

میزان رضایت شغلی بهورزان استان گلستان بر مبنای مدل هرزبرگ در سال ۱۳۹۱

علیرضا حیدری^۱، محمدجواد کبیر^۲، اشرفی بابازاده گشتی^۳، ناهید جعفری^۴، منصوره لطفی^۵، محمد آریایی^۶، محمدرضا هنرور^۷، محمدعلی پورعباسی^۸، مریم ابری^۹

۱. دانشجوی دکترای تخصصی سیاستگذاری سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۲. استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۳. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۴. استادیار، پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۵. کارشناس ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد مدیریت ارتباطات و کاربرد نتایج پژوهش، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۷. دانشجوی دکترای تخصصی تغذیه، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۸. پزشک عمومی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۹. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

پذیرش: ۹۴/۴/۱۴

انجام اصلاحات: ۹۳/۶/۳۰

دریافت: ۹۲/۱۳/۱۱

چهارم

زمینه و هدف: رضایت شغلی باعث افزایش بهره وری و تعهد فرد نسبت به سازمان، تضمین سلامت فیزیکی و ذهنی فرد، رضایت از زندگی و تسریع در آموزش مهارت های جدید شغلی می گردد. عدم رضایت شغلی موجب کم کاری، غیبت، استعفاء، بازنشستگی زودرس و ناراحتی های جسمی و روحی می گردد. هدف از انجام این مطالعه تعیین وضعیت رضایت شغلی بهورزان استان گلستان بود.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی، ۱۲۷۵ بهورز شاغل در خانه های بهداشت استان گلستان در سال ۱۳۹۱ به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه رضایت شغلی Herzberg بود. داده ها به وسیله نرم افزار SPSS در سطح معنی داری ۰/۰۵ و آزمون های آماری ANOVA و t-Test آنالیز شد.

یافته ها: رضایت شغلی کلی در سطح نسبتاً ناراضی قرار گرفت. میزان رضایت شغلی در حیطه های عوامل نگهدارنده و حمایتی کارکنان و توجه به توان بالقوه و تجربه افراد در اعطای مسئولیت در سطح ناراضی، در حیطه های ارتباطات سازمانی، پیشرفت شغلی، حقوق و مزایا، چالشی بودن شغل و مدیریت، در سطح نسبتاً ناراضی و در حیطه مقبولیت اجتماعی در سطح نسبتاً راضی بود. رضایت شغلی با سابقه کاری ($P=0/049$) و شهرستان محل خدمت ($P=0/001$) از نظر آماری ارتباط معنی داری داشت.

نتیجه گیری: با توجه به وضعیت نامناسب رضایت شغلی، باید مداخلات مؤثری جهت بهبود ارتباطات سازمانی، پیشرفت شغلی، حقوق و مزایا، مقبولیت اجتماعی، عوامل نگهدارنده و حمایتی کارکنان، مدیریت، چالشی بودن شغل، توجه به توان و تجربه در اعطای مسئولیت صورت پذیرد.

کلمات کلیدی: رضایت شغلی، بهورز، خانه بهداشت، استان گلستان، مدل هرزبرگ

نویسنده مسئول: علیرضا حیدری

آدرس: ایران، گرگان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی
alirezaheidari7@gmail.com

مقدمه

راه هایی برای ایجاد رضایت شغلی بیشتر و افزایش کارایی از اهمیت ویژه ای برخوردار است (۱). رضایت شغلی عبارت است از نوع نگرش فرد نسبت به شغل خویش و به مجموع تمایلات یا احساسات مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند اطلاق می گردد (۲). تحقیقات نشان داده که کارکنان با رضایت شغلی

عامل نیروی انسانی به عنوان مهمترین عامل توسعه در هر کشور و سازمانی در نظر گرفته می شود. بنابراین توجه به روحیات و انگیزه های انسانی در هر سازمان از ضرورت و اولویت بالایی برخوردار است. از آنجا که بهره وری و کارایی سازمانی تعیین کننده است به همین دلیل بررسی و معرفی

نارضایتی بیماران خواهد شد و توجه به نظرات و خواسته های آنان در واقع توجه به بهداشت و سلامت است (۲). از آنجایی که بهورزان مسئولیت مستقیم ارائه خدمات اساسی بهداشت را به جامعه روستایی بر عهده دارند، لذا باید تمایلات، نیازها، مسائل و مشکلات این گروه مورد توجه قرار گیرد (۷). بررسی مطالعات گذشته حاکی از نتایج متفاوت در رضایت شغلی بهورزان در نقاط مختلف کشور است بطوریکه طبق مطالعه رئیسی و کبریایی ۴۱/۶ درصد بهورزان کاشان از شغل خود ناراضی بودند (۸). در مطالعه مرادی و همکاران ۳۶ درصد بهورزان همدان از شغل خود ناراضی بودند (۹). در مطالعه انصاری پور و همکاران بهورزان اصفهان در کل از رضایت شغلی متوسط رو به بالا (خوب) برخوردار بودند (۱۰). بر اساس نتایج مطالعه بهزاد فر و همکاران بهورزان قزوین از رضایت شغلی نسبتاً بالایی برخوردار بودند (۷). از آنجا که در هر استان عوامل مختلفی بر رضایت شغلی مؤثر می باشد و نمی توان بر مبنای نتایج سایر استان ها در مورد وضعیت رضایت شغلی بهورزان استان گلستان که شرایط جغرافیایی، قومیتی و فرهنگی نسبتاً ناهمگونی دارد، قضاوت نمود و با توجه به نتایج متفاوت مطالعات ذکر شده و عدم انجام چنین مطالعه ای با حجم نمونه بالا، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت رضایت شغلی بهورزان استان گلستان انجام شد تا مدیران سازمان های بهداشتی بتوانند سطح فعلی رضایت شغلی و عوامل مرتبط با آن را شناخته و بر اساس نتایج حاصله در جهت افزایش رضایت شغلی و متعاقباً افزایش توانمندی آنها و بهبود کیفیت خدمات، تصمیم گیری و برنامه ریزی مناسب را انجام دهند.

روش بررسی:

این مطالعه مقطعی به صورت توصیفی تحلیلی در خانه های بهداشت مناطق روستایی استان گلستان در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. جامعه آماری مورد بررسی کلیه بهورزان شاغل در شهرستان های گرگان، علی آباد کتول، آزاد شهر، گنبد کاووس، رامیان، کلاله، گالیکش، گمیشان، بندر ترکمن، بندر گز، کردکوی، مراوه تپه، مینودشت و آق قلا را شامل می شد. ۱۲۷۵ نفر به صورت سرشماری در مطالعه شرکت کردند که تنها ۱۱۴۱ نفر پاسخ دادند (نسبت پاسخ دهی ۰/۸۹). داده ها با استفاده از یک پرسشنامه که شامل ۲ بخش خصوصیات دموگرافیک و سئوالات رضایت شغلی بود، جمع آوری گردید. بخش اول پرسشنامه، مشخصه های جمعیت شناختی شامل سن،

بالتر، از نظر فیزیک بدنی و توان ذهنی در وضعیت بهتری قرار دارند و از نظر سازمانی، سطح بالای رضایت شغلی منعکس کننده جو سازمانی بسیار مطلوب است که منجر به جذب و ماندگاری کارکنان می شود (۳). رضایت شغلی باعث می شود که بهره وری افزایش یافته و فرد نسبت به سازمان متعهد شود، سلامت فیزیکی و ذهنی فرد تضمین شود، از زندگی راضی گردد و مهارت های جدید شغلی را به سرعت بیاموزد. عدم رضایت شغلی موجب کم کاری، غیبت، استعفاء، ترک خدمت، بازنشستگی زودرس و ناراحتی های جسمی و روحی می گردد (۴). رضایت شغلی پایین موجب رفتارهای ضداجتماعی نظیر محصولات معیوب، خدمات ضعیف، تولید و پخش شایعه مخرب و جابجایی کارکنان می گردد (۲). رضایت شغلی تحت تأثیر شرایط و رویدادهایی شکل می گیرد که فرد در محیط کار تجربه می کند. از این رو شیوه مدیریت، فرهنگ سازمان، ساختار سازمان، ماهیت کار، شرایط کار و نوع ارتباط با همکاران در شکل گیری رضایت شغلی سهم بسزایی دارد (۴). در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و انگیزش افراد، تئوری های مختلفی وجود دارند که در دو گروه کلی قرار می گیرند: تئوری های محتوایی که به محتوای ایجاد رضایت شغلی و انگیزش می پردازد (تئوری مازلو، تئوری هرزبرگ و ...) و تئوری های فرایندی که فرآیند آن را مورد نظر قرار می دهند (تئوری آدامز، تئوری ویکتور وروم و ...). رایج ترین و کاربردی ترین تئوری مورد استناد در بررسی رضایت شغلی، تئوری هرزبرگ (Herzberg) می باشد. بر اساس این تئوری عوامل مؤثر بر رضایت شغلی به دو گروه عوامل بیرونی (نگهدارنده) و عوامل درونی (نگرش، انگیزش) تقسیم می گردد و حیطة های مختلفی برای هر یک مشخص شده است که با مطالعه آنها می توان عوامل مهم تر در رضایت شغلی را شناسایی نمود (۵). عوامل بیرونی مانند سرپرستی، حقوق، روابط بین فردی، شرایط و موقعیت های کاری است. عوامل درونی در واقع عوامل وابسته به وظایف و محتوای شغل بوده و در برگیرنده جنبه هایی مانند اهمیت دادن به پیشرفت، مسئولیت و رشد است (۶). به دلیل اهمیت تأثیر رضایت شغلی در کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران سنجش رضایت شغلی به منظور بررسی تغییرات آن حداقل هر شش سال یک بار توصیه می گردد. سازمان های بهداشتی و درمانی به علت اهمیت وظیفه ای که در زمینه پیشگیری، مراقبت و درمان بر عهده دارند، از جایگاه ویژه ای در جامعه برخوردار می باشند و نارضایتی شغلی کارکنان مراکز موجب پایین آمدن کیفیت خدمات ارائه شده و در نهایت

۳/۰۱±۰/۸ (نسبتاً راضی)، عوامل نگهدارنده و حمایتی کارکنان ۱/۹۳±۰/۸۵ (ناراضی)، مدیریت ۲/۴۲±۰/۸۹ (نسبتاً ناراضی)، چالشی بودن شغل ۲/۴۹±۰/۶۱ (نسبتاً ناراضی)، توجه به توان بالقوه و تجربه افراد در اعطای مسئولیت ۱/۹۹±۰/۷۸ (ناراضی) بود. بیشترین سطح ناراضی در حیطه «عوامل نگهدارنده و حمایتی» و بیشترین سطح رضایت در حیطه «مقبولیت اجتماعی» بود. جدول شماره یک سطح رضایت شغلی به‌روزان استان گلستان را به تفکیک حیطه‌های مورد بررسی نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی براساس حیطه‌های رضایت شغلی در به‌روزان استان گلستان در سال ۱۳۹۱

حیطه	ناراضی		نسبتاً ناراضی		نسبتاً راضی		راضی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ارتباطات سازمانی	۱۵۳	۱۴/۴	۴۱۷	۳۹/۲	۴۰۴	۳۷/۹	۹۱	۸/۵
پیشرفت شغلی	۲۸۶	۲۷/۱	۴۹۶	۴۷	۲۳۶	۲۲/۲	۲۹	۳/۷
حقوق و مزایا	۲۳۴	۲۲/۱	۵۵۸	۵۲/۶	۲۴۷	۲۳/۳	۲۱	۲
مقبولیت اجتماعی	۴۱	۳/۶	۲۱۵	۱۹/۹	۵۱۲	۴۷/۳	۳۱۴	۲۹
عوامل حمایتی	۳۷۸	۳۶	۴۰	۳۸/۱	۲۳۲	۲۲/۱	۴۰	۳/۸
مدیریت	۱۹۰	۱۷/۳	۳۶۶	۳۳/۴	۴۲۸	۳۷/۹	۱۱۲	۹/۹
چالشی بودن شغل	۳۰۳	۲۷/۵	۵۲۹	۴۸	۲۳۶	۲۱/۴	۳۳	۳
توان کاری افراد	۷۱	۶/۶	۴۲۰	۳۸/۹	۵۲۵	۴۸/۶	۶۵	۶
سطح کلی رضایت شغلی	۳۶	۴/۲	۴۵۶	۵۲/۹	۳۴۳	۳۹/۸	۲۷	۳/۱

از آزمون آماری ANOVA جهت بررسی ارتباط رضایت شغلی با زیرگروه‌های سنی، گروه‌های سابقه کاری، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، محل سکونت و قومیت استفاده گردید که نتایج این تحلیل آماری حاکی از آن بود که میزان رضایت شغلی به‌روزان مورد مطالعه با سابقه کاری آنها از نظر آماری ارتباط معنی داری داشت ($P = ۰/۰۴۹$).

سابقه کاری، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، محل سکونت و قومیت را در بر می‌گرفت و بخش دوم پرسشنامه ۲۷ سئوالی رضایت شغلی هرزبرگ (Herzberg) اختصاص یافته بود که ۸ حیطه ارتباطات سازمانی، پیشرفت شغلی، حقوق، مزایا و رفاه کارکنان، مقبولیت اجتماعی، عوامل نگهدارنده و حمایتی کارکنان، مدیریت، چالشی بودن شغل، توجه به توان بالقوه و تجربه افراد در اعطای مسئولیت را اندازه‌گیری می‌کند (۱۱). پاسخ سئوال‌ها در این پرسشنامه بر اساس طیف خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد طبقه‌بندی گردیده است. به طوری که در مورد گزینه‌هایی که دارای مفهوم مثبت بودند، امتیاز ۱ برای «خیلی کم»، ۲ برای «کم»، ۳ برای «متوسط»، ۴ برای «زیاد»، ۵ برای «خیلی زیاد» در نظر گرفته شده و سئوالاتی که دارای مفهوم منفی بودند، شیوه تقسیم امتیازات بر عکس گردید. برای طبقه‌بندی میانگین نمره‌های حاصله ی زیر ۲۵ درصد ناراضی، ۲۵-۵۰/۱-۷۵ درصد نسبتاً ناراضی و ۷۵-۵۰/۱-۷۵ درصد در طبقه راضی قرار گرفت (۴). رویی پرسشنامه مورد تأیید صاحب نظران و خبرگان در دسترس قرار گرفت. ضریب پایایی پرسشنامه در این مطالعه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد. طرح به تصویب کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه رسید. در قسمت جمع‌آوری اطلاعات، پس از توجیه به‌روزان نسبت به اهداف طرح، رضایت شفاهی از آنها کسب شد و سپس پرسشنامه‌ها بدون نام و نام خانوادگی با حفظ محرمانه بودن بین آنها توزیع گردید. پرسشنامه‌ها به صورت خودایفا توسط به‌روزان تکمیل و عودت داده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری ANOVA و t-Test در سطح معنی داری ۰/۰۵، مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها:

از بین ۱۲۷۵ پرسشنامه توزیع شده، ۱۱۴۱ پرسشنامه تکمیل گردید. میانگین سنی به‌روزان شرکت‌کننده در مطالعه $۳۷/۸ \pm ۶/۸$ سال و میانگین سابقه کاری $۱۷/۷۲ \pm ۶/۷$ سال بود. اکثر به‌روزان مورد مطالعه زن (۶۳/۱ درصد)، متأهل (۹۳/۵ درصد)، دارای قومیت ترکمن (۴۴/۲ درصد)، دارای مدرک دیپلم (۶۸/۸ درصد) و تحت پوشش شهرستان گنبد کاووس (۱۸/۵ درصد) بودند. میانگین نمره رضایت شغلی در سطح کلی $۲/۴۱ \pm ۰/۶۲$ (محدوده ۱-۵) بود و در سطح نسبتاً ناراضی قرار گرفت. میانگین نمره حیطه ارتباطات سازمانی $۲/۴ \pm ۰/۸۳$ (نسبتاً ناراضی)، پیشرفت شغلی $۲/۰۲ \pm ۰/۷۹$ (نسبتاً ناراضی)، حقوق و مزایا $۲/۰۵ \pm ۰/۷۲$ (نسبتاً ناراضی)، مقبولیت اجتماعی

میزان رضایت شغلی با شهرستان محل خدمت آنها از نظر آماری ارتباط معنی داری داشت ($P=0/001$). رضایت شغلی در بهورزان مرد و زن اختلاف آماری معنی داری نداشت ($P=0/865$). جدول شماره دو، متغیرهای مرتبط با رضایت شغلی بهورزان مورد مطالعه را نشان می دهد.

بحث و نتیجه گیری:

طبق نتایج مطالعه حاضر اکثر بهورزان میزان رضایت شغلی خود را پایین تر از سطح متوسط عنوان کردند. در مطالعه Kumar و همکاران سطح رضایت شغلی پرسنل مراقبت های بهداشتی اولیه نسبتاً پایین بود (۱۲). نتایج مطالعه رئیسی و کبریایی نشان داد که ۴۱/۶ درصد بهورزان کاشان از شغل خود ناراضی بودند (۸) که نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر همخوانی داشت. در مطالعه Bodur و همکاران در کشور ترکیه ۶۰ درصد کارکنان مراقبت های بهداشتی از شغل خود رضایت داشتند (۱۳). در مطالعه Carrillo-Garcia در کشور اسپانیا ۷۷ درصد پرسنل بهداشتی از شغلشان راضی بودند (۱۴). در مطالعه انصاری پور و همکاران، بهورزان اصفهان در کل از رضایت شغلی متوسط رو به بالا (خوب) برخوردار بودند (۱۰). مطالعه بهزاد فر و همکاران نشان داد که در مجموع بهورزان قزوین از رضایت شغلی نسبتاً بالایی برخوردار بودند (۷). مطالعه گل افروز و همکاران نشان داد که اکثر بهورزان سبزوار از جنبه های مختلف رضایت شغلی در سطح متوسط بودند (۱۵) نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر همخوانی نداشت. دلایل تفاوت میزان فرسودگی در این مطالعات با مطالعه حاضر می تواند ناشی از تفاوت در محیط های پژوهش، زمان جمع آوری اطلاعات که می تواند روی رضایت شغلی تأثیر گذار باشد.

بهورزان در مطالعه حاضر از حقوق و مزایا نسبتاً ناراضی بودند. این نتیجه با مطالعه Bodur و همکاران که پرسنل بهداشتی بیشترین ناراضی را میزان پرداخت نسبت به حجم کار عنوان کردند (۱۳) و نتایج مطالعه انصاری پور و همکاران در سال ۱۳۹۰ که بیشترین عامل ناراضی شغلی بهورزان اصفهان حقوق و مزایا گزارش شد (۱۰) همخوانی داشت ولی با نتایج مطالعات بهزاد فر و همکاران در سال ۱۳۸۰ در قزوین (۷) همخوانی نداشت. دلایل این تفاوت را می توان زمان انجام مطالعات و اثر متفاوت تورم بر روی وضعیت معیشتی مردم، ویژگی های جمعیتی و سطح توقعات متفاوت مردم در مکان های متفاوت کشور نسبت داد. به هر حال اگر حقوق و مزایای بهورزان بر اساس طرح نظام هماهنگ حقوق کارکنان دولت استاندارد نشود، می تواند به یک عامل ناراضی مداوم تبدیل شود و از تأثیر میزان حقوق و مزایا بر کیفیت کار کارکنان

بیشترین سطح رضایت شغلی در بهورزان دارای سابقه کاری بیشتر از ۲۵ سال و کمترین رضایت شغلی در بهورزان دارای سابقه کاری ۱۰-۶ سال مشاهده شد.

جدول شماره ۲: متغیرهای مرتبط با رضایت شغلی بهورزان استان گلستان در سال ۱۳۹۱

متغیر	طبقه	Mean±SD	P-Value
سن (سال)	<۲۵	۲/۸۹±۰/۵۵	۰/۵۸۶
	۳۰-۲۶	۲/۸۷±۰/۵۶	
	۳۵-۳۱	۲/۹۵±۰/۵۵	
	۴۰-۳۶	۲/۹۴±۰/۵۱	
	۴۵-۴۱	۲/۹۳±۰/۵۹	
	>۴۶	۳±۰/۵۳	
سابقه کاری (سال)	<۵	۲/۹۷±۰/۶۱	۰/۰۴۹
	۱۰-۶	۲/۸۲±۰/۵۳	
	۱۵-۱۱	۲/۹۵±۰/۵۴	
	۲۰-۱۶	۲/۹۹±۰/۵۴	
	۲۵-۲۱	۲/۸۹±۰/۵۳	
	>۲۵	۳±۰/۵۷	
جنسیت	مرد	۲/۹۷±۰/۵۵	۰/۸۶۵
	زن	۲/۹۲±۰/۵۴	
وضعیت تأهل	مجرد	۲/۸۴±۰/۶۲	۰/۵۹۰
	متاهل	۲/۹۴±۰/۵۴	
	مطلقه	۲/۹۴±۰/۵۴	
	بیوه	۲/۷۳±۰/۷۴	
سطح تحصیلات	پنجم ابتدایی	۲/۹۵±۰/۵۱	۰/۱۷۳
	سیکل	۳/۰۱±۰/۵۶	
	دیپلم	۲/۹۲±۰/۵۵	
	کاردانی	۲/۷۱±۰/۴	
	کارشناسی	۲/۹۳±۰/۳۶	
قومیت	فارس	۲/۸۴±۰/۵۱	۰/۰۵۶
	ترکمن	۳±۰/۵۵	
	سیستانی	۲/۹۹±۰/۵۶	
	سایر	۲/۹±۰/۶۷	

حرفه و موفقیت سیستم شبکه های بهداشتی درمانی در پاسخگویی به نیازهای روستاییان می باشد.

بهورزان دارای سابقه کاری بیشتر رضایت شغلی بالاتری داشتند. این یافته با مطالعه Khamlub و همکاران بر روی پرسنل مراقبت های بهداشتی کشور لائوس (۲۰) همخوانی داشت ولی با نتایج مطالعات Zontek و همکاران بر روی پرسنل بهداشتی کارولینای شمالی آمریکا (۲۱)، مرادی و همکاران (۹) و انصاری پور و همکاران (۱۰) همخوانی نداشت. به نظر می رسد بهورزان دارای سابقه کاری بالاتر، تطبیق بیشتری با شرایط کاری و جامعه روستایی داشته و می توانند مشکلات زندگی و کاری را بهتر مدیریت نمایند. بهورزان در شهرستانهای مختلف رضایت شغلی متفاوتی داشتند. این یافته با نتایج مطالعات Tran و همکاران بر روی پرسنل بهداشتی کشور چین (۲۲) و مطالعه مرادی و همکاران در استان همدان (۹) همخوانی داشت. به نظر می رسد شهرستان های مختلف استان مؤلفه های تأثیرگذار متفاوتی بر رضایت شغلی داشته باشند، این مؤلفه ها می تواند ناشی از مدیریت متفاوت مدیران شبکه و رؤسای مراکز بهداشتی درمانی، فرهنگ سازمانی موجود در شهرستان های مختلف و میزان همکاری جوامع مختلف در بهبود سلامت روستا باشد.

رضایت شغلی در قومیت های مختلف متفاوت بود که این یافته می تواند به دلیل ارزش ها، اخلاقیات و باورهای حاکم بر زندگی کاری در قومیت های مختلف استان باشد که می تواند بر احساس بهورز نسبت به کار و حاصل تلاشش تأثیرگذار باشد. از دلایل پایین بودن سطح رضایت شغلی در قومیت فارس نسبت به سایر قومیت ها می تواند ناشی از قناعت بیشتر سایر قومیت ها و سازگاری بهتر آنها با شرایط سخت کاری در روستاها و محدودیت های خانه بهداشت باشد.

به منظور بهبود شرایط موجود برقراری جو دوستانه و صمیمانه و پرهیز از رقابت های ناسالم، گرایش به سوی مدیریت مشارکتی، ایجاد تنوع در شغل، رفع مشکلات اقتصادی و تقدیر و تشکر از پرسنل خصوصاً در جمع (۱)، تدوین و اجرایی سازی طرح جامع تغییر دستمزد و سختی کار کارکنان، ارتقاء شغل بر اساس شایستگی و مهارت، اعطای وام مسکن کم بهره، افزایش امکانات و تسهیلات رفاهی و فرهنگ سازی جامعه (۱۹) پیشنهاد می گردد. به منظور بهبود حمایتی و توجه به توان بالقوه و تجربه بهورزان در اعطای مسئولیت لازم است توجه به بهورز به عنوان یک همکار صمیمی در سیستم، حمایت از بهورز در صورت بروز حادثه، میزان مؤثر بودن خدمات بیمه تکمیلی در صورت

و رضایت شغلی ایشان نمی توان چشم پوشی کرد (۹). بهورزان مورد مطالعه از وضعیت چالشی بودن شغلشان نسبتاً ناراضی بودند. معمولاً کارکنان شاغل در کارهای پرتحرک نسبت به کارکنانی که در کارهای یکنواخت و تکراری مشغول فعالیت هستند احساس رضایت بیشتری می کنند و هنگامی که ماهیت کار برایشان مهم باشد بهتر فعالیت می کنند (۱). به منظور بهبود شرایط موجود می توان از طریق متنوع نمودن شغل و تشکیل جلسات تبادل نظر به منظور بهبود روحیه موجبات ایجاد انگیزه و رضایت شغلی آنان را فراهم نمود (۱۶).

بهورزان در مطالعه حاضر از پیشرفت شغلی نسبتاً ناراضی بودند. این نتیجه با نتایج میرزابیگی و همکاران (۱۷) و حبیب و شیرازی (۱۸) تقریباً همخوانی داشت ولی با نتایج مطالعه پورقاز و همکاران (۱) همخوانی نداشت. دلایل این تفاوت را می توان عدم پیش بینی ارتقاء شغلی بهورزان در زمان طراحی شبکه بهداشتی درمانی و تغییر انتظارات این گروه شغلی در گذر زمان در نظر گرفت که این رویکرد منجر به روی آوردن این نیروی مؤثر شبکه به جایگاه های شغلی خارج از سیستم بهداشت و درمان گردد. با توجه به این که افزایش دانش و مهارت بهورزان سبب ارتقای کیفیت خدمات و افزایش سطح رضایت خدمت گیرندگان می گردد، شایسته است علاوه بر فراهم کردن تسهیلات مناسب جهت ادامه تحصیل بهورزان، مزایای مناسبی برای بهورزانی که مدرک بالاتری اخذ می نمایند در نظر گرفته شود.

بهورزان مورد مطالعه از بعد مدیریت نسبتاً ناراضی بودند. این نتیجه با نتیجه مطالعه مقرب و همکاران (۱۶) همخوانی داشت ولی با نتایج مطالعات جهانی و همکاران (۲) و تاجور و همکاران (۱۹) همخوانی نداشت. دلایل این تفاوت را می توان به رویکرد و نحوه برخورد مدیریت و کارشناسان بهداشتی نسبت به بهورزان، میزان تفویض اختیار و اعتماد به تجربه آنها در حل مشکلات بهداشتی روستا و سطح مشارکت بهورزان در برنامه های مرکز بهداشتی درمانی روستایی دانست.

رضایت از عواملی مانند مدیریت و سرپرستی و امکان پیشرفت شغلی به مسائل قانونی و ساختاری شغل بر می گردد به طوری که وجود قوانین دست و پاگیر و مقررات نامناسب حرفه ای برای کارکنان و کنترل شدید و نداشتن اختیارات کافی برای نحوه عملکرد توسط آنها موجبات این نارضایتی را فراهم می نماید (۱۹).

تنها بعدی که بهورزان نسبتاً راضی بودند، مقبولیت اجتماعی بود که مسئله می تواند به دلیل دیدگاه عمومی مثبت نسبت به این

References:

1. Purgaz A, Nastiezaie N, Hezare Mogadam M. Job satisfaction of nurses working in hospitals in Zahedan. *Bimonthly Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*.2010; 8(3):138-143. (Persian)
2. Jahani F, Farazi A, Rafeei M, Jadidi R, Anbari Z. Job satisfaction and its related factors among hospital staff in Arak in 2009. *Arak Medical University Journal*. 2010; 13(1): 32-39. (Persian)
3. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi AA, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *Iranian Journal of Military Medicine*.2010; 12(1): 23-26 (Persian).
4. Safi M, Falahi Khoshknab M, Russel M, Rahgozar M. The Effective Individual, Environmental and Occupational Factors of Job Satisfaction amongst the Academic Staff of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. *SDME*.2010; 7 (1):34-43(Persian).
5. Ranjbar M, Vahid Shahi K. Effective Factors on Faculty Members' Job Satisfaction in Mazandaran University of Medical Sciences, School of Medicine, 2006. *Strides in Development of Medical Education*.2007; 4(2): 92-9 (Persian).
6. Manokiyani A, Pedram Razi Sh, Monjamed Z, Fagihzade S. Compare the job satisfaction of nurses section of the cancer and birth. *J Hayat*.2007; 13(3): 49-55 (Persian).
7. Behzadfar M, Saebi M. Major effective factors in professional satisfaction of social workers. *The journal of Qazvin Univ of Med.Sc*. 2001; 16:65-70 (Persian).
8. Raaeisi P, Kebriaii A. Job Satisfaction among the Primary Health Workers' in the Health Centers. *IJPCP*.2000; 5 (4):51-62 (Persian).
9. Moradi AR, Hamidi Y, Rostaii MA, Zanganeh M, Mostafavi E. A Survey on The job Satisfaction of Health Aids (Social workers) and The Factors influencing it, in Hamadan Province. *Nursing & Midwifery Journal*.2011; 6(22):11-18(Persian).
10. Ansariipoor S, Hasanzadeh A, Rohani M, Moghadas T. Job Satisfaction of Behvarzan Working in Isfahan University of Medical Sciences. *Health Inf Manage*.2014; 10(7): 1095-1105(Persian).
11. Moghimi SM. Organization and management; an investigative approach. Tehran: Terme Publications; 2012. (Persian)
12. Kumar P, Khan AM, Inder D, Mehra A. A comparative study of job satisfaction among regular and staff on contract in the primary health care system in Delhi, India. *J Family Community Med*.2014; 21(2): 112-118.
13. Bodur S. Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occup Med*.2002; 52: 353-355.
14. Carrillo-Garcia C, Solano-Ruiz Mdel C, Martinez-Roche ME, Gómez-García CI. Job satisfaction among health care workers: the role of gender and age. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013; 21(6):1314-20.
15. Golafrouz Shahri M, Behnam Vashani HR. Study of the occupational Satisfaction of Health Aids in Sabzevar School of Medical Sciences. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*.2002; 9(4):50-56 (Persian).
16. Mogareb M, Madarshahiyan F, Aliabadi N, Rezayi N, Mohamadi A. Job satisfaction of nurses in educational hospitals of Birjand. *J Birjand Univ Med Sci*.2005; (3-4):92-9 (Persian).
17. Mirzabeygi Gh, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heydari Sh, Maleki S. Job satisfaction of Iranian nurses. *J Hayat*.2009; 15(1): 49-54 (Persian).
18. Habib S, Shirazi MA. Job satisfaction and general health among a general hospital staff. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2003; 8(4): 64-73(Persian).

بروز بیماری و همچنین توجه به شایستگی ها و توانمندی تجربی - تخصصی افراد جهت اعطای مسئولیت به افراد، توجه به لیاقت های فردی هنگام واگذاری مسئولیت ها، اعطای مسئولیت های بیشتر با افزایش توانایی ها از طریق آموزش و تجربه مورد عنایت مدیران قرار بگیرد. در همین راستا حمایت بیشتر و طراحی کلاس های آموزشی برای بهورزانی سابقه کاری پایین تری دارند، تبیین روشن و شفاف کار در روستا و اثرات معنوی آن در مراکز آموزش بهورزی برای همه قومیت ها و توجه عادلانه دانشگاه علوم پزشکی و معاونت بهداشتی استان به همه شهرستان ها و مراکز بهداشتی روستایی به همراه آموزش مستمر مدیران می تواند راه گشا باشد.

جهت انجام مطالعات آتی بررسی مطالعات کیفی به منظور تشخیص علل نارضایتی شغلی در ابعاد مختلف و مطالعات مداخله ای به منظور شناسایی بهترین مداخلات جهت کاهش سطح نارضایتی و سنجش هزینه اثربخشی مداخلاتی که جهت کاهش نارضایتی شغلی بهورزان اعمال می گردد، در قالب مطالعات دیگر پیشنهاد می شود. در ضمن می توان مطالعه را بر روی کاردان ها، کارشناسان و پزشکان مراکز بهداشتی درمانی در سطح روستا انجام داد و نقش مدیریت متفاوت این مراکز را بر روی سطح رضایت شغلی کارکنان ارزیابی نمود.

وضعیت رضایت شغلی بهورزان مورد مطالعه در سطح کلی نسبتاً ناراضی بود. به طوری که باید مداخلات مؤثری به منظور بهبود وضعیت حیطه های ارتباطات سازمانی، پیشرفت شغلی، حقوق و مزایا، مقبولیت اجتماعی، عوامل نگهدارنده و حمایتی کارکنان، مدیریت، چالشی بودن شغل، توجه به توان بالقوه و تجربه افراد در اعطای مسئولیت صورت پذیرد. همچنین لازم است این مداخلات بر بهورزان دارای سابقه کاری پایین تر و قومیت ها و شهرستان هایی که سطح رضایت پایین تری داشتند، متمرکز گردد.

تقدیر و تشکر:

محققان بر خود لازم می دانند از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان که اعتبارات مالی این طرح را به شماره ۹۱۰۴۱۳۰۱۳۲ تأمین نموده است و همچنین از رؤسای مراکز بهداشت شهرستان های استان که با عنایت و مساعدت معنوی خود انجام این تحقیق را میسر نمودند، تشکر نمایند.



19. Tajvar M, Arab M, Khodabakhsh Nejad V. Job satisfaction in Tehran Children Medical Center 2003. Health Management 2006; 9(23):25-30 (Persian).
20. Khamlub S, Harun-Or-Rashid M, Sarker MA, Hirosawa T, Outavong P, Sakamoto J. Job satisfaction of health-care workers at health centers in Vientiane Capital and Bolikhamsai Province, Lao PDR. Nagoya J Med Sci. 2013; 75(3-4):233-41.
21. Zontek TL, DuVernois CC, Ogle BR. Job satisfaction and issues related to the retention of environmental health professionals in North Carolina. J Environ Health 2009; 72(3):10-5.
22. Tran BX, Van Hoang M, Nguyen HD. Factors associated with job satisfaction among commune health workers: implications for human resource policies. Glob Health Action 2013; 6:1-6.





Job satisfaction of health workers in Golestan Province based on Herzberg's model in the year 2012

Alireza Heidari^{1*}, Mohammad Javad Kabir², Ashrafi Babazadeh Gashti³, Nahid Jafari⁴, Mansoureh Lotfi⁵, Mohammad Aryaei⁶, Mohammad Reza Honarvar⁷, Mohammad Ali Pourabasi⁸, Maryam Eri⁹

1. PhD student in Health Policy, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences
2. Assistant Professor of Healthcare Management, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences
3. MSc in Medical Education, Department of Health, Golestan University of Medical Sciences
4. Assistant Professor of Social Medicine, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences
5. MSc in Healthcare Management, Communications Management Unit and the application of research results, Department of Research and Technology, Tehran University of Medical Sciences
6. MSc in Epidemiology, Department of Research and Technology, Golestan University of Medical Sciences
7. PhD Student in Nutrition, Health management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences
8. General Practitioner, Department of Health, Golestan University of Medical Sciences
9. MSc in Healthcare Management, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences

Received: 2013.3.1

Revised: 2014.9.21

Accepted: 2015.7.5

Abstract

Background & Objective: Job satisfaction Increases individual efficiency and commitment to the organization, ensuring the physical and mental health, life satisfaction and accelerate the learning of new skills on the job. The aim of this study was to determine the status of health professionals' satisfaction in the Golestan province.

Method: In this cross-sectional study, 1,275 health workers of Health centers in the Golestan province in the year 1391 were participated using the census method. Data was collected using Herzberg job satisfaction questionnaire. The data were analyzed using SPSS software, ANOVA and t-Test at the significant level of 0.05.

Results: Job satisfaction in terms of staff maintenance and support and given the potential and experience of individuals in granting liability were at dissatisfied level, In terms of corporate communications, career development, salary and benefits, challenges and job management, at relatively dissatisfied and from the aspect of social acceptance level was at relatively satisfied. Job satisfaction was significantly associated with work experience ($P=0.049$), ethnicity ($P=0.009$) and city of service location ($P=0.001$).

Conclusion: Due to poor job satisfaction levels, effective actions should be taken to improve organizational communication, career development, salary and benefits, social acceptance, staff maintenance and support, management, Job challenges, and granting responsibilities based on the ability and experience of the individuals.

Keywords: Job Satisfaction, Health Workers, Health Centers, Golestan Province, Herzberg Model

Corresponding Author: Alireza Heydari

Address: Iran, Gorgan, Golestan University of Medical Sciences, Health Management and Social Development Research Center

Email: alirezaheidari7@gmail.com