

## بررسی همبستگی عملکرد هدایتی سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران

نویسندگان:

زهره قمری زارع\*<sup>۱</sup>، حمیده سادات صادق الودعا<sup>۱</sup>

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 3, Number 3, Fall 2014

### چکیده:

**مقدمه:** کیفیت عملکرد و رضایت کارکنان موضوع اصلی اخلاق حرفه ای در محیط های بالینی است. اثربخشی نقش و عملکردهای مدیریتی مدیران را می توان کلید موفقیت در کسب هدف های مذکور به شمار آورد. هدف از این پژوهش، تعیین همبستگی عملکرد هدایتی سرپرستاران و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم بوده است.

**روش کار:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی-همبستگی است. تمامی پرستاران بیمارستان های آموزشی قم در سال ۱۳۹۳ از طریق سرشماری وارد مطالعه شدند (۲۰۲ نفر). جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه ی رضایت شغلی (۲۰ عبارت) و پرسشنامه ی عملکرد هدایتی سرپرستاران (پژوهشگر ساخته ی و پایا شده) آلفا - کرونباخ به میزان ۰/۹۶ انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها نیز با استفاده از آمار توصیفی - تحلیلی و کاربرد نرم افزار SPSS: 21 انجام گرفت.

**یافته ها:** ۵۳/۵ درصد پرستاران معتقدند عملکرد سرپرستاران در اجرای نقش عملکرد هدایتی مطلوب است. اکثریت پرستاران (۶۶/۸٪) رضایت مندی متوسطی از شغل ابراز کرده بودند. ارتباط معناداری بین عملکرد هدایتی سرپرستاران با احساس رضایت شغلی پرستاران وجود داشت ( $p < 0/01$ ).

**نتیجه گیری:** عملکرد سرپرستاران در ایفای نقش هدایتی بعنوان یک عملکرد اخلاقی و حرفه ای ارتباط معناداری با رضایت شغلی پرستاران دارد، لذا توانمند سازی مدیران از نظر عملکرد هدایتی ضروری می باشد.

**واژگان کلیدی:** هدایت، سرپرستار، رضایت شغلی، پرستار

J Educ Ethics Nurs 2014;3(3):15-22

### مقدمه:

امروزه مسائل اخلاقی و حرفه ای جزئی از موضوعات مدیریتی محسوب می گردند و اصول مدیریت بدون توجه به چالش ها و موضوعات اخلاق حرفه ای نمیتواند به رشد خود ادامه دهد. شیوه ی مدیریت، دیدگاه مدیران و نحوه ی عملکرد آنان به عنوان مضامین اخلاقی و حرفه ای از اصلی ترین و مؤثرترین عوامل ابقا یا نابودی سازمان ها محسوب می شود. در این بین اثربخشی فعالیتها و مهارت های مدیریتی مدیران پرستاری، کلید موفقیت آنها به حساب می آید و می تواند فوائد بسیاری برای سازمان های بهداشتی- درمانی داشته باشد [۱].

شیوه ی هدایت، بخش مهمی از مدیریت است و فرآیندی است که در آن مدیران برای رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده به آموزش، راهنمایی و نظارت بر عملکرد کارکنان می پردازند.

جهت دهی کارکنان به چگونگی انجام کار و تشویق زیردستان به انجام کار به طور مؤثر و کارآمد از مهم ترین بخش های عملیاتی فرآیند هدایت می باشد. همچنین هدایت قلب فرآیند مدیریت گفته می شود؛ به طوری که اگر عملکرد هدایتی اجرا نگردد نقش های برنامه ریزی، سازماندهی و کارگزینی هیچ اهمیتی نمی یابند [۲].

اهمیت هدایت به حدی است که برخی از صاحب نظران علم مدیریت، موفقیت هر مدیر را در گرو توان وی در هدایت نیروی انسانی می دانند که به سه طریق رهبری، انگیزش و برقراری ارتباطات صورت می گیرد [۳].

رهبری از اساسی ترین و کلیدی ترین عناصر مدیریت است که اگر پویا و اثربخش باشد وجه افتراق بین سازمان های موفق و ناموفق را مشخص می کند. رهبری، فرآیند اثرگذاری بر افراد برای دستیابی به اهداف سازمان می باشد [۴]. ایجاد انگیزه در

\* نویسنده مسئول، نشانی: قم، بلوار ۱۵ خرداد، دانشگاه آزاد اسلامی قم، گروه پرستاری

پست الکترونیک: zohre.ghamari@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۲۵۳۷۷۸۰۰۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۳/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۱۶

اثربخش یا به کارگیری مؤثر و کارآمد منابع مادی و انسانی برای دستیابی به نتایج مطلوب لازم و ضروری تر می نماید [۳]. پرستاران عمده ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی را تشکیل می دهند و رضایت شغلی آنان یکی از چالش های مدیریت پرستاری است [۱۵].

در طی دهه های اخیر رضایت شغلی پرستاران، مورد توجه محققین پرستاری قرار گرفته است [۱۶]. پژوهش های مرتبط با رضایت شغلی پرستاران نشان می دهند که رضایت شغلی در پرستاری از اهمیت خاصی برخوردار است. به طوری که تحقق آن می تواند موجب کاهش شکایات کارکنان، کاهش غیبت از کار، کاهش نیاز به راهکارهای انضباطی، افزایش نگرش مثبت کارکنان، ارتقاء روحیه و تعهد کاری و افزایش همکاری آنان در برنامه های نظام پیشنهادها شود و در نهایت موجب دستیابی سازمان به اهداف خود گردد [۱۷].

رضایت شغلی یک حالت عاطفی مثبت و خوشایندی است که حاصل ارزیابی فرد از شغل یا تجارب شغلی خود می باشد. این موضوع از مسائل بسیار مهم به خصوص در مراکز بهداشتی - درمانی است زیرا تحقیقات نشان می دهند که جهت کسب بیشترین کارایی و اثربخشی، پرستاران علاوه بر داشتن تخصص و مهارت باید با عشق و علاقه مندی به کار خود ادامه دهند [۱۸]. با توجه به پیامدهای نامطلوب رضایت شغلی پایین لازم است مدیران پرستاری توجه خاصی به این قشر به ویژه از نظر رضایت شغلی داشته باشند و با اتخاذ شیوه های مناسب و اثربخش مدیریت و رهبری، رضایت شغلی کارکنان تحت سرپرستی خود را افزایش دهند [۱۵].

بدیهی است انجام پژوهش هایی در مورد سنجش رفتارها و عملکردهای مدیران کمک می کند تا آنان از نقاط قوت و ضعف خود آگاه شده و بر حسب مشکلات تعیین شده، روش های مدیریتی خود را تصحیح نمایند و نسبت به رفع موانع و مسایل موجود در سازمان اقدام نمایند. به طوری که با به کارگیری الگوهای رفتاری مناسب باعث به وجود آمدن رضایت در کارکنان خود گردند. محقق قصد دارد وضعیت موجود عملکرد هدایتی سرپرستاران و رضایت شغلی را از دیدگاه پرستاران بیشتر شفاف - سازی کند و بدین منظور پژوهشی با هدف تعیین میزان همبستگی اثربخشی عملکرد هدایتی سرپرستاران از دیدگاه پرستاران و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گردید.

کارکنان یکی از وظایف اولیه مدیران است به گونه ای که عملکرد آنها به بالاترین سطح ممکن برسد. در این باره اسپکتور (۲۰۰۶) بیان می دارد اگر قرار است اتفاقات مثبتی در یک سازمان رخ دهد به برکت حضور افراد برانگیخته است به گونه ای که هر چقدر تعداد آنها بیشتر باشد، عملکرد سازمان بهتر خواهد بود [۵]. از نظر سازمانی انگیزه عبارت است از «عامل درونی که باعث تغییر در رفتار و حرکت در مسیر پیشبرد و اهداف سازمانی می گردد» [۶].

کارآمدی مدیر در نقش هدایتی همچنین بستگی به توانایی او در برقراری ارتباطات با کارمندان دارد. چنانچه این نقش را به نحو مطلوب ایفا کند، تأخیر کار از میان می رود، سوء تفاهم ها، ابهام ها و موانع به حداقل می رسد و هماهنگی در زمینه های کنترل فراهم می شود [۷]. نقصان در مهارت های ارتباطی موجب کاهش احتمال موفقیت مدیر و نهایتاً سازمان می گردد [۸].

در تحقیقات مختلف آمار و ارقامی وجود دارند که می تواند تأیید کند که اکثریت مدیران بیمارستانها، اثربخشی کافی در زمینه ی عملکرد هدایتی ندارند. در این زمینه ۵/۵ درصد از پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان در پژوهش روحی و همکاران، نحوه ی مدیریت سرپرستاران خود را کاملاً مطلوب، ۳۲/۹ درصد نسبتاً مطلوب و ۲۰/۹ درصد کاملاً نامطلوب می دانستند [۹].

تحقیقات در خصوص رهبری نشان داده اند که سبک رهبری اکثریت مدیران آمرانه بوده، حال آنکه در محیط متغیر بیمارستان ها، وجود یک سبک غالب نمی تواند دلیل بر «بهترین سبک» برای تأثیرگذاری بر افراد باشد [۴ و ۱۰ و ۱۱]. نتایج پژوهش در رابطه با سنجش مهارت ارتباطی مدیران بخش های مختلف یکی از بیمارستان های شهر تهران نشان داد که میزان مهارت ارتباطی سرپرستاران در حد متوسط است و کمترین میانگین مربوط به مهارت ارتباطی کلامی و بیشترین مقدار مربوط به مهارت ارتباط غیر کلامی بوده است و با این حال تا وضعیت موجود و مطلوب فاصله ی زیادی وجود دارد [۱۲]. این نتایج نشان دهنده ی علت بسیاری از مشکلاتی است که در برقراری ارتباط مناسب بین مدیران و کارکنان، در سازمان های مختلف قابل مشاهده است [۱۳]. در پژوهش رسولی و همکاران (۱۳۹۲)، عملکرد انگیزشی سرپرستاران از دیدگاه اکثریت پرستاران (۴۲٪) در سطح متوسط قرار داشت. ۱۲/۵ درصد پرستاران نیز عملکرد انگیزشی سرپرستار خود را ضعیف ارزیابی کردند [۱۴].

محیط امروز سازمانها که هر روز پویاتر از قبل می شود، مدیران را با چالش های جدیدی رو به رو می کند. بدین لحاظ مدیریت

**روش کار:**

این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی است که جامعه ی مورد بررسی را همه ی پرستاران شاغل در شش بیمارستان آموزشی قم در سال ۱۳۹۳ تشکیل دادند. در این تحقیق، واحدهای پژوهش از طریق سرشماری و با توجه به معیار ورود به پژوهش یعنی تمایل به شرکت در آن و داشتن سابقه ی حداقل شش ماه تحت مدیریت یک سرپرستار انجام گرفت و ۲۲۳ پرستار وارد بررسی شدند. در نهایت ۲۱ پرسشنامه ها به علت عدم تحویل یا تکمیل ناقص آنها کنار گذاشته شد و نهایتاً دیدگاه ۲۰۲ پرستار بررسی گردید.

جمع آوری اطلاعات از طریق دو پرسشنامه ارزیابی عملکرد هدایتی و رضایت شغلی انجام گرفت. پرسشنامه ی نخست محقق ساخته از دو بخش تشکیل شده است. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک شامل؛ جنس، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، نوع استخدام و سابقه ی کار است. بخش دوم مربوط به گویه های مرتبط با عملکرد هدایتی (۳۳ گویه) است که با مروری بر کتب و مقالات تهیه گردیده است. این گویه ها درباره ی موضوعات انگیزش دهی، رهبری و ارتباطات طراحی شده است. با توجه به همپوشانی بسیاری از گویه های حیطه های ارتباطی، انگیزش، رهبری و همچنین به لحاظ فقدان سهولت در تفکیک و اختصاص آنها به ابعاد جداگانه؛ تصمیم گرفته شد که گویه ها تنها در قالب عملکرد هدایتی مورد ارزشیابی قرار گرفته و نتایج برآورد گردند.

پاسخ گویه ها بر اساس مقیاس لیکرت (همیشه (۵)، اغلب (۴)، گاهی (۳)، به ندرت (۲) و هیچ وقت (۱)) و از نوع رتبه ای (Ordinal) مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین نتایج این بخش در سه سطح عملکرد هدایتی نامطلوب با ۷۷-۳۳ امتیاز، متوسط با ۱۲۲-۷۸ امتیاز و مطلوب با ۱۶۵-۱۲۳ طبقه بندی گردیدند. نقاط برش طبقات بنا به تقسیم حداکثر امتیاز کسب شده از پرسشنامه یعنی ۱۳۲ (حاصل کسر ۳۳ از ۱۶۵ یعنی حداقل امتیاز از حداکثر آن) به عدد ۳ (سه طبقه ی معرفی شده برای ارائه نتایج به صورت رتبه ای) به دست آمد و سپس طیف نمرات در کنار معرفی هر طبقه درج گردید.

روایی ابزار به روش اعتبار محتوایی توسط ۶ عضو هیئت علمی با گرایش مدیریت در دانشگاه آزاد اسلامی قم تعیین گردید. جهت تعیین پایایی، پرسشنامه ها در اختیار ۱۷ پرستار از یک بیمارستان قرار گرفت که پس از جمع آوری، پایایی داده های پرسشنامه با استفاده از روش آلفا - کرونباخ به میزان ۰/۹۶ برآورد گردید.

پرسشنامه رضایت شغلی توسط قمری زارع و همکاران در سال ۱۳۹۰ طراحی و به کار گرفته شده است. روایی پرسشنامه مزبور به روش اعتبار محتوایی توسط ۸ نفر از اعضای هیئت علمی

گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه آزاد اسلامی قم تعیین گردید. اعتبار آن نیز با روش آلفا - کرونباخ بررسی گردید و ضریب اعتبار ۰/۷۲ به دست آمد [۱۸]. این پرس نامه مبتنی بر روش خود گزارش دهی است که رضایت پرستاران را در ۵ حیطه (مدیریت، حرفه ای شدن، صلاحیت، استرس و معنا داری) برابر با ۲۰ گویه در مقیاس های موافقم (نمره ۴)، تا حدودی موافقم (نمره ۳)، مخالفم (نمره ۱) و تا حدودی مخالفم (نمره ۲) می سنجد. نتایج رضایت شغلی پرستاران در سه سطح بالا (۸۰-۶۱)، متوسط (۶۰-۴۱) و پایین (۴۰-۲۰) تعیین گردید.

به منظور کاهش ناشی از حضور سرپرستار برای پرسنل صبح کار و یا حتی حضور محقق و دیگر کارکنان به افراد اجازه داده شد تا پرسشنامه ها را در فرصت مناسب تکمیل و تحویل نمایند. ضمناً برای اطمینان بیشتر از محرمانه ماندن داده ها، اطلاعاتی همچون نام بخش از اطلاعات دموگرافیک حذف شد. از آنجا که ممکن بود نوع شیفت کاری، وجود اضافه کاری و ... بر رضایت شغلی پرستاران مؤثر باشد، رابطه ی ویژگی های دموگرافیک نمونه ها با رضایت سنجیده شد.

پس از تصویب طرح تحقیقاتی در شورای پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم و کسب معرفی نامه از مدیریت تحقیقات دانشگاه و سپس کسب اجازه از رؤسای بیمارستان و بخش ها، از تمامی پرستاران محیط های پژوهش برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد. بدین منظور پرسشنامه ها پس از پرسش درباره ی معیارهای ورود و توضیح نحوه ی تکمیل در اختیار پرستاران قرار گرفت. به طوری که پرستاران پس از رضایت به قبول همکاری در انجام پژوهش، پرسشنامه ها را دریافت و آنها را در وقت اعلام شده خود در همان شیفت کاری به محقق ارجاع می دادند. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات کاملاً محرمانه خواهند ماند و نیازی به نوشتن نام نیست.

داده ها در نرم افزار آماری SPSS نسخه ی ۲۱ با استفاده از شاخص های توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آزمون های استنباطی نظیر آزمون ضریب همبستگی پیرسون، اسپیرمن و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنا داری در پژوهش حاضر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته ها:**

در این پژوهش از مجموع ۲۰۲ پرستار شرکت کننده استفاده شد که ۷۰/۳٪ (۱۴۲ نفر) زن و بقیه مرد بودند. تنها ۲/۵٪ نمونه ها (۵ نفر) دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر بودند و ۹۰/۶٪

فراوانى وضعيت عملکرد هدائى سرپرستاران در سطوح مختلف ارائه شده است.

میانگین نمره و انحراف معیار رضایت شغلی سرپرستاران در این پژوهش  $2/79 \pm 0/39$  نمره و با حداقل و حداکثر ۲۰ و ۸۰ نمره بود. نتایج پژوهش میزان رضایت مندی شغلی در سه سطح بالا، متوسط و پایین در جدول ۲ آورده شده است. بیشترین رضایت مربوط به حیطه ی معنا داری شغل ( $3/08 \pm 0/64$ ) و بیشترین فقدان رضایت مربوط به استرس شغلی ( $1/88 \pm 0/69$ ) بود.

(۱۸۳ نفر) پرستاران مدرک کارشناسی پرستاری داشتند.  $38/6\%$  واحدهای پژوهش (۷۸ نفر) مجرد و بقیه متأهل بودند.  $11/4\%$  واحدهای پژوهش (۲۳ نفر) استخدام رسمی،  $17/8\%$  (۳۶ نفر) قراردادی،  $27/2\%$  (۵۵ نفر) طرحی،  $37/6\%$  (۷۶ نفر) پیمانی و  $3\%$  (۶ نفر) غیره بودند. اکثریت پرستاران ( $29/7\%$ ) دارای سابقه کار ۵ تا ۱۰ سال بودند. میانگین نمره و انحراف معیار عملکرد هدایتی سرپرستاران از دیدگاه پرستاران در این پژوهش  $3/7 \pm 0/79$  نمره و با حداقل و حداکثر ۳۳ و ۱۶۵ بود. در جدول ۱ فراوانی و درصد

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه پرستاران درباره ی کیفیت عملکرد هدایتی سرپرستاران

فراوانی(درصد فراوانی)	عملکرد هدایتی
۹ (۴/۵٪)	نامطلوب (۳۳ - ۷۷)
۸۵ (۴۲/۱٪)	متوسط (۷۸ - ۱۲۲)
۱۰۸ (۵۳/۵٪)	مطلوب (۱۲۳ - ۱۶۵)
۲۰۲ (۱۰۰٪)	کل
$3/7 \pm 0/79$	میانگین و انحراف معیار

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه پرستاران درباره ی رضایت شغلی پرستاران

فراوانی(درصد فراوانی)	رضایت شغلی
۱۰ (۵٪)	پایین (۲۰ - ۴۰)
۱۳۵ (۶۶/۸٪)	متوسط (۴۱ - ۶۰)
۵۷ (۲۸/۲٪)	بالا (۶۱ - ۸۰)
۲۰۲ (۱۰۰٪)	کل
$2/79 \pm 0/39$	میانگین و انحراف معیار

جدول ۳: ارتباط عملکرد هدایتی سرپرستاران با حیطه های رضایت شغلی

	رضایت شغلی	مدیریت	حرفه ای شدن	صلاحیت	استرس	معنی داری شغل
عملکرد هدایتی	۰/۵۲	۰/۶۵	۰/۳۳	۰/۳۲	- ۰/۰۴	۰/۲۶
	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۵۵	۰/۰۱
	R					
	P					

جدول ۴: مقایسه میانگین نمره ی رضایت شغلی بر حسب جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل و نوع استخدامی در پرستاران

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	میزان P
جنس	مرد	۵۶/۵۷	P=۰/۴۵
	زن	۵۵/۶۲	
تحصیلات	کارشناسی	۵۶/۰۲	P=۰/۸۱
	ارشد و بالاتر	۵۵/۲	
وضعیت تأهل	مجرد	۵۶/۰۸	P=۰/۸۳
	متأهل	۵۵/۸۴	
وضعیت استخدامی	رسمی	۵۷/۳۹	P=۰/۶۳
	پیمانی	۵۴/۳۰	
	قراردادی	۵۶/۵۲	
	طرحی	۵۶/۷۲	
	غیره	۵۷/۸۳	

آزمون همبستگی ارتباط معنا داری بین میزان عملکرد هدایتی سرپرستاران با رضایت شغلی نشان داد. همچنین ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنا داری بین نمرات عملکرد هدایتی سرپرستاران با همه ی حیطه های رضایت شغلی به جز استرس شغلی نشان می داد که نتایج در جدول ۳ نمایش داده شده است ( $p < 0/001$ ).

در این پژوهش آزمون T مستقل اختلاف معنا داری را بین میانگین نمره ی رضایت شغلی بر حسب جنس، تأهل و تحصیلات نشان نداد ( $P > 0/05$ ). هیچ تفاوت معناداری بین نوع استخدامی و میانگین نمره ی رضایت شغلی با استفاده از آزمون آنوا وجود نداشت ( $P = 0/63$ ).

(جدول ۴)؛ همچنین در این تحقیق ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین میانگین نمره ی رضایت شغلی پرستاران با سابقه ی کار همبستگی معنا داری وجود ندارد ( $P = 0/78$ ) و ( $r = -0/02$ ).

### بحث:

در پژوهش حاضر، عملکرد هدایتی سرپرستاران از دیدگاه اکثریت پرستاران (۵۳/۵٪) در سطح مطلوب قرار داشت و تنها ۴/۵ درصد پرستاران عملکرد هدایتی سرپرستار خود را ضعیف ارزیابی کردند.

پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان در تحقیق روحی و همکاران مشخص کردند که عملکرد هدایتی و رهبری ۲۵/۷ درصد از سرپرستاران کاملاً نامطلوب، ۲۴/۳ درصد نامطلوب، ۳۴/۶ درصد بینابین، ۱۰/۷ درصد مطلوب و تنها ۴/۸ درصد کاملاً مطلوب بوده است. وی در بررسی میزان عملکرد انگیزشی نیز دریافت که پرستاران میزان عملکرد انگیزشی سرپرستار خود را ۲۷/۳ درصد کاملاً نامطلوب و ۲/۲ درصد کاملاً مطلوب تعیین کرده اند [۹]. به عبارتی کیفیت عملکرد هدایتی سرپرستاران در گذشته کمتر بوده است.

پژوهش هایی وجود دارند که بیان می دارند برخلاف اهمیت نقش هدایتی در سازمان، مدیران به دیگر نقش ها توجه بیشتری نشان داده اند؛ از جمله پرستاران در تحقیق ویس مرادی ابراز داشتند که مدیران مافوقشان در نقش برنامه ریزی و سازماندهی موفق تر از دیگر نقش ها چون هدایت و رهبری و کنترل و نظارت عمل نموده اند [۱۹]. مقایسه ی میانگین خودکارآمدی مدیریتی پرستاران مسؤل شیفت در پنج نقش مدیریتی نیز نشان داد که هدایت و رهبری در رتبه چهارم قرار دارد که حاکی از ضعف مدیران در این حیطه به نسبت دیگر نقش ها است [۲۰].

رضایت مندی شغلی شاخص بسیار مهمی برای پرسنل مراکز بهداشتی- درمانی جهت امنیت شغلی آنها و افزایش سطح کمی و کیفی ارائه ی خدمت به مراجعین است [۲۱]. درخصوص تعیین میزان رضایت شغلی پرستاران، نتایج نشان داد که اکثر پرستاران (۶۶/۸٪) رضایت مندی متوسطی از شغل دارند و بیشترین فقدان رضایت آنان ناشی از استرس شغلی است. پژوهش لواسانی و همکاران نیز نشان داد پرستاران شهر تهران در کار خود استرس شغلی بالاتر از حد متوسطی را تجربه می کنند که موجب کاهش رضایت شغلی به میزان کمتر از حد متوسط گشته است [۲۲]. همچنین نتایج تحقیق قمری زارع و همکاران (۱۳۹۱) هماهنگ با یافته های رضایت شغلی است. در پژوهش پیش گفت ۷۲/۲ درصد پرستاران رضایت شغلی در حد متوسط داشتند. کمترین رضایت در حیطه ی استرس بود [۱۸]. علت وجود استرس شغلی در سه تحقیق اخیر را نیز می توان ناشی از دشواری مسئولیت پرسنل در مراقبت از بیماران و ارائه نکردن راهکار برای کاهش آن دانست.

تجزیه و تحلیل آماری در خصوص رابطه بین عملکرد هدایتی سرپرستاران و رضایت شغلی پرستاران نشان داد که بین نمره های پرستاران در متغیر عملکرد هدایتی سرپرستاران و نمره ی رضایت شغلی پرستاران رابطه ی مستقیم و مثبت وجود دارد. به عبارتی می توان گفت که از دیدگاه پرستاران، هر چه عملکردهای هدایتی سرپرستاران اثربخش تر بوده است، رضایت شغلی پرستاران نیز بهتر شده و ارتباط معنا دار محاسبه شده است. در بررسی های به عمل آمده پژوهشی با عنوان ارتباط عملکرد هدایتی و رضایت شغلی وجود نداشت. با این حال می توان به پژوهش هایی اشاره داشت که به ارتباط بین ابعاد نقش هدایتی (رهبری، ارتباط، انگیزش) و رضایت شغلی پرداخته اند؛ به گونه ای که یافته های آنها را می توان هماهنگ با نتایج پژوهش حاضر به شمار آورد.

هانت (۲۰۱۴) طی یک تحقیق توصیفی دریافت که بین رفتارهای رهبری حمایتی مدیران پرستاری و رضایت شغلی پرستاران ارتباط معنا داری وجود دارد [۲۳].

مدیران از طریق ایجاد روابط درست با کارکنان و مبادله مناسب پیام و ایجاد شبکه های ارتباطی نیرومند با استفاده از مهارت های ارتباطی می توانند رضایت شغلی آنها را بهبود بخشند [۲۴]. دهلامانی (۲۰۱۲) بیان داشته که پرستاران برقراری ارتباط بین خود و مدیران را به عنوان یک عامل مهم در احساس کلی از رضایت شغلی و قصد ماندن در بیمارستان در نظر گرفته اند [۲۵]. پژوهش وگنر و همکاران (۲۰۱۴) نیز بر نیازمندی مدیران پرستاری درخصوص بهبود عملکرد ارتباطی در تمام سطوح از

می‌باشد. همچنین تلاش مسئولین به منظور کاهش استرس و عوامل استرس زا و از طرف دیگر افزایش رضایت شغلی لازم است.

این پژوهش از محدودیت های خاصی برخوردار بوده است که از آن جمله می‌توان به فقدان استفاده از پرسشنامه استاندارد سنجش میزان عملکرد هدایتی و مجزا شده به لحاظ عملکرد رهبری، ارتباطی و انگیزشی اشاره کرد. ضمناً پاسخ به سؤالات رضایت شغلی ممکن است تحت تأثیر حالات روحی و روانی افراد قرار گیرد که آن متغیر غیر قابل کنترلی است. تمایل نداشتن به دریافت پرسشنامه به میزان زیادی توسط پرستاران وجود داشت که با توجه به ملاک بودن به عنوان معیار ورود اصراری بر قبول همکاری از طرف آنها با محققان ایجاد نشد.

### تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره مجوز ۹۲/۷ مورخ ۱۵/۱۱/۹۲ است که با حمایت حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی قم انجام شده است.

بدین وسیله از تمامی پرستاران بیمارستان های آموزشی شهر قم که به طور صادقانه و خالصانه کمال همکاری را داشته و با شرکت در پژوهش ما را در اجرای این طرح یاری دادند صمیمانه تقدیر و تشکر می‌گردد

خدمات بیمارستان به منظور افزایش رضایت کارکنان و ایجاد یک محیط کاری مثبت برای کارکنان تأکید نموده است [۲۶]. نتایج یک تحقیق کیفی توسط فیزر در سال ۲۰۱۱ نشان داد که رفتارهای حامیانه‌ی مدیر پرستاری مؤثرترین نقش را در رضایت شغلی پرستاران دارد. سه مضمون عمده مربوط به رفتارهای حمایتی شامل ارتباطات، احترام و احساس مراقبت (درک و رفع نیازهای فردی و پشتیبانی کارکنان) بود [۲۷]. در نهایت بر اساس نتایج پژوهش مسعود اصل و همکاران، در بیمارستان‌های آموزشی یاسوج به وضعیت عوامل انگیزشی کارکنان در حد متوسط بها داده شده است و این عوامل با رضایت مندی مرتبط است [۲۸].

### نتیجه گیری:

نقش هدایتی سرپرستاران در ارتقاء رضایت شغلی پرستاران مؤثر است. شایستگی سرپرستاران در ایفاء نقش هدایتی و توجه بیشتر مدیریت به ابعاد هدایت تا رسیدن به وضعیت مطلوب و ایده آل ضروری می‌نماید.

نتایج این پژوهش و تحقیقات مشابه دارای کاربردهایی از جمله شناسایی نقطه نظرات پرستاران نسبت به عملکرد هدایتی سرپرستاران، شناسایی نقطه ضعف های آنها در انجام وظیفه‌ی هدایت کارکنان خود در محیط بالینی و متعاقباً تعیین نیازهای بهسازی مدیران و طرح برنامه‌ریزی آموزشی در این زمینه

## References:

1. Ebadi A, Ghamchili A, Khaghanizadeh M, Farsi Z, Hafezi S, Najafi kelyane M. The Relationship between Problem Solving Style of Chief Nurse administrators and Effectiveness of Nurse Executives in Military Hospitals of Tehran. J Mil Med 2006;8(3):231- 7. [Persian]
2. Donatus AA, Ugwueze FC, Emmanuel MB. Directing and coordinating as determinants of job performance: a case study of indigenous coaches in F.C.T ABUJA. Indian Streams Res J 2014;4(3)
3. Rezaian A. Fundamentals of organization and management. 12 ed. Tehran: SAMT; 2014. [Persian]
4. Purfarzad Z, Ghamari Zare Z, Vanaki Z, Ghorbani M, Zamani M. Evaluation of Head-nurses' leadership performance of Arak educational hospitals through self-measuring and other-measuring system. Daneshvar 2011; 18 (90): 59-70. [Persian]
5. Spector PE. Industrial and organizational psychology, Research and practice. New York: Wiley; 2006: 274-282
6. Qorbany R. Assessment needs and motivational factors internal and external employees case study of Islamic Azad University Abhar. J Behav Sci 2010;2(4):91-18.
7. Haghighi MA. Organizational Behavior management. Tehran: Terme Press; 2013.
8. Feltner A, Mitchell B, Norriss E, Wolfle C. Nurses view on the characteristics of an effective leader. Aorn J 2008; 87(2): 363-72
9. Rouhi Gh, Mollaye E, Mahmoudi Gh. Nursing management and its relationship to burnout among nurses in hospitals of Golestan University of Medical Sciences. J of Jahrom Uiv Med Sci 2008; 6(2): 38-55. [Persian]
10. Mrayan MT. Nurses\_ autonomy: influence of nurse managers \_ actions. J Adv Nurs 2004; 45 (3): 326-336
11. Zaeimipour Kermanshahi M, Vanaki Z, Hajizadeh E. Learning Groups in Training Programs for Nurse Managers: A Method to Enhance Nursing and Leadership Capabilities. Iran J Med Educ 2007; 7(1): 69-76. [Persian]
12. Tabibi Seyed J, Nasiripoor AA, Zahiri abyaneh Z. Relationship Between Managers Communication Skill and Staff Motivation in Modarres Hospital of Tehran. Hosp Q 2013; 12(2(45)): 73 – 80. [Persian]
13. Zarei Matin H, Yousefzadeh S. Explaining the Indexes of Communication Skills of Managers and

- Their Role in Job Satisfaction of Employees. *Q J Educ Psychol* 2010; 1(2): [Persian]
14. Rasouli N, GhamariZare Z, Purfarzad Z, Rasouli M, Mohebi S. Relationship between HeadNurses' Motivational Function and Nurses' Mental Health. *J Health Care* 2013; 15 (3) :57-48. [Persian]
  15. Mohammadi A, Vanaki Z, Memariam R, Mohammadi A. Effect of using designed program based on "Expectancy Theory" by head nurses on nurses' job satisfaction. *J Health Promot Manag* 2013; 2 (3) :24-35
  16. Manokian A, Pedaramraze SH, Monjamed Z, Faghezadeh S. Comparison of nurses' job satisfaction in the delivery and cancer ward. *Hayat* 2007; 13(3):50. [Persian]
  17. Akbaritabar AA, Mokarami H, Nazifi M, Rahi A, Hosseinpouri M. Psychometric properties of Spectors job satisfaction survey in the Iranian population. *Koomesh* 2013; 14(3):335-41. [Persian]
  18. Ghamari Zare Z, Purfarzad Z, Anosheh M, Seraji A, Ghorbani M. The correlation between quality of performance appraisal and job satisfaction of nurses. *J Nurs Manag* 2013; 1 (4) :18-27. [Persian]
  19. Vaismoradi M. The effect of head nurse's managerial developmental plan on nurse's clinical Competency in 501 army force hospital: [MSc. thesis]. Tehran: Nursing Tarbiat Modarres University; 2008.
  20. Purfarzad Z, Vanaki Z, Ghamari Zare Z, Farmahini Farahani M, Ghorbani M. Assessment charge nurses' managerial self-efficacy. *J Nurs Manag* 2014; 2 (4) :8-16
  21. Liu JA, Wang Q, Lu ZX. Job satisfaction and its modeling among township health center employees: a quantitative study in poor rural China. *BMC Health Serv Res* 2010; 10:115.
  22. Gholamali Lavassani M, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Contemp Psychol* 2008;3(6):61-7. [Persian].
  23. Hunt D. Does value congruence between nurses and supervisors effect job satisfaction and turnover? *J Nurs Manag* 2014; 22(5): 572 – 582
  24. Nasiripour A, Delgosaie B, Kalhor R, Kiaei M, Shahbahrani E, Tabatabaee S. Effective Factors On Staffs' Job Satisfaction Based On Herzberg Theory In Qazvin Teaching Hospitals . *Payavard* 2013; 7 (4) :354-365
  25. Dhlamini S. Job satisfaction. *Nurs Update* 2012; 37 (7), 62–63.
  26. Wagner JD, Bezuidenhout MC, Roos JH. Communication satisfaction of professional nurses working in public hospitals. *J Nurs Manag* 2014; Early View (Online Version of Record published before inclusion in an issue)
  27. Feather RA. Staff nurse perceptions of nurse manager behaviors that influence job satisfaction. [Ph.D thesis]. Indiana University: School of Nursing; 2011.
  28. Masoud Asl I, Akhavan Behbahani A, Nosratinejad F, Gholamrezanejad A. The relationship between job satisfaction and Hertzberg's motive – hygienic factors in staffs of Yasouj hospitals. *Med Sci J Islamic Azad Univ* 2010; 20 (1) :45-51.

## The correlation between directional performance of head nurses and job satisfaction of nurses

Ghamari zare Z<sup>\*1</sup>, Sadegholvaad HS<sup>1</sup>

Received:1/6/2015

Accepted:6/20/2015

1. Dept Nurs, School of Nursing, Islamic Azad University ,Qom Branch, Qom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 3, Number 3, Summer 2014

J Educ Ethics Nurs 2014;3(3):15-22

### *Abstract*

#### **Introduction:**

Quality performance and employee satisfaction is the main issue of professional ethic in the clinics. The effectiveness of the role and functions of managers is the key to success in achieving objectives. The aim of this study was to assess the correlation between directional performance head nurses and job satisfaction of nurses working in hospitals of Qom University of Medical Sciences.

#### **Materials and Methods:**

This is a descriptive – correlation study. All nurses (N=202) in teaching hospitals of Qom in 2014 were selected by consensus method. Data was collected through job satisfaction questionnaire (20 items) and researcher making questionnaire (directional performance head nurses) that valid and reliable by alpha – Cronbach = 0.96. Data analysis was done by descriptive and analytical statistics and used software SPSS: 21.

#### **Results:**

Nurses (%53.5) believed that head nurses have optimal performance in the implementation of the guidance. The more nurses (%66.8) demonstrate moderate level of job satisfaction. There was a significant relationship between a job satisfaction and nurses' perceptions of head nurses' directional performance (P<0.001).

#### **Conclusion:**

Head nurse's performance in directional role playing as a professional and ethical action has a significant relationship with job satisfaction, hence empower of managers in directional performance is necessary.

**Keywords:** Direction, Head Nurse, Job Satisfaction, Nurse

\* Corresponding author, Email: zohre.ghamari@yahoo.com