

## بررسی رضایت‌مندی پرسنل درمانی بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۹

مسلم آرمونیان<sup>۱</sup>، پریناز شاهرودی<sup>۲\*</sup>، احمد قدمی<sup>۳</sup>

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 و مامایی، 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 پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۵

### 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. ابزار گردآوری 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 آمار توصیفی 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 در حد متوسط و برابر  $10/4 \pm 8/8$  بوده است. در بین ابعاد مختلف رضایت شغلی بیشترین نمره، سهم بعد رضایت از همکاران برابر  $3/0 \pm 11/7$  و کمترین نمره برای بعد رضایت از حقوق و پرداختی‌ها برابر  $2/7 \pm 10/9$  بود. تنها بین سن و نمره بعد ماهیت کار رضایت‌مندی بعد از اجرای طرح تحول ارتباط معنادار ( $p=0/003$ ،  $r=0/151$ ) مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** با وجود اقدامات انجام شده پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت به منظور ارتقای رضایت‌مندی کادر درمان، هنوز میزان رضایت آنها، به خصوص در مورد 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 از جمله 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

برنامه‌ای به میزان رضایت‌مندی مخاطبان آن طرح بستگی دارد که طرح تحول نظام سلامت نیز از این اصل مستثنی نیست [۶].

نارضایتی پرستاران می‌تواند تهدیدکننده سلامت جسمی، روانی، کیفیت زندگی و منجر به کاهش علاقه‌مندی برای حضور در کار شود [۱۱]. در واقع کارآمدی هر سازمان وابسته به عملکرد نیروی انسانی با انگیزش آن است و انگیزش پرسنل نیز به دنبال افزایش سطح روحیه و رضایت شغلی آنها ایجاد می‌شود. به دلیل اهمیت تاثیر رضایت شغلی در کیفیت خدمات ارائه شده، سنجش رضایت شغلی برای بررسی تغییرات آن در مقاطع مختلف زمانی توصیه می‌شود [۹]. در مطالعه‌ای که توسط جعفر جلال و همکاران در سال ۱۳۹۰ در مراکز آموزش درمانی ایران انجام شد، نتایج نشان داد که اکثریت پرستاران (۶۲ درصد) از رضایت شغلی پایین، ۳۴ درصد از رضایت شغلی متوسط و تنها ۴ درصد از رضایت شغلی بالا برخوردار بودند. همچنین در بیمارستان‌هایی که پرستاران رضایت شغلی بالایی داشتند، بیماران نیز از رضایت کامل برخوردار بودند. در مقابل بیماران در بیمارستان‌هایی که پرستاران آن رضایت شغلی پایین داشتند، ناراضی بودند [۹].

امکان‌ات رفاهی، رضایت از محیط کار و افزایش حقوق و مزایا از مهم‌ترین علل تاثیرگذار بر رضایت شغلی هستند. امروزه علاوه بر مسائل مالی باید به نیازهایی همچون

رضایت‌مندی بیماران بوده است [۵]. طرح تحول نظام سلامت بعد از مدت‌ها بحث و بررسی در تاریخ ۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۳ همزمان در سراسر کشور اجرا شد. برنامه‌های طرح تحول سلامت در حوزه درمان شامل کاهش هزینه‌های پرداختی بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی، حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم، حضور پزشکان مقیم، ارتقای کیفیت اقامت در بیمارستان‌های 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 قوانینی را با هدف بهبود کیفیت مراقبتی در مراکز بهداشتی درمانی سراسر کشور اجرایی کرد [۷]. با این حال موفقیت و تداوم هر طرح به میزان رضایت‌مندی مخاطبان آن، به عنوان مثال پرسنل شاغل در مراکز درمانی، بستگی دارد [۸].

رضایت شغلی 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 سطح بالای رضایت شغلی منعکس‌کننده جو سازمانی بسیار مطلوب است که منجر به جذب و بقای کارکنان می‌شود [۱۰]. بدون شک موفقیت و تداوم هر طرح و

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*	مقدار P*	
الزهر	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

نیازمند سطح بالای رضایت‌مندی مخاطبان خود است که در این میان، پرستاران و پیراپزشکان به عنوان بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌کننده خدمات در سیستم بهداشتی درمانی، دارای پتانسیل قابل توجهی برای اثرگذاری بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی هستند. تقدیر از خدمات و اقدامات انجام شده توسط کادر درمان (پرستار و پزشک و...) باعث می‌شود آنها وظایف خود را با جدیت و پشتکار بیشتری انجام دهند [۱۱,۹,۶].

نتایج حاصل از بررسی میزان رضایتمندی تیم سلامت در مطالعه حاضر به عنوان یکی از علل مؤثر بر موفقیت این طرح، می‌تواند به طراحان و عاملان اجرای طرح تحول کمک کند تا نقاط قوت و ضعف آن را بهتر بشناسند. اکثر پژوهش‌های محدودی که تاکنون در زمینه رضایتمندی پرسنل بیمارستانی بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت انجام شده، فقط شامل پرستاران بوده، اما مطالعه حاضر به شکل گسترده‌تر بعد از گذشت حدود ۶ سال از اجرای این طرح، هم در پرستاران و هم در پیراپزشکان در بیمارستان‌های شهر اصفهان انجام شد.

### روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی به شکل مقطعی بود. جامعه پژوهش کلیه پرستاران و پیراپزشکان در بیمارستان‌های الزهرا (س)، آیت‌الله کاشانی و شهید چمران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. دلیل انتخاب این ۳ مرکز آموزشی درمانی، ترافیک بالای بیماران آنها بود. نمونه‌های پژوهش ۳۸۴ نفر از پرسنل ۳ بیمارستان بودند که شرایط ورود به مطالعه را داشتند. روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای، بدین صورت که ابتدا به شکل سرشماری لیست پرسنل ۳ بیمارستان در ۳

همفکری، مشارکت و نظرخواهی هم توجه کرد [۶]. مطالعه Zhang و همکاران در سال ۲۰۱۳ در خصوص مقایسه رضایت شغلی پرستاران بخش‌های ویژه و عمومی چین نشان داد سطح رضایت پرستاران، متوسط و اکثر آنان از همکاران، راضی و از شیوه پرداخت و ارتقا ناراضی بوده‌اند [۱۲]. مطالعه lambrou و همکاران در سال ۲۰۱۰ در زمینه بررسی رضایت و مطالعه انگیزه پرسنل درمانی یک بیمارستان عمومی در قبرس نشان داد پرستاران بخش جراحی با سن بیش از ۵۵ سال، از بالاترین میزان رضایت برخوردارند. همچنین ماهیت شغل و پاداش به عنوان مهم‌ترین عوامل افزایش رضایت شغلی شناسایی شدند [۱۳]. پس از اجرایی شدن طرح تحول نظام سلامت، با توجه به کاهش هزینه‌های درمان و افزایش مراجعه بیماران به بیمارستان‌ها، بدون توجه به بسترسازی مناسب فضای بیمارستانی و نیروی انسانی، فشار زیادی به تیم سلامت به خصوص جامعه پرستاری تحمیل شده است [۳]. جو کاری نامساعد در بیمارستان‌ها ممکن است با ایجاد ناراضی، با تلاش‌هایی که در راستای افزایش رضایت پرسنل صورت می‌گیرد، مثل اجرای طرح قاصدک (پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان که پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت به منظور افزایش رضایت‌مندی کارکنان درمان در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت اجرا شد) مقابله کند و کیفیت مراقبت‌های پرستاری را کاهش دهد، زیرا کیفیت بالای مراقبت پرستاری معمولاً به دنبال سطوح بالای رضایت شغلی تأمین می‌شود [۹]. برای مثال در مطالعه‌ای که توسط بهمن زیاری و همکاران در سال ۱۳۹۳ در شهر شیراز انجام شد، ۶۸/۹ درصد از پرستاران از اجرای طرح ناراضی بودند [۱۴].

بقای طرح تحول سلامت هم مانند دیگر طرح‌ها

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)
کل	۸۸/۵(۱۰/۲)	۸۷/۶(۱۰/۵)	۸۸/۵(۱۰/۵)	۸۵/۶(۹/۹)
	۸۸/۵(۱۰/۲)	۸۷/۷(۱۱/۷)	۸۸/۱(۱۰/۲)	۸۴/۸(۱۱/۷)
	۸۸/۱(۱۰/۸)	۸۷/۴(۱۰/۳)	۸۸/۱(۱۰/۳)	۸۸/۱(۱۰/۰)

ثامنی در سال ۱۳۸۴، پایایی پرسشنامه را ۰/۷۳ و رنجبر در سال 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 ۰/۹۶، تعداد ۳۸۴ نفر محاسبه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار-های توصیفی (میانگین، انحراف معیار و...) و تحلیلی (کای اسکوار، Anova و ضریب همبستگی پیرسون) از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (شرکت Ibm) استفاده شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۳۸۴ نفر از پرسنل درمانی بیمارستان‌های الزهرا (س)، آیت‌الله کاشانی و شهید چمران شهر اصفهان شامل ۱۰ نفر (۲۸/۶ درصد) مرد، ۳۰۱ نفر (۷۸/۴ درصد) متاهل، با میانگین سنی  $37.0 \pm 6.3$ ، سابقه کاری با میانگین  $13.6 \pm 6.09$  حضور داشتند. از این میان ۲۶۸ نفر (۶۹/۸ درصد) از پرسنل پرستاری، ۶۶ نفر (۱۷/۲ درصد) از گروه اتاق عمل و ۵۰ نفر (۱۳/۰ درصد) از کادر هوشبری و با وضعیت استخدامی ۱۷۰ نفر (۴۴/۳ درصد) رسمی، ۱۴ نفر (۳۹/۷ درصد) شرکتی و ۱۰۰ نفر (۲۶/۰ درصد) پیمانی بودند. وضعیت تحصیلی نمونه‌های مطالعه به صورت ۲۵ نفر (۶/۵ درصد) با مدرک کاردانی، ۳۳۵ نفر (۸۷/۲ درصد) کارشناسی و ۲۴ نفر (۶/۳ درصد) با مدرک کارشناسی ارشد بودند. نتایج نشان

گروه اتاق عمل، هوشبری و پرستاری تهیه شد و سپس در هر گروه به شکل سهمیه‌ای و نهایتاً از هر گروه به صورت 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 هر گروه 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، بدین صورت که گویه کاملاً موافقم عدد ۵، گویه موافقم عدد ۴، گویه نظری ندارم عدد ۳، گویه مخالفم عدد ۲ و گویه کاملاً 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.

صورت متوسط و بالا بوده است و هیچ رضایت شغلی در حد پایین مشاهده نشد. ۳۵۱ مورد (۹۱/۴ درصد) رضایت شغلی در حد متوسط و ۳۳ مورد (۸/۶ درصد) در حد بالا بوده است. با این حال بیشترین فراوانی رضایت شغلی بالا در بیمارستان چمران با ۱۴ مورد (۱۶/۷ درصد) و کمترین با ۹ مورد (۹/۰ درصد) در بیمارستان کاشانی مشاهده شد و نتایج آزمون کای اسکوار این تفاوت را معنادار نشان داد ( $\chi^2=10/2(2), p=0/006$ ).

پرسنل با سابقه کاری کمتر از ۱۰ سال، از بیشترین رضایت شغلی با میانگین نمره کلی  $88/8 \pm 10/7$  برخوردار بودند. همچنین پرسنل با سابقه کاری ۱۰ الی ۲۰ سال، کمترین رضایت شغلی را با میانگین نمره کلی  $87/0 \pm 10/2$  داشتند. سایر اطلاعات مربوط به نمرات رضایت شغلی به تفکیک ویژگی‌های دموگرافیک در جدول شماره ۲ آورده شده است. همچنین نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی توکی و ضریب همبستگی پیرسون نشان دادند که بین نمره رضایت شغلی و ویژگی‌های دموگرافیک پرسنل ارتباط معنادار مشاهده نشد ( $p>0/05$ ). تنها بین سن و نمره بعد ماهیت کار رضایت‌مندی بعد از اجرای طرح تحول ارتباط معنادار ( $p=0/003$ ) مشاهده شد (جدول شماره ۳). نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی توکی نشان دادند که بین نمره رضایت شغلی و گروه درمانی واحدهای پژوهش، ارتباط معنادار ( $p>0/05$ ) مشاهده نشد (جدول شماره ۴).

دادند که نمره کلی رضایت شغلی بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان برابر  $87/8 \pm 10/4$  بوده است. بیشترین نمره کلی رضایت شغلی مربوط به بیمارستان آیت‌الله کاشانی با  $89/1 \pm 10/8$  و کمترین سهم مربوط به بیمارستان شهید چمران  $87/2 \pm 11/9$  بوده است، با این حال آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی توکی نشان دادند که این تفاوت معنادار نبوده است ( $p>0/05$ ). در بین ابعاد مختلف رضایت شغلی بیشترین نمره، سهم بعد رضایت از همکاران برابر  $21/7 \pm 3/0$  و کمترین نمره برای بعد رضایت از حقوق و پرداختی‌ها برابر  $10/9 \pm 2/7$  بود. همچنین آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی توکی نشان دادند که تفاوت نمره ابعاد مختلف رضایت شغلی در ۳ بیمارستان معنادار نبوده است ( $p>0/05$ ). اطلاعات مربوط به نمرات رضایت شغلی در جدول شماره ۱ آورده شده است. همچنین نتایج بیان کردند که رضایت شغلی در ۳ بیمارستان، به

جدول ۳- ارتباط بین سن واحدهای درمانی و رضایت شغلی

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

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

## بحث

موجب رضایت‌مندی در آن پژوهش بود. اما با گذشت زمان و حتی افزایش مزایا و اجرای طرح قاصدک بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت، پرستاران از حقوق و مزایای خود کمترین رضایت‌مندی را داشتند. از دلایل ناراضی‌تی پرستاران می‌توان به دریافت‌های پایین، تأخیر در پرداخت‌ها و نبودن امکانات رفاهی در مقابل افزایش حجم کار پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت اشاره کرد.

همان‌طور که بیان شد مطالعات گذشته روی جامعه پرستاری تمرکز داشتند و مطالعه‌ای که روی رضایت شغلی سایر گروه‌های درمانی از جمله پیراپزشکان بعد از اجرای طرح سلامت اجرا شده باشد، یافت نشد. تنها در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۹۴ در شهر تهران بین پزشکان توسط مولوی و همکاران انجام شده بود، نتایج نشان دادند که ۶۸ درصد پزشکان رضایت منفی و ۷۰ درصد دستیاران رضایت متوسط از اجرای طرح تحول داشته‌اند [۱۹]. با این حال در مطالعه حاضر، نمره رضایت از برنامه تحول سلامت در گروه پرستاری نسبت به پیراپزشکان بیشتر بوده اما این تفاوت معنادار نبود ( $p > 0/05$ ). به نظر می‌رسد اینکه اکثر پرسنل (۷۷ درصد) با وضعیت استخدامی رسمی در مطالعه حاضر از گروه پرستاری بودند، می‌تواند توجیهی برای این موضوع باشد. همچنین اعضای پرستاری حاضر در مطالعه، سابقه کاری بالاتری ( $14/3 \pm 6/3$ ) نسبت به دو گروه دیگر درمانی دارند، زیرا یکی از عوامل موثر بر رضایت شغلی، عوامل محیطی از قبیل رضایت از همکاران و تطابق با محیط کاری است که در اغلب اوقات، افزایش سابقه کاری تاثیر مثبت روی آن خواهد داشت.

در این پژوهش نمره رضایت‌مندی از اجرای طرح تحول سلامت در مردان نسبت به زنان و افراد متاهل نسبت به مجرد بیشتر بوده است. در این راستا در مطالعه نخعی و همکاران، رضایت‌مندی در افراد متاهل بیشتر از مجرد و در زنان بیشتر از مردان بوده است [۱۶]، هرچند این تفاوت‌ها در دو مطالعه معنادار نبود ( $p > 0/05$ ). بعد از اجرای طرح تحول و افزایش مراجعه‌کنندگان بدون بسترسازی کافی باعث افزایش فشار کاری به پرسنل شده و از آنجایی که مردان از قوای جسمانی و روحی بیشتری برخوردار هستند، زنان رضایت کمتری از طرح تحول داشتند. اما در مطالعه

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان رضایت شغلی پرسنل درمان بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. براساس نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه مشخص شد که رضایت شغلی پرسنل درمانی در حد متوسط بوده است. در این راستا در مطالعه‌ای که توسط نخعی و همکاران در شهر بیرجند در سال ۱۳۹۵ انجام شد، رضایت شغلی اکثر پرستاران (۷۰ درصد) بعد از اجرای طرح تحول در حد متوسط بود [۱۶]. اما در مطالعه جمشید بیگی و همکاران که در سال ۱۳۹۴ در شهر اهواز انجام شد، ۸۳ درصد پرسنل از اجرای طرح تحول ناراضی بودند [۶]. همچنین در مطالعه بهمن‌زیاری و همکاران در شهر شیراز در سال ۱۳۹۳، ۶۸ درصد پرسنل از اجرای طرح نظام سلامت ناراضی بودند [۱۴].

در مطالعه حاضر بیشترین رضایت‌مندی از برنامه تحول سلامت در بعد همکاران بوده که میانگین سابقه کاری ۱۳ سال پرسنل، بالا بودن صمیمیت و آشنایی با همکاران با یکدیگر و یکسان بودن شرایط شغلی و محیطی را می‌توان توجیهی برای آن دانست. در مطالعات ضیاپور و نخعی به ترتیب قبل و بعد از اجرای طرح تحول نیز بیشترین رضایت‌مندی در خصوص سرپرست و همکاران بوده است [۱۶، ۱۷]. رابطه خوب با همکار از مهم‌ترین عوامل ایجادکننده رضایت است، زیرا افراد تمایل به کار در محیطی دارند که دوست داشته باشند و به آن احساس تعلق کنند.

همچنین در مطالعه حاضر کمترین رضایت‌مندی از برنامه تحول سلامت در بعد حقوق پرسنل بوده است. در این راستا مطالعات نخعی و میرفرهادی نیز مشابه با مطالعه حاضر کمترین رضایت‌مندی پرسنل در خصوص حقوق و مزایا بوده است (۱۶، ۱۱). 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 بیشترین رضایت‌مندی در خصوص پرداخت حقوق بوده است [۱۸]. افزایش و پرداخت به موقع حقوق در اوایل اجرای طرح و پرداختی‌هایی مثل طرح قاصدک و کارانه

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 با توجه 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 ( $p > 0/05$ ). همچنین این ارتباط در مطالعات قربانی‌نیا و موسوی [۱۸، ۱۱] نیز معنادار نبود ( $p > 0/05$ ). دلیل این تفاوت را می‌توان به شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی حاکم بر جامعه در زمان مطالعات نسبت داد.

### نتیجه‌گیری

با وجود اقدامات انجام شده پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت به منظور ارتقای رضایتمندی کادر درمان، هنوز میزان رضایتمندی آنها، به خصوص در مورد 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. با توجه 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 نارضاقتی‌های موجود رفع شود.

### کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

۱. قبل از انجام این تحقیق، در مورد 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 با توجه به دامنه وسیعی که در بیمارستان‌های آموزشی اصفهان داشت، می‌تواند نقش پررنگی در سیاست‌گذاری‌های مربوط به این

قربانی‌نیا بین جنسیت و نمره رضایت شغلی ارتباط معنادار ( $p = 0/048$ ) مشاهده شده بود [۱۸]، اینکه ۹۰ درصد 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 (۸۷ درصد) 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 ( $p > 0/05$ ).

مطابق نتایج آزمون همبستگی پیرسون، رابطه بین سن و نمره کلی رضایت از تحول سلامت ارتباط معنادار نشان نداد ( $p > 0/05$ )، اما بین سن و نمره بعد ماهیت کار رضایتمندی ارتباط معنادار مثبت مشاهده شد ( $p = 0/003$ )، بدین صورت 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 ( $p = 0/012$ ) و نخعی ( $p = 0/001$ ) 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 ( $p > 0/05$ ) مشاهده نشد [۱۸]. در خصوص سابقه کاری پرسنل، افراد با سابقه کاری

ابراز نشد.

## References

1. Parker WA, Steyn NP, Levitt NS, Lombard CJ. Health promotion services for patients having non-communicable 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, Badiie 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, Joolae S, Hajibabae 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 Siahkali 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-

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 منافی توسط نویسندگان

- 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 China: 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 satisfaction 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 satisfaction 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, Shekarriiz-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. *Community Health*. 2016;4 4 (4):16-306. [In Persian].

# 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<sup>1</sup>, Parinaz Shahroudi<sup>2\*</sup>, Ahmad Ghadami<sup>3</sup>

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 to  $87.8 \pm 10.4$ . Among the various dimensions of job satisfaction, the highest score was the share of satisfaction with colleagues equal to  $21.7 \pm 3.0$  and the lowest score for the satisfaction of salaries and payments was  $10.9 \pm 2.7$ .

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.