

بررسی ارتباط بین قدرت سازمانی درک شده با میزان رضایت شغلی در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی علوم پزشکی ارومیه

مدینه جاسمی^۱، نسرين صمدی^{۲*}، رقيه اسماعیلی ذبیحی^۳، جمال احمدزاده

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۱/۰۴ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۱۱/۱۶

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: قدرت سازمانی و درک آن در حرفه پرستاری عاملی اثرگذار بر پیشرفت سازمانی، عملکرد صحیح وظایف و افزایش رضایتمندی شغلی می‌باشد. درک درست پرستاران از مقوله فوق می‌تواند دستیابی پرستاران را به موارد یادشده تسریع کند. لذا این مطالعه باهدف تعیین ارتباط بین قدرت سازمانی درک شده با رضایت شغلی در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت. **مواد و روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که در آن تعداد ۲۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۹ به‌صورت تصادفی انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: تمایل به همکاری در مطالعه، سابقه کار بالینی بیش از ۶ ماه، عدم سابقه مدیریتی، و عدم اشتغال هم‌زمان در دو بیمارستان بود. با استفاده از پرسشنامه‌های قدرت سازمانی مدل کینگ و رضایت شغلی مینه سوتا اطلاعات جمع‌آوری شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون همبستگی پیرسون مورد آنالیز قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار قدرت سازمانی شرکت‌کننده‌ها $36/73 \pm 10/06$ بود. همچنین میانگین و انحراف معیار رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها $62/30 \pm 16/99$ بود. بر اساس آزمون همبستگی پیرسون، بین نمرات قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت ($r = -0/038, P = 0.590$).

بحث و نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر مشخص شد که رضایت شغلی و قدرت سازمانی ادراک‌شده اکثریت پرستاران در سطح متوسط قرار داشت. در خصوص ارتباط بین قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش ارتباط معنی‌داری یافت نشد که این امر نیاز به بررسی بیشتر دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که جهت کاهش میزان نارضایتی پرستاران و افزایش قدرت سازمانی پرستاران، تدابیری از سوی مدیران پرستاری ذی‌ربط نظیر استقرار سیستم اصولی و یکپارچه توزیع بیماران بین مراکز درمانی، استخدام، نگهداری و بازگرداندن نیروهای متخصص، فرهنگ‌سازی در جامعه جهت شکل‌دهی انتظارات معقول از پرستاران انجام گیرد، که این امر ارتقای کیفیت مراقبت‌ها و افزایش سلامت جامعه را به دنبال دارد. **کلیدواژه‌ها:** رضایت شغلی، پرستاران، قدرت

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره نهم، پی‌درپی ۱۵۸، آذر ۱۴۰۱، ص ۷۴۰-۷۳۳

آدرس مکاتبه: ارومیه، کیلومتر ۱۱ جاده سرو، پردیس نازلو، دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه. تلفن: ۰۹۱۴۸۲۲۵۶۳۲

Email: n.samadi1371@gmail.com

مقدمه

قدرت یک نیروی استراتژیکی است که در همه‌جا حاضر است و فارغ از مکان و زمان می‌تواند در همه‌جا اعمال شود (۱). قدرت یک پدیده واکنشی است (۲) و سبک مدیریتی می‌تواند اثر مثبت یا منفی بر آن داشته باشد (۳). اما فلتون اعتقاد دارد افراد برخوردار از قدرت اعتمادبه‌نفس بالاتری دارند و قادر هستند، مستقل عمل کنند (۴). لزوماً قدرت به معنای مفاهیم نامطلوبی مثل زور و استعمال نیست و افراد نباید از داشتن قدرت در سازمان‌ها سوءاستفاده کنند (۳).

^۱ دکتری پرستاری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۴ اپیدمیولوژیست، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

ابهامات موجود در این زمینه و وجود ناراضی شغلی در بسیاری از موارد، مطالعه حاضر باهدف تعیین ارتباط بین درک پرستاران از قدرت سازمانی بر میزان رضایت شغلی آنان، سعی در شناسایی عوامل اثرگذار بر رضایت شغلی جهت ارتقاء آن دارد. امید است این امر بتواند زمینه‌ساز برنامه‌ریزی‌های بعدی برای تقویت این حس در پرستاران و به‌موازات آن بهبود رضایت شغلی و تعهد سازمانی گردد.

مواد و روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی، از نوع مقطعی-همبستگی است که در سال ۱۳۹۹ در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه شامل بیمارستان‌های آیت‌الله طالقانی، امام خمینی، سیدالشهدا و مطهری انجام شد. جامعه پژوهش این مطالعه شامل ۲۰۰ نفر پرستار که از هر یک از بیمارستان‌های آموزش مذکور متناسب با تعداد پرستار به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نمونه‌ها انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت‌اند از؛ تمایل برای شرکت در مطالعه، حداقل ۶ ماه سابقه کاری در پرستاری، عدم اشتغال در دو بیمارستان به‌طور هم‌زمان، عدم سابقه مدیریتی بود. معیارهای خروج شامل؛ عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه می‌باشد. در این پژوهش حجم نمونه بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه ولی زاده و همکاران در سال ۱۳۹۱ باهدف تعیین سنجش درک پرستاران از قدرت سازمانی در حرفه پرستاری برآورد گردید (۱۹). بدین گونه که طبق فرمول زیر با اطمینان ۹۵٪، دقت ۱/۵ انحراف معیار از میانگین درک پرستاران از قدرت سازمانی؛ حداکثر حجم نمونه ۱۷۸ نفر از پرستاران شاغل در مراکز آموزشی-درمانی شهر ارومیه وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه محاسبه گردید. به‌منظور جلوگیری از تورش عدم پاسخ به مطالعه یا تکمیل نکردن پرسشنامه‌ها (non response bias) از همان ابتدا به‌جای ۱۷۸ نفر ۲۰۰ نفر پرستار و از هر یک از بیمارستان‌های آموزش مذکور متناسب با تعداد پرستار به روش نمونه‌گیری تصادفی با استفاده جدول تصادفی سازی نمونه وارد مطالعه شدند.

درک قدرت در حرفه پرستاری یک مفهوم پیچیده و چندوجهی بوده، واژه قدرت در این حرفه موردتوجه قرار گرفته است (۵). به‌طور کلی قدرت سازمانی و درک آن در حرفه پرستاری عاملی اثرگذار بر پیشرفت سازمانی شده و باعث می‌شود که پرستاران نسبت به وظایف خود عملکرد قابل‌توجهی داشته باشند. درک از قدرت دارای پیامدهایی برای سیاست‌های بهداشتی، ساختار سازمانی و عملکرد پرستاری است (۶). عواملی مانند جایگاه پرستاری در سازمان، مقاومت در مقابل نیروهای خارجی، اهمیت نقش پرستاران در سازمان بر این امر تأثیرگذارند (۷-۹).

پرستاران تا زمانی که مزایای قدرت را درک کنند برای حفظ آن تلاش می‌کنند؛ چراکه توانمندی، ابزاری برای تقویت جایگاه حرفه‌ای است و تمامی حرفه‌ها، تلاش می‌کنند با ارتقاء خویش بر سایر زیرمجموعه‌ها مسلط شوند و با تغییرات بالقوه در نقش، توانمندی خویش را بهبود بخشند (۱۰). پرستاران برای کار با بیمار و ارتباط با مسئولین و پزشکان نیاز به قدرت دارند. عاملی اثرگذار بر بهره‌وری سازمانی، عملکرد صحیح وظایف بوده، بر همین اساس به نظر می‌رسد افزایش رضایتمندی شغلی را در پی داشته باشد (۱۱). منظور از رضایت شغلی، حالت عاطفی کلی فرد درباره حرفه خود می‌باشد که حاصل ارزیابی شغل یا تجارب شغلی بوده است (۱۲، ۱۳). در حقیقت رضایت شغلی به احساسات مطلوب کارکنان در مورد کاری که انجام می‌دهند اشاره داشته و برگرفته از احساس نسبی خوشنودی است که از اندیشه‌های عینی و نیت‌های رفتاری جداست (۱۴). از همین رو هرچقدر فرد احساس مطبوع‌تری داشته باشد، بیشتر از شغلی که دارد احساس رضایت می‌کند (۱۵). رضایت یک فرد از شغلش بر اساس تعیین درجه سازش یافتگی و ویژگی‌های روانی - اجتماعی آن فرد با شرایط کار، ارزشیابی می‌شود (۱۶). پرستاران اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقش را در ارائه خدمات بهداشتی درمانی در بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند، رضایت شغلی آن‌ها تأثیر مستقیم بر کیفیت ارائه مراقبت‌ها دارند (۱۷، ۱۸).

با توجه به اینکه قدرت سازمانی در حرفه پرستاری عاملی اثرگذار بر بهره‌وری سازمانی، عملکرد صحیح وظایف می‌باشد و نیز

$$178=n = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 \times \sigma^2}{(d)^2} = \frac{4 \times 10.02^2}{(1.5)^2} = \frac{4 \times 100.4}{2.25}$$

(و) ۳ آیتم در مورد ارتباط شایسته، ح) ۴ آیتم در خصوص صلاحیت قدرت نظارت سرپرستاران، خ) ۴ آیتم در مورد دستیابی به هدف، ه) ۵ آیتم در مورد دورنمای قدرت (۱۹). پرسشنامه فوق بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای تهیه شده و محدوده کلی نمرات درک پرستاران از قدرت سازمانی حرفه پرستاری بین ۱۸۰ - ۳۶ است و گزینه‌ها به‌صورت کاملاً موافقم ۵، موافقم ۴، نظری ندارم ۳، مخالفم

ابزارهای جمع‌آوری داده در این مطالعه شامل پرسشنامه دموگرافیک شامل؛ (سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل، شغل و وضعیت سکونت) بود. همچنین پرسشنامه قدرت سازمانی مدل کینگ بود که دارای ۶۳ سؤال در حیطه‌های مختلف زیراست: الف) ۷ آیتم مربوط به کنترل عوامل محیطی، ب) ۴ آیتم در مورد موقعیت، ج) ۳ آیتم در مورد ایفای نقش، د) ۶ آیتم در مورد منابع،

موردنظر را به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب نمود و با هماهنگی در زمان مناسب بعد از معرفی اهداف تحقیق و توجیه پرسشگران مبنی بر اخذ رضایت‌نامه آگاهانه، از مشارکت‌کنندگان درخواست شد که پرسشنامه‌های مربوط به قدرت سازمانی و رضایت شغلی را در زمان مناسب پر نمایند و یا در صورت تمایل می‌توانند پرسشنامه فوق را به همراه خود به منزل برده و در شیفت بعدی تحویل پژوهشگر دهند. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط مشارکت‌کنندگان، پرسشنامه‌ها توسط محقق جمع‌آوری شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده، در نرم‌افزار آماري SPSS 16 و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، تعداد و درصد) و تحلیلی (آزمون همبستگی پیرسون) مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که اکثریت نمونه‌های پژوهش (۱۴۴) و معادل (۷۱ درصد) زن بودند و بیشتر آن‌ها (۱۵۶) معادل (۷۸ درصد) ساکن شهر بودند. همچنین ۷۷/۵ درصد شرکت‌کننده‌ها متأهل و مابقی آن‌ها (۲۲/۵) مجرد بودند. از ۲۰۰ نفر شرکت‌کننده در مطالعه ۱۶۸ نفر آن‌ها (۸۴ درصد) مدرک کارشناسی پرستاری را داشتند و تنها ۳۲ نفر (۱۶ درصد) دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری بودند. همچنین اکثریت (۶۰/۵) نمونه‌های پژوهش دارای سابقه کار بین ۵-۱۰ سال بودند. میانگین و انحراف معیار سنی افراد شرکت‌کننده در پژوهش $29/35 \pm 4/77$ بود (جدول ۱).

جدول (۱): توزیع فراوانی واحدهای پژوهش برحسب مشخصات جمعیت شناختی

متغیرها	تعداد	درصد
جنسیت	۵۸	۲۹
زن	۱۴۲	۷۱
محل زندگی	۱۵۶	۷۸
شهر	۴۴	۲۲
روستا	۱۵۵	۷۷/۵
وضعیت تأهل	۴۵	۲۲/۵
متأهل	۱۶۸	۸۴
مجرد	۳۲	۱۶
سطح تحصیلات	۵۵	۲۷/۵
کارشناسی	۱۲۱	۶۰/۵
کارشناسی ارشد	۸	۴
کمتر از ۵ سال	۱۶	۸
۵-۱۰ سال		
۱۱-۱۵ سال		
سابقه کار		
بالای ۱۵ سال		
سن	میانگین	انحراف معیار
	۲۹/۳۵	۴/۷۷

۲ و کاملاً مخالفم ۱ امتیازبندی شده است. بر همین اساس نمرات شرکت‌کنندگان در پژوهش به سه سطح ضعیف ۸۰ - ۳۶، متوسط ۸۱-۱۲۵ و مطلوب ۱۸۰ - ۱۲۶ تقسیم گردید. روایی پرسشنامه قدرت سازمانی مدل کینگ با استفاده از روایی محتوا و پایایی آن توسط آزمون مجدد انجام و معادل ۰/۸۹ محاسبه و گزارش شده است (۱۹).

جهت سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا استفاده شد. پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا (MSQ) از ۱۹ سؤال و ۶ خرده مقیاس نظام پرداخت (۳ سؤال)، نوع شغل (۴ سؤال)، فرصت‌های پیشرفت (۳ سؤال)، جوسازمانی (۲ سؤال)، سبک رهبری (۴ سؤال) و شرایط فیزیکی (۳ سؤال) تشکیل شده است که به‌منظور سنجش رضایت شغلی بکار می‌رود. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت می‌باشد که برای گزینه‌های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «نظری ندارم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، امتیاز تمام گویه‌ها با هم جمع می‌شوند (۲۰). پایایی پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا توسط ویس، دیویس، لاندون و لافگوئیست انجام و معادل ۰/۷۶ گزارش شده است (۲۱) و روایی این پرسشنامه نیز در مطالعات مختلف تأیید شده است (۲۲).

پژوهشگر جهت نمونه‌گیری به مراکز آموزشی درمانی علوم پزشکی ارومیه مراجعه و ۲۰۰ نفر از پرستاران شاغل در مراکز

²Minnesota

¹ Test re test

نمره بندی پرسشنامه مربوطه در سطح متوسط قرار داشت. میانگین و انحراف معیار رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها $16/99 \pm 62/30$ بود که در سطح متوسط قرار داشت (جدول ۲).

همچنین نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار قدرت سازمانی شرکت‌کننده‌ها $36/73 \pm 10/06$ بود که نتایج بر اساس

جدول (۲): بررسی نمرات قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
قدرت سازمانی	۲۰۰	۱۰۱/۰۶	۳۶/۷۳	۳۸	۱۸۰
رضایت شغلی	۲۰۰	۶۲/۳۰	۱۶/۹۹	۲۵	۹۸

اما نتایج بر اساس آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمرات قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت ($r = -0/038$, $P = 0.590$) (جدول ۳).

جدول (۳): بررسی همبستگی قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش

متغیرها	همبستگی پیرسون	نتیجه (sig.)
قدرت سازمانی با رضایت شغلی	-۰/۰۳۸	$P = 0.590$

بحث

یافته مطالعه حاضر بود. اما میرزابیگی و همکاران (۱۳۹۳) نشان دادند که تنها یک‌سوم پرستاران شاغل در ایران از شغل خود رضایت داشتند (۲۹) در مقایسه با کشورهای خارجی، پرستاران در کشورهایایی مثل آمریکا، اسکاتلند، انگلیس، کانادا و آلمان رضایت شغلی بالایی دارند (۳۰، ۳۱). این‌گونه گزارشات متفاوت در مطالعات مختلف نشان می‌دهد که رضایت شغلی پرستاران در مراکز مختلف درمانی متفاوت بوده و یافته‌های پژوهش‌ها به‌راحتی قابل‌تعمیم به مراکز دیگر نیست. بنابراین بررسی میزان رضایت شغلی پرستاران در هر مرکزی ضروری به نظر می‌رسد. همچنین بررسی و تطبیق حیطه‌های مختلف شغلی پرستاران در داخل با کشورهای بی که در آن‌ها پرستاران رضایت شغلی بالایی دارند می‌تواند نتایج خوبی برای استفاده و کاربرد در راستای افزایش رضایت شغلی پرستاران در ایران به دنبال داشته باشد. همچنین باید مدیران پرستاری در این زمینه توجه ویژه‌ای داشته باشند، خصوصاً با افزایش نسبت تعداد پرستار به بیمار و کاهش بارکاری آن‌ها رضایت شغلی پرستاران را به حد قابل‌قبول برسانند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین نمرات قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت. برخلاف یافته‌های مطالعه حاضر، نینگ و همکاران در سال ۲۰۰۹ همبستگی مثبت و معنی‌داری بین توانمندسازی و رضایت شغلی پرستاران را در کشور چین گزارش کردند (۳۲). در این رابطه چانگ و همکاران^۴ (۲۰۱۵) مطالعه‌ای مقطعی باهدف

یافته‌های این مطالعه در ارتباط میزان قدرت سازمانی شرکت‌کننده‌ها نشان داد که پرستاران در سطح متوسط قرار داشتند. یافته‌های این پژوهش همسو با مطالعه ولی زاده و همکاران (۱۳۹۱) تحت عنوان "سنجش درک پرستاران از قدرت سازمانی در حرفه پرستاری بر اساس مدل کینگ" بود. آن‌ها نشان دادند که درک اکثر واحدهای پژوهش از قدرت سازمانی نسبت به حرفه پرستاری در حد متوسط و محدود بود (۱۹). همچنین در این رابطه همایونی و همکاران (۱۳۸۲) در مطالعه‌ای تحت عنوان "بررسی ارتباط بین درک پرستاران از رفتارهای اقتدار بخش سرپرستاران و اقتدار شغلی خود در بیمارستان‌های آموزشی خرم‌آباد" نشان دادند که پرستاران درک متوسطی از اقتدار سازمانی داشتند (۲۵). همچنین وینه^۳ و همکاران (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای در استرالیا نشان دادند که درک پرستاران از قدرت سازمانی در سطح متوسط قرار داشت (۲۶)، که این مطالعه همسو با مطالعه ما بود.

یافته‌های این مطالعه در ارتباط رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها نشان داد که پرستاران از نظر رضایت شغلی در سطح متوسط قرار داشت. در این راستا صادقی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند که رضایت شغلی اکثریت پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سطح متوسط قرار داشت (۲۷). همچنین تحریری و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که رضایت شغلی اکثریت پرستاران در سطح متوسط بود (۲۸). این مطالعات همسو با

4 -Chang et al.

3 Wynne

مطالعه‌ی حاضر به نظر می‌رسد در جهت کاهش میزان ناراضیاتی پرستاران و قدرت سازمانی پرستاران به‌عنوان ارکان اصلی نظام سلامت، مسئولان استراتژی‌های مناسب در زمینه‌هایی چون استقرار سیستم اصولی و یکپارچه توزیع بیماران بین مراکز درمانی، استخدام، نگهداری و بازگرداندن نیروهای متخصص، فرهنگ‌سازی در جامعه جهت شکل‌دهی انتظارات معقول از پرستاران در انجام وظایف، تعیین حجم کار متعادل توأم با تنوع و انعطاف‌پذیری برای هر پرستار، تخصیص فضایی مشخص با امکانات کافی به‌عنوان پویون پرستاران؛ درصدد تلاش برای رفع چالش و مشکل ناراضیاتی پرستاران برآیند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته پرستاری آموزش داخلی جراحی با کد اخلاق (IR.UMSU.REC.1399.148) است لذا پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند تا از مسئولین دانشگاه، همچنین مسئولین و مربیان محترم دانشکده پرستاری و مامایی، پرستاران و بیماران شرکت‌کننده تشکر نمایند.

References:

1. Jiménez-Anca JJ. Beyond power: unbridging Foucault and Weber. *European Journal of Social Theory*. 2013;16(1):36-50.
2. Martin GP, Waring J. Realising Governmentality: Pastoral Power, Governmental Discourse and the (re) Constitution of Subjectivities. *Sociolog Rev* 2018;66(6):1292-308.
3. de Vries JM, Curtis EA. Nursing leadership in Ireland: Experiences and Obstacles. *Leadership in Health Services*. 2018.
4. Felton A, Stickley T. Pedagogy, Power and Service User Involvement. *J Psychiatr Mental Health Nurs* 2004;11(1):89-98.
5. Tarr EK, Kohles JC. Why Pay Attention to You? The Role of Moderation Effects on the Power-Attention Relationship. *J Organiz Psychol* 2019;19(2).
6. Komatsu H, Yagasaki K. The Power of Nursing: Guiding Patients Through a Journey of Uncertainty. *Eur J Oncol Nurs* 2014;18(4):419-24.

اثرات حمایت سازمانی بر رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران در تایوان نشان داد که با افزایش حمایت سازمانی میزان رضایت شغلی پرستاران افزایش و با عدم حمایت سازمانی کاهش قابل توجهی در این متغیرها حاصل می‌شد (۳۳). این مطالعه مخالف با نتایج مطالعه ما بود. از دلایل آن می‌توان به تفاوت در حجم نمونه در دو مطالعه اشاره کرد، همچنین یکی دیگر از دلایل این تضاد می‌تواند مربوط به تفاوت در زمینه فرهنگی و همچنین مدیریتی در دو کشور ایران و تایوان باشد. در واقع می‌توان گفت با افزایش حمایت سازمانی، حس تعلق در پرستاران افزایش می‌یابد، که این به نوبه خود بر رضایت شغلی و ارتقای تعهد سازمانی مؤثر است. این نکته بخصوص از طرف مدیرانی که پرستاران را مدیریت می‌کنند بایستی مدنظر و مهم تلقی شود.

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر مشخص شد که رضایت شغلی و قدرت سازمانی ادراک‌شده اکثریت پرستاران در سطح متوسط قرار داشت بین نمرات قدرت سازمانی و رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در پژوهش ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت. با توجه به نتایج

7. Bularzik AMH, Tullmcguinness S, Sieloff CL. Nurse's Perceptions of their Group Goal Attainment Capability and Professional Autonomy :a Pilot Study. *J Nurs Manag* 2013;21(3):581-90.
8. Bahreini M, Moattari M, Shahamat S, Dobaradaran S, Ravanipour M. Improvement of Iranian Nurses' Competence through Professional Portfolio: A Quasi-Experimental Study. *Nurs Health Sci* 2013;15(1):51-7. (Persian)
9. Wilkinson G, Miers M. *Power and Nursing Practice*: Macmillan International Higher Education; 2016.
10. Grassley JS, Clark M, Schleis J. An Institutional Ethnography of Nurses' Support of Breastfeeding on the Night Shift. *J Obstetr Gynecol Neonat Nurs* 2015;44(5):567-77.
11. Manoochehri H, Lolaty HA, Hassani P, Arbon P, Shorofi SA. Iranian Senior Nursing Managers' Experiences and Understanding of Social Capital in the Nursing Profession. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2014;19(5):464. (Persian)

12. Gulavani A, Shinde M. Occupational Stress and Job Satisfaction among Nurses. *Int J Sci Res* 2014;3(4):733-40.
13. Hamid S, Malik AU, Kamran I, Ramzan M. Job Satisfaction among Nurses Working in the Private and Public Sectors: a Qualitative Study in Tertiary Care Hospitals in Pakistan. *J Multidiscip Healthc* 2014;7:25. (Persian)
14. Moghaddam MN, Shokouhi I, Baneshi MR, Nakhaei N, Afshar Z. The Relationship Between Leadership Style and Job Satisfaction: A Study on Health Care Networks Staff in Kerman University of Medical Sciences in 2011. *J Health Dev* 2013;2(1):65-73. (Persian)
15. Xinzhong Y. Joy, Wisdom and Virtue. The Confucian Paradigm of Good Life. *J Chinese Philos* 2018;45(3-4):222-32.
16. Lu H, Zhao Y, While A. Job Satisfaction among Hospital Nurses: A Literature Review. *Int J Nurs Stud* 2019.
17. Semachew A, Belachew T, Tesfaye T, Adinew YM. Predictors of Job Jatisfaction among Nurses Working in Ethiopian Public Hospitals, 2014: Institution-Based Cross-Sectional Study. *Hum Resour Health* 2017;15(1):31.
18. Atefi N, Lim Abdullah K, Wong LP, Mazlom R. Factors Influencing Job Satisfaction among Registered Nurses: a Questionnaire Survey in Mashhad, Iran. *J Nurs Manag* 2015;23(4):448-58.
19. Valizadeh S, Zamanzadeh V, Ebrahimi H, Jasemi M, Mohamadi M, Saiadi L. Assessment of Nurses' Perceptions of Nursing Power Based on King Model. *Q J Nurs Manag* 2013;1(4):28-35. (Persian)
20. Mahmood A, Akhtar M, Talat U, Shuai C, Hyatt J. Specific HR practices and employee commitment: the mediating role of job satisfaction. *Empl Relat Int J* 2019;41(3). (Persian)
21. Weiss DJ, Dawis RV, England GW. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minnesota Stud Vocat Rehab 1967.
22. Sharma A, Verma S, Verma C, Malhotra D. Stress and burnout as predictors of job satisfaction among lawyers. *Eur J Soc Sci* 2010;14(3):348-59.
23. García-Bernal J, Gargallo-Castel A, Marzo-Navarro M, Rivera-Torres P. Job satisfaction: empirical evidence of gender differences. *Women Manag Rev* 2005;20(4):279-88
24. Daneshfard ka, Mahbobravesht S. The Relationship Between Job Satisfaction and Organizational Commitment with Employee Performance. *Edu Leadership Manag* 2014;10(3):115-36. (Persian)
25. Homaioni F, Dabaghi F, Jalal E J, Hoseini F. Relationship between nurses' perception of head nurses' powerful behavior and power of job in teaching hospital in Khoramabad. *Iran Nursing J* 2001;16(36):34-39. [Persian]
26. Wynne R. Ten Australian ICU nurses' perceptions of organisational restructuring. *Austral Crit Care* 2004;17(1):16-24
27. Sadeghi A, Goharloo Arkawaz A, Cheraghi F, Moghimbeigi A. Survey of Nurses' Job Satisfaction in Educational and Therapeutic Centers of Hamadan University of Medical Sciences. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2018;26(1):40-8
28. Tahriri, Batool, Honarvar, Hasan, Tavfighi, Shahram, et al. Realationship between job satisfaction and organational comittment in hospitals. *Army Med* 2010;12:1-2.
29. Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Maleki S. Job Satisfaction among Iranian Nurses. *Hayat* 2009;15(1):49-59.
30. Papp I, Markkanen M, Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today* 2003;23(4):262-8.
31. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017-38.

32. Ning S, Zhong H, Libo W, Qiujie L. The impact of nurse empowerment on job satisfaction. *J Advanced Nurs* 2009;65(12):2642-8.
33. Chang C-S. Moderating Effects of Nurses' Organizational Support on the Relationship Between Job Satisfaction and Organizational Commitment. *West J Nurs Res* 2015;37(6):724-45.

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED ORGANIZATIONAL POWER WITH JOB SATISFACTION IN NURSES WORKING IN URMIA TEACHING HOSPITALS

Madineh Jasemi¹, Nasrin Samadil^{*2}, Roghayeh Esmaceli Zabihi³, Jamal Ahmadzadeh⁴

Received: 24 March, 2021; Accepted: 05 February, 2023

Abstract

Background & Aims: Organizational power and its perception is a factor affecting organizational progress, proper performance of tasks, and increase in job satisfaction in the nursing profession. Correct understanding of nurses from these points can accelerate their access to them. This study aimed to determine the relationship between perception of organizational power with the level of job satisfaction of nurses working in medical centers in Urmia in 2020.

Materials & Methods: The present study was a descriptive-analytical study in which 200 nurses working in teaching hospitals affiliated to Urmia University of Medical Sciences were randomly selected in 2020. Inclusion criteria include willingness to collaborate in the study, having clinical work experience more than 6 months, no managerial experience, and not working in two hospitals simultaneously. Data were collected using the King Model Organizational Power Questionnaire and Minnesota Job Satisfaction. The collected data were analyzed in SPSS software version 16 using Pearson correlation test.

Results: The results showed that the mean and standard deviation of participants' organizational power score was 101.6 ± 36.73 . Also, the mean and standard deviation of job satisfaction score of participants was 62.30 ± 16.99 . According to Pearson correlation test, there was no statistically significant relationship between organizational power and job satisfaction of participants in the study ($r = -0.038$, $P = 0.590$).

Conclusions: In the present study, it was found that job satisfaction and perceived organizational power of most nurses were moderate. Regarding the relationship between organizational power and job satisfaction of the participants, no significant relationship was found in the research, which needs further investigation. Regarding the results of this study, it is suggested that measures such as the establishment of a principled and integrated system of distribution of patients between treatment centers, recruitment, maintenance and return of specialist staff, culture building in the society to form reasonable expectations from nurses should be done by relevant nursing managers in order to reduce the level of dissatisfaction and increase the organizational power of nurses. This may lead to improving the quality of care and increasing the health of society.

Keywords: Job Satisfaction, Nurses, Power

Address: Department of medical-surgical nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: +989148825632

Email: n.samadi1371@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

² MSc student, Department of medical-surgical nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³ MSc, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁴ Epidemiologist, Social Determinants of Health Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran