

مقدمه

در هر سازمانی نیروی انسانی از مهمترین منابع آن به شمار می آید و سهم زیادی را در موفقیت و اثر بخشی سازمان ایفا می کند. لذا برای اینکه از این عامل بطور بهینه و مطلوب در بلند مدت استفاده شود بایستی در ابتدا نیازهای او مورد توجه قرار گیرد و عواملی که در نیروی انسانی ایجاد انگیزه و رضایت مندی می کنند شناخته شود. چرا که نیرویی که انگیزه نداشته باشد و از شغل و سازمان خود راضی نباشد، طبیعتاً نمی توان از تمام مهارت و توان او استفاده کرد. بطوریکه تحقیقات نشان داده است افراد به طور متوسط ۲۰ درصد توان خود را برای اینکه سازمان اخراج ندهد استفاده می کنند، در حالیکه اگر مدیریت بتواند در کارکنان ایجاد انگیزه بکند می تواند از ۸۰ درصد توان افراد استفاده کند (۱). مدیران سازمان ها تلاش می نمایند بزرگ انگیزه ها در منابع انسانی خود ایجاد کنند که آنان ضمن احساس سربندگی و خشنودی از کار کردن در سازمان، نهایت توان، مهارت و دانش تخصصی خود را برای دستیابی به هدف های سازمانی بکار بگیرند. یکی از راه های مؤثر ایجاد انگیزه در کارکنان اعطای پاداش های مادی است که در قالب ریزش ها، برنامه های مختلف صورت می پذیرد (۱). امروزه یکی از وظایف عمده مدیران نیروی انسانی طراحی، ترسیم و اجرای سیستم حقوق و دستمزد، و مزایا برای کارکنان است. طراحی سیستم های پرداخت و پاداش متعددی را دنبال می کند، یکی از مهمترین آنها طراحی سیستم براساس پاداش منصفانه و متعدد برای کلیه کارکنان است. ضمناً برای بوجود آمدن آن می آورد که در بازار رقابتی کار، کارکنان سازمان خود را ترک نکنند (۳). حقوق و مزایا یک پاداش پیچیده برونی است. حقوق و مزایا

می تواند برای جلب و حفظ کارکنان لایق به سازمان کمک نماید. حقوق و مزایا می تواند موجب رضایت و انگیزش کارکنان برای سخت کوشی و دستیابی به بازدهی بالا گردند. اما اگر ناخردسندی نسبت به حقوق و مزایا وجود داشته باشد، مسایلی از قبیل اعتصاب، اعتراض، غیبت، جابجایی شغلی و گاهی نیز ناتوانی جسمی و روحی به وقوع می پیوندد (۴). یکی از طرح هایی که در بعضی مؤسسات بازرگانی و نیز شبیه مؤسسات پزشکی در حال اجرا است، طرح پاره کاری یا کارانه است. براساس این طرح هرفرد نسبت به کاری که انجام می دهد سود می برد. افراد دوست دارند که سیستم پرداخت و پاداش را عادیانه پس از ملاقات با انتظار اتمام کار باشد. اگر میزان حقوق و مزایا حقوق و عادیانه باشد، رضایت شغلی به بار خواهد آورد (۶). عدم رضایت از پرداخت نه تنها بر کارایی سازمان اثر منفی دارد، بلکه کیفیت زندگی کاری ناغلن را نیز کاهش می دهد و عملکرد، ضعف، فشارهای عصبی، غیبت، ترک خدمت می تواند از دیگر آثار سیستم غیرکارآمد حقوق و دستمزد باشد (۳). نتایج تحقیق زرغ (۱۳۷۲) نشان داد که با وجود اینکه طرح کارانه در اصل با هدف ایجاد رضایت شغلی بوجود آمده است. اما نتایج نتیجه ای را در بر نداشته است. همچنین نتایج تحقیق فتحی (۱۳۷۱) نشان داد که ۷۴ درصد کارکنان عقیده دارند پاداش پرداخت به آنان کمتر از پاداشی بوده است که به همکاران هم سطح آنها با کار مساوی پرداخت شده است و ۷۹ درصد عقیده داشتند که مدیران در پرداخت پاداش به آنها، ارزیابی صحیح و عادلانه ای را آنها نداشته اند (۷). تحقیق مدرزاده (۱۳۷۲) نیز نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش از اجرای طرح کارانه به شیوه فعلی ناراضی بود ۸۷/۲ درصد آنان از نحوه

تعداد ۵۲ مدیر پرستاری در ستمهای مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزر و سرپرستار با حداقل یک سال سابقه مدیریتی در سمت فعلی در مطالعه شرکت داشتند. همچنین تعداد ۲۵۵ پرستار با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند که دارای مدرک تحصیلی فوق دیپلم تا فوق لیسانس با وضعیت استخدامی رسمی و قراردادی و حداقل یک سال سابقه کار بالینی در آن مرکز بودند. ابزار گردآوری داده ها شامل دو پرسشنامه مجزا جهت پرستاران و مدیران پرستاری با مشخصات دموگرافیک و سئوالات مربوط به تاثیر طرح کارانه به شیوه فعلی بر رضایت شغلی پرستاران تنظیم شد. اعتبار سنجی ابزار با استفاده از اعتبار زمانی و اعتبار بین آزمایان محاسبه شد. $r = 0.91$ بدست آمد. توصیف و تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار آماری SpSS و با استفاده از روش های آماری توصیفی و استنباطی انجام شد.

یافته ها

۴۶/۷ درصد پرستاران و ۵۲ درصد مدیران مذکر و ۸۷/۱ درصد پرستاران و ۸۲/۷ درصد مدیران دارای تحصیلات کارشناسی به مالکین سنی پرستاران و ۳۲/۳ سال و مدیران ۳۷/۶ سال بودند. ۵۱/۸ درصد پرستاران دارای وضعیت استخدامی رسمی و میانگین سنوات خدمتی پرستاران ۸/۳۹ سال و مدیران ۵/۲۱ سال بود. ۶۹/۲ درصد مدیران در سمت سرپرستار و ۷۲/۹ درصد پرستاران دارای اضافه کاری بودند. توزیع فراوانی نسبی نظرات مدیران و پرستاران در مورد تاثیر طرح کارانه به شیوه فعلی بر رضایت شغلی پرستاران نشان می دهد که ۵۲/۵ درصد پرستاران و ۴۴/۲ درصد مدیران پرستاری متفقد بودند که اجرای طرح کارانه به شیوه فعلی بر رضایت شغلی پرستاران تاثیر ندارد. همچنین جدول شماره (۱) توزیع فراوانی نسبی نظرات مدیران و

محاسبه کارانه توسط مسئولین ناراضی بودند (۸). یکی از مهمترین ابعاد ایجاد مراکز درمانی، تامین نیازهای بهداشتی و درمانی است و مراکز درمانی در تلاش هستند با بهره گیری از تکنولوژی، مهارت و منابع انسانی و مالی مناسب در حد توان و امکانات، خدمات مطلوبی را برای خدمت گیرندگان فراهم نمایند. لذا ضرورتا بدنبال استفاده از روش هایی هستند که رضایت خدمت گیرندگان و خدمت دهندگان خود را به حداکثر برسانند. علیرغم گذشت چندین سال از شروع اجرای طرح کارانه در زمینه بررسی نتایج و اثرات آن و بررسی میزان دستیابی به هدفهای مورد نظر مطالعات علمی و دقیقی انجام نشده است. مدیران این سال مدرک بود که آیا طرح کارانه با وجود تسهیل سیرینه های سنگین به سازمان عملا نتوانسته است رضایت شغلی پرستاران را که به عنوان یکی از اهداف اصلی اجرای طرح کارانه در سازمان محسوب می شود، افزایش دهد؟ در هر حال شناسد تاثیر اجرای طرح کارانه به شیوه فعلی بر رضایت شغلی پرستاران یک پژوهش علمی کاربردی را ضروری ساخت به همین منظور مطالعه حاضر با اهداف ویژه زیر انجام شد: تعیین نظرات پرستاران و مدیران پرستاری در مورد تاثیر طرح کارانه به شیوه فعلی بر:

- ۱- افزایش علاقه به کار در پرستاران.
- ۲- تمایل پرستاران به ادامه فعالیت در بیمارستان.
- ۳- افزایش روحیه در پرستاران.
- ۴- وقت شناسی و حضور به موقع در محل کار.

روش بررسی

مطالعه فوق یک مطالعه توصیفی - مقطعی با هدف کلی بررسی تاثیر طرح کارانه به شیوه فعلی بر رضایت شغلی پرستاران در بیمارستان های منتخب شهر تهران که طرح کارانه در آنها اجرا می شود انجام گرفت.

اجرای استراتژی سازمان نقش مهمی دارد. اگر برنامه های تشویق و پاداش به خوبی طرح ریزی شوند با هدف ها و ساختار سازمان هماهنگ خواهد بود. این برنامه ها موجب انگیزش کارکنان می شود و آنها را وادار میکند تا عملکردهای خود را در جهت تامین هدفهای سازمان سوق دهند. (۹).

ارزش پول به عنوان یک وسیله مبادله بسیار روشن است. امکان دارد افراد آنها به خاطر پول کار کنند ولی اگر پول حذف شود چه تعداد از افراد سرکار حاضر خواهند شد. از نظر اکثریت قاطع نیروی کار چک حقوقی از ضروریات قضایی است. آنان به وسیله آن می توانند نیازهای فیزیولوژیکی و امنیتی خود را تامین کنند. در نظریه برابری عاوه به آن به عنوان وسیله مبادله است. به آن یک رزس نمادین هم داده می شود. فرد برای قضاوت در این باره که آیا با وی رفتاری عادلانه می شود یا خیر؟ چک حقوقی را به سبب سعادار کوشش یا آنچه که برای تحمیل آن صرف کرده است ملاک می کند. علاوه بر نظریه برابری، در نظریه تقویت و نظریه انتظار هم مسأله ارزش پول به عنوان یک عامل انگیزش مورد تایید قرار می گیرد. در نظریه تقویت اگر چه چک حقوقی کارمند با عملکرد وی همخوانی داشته باشد، و تشویق می شود تا تلاش بیشتری انجام دهد. در نظریه انتظار نقش پول به عنوان یک عامل انگیزش بدین گونه تفسیر می شود که پول می تواند نیازهای شخصی فرد را تامین کرد و این مسأله به معیار عملکرد فرد وابسته است (۶). طراحی سیستم های پرداخت به منظور دستیابی به چند هدف است که مهمترین آنها عبارت است از ارائه حقوق و مزایای منصفانه و مناسب به تمام کارکنان می باشد. افزودن بر این ضمن ایجاد درآمد برای کارکنان جهت گذرانیدن زندگی خود و خانواده شان باید شرایطی فراهم

پرستاران در مورد تاثیر طرح کارانه بر روی عوامل مختلف رضایت شغلی را نشان میدهد که از دیدگاه پرستاران بیشترین عدم تاثیر طرح کارانه بر روی افزایش روحیه در پرستاران با ۵۰/۱ درصد و از دیدگاه پرستاران بیشترین عدم تاثیر طرح کارانه بر روی تمایل به ادامه فعالیت در بیمارستان با ۶۴/۱ درصد بوده است. نتایج حاصل از آزمون آماری (کای دو) ارتباط معنی داری بین متغیر اضافه کاری با تاثیر کارانه بر رضایت شغلی ($P=0/007$) و همچنین متغیر جنس با تاثیر کارانه بر رضایت شغلی ($p=0/00009$) را نشان می دهد به طوریکه پرستارانی که دارای بیمار مساوی ۲۰۰ ساعت اضافه کاری بودند اند نسبت به پرستارانی که کمتر از ۱۰۰ ساعت اضافه کاری داشته اند بیشتر معتقد به تاثیر کارانه بر روی رضایت شغلی بوده اند و همچنین پرستاران مرد نسبت به پرستاران زن بیشتر به تاثیر طرح کارانه روی رضایت شغلی معتقد بودند. جدول شماره (۲) توزیع فراوانی نسبی نظرات پرستاران و مدیران پرستاری در مورد رضایت از نحوه مصاحبه و پرداخت کارانه را نشان می دهد. ۸۷/۴ درصد پرستاران و ۷۲/۱ درصد مدیران پرستاری معتقدند که به پرستاران از میزان پرداخت کارانه نارضی هستند و همچنین ۸۵/۱ درصد پرستاران و ۶۱/۴ درصد مدیران پرستاری به عدم رضایت پرستاران از رعایت انصاف و عدالت در پرداخت، ۷۶/۹ درصد پرستاران و ۹۶/۶ درصد مدیران پرستاری به عدم رضایت پرستاران از میزان نظرخواهی آنان در حاشیه و پرداخت کارانه و بالاخره اینکه ۸۴/۷ درصد پرستاران و ۵۹/۶ درصد مدیران پرستاری به عدم رضایت پرستاران از نوع معیارهای مورد محاسبه در پرداخت کارانه معتقد بودند.

بحث و نتیجه گیری

سیستم پاداش و حقوق به رفتار فرد و گروه شکل می دهد و در

آنان در سازمان می گردد، به نظر می رسد ادامه اجرای طرح کارانه به شیوه فعلی در بیمارستان ها چیزی جز تحمیل هزینه به سازمان نباشد همچنین نتایج این مطالعه با نتایج پژوهش جبار زارع (۱۲). صدرزاده (۸) و فتحي (۷) همخوانی دارد. بنابراین برای جذب کارجویان توانمند برانگیختن کارکنان نگهداری گارکنان شایسته و ساده کردن هدف های استراتژیک باید کاری کرد که کارکنان به طور کلی از دریافت های خود خشنود باشند، یعنی بایستی سطح پرداخت در سازمان بسیار رقابتی باشد. برداشت کارکنان مبتنی بر پرداخت تمام مساوات در سازمان باشد و اداره حقوق و دستمزد به روشی کارگرایانی بود (۱۰) شاید بتواند شامل عامل تعیین کننده در این رضایت حقوقی را مساوات در پرداخت، سطح پرداخت و شیوه های اداره حقوق و دستمزد نامید. مساوات در پرداخت عبارت است از آنچه افراد از دید خود مستحق دریافت را در مقایسه با دریافت استحقاق دیگران در نظر می گیرند اگر آنان نتیجه مقایسه را نامنصفانه بدانند نارضایتی خواهند بود و در نتیجه کمتر تلاش خواهند کرد و اگر نتیجه را منصفانه بدانند به احتمال قوی خشنود می شوند. در مورد سطح حقوقی اگر سطح حقوق که باید پرداخت شود با سطح پرداخت واقعی برابر باشد، این مقایسه به خشنودی می انجامد و اگر سطح پرداخت واقعی کمتر از آنچه باید پرداخت شود باشد نارضایتی پدید می آید. فروغی بر این نظام های پرداخت مبتنی بر عملکرد باید به روشی همراه باشد که عملکرد را به دقت ارزیابی کند و به اندازه کافی باز باشد تا کارکنان به روشی ارتباط میان عملکرد و پرداخت را مشاهده کنند (۱۰). بنابراین با توجه به این مطالعه که نشان داد اجرای کارانه تأثیر قابل توجهی روی رضایت شغلی پرستاران نداشته

آورد تا سازمان به طور رقابتی در بازار فعالیت کند (۳). بدون یک سیستم پرداخت مناسب کارکنان فعلی احتمالاً سازمان را ترک می کنند و جایگزین آنها به راحتی امکان پذیر خواهند بود. آثار منفی یک سیستم پرداخت که موجب نارضایتی در سازمان میشوند عبارتند از:

- ۱- کتاره گیری روانی ۲- غیبت ۳- ترک خدمت ۴- نارضایتی شغلی ۵- اعتصاب ۶- شکایت ها ۷- جستجوی شغل با درآمد بیشتر ۸- جذابیت کمتر شغل (۳). ارتباط نظام پرداخت با ارزشیابی عملکرد برای افراد شاید بیش از هر چیز دیگر اهمیت داشته باشد. بویژه در سازمان هایی که حقوق بر پایه عملکرد تعیین می شود باید به شیوه معتبر و اثبات پذیر، بسنجیم اثر توانایی ها را در سیستم پرداخت را با نتایج پیوند دهیم به کاهش انگیزه و افت عملکرد خواهد انجامید (۱۰). افراد دوست دارند که سیستم پرداخت ارتقاء عادلانه، بدون ابهام و مصداق با انتظاراتشان باشد. اگر میزان حقوق و مزایا معقول و عادله باشد رضایت شغلی به بار خواهد آورد (۶). با توجه به نظریه برابری آدامز که معتقد است که کارکنان به طور مستقیم در پی انجام دو مقایسه اند. مقایسه اول بین آنچه خود به سازمان آورده اند (توانایی ها و استبداد) و مقایسه دوم، مقایسه خود با دیگران است. یعنی وقتی فرد تصور می کند که نسبت به نتایج دریافتی از سازمان در مقابل آنچه با خود به سازمان آورده با دیگران متناسب است، احساس ضابطه خواهد نمود (۱۱). بنابراین با توجه به مطالب گفته شده در بالا و همچنین با توجه به نتایج این مطالعه که نشان می دهد از نظر پرستاران مدیران اجرای طرح کارانه به شیوه فعلی بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر قابل توجهی نداشته است و در نگاه خوشبختانه فقط باعث ابقاء

تا مسئولان طراحی کارانه تجدید نظری در این طرح با استفاده از نظرات خود پرستاران داشته باشند تا بتوان این نیروی عظیم بهداشت و درمان را راضی نگه داشته و آنها را به بهبود کیفیت و کمیت خدمات ترغیب نمایند.

است و همچنین با توجه به اینکه اکثریت واحدهای مورد پژوهش معتقد به عدم رضایت پرستاران از مؤلفه هایی همچون میزان پرداخت، رعایت انصاف و عدالت در پرداخت، فواصل پرداختی کارانه و نوع معیارهای مورد محاسبه در پرداخت کارانه بوده اند، لذا پیشنهاد می گردد

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی نظرات مدیران و پرستاران در مورد تأثیر کارانه بر عوامل مختلف رضایت شغلی

عوامل مختلف رضایت شغلی دیدگاه پرسنل	ایجاد علاقه به کار	تمایل به ادامه فعالیت در بیمارستان	افزایش روحیه پرستاران	وقت شناسی و حضور به موقع	
تاثیر دارد	تاثیر ندارد	تاثیر دارد	تاثیر ندارد	تاثیر دارد	
مدیران	۵۰/۸	۴۹/۲	۳۰/۶	۲/۲	۵۵/۸
پرستاری	۴۰/۹	۵۰/۱	۳۶/۹	۶/۶	۴۰/۴
پرستاران	۴۰/۹	۵۰/۱	۳۶/۹	۶/۶	۴۰/۴

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نسی نظرات پرستاران و مدیران پرستاری در مورد رضایت از نحوه محاسبه و پرداخت کارانه

مؤلفه های رضایت از کارانه	مدیران	پرستاران
راضی	راضی	راضی
میزان پرداخت کارانه	۲۶/۹	۱۳/۱
رعایت انصاف و عدالت در پرداخت کارانه	۳۵/۶	۱۴/۱
فواصل پرداختی کارانه	۴۰/۴	۵۹/۶
میزان نظرخواهی از پرستاران در محاسبه پرداخت کارانه	۲۰/۱	۷۶/۹
نوع معیارهای مورد محاسبه در پرداخت کارانه	۴۰/۴	۵۹/۶

منابع

- ۱- مولوی، ذبیح الله. افزایش بهره وری در تشکیلات دولتی ایران. مجله تدبیر سازمان مدیریت صنعتی ۱۳۷۴، ماره ۵۲، صفحه ۱۴.
- ۲- مظفری، گشتاسب. بررسی اثرات طرح کارانه بر روی رضایت شغلی و عملکرد پزشکان. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۵، صفحه ۳-۴.
- ۳- کاظمی، حمید. نظام های حقوق و دستمزد. چاپ اول، تهران، انتشارات مدیریت دولتی، ۱۳۸۰، صفحات ۴۲-۴۱-۲.
- ۴- جان آر، شرمرهون، جیمزجی، هانت، ریچارد آن، ازبورن مدیریت رفتار سازمانی. مترجمین: مهدی ایران نژاد پاریزی، محمدعلی بابایی زکلیکی، محمدعلی سبحان الهی، چاپ اول، تهران مؤسسه تحقیقات و آموزش مدیریت وابسته به وزارت نیرو، ۱۳۷۸، صفحه ۱۳.
- ۵- جمعی از اساتید مدیریت، روانشناسی سازمانی و انگیزش، چاپ اول، تهران انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی، مجموعه دوازدهم ۱۳۷۹، صفحه ۵۱.
- ۶- اسفندیاری، رابیننژ، رفتار سازمانی، مترجمین: علی پارسائیان، محمد عربی، چاپ دوم، تهران، انتشارات دفتر نشرهای فرهنگی، ۱۳۷۸، صفحات ۳۶۹، ۲۴.
- ۷- نجفی، زور، ارزیابی و بررسی نتایج اجرای طرح کاهش بهره وری تولید در شرکت لاستیک سازی سهند، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران- دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۷۱، صفحه ۲۰.
- ۸- صدرزاده، محبوبه، بررسی میزان رضایت پرسنل درمانی از اجرای طرح کارانه، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۸، صفحه ۳-۲.
- ۹- سید محمد اعرابی، علی باباییان، مدیریت برنامه ریزی و سازماندهی، چاپ اول انتشارات مؤسسه مطالعات و پژوهش های بازرگانی، ۱۳۷۵، جلد دوم، صفحه ۵۰۵.
- ۱۰- شیمون، ال، دولانز، راناس، شلر، مدیریت امور کارکنان و منابع انسانی، مترجمین: محمدعلی طوسی، محمدصادقی، چاپ دوم، تهران، انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی، ۱۳۷۸، صفحات ۴۴۹، ۴۴۶، ۴۲۶.
- ۱۱- فرد، لوتانز، مدیریت رفتار سازمانی، مترجم: غلامعلی سرمد، چاپ اول، انتشارات مؤسسه بازرگانی، ۱۳۷۴، جلد اول، صفحات ۸۰.
- ۱۲- جبار زارع، محبتقی، رضی، علی، ارزیابی طرح کارانه در نیل به اهداف مورد نظر، یزد، اداره کل آموزش و پرورش استان یزد،