رضایت شغلی باعث افزایش بهره‌وری، تعهد، سلامت فیزیکی و روحیه فرد شده و سبب رضایت فرد از زندگی می‌شود و سبب می‌شود تا مهارت‌های جدید شغلی را به‌سرعت آموزش ببیند. بالعکس، عدم رضایت شغلی باعث کاهش روحیه کارکنان و بروز رفتارهایی از جمله تشویش، غیبت کاری، تأخیر در کار، ترک خدمت و بازنشستگی زودتر از موعد می‌شود که مدیران وظیفه دارند این موارد را در خصوص کارکنان خود به‌طور مستمر زیر نظر بگیرند و در صورت رؤیت، اقدامات لازم جهت بهبود شرایط را انجام دهند (Raziq & Maula-Bakhsh, 2015).

ادبیات رضایت شغلی در بخش مراقبت‌های بهداشتی و مراکز درمانی به روش‌های مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. از آنجا که سهم داروسازان، پزشکان و پرستاران در مراقبت‌های بهداشتی بسیار مهم بوده و برخلاف بسیاری از مشاغل که شامل تعامل عمومی محدود است، نقش این

متخصصان بهداشتی در تعامل با افراد به صورت مستمر است، این موضوع سبب می شود که فشار کاری روی این اشخاص بیشتر باشد. به عنوان مثال، یک بیمار ممکن است مدت طولانی در بیمارستان منتظر بماند و با روحیه منفی وارد کلینیک پزشکی یا داروخانه شود و یا اینکه بیماران می خواهند با ارائه دهندگان خدمات درمانی خود صحبت کنند و بسیاری از آنها به دلیل بیماری، غیر قابل اعطاف و آسیب پذیر می شوند و این موضوع می تواند استرس را باشد و تیم پزشکی بیمارستان را دچار فرسودگی نماید. همچنین ساعات کاری طولانی و بار مسئولیت سنگین که از ویژگی های حرفه این افراد است، باعث می شود که فشار کاری بیشتری را تجربه نمایند (Teong et al., 2019); (Suleiman et al., 2015); (Piecuch & Kozłowska-Wojciechowska, 2012).

تحقیقات انجام شده در این زمینه نشان می دهد که رضایت شغلی ضعیف و جو استرس زا مستقیماً با عملکرد ارتباط دارد، خصوصاً برای متخصصانی مانند داروسازها. این مشکلات عملکردی، ممکن است سبب تکمیل نادرست نسخه ها، عدم تشخیص تداخلات دارویی و مشاوره ضعیف در مورد بیمار شود. همچنین طبق مطالعات انجام شده، برخی از مهم ترین دلایل نارضایتی داروسازان، میزان کار، مدیریت و تعادل کار/ زندگی در آنها عنوان شده است (Mott et al., 2004); (Liu & White, 2011). در طول یک دهه اخیر، حرفه داروسازی با سایر متخصصان مراقبت های بهداشتی در بیمارستان ارتباط تنگاتنگی برقرار کرده است؛ بنابراین اهمیت داروسازان افزایش یافته است (Mak et al., 2013). به عنوان بخشی از یک تیم ارائه دهنده خدمات بهداشتی، داروسازان در انجام وظایف مختلف و تصمیم گیری هایی که بر کیفیت زندگی بیمار تأثیر می گذارند، مشارکت دارند. بنابراین، سطح رضایت شغلی ایشان می تواند به طور فعال در فعالیت های بیمارستان تأثیرگذار باشد (Hale et al., 2015); (Iorga et al., 2017); (Khalidi & Wazaify 2013). در این پژوهش، عوامل مؤثر بر رضایتمندی شغلی تیم پزشکی (پزشکان، داروسازان و پرستاران) بیمارستان های نیروهای مسلح از طریق پرسش نامه رضایت شغلی JSS (Job Satisfaction Survey) اسپکتور (Spector, 1985) ارزیابی شده و پاسخ های ایشان توسط نرم افزار SPSS در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش توصیفی عملیات مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی افراد و در بخش استنباطی نیز آزمون های مقایسه «مانوا»^۱ و آزمون تعقیبی «شفه»^۲ برای این منظور استفاده شد.



جامعه آماری پژوهش حاضر را تیم پزشکی بیمارستان‌های علوم پزشکی نیروهای مسلح تشکیل دادند که شامل سه گروه داروسازان، پزشکان و پرستاران بودند. به منظور برآورد حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد. جدول مورگان که در واقع پیاده شده فرمول نمونه‌گیری کوکران است به منظور تعیین حجم نمونه متناسب از جامعه شناخته شده کاربرد دارد. با توجه به اینکه حجم جامعه داروسازان، پزشکان و پرستاران برای هر گروه به صورت مجزا تقریباً برابر ۴۵۰ نفر برآورد شد، بنابراین حجم نمونه متناسب با آن ۱۳۰ نفر است. همچنین روش نمونه‌گیری در این پژوهش «نمونه‌گیری در دسترس»^۱ است.

۱. پیشینه پژوهش

بررسی رضایت شغلی در پرستاران شاغل در مراکز درمانی نیز بسیار حائز اهمیت است. مطالعات انجام شده در خصوص تأثیر منفی استرس بر رضایت شغلی پرستاران در بیمارستانی در آفریقا نشان داد که استرس شغلی در بین پرستاران متفاوت است و این امر بستگی به عواملی مانند سطح تحصیلات و سال‌های سابقه کار دارد. همچنین حجم بالا و طولانی شدن ساعات کار و کمبود کارکنان از مهم‌ترین دلایل عدم رضایت پرستاران بود (Nabirye et al., 2011).

در مطالعه‌ای با هدف بررسی رضایت و فرسودگی شغلی در پرستاران پنج بیمارستان در فلسطین مشخص شد که ارتباط معنی‌داری بین میزان تحصیلات و رضایت و فرسودگی شغلی وجود ندارد. تفاوت‌های معنی‌داری بین پرستارانی که درآمد را کافی و آن‌هایی که ناکافی گزارش دادند، در توانایی به‌کارگیری، امکان پیشرفت، امنیت شغلی، مسئولیت‌پذیری، شرایط کاری و رضایت کلی از شغل دیده شد. همچنین میزان سابقه کار اثر معنی‌داری بر رضایت شغلی داشت و محل خدمت نیز به‌طور عمده بر وجوه مختلف رضایت شغلی تأثیر متفاوت گذاشته بود (Abushaikha & Saca-Hazboun, 2009). در نهایت، رضایت شغلی پزشکان شاغل در بیمارستان‌ها نیز به‌عنوان یکی از ارکان اصلی موفقیت مراکز درمانی در مدیریت منابع انسانی است. بر اساس پژوهشی که در خصوص رضایت شغلی پزشکان عمومی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شده است، مشخص شد که این گروه به شغل و حرفه خود علاقه داشته و رضایت شغلی ایشان نیز در حد مطلوب گزارش شد. از طرفی نتایج حاصل از این مطالعه نشان‌دهنده وجود رابطه مثبت و معنادار بین مسئولیت‌پذیری و

رضایت شغلی و همچنین داشتن همبستگی گروهی بیش تر با رضایت مندی بالاتر بود (Khazaei et al., 2009). در مطالعه دیگری در خصوص میزان رضایتمندی شغلی - تحصیلی دستیاران پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مشخص شد که بیشتر دستیاران در حیطه های شناخت و قدردانی، پیشرفت و توسعه شغلی، ماهیت کار و مسئولیت شغلی، از حرفه و تحصیل خود رضایت متوسط داشتند. همچنین در بین عوامل مولد نارضایتی، کم بودن حقوق، ساعات کار زیاد در بیمارستان، زیاد بودن تعداد کشیک ها و فشار بالای کار اشاره شده است (Soleimanha et al., 2013).

نتایج مطالعه ای دیگر در خصوص رضایتمندی و عوامل مؤثر بر آن در کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که افزایش نسبی حقوق، پرداخت های عادلانه مزایا، ارتقا بر اساس مهارت و شایستگی، غنی سازی مشاغل، بهبود امکانات آموزشی و رفاهی و انتخاب مدیران بر اساس شایستگی می تواند موجب افزایش رضایت شغلی کارکنان شود (Rashidi et al., 2018).

مطالعه دیگری با هدف بررسی سلامت روان، فرسودگی و رضایت شغلی در کارکنان اجتماعی بهداشت روان منطقه ولز انگلیس نشان داد که سطح پایین آزادی عمل در تصمیم گیری و نیازهای کاری، ارتباط نزدیکی با کاهش سلامت روان و خستگی روحی داشت. همچنین افزایش خستگی روحی در ارتباط مستقیم با بالاتر رفتن نیازهای کاری بود ولی با آزادی عمل در تصمیم و حمایت اجتماعی ارتباطی نداشت. احساس بی ارزشی در کار، نیازهای شغلی گسترده، محدودیت در تصمیم گیری و ناخشنودی درباره کار، نارضایتی شغلی را سبب می شد و طبق نتایج به دست آمده، سلامت روان کارکنان با رضایت شغلی آنان ارتباط نزدیک داشته و کاهش آن، تمایل به ترک خدمت را بیشتر می کند (Evans et al., 2006).

۲. روش شناسی

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسش نامه بوده است که شامل دو بخش کلی می گردد: بخش اول مربوط به مطالعات جمعیت شناختی اعضای نمونه آماری شامل جنسیت، سن، وضعیت تأهل و سابقه کار بوده و بخش دیگر مربوط به عوامل مؤثر بر رضایت شغلی است.

پرسش نامه رضایت شغلی اسپکتور (JSS) برای ارزیابی نگرش کارکنان نسبت به شغلشان به کار برده می شود. این پرسش نامه دارای ۳۶ ماده است که فرد برای پاسخ دادن به هر سؤال، یکی از پاسخ های «کاملاً موافقم»، «موافقم»، «تفاوتی نمی کند»، «مخالفم» و «کاملاً مخالفم» را می تواند انتخاب کند. البته بعضی از موارد به صورت مثبت و بعضی دیگر به صورت منفی نمره گذاری می شوند. یک



عبارت مثبت، جمله‌ای است که موافقت با آن نشان‌دهنده رضایت شغلی است. عبارت منفی نیز جمله‌ای است که موافقت با آن نشان‌دهنده ناخشنودی شغلی است. پرسش‌نامه رضایت شغلی دارای ۹ بُعد است که هر بُعد آن توسط ۴ سؤال سنجیده می‌شود. این ابعاد عبارتند از: شرایط کار که با سؤالات ۱ تا ۷، امنیت شغلی که با سؤالات ۸ تا ۱۵، نظارت که با سؤالات ۱۶ تا ۲۲ و ماهیت شغلی که با سؤالات ۲۳ تا ۳۰ سنجیده می‌شود (Shahzad & Begum, 2011); (Bahadori Khosroshahi et al., 2013). به‌منظور احراز اطمینان از دقت و تطابق پرسش‌نامه ترجمه شده با پرسش‌نامه اصلی و اینکه کلیه گویه‌های پرسش‌نامه در ایران با آزمودنی‌های ایرانی قابلیت استفاده دارد، نظر گروهی از متخصصان اخذ و نتیجه در یک گزارش تحقیقاتی ارائه شده است. همچنین پایایی این پرسش‌نامه نیز مورد بررسی قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸ و در پژوهشی دیگر، ۰/۸۶ به دست آمده است. ضریب همسانی درونی این آزمون نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و با روش بازآزمایی در ۱۸ ماه، ۰/۷۱ گزارش شده است (Van Saane, 2003). داده‌هایی که از اجرای پرسش‌نامه‌ها به دست آمد، با استفاده از نرم‌افزار SPSS در دو بخش تحلیل «توصیفی» و «استنباطی» مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در بخش تحلیل توصیفی، به بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری پرداخته می‌شود. ابتدا هر یک از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی که برای گروه‌های آماری آورده شده است، به تفکیک بیان شده تا شمای کلی از ویژگی‌های نمونه آماری به دست آید که شامل موارد زیر می‌شود:

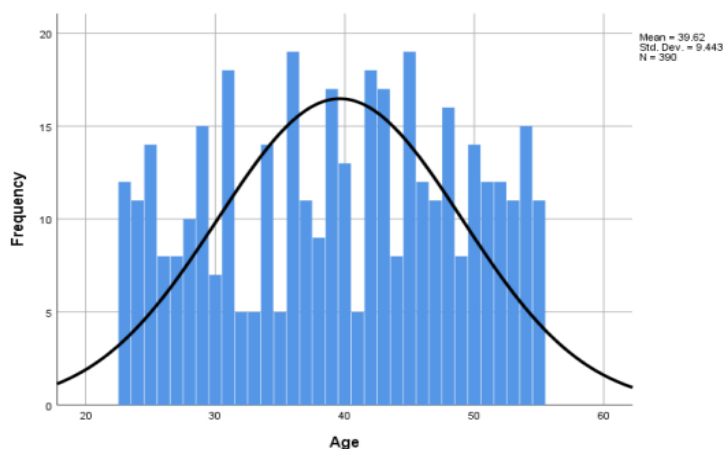
- ❖ جنسیت: بر اساس نتایج به دست آمده (جدول ۱)، میزان ۴۰/۳ درصد از پاسخ‌دهندگان را مردان و ۵۹/۷ درصد از آنان را زنان تشکیل دادند.
- ❖ وضعیت تأهل: بر اساس نتایج به دست آمده (جدول ۱)، میزان ۴۴/۹ درصد از پاسخ‌دهندگان مجرد و ۵۵/۱ درصد از آن‌ها را متأهلین تشکیل دادند.
- ❖ توزیع فراوانی بر حسب سابقه کار: بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۲، بیشترین فراوانی سابقه کار مربوط به ۱۰ تا ۱۵ سال با ۲۴/۱ درصد و کمترین آن مربوط به بالاتر از ۱۵ سال با ۱۶/۴ درصد است.
- ❖ فراوانی سن: بر اساس نتایج به دست آمده از نمودار ۱، میانگین سن پاسخ‌دهندگان برابر با ۳۹/۶۲ سال بود. بیشترین سن گزارش شده، ۵۵ سال و کمترین آن‌ها ۲۲ سال بود.

جدول ۱: جنسیت و وضعیت تأهل پاسخ‌دهندگان

Percentage		Frequency		Marital status	Gender
44.9	40.3	175	157	Single	Male
55.1	59.7	215	233	Married	Female
100		390		Total	

جدول ۲: توزیع فراوانی و درصد پاسخ‌دهندگان بر حسب سابقه کار

Percentage	Frequency	Work experience
23.1	90	Less than 1 year
19.5	76	Between 1-5 years
16.9	66	Between 5-10 years
24.1	94	Between 10-15 years
16.4	64	Above 15 years
100	390	Total



نمودار ۱: درصد فراوانی پاسخ‌دهندگان بر اساس سن

در بخش تحلیل استنباطی، داده‌های پژوهش بر اساس ساختار سؤالات، فرضیه‌ها، ماهیت داده‌ها و اهداف انتخاب می‌شود. از آنجا که حجم داده‌های پژوهشی در تحقیقات میدانی و پیمایشی زیاد



است، برای انجام تجزیه و تحلیل آن‌ها بعد از جمع‌آوری، از نرم‌افزارهای مختلف آماری استفاده می‌شود. در این پژوهش نیز پس از جمع‌آوری کامل داده‌ها، تجزیه و تحلیل آن‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد. همچنین جهت تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف^۱، فریدمن^۲ و آزمون t استفاده شد. از آنجایی که پیش از بررسی روابط بین متغیرها، لازم است تا نرمال بودن متغیرها را بررسی کرد؛ یکی از روش‌های بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف است. نتایج این آزمون در جدول ۳، ارائه شده است.

جدول ۳: توزیع نرمال متغیرها

Indicators	Kolmogorov-Smirnov	Significant amount
Work conditions	0.953	0.124
Job security	0.579	0.075
Supervision	0.025	0.06
Job's nature	0.865	0.181

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف در جدول ۳ نشان می‌دهد که سطح معناداری متغیرهای تحقیق بیشتر از ۰/۰۵ است. از همین رو فرضیه نرمال بودن متغیرها مورد تأیید قرار می‌گیرد. همچنین ملاحظات اخلاقی که در این پژوهش به آن‌ها توجه شد، فاش نشدن نام و هویت پاسخ‌دهندگان بود. همچنین سعی بر این شد که تحقیق به دور از هرگونه پیش‌داوری از میان پاسخ‌دهندگان انتخاب شود. همه شرکت‌کنندگان قبل از پاسخ، فرم رضایت آگاهانه را امضا کردند و هیچ انگیزه مالی برای پاسخ‌دهندگان در نظر گرفته نشد.

۳. یافته‌های پژوهش

یافته‌های این پژوهش در قالب سؤالات پرسش‌نامه و از طریق تحلیل واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که نتایج آن‌ها در ادامه ذکر شده است. برای تعیین معناداری تفاوت بین گروه‌ها از آزمون‌های تعقیبی استفاده می‌شود که در اینجا از آزمون تعقیبی شفه استفاده شد. همچنین به‌منظور مقایسه مقیاس‌های عنوان شده در میان داروسازان، پرستاران و پزشکان، از آزمون مانوا استفاده شد.

1. Kolmogorov-Smirnov test
2. Friedman test

سؤال اول: شرایط کار تیم پزشکی بیمارستان‌های نیروهای مسلح تا چه میزان مناسب است؟

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس گروه پزشکان، پرستاران و داروسازان در مقیاس شرایط کاری

Significance level	F	Mean square	Degrees of freedom	Sum of squares	Groups	Indicators
0.012	6.851	84.539	2	169.079	Between the groups	Satisfaction with working conditions
		29.653	387	2994.921	within the groups	
			389	3164.000	Total	

جدول ۵: آزمون تعقیبی شفه در مقیاس شرایط کاری

Significance level	Standard error	Mean Difference	Groups	Team
0.003	1.31124	-0.90252*	Doctors	Pharmacists
0.012	1.30171	-3.02857*	Nurses	
0.003	1.31124	-0.90252*	Pharmacists	Doctors
0.273	1.31124	2.12605	Nurses	
0.012	1.30171	-3.02857*	Pharmacists	Nurses
0.273	1.31124	2.12605	Doctors	

جدول ۵ به بررسی معناداری تفاوت رضایت از شرایط کار در سه گروه داروسازان، پرستاران و پزشکان، با استفاده از روش آماری شفه می‌پردازد. نتایج جدول نشان می‌دهد که بین سه گروه فوق در مقیاس رضایت از شرایط کار، تفاوت معناداری وجود دارد. این تفاوت در سطح ۰/۰۵ بین گروه‌های داروسازان با دو گروه پزشکان و پرستاران معنادار است.

سؤال دوم: امنیت شغلی تیم پزشکی بیمارستان‌های نیروهای مسلح تا چه میزان مناسب است؟

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس گروه پزشکان، پرستاران و داروسازان در مقیاس امنیت شغلی

Significance level	F	Mean square	Degrees of freedom	Sum of squares	Groups	Indicators
0.001	6.037	44.010	2	88.019	Between the groups	Job security
		21.602	387	2203.271	Within the groups	
			389	2291.390	Total	



جدول ۷: آزمون تعقیبی شفه در مقیاس امنیت شغلی

Significance level	Standard error	Mean Difference	Groups	Team
0.124	0.054	-0.25477	Doctors	Pharmacists
0.001	1.11103	-2.17143*	Nurses	
0.125	1.0658	0.325984	Pharmacists	Doctors
0.227	1.1158	1.0254	Nurses	
0.354	1.0054	0.17143	Pharmacists	Nurses
0.297	1.0258	0.05472	Doctors	

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۷، در مقیاس امنیت شغلی فقط میان داروسازان و پرستاران تفاوت معناداری وجود دارد و سایر گروه‌های آماری تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. سؤال سوم؛ نظارت تیم پزشکی بیمارستان‌های نیروهای مسلح تا چه میزان مناسب است؟

جدول ۸: نتایج تحلیل واریانس گروه پزشکان، پرستاران و داروسازان در مقیاس نظارت

Significance level	F	Mean square	Degrees of freedom	Sum of squares	Groups	Indicators
0.217	1.214	742.271	2	1484.743	Between the groups	Supervision
		93.832	387	9570.914	within the groups	
			389	11055.65	Total	

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۸، تفاوت معناداری بین گروه‌های آماری وجود ندارد و تفاوت میان مؤلفه نظارت در گروه‌های پرستاران، پزشکان و داروسازان معنادار نیست.

جدول ۹: آزمون تعقیبی شفه در مقیاس نظارت

Significance level	Standard error	Mean Difference	Groups	Team
0.058	0.1254	0.14286	Doctors	Pharmacists
0.197	0.35844	0.258436	Nurses	
0.0685	0.254	1.14286	Pharmacists	Doctors
0.989	0.12598	0.34286	Nurses	
0.124	2.13666	0.23985	Pharmacists	Nurses
0.989	2.31557	-0.34286	Doctors	

جدول ۹ نشان داد که در مقایسه مؤلفه نظارت میان گروه‌های آماری پرستاران، پزشکان و داروسازان، تفاوت معناداری بین گروه‌های آماری وجود ندارد.

سؤال چهارم؛ ماهیت شغلی تیم پزشکی بیمارستان‌های نیروهای مسلح تا چه میزان مناسب است؟

جدول ۱۰: نتایج تحلیل واریانس گروه پزشکان، پرستاران و داروسازان در مقیاس ماهیت شغلی

Significance level	F	Mean square	Degrees of freedom	Sum of squares	Groups	Indicators
0.000	8.400	766.210	2	1532.419	Between the groups	Job's nature
		91.217	387	9304.114	within the groups	
			389	10836.53	Total	

جدول ۱۱: آزمون تعقیبی شفه در مقیاس ماهیت شغلی

Significance level	Standard error	Mean Difference	Groups	Team
0.248	1.12547	1.77143	Doctors	Pharmacists
0.002	2.28307	8.40000*	Nurses	
0.963	2.28307	0.62857	Pharmacists	Doctors
0.004	2.28307	-7.77143*	Nurses	
0.256	2.28307	0.2547	Pharmacists	Nurses
0.963	2.28307	-0.62857	Doctors	

نتایج جدول ۱۱ نشان می‌دهد که بین سه گروه فوق در مقیاس ماهیت شغلی، تفاوت معناداری وجود دارد. این تفاوت در سطح ۰/۰۵ بین گروه‌های داروسازان با دو گروه پزشکان و پرستاران معنادار است.

۴. نتیجه‌گیری و پیشنهاد

بر اساس نتایج به دست آمده در این تحقیق، رضایت شغلی در میان پرستاران پایین‌تر از گروه‌های داروسازان و پزشکان است. این یافته‌ها هم‌سو با نتایج مطالعات قبلی است که نشان دادند پرستاران در محیط‌های درمانی رضایتمندی شغلی پایین‌تری دارند. همچنین نتایج دیگر این پژوهش، هم‌سو با نتایج مطالعات قبلی، نشان داد که رضایت شغلی داروسازان و پزشکان بالاتر از پرستاران است که



بین این دو، داروسازان رضایت شغلی بالاتری دارند (Eskandari & Abedi, 2009); (Lin et al., 2007); (Halcomb et al., 2018); (Salameh & Hamdan, 2007). در پژوهشی ناهم‌سو با این یافته‌ها، مشخص شد اگرچه داروسازان در حوزه اجتماعی و در ابتدا از ظاهر شغل جدید خود و نقشی که به عهده دارند، رضایت دارند، اما با گذشت زمان و تحت تأثیر فشارهای کاری بعضاً از میزان رضایت شغلی‌شان کاسته می‌شود. سایر عوامل استرس‌زای شغلی همچون ساعت‌های کار طولانی، عدم پیشرفت، از دست دادن فرصت‌های ارتقا و رابطه ضعیف با پزشکان نیز توسط این افراد گزارش شده است (Gidman et al., 2007).

امروزه پرستاران در بیمارستان‌ها مراقبت از تعداد زیادی از بیماران را انجام می‌دهند و این امر می‌تواند بار کاری پرستاران شاغل در بخش بستری را افزایش داده و رضایت آن‌ها را کمتر کند. همچنین با توجه به ماهیت حساس شغلی پزشکان، رضایت شغلی این گروه نیز کمتر از داروسازان است (Semachew et al., 2017).

با توجه به نتایج به دست آمده از این تحقیق، پیشنهاد می‌شود به‌منظور بهبود رضایت شغلی تیم پزشکی متشکل از پرستاران، داروسازان و پزشکان، مدیران بیمارستان و سیاست‌گذاران، مدیریت داخلی را تقویت نمایند و تعارض میان این گروه‌ها را کاهش دهند و نیز راهکارهایی را برای بهبود روابط پزشک - بیمار تدوین و پیاده‌سازی کنند.

از طرفی با توجه به حجم کار و مسئولیت بالایی که گروه‌های متخصص درمانی در چنین بیمارستان‌هایی دارند، برون‌سپاری بخشی از خدمات به سایر کلینیک‌ها و بیمارستان‌ها، کار را برای این افراد ساده‌تر و سبک‌تر می‌نماید. همچنین با توجه به اینکه ساعت کاری پزشکان قابل تنظیم است، می‌توان با تنظیمات انعطاف‌پذیر و با توجه به خصوصیات حرفه‌ای آن‌ها، برنامه‌های منعطف‌تری را تدوین نمود و به‌تدریج این انعطاف را به سایر گروه‌ها (داروسازان و پرستاران) تسری داد. در انتها نیز، با توجه به تأثیری که ماهیت شغل بر رضایت شغلی گروه‌های آماری این پژوهش داشت، توجه بیشتر بر غنی‌سازی شغلی (با توجه به ویژگی‌های هر یک از این گروه‌ها)، توصیه می‌شود.



References

- Abushaikha, L., & Saca-Hazboun, H. (2009). Job satisfaction and burnout among Palestinian nurses. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 15(1), 190–197.
- Bahadori Khosroshahi, J., Hashemi Nosratabadi, T., Bayrami, M. (2013). Relationship between psychological capital and personality traits and job satisfaction in librarians of public libraries of Tabriz city. *Pajoothane*, 17 (6), 313-319. [In Persian]
- Bhatnagar, K., & Srivastava, K. (2012). Job satisfaction in health-care organizations. *Industrial Psychiatry Journal/Industrial Psychiatry Journal*, 21(1), 75.
- Büssing, A., Bissels, T., Fuchs, V., & Perrari, K. (1999). A dynamic model of work satisfaction: Qualitative approaches. *Human Relations*, 52(8), 999–1028.
- Darabi, M., Zahedi, M., Hosseini Sarkhosh, SM. (2024). The effect of job satisfaction, employee motivation and organizational culture on improving the performance of hospital employees in the first district of Tehran during the Corona era, emphasizing the role of information technology. *Journal of Healthcare Management*, 15(1), 29-38. [In Persian]
- Eskandari, M., & Abedi, A.N. (2009). The Study of Various Factors Related to the Maintenance of the Employees in the Armed Forces of the Islamic Republic of Iran. *Journal of Research in Human Resources Management*, 1(2), 107–125. [in Persian].
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., Medina, J., Kendall, T., & Katona, C. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *British Journal of Psychiatry*, 188(1), 75–80.
- Gheibi, R., Tehrani, P. N., Dolatabad, M. A., Alihosseini, S., & Aryankhesal, A. (2021). Staff satisfaction Level of the Performance-Based Payment Plan (QASEDAK) in Hospitals of Iran University of Medical Sciences: 2019. *Mudīrīyyat-i Salāmat*, 23(4), 70–79. [In Persian]
- Gidman, W., Hassell, K., Day, J. J., & Payne, K. (2007). The impact of increasing workloads and role expansion on female community pharmacists in the United Kingdom. *Research in Social & Administrative Pharmacy/Research in Social and Administrative Pharmacy*, 3(3), 285–302.
- Halcomb, E., Smyth, E., McInnes, S. (2018). Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Family Practice*, 19(1).
- Hale, A., Coombes, I., Stokes, J., Aitken, S. A., Clarke, F., & Nissen, L. (2015). Patient satisfaction from two studies of collaborative doctor: pharmacist prescribing in Australia. *Faculty of Health*, 19(1), 49-61.
- Iorga, M., Dondaş, C., Soponaru, C., & Antofie, I. (2017). Determinants of hospital pharmacists' job satisfaction in Romanian hospitals. *Pharmacy*, 5(4), 66.
- Khalidi, D. A., & Wazaify, M. (2013). Assessment of pharmacists' job satisfaction and job related stress in Amman. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 35(5), 821–828.
- Khazaei, M., Khazaei, M., Rezaei, M., Hosseini, S.M. (2009). Job satisfaction of general practitioners working in Kermanshah University of Medical Sciences and its influencing factors. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 13(2), 182-183. [In Persian]
- Lin, B. Y., Yeh, Y., Lin, W. (2007). The influence of job characteristics on job outcomes of pharmacists in hospital, clinic, and community pharmacies. *Journal of Medical Systems*, 31(3), 224–229.
- Liu, C. S., & White, L. (2011). Key determinants of hospital pharmacy staff's job satisfaction. *Research in Social & Administrative Pharmacy/Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7(1), 51–63.
- Mak, V., Clark, A., March, G., & Gilbert, A. (2013). The Australian pharmacist workforce: employment status, practice profile and job satisfaction. *Australian Health Review*, 37(1), 127.



- Mott, D. A., Doucette, W. R., Gaither, C. A., Pedersen, C. A., & Schommer, J. C. (2004). Pharmacists' attitudes toward worklife: Results from a national survey of pharmacists. *Journal of the American Pharmacists Association*, 44(3), 326–336.
- Nabirye, R. C., Brown, K. C., Pryor, E. R., & Maples, E. H. (2011). Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Kampala, Uganda. *Journal of Nursing Management*, 19(6), 760–768.
- Nafari, N., & Vatankhah, S. (2016). Investigating the effect of empowerment on employees' occupational Self-Efficacy. *Bulletin De La Société Royale Des Sciences De Liège*, 1434–1447.
- Piecuch, A., & Kozłowska-Wojciechowska, M. (2012). Self-medication in Poland: the pharmacist's advisory role in Warsaw. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 35(2), 225–229.
- Rashidi, N. a. G., Yarmohamadi, A. A., Ghaderi, M., & Naderinezhad, M. (2018). Job Satisfaction, and its Influencing Factors among Tehran University of Medical Sciences Personnel. *Iranian Journal of Nursing Research*, 13(3), 70–75. [In Persian]
- Raziq, A., & Maula-Bakhsh, R. (2015). Impact of working environment on job satisfaction. *Procedia Economics and Finance*, 23, 717–725.
- Riahi, L., Hajinabi, K., Aghamohammadi, V. (2010). The Relation of Hospital Bed Indicators with Electricity Consumption rate in Hamedan University of Medical Science Hospitals. *Journal of Healthcare Management*, 3,4 (2), 67-77. [In Persian]
- Salameh, P., & Hamdan, I. (2007). Pharmacy manpower in Lebanon: An exploratory look at work-related satisfaction. *Research in Social & Administrative Pharmacy/Research in Social and Administrative Pharmacy*, 3(3), 336–350.
- Semachew, A., Belachew, T., Tesfaye, T., & Adinew, Y. M. (2017). Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: institution-based cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 15(1).
- Shahzad, S., & Begum, N. (2011). Urdu translation and psychometric properties of Job Satisfaction Survey (JSS) in Pakistan. *The International Journal of Educational and Psychological Assessment*, 9(1), 57-74.
- Shams, T., & El-Masry, R. (2013). Job Stress and Burnout among Academic Career Anaesthesiologists at an Egyptian University Hospital. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 13(2), 287–295.
- Soleimanh, M., Heydarzadeh, A., Haghighi, M., Khoshrang, H., Haghpars, Z., & Akbari, M. (2013). Assessment of Job-Education Satisfaction in Residents of Guilan University of Medical Sciences. *Pizhūhish Dar Āmūzish-i Ulūm-i Pizishkī*, 5(1), 45–51. [In Persian]
- Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, 13(6), 693–713.
- Suleiman, A. K. (2015). Stress and job satisfaction among pharmacists in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences*, 3(3), 213.
- Teong, W. W., Ng, Y. K., Paraidathathu, T., & Chong, W. W. (2019). Job satisfaction and stress levels among community pharmacists in Malaysia. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 49(1), 9–17.
- Tummers, L., & Dulk, L. D. (2013). The effects of work alienation on organisational commitment, work effort and work-to-family enrichment. *Journal of Nursing Management*, 21(6), 850–859.
- Van Saane, N. (2003). Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction--a systematic review. *Occupational Medicine*, 53(3), 191–200.
- Zaheri, F., Dolatian, M., Shariati, M., Simbar, M., Ebadi, A., & Azghadi, S. B. H. (2016). Effective Factors in Marital Satisfaction in Perspective of Iranian Women and Men: A systematic review. *Electronic Physician*, 8(12), 3369–3377.



-
- Zaheri, R., & Moosavi, S.J. (2015). Effective factors on job motivation and its relationship to social capital based on Herzberg model. *Advances in Environmental Biology*, 9(2), 204-208.

