

بررسی میزان رضایت شغلی و برخی عوامل مرتبط با آن در ماماها شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بیمارستان های تأمین اجتماعی شهر تهران در سال ۱۳۹۲ مریم حیدریان نور^۱، دکتر فاطمه ناهیدی^{۲*}، شهناز زهرانی ترک^۳، دکتر سهیلا خداکریم^۴

۱. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.
۲. استادیار گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. مربی گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. استادیار گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۲/۲۹

خلاصه

مقدمه: رضایت شغلی، حدی از احساسات و نگرش های مثبت است که افراد نسبت به شغل خود دارند. شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی در پیامد و بهره وری سازمان و حتی زندگی فردی نقش بارزی ایفا می کند. اکثر مطالعات رضایت شغلی را متأثر از عواملی مانند کار، مافوق، همکاران، ترفیع و حقوق می دانند. با توجه به نقش کلیدی ماماها به عنوان یکی از اجزای مؤثر سیستم بهداشتی برای ارائه خدمات مامایی به دو قشر آسیب پذیر جامعه یعنی مادران و کودکان، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایت شغلی و برخی عوامل مرتبط با آن در ماماها شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تأمین اجتماعی شهر تهران انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی همبستگی در سال ۱۳۹۲ بر روی ۱۵۰ مامای شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بیمارستان های تأمین اجتماعی شهر تهران انجام شد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه رضایت شغلی JDI بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۷) و آزمون های آنالیز واریانس، کای اسکور، من ویتنی و اسپیرمن انجام شد. p کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

یافته ها: اکثر واحدهای پژوهش (۸۰٪) رضایت شغلی متوسطی داشتند. اکثر ماماها از پنج بعد مرتبط با رضایت شغلی، در یک بُعد ماهیت شغل و کار دارای رضایت متوسط و از سایر ابعاد شامل بُعد مسئول مستقیم، بُعد همکاران، بُعد فرصت های ارتقاء و بُعد حقوق و مزایا رضایت پایین داشتند. همچنین بین رضایت کلی شغلی با عوامل فردی سن، سابقه خدمت، نوع دانشگاه و نوع استخدام ارتباط آماری معناداری وجود نداشت، اما بین سطح رضایت کلی شغلی با وضعیت تأهل ($p=0/017$)، درآمد ماهانه ($p=0/039$) و پست سازمانی ($p=0/048$) ارتباط معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به رضایت شغلی متوسط ماماها شاغل اگر ماماها در حیطه شرح وظایف خود کار کنند و مسئولیت های مدیریتی را عهده دار شوند احتمالاً رضایت شغلی بیشتری خواهند داشت.

کلمات کلیدی: رضایت شغلی، عوامل مرتبط با رضایت شغلی، ماما

* نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر فاطمه ناهیدی؛ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شهید بهشتی تهران، تهران، ایران. تلفن: ۰۹۱۲۱۰۰۹۱۹۱-۴ پست الکترونیک: nahidifateme@yahoo.com

مقدمه

رضایت شغلی، یک سازه چند وجهی است که نظریه پردازان تعاریف متعددی از آن ارائه کرده اند که از آن جمله می‌توان به دیدگاه خوشایند یا ناخوشایند کارمند نسبت به کار، گرایش عاطفی و مثبت نسبت به شغل و احساسات و عواطف درک شده ناشی از تجربیات کاری اشاره کرد (۱). رضایت شغلی عبارت است از حدی از احساسات و نگرش‌های مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند (۲). در واقع رضایت شغلی یک حالت احساسی مثبت یا مطبوع در نتیجه ارزیابی شغلی با تجربه فردی است که این حالت مثبت می‌تواند کمک زیادی به سلامت فیزیکی و روانی افراد کند. از نظر سازمانی سطح بالای رضایت شغلی، منعکس کننده جو سازمانی بسیار مطلوب است که منجر به جذب و بقای کارکنان می‌شود (۳). مطالعات متون مربوط به رضایت شغلی نشان می‌دهد که رضایت شغلی از جنبه‌ها و ابعاد خاص در محیط‌های مختلف و برای گروه‌های متفاوت اهمیتی گسترده دارد. برخی مطالعات متغیرهای شخصیت و ویژگی‌های شخصی را بر رضایت شغلی مؤثر می‌دانند، و برخی دیگر شرایط کاری و فعالیت‌هایی را که منجر به ناراضایتی می‌شوند، مؤثر قلمداد کرده اند (۴).

عدم توجه به مسئله رضایت شغلی در بلند مدت، نظام سازمان را مختل و موجب بروز عصبانیت، کاهش حس مسئولیت، کاهش روحیه کارکنان و در نهایت ترک خدمت می‌شود و این امر خود باعث افزایش عوامل مرتبط با ناراضایتی و فرسودگی شغلی مانند افزایش بار کاری، شیفت‌های کاری ناخوشایند و غیره خواهد شد (۵، ۶). شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی بسیار مهم است، زیرا این مقوله در پیامد و بهره‌وری سازمان و حتی زندگی فردی نقش بارزی ایفا می‌کند (۷). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که کارکنان با رضایت شغلی بالاتر، از نظر وضعیت بدنی و توان ذهنی در شرایط بهتری قرار دارند (۸). در مطالعه روستا و همکاران (۲۰۰۹) در نروژ و آلمان پزشکان بیمارستان‌های نروژ رضایت شغلی بالاتری نسبت به پزشکان بیمارستان‌های آلمان داشتند که دلیل این تفاوت،

ساعات کاری مناسب و حقوق و مزایای کافی در نروژ اعلام شد (۹). در مطالعه زاهدی و همکاران (۲۰۰۲) بیشتر کارکنان در مقیاس سرپرستی، همکاران و ماهیت کار از رضایت شغلی خوبی برخوردار بودند، اما در مقیاس‌های ترفیعات و حقوق ماهیانه، ناراضایتی شغلی در بیشتر کارکنان وجود داشت (۱۰). در مطالعه ال انزی و همکاران (۲۰۰۹) در کویت نیز اکثر پرستاران رضایت شغلی متوسطی داشتند. در این مطالعه رابطه رضایت شغلی با ملیت، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل معنی‌دار بود، ولی ارتباط معنی‌داری با جنس، سن، سابقه کار و حقوق نداشت (۱۱). مطالعه رولا (۲۰۱۲) نشان داد که پنج جنبه رضایت شغلی شامل درآمد، حجم کار، وظایف، آموزش مداوم و مدیریت به طور معنی‌دار و منفی با سطوح خستگی عاطفی ارتباط دارند. همچنین در مطالعه مذکور به طور کلی ماماها از امنیت شغلی و روحیه شغلی خود بیشتر راضی بودند ولی از نظر دستمزد و محیط کاری رضایت کمتری داشتند (۱۲، ۱۳).

مامایی به عنوان اولین حرفه شناخته شده انسانی، طول عمری به درازای عمر بشر دارد و به دلیل ارتباط داشتن با جان دو انسان از اهمیت بسزایی برخوردار است. ماماها از زمان تولد یک زن، نوجوانی، بارداری، زایمان و هنگام ارائه خدمات تنظیم خانواده و در هر زمانی که نیاز باشد، زنان را همراهی می‌کنند (۱۴). از آنجایی که افزایش رضایت شغلی کارکنان بیمارستان‌ها باعث افزایش و ارتقاء خدمات درمانی می‌شود و در نهایت رضایت بیماران را بهبود می‌بخشد (۱۵) و با توجه به نقش کلیدی ماماها در هر سه سطح سیستم مراقبتی شامل بیمارستان، مراکز بهداشت و خانواده و جامعه (۱۶)، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایت شغلی ماماها شاغل و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بیمارستان‌های تأمین اجتماعی شهر تهران در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی-همبستگی در سال ۱۳۹۲ بر روی ۱۵۰ مامای شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بیمارستان های تأمین اجتماعی که به روش سرشماری وارد مطالعه شدند، انجام شد. محیط پژوهش شامل بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بیمارستان های تأمین اجتماعی (بیمارستان مهدیه، لولاگر، امام حسین، شهدای تجریش، طالقانی، شهدای یافت آباد، لقمان حکیم، فیروز آبادی، هدایت، آیت‌اله کاشانی و فیاض بخش) بود. تعداد نمونه با توجه به روش سرشماری ۱۵۰ نفر برآورد شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: داشتن حداقل یک سال سابقه کار بالینی و داشتن مدرک تحصیلی کاردانی، کارشناسی و یا بالاتر در رشته مامایی بود.

در این مطالعه برای جمع‌آوری داده ها از پرسشنامه مشخصات فردی که دارای هفت سؤال شامل: سن، وضعیت تأهل، نوع استخدام، پست سازمانی، میزان درآمد ماهیانه، سابقه خدمت، و نوع دانشگاهی که در آن تحصیل کرده اند می باشد و پرسشنامه استاندارد رضایت شغلی JDI که توسط ویسوکو و کروم طراحی شده است، استفاده شد. پرسشنامه استاندارد رضایت شغلی JDI یکی از رایج ترین ابزار سنجش رضایت شغلی می باشد که در بسیاری از مقالات استفاده شده است از جمله توسط راز (۱۳۸۸)، بهشتی فر و نکویی مقدم (۱۳۸۹)، میرکمالی و ناستی زایی (۱۳۸۹)، رضایی دهاقانی و همکاران (۲۰۱۰) و لی و همکاران (۲۰۱۰) در چین. این پرسشنامه دارای ۳۴ سؤال می باشد. پژوهشگر برای درک مسائل و مشکلات حرفه مامایی در ایران پس از تأیید عنوان و قبل از شروع به نمونه گیری به چندین بیمارستان در شیفت های مختلف مراجعه کرد و از طریق مشاهده و مصاحبه با ماماها شاغل، مشکلات و دغدغه های شغلی آن ها را گردآوری و در انتها به صورت ۱۰ سؤال بسته به پرسشنامه استاندارد افزوده شد. در نهایت پرسشنامه به صورت ۴۴ سؤال بسته با دامنه رتبه بندی ۱ تا ۵ بر اساس مقیاس لیکرت تنظیم شد (عدد ۱ به مفهوم کاملاً موافق، عدد ۲ به مفهوم کمی موافق، عدد

۳ به مفهوم نه مخالف و نه موافق، عدد ۴ به مفهوم کمی مخالف و عدد ۵ به مفهوم کاملاً مخالف)، سؤالات پرسشنامه در پنج بُعد ماهیت کار و شغل (۲۰ سؤال)، مسئول مستقیم (۸ سؤال)، همکاران (۶ سؤال)، فرصت های ارتقاء (۵ سؤال) و حقوق و مزایا (۵ سؤال) تنظیم شدند و نمره دهی رضایت شغلی ماماها از جمع نمرات به دست آمده از این ۵ بعد محاسبه شد، سپس نمره هر یک از ابعاد و نمره کل محاسبه و به درصد بیان شد. امتیازات ۳۳-۰ به منزله ناراضی، ۶۶-۳۴ رضایت متوسط و ۱۰۰-۶۷ به منزله راضی بود. بهشتی فر و نکویی مقدم و رضایی دهاقانی و همکاران نیز از این روش امتیازبندی استفاده کردند (۱۷ و ۱۹). در این مطالعه جهت تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها از روش اعتبار محتوا و اعتبار صوری استفاده شد؛ بدین ترتیب که برای تعیین اعتبار محتوای کیفی، مطالعه کتب و مقالات و پایان نامه های منتشر شده در این زمینه صورت گرفت و سپس از نظر کیفیت محتوا، مورد بررسی و ارزشیابی اعضای محترم هیأت علمی گروه مامایی و بهداشت باروری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، وزارت بهداشت و معاونت درمان قرار گرفت و برای تعیین اعتبار محتوای کمی، شاخص های CVI و CVR محاسبه شد: CVI سه شاخص سادگی، مرتبط بودن و وضوح را اندازه گیری می کند و CVR ضرورت را می سنجد که $CVI=0/88$ و $CVR=0/83$ به دست آمد. جهت تعیین اعتبار صوری، پس از انجام اعتبار محتوا، پرسشنامه بین ۳۰ نفر از ماماها شاغل توزیع و از آن ها خواسته شد که از نظر مفهوم و روانی به سؤالات نمره بدهند.

جهت تعیین پایایی، از دو روش آزمون-بازآزمون و آلفای کرونباخ استفاده شد. در روش آزمون-بازآزمون، پرسشنامه توسط ۳۰ ماما که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، تکمیل و مجدداً به فاصله ۲ هفته دوباره تکمیل و همبستگی نتایج آن ۰/۷۸ محاسبه شد. برای بررسی همسانی درونی مقیاس، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد (آلفای کرونباخ بیان می کند که ابزار اندازه گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می دهد) که بدین منظور به وسیله یک مطالعه

مقدماتی، ۳۰ پرسشنامه مربوط به ماماهاى شاغل تکمیل شد. در واقع برای هر بخش از سوالات پرسشنامه به طور مجزا ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که بیانگر مناسب بودن انسجام درونی گویه ها و ثبات پرسشنامه می باشد.

جدول ۱- ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه تحقیق

ردیف	قسمت های مختلف پرسشنامه	تعداد سوالات	آلفای کرونباخ
۱	ماهیت شغل و کار	۲۰	۰/۸۴
۲	مسئول مستقیم	۸	۰/۹۷
۳	همکاران	۶	۰/۸۰
۴	فرصت های ارتقاء	۵	۰/۹۲
۵	حقوق و مزایا	۵	۰/۸۹

در مجموع ضریب نهایی آلفای کرونباخ برای ابزار تحقیق ۰/۸۹ محاسبه شد. تمام قوانین اخلاق در پژوهش رعایت شد و به واحدهای پژوهش اعلام گردید که تمام اطلاعات محرمانه خواهد ماند و شرکت در این مطالعه کاملاً آگاهانه و اختیاری است. پرسش نامه ها در محل کار ماماها در شیفت های مختلف به صورت آسان و در دسترس توزیع و تکمیل شدند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۷) و

آزمون های محاسبه فراوانی مطلق و آزمون های من ویتنی، آنوا و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. p کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه میانگین سنی نمونه ها $33/93 \pm 7/75$ سال بود و بیشتر واحدهای پژوهش متأهل (۰/۶۴/۷) و دارای وضعیت استخدام رسمی (۰/۴۶/۷) بودند. میانگین سابقه کاری واحدهای پژوهش $9/52 \pm 7/27$ سال بود. اکثر نمونه ها در بیمارستان دارای نوبت کاری چرخشی (۰/۵۶/۷)، همچنین اکثر نمونه ها فارغ التحصیل دانشگاه های دولتی (۰/۶۹/۸) بودند.

در این مطالعه سطح رضایت بیشترین درصد واحدهای پژوهش در بیمارستان ها در ابعاد ماهیت شغل و کار متوسط و در ابعاد مسئول مستقیم، همکاران، فرصت های ارتقاء و حقوق و مزایا پایین بود. توزیع فراوانی رضایت شغلی در هر بُعد در جدول ۲ ارائه شده است. از نظر سطح کلی رضایت شغلی، بیش ترین درصد واحدهای پژوهش در بیمارستان ها رضایت متوسط داشتند (جدول ۳).

جدول ۲- توزیع فراوانی رضایت شغلی ماماهاى شاغل در بیمارستان های مورد مطالعه در پنج بُعد

سطح رضایت شغلی	بیشتر از ۶۶ درصد		متوسط ۳۳-۶۶ درصد		کمتر از ۳۳ درصد		میانگین \pm انحراف معیار
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
ماهیت شغل و کار	۲۷	۱۳/۳	۱۲۰	۷۹/۳	۳	۱/۳	۵۸ \pm ۱۱
مسئول مستقیم	۰	۰	۲	۱/۳	۱۴۸	۹۸/۷	۱۶/۰۸ \pm ۶/۶۳
همکاران	۰	۰	۰	۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۴/۴۱ \pm ۴/۷۲
فرصت های ارتقاء	۰	۰	۰	۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۴/۴۵ \pm ۳/۹۴
حقوق و مزایا	۰	۰	۰	۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۶/۷۲ \pm ۳/۲۷

جدول ۳- توزیع فراوانی سطح کلی رضایت شغلی ماماهاى شاغل در بیمارستان های مورد مطالعه

سطح رضایت شغلی	بیشتر از ۶۶ درصد		متوسط (۳۳-۶۶ درصد)		کمتر از ۳۳ درصد		میانگین \pm انحراف معیار
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سطح رضایت شغلی	۲	۰/۷	۱۲۱	۸۰/۷	۲۷	۱۸	۴۹/۲ \pm ۱۶/۱

همچنین بر اساس نتایج مطالعه، بین رضایت شغلی با تمام ابعاد آن ارتباط و همبستگی مثبت آماری وجود داشت. این ارتباط با بُعد ماهیت شغل و کار ($r=0/748$) از همه بیشتر و با بُعد مسئول مستقیم ($r=0/452$) از همه کمتر بود (جدول ۴).

جدول ۴- نتیجه توزیع همبستگی بین رضایت شغلی با هر یک از ابعاد آن در ماماها ی پژوهش

ابعاد	ماهیت شغل و کار	مسئول مستقیم	همکاران	فرصت های ارتقاء	حقوق و مزایا
رضایت کلی شغلی	$r=0/748$	$r=0/452$	$r=0/518$	$r=0/481$	$r=0/565$
	$p=0/000$	$p=0/001$	$p=0/000$	$p=0/000$	$p=0/002$

از نظر ارتباط سطح رضایت شغلی با مشخصات فردی، بین رضایت شغلی و درآمد ماهیانه، پست سازمانی و سابقه خدمت ارتباط آماری معناداری وجود داشت ($p<0/05$). اما بین رضایت شغلی و سن، وضعیت تأهل، نوع دانشگاه و نوع استخدام ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ($p<0/05$). جزئیات مربوط به متغیرهای مرتبط با رضایت شغلی در جدول ۵ مشاهده می شود.

جدول ۵- توزیع فراوانی مشخصات فردی ماماها ی شاغل با سطوح رضایت شغلی در بیمارستان های مورد مطالعه

ویژگی های فردی	سطح رضایت		متوسط		بالا		سطح معنی داری
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن	۲۲-۳۲	۰	۵۴	۷۸/۳	۱۵	۲۱/۷	۰/۸۳۵
	۳۳-۴۳	۱	۵۴	۸۵/۷	۸	۱۲/۷	
وضعیت تأهل	متأهل	۰	۸۱	۸۴/۴	۱۵	۱۵/۶	۰/۲۱۵
	مجرد	۱	۴۰	۷۱/۵	۱۲	۲۶/۶	
درآمد ماهانه	کمتر از ۶۰۰ هزار	۰	۵	۶۲/۵	۳	۳۷/۵	۰/۰۱۹
	بین ۶۰۰ تا ۹۰۰ هزار	۱	۶۱	۷۵/۳	۱۹	۲۳/۵	
	بیشتر از ۹۰۰ هزار	۰	۵۵	۹۱/۷	۵	۸/۳	
پست سازمانی	مسئول بخش	۰	۱۸	۹۰	۲	۱۰	۰/۰۴۱
	مسئول شیفت	۱	۳۶	۸۱/۸	۷	۱۵/۹	
سابقه خدمت	کمتر از ۱۰ سال	۰	۷۰	۷۸/۷	۱۹	۲۱/۳	۰/۰۳۲
	بین ۱۰ تا ۲۰ سال	۱	۳۶	۸۳/۷	۶	۱۴	
نوع دانشگاه	آزاد	۰	۴۲	۷۹/۲	۱۱	۲۰/۸	۰/۶۳۶
	دولتی	۱	۷۹	۸۲/۳	۱۶	۱۶/۷	
نوع استخدام	رسمی	۱	۵۸	۸۴/۱	۱۰	۱۴/۵	۰/۵۰۳
	پیمانی	۰	۲۶	۷۸/۸	۷	۲۱/۲	
	قراردادی	۰	۲۲	۸۸	۳	۱۲	
	طرحی	۰	۱۵	۶۸/۲	۷	۳۱/۸	

(۱۵). در مطالعه میرمولایی و همکاران (۲۰۰۵) به جز ۱/۶٪ ماماها که رضایت شغلی بالایی داشتند، مابقی به طور مساوی رضایت متوسط و پایین داشتند (۱۶). همچنین در مطالعه حاضر اکثر ماماها ی شاغل از میان

بحث
در مطالعه حاضر اکثر واحدهای پژوهش رضایت شغلی متوسطی داشتند. در مطالعه اصغری و همکاران (۲۰۱۰) نیز سطح رضایت اکثر ماماها متوسط بود

پنج بُعد مرتبط با رضایت شغلی، تنها در بُعد ماهیت شغل و کار، رضایت متوسط داشتند و در سایر ابعاد از رضایت پایینی برخوردار بودند. همچنین در این مطالعه بین رضایت کلی شغلی ماماها با تمام ابعاد آن ارتباط و همبستگی مثبت آماری وجود داشت. این ارتباط با بُعد ماهیت شغل و کار از همه بیشتر و با بُعد مسئول مستقیم از همه کمتر بود.

در مطالعه حاضر نتایج رضایت شغلی حیطه همکاران نشان داد که اکثر ماماها از این بُعد رضایت پایین داشتند. این بُعد شامل: تعاون و همکاری، فعال بودن، انگیزه دادن و احساس مسئولیت همکاران ماما و همچنین احترام ماماها نزد همکاران رشته های دیگر مانند پزشکان می باشد. در مطالعه اصغری و همکاران (۲۰۱۰) اکثر واحدهای پژوهش رضایت شغلی متوسطی داشتند و بیشترین رضایت از بُعد همکاران اعلام شد (۱۵) که این یافته با نتایج مطالعه حاضر همخوانی نداشت. شاید علت نارضایتی ماماها از این بُعد به نارضایتی آن ها از خود و حرفه خود برگردد، مامایی که به دلایلی مانند نداشتن اختیارات کافی در زمینه های درخواست سونوگرافی، درخواست آزمایش های کومبس و تجویز رگام، تجویز داروهای مجاز، درخواست آزمایشات مورد نیاز برای نوزادان و اجازه ترخیص در مادران با زایمان طبیعی؛ تضادها و ابهامات شغلی، ناهماهنگی وظایف محوله با شرح وظایف، نداشتن فرصت برای بروز لیاقت و شایستگی و نداشتن احترام نزد همکاران رشته های دیگر مانند پزشکان، امید و اشتیاق خود را در محیط کاری از دست می دهد، طبیعی است که با همکاران خود نیز سرد برخورد کند و ویژگی های همکار خوب مانند فعال بودن، انگیزه دادن و احساس مسئولیت را نمی تواند از خودش بروز دهد و به همین صورت این چرخه معیوب ادامه می یابد.

در این مطالعه بررسی حیطه نظارت و سرپرستی نشان داد که اکثر افراد شرکت کننده از صلاحیت مسئولین، رضایت پایین داشتند. نارضایتی ماماها از بُعد مسئول شامل نارضایتی در مواردی نظیر: صلاحیت مسئول ناظر، میزان دسترسی به مسئولین در مواقع ضروری، میزان بازخورد و حمایت آنها در موقع بروز مشکلات

بود که همگی نکات قابل تأمل و مهمی هستند. در مطالعه میرمولایی و همکاران (۲۰۰۵) اکثر ماماها از سرپرست خود رضایت نداشتند (۱۶)، این در حالی است که در مطالعه جهانی و همکاران (۲۰۱۰) کارکنان بیمارستان در بُعد مسئول، رضایت داشتند (۱۴). همچنین در مطالعه میرکمالی و همکار (۲۰۱۰) بیشترین نمره رضایت شغلی پرستاران از بُعد سرپرست بود (۱۸). شاید علت این تفاوتها این باشد که اکثر مسئولین مامایی از افراد غیر ماما مانند پرستاران و پزشکان انتخاب می شوند، بنابراین به نظر می رسد با انتخاب مدیران و سرپرستان از میان حرفه مامایی بر اساس شایستگی حرفه ای آن ها، تقویت ساختار مدیریت مامایی در سطوح بالا از طریق ایجاد اداره کل در وزارتخانه و اداره مامایی در سطح دانشگاه های علوم پزشکی، به کارگیری مدیران ماما در سطوح اجرایی پایین تر، ایجاد دوره های آموزشی کوتاه و بلند مدت مدیریت در داخل و خارج از کشور، حمایت های مادی و معنوی مدیران از پرسنل مامایی و تشکیل جلسات منظم بحث حضوری بین مدیران و کارکنان بتوان رضایت ماماها را از این بُعد افزایش داد.

نتایج مطالعه حاضر در بُعد رضایت ماما از مسئول و همکاران نشان داد که اکثریت قریب به اتفاق ماماها از مسئول و همکاران رضایت پایین داشتند، ولی در مطالعه دهقانی و همکاران (۲۰۱۰)، ۶۵٪ شرکت کنندگان از روابط بین فردی سرپرستاران رضایت داشتند (۱۹).

در مطالعه حاضر بررسی حیطه فرصت های ارتقاء نشان داد که افراد از این بُعد که شامل اجزایی نظیر: بر اساس ضابطه بودن ارتقاء، شفافیت نحوه ارتقاء، داشتن فرصت مناسب برای ارتقاء، ارتقاء بر اساس توانایی و کارایی و امکان بروز لیاقت و شایستگی می باشد، رضایت پایین داشتند. نارضایتی ماماها از این بُعد می تواند حاکی از وجود ضعف در سیستم اداری و مدیریتی در تمامی موارد مذکور باشد و شاید بتوان با راهکارهایی نظیر: ایجاد فرصت هایی جهت پیشرفت تحصیلی، علمی و رشد حرفه ای، انتخاب مدیران و سرپرست حرفه مامایی بر اساس شایستگی حرفه ای از میان خود آن ها، دقت

وضعیت تأهل، تعداد فرزندان و حقوق دریافتی ارتباط آماری معناداری وجود نداشت، در حالی که بین سطح رضایت کلی شغلی با سنوات خدمت، وضعیت استخدامی، محل انجام خدمت و شیفت کاری ارتباط آماری معناداری مشاهده شد ($p < 0/001$) و بیشترین رضایت پایین در سابقه خدمت ۱۹-۱۰ سال و استخدام رسمی بود (۱۶).

همان طور که بیان شد در اکثر مطالعاتی که بر روی سایر حرفه ها انجام شده است، یک ارتباط مثبت و معناداری بین سن و رضایت شغلی وجود داشته است، ولی عدم ارتباط این دو در مطالعات مامایی شاید بیان کننده نارضایتی، حتی برای پیشکسوتان ماما باشد. به بیان دیگر، افراد جوان کم سابقه هستند و با توجه به اینکه افراد کم سابقه و تازه کار ایده آل هایی برای خود دارند که با محیط پرمشغله سازمان های امروزی همخوانی ندارد، از این رو از شغل خود ناراضی هستند ولی به مرور زمان با پیدا کردن نگاه واقع بینانه به شغل خود و یا احتمالاً عادت کردن به شرایط موجود شغلی و یا کسب مهارت بیشتر، لذت بیشتری از کار خود می برند و راضی تر می شوند (۱۵). ولی در حرفه مامایی، علت نارضایتی نمی تواند جوان بودن و در نتیجه آرمان گرا بودن قشر جوان باشد، بلکه شاید بتوان گفت که متأسفانه مشکلات حرفه مامایی آنقدر ریشه دار و عمقی هستند که نارضایتی همکاران محترم رسمی و با سابقه ماما را به دنبال داشته است و احتمالاً به این دلیل است که در مطالعه حاضر همه سنین مامایی و همه انواع استخدام ناراضی بودند.

در مطالعه حاضر رضایت شغلی افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد بود که با نتایج مطالعه محسن پور و همکاران (۲۰۰۵) همسو بود (۲۲)، ولی این ارتباط در مطالعه میرمولایی و همکاران (۲۰۰۵) و جهانی و همکاران (۲۰۱۰) معنادار نبود (۱۴، ۱۶).

از محدودیت های این مطالعه می توان به وضعیت روحی و جسمی ماماها هنگام پاسخ گویی به سؤالات اشاره کرد که البته پژوهشگر سعی کرد پرسشنامه ها را تا حد امکان در شرایط مناسب روحی همکاران محترم ماما توزیع کند.

سرپرستان ماما در ارزشیابی صحیح عملکرد و به کارگیری سیستم صحیح تشویق و تنبیه با استفاده از شیوه های نوین مدیریتی، رضایت شغلی ماماها را نیز از این بُعد افزایش داد.

نتایج مطالعه حاضر در بُعد پاسخ به سؤالات حیطة حقوق و مزایا نشان داد که تمام ماماها از حقوق و مزایای خود جهت رفع نیازهای ضروری ناراضی بودند. این یافته توسط اغلب محققان تأیید شده است. نتایج مطالعات جهانی و همکاران در سال ۲۰۰۹، میرکمالی و همکار در سال ۲۰۱۰ و تاسی در سال ۲۰۱۱ نیز همگی با این یافته هماهنگ هستند (۱۴، ۱۸، ۲۰).

نتایج مطالعه حاضر در ارتباط با عوامل مرتبط با رضایت شغلی (سن، وضعیت تأهل، میزان درآمد ماهیانه، پست سازمانی، سابقه خدمت، نوع استخدام و نوع دانشگاه محل تحصیل) و همبستگی رضایت شغلی با ویژگی های فردی نشان داد که بین رضایت کلی شغلی با سن، سابقه خدمت، نوع دانشگاه و نوع استخدام ارتباط آماری معناداری وجود نداشت، اما بین سطح رضایت کلی شغلی با وضعیت تأهل ($p = 0/017$)، درآمد ماهانه ($p = 0/039$) و پست سازمانی ($p = 0/048$) ارتباط معنی داری وجود داشت.

در مطالعه حاضر بیش ترین درصد رضایت پایین در افراد دارای ۴۴-۵۴ سال، مجرد، دارای درآمد ماهانه کمتر از ۶۰۰ هزار تومان، کارشناس، با سابقه بیشتر از ۲۰ سال، فارغ التحصیل از دانشگاه آزاد و استخدام طرحی مشاهده شد.

در مطالعه حاضر بین رضایت شغلی با سن، سابقه خدمت و نوع استخدام ارتباط معناداری وجود نداشت، ولی مطالعه بیورک و همکاران (۲۰۰۷)، تحت عنوان "رضایت شغلی در میان پرستاران نروژی" نشان داد که پرستارانی که مسن تر و سابقه کاری بیشتری داشتند، راضی تر از بقیه بودند (۲۱). در مطالعه اصغری و همکاران (۲۰۱۰) با افزایش سن پرستاران، رضایت شغلی بیشتر می شد و همچنین رضایت مندی پرستاران قراردادی بیشتر از سایر گروه های استخدام بود (۱۵).

در مطالعه میرمولایی و همکاران (۲۰۰۵) بین رضایت کلی شغلی با مشخصات فردی سن، مدرک تحصیلی،

نتیجه گیری

با توجه به رضایت شغلی متوسط ماماهاى شاغل در این مطالعه، با مورد توجه قرار دادن عواملی که باعث افزایش رضایت شغلی می شود از سوی مسئولین ذیربط، مانند پرداخت کارانه و سختی کار مناسب، ایجاد استاندارد های شغلی مناسب جهت کاهش استرس شغلی و افزایش بازده کاری، اعمال سیستم های تشویق و تنبیه مناسب، ایجاد تسهیلات و امکانات رفاهی برای ماماها احتمالاً رضایت شغلی بیشتری خواهند داشت. پیشنهاد می شود که پژوهشگران بعدی در مورد علل ناهماهنگی شرح وظایف مصوب مامایی با کار عملی ایشان در محیط

کاری تحقیقات گسترده تری انجام دهند و در واقع روی علل در سطوح بالاتر (وزارتخانه ای یا سازمان نظام پزشکی و یا سازمان های بیمه) بحث کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه با شماره ۲۵۴ کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، می باشد. بدین وسیله از اساتید گرانقدر و همکاری صمیمانه ماماهاى محترم بیمارستان ها تشکر و قدردانی می شود.

منابع

- Liu Lf. Job satisfaction of certified nursing assistants and its influence on the general Job satisfaction of nursing home resident: an exploratory study in southern Taiwan. *Geriatr Nurs* 2007; 28(1): 54-62.
- Moghim M. Research organization and management approach. Tehran: Termeh Publication; 2006.
- Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction and its related factors: a questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *Int J Nurse Stud* 2007; 44(4): 574-88.
- Foroughi F, Kharrazi H, Iranfar S, Rezaei M. Job Satisfaction and its Affecting Factors from the Viewpoints of Faculty Members of Kermanshah University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2008; 7(2):335-42. [Persian].
- Abbaschian R, Avazeh A, Rabi Siahkali S S. Job Satisfaction and its Related Factors among Nurses in the Public Hospitals of Zanjan University of Medical Sciences, 2010. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal* 2011; 1(1):17-24.
- Cortese CG. Job satisfaction of Italian nurse: an exploratory study. *Nursing Management* 2007; 15(3): 303-12.
- Lu KY, Chang LC, Wu HL. Relationship between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *J Prof Nur* 2007;3 (2) :10-116
- Taejo L, Gary NM, Yang B. Relationships among Organizational Commitment, Job Satisfaction, and Learning Organizational Culture in One Korean Private Organization [PhD thesis]. Korea: University of Minnesota; 2003.
- Rosta J, Nylenna M, Aasland ,OG. Job satisfaction among hospital doctors in Norway and Germany. A comparative study on national samples. *Scand J Public Health* 2009; 37(5):503-8.
- Zahedi M, Palahang H, Ghafari M. [Job satisfaction among health personel in Chahar Mahal & Bakhtiari province, 1998-99]. *Shahrekord University of Medical Sciences Journal* 2002; 2(1): 27-33.
- Al-Enezi N, Shah MA, Al-Otobi M. Job satisfaction of nurses with multicultural backgrounds: a questionnaire survey in Kuwait. *Appl Nurs Res* 2009; 22:94-100.
- Rouleau D, Fournier P, Philibert A, Mbengue B, Dumont A. The effectsof Midwives Job satisfaction on burnout, intention to quit and turnover; a longtitudinal study in senegal. *Hum Resour Health* 2012;10:9.
- Toubaei S, Sahraeian A. (2007). Burnout and job satisfaction of nurses working in internal, surgery, psychiatry burn and burn wards. *Ofoghe-Danesh Journal* 2007; 4(12):5-40.[Persian].
- Jahani F, Farazi A, Rafiei M, Jadidi R, Anbari Z. Job satisfaction and its related factors among hospital staff in Arak in 2009. *Arak University of Medical Sciences Journal* 2010; 13 (1):32-9. [Persian].
- Asghari E, Khaleghdoust T, Asgari F, Kazemnejad E. Effective factors on nurses' job satisfaction. *Holistic Nursing and Midwifery* 2010; 64(20): 1-7. [Persian].
- Mirmolaei T, Dargahi H , Kazemnejad A , Mohajerrahbari M. Job satisfaction of midwives. *Hayat* 2005;11(2):87-95. [Persian]
- Beheshtifar M, Nekoei-Moghadam M. Ethical behavior of managers in relation to job satisfaction. *Journal of Ethics in Science and Technology* 2010; 5(1) 75-86.
- Mirkamli M, Nastiezaie N. The relationship between Psychological Empowerment and job satisfaction of nursing personnel. *Journal of*

- Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences 2010; 8(2):104-13
19. Dehaghani AR, Hosseini H, Tavakol K, Bakhtiyari S. Relationship between communication mannrrs of head nurses with Job satisfaction of nurses under their supervision in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences in 2006 . Iran J Nurs Midwifery Res 2010; 15(2):49-53 .
 20. Tsai Y. Relationship between organizational culture, leadership behavior and job satisfaction. BMC Health Serv Res 2011;11.
 21. Biork IT, Samdal GB. Hansen BS. Torstad S. Hamilton, GA. Job satisfaction in a Norwegian population of nurses :A questionnaire survey . InterJ Nurs stud 2007; 44:747-7 .
 22. Mohsenpour L, Navipour H, Ahmadi F. The effect of participative management based on quality circles on nurses job satisfaction in the point of Herzberg. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran Army 2005; 3(4):689-94. [Persian].