

## رابطه شیوه‌های جبران خدمات با عملکرد شغلی در میان کارکنان پرستاری

زهرآ تولیده<sup>۱</sup>، جمیل صادقی‌فر<sup>۲</sup>، امیر اشکان نصیری‌پور<sup>۳\*</sup>، محمد روشنی<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۴/۱۲/۰۳ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۲/۱۰

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** یکی از عوامل تأثیرگذار بر عملکرد شغلی پرستاران، مکانیزم‌های جبران خدمات می‌باشد. پژوهش حاضر باهدف تعیین ارتباط بین شیوه‌های جبران خدمت و عملکرد شغلی پرستاران شاغل دو بیمارستان ولیعصر (عج) و لولاگر به انجام رسیده است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه مقطعی به‌صورت همبستگی در سال ۱۳۹۳ به انجام رسید. تعداد ۲۲۱ نفر از پرستاران دو بیمارستان ولیعصر (عج) و لولاگر بر اساس فرمول و به روش طبقه‌بندی تصادفی وارد مطالعه شدند. از پرسشنامه پنج بعدی عملکرد شغلی شوابرین<sup>۵</sup> و پرسشنامه محقق ساخته جبران خدمت برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون اسپیرمن و به کمک نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ به انجام رسید.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان می‌دهد که عملکرد شغلی پرستاران مورد مطالعه در مجموع متوسط می‌باشد ( $2/76 \pm 0/50$ ). از بین شیوه‌های جبران خدمت دادن سنوات تشویقی، امکان ادامه تحصیل، ترفیعات شغلی و کارانه مبتنی بر عملکرد به ترتیب واجد بالاترین اولویت شدند. آزمون اسپیرمن بین عملکرد شغلی با شیوه‌های جبران خدمت پرداخت غیر نقدی ( $P=0/0001$ )، کارانه مبتنی بر عملکرد ( $P=0/0004$ )، دادن سنوات تشویقی ( $P=0/0001$ )، کم کردن ساعات کار ( $P=0/0001$ )، افزایش تعرفه‌های خدمات ( $P=0/0001$ ) و پرداخت مقدار پول ثابت ماهانه ( $P=0/002$ ) رابطه آماری معنی‌داری را نشان داد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پژوهش، به نظر می‌رسد متغیر جبران خدمت پیشگویی‌کننده مناسبی در عملکرد شغلی پرستاران می‌باشد. با توجه به تمایل کم‌تری که برای دریافت مزایای نقدی نسبت مزایای غیر نقدی وجود دارد؛ پیشنهاد می‌شود اصلاحاتی در شیوه‌های مختلف جبران خدمت اعمال شود و تأثیر این اصلاحات بر متغیرهایی از جمله عملکرد شغلی بررسی شود.

**کلیدواژه‌ها:** جبران خدمت، عملکرد شغلی، پرستار، بیمارستان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره سوم، پی‌درپی ۸۰، خرداد ۱۳۹۵، ص ۲۹۰-۲۸۲

آدرس مکاتبه: حصارک، دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده صنایع غذایی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تلفن: ۰۹۱۲۱۹۹۱۳۷۲

Email: Nasiripour@srbiau.ac.ir

### مقدمه

هموار نیست و جهت نیل به عملکرد حرفه‌ای در پرستاری باید عوامل مؤثر در این فرآیند شناسایی و برای رسیدن به معیارهای حرفه‌ای شدن تلاش کرد (۳).

عملکرد پرستاران در ارائه مراقبت‌های سلامت به شیوه‌ای مؤثر و مستمر بسیار حائز اهمیت است. مرور متون نشان می‌دهد تعداد محدودی از پژوهش‌ها در مورد عوامل تأثیرگذار بر عملکرد شغلی پرستاران در بیمارستان‌ها به انجام رسیده است؛ اما هرکدام به برخی از عوامل پرداخته‌اند و همه عوامل مؤثر بر عملکرد شغلی مورد بررسی

پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین و مهم‌ترین منبع انسانی سازمان‌های مراقبت بهداشتی و درمانی، اهمیت بسزایی در ارتقای سلامت جامعه دارند؛ به‌طوری‌که موفقیت این سازمان‌ها در تحقق مأموریت خود، درگرو نیروی کارآمد پرستاری است (۱). مهم‌ترین دغدغه و نگرانی در مراکز مراقبتی، کیفیت ارائه مراقبت می‌باشد و جستجوی هدف و معنا در کار پرستاران ممکن است بر کیفیت مراقبت از بیماران مؤثر باشد (۲). مسیر تکامل حرفه‌ای در پرستاری

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

<sup>۲</sup> عضو هیئت علمی گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

<sup>۳</sup> عضو هیئت علمی گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده صنایع غذایی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۵</sup> Schwirian

قرار نگرفته است (۴). پژوهش‌های انجام‌شده در دهه ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ پیرامون حرفه پرستاری، خدمات پرستاری و مدیریت خدمات پرستاری اغلب با تأکید بر عملکرد شغلی پرستاران بوده‌اند (۵). تا به حال در متون پرستاری در ارتباط با عملکرد شغلی یک تعریف قابل قبول در سطح جهانی ارائه نشده است (۶). عملکرد شغلی به عنوان شیوه و فرآیندی تعریف شده که طبق آن پرستاران، خدمات پرستاری را برای بیماران ارائه می‌دهند (۷).

یکی از عواملی که تأثیر زیادی بر عملکرد حرفه‌ای پرستاران دارد، شیوه جبران خدمت است. نظام‌های جبران خدمت که در دو دهه اخیر جایگزین واژه‌هایی مانند مدیریت حقوق و دستمزد و سیستم پرداخت شده است، به کلیه حقوق و مزایای نقدی و غیرنقدی اطلاق می‌شود که کارکنان و مدیران سازمان‌ها، متناسب با نوع سازمان، شرایط محیط کار، ویژگی‌های شغل و نحوه انجام کار از آن برخوردار می‌شوند (۸). مکانیسم‌های پرداخت دستمزد، اثر قابل توجهی روی عملکرد ارائه‌دهندگان خدمت، کارایی و رضایتمندی گیرندگان خدمت و وضعیت سلامت جامعه دارد، به همین دلیل است که یکی از محورهای اصلاحات در نظام سلامت موضوع مکانیسم‌های پرداخت می‌باشند (۹).

متغیرهای مختلفی بر عملکرد شغلی پرستاران تأثیرگذار هستند که در مطالعات مختلف به آن‌ها پرداخته شده است، از جمله؛ مهارت‌های مدیریت و رهبری (۱۰)، شایستگی‌های شغلی (۱۱)، بارکاری متعادل (۱۲)، قدردانی از پیشرفت‌ها (۱۳)، رضایتمندی از کار (۱۴)، مهارت‌ها و تحصیلات کارکنان (۱۰، ۱۱)، سن (۱۵)، حمایت اجتماعی (۱۶)، بازخورد و ارتباطات حمایتی (۱۳)، مدیریت جامع (۱۷) و تعهد شغلی (۱۸). یک عامل بسیار مهم که در سال‌های اخیر در سطح جهانی مورد تأکید بوده است و در کشور ایران نیز یکی از مطالبات جدی پرستاران است و در حوزه پرستاری یکی از دغدغه‌های اصلی است، جبران خدمت است.

یکی از مشاغلی که در حوزه سلامت به موضوع جبران خدمت شاغلین آن توجه جدی‌تری شده است، حرفه پرستاری است. در سطح بین‌المللی در ارتباط با سطوح جبران خدمت پرستاران و روند تغییرات آن داده‌های اندکی در اختیار می‌باشد و بیشتر کشورها به معادل‌سازی نظام حقوق و دستمزد و بیان اختلافات پرداخته‌اند تا ارائه مدلی خاص در این زمینه. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۹ توسط دانشگاه گرانادای اسپانیا انجام شد، با استفاده فن‌های اقتصادسنجی به بررسی تعیین میزان دستمزد برای حرفه‌های مرتبط با سلامت پرداخته شد. یافته‌ها نشان‌دهنده اضافه دستمزد قابل توجه برای پزشکان و پرستاران، برتری دستمزد برای کارمندان

دولت و شکاف دستمزد جنسیتی به نفع مردان بود (۱۹). در کشورهای عضو OECD<sup>۱</sup> بین سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۰۹ جبران خدمت در حرفه پرستاری به نسبت سایر مشاغل، افزایش بیشتری داشته است (۲۰). مطالعات انجام‌شده در نروژ، بریتانیا و ایالات متحده آمریکا نشان می‌دهد دستمزد بالاتر می‌تواند سطح جابجایی پرستاران از این رشته را کاهش دهد (۲۱).

با توجه به جستجوهای نسبتاً جامع پژوهشگر، مطالعه‌ای یافت نشد که در قالب یک متغیر اصلی ارتباط بین جبران خدمت را با عملکرد شغلی مورد بررسی قرار داده باشد. از این رو تمرکز پژوهش حاضر بر شناسایی ارتباط بین شیوه‌های جبران خدمت با عملکرد شغلی پرستاری قرار. در این راستا مطالعه حاضر به منظور بررسی ارتباط بین عملکرد شغلی و شیوه‌های جبران خدمت در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ولیعصر (عج) و لولاگر به انجام رسید.

## مواد و روش کار

پژوهش حاضر از نوع مقطعی است که به صورت همبستگی در بازه زمانی فروردین تا شهریور ۱۳۹۳ انجام گرفت. تعداد ۲۲۱ پرستار (بهبود، پرستار لیسانسه و به بالا) شاغل در بیمارستان‌های ولیعصر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران و لولاگر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران ابتدا به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای و سپس در درون طبقات (بخش‌های مراقبتی) به روش تصادفی ساده انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها دو پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده بود:

الف- پرسشنامه عملکرد شغلی: جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه عملکرد شغلی شوابرین<sup>۲</sup> (۲۲) استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۴۲ سؤال در پنج حیطه رهبری (۵ سؤال)، آموزش و مشارکت (۱۱ سؤال)، برنامه‌ریزی و ارزشیابی (۷ سؤال)، روابط بین فردی و ارتباطات (۱۲ سؤال) و مراقبت‌های حیاتی (۷ سؤال) می‌باشد که به بررسی کیفیت انجام فعالیت‌های پرستاران در قالب عملکرد آنان می‌پردازد. مقیاس مورد استفاده در این پرسشنامه شامل مقیاس ۴ درجه‌ای نه خیلی خوب (۱) قابل قبول (۲)، خوب (۳) و خیلی خوب (۴) می‌باشد. مجموع امتیاز بین ۲-۱(۸۴-۴۲) نشان‌دهنده عملکرد شغلی ضعیف، امتیاز ۳-۲(۱۲۶-۸۴) نشان‌دهنده عملکرد شغلی متوسط و امتیاز ۴-۳(۱۶۸-۱۲۶) نشان‌دهنده عملکرد شغلی قوی می‌باشد.

ب- پرسشنامه جبران خدمت: جمع‌آوری داده‌های مربوط جبران خدمت با استفاده از یک پرسشنامه محقق ساخته شامل

<sup>۲</sup> Schwirian

<sup>۱</sup> Organization for Economic Co-operation and Development

متغیرهای دموگرافیک و ابعاد عملکرد شغلی و جبران خدمت و با توجه به نرمال نبودن داده‌ها، از ضریب همبستگی اسپیرمن برای تعیین ارتباط بین مکانیسم‌های جبران خدمت و ابعاد عملکرد شغلی استفاده شد.

### یافته‌ها

از مجموع شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، حدود سه‌چهارم افراد (۷۵/۱ درصد) در گروه سنی ۲۶ تا ۳۵ سال، ۱۸۲ نفر (۸۲/۴ درصد) زن و اکثر افراد (۸۷/۸ درصد) متأهل بودند. اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه، دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند. همچنین بیشتر شرکت‌کنندگان (۴۶/۲ درصد) سابقه کار کم‌تر از ۵ سال داشتند و بیش از نیمی از افراد (۶۶/۱ درصد) به‌صورت رسمی در استخدام بیمارستان‌ها بودند (جدول ۱).

در ارتباط با وضعیت عملکرد شغلی پرستاران موردپژوهش، وضعیت عملکرد کلی در حد متوسط بود. حیطه ارتباطات میان فردی و مراقبت‌های حیاتی به ترتیب با متوسط امتیاز ۲/۹۳ و ۲/۹۴ بهترین وضعیت و حیطه آموزش/مشارکت و همکاری با متوسط امتیاز ۲/۵۷ نیز وضعیت ضعیف‌تری نسبت به سایر ابعاد عملکرد شغلی داشت (جدول ۲).

شیوه‌های ده‌گانه مقدار ثابت ماهانه، افزایش مرخصی، تقدم استفاده از امکانات، کم کردن ساعت، افزایش تعرفه خدمات، ترفیعات شغلی، مزایای غیر نقدی، ادامه تحصیل، سنوات تشویقی و کارانه مبتنی بر عملکرد انجام گرفت. این پرسشنامه در مقیاس لیکرت ۵ رتبه‌ای؛ خیلی زیاد (۵) تا خیلی کم (۱) طراحی شده است. روایی پرسشنامه‌ها با استفاده از نظر پنج نفر خبره در این حوزه تأیید شد. پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی نیز با روش آزمون بازآزمون انجام شد که بدین منظور این پرسشنامه در میان تعداد ۲۰ پرستار به فاصله ۱۰ روز در دو نوبت توزیع شد که میزان پایایی آن ۸۱ درصد محاسبه گردید.

پژوهشگر پس از انجام هماهنگی‌های لازم، به بیمارستان‌های مورد مطالعه مراجعه کرده و اقدام به توزیع پرسشنامه در میان پرستاران نمود. قبل از توزیع پرسشنامه، رضایت شفاهی پرستاران برای شرکت در مطالعه جلب گردید. به فاصله یک هفته پس از توزیع پرسشنامه، مجدد پرسشنامه‌های تکمیل‌شده جمع‌آوری شدند. در برخی موارد به درخواست شرکت‌کنندگان در پژوهش، پرسشنامه به‌صورت الکترونیکی برای افراد ایمیل شد و پاسخ‌ها نیز از طریق ایمیل جمع‌آوری شد.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ انجام گرفت. از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) برای توصیف

جدول (۱): ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در پژوهش

نام متغیر	فراوانی	درصد	
سن	زیر ۲۵ سال	۴۶	۲۰/۸
	۲۶ تا ۳۵ سال	۱۶۶	۷۵/۱
	۳۶ تا ۴۵ سال	۹	۴/۱
جنس	زن	۱۸۲	۸۲/۴
	مرد	۳۹	۱۷/۶
وضعیت تأهل	متأهل	۱۹۴	۸۷/۸
	مجرد	۲۷	۱۲/۲
سطح تحصیلات	فوق دیپلم و پایین‌تر	۱۰	۴/۵
	لیسانس	۱۹۵	۸۸/۲
	فوق لیسانس و بالاتر	۱۶	۷/۳
وضعیت استخدام	طرحی	۲۰	۹/۰
	قراردادی	۲۹	۱۳/۱
	آزمایشی	۲۶	۱۱/۸
	رسمی	۱۴۶	۶۶/۱
سابقه خدمت	کم‌تر از ۵ سال	۱۰۲	۴۶/۲
	۶ تا ۱۰ سال	۹۸	۴۴/۳
	۱۱ تا ۱۵ سال	۱۹	۸/۵
	بالاتر از ۱۶ سال	۲	۱/۰
کل	۲۲۱	۱۰۰	

غیرنقدي نیز در گروه شیوه‌های جبران خدمات با اهمیت متوسط به ترتیب در مکان‌های هفتم تا دهم قرار گرفتند (جدول ۳). بر اساس آزمون اسپیرمن، رابطه آماری بین عملکرد شغلی و شیوه‌های جبران خدمات پرداخت غیر نقدي، کارانه مبتنی بر عملکرد و دادن سنوات تشویقی به‌طور مستقیم معنی‌دار بود. همچنین رابطه بین عملکرد شغلی با شیوه‌های جبران خدمات کم کردن ساعات کار، افزایش تعرفه‌های خدمات و پرداخت مقدار پول ثابت ماهانه به‌طور معکوس معنی‌دار بود. رابطه آماری بین عملکرد شغلی با شیوه‌های جبران خدمات تقدم استفاده از امکانات، افزایش مرخصی، ترفیعات شغلی و امکان ادامه تحصیل معنی‌دار نبود (جدول ۴).

در جدول ۳ میانگین ترجیح هر یک از شیوه‌های جبران خدمات از نظر پرستاران مورد پژوهش نشان داده شده است. امتیاز بالاتر از ۳/۶۷ نشان‌دهنده اولویت بالای شیوه جبران خدمات است؛ بر این اساس شیوه‌های جبران خدمات سنوات تشویقی، امکان ادامه تحصیل، ترفیعات شغلی، کارانه مبتنی بر عملکرد، پرداخت مقدار پول ثابت ماهانه و کم کردن ساعات کار به ترتیب در گروه شیوه‌های با اولویت بالا در مکان اول تا ششم قرار گرفتند. امتیاز بین ۳/۶۶-۲/۳۴ نشان‌دهنده اهمیت متوسط شیوه جبران خدمات می‌باشد؛ بر این اساس بقیه شیوه‌های جبران خدمات شامل افزایش تعرفه‌های خدمات، افزایش مرخصی، تقدم استفاده از امکانات و پرداخت

**جدول (۲): میانگین و انحراف معیار عملکرد شغلی به تفکیک ابعاد پنج‌گانه**

انحراف معیار	میانگین	ابعاد عملکرد شغلی
۰/۵۹	۲/۷۲	رهبری
۰/۵۵	۲/۹۳	مراقبت‌های حیاتی
۰/۵۴	۲/۵۷	آموزش/ مشارکت و همکاری
۰/۶۳	۲/۶۲	برنامه‌ریزی و ارزشیابی
۰/۶۰	۲/۹۴	ارتباطات میان فردی
۰/۵۰	۲/۷۶	عملکرد کل

**جدول (۳): میانگین و انحراف معیار شیوه‌های جبران خدمات در پرستاران مورد مطالعه**

انحراف معیار	میانگین	شیوه‌های جبران خدمات	ردیف
۱/۶۲	۳/۷۷	کم کردن ساعات کار	۱
۱/۳۸	۳/۳۱	افزایش مرخصی	۲
۱/۵۰	۳/۵۴	افزایش تعرفه‌های خدمات	۳
۱/۶۱	۳/۸۵	پرداخت مقدار پول ثابت ماهانه	۴
۱/۴۲	۲/۷۷	پرداخت غیر نقدي	۵
۱/۳۵	۳/۱۵	تقدم استفاده از امکانات مثل پارکینگ، مهدکودک و...	۶
۱/۱۰	۴/۱۵	ترفیعات شغلی	۷
۰/۸۳	۴/۰۸	کارانه مبتنی بر عملکرد	۸
۰/۳۶	۴/۸۵	دادن سنوات تشویقی	۹
۰/۹۳	۴/۴۶	امکان ادامه تحصیل	۱۰

**جدول (۴): ارتباط بین عملکرد شغلی و شیوه‌های جبران خدمت**

متغیرها	میزان همبستگی	P Value	(سطح معنی داری)
۱ کم کردن ساعت کار	-۰/۲۹۶	۰/۰۰۰	
۲ افزایش مرخصی	۰/۰۸۵	۰/۲۰۶	
۳ افزایش تعرفه‌های خدمات	-۰/۳۴۹	۰/۰۰۰	
۴ پرداخت مقدار پول ثابت ماهانه	-۰/۱۵۱	۰/۰۲۵	
۵ پرداخت غیر نقدی	۰/۳۴۸	۰/۰۰۰	عملکرد
۶ تقدم استفاده از امکانات مثل پارکینگ، مهدکودک و...	۰/۰۰۳	۰/۹۷۰	شغلی
۷ ترفیعات شغلی	-۰/۰۷۲	۰/۲۸۶	
۸ کارانه مبتنی بر عملکرد	۰/۱۹۳	۰/۰۰۴	
۹ دادن سنوات تشویقی	۰/۳۷۲	۰/۰۰۰	
۱۰ امکان ادامه تحصیل	-۰/۰۳۰	۰/۶۵۶	

**بحث و نتیجه‌گیری**

در پژوهش حاضر وضعیت عملکرد شغلی، ترجیح برای شیوه‌های جبران خدمت و رابطه آماری بین این دو متغیر در بین پرستاران موردبررسی قرار گرفت. وضعیت عملکرد شغلی پرستاران مورد مطالعه در کلیه ابعاد پنج‌گانه عملکرد شغلی متوسط بود. این امر ممکن است بستگی به تجربه کاری و سطح تحصیلات داشته باشد؛ در این مطالعه اکثر پرستاران (۹۰/۵۰ درصد) دارای سابقه کاری کمتر از ۱۰ سال بوده‌اند. پرستاران تازه‌کار ممکن است برای فراهم کردن مراقبت‌های پرستاری مؤثر برای بیماران تجربه کمی داشته باشند، مادامی‌که عملکرد شغلی آن‌ها مبتنی بر تجربه کاری باشد می‌توانند به‌طور مستمر مهارت‌های پرستاری خود را بهبود دهند (۲۳). در مطالعه سو<sup>۱</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۱ که در دو بیمارستان دانشگاهی در چین انجام شد نیز وضعیت عملکرد شغلی در کلیه ابعاد و نیز به‌طور کلی متوسط بود (۲۴). در مطالعه یانگ<sup>۲</sup> و همکاران نیز سطح عملکرد شغلی در میان پرستاران در وضعیت متوسط گزارش شد (۲۵). همچنین در پژوهش رستگاری و همکاران در میان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز عملکرد شغلی در سطح متوسطی گزارش شده است (۲۶). نتایج پژوهش حاضر از این حیث با مطالعات اشاره‌شده هم‌خوانی زیادی دارد. شاید دلیل هم‌خوانی نتایج مطالعات استفاده

از ابزار مشابه شواہرین در سنجش عملکرد و مطالعه بر روی جامعه یکسان یعنی پرستاران باشد.

در پژوهش حاضر، حیطة ارتباطات میان فردی و مراقبت‌های حیاتی حائز بیشترین امتیاز شدند یعنی پرستاران عملکرد بهتری در این حیطة‌ها دارند و حیطة آموزش/ مشارکت و همکاری دارای وضعیت ضعیف‌تری نسبت به بقیه ابعاد عملکرد شغلی بود. در مطالعه سو و همکاران نیز حیطة مراقبت‌های حیاتی دارای بهترین وضعیت و حیطة آموزش/ مشارکت و همکاری وضعیت ضعیف‌تری نسبت به بقیه ابعاد عملکرد شغلی داشت (۲۴). شاید بتوان این‌گونه عنوان کرد که از آنجاکه شیوه ارائه مراقبت‌های پرستاری در اکثر بیمارستان‌های کشور و از جمله دو بیمارستان مورد مطالعه به‌صورت تیمی نیست بنابراین روح مشارکت و همکاری در بین پرستاران نیز ضعیف‌تر است نسبت به حیطة‌هایی از جمله مراقبت‌های حیاتی که برای آن کاملاً آموزش‌های مناسبی را در دوران تحصیل کسب می‌کنند.

در ارتباط با شیوه‌های جبران خدمت ده‌گانه مورد پرسش در مطالعه حاضر پرستاران مورد مطالعه بیشترین ترجیح را به دادن سنوات تشویقی، امکان ادامه تحصیل، ترفیعات شغلی، تقدم استفاده از امکانات و کارانه مبتنی بر عملکرد داشتند. همچنین پرداخت‌های غیر نقدی به‌عنوان یک شیوه جبران خدمت به کم‌ترین میزان مورد توجه پرستاران بود. سایر شیوه‌ها از قبیل پرداخت مقدار پول

<sup>۱</sup> Yuxiu

<sup>۲</sup> Yang

ثابت ماهانه، کم کردن ساعات کاری، افزایش تعرفه‌های خدمات و افزایش مرخصی در اولویت متوسط قرار گرفته است. با توجه به نتایج پژوهش، تمایل کم‌تری برای دریافت مزایای نقدی نسبت به مزایای غیر نقدی در پرستاران شاغل در اورژانس وجود دارد. در پژوهش حیدری و همکاران در ارتباط با جبران خدمت پرستاران شاغل در اورژانس بیمارستان، مقدار ثابت ماهانه و افزایش مرخصی بیشترین و سنوات تشویقی کم‌ترین اهمیت را به خود اختصاص دادند (۲۷). نتایج دو مطالعه از این حیث با همدیگر هم‌خوانی ندارد. شاید بتوان اصلی‌ترین دلایل را برای توجیه این تناقض در نتایج به تفاوت در متدولوژی دو مطالعه منتسب کرد. در پژوهش حاضر روش مطالعه پیمایشی بوده و از پرستاران خواسته شد تا ترجیح خود را در مقیاس لیکرت اعلام کنند، درحالی‌که در مطالعه حیدری و همکاران از متدولوژی کیفی استفاده شده است و از صاحب‌نظران خواسته شده تا در مورد شیوه‌های جبران خدمت پرستاران اورژانس در قالب مقایسات زوجی اعلام نظر کنند.

بر اساس نتایج مطالعه، بین عملکرد شغلی با شیوه‌های جبران خدمت کارانه مبتنی بر عملکرد، دادن سنوات تشویقی، پرداخت غیر نقدی، پرداخت مقدار پول ثابت ماهانه، افزایش تعرفه‌های خدمات و کم کردن ساعت کار ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شد. در این مطالعه تعیین شد که مدیران پرستاری پذیرای پیشنهادهای کارکنان تحت مدیریت خود هستند و از پیشنهادهای آن‌ها در صورت امکان استفاده می‌کنند؛ پرستاران پروسیجرهای فنی را به‌خوبی انجام می‌دهند؛ و آن‌ها از همراه بیمار (خانواده بیمار) در مورد ایجاد یک برنامه دقیق برای رفع نیازهای بیمارانشان کمک می‌گیرند؛ و حقوق مربوط به حفظ محرمانگی بیمار را رعایت کرده و ترویج می‌دهند. همه این نتایج توسط پژوهش‌های مختلفی مورد تأیید و حمایت قرار گرفته‌اند (۵، ۱۰، ۱۳).

در نهایت چنین می‌توان گفت که اینکه چگونه به پرستاران پرداخت شود، می‌تواند به‌عنوان یک عامل عمده در رضایتمندی آن‌ها و نیز مشوقی برای آنان باشد و چنانچه این فرایند جبران خدمت به‌درستی مدیریت شود می‌تواند یک عامل بسیار تأثیرگذار در حمایت از ارائه مراقبت‌های بالینی، عملکرد شغلی و نوآوری باشد. مدیران پرستاری می‌بایست، پرستاری را به‌عنوان یک حرفه تأثیرگذار و کلیدی در نظام سلامت ارتقاء دهند و از استراتژی‌های مختلف برای افزایش عملکرد شغلی پرستاران استفاده نمایند. این استراتژی‌ها باید متمرکز بر حفظ و نگهداری پرستاران، توسعه شغلی آنان و کیفیت مراقبت باشد.

از آنجایی‌که مطالعه تنها در دو بیمارستان و آن‌هم در شهر تهران به انجام رسیده است، طبیعتاً نمی‌توان نتایج مطالعه را به کل بیمارستان‌های کشور تعمیم داد و این موضوع اصلی‌ترین محدودیت

پژوهش به شمار می‌رود؛ اما استفاده از یک ابزار مناسب برای سنجش عملکرد شغلی و نیز ترجیحات جبران خدمت و حجم نمونه قابل قبول، نتایج این پژوهش را قابل‌انکاتر می‌سازد. بر اساس نتایج مطالعه حاضر، وضعیت عملکرد شغلی پرستاران مورد مطالعه بر اساس خودارزیابی در حیطه‌های پنج‌گانه رهبری، مراقبت‌های حیاتی، آموزش/مشارکت و همکاری، برنامه‌ریزی/ارزشیابی، ارتباطات میان فردی و عملکرد کلی در سطح متوسط ارزیابی شد که با توجه به سابقه کاری زیر ده سال در اکثر آن‌ها و نیز مقایسه با مطالعات مشابه مناسب به نظر می‌رسد. البته ضروری است که در حیطه‌های مربوط به موضوعات مدیریتی هم در قالب برنامه‌های رسمی دوران دانشگاهی و هم در قالب برنامه‌های آموزش ضمن خدمت توجه بیشتری مبذول شود. جبران خدمات پرستاری نیز در وضعیت فعلی عمدتاً بر اساس حقوق ثابت به همراه کارانه می‌باشد که اکثراً مبتنی بر عملکرد نیز نیست و مزایای غیرمادی و سایر شیوه‌های جبران خدمت بسیار محدود استفاده می‌شود و یا کلاً به کار گرفته نمی‌شود. از نتایج کلیدی این مطالعه ترجیح بیشتر پرستاران به شیوه‌های غیرمالی جبران خدمت و ارتباط معنی‌دار آماری بسیاری از این شیوه‌های جبران خدمت با ابعاد عملکرد شغلی می‌باشد.

پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران حوزه پرستاری در وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی، بسته‌های مختلفی برای جبران خدمت پرستاران طراحی کنند و از طریق طراحی مطالعات پایلوت تأثیر ارائه این بسته‌ها را بر عملکرد شغلی پرستاران مورد سنجش قرار دهند و بدین‌وسیله اصلاحاتی را در زمینه پرداخت به پرستاران به انجام برسانند. همچنین پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران حوزه آموزشی، استانداردهای آموزش پرستاری و کوریکولوم درسی این رشته را از حیث تأکید بیشتر بر جنبه‌های مدیریتی حرفه پرستاری مورد بازنگری قرار دهند و تأکید بیشتری بر این مباحث بنمایند.

با توجه به ارتباط معنی‌داری که بین ابعاد عملکرد شغلی و شیوه‌های جبران خدمت در این مطالعه مشاهده شد، پیشنهاد می‌شود که در سطح پرستاران با جنبه‌های عملکردی متفاوت (مثلاً سوپروایزر، مسئول بخش، پرستار و بهیار)، از شیوه‌های جبران خدمت متفاوتی استفاده شود. به‌عنوان مثال در مورد پرستاران با جایگاه‌های مدیریتی، بر اساس نتایج مطالعه شیوه‌های جبران خدمت دادن سنوات تشویقی و کارانه مبتنی بر عملکرد توصیه می‌شود.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی از سایر رویکردهای پژوهشی از جمله رویکردهای مداخله‌ای، مطالعات کیفی و رویکرد پژوهش عملیات در بررسی عملکرد شغلی و شیوه‌های جبران خدمت پرستاران استفاده نمایند.

## تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر، حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم

تحقیقات می باشد. بدین وسیله از مدیران و پرستاران محترم بیمارستان های مورد پژوهش جهت همکاری صمیمانه در جمع آوری داده ها قدردانی می نمایم.

## References:

1. Sangari A. Educational administrator's job commitment. *J Educ Admin* 1996;14(4): 38-40.
2. Assessment P. National patient safety goals. *Environ Care News* 2008;11(6).
3. Scott C. Specialist practice: advancing the profession? *J Adv Nurs* 1998;28(3): 554-62.
4. Brasler ME. Predictors of clinical performance of new graduate nurses participating in preceptor orientation programs. *J Contin Educ Nurs* 1993;24(4): 158-65.
5. McCloskey JC, McCain B. Variables related to nurse performance. *J Nurs Scholarship* 1988;20(4): 203-7.
6. Redd ML, Alexander JW. Does Certification Mean Better Performance? *Nurs Manag* 1997;28(2): 45.
7. Hayajneh YA. Identification of the Influence of Organizational Variables on Hospital Staff Nurses' Job Performance. Iowa: University of Iowa; 2000.
8. Kameli M, Darabi R, Jafari M, Namjo Gm. Evaluation of the role of wage and salary management system on efficiency of naja staff. *Towsee* 2011;6(20):41-70.
9. Sæther EM. Nurses' labour supply with an endogenous choice of care level and shift type. *Applied Health Econ Health Policy* 2004;3(4): 273-80.
10. McConnell CR. The manager's approach to employee performance problems. *Health Care Manag* 2003;22(1): 63-9.
11. Tzeng H-M. Nurses' self-assessment of their nursing competencies, job demands and job performance in the Taiwan hospital system. *Int J Nurs Studies* 2004;41(5): 487-96.
12. Josten EJ, Thierry H. The effects of extended workdays on fatigue, health, performance and satisfaction in nursing. *J Adv Nurs* 2003;44(6): 643-52.
13. Fort AL, Voltero L. Factors affecting the performance of maternal health care providers in Armenia. *Hum Resour Health* 2004;2(8): 1-11.
14. Scandura TA, Lankau MJ. Relationships of gender, family responsibility and flexible work hours to organizational commitment and job satisfaction. *J Organiz Behav* 1997;18(4): 377-91.
15. Reid K, Dawson D. Comparing performance on a simulated 12 hour shift rotation in young and older subjects. *Occup Environ Med* 2001;58(1): 58-62.
16. AbuAlRub RF. Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *J Nurs Scholarship* 2004;36(1): 73-8.
17. Meretoja R, Isoaho H, Leino - Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. *J Adv Nurs* 2004;47(2): 124-33.
18. Mrayyan MT, Al- Faouri I. Predictors of career commitment and job performance of Jordanian nurses. *J Nurs Manag* 2008;16(3): 246-56.
19. Salas-Velasco M. Wage determinants among medical doctors and nurses in Spain. *Higher Educ* 2010;60(4): 357-68.
20. Buchan J, Black S. The Impact of Pay Increases on Nurses' Labour Market. *OECD Health Working Papers* 2011;(57):47.
21. Bacon D. Results of the 2011 AORN Salary and Compensation Survey. *AORN J* 2011;94(6): 536-53.
22. Schwirian PM. Evaluating the performance of nurses: A multidimensional approach. *Nurs Res* 1978;27(6): 347-50.
23. Lee PK, Cheng TE, Yeung AC, Lai K-h. An empirical study of transformational leadership,

- team performance and service quality in retail banks. *Omega* 2011;39(6): 690-701.
24. Yuxiu P, Kunaviktikul W, Thungjaroenkul P. Job Characteristics and Job Performance among Professional Nurses in the University Hospitals of People's Republic of China. *J National Sci* 2011;10(2): 171-80.
25. Xiaoli Y, Xiaoyin S, Jun'e Z. Evaluation on work performance of nurses and its influencing factors [J]. *Chinese Nurs Res* 2006;7: 037.
26. Rastegari M, Khani A, Ghalriz P, Eslamian J. Evaluation of quality of working life and its association with job performance of the nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2011;15(4).
27. Mamikhani J, Tofighi S, Sadeghifar J, Heidari M, Jenab VH. Prioritizing the compensation mechanisms for nurses working in emergency department of hospital using fuzzy DEMATEL technique: A survey from Iran. *Global J Health Sci* 2013;6(2): 86.



## RELATIONSHIP BETWEEN MECHANISMS OF SERVICES COMPENSATION AND JOB PERFORMANCE AMONG NURSES

Toulideh Z<sup>1</sup>, Sadeghifar J<sup>2</sup>, Nasiripour AA<sup>\*r</sup>, Roshani M<sup>4</sup>

Received: 22 Feb, 2016; Accepted: 30 Apr, 2016

### Abstract

**Introduction:** One of the key factors affecting on job performance, is compensation mechanisms. The study aimed to determine the relationship between compensation mechanisms and job performance among nurses working in hospital.

**Materials & Methods:** This cross-sectional and correlational study was conducted in 2014. The number of 221 nurses at two hospitals (Valiasr and Lolagar) base on simple randomized sampling enrolled. Data gathered by two questionnaires for Compensation mechanisms and job performance. Data analysis was done by descriptive statistics and Spearman test.

**Findings:** The results showed that the job performance of nurses is moderate ( $2.76 \pm 0.50$ ). Among the compensation mechanisms, persuasive years, higher education grants, job promotions and performance based pay had a high priority, respectively. Spearman test showed significant relationship between job performance and non-cash payment ( $P= 0.0001$ ), performance based pay ( $P= 0.004$ ), persuasive years ( $P= 0.0001$ ), decreasing the working hours ( $P= 0.0001$ ), increase in services tariff ( $P= 0.0001$ ), and monthly fixed amount ( $P= 0.02$ ).

**Conclusion:** According to our results, it seems that Services compensation variable is a good predictive for job performance. There were fewer tendencies for receiving cash benefits than non-cash payments for the nurses working in studied hospitals, proposed to be carried out as a pilot reform of compensation mechanisms and examine the impact of these reforms on variables such as job performance.

**Keywords:** Compensation, Job performance, Nurses, hospital

**Address:** HESARAK, Islamic Azad University, School of Food Biosciences & Technology, Science and Research Branch

**Tel:** (+98) 9121991372

**Email:** Nasiripour@srbiau.ac.ir

<sup>1</sup> MSc Student, Department of Health Service Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Assistance Professor, Department of Health Education, School of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

<sup>3</sup> Associate Professor, Department of Health Service Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

<sup>4</sup> Graduate student health services management, School of Management and Medical Information, Isfahan University of Medical Sciences, Esfahan, Iran