مقاله پژوهشی

بررسی رضایت‌مندی پرسنل درمانی بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال۱۳۹۹

مسلم آرموئیان[۱]، پریناز شاهرودی[۲*]، احمد قدمی [۳]

۱- کارشناسی ارشد اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲- کارشناسی ارشد اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۳- دکترای پرستاری، گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری ومامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

***نویسنده مسئول:** هزار جریب، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. تلفن:۰۹۱۱۲۳۱۵۶۳۴، نشانی الکترونیکی:.parinazshahroudi@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۲۵ **تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۵**

چکیده

مقدمه: *مهمترین ضامن موفقیت طرح تحول سلامت، توجه به ارائه دهندگان خدمات آن طرح است. از این رو مطالعه حاضر بعد از گذشت حدود ۶ سال از اجرای آن، با هدف تعیین رضایت‌مندی پرستاران و پیراپزشکان انجام شد.*

روش کار: *مطالعه به شکل توصیفی مقطعی بر روی ۳۸۴ نفر از پرسنل بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ابزارگردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد رضایت‌مندی شغلی بود، بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم شامل ۳۰ سوال برای سنجش رضایت‌مندی بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آمارتوصیفی و تحلیلی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد.*

یافته‌ها: *نتایج مطالعه نشان داد که نمره کلی رضایت شغلی بعد از اجرای طرح تحول سلامت درحد متوسط و برابر۱۰/۴ ± ۸۷/۸ بوده است. در بین ابعاد مختلف رضایت شغلی بیشترین نمره، سهم بعد رضایت از همکاران برابر۳/۰ ± ۲۱/۷ و کمترین نمره برای بعد رضایت از حقوق و پرداختی‌ها برابر۲/۷ ± ۱۰/۹ بود. تنها بین سن و نمره بعد ماهیت کار رضایت‌مندی بعد از اجرای طرح تحول ارتباط معنادار (p=۰/۰۰۳، r=۰/۱۵۱) مشاهده شد.*

نتیجه‌گیری: *باوجود اقدامات انجام شده پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت به‌منظور ارتقای رضایت‌مندی کادر درمان، هنوز میزان رضایت آنها، به‌خصوص درمورد شرایط ارتقا و حقوق، در حد قابل قبول نیست. این موضوع می‌تواند کیفیت کار تیم مراقبتی را متاثر کند که به نظر می‌رسد نیاز به تأمل و توجه بیشتر مسئولان دارد.*

واژگان کلیدی: *رضایت شغلی، پرسنل بخش درمان، طرح تحول نظام سلامت، بیمارستان‌های آموزشی*

مقدمه

هدف اصلی سیستم‌های بهداشتی درمانی، سلامتی مردم بوده که تنها با ارائه خدمات مناسب امکان‌پذیر است[۱]. طی دهه اخیر در اکثر کشورها، بخش سلامت با افزایش قابل توجه هزینه‌های بهداشتی درمانی روبه‌رو بوده [۲] و این افزایش هزینه به یکی از دغدغه‌های اصلی مدیران نظام سلامت تبدیل شده است. نظام سلامت در راستای ارتقای سطح سلامت جامعه و پاسخگویی به نیازهای مردم به طور پیوسته نیازمند تغییر است [۳]. اصلاحات در نظام سلامت با هدف بهبود در ارائه خدمات و کنترل هزینه‌ها نه تنها در ایران بلکه در خیلی از کشور-های دنیا ازجمله چین، ترکیه، استرالیا و ایالات متحده انجام شده است[۴]. برای مثال پیامدهای اصلی این اصلاحات در ترکیه، شکل‌گیری یک نظام پرداخت‌کننده واحد برای تامین مالی نظام سلامت، افزایش پوشش بیمه سلامت برای فقیرترین افراد جامعه، کاهش نرخ مرگ و میر، افزایش حفاظت مالی و افزایش

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

رضایت‌مندی بیماران بوده است[۵].

طـرح تحـول نظام سـلامت بعـد از مدت‌هـا بحث و بررسـی در تاریخ ۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۳ همزمان در سراسر کشـور اجرا شـد. برنامه‌های طرح تحول سلامت در حوزه درمان شـامل کاهش هزینه‌های پرداختی بیماران بستری در بیمارسـتان‌های دولتی، حمایت از ماندگاری پزشـکان در مناطق محروم، حضور پزشـکان مقیـم، ارتقای کیفیت اقامت در بیمارسـتان‌های دولتی، ارتقای خدمات ویزیت در بیمارستان‌های دولتی، ترویج زایمان طبیعی، حفاظت مالی از بیماران صعب‌العلاج، خاص، نیازمند و همچنین راه‌اندازی اورژانس هوایی است. طرح تحول که در دولت یازدهم اجرایی شد به میزان چشمگیری هزینه‌های درمانی را برای بیماران کاهش داد و قوانینـی را با هدف بهبود کیفیت مراقبتی در مراکز بهداشـتی درمانی سراسر کشـور اجرایی کرد[۷]. با این‌حال موفقیت و تداوم هر طـرح به میزان رضایت‌مندی مخاطبان آن، به‌عنوان مثال پرسنل شاغل در مراکز درمانی، بستگی دارد[۸].

رضایت شـغلی یک حالت احساس مثبت یا مطبوع در نتیجه ارزیابی شغلی با تجربه فردی است که می‌تواند کمک زیادی به سلامت فیزیکی و روانی افراد کند. از نظر سازمانی سـطح بالای رضایت شـغلی منعکس‌کننده جو سـازمانی بسـیار مطلوب اسـت که منجر به جذب و بقـای کارکنان می‌شـود[۱۰]. بدون شـک موفقیـت و تداوم هـر طرح و برنامه‌ای به میزان رضایت‌مندی مخاطبان آن طرح بستگی دارد که طرح تحول نظام سـلامت نیز از این اصل مستثنی نیست[۶].

نارضایتـی پرسـتاران می‌تواند تهدیدکننده سـلامت جسمی، روانی، کیفیت زندگی و منجر به کاهش علاقه‌مندی برای حضور در کار شود[۱۱]. در واقع کارآمدی هر سازمان وابسـته بـه عملکرد نیروی انسـانی با انگیزش آن اسـت و انگیزش پرسنل نیز به‌دنبال افزایش سطح روحیه و رضایت شـغلی آنها ایجاد می‌شـود. به دلیل اهمیـت تاثیر رضایت شـغلی در کیفیـت خدمات ارائه شـده، سـنجش رضایت شـغلی برای بررسـی تغییرات آن در مقاطع مختلف زمانی توصیه می‌شـود [۹]. در مطالعه‌ای که توسـط جعفر جلال و همـکاران در سـال ۱۳۹۰ در مراکز آموزش درمانی ایران انجام شد، نتایج نشان داد که اکثریت پرستاران (۶۲درصد) از رضایت شغلی پایین، ۳۴درصد از رضایت شغلی متوسط و تنها ۴درصد از رضایت شغلی بالا برخوردار بودند. همچنین در بیمارسـتان‌هایی که پرسـتاران رضایت شـغلی بالایی داشـتند، بیماران نیز از رضایت کامل برخـوردار بودند. در مقابل بیماران در بیمارسـتان‌هایی که پرستاران آن رضایت شغلی پایین داشتند، ناراضی بودند[۹].

امکانـات رفاهی، رضایت از محیط کار و افزایش حقوق و مزایا از مهم‌ترین علل تاثیرگذار بر رضایت شغلی هستند. امـروزه علاوه بر مسـائل مالـی باید بـه نیازهایی همچون

جدول ۱- توزیع میانگین نمرات رضایت شغلی واحدهای مورد پژوهش

رضایت شغلی بیمارستان	ماهیت کار		سرپرست		همکاران		ارتقا		پرداخت‌ها		کل	
	میانگین (انحراف-معیار)	مقدار p*	میانگین (انحراف-معیار)	مقدار p*	میانگین (انحراف-معیار)	مقدار p*	میانگین (انحراف-معیار)	مقدار p*	میانگین (انحراف-معیار)	مقدار p*	میانگین (انحراف-معیار)	مقدار p*
الزهرا	۲۱/۳(۳/۱)	۰/۷۳	۱۸/۸(۳/۲)	۰/۳۱	۲۱/۷(۳)	۰/۸۶	۱۴/۵(۳/۷)	۰/۰۷	۱۰/۹(۲/۱)	۰/۲۶	۸۷/۵(۹/۵)	۰/۳۴
کاشانی	۲۱/۶(۲/۸)		۱۸/۹(۴/۱)		۲۱/۶(۳)		۱۵/۷(۴/۵)		۱۱/۳(۳/۶)		۸۹/۱(۱۰/۸)	
چمران	۲۱/۶(۲/۹)		۱۸/۲(۴/۴)		۲۱/۸(۳/۳)		۱۴/۸(۴/۹)		۱۰/۶(۲/۶)		۸۷/۲(۱۱/۹)	
کل	۲۱/۴(۳)		۱۸/۷(۳/۷)		۲۱/۷(۳)		۱۴/۹(۴/۲)		۱۰/۹(۲/۷)		۸۷/۸(۱۰/۴)	

*براساس آزمون آماری One-way ANOVA

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

همفکـری، مشـارکت و نظرخواهـی هـم توجه کـرد[۶]. مطالعـه Zhang و همـکاران در سـال ۲۰۱۳ درخصوص مقایسه رضایت شـغلی پرستاران بخش‌های ویژه و عمومی چین نشـان داد سـطح رضایت پرسـتاران، متوسط و اکثر آنـان از همکاران، راضی و از شـیوه پرداخت و ارتقا ناراضی بوده‌اند[۱۲]. مطالعه lambrou و همکاران در سال ۲۰۱۰ در زمینه بررسـی رضایت و مطالعه انگیزه پرسـنل درمانی یک بیمارستان عمومی در قبرس نشان داد پرستاران بخش جراحی با سـن بیش از ۵۵ سال، از بالاترین میزان رضایت برخوردارنـد. همچنیـن ماهیت شـغل و پـاداش به عنوان مهم‌ترین عوامل افزایش رضایت شغلی شناسایی شدند[۱۳].

پس از اجرایی شدن طرح تحول نظام سلامت، باتوجه بـه کاهش هزینه‌های درمان و افزایـش مراجعه بیماران به بیمارسـتان‌ها، بدون توجه به بسترسـازی مناسـب فضای بیمارسـتانی و نیروی انسانی، فشار زیادی به تیم سلامت به خصوص جامعه پرسـتاری تحمیل شده است[۳]. جو کاری نامسـاعد در بیمارستان‌ها ممکن است با ایجاد نارضایتی، با تلاش‌هایی که در راسـتای افزایش رضایت پرسـنل صورت می‌گیـرد، مثل اجـرای طرح قاصـدک (پرداخـت مبتنی بـر عملکـرد کارکنان که پـس ازاجرای طـرح تحول نظام سـلامت به‌منظور افزایش رضایت‌مندی کارکنان درمان در بیمارستان‌های وابسـته به وزارت بهداشت اجرا شد) مقابله کنـد و کیفیت مراقبت‌های پرسـتاری را کاهش دهد، زیرا کیفیـت بالای مراقبت پرسـتاری معمولاً به دنبال سـطوح بـالای رضایت شـغلی تأمین می‌شـود[۹]. بـرای مثال در مطالعه‌ای که توسط بهمن زیاری و همکاران در سال ۱۳۹۳ در شـهر شیراز انجام شد، ۶۸/۹درصد از پرستاران از اجرای طرح ناراضی بودند[۱۴].

بقـای طرح تحول سـلامت هـم مانند دیگـر طرح‌ها نیازمند سـطح بالای رضایت‌مندی مخاطبان خود است که در این میان، پرسـتاران و پیراپزشکان به عنوان بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌کننده خدمات در سیستم بهداشتی درمانی، دارای پتانسـیل قابل توجهـی برای اثرگـذاری بر کیفیت مراقبت‌های بهداشـتی درمانی هسـتند. تقدیر از خدمات و اقدامات انجام شـده توسـط کادر درمان)پرستار و پزشک و...) باعث می‌شـود آنها وظایف خود را با جدیت و پشـتکار بیشتری انجام دهند[۱۱,۹,۶].

نتایج حاصل از بررسـی میزان رضایتمندی تیم سلامت در مطالعـه حاضر به عنوان یکی ازعلل مؤثر بر موفقیت این طـرح، می‌تواند به طراحـان و عاملان اجـرای طرح تحول کمک کند تا نقاط قوت و ضعف آن را بهتر بشناسـند. اکثر پژوهش‌هـای محدودی که تاکنـون در زمینه رضایتمندی پرسـنل بیمارستانی بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت انجام شـده، فقط شامل پرسـتاران بوده، اما مطالعه حاضر به شـکل گسترده‌تر بعد از گذشـت حدود ۶ سال از اجرای ایـن طرح، هـم در پرسـتاران و هـم در پیراپزشـکان در بیمارستان‌های شهر اصفهان انجام شد.

روش کار

پژوهـش حاضـر یـک مطالعـه توصیفی‌تحلیلـی به‌شـکل مقطعی بـود. جامعـه پژوهش کلیه پرسـتاران و پیراپزشکان در بیمارستان‌های الزهرا (س)، آیت‌الله‌کاشانی و شـهید چمران وابسته به دانشـگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. دلیل انتخاب این ۳ مرکز آموزشـی درمانی، ترافیک بـالای بیمـاران آنها بـود. نمونه‌های پژوهـش ۳۸۴ نفر از پرسـنل ۳ بیمارستان بودند که شـرایط ورود به مطالعه را داشـتند. روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای، بدین‌صورت که ابتدا به شـکل سرشماری لیست پرسنل ۳ بیمارستان در ۳

جدول ۲- توزیع میانگین نمره کلی رضایت شغلی واحدهای پژوهش به تفکیک ویژگی‌های دموگرافیک

ویژگی دموگرافیک	جنسیت		وضعیت تاهل		مدرک تحصیلی			وضعیت استخدامی		
بیمارستان	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)	مرد میانگین (انحراف-معیار)
کل	۸۸/۵(۱۰/۲)	۸۷/۶(۱۰/۵)	۸۸/۵(۱۰/۵)	۸۵/۶(۹/۹)	۸۷/۷(۱۱/۷)	۸۸/۱(۱۰/۲)	۸۴/۸(۱۱/۷)	۸۸(۱۰/۸)	۸۷/۴(۱۰/۳)	۸۸/۱(۱۰)

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

گروه اتاق عمل، هوشبری و پرستاری تهیه شد و سپس در هر گروه به شکل سهمیه‌ای و نهایتا از هرگروه به‌صورت تصادفی ساده انتخاب و تکمیل شد. باتوجه به تفاوت در تعداد پرسنل ۳ بیمارستان، سهم بیمارستان الزهرا ۲۰۰ نفر، آیت‌الله کاشانی ۱۰۰ نفر و شهید چمران ۸۴ نفر در نظر گرفته شد. با همین نسبت تعداد پرسنل مورد نیاز هرگروه درمانی در هر بیمارستان محاسبه شد.

سابقه کاری بیشتر از ۷ سال به عنوان معیار ورود به مطالعه در نظر گرفته شد. معیار خروج از مطالعه، همکاری نکردن در تکمیل پرسشنامه‌ها بود. پژوهشگر پس از دریافت مجوز انجام تحقیق از دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ارائه آن به مسئولان بیمارستان‌های مذکور و جلب موافقت و همکاری آنها و کسب رضایت از نمونه‌ها شروع به جمع‌آوری داده‌ها کرد. داده‌ها طی دو ماه از اوایل دی ماه تا اوایل اسفند ماه سال ۱۳۹۹ جمع‌آوری شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد رضایتمندی شغلی JDI بود که شامل دو بخش، بخش اول داده‌های دموگرافیک همچون سن، وضعیت تأهل، جنس، سطح تحصیلات، نوع استخدام، سابقه کار و سمت شغلی و بخش دوم پرسشنامه شامل ۳۰ سوال برای تعیین نمره رضایت‌مندی بود. مولفه‌های بخش دوم شامل:۱-ماهیت کار ۲-سرپرست ۳-همکاران ۴-فرصت‌های رشد (ارتقا) و ۵-پرداخت‌ها بود. در این پرسشنامه هر یک از مولفه‌ها شامل ۶ گویه هستند که در آن، سوالات ۱ تا ۶ مربوط به ماهیت کار، سوالات ۷ تا ۱۲ مربوط به سرپرست، سوالات ۱۳ تا ۱۸ مربوط به همکاران، سوالات ۱۹ تا ۲۴ مربوط به فرصت‌های رشد و سوالات ۲۵ تا ۳۰ مربوط به پرداخت‌ها بودند. پرسشنامه بر مبنای طیف لیکرت، بدین‌صورت که گویه کاملا موافقم عدد ۵، گویه موافقم عدد ۴، گویه نظری ندارم عدد ۳، گویه مخالفم عدد ۲ و گویه کاملا مخالفم عدد ۱ را به خود اختصاص داده بود. امتیازات هر پرسشنامه از جمع نمرات ۳۰ عبارت هر پرسشنامه محاسبه شد. حداقل امتیاز ممکن ۳۰ و حداکثر ۱۵۰ بود که برای نمره بین ۳۰ تا ۵۰، میزان رضایت شغلی پایین و نمره بین ۵۱ تا ۱۰۲، میزان رضایت شغلی متوسط و نمره بالاتر از ۱۰۲، میزان رضایت شغلی بالا در نظر گرفته شد.

ثامنی در سال ۱۳۸۴، پایایی پرسشنامه را ۰/۷۳ و رنجبر درسال ۱۳۸۴ با استفاده از روش آلفای کرونباخ میزان پایایی این ابزار را ۰/۶۹ گزارش کرده‌اند. همچنین بمبئی در سال ۱۳۸۵ پایایی پرسشنامه مذکور را با روش بازآزمایی برابر ۰/۷۲ و با روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۸۳ محاسبه کرده بود[۱۵]. فرم اصلی پرسشنامه توسط شکرشکن و همکاران ترجمه و روایی و پایایی آن ۰/۹۴ و ۰/۹۶ به دست آمده بود[۱۶]. برای تایید روایی محتوایی، پرسشنامه به قضاوت و نظرخواهی ۱۰ تن از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان رسید و توسط آنها تایید شد. نتایج شاخص روایی محتوایی حاکی از آن بود که تمامی سوالات نمره cvi بالاتر از ۰/۷۹ داشتند و مناسب تشخیص داده شدند. توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها توسط دو نفر از اعضای تیم تحقیق انجام شد. برای محاسبه تعداد نمونه با مشاوره آماری با در نظر گرفتن میزان دقت ۰/۰۵، فاصله اطمینان ۰/۹۵ و توان آزمون برابر ۱/۹۶ ، تعداد ۳۸۴ نفر محاسبه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار-های توصیفی (میانگین، انحراف معیار و...) و تحلیلی (کای اسکوآر، Anova و ضریب همبستگی پیرسون) ازطریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (شرکتIbm) استفاده شد. سطح معناداری ۰/۰۵ درنظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۳۸۴ نفر از پرسنل درمانی بیمارستان‌های الزهرا (س)، آیت‌الله کاشانی و شهید چمران شهر اصفهان شامل۱۱۰نفر (۲۸/۶درصد) مرد، ۳۰۱نفر (۷۸/۴درصد) متاهل، با میانگین سنی ۶/۳±۳۷/۰، سابقه کاری با میانگین ۶/۰۹±۱۳/۶ حضور داشتند. از این میان ۲۶۸نفر (۶۹/۸درصد) از پرسنل پرستاری، ۶۶نفر (۱۷/۲درصد) از گروه اتاق عمل و۵۰نفر (۱۳/۰درصد) از کادر هوشبری و با وضعیت استخدامی ۱۷۰نفر (۴۴/۳درصد) رسمی، ۱۱۴نفر (۲۹/۷درصد) شرکتی و ۱۰۰نفر (۲۶/۰درصد) پیمانی بودند. وضعیت تحصیلی نمونه‌های مطالعه به‌صورت ۲۵ نفر (۶/۵درصد) با مدرک کاردانی، ۳۳۵ نفر (۸۷/۲درصد) کارشناسی و ۲۴ نفر (۶/۳درصد) با مدرک کارشناسی ارشد بودند. نتایج نشان

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

دادند که نمره کلی رضایت شـغلی بیمارستان‌های منتخب شـهر اصفهان برابر ۱۰/۴ ± ۸۷/۸ بوده است. بیشترین نمره کلی رضایت شـغلی مربوط به بیمارستان آیت‌الله کاشانی با ۱۰/۸±۸۹/۱ و کمترین سـهم مربوط به بیمارستان شهید چمران ۱۱/۹± ۸۷/۲ بوده اسـت، با این حال آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی توکی نشان دادند که این تفاوت معنادار نبوده است (p>۰/۰۵). در بین ابعاد مختلف رضایت شـغلی بیشترین نمره، سهم بعد رضایت از همکاران برابر ۳/۰± ۲۱/۷ و کمترین نمره برای بعد رضایت از حقوق و پرداختی‌ها برابـر۲/۷± ۱۰/۹ بود. همچنین آزمون آنالیز واریانـس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی توکی نشـان دادند که تفاوت نمره ابعاد مختلف رضایت شـغلی در ۳ بیمارسـتان معنادار نبوده اسـت (p>۰/۰۵). اطلاعات مربوط به نمرات رضایت شغلی در جدول شماره ۱ آورده شده است. همچنین نتایـج بیان کردند که رضایت شـغلی در ۳ بیمارسـتان، به صورت متوسـط و بالا بوده اسـت و هیچ رضایت شغلی در حد پایین مشاهده نشـد. ۳۵۱ مورد (۹۱/۴درصد) رضایت شـغلی در حد متوسـط و ۳۳ مورد (۸/۶درصد) در حد بالا بوده اسـت. با این‌حال بیشـترین فراوانی رضایت شغلی بالا در بیمارسـتان چمران با ۱۴ مورد (۱۶/۷درصد) و کمترین با ۹ مورد (۹/۰درصد) در بیمارسـتان کاشانی مشاهده شد و نتایج آزمون کای اسـکوآر این تفاوت را معنادار نشان داد (p=۰/۰۰۶، x^2=۱۰/۲(۲)).

پرسـنل با سـابقه کاری کمتر از ۱۰ سال، از بیشترین رضایت شـغلی با میانگین نمره کلی ۱۰/۷±۸۸/۸ برخوردار بودند. همچنین پرسـنل با سـابقه کاری ۱۰ الی ۲۰ سال، کمترین رضایت شغلی را با میانگین نمره کلی ۱۰/۲±۸۷/۰ داشـتند. سـایر اطلاعات مربوط به نمرات رضایت شغلی به تفکیک ویژگی‌های دموگرافیک در جدول شـماره ۲ آورده شده اسـت. همچنین نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی توکی و ضریب همبسـتگی پیرسون نشان دادند که بین نمره رضایت شغلی و ویژگی‌های دموگرافیک پرسنل ارتباط معنادار مشـاهده نشد (p>۰/۰۵). تنها بین سن و نمره بعد ماهیت کار رضایت‌مندی بعد از اجرای طرح تحـول ارتباط معنادار (p=۰/۰۰۳) مشـاهده شـد (جدول شـماره۳). نتایج آزمون آنالیز واریانـس یک‌طرفه و آزمون تعقیبـی توکی نشـان دادند که بین نمره رضایت شـغلی و گروه درمانی واحدهای پژوهش، ارتباط معنادار (p>۰/۰۵) مشاهده نشد (جدول شماره۴).

جدول ۳- ارتباط بین سن واحدهای درمانی و رضایت‌شغلی

سن رضایت شغلی	مقدار p*	مقادیر ضریب همبستگی
بعد ماهیت کار	۰/۰۰۳	۰/۱۵۱
بعد سرپرست	۰/۱۲	-۰/۰۷۸
بعد همکاران	۰/۴۲	۰/۰۴۱
بعد فرصت رشد	۰/۸۸	۰/۰۰۷
بعد پرداخت	۰/۶۳	-۰/۰۲۵
رضایت شغلی کلی	۰/۶۲	۰/۰۲۵

*براساس آزمون آمار ضریب همبستگی پیرسون

جدول ۴- توزیع میانگین نمره رضایت شغلی واحدهای درمانی به تفکیک گروه درمانی

درجه شغلی	پرستاری	اتاق عمل	بیهوشی	مقدار p*
رضایت شغلی	میانگین (انحراف-معیار)	میانگین (انحراف-معیار)	میانگین (انحراف-معیار)	
ماهیت کار	۲۱/۷(۳)	۲۰/۵(۳/۴)	۲۱/۳(۲/۱)	۰/۰۶
سرپرست	۱۸/۶(۳/۸)	۱۹/۰(۳/۷)	۱۸/۹(۳/۷)	۰/۷
همکاران	۲۱/۷(۳/۱)	۲۱/۸(۳)	۲۱/۳(۲/۶)	۰/۶
فرصت رشد	۱۴/۸(۴/۴)	۱۵/۶(۳/۸)	۱۴/۳(۳/۸)	۰/۲
پرداخت	۱۱/۰(۲/۹)	۱۰/۷(۲/۱)	۱۰/۹(۲/۲)	۰/۶
کل	۸۸/۰(۱۰/۷)	۸۷/۷(۱۰/۵)	۸۷/۰(۸/۵)	۰/۷

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

بحث

مطالعــه حاضر با هدف بررســی میزان رضایت شــغلی پرســنل درمان بعد از اجرای طرح تحول نظام ســلامت در بیمارســتان‌های وابسته به دانشــگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. براساس نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه مشخص شد که رضایت شــغلی پرسنل درمانی در حد متوسط بوده است. در این راستا در مطالعه‌ای که توسط نخعی و همکاران در شــهر بیرجند در ســال ۱۳۹۵ انجام شد، رضایت شغلی اکثر پرستاران (۷۰درصد) بعد از اجرای طرح تحول در حد متوســط بود [۱۶]. اما در مطالعه جمشید بیگی و همکاران که در سال ۱۳۹۴ در شهر اهواز انجام شد، ۸۳درصد پرسنل از اجرای طرح تحول ناراضی بودند [۶]. همچنین در مطالعه بهمن زیاری و همکاران در شــهر شــیراز در ســال ۱۳۹۳، ۶۸درصد پرسنل از اجرای طرح نظام سلامت ناراضی بودند [۱۴].

در مطالعــه حاضــر بیشــترین رضایت‌منــدی از برنامه تحول ســلامت در بعد همــکاران بوده که میانگین ســابقه کاری ۱۳ ســال پرســنل، بالا بودن صمیمت و آشــنایی با همکاران با یکدیگر و یکسان بودن شرایط شغلی و محیطی را می‌توان توجیهی برای آن دانســت. در مطالعات ضیاپور و نخعــی بــه ترتیب قبل و بعــد از اجرای طــرح تحول نیز بیشــترین رضایت‌مندی درخصوص سرپرســت و همکاران بوده اســت [۱۶,۱۷]. رابطــه خوب با همــکار از مهم‌ترین عوامل ایجادکننده رضایت اســت، زیرا افــراد تمایل به کار در محیطی دارند که دوســت داشته باشند و به آن احساس تعلق کنند.

همچنیــن در مطالعه حاضر کمتریــن رضایت‌مندی از برنامه تحول ســلامت در بعد حقوق پرســنل بوده است. در این راستا مطالعات نخعی و میرفرهادی نیز مشابه با مطالعه حاضر کمترین رضایت‌مندی پرســنل در خصوص حقوق و مزایا بوده است (۱۱, ۱۶). با این حال در مطالعه قربانی‌نیا و همکاران در شهر بم که در سال ۱۳۹۴ برای تعیین رضایت شغلی پرسنل از اجرای طرح تحول انجام شد، مشخص شد بیشــترین رضایت‌منــدی درخصوص پرداخــت حقوق بوده اســت [۱۸]. افزایــش و پرداخت به موقع حقــوق در اوایل اجرای طــرح و پرداختی‌هایی مثل طــرح قاصدک و کارانه موجب رضایت‌مندی در آن پژوهش بود. اما با گذشت زمان و حتــی افزایش مزایا و اجرای طــرح قاصدک بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت، پرستاران از حقوق و مزایای خود کمترین رضایتمندی را داشتند. از دلایل نارضایتی پرستاران می‌توان به دریافت‌های پایین، تأخیر در پرداخت‌ها و نبودن امکانــات رفاهی در مقابل افزایــش حجم کار پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت اشاره کرد.

همان‌طور که بیان شــد مطالعات گذشــته روی جامعه پرستاری تمرکز داشتند و مطالعه‌ای که روی رضایت شغلی ســایر گروه‌های درمانی از جمله پیراپزشــکان بعد از اجرای طرح ســلامت اجرا شده باشد، یافت نشد. تنها در مطالعه‌ای که در سال۱۳۹۴ در شهر تهران بین پزشکان توسط مولوی و همکاران انجام شــده بود، نتایج نشان دادند که ۶۸درصد پزشــکان رضایت منفــی و ۷۰درصــد دســتیاران رضایت متوسط از اجرای طرح تحول داشته‌اند[۱۹]. با این حال در مطالعه حاضر، نمره رضایت از برنامه تحول سلامت در گروه پرســتاری نسبت به پیراپزشــکان بیشتر بوده اما این تفاوت معنادار نبود ($p>0/05$). به نظر می‌رسد اینکه اکثر پرسنل (۷۷درصد) با وضعیت اســتخدامی رسمی در مطالعه حاضر از گروه پرستاری بودند، می‌تواند توجیهی برای این موضوع باشد. همچنین اعضای پرســتاری حاضر در مطالعه، سابقه کاری بالاتری (۱۴/۳±۶/۳) نسبت به دو گروه دیگر درمانی دارنــد، زیرا یکــی از عوامل موثر بر رضایت شــغلی، عوامل محیطی از قبیل رضایت از همکاران و تطابق با محیط کاری اســت که در اغلب اوقات، افزایش ســابقه کاری تاثیر مثبت روی آن خواهد داشت.

در این پژوهش نمره رضایت‌مندی از اجرای طرح تحول ســلامت در مردان نســبت به زنان و افراد متاهل نسبت به مجرد بیشــتر بوده است. در این راســتا در مطالعه نخعی و همکاران، رضایت‌مندی در افراد متاهل بیشتر از مجرد و در زنان بیشــتر از مردان بوده است [۱۶]، هرچند این تفاوت‌ها در دو مطالعــه معنادار نبود ($p>0/05$). بعد از اجرای طرح تحــول و افزایش مراجعه‌کنندگان بدون بسترســازی کافی باعث افزایش فشــار کاری به پرسنل شــده و از آنجایی که مردان از قوای جسمانی و روحی بیشتری برخوردار هستند، زنان رضایت کمتری از طرح تحول داشــتند. اما در مطالعه

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

قربانی‌نیا بین جنسیت و نمره رضایت شغلی ارتباط معنادار (p=۰/۰۴۸) مشاهده شده بود [۱۸]، اینکه ۹۰درصد پرسنل در مطالعه قربانی‌نیا را زنان تشکیل می‌دادند، می‌تواند توجیهی برای معنادار شدن رابطه باشد. علاوه بر این در پژوهش حاضر افراد با مدرک تحصیلی کارشناسی بیشترین رضایت را از برنامه تحول سلامت و پرسنل با وضعیت استخدامی شرکتی رضایت‌مندی کمتری داشته‌اند. در مطالعه حاضر اکثر پرسنل (۸۷درصد) از وضعیت تحصیلی مشابه و با مدرک کارشناسی بودند، بنابراین کم بودن تفاوت بین پرسنل می‌تواند باعث شده باشد که افراد با مدرک کارشناسی رضایت‌مندی بیشتری نسبت به گروه‌های دیگر داشته باشند. همچنین در مطالعه حاضر ۸۰-درصد نیروهای رسمی با مدرک کارشناسی بودند. پرسنل شرکتی هم به دلیل اینکه شرایط حقوق، مزایا و امکانات رفاهی خوبی نسبت به گروه‌های رسمی و پیمانی برخوردار نیستند، از رضایت‌مندی کمتری برخوردار بودند. همچنین در راستای این مطالعه، در مطالعه میرفرهادی پرسنل با وضعیت استخدامی رسمی، از رضایت شغلی بیشتری برخوردار بودند، اما در مطالعه نخعی پرسنل با مدرک کارشناسی ارشد رضایت‌مندی بیشتری داشتند [۱۶,۱۱]. تفاوت در تعداد پرسنل با مدرک تحصیلی و وضعیت استخدامی در مطالعات می‌تواند باعث این تفاوت شود، هرچند این تفاوت‌ها در هر ۳ مطالعه معنادار مشاهده نشد (p>۰/۰۵).

مطابق نتایج آزمون همبستگی پیرسون، رابطه بین سن و نمره کلی رضایت از تحول سلامت ارتباط معنادار نشان نداد (p>۰/۰۵)، اما بین سن و نمره بعد ماهیت کار رضایت‌مندی ارتباط معنادار مثبت مشاهده شد (p=۰/۰۰۳)، بدین‌صورت که با افزایش سن، پرسنلی که درک عمیق‌تری نسبت به شغل خود پیدا کرده‌اند، رضایت بیشتری نسبت به افراد با سن کمتر داشته‌اند. در این راستا در مطالعات جمشید بیگی (p=۰/۰۱۲) و نخعی (p=۰/۰۰۱) بین سن و رضایت‌مندی پرسنل ارتباط معنادار مثبت مشاهده شد [۱۶,۶]، اما در مطالعه قربانی‌نیا، بین سن پرسنل با نمره رضایت شغلی ارتباط معنادار (p>۰/۰۵) مشاهده نشد[۱۸]. درخصوص سابقه کاری پرسنل، افراد با سابقه کاری زیر ۱۰ سال بیشترین و ۲۰-۱۰ کمترین رضایت از تحول سلامت را داشتند. با توجه به گذشت حدود ۶ سال از شروع اجرای طرح تحول، پرسنل با سابقه بیشتر از ۱۰ سال باتوجه به تجربه شغلی بیشتر در دوره قبل از اجرای طرح و مقایسه شرایط کاری، رضایت‌مندی کمتری نسبت به پرسنل با سابقه کمتر داشتند، هرچند این ارتباط معنادار نبود (p>۰/۰۵). همچنین این ارتباط در مطالعات قربانی‌نیا و موسوی[۱۸,۱۱] نیز معنادار نبود (p>۰/۰۵). دلیل این تفاوت را می‌توان به شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی حاکم بر جامعه در زمان مطالعات نسبت داد.

نتیجه‌گیری

باوجود اقدامات انجام شده پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت به‌منظور ارتقای رضایتمندی کادر درمان، هنوز میزان رضایتمندی آنها، به‌خصوص درمورد شرایط ارتقا و حقوق، در حد قابل قبول نیست. این مسئله می‌تواند در عملکرد و کیفیت کار تیم مراقبتی تأثیرگذار باشد که به نظر می‌رسد نیاز به تأمل و توجه بیشتر مسئولان دارد. باتوجه به اهمیت رضایت‌مندی پیشنهاد می‌شود مطالعات مربوط به بخش رضایت‌مندی کارکنان به صورت دوره‌ای انجام شود تا عوامل موثر بر رضایت‌مندی آنان شناسایی شود و با اعمال راهکارهای مناسب، مشکلات و نارضایتی‌های موجود رفع شود.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

۱. قبل از انجام این تحقیق، درمورد موضوع مطالعه چه می‌دانستید؟ از زمان اجرای طرح تحول نظام سلامت، مطالعات کمی در زمینه بررسی میزان رضایت‌مندی از دیدگاه کارکنان درمانی انجام شده و بدیهی است نبود رضایت از جانب پرسنل از عوامل مهمی است که به کاهش کیفیت خدمات ارائه شده توسط آنها می‌انجامد.

۲. مطالعه حاضر چه اطلاعاتی را به دانش موجود اضافه می‌کند؟ نتایج حاصل از این پژوهش باتوجه به دامنه وسیعی که در بیمارستان‌های آموزشی اصفهان داشت، می‌تواند نقش پررنگی در سیاست‌گذاری‌های مربوط به این

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

طرح در برنامه‌های آتی داشته باشد.

۳. نتایج مطالعه حاضر، چگونه می‌تواند بر تصمیم‌سازی‌های مرتبط با سیاست‌گذاری و مدیریت نظام سلامت کشور اثرگذار باشد؟ مهم‌ترین ضامن اجرای طرح تحول نظام سلامت، توجه به مشتریان داخلی، یعنی پرسنل درمانی است. از طرفی، بررسی میزان رضایت‌مندی به‌عنوان یکی از عوامل موثر بر بررسی کارآمدی این طرح می‌تواند به طراحان و عاملان اجرایی آن کمک کند تا نقاط قوت و ضعف آن را بهتر بشناسند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به کد اخلاق IR.MUI.RESEARCH.REC.1398.460 است. بدین‌وسیله از تمامی کارکنان و مسئولان بیمارستان‌های آموزشی درمانی پژوهشی الزهرا (س)، آیت‌الله کاشانی و شهید چمران شهر اصفهان که در انجام این تحقیق همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود..

تضاد منافع: هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان ابراز نشد.

References

1. Parker WA, Steyn NP, Levitt NS, Lombard CJ. Health promotion services for patients having non-comminicable diseases: Feedback from patients and health care providers in Cape Town, South Africa. BMC public health. 2012 Dec;12 (1):1-10.
2. Yaisawarng S. Performance measurement and resource allocation. Boston: Springer;2002: 61-81.
3. Hashemi B, Baratloo A, Forouzafar MM, Motamedi M, Tarkhorani M. Patient satisfaction before and after executing health sector evolution plan. Iran J Emerg Med. 2015 Feb 28;2 (3):127-33. [In Persian].
4. McDonough JE. Health system reform in the United States. International Journal of Health Policy and Management. 2014 Jan;2 (1):5.
5. Baris E, Mollahaliloglu S, Aydin S. Healthcare in Turkey: from laggard to leader. Bmj. 2011 Jan 21;342.
6. Jamshidbeigi Y, Abbasi M. Assessment of nurses, patient satisfaction, patient attendants in educational hospitals in Ahvaz city health development plan in 2015. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2017 Apr 10;6 (1):9-18. [In Persian].
7. Goudarzian AH, Sharif Nia H, Jafari H, Jamali S, Badiee M, Sayemi Z, Ghahramanlou M, Khan Amiri Z, Eslami H. Inpatient satisfaction with health system transformation project in mazandaran educational hospitals, Iran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016 May 15;26 (136):190-5. [In Persian].
8. Gharibi F, Janati A, Beiknoori MF, Daghalian BA. A survey of health system reform circumstances from the experiences of managers and nurses of Tabriz Taleqani hospital. Depiction of Health. 2015 Jul 2;6 (1):1-10. [In Persian].
9. Jafar Jalal E, Joolaee S, Hajibabaee F, Bahrani N. Evaluating the relationship between nurses' occupational satisfaction and patients' satisfaction with nursing service. Iranian Journal of Nursing Research. 2015 Apr 10;10 (1):25-34 [In Persian].
10. Abbaschian R, Avazeh A, Rabi SiahkaliS S. Job satisfaction and its related factors among nurses in the Public Hospitals of Zanjan University of Medical Sciences, 2010. Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal. 2011 Sep 10;1 (1):17-24 [In Persian].
11. Nastaran M, Saghi M, Rasoul T, Ehsan K. Predictive factors of job satisfaction among nurses in therapeutic-

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

educational centers of Guilan University of Medical Science. journal of Neyshabur University of Medical Sciences. 2014; 2 (4): 27-35. [In Persian].
12. Zhang A, Tao H, Ellenbecker CH, Liu X. Job satisfaction in mainland C hina: comparing critical care nurses and general ward nurses. Journal of Advanced Nursing. 2013 Aug;69 (8):1725-36.
13. Lambrou P, Kontodimopoulos N, Niakas D. Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. Human resources for health. 2010 Dec;8 (1):1-9.
14. Bahmanziari N, Bastani P, Moradi R, Ahmadzadeh MS, Nazari M. Nurses' Satisfaction of implementation of health system evolution plan in teaching hospitals of Shiraz City, 2015 (Iran). Qom University of Medical Sciences Journal. 2017 Nov 10;11 (8):85-93. [In Persian].
15. Saatchi M, Ghasemi N, Namazi S. An investigation in to the relationship between principals job motive and job satification and organizational commitment of marvdasht high school teachers. journal of new approach in educational administration .2008;1 (2):153-174 [In Persian].
16. Nakhaei Z, AbdolrezaGharehbagh Z, Jalalmanesh S. A survey on nurses' satisfaction concerning the health system reform plan in hospitals affiliated to Birjand university of medical sciences in 2016. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017;16 (1):61-72. [In Persian].
17. Ziapour A. An investigation of the job satisfaction and related factors in nurses of Kermanshah hospitals. JPSR. 2013;2 (2):27-34. [In Persian].
18. Ghorbaninia R, Khezri A, Kamali S, Ghorbani N. survey of nurses satification with the health care perform plan at pasteur hospital of bam, iran. journal of health information management. 2016;3 (55):138-141.[In Persian].
19. Molavi M, Shekarriz–Foumani R, Ahmadi A, Abadi A, Abdi Z, Hanani K. The View Points of the Medical Faculty Members and Residents about Health Sector Evolution in Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Comunnity Health. 2016;4 4 (4):16-306. [In Persian].

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

Investigating the satisfaction of medical personnel after the implementation of the health system transformation plan in hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences in 2019

Moslem Armoeyan[1], Parinaz Shahroudi[2*], Ahmad Ghadami[3]

1. MSc of Surgical Technology, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Science, Isfahan, Iran.

2. MSc of Surgical Technology, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Science, Isfahan, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Operating Room, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract

Introduction: The most important guarantee for the success of the health transformation plan is to pay attention to the service providers of that plan. Therefore, the present study was conducted about six years after its implementation.

Methods: This descriptive cross-sectional study was performed on 384 staff of hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences in 2019. Data collection tools were the Standard Job Satisfaction Questionnaire JDI (Job Descriptive Index), with the first section containing demographic information and the second section containing 30 questions to measure satisfaction. For data analysis, descriptive and analytical statistics were used in SPSS software version 16.

Results: The results of the study showed that the overall score of job satisfaction after the implementation of the health transformation plan was moderate and equal to87.8±10.4. Among the various dimensions of job satisfaction, the highest score was the share of satisfaction with colleagues equal to 21.7±3.0 and the lowest score for the satisfaction of salaries and payments was 10.9±2.7.

Only relationship between the age and score the dimension of the nature of the job satisfaction after the implementation transformation plan was significant ($p = 0.003$).

Conclusions: Despite the measures taken after the implementation of the health system transformation plan to improve the satisfaction of the medical staff, their satisfaction is still not acceptable, especially in terms of promotion and salaries. This can affect the quality of the care team's work, which seems to need more attention from the authorities.

Keywords: Job satisfaction, treatment department personnel, health system transformation plan, educational facilities

Please cite this article as follows:

Armoeyan M. shahroudi P, Ghadami A. Investigating the satisfaction of medical personnel after the implementation of the health system transformation plan in hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences in 2019. Hakim Health Sys Res.2021;(24): 94-103

***Corresponding Author:** School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Tel: 09112315634, Email: parinazshahroudi@gmail.com.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]