

رضایت شغلی ماماها در برنامه پزشک خانواده شهرستان رشت

پژوهشگران: کامبیز قربانی*^۱، حجت نجف زاده^۱، آرمان صدیقی^۱، سید مهدی موسوی^۱،محمد حسین مهدوی^۲، فرشته منجمی^۲

(۱) پزشک عمومی، مرکز بهداشت شهرستان رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
(۲) کارشناس بهداشت، مرکز بهداشت شهرستان رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۶/۱۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۵/۲۰

چکیده

مقدمه: رضایت شغلی منعکس کننده جو سازمانی مطلوب در هر سازمان است. رضایت شغلی سبب جذب، بقا و انگیزه کاری کارکنان می گردد. توجه به رضایت شغلی ماماها به عنوان یکی از اجزای مؤثر سیستم بهداشتی برای ارتقا ارائه خدمات مامایی به مادران و کودکان از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین رضایتمندی ماماهای طرح پزشک خانواده طراحی و اجرا شده است.

روش کار: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی روی ۴۳ نفر از ماماها شاغل در مرکز بهداشت شهرستان رشت به شیوه سرشماری در سال ۱۳۸۷ انجام شد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته، بر اساس پرسشنامه توصیف رضایت شغلی اسمیت، مشتمل بر دو بخش مشخصه های فردی اجتماعی و بیست و شش گویه در خصوص عوامل محیط کار، جنبه های مدیریتی، جنبه آموزشی و رفاهی و ساختار زمانی شغل بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش های توصیفی و استنباطی (chi-square, Mann Whitney U) و اسپیرمن استفاده شد.

نتایج: بر اساس یافته ها میانگین سابقه کار ماماها $3/6 \pm 1/5$ بود. پایین ترین رضایتمندی در حوزه رفاهی شغل با کسب میانگین ۴۴ درصد نمره رضایت بود و بالاترین رضایتمندی در حوزه جنبه های مدیریتی شغل با میانگین ۷۰ درصد نمره مشاهده شد. جز در حیطه رفاهی شغل که مجردان راضی تر بودند ($P < 0.05$) در سایر جنبه های رضایت شغلی بین تأهل و رضایت شغلی ارتباط معنی دار وجود نداشت. بحث و نتیجه گیری: بررسی سطح رضایتمندی ماماها بیانگر آن بود که رضایت شغلی مطلوب به ویژه در جنبه های رفاهی شغل وجود ندارد. نظر به این نکته که عدم رضایتمندی می تواند در کیفیت ارائه خدمات تأثیر گذار باشد، لازم است در مورد نظام پرداخت مالی و کاهش ساعات کار ماماها برنامه ریزی مجدد صورت پذیرد.

کلید واژه: رضایت شغلی، مامایی، خدمات بهداشتی درمانی

مقدمه

شغلی کارکنان آن سازمان دارد. رضایت شغلی کمک زیادی به سلامت فیزیکی و روانی افراد می کند. سطح بالای رضایت شغلی منعکس کننده جو سازمانی بسیار مطلوب است که منجر به جذب و بقاء کارکنان می گردد (۴).

رضایت شغلی یک حالت مثبت و مطبوع، پیامد ارزیابی شغلی یا تجربه فردی است که به سلامت جسمی و روانی افراد کمک می کند. کارکنان دارای رضایت شغلی کم، بیشتر سازمان را ترک می کنند، از سلامت روانی کمتری برخوردارند و اثر ناخوشایند آن در زندگی خصوصی فرد، دیگران و جامعه مشاهده می شود (۵). مرکز بهداشت شهرستان رشت برنامه پزشک خانواده را از

رضایت شغلی تصور، برداشت، احساسات و نگرش های مثبت افراد در خصوص شغل خود تعریف شده است که متاثر از عواملی نظیر محیط کار و نظام سازمانی و روابط حاکم بر محیط کار است (۱). رضایت شغلی احساس عاطفی مفید و مثبتی است که پس از انجام کار در فرد حاصل می گردد، البته رضایت شغلی یک عامل مجرد و تنها نیست. بلکه ارتباط بینابین و پیچیده ای از وظایف شغلی، مسوولیت پذیری، کنش ها و واکنش ها، انگیزه ها تشویق ها و دلگرمی هاست (۲)

منابع انسانی سرمایه های بنیادین سازمان ها و منشاء هر گونه تحول و نوآوری در سازمان ها محسوب می شوند (۳). موفقیت هر سازمان بستگی به تلاش و رضایت

سلامتی در ارائه خدمات مامایی و مراقبت های مادر و کودک نقش کلیدی در سه سطح از سیستم مراقبتی خصوصاً مرکز بهداشت، خانواده و جامعه ایفاء می نمایند و عدم رضایت شغلی آنان با کاهش بهره وری و تعهد سازمانی به افت کیفیت در ارائه خدمات در برنامه پزشک خانواده منجر می شود و با توجه به اینکه مطالعات محدودی در ارتباط با رابطه رضایت شغلی ماماها برنامه پزشک خانواده در ایران انجام شده است، بر آن شدیم تا مطالعه ای را با هدف تعیین رضایتمندی ماماها پزشک خانواده انجام دهیم با این امید که مسؤولین امر بتوانند با استفاده از یافته های این پژوهش در شناسایی سطح رضایت شغلی و به تبع آن افزایش علاقمندی و کارایی این منابع ارزشمند، گامهای مثبت و مؤثری بردارند.

روش کار

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی است، و ۴۳ نفر از ماماها شاغل در مرکز بهداشت شهرستان رشت به شیوه سرشماری در سال ۱۳۸۷ مورد مطالعه قرار گرفتند. ابراز گردآوری داده ها پرسشنامه توصیف رضایت شغلی *Job Descriptive Index (JDI)* اسمیت طراحی گردید. این پرسشنامه در مطالعه مهراییان و همکاران نیز مورد استفاده قرار گرفته است (۸) و مشتمل بر سه سوال مشخصه های فردی اجتماعی (سن، وضعیت تاهل، سابقه کار) و بیست و شش سوال در زمینه عوامل محیط کار (۳ سوال)، جنبه های مدیریتی (۹ سوال)، ساختار سازمانی (۸ سوال)، جنبه های آموزشی و جنبه های رفاهی شغل (۶ سوال) بود. سنجش نظرات با مقیاس نمره دهی لیکرت (با درجه بندی کاملاً موافق، موافق، بی نظر، مخالف و کاملاً مخالف) بود. امتیاز این پاسخ ها به ترتیب از ۱ تا ۵ در نظر گرفته شد. نمره ۵ حداکثر رضایت و نمره ۱ حداقل رضایت محاسبه شد. میانگین امتیاز نهایی هر گویه که کمتر از ۲ بود بعنوان عدم رضایت، بین ۲ تا ۳ نسبتاً راضی و ۳ به بالا راضی در نظر گرفته شد. با توجه به ضرورت محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه ها بر اساس کد توسط کارشناس گسترش مرکز بهداشت شهرستان رشت بین تمام مراکز توزیع شد و با رضایت واحد های مورد پژوهش

شهریور ۱۳۸۴ آغاز نمود و جمعیت ۲۷۷۰۳۷ نفری روستائی این شهرستان تحت پوشش این برنامه قرار گرفتند. در این برنامه علاوه بر پزشک خانواده، ماماها نیز جذب تیم های سلامتی شدند. در این شهرستان ۳۱ مرکز فعال ارائه دهنده خدمات سلامتی به روستائیان وجود دارد که حداقل یک ماما در آن فعالیت دارند. ماماها خدمات مامایی و مراقبت های مادر و کودک را انجام می دهند.

کیفیت مراقبت های ارائه شده در تامین سلامت مادران و کودکان، بیانگر درجه مطلوبیت عملکرد ماماها یا طرح پزشک خانواده است که می تواند سبب رضایت گیرندگان خدمت گردد و وجود نمونه های نارضایتی منتج شده از کیفیت نامطلوب خدمات می تواند نشاندهنده عدم رضایت ماماها یا پزشک خانواده در ارائه خدمات باشد (۶). با مد نظر قرار دادن این نکته که رضایت شغلی تیم های سلامتی در نحوه ارائه خدمات تأثیر مستقیمی دارد. تعیین سطح رضایتمندی ماماها یا طرح پزشک خانواده حائز اهمیت است. در این رابطه در نتایج پژوهشی که در ارتباط با تعیین سطح رضایت شغلی ماماها یا طرح پزشک خانواده در اصفهان انجام گرفته است میانگین رضایتمندی ماماها ۴۸ درصد و کمتر از حد متوسط گزارش گردیده است (۶). این در حالی است که نتایج مطالعه دیگری با هدف تعیین میزان رضایت شغلی ماماها یا مراکز بهداشتی - درمانی نشان داد که میانگین رضایت شغلی ماماها بیشتر از حد متوسط بوده است (۷).

از آنجایی که نظام سلامت کشور به علت اهمیت وظیفه ای که در زمینه پیشگیری، مراقبت و درمان بر عهده دارد، از جایگاه ویژه ای در تامین سلامت جامعه برخوردار است و نظر به آنکه برنامه پزشک خانواده طرح جدیدی در نظام سلامت کشور بوده که با هدف ارتقاء سلامت روستائیان مورد توجه و تأکید قرار گرفته است، رضایتمندی افراد شاغل در تیم های سلامتی که در قالب این برنامه فعالیت می کنند، در موفقیت برنامه نقش به سزایی دارد و در برنامه پزشک خانواده ماماها نیز بعنوان یکی از ارکان تیم سلامت دارای نقش مهمی در ارائه خدمات سلامتی می باشند و به عنوان عضو مهمی در تیم

تکمیل و به واحد گسترش تحویل داده شد.

جهت تعیین روایی پرسشنامه نیز از نظر صاحب نظران، سه پزشک ستادی مرکز بهداشت رشت و سه کارشناس مسئول مرکز بهداشت رشت استفاده شد. جهت تایید پایایی، پرسشنامه بصورت آزمایشی توسط ۹ نفر از ماماها که در یک جلسه آموزشی شرکت نموده بودند تکمیل و پس از دو هفته مجدداً پرسشنامه در بین آنها توزیع و با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲٪ تایید گردید. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شدند.

مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها ابتدا با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی توصیف شدند. سپس جهت نشان دادن اثر متغیرهای دموگرافیک بر میزان رضایتمندی از آزمون‌های آماری کای اسکوار (Chi Square) و مان ویتنی یو (Mann Whitney U) و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

نتایج بدست آمده نشان داد میانگین سابقه کار ماماها $1/5 \pm 3/6$ سال است و اکثراً متأهل (۸۳/۷٪) هستند.

بر اساس نتایج، میانگین نمره رضایت در بعد عوامل محیط کار ۳/۰۱ بود که بیشترین رضایت در حوزه فضای فیزیکی (۲/۹)، تجهیزات، وسایل مورد نیاز (۳) و تامین اقلام مصرفی (۳) مشاهده شد. در بعد عوامل رفاهی شغل، میانگین نمره رضایت، ۲/۲۰ و کمترین نمرات رضایت در حوزه رفاهی شغل به ویژه حقوق و نحوه پرداخت‌ها (۱/۰۷) و ساعات کار (۱/۶) مشاهده شد (جدول شماره ۱).

در بعد عوامل سازمانی شغل (حوزه ساختار سازی شغل)، میانگین نمره رضایت شغلی ۲/۷۷ که از این میان امکانات لازم برای پیشرفت شغلی (۱/۷۹) حمایت مسئولین در مواجهه با مشکل (۲/۵۷) و قدردانی از عملکرد (۲/۲) کمترین نمره رضایت را کسب نمودند و در استفاده از نظرات و پیشنهادات ماماها در تصمیم‌گیری‌ها (۳/۱۸) و رضایت از عملکرد (۳/۲۸) بیشترین نمرات رضایت کسب شد.

در بعد عوامل مدیریتی شغل، میانگین نمره رضایت، ۳/۵ که بیشترین نمره رضایتمندی در مورد احساس رضایت در کار با همکاران (۳/۹۷)، اختیار و آزادی عمل در شغل (۲/۹)، مشارکت و مساعدت همکاران (۳/۵) مشاهده شد. در خصوص نحوه فرآیندهای عادلانه استخدامی نیز ۳۵/۷ درصد خیلی مخالف، ۱۶/۷ درصد مخالف، ۲۳/۸ درصد بی نظر، ۱۴/۳ درصد موافق و ۹/۵ درصد خیلی موافق بودند.

در نهایت میانگین درصد رضایت شغلی، در حوزه عوامل محیط کار ۶۰/۲ درصد، در حوزه مسائل رفاهی شغل ۴۴ درصد، در حوزه سازمانی شغل ۵۵/۴ درصد، در حوزه مدیریتی شغل ۷۰ درصد و در کل ۵۷/۸ درصد می باشد.

در بررسی ارتباط بین مشخصه‌های فردی با حیطه‌های رضایت شغلی بین جنبه مسائل رفاهی شغل و وضعیت تاهل ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/004$). به گونه‌ای که افراد مجرد از جنبه رفاهی شغل راضی‌تر بودند. در سایر جنبه‌های رضایت شغلی و مشخصه‌های فردی اجتماعی ارتباط معنی‌دار مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل نتایج رضایتمندی ماماها برای برنامه پزشک خانواده در این مطالعه مبین آن بود که در حیطه عوامل محیط کار رضایتمندی ماماها نسبتاً خوب بود. در بین این عوامل رضایتمندی کمتری برای محل فیزیکی و تجهیزات اداری مشاهده شد. نتایج مطالعه گل افروز و همکاران نیز مویب آن بود که در صورت استاندارد بودن فضای فیزیکی محل کار رضایت شغلی بیشتری ایجاد می‌گردد (۹). با توجه به اینکه در مراکز بهداشتی درمانی که محل استقرار ماماها برنامه پزشک خانواده است، خدمات متعدد بهداشتی درمانی توسط گروه‌های مختلف ارائه می‌گردد و در طراحی ساختار مراکز، برنامه پزشک خانواده پیش بینی نشده بود کمبود فضای فیزیکی و فرسودگی محیط‌ها از جمله چالش‌های این برنامه است.

ماماها برنامه پزشک خانواده در حیطه مسائل رفاهی شغل از ساعت کار و پرداخت به موقع حقوق راضی

نبودند. اما در خصوص میزان حقوق و دستمزد، تناسب با نیازهای زندگی، امنیت شغلی و استفاده از مرخصی سالانه نسبتاً راضی بودند. مطالعه اسمیت (Smith) و همکاران نشان داده که درآمد مالی به عنوان یکی از موثرترین عوامل رضایت شغلی است (۱۰). نتایج مطالعات دیگر هم نشان دهنده آن است که عوامل اقتصادی و حقوق و مزایا نقش مهمی در رضایت شغلی دارد (۱۱). در مطالعه شادپور و بیگی بر روی بهروزان شاغل نتایج نشان داده است که بیشترین نارضایتی به ترتیب ناشی از حقوق دریافتی، ساعات کار و حجم کار بوده است (۱۲). در مطالعه مقصودی و همکاران گزارش شده است که بیشترین علل فرسودگی شغلی شامل پایین بودن حقوق و مزایا حمایت نکردن مدیران، نداشتن امنیت شغلی و ساعت کار زیاد است (۱۳)، که با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد. ضمن اینکه حقوق، نحوه پرداخت آن و ساعات کار ماما‌های برنامه پزشکی خانواده با سایر ماما شاغل در همان مراکز متفاوت است که این امر نیز بر نارضایتی آنان تاثیر گذار است. حقوق و عدم تبعیض یکی از موارد مهم رضایت شغلی است که در مطالعه صفری و همکاران نیز به آن اشاره شده است (۱۴). بدیهی است مداخله در این حوزه نقش مهمی در افزایش رضایت شغلی خواهد داشت.

در حیطه ساختار سازمانی شغلی در اکثر موارد ماما‌های برنامه پزشکی خانواده راضی بودند و فقط از نبود امکانات لازم برای پیشرفت شغلی نا راضی بودند. در مطالعه لمبرت (Lambert) و همکاران نیز امکان داشتن فرصت شغلی و علمی در افزایش رضایت شغلی موثر گزارش گردید (۱۵).

نتایج بدست آمده بیانگر آن بود که قدردانی مناسب از عملکرد ماماها و برخورداری از حمایت مسئولین در مواقع مشکل وجود دارد. مطالعه گل‌افزار نشان داد که پاداش‌های روانی مانند شانس شرکت در برنامه‌های ادامه تحصیل، پیشرفت شغلی، شانس شرکت در تحقیقات و مسئولیت‌های اضافی شغل، سهم زیادی در رضایت شغلی دارد (۱۱).

همچنین نتایج نشان داد مشارکت‌ها و مساعدت

خوبی بین همکاران وجود دارد که سبب کسب نمره رضایتمندی بالا در جنبه‌های مدیریتی شغلی شده است. این شرایط مبین آن است که وجود روابط مناسب، دوستانه و ایجاد محیط به دور از تنش بین همکاران در رضایت شغلی آنان موثر بوده و جو سازمانی مطلوبی ایجاد و مانع از فرسودگی و ناراحتی روانشناختی بین همکاران می‌گردد. در این بررسی مشاهده شد ماما‌های برنامه پزشکی خانواده از جنبه‌های مدیریتی شغل (اختیار و آزادی عمل در شغل، مشارکت و مساعدت همکاران) راضی هستند. در بررسی اختری و نظری نیز مشاهده شده بود سبک مدیریت و مشارکت دادن کارکنان در تصمیمات، در کسب رضایت شغلی بالاتر مؤثر بود (۱۶). با توجه به ماهیت شغلی ماما پزشکی خانواده و استقلال آنان در برخورد، درمان و مراقبت بیماران، رضایتمندی آنان بیشتر جلب گردیده است به نظر می‌رسد رویکرد تیم محور برنامه پزشکی خانواده در این حوزه نیز موثر بوده است. همچنین یافته‌ها موید آن بود که بجز جنبه رفاهی شغل که مجردان راضی تر بودند در سایر موارد اختلاف معنی دار بین تأهل و رضایت وجود ندارد در بررسی‌ها نتایج متناقضی در خصوص رضایتمندی و تأهل گزارش شده است (۱۹-۱۷).

کمترین رضایتمندی در حیطه جنبه رفاهی شغل از جمله ساعات کار، حقوق و دستمزد وجود داشت که با یافته‌های سایر مطالعات انجام گرفته در خصوص تیم سلامت پزشکی خانواده مطابقت داشت (۲۲-۲۰). ولی با بررسی‌های قبلی سایر گروه‌ها از جمله اعضای هیات علمی مغایرت داشت این گروه برخلاف ماما‌ها از ماهیت کار خود رضایت مطلوب، از نحوه سرپرستی، امنیت شغلی، حقوق و مزایا رضایت تا حدی مطلوب، و از فرصت ارتقا و شرایط فیزیکی محیط کار رضایت کمتری داشتند (۲۳). به نظر می‌رسد تفاوت شرایط کاری (ساعات کار، نحوه پرداخت حقوق و ارزشیابی) با سایر ماما‌های شاغل در این نارضایتی سهم قابل توجهی دارد.

در نهایت در این مطالعه ملاحظه شد میزان رضایتمندی اعلام شده، نسبت به سایر بررسی‌ها در رده‌ها

و گروههای شغلی دیگر کمتر است با توجه به شرایط استخدامی و کاری متفاوت با سایر پرسنل علی‌رغم تفاوت در اهداف و ارائه خدمت لازم است با انجام مطالعات تکمیلی در شرایط کاری، پرداخت حقوق، ساعات کار و نحوه ارزشیابی این افراد تجدید نظر شود.

با توجه به سطح رضایتمندی ماماها بیمه روستایی پیشنهاد می‌شود وزارت بهداشت برای افزایش سطح رضایتمندی ماماها پزشک خانواده در شرایط و نحوه پرداخت حقوق و ساعات کاری آنان تجدید نظر نماید. با توجه به اینکه جنبه های رفاهی شغل از جمله ساعات کار، پرداخت به موقع حقوق و دستمزد عوامل بیرونی شغل و امکانات پیشرفت شغلی از نگرانی های اصلی این افراد است و این موارد از جمله مهمترین عوامل تعیین کننده رضایت شغلی است، لازم است نسبت به اصلاح آن اقدام شود. به نظر می‌رسد تفاوت شرایط حقوقی، نحوه پرداختها و ارزشیابی ماماها در رضایت شغلی آنان موثر است لذا پیشنهاد می‌شود این موارد مشابه سایر ماما های شاغل گردد. متفاوت بودن ساعات کاری ماما های برنامه پزشک خانواده با سایر پرسنل و ماما های شاغل در مرکز بهداشت نیز از عوامل موثر بر عدم رضایت است که پیشنهاد می‌گردد نسبت به اصلاح ساعات کاری اقدام گردد. در ضمن مقایسه و بررسی دقیق شرایط کار ماما های برنامه پزشک خانواده در مراکز مختلف و تأثیر این شرایط بر روی رضایتمندی سایر ماما های شاغل در نظام سلامتی پیشنهاد می‌گردد.

از محدودیت های این پژوهش می‌توان به یکسان نبودن شرایط مراکز تحت پوشش و انجام مطالعه تنها بر روی ماما های برنامه پزشک خانواده شهرستان رشت اشاره نمود.

تشکر و قدردانی

از ماما های برنامه پزشک خانواده شهرستان رشت که در این مطالعه شرکت نمودند و همچنین از مسئولین مرکز بهداشت شهرستان رشت تشکر و قدردانی می‌گردد.

جدول شماره (۱): میانگین رضایت مندی و فراوانی نسبی پاسخها در خصوص گویه های رفاهی شغل

شماره سؤال	فراوانی نسبی پاسخ ها					گویه ها
	کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف	
۱۰	۰	۹/۳	۲/۳	۳۰/۲	۵۸/۱	از میزان ساعت کار خود رضایت دارم
۱۱	۲/۳	۳۹/۵	۹/۳	۲۳/۳	۲۵/۶	از میزان حقوق و دستمزد کنونی خود راضی هستم
۱۲	۰	۱۱/۹	۱۹	۳۸/۱	۳۱	حقوق و دستمزد دریافتی با نیازهایم مناسب دارد
۱۳	۰	۱۱/۹	۴/۸	۲۸/۶	۵۴/۸	از پرداخت به موقع حقوق و مزایای خود راضی هستم
۱۴	۰	۱۶/۷	۱۶/۷	۳۵/۷	۳۱/۰	در کار از امنیت شغلی مناسب برخوردارم
۲۷	۰	۳۴/۹	۷	۳۰/۲	۱۸/۶	براحتی می توانم از مرخصی سالانه استفاده نمایم

References:

1. Armstrong M. A Handbook of human Resource management practice. 10th ed. UK: Kogan page Publishing; 2006. P. 264.
2. Tabatabaei S, Moxher N, Latifian B. Evaluation of job satisfaction among dentists in mashhad. The quarterly journal of fundamentals of mental health. 2004-2005; 8 (23-24):99-104. Persian.
3. Mirsepasi N. Strategic human resource management And globalization process .25 th Ed. Tehran: Mir publishing ;2003. Persian.
4. Mahdavi M. Factors affecting job satisfaction . Journal of Cooperatives. 1998: 51 -7. Persian.
5. Weiss HM, Deconstructing Job satisfaction: separating evaluation, beliefs and effective experiences. Hum Resour Manag. 2002; 12:173-194
6. Asgari H , Kheirmand M , Rohani M, Sadoughi S, Malekpour Z. Satisfaction of physicians and midwives participating in the rural family physician and insurance scheme with the plan in Isfahan province, 2010. Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2012;(2): .Persian.
7. Kousha A , Bagheri Sh , Janati A , Asghari Jafar Abadi M , Farahbakhsh M. Comparative study of job satisfaction among health. Journal of Military Medicine. 2012;(2): .Persian.
8. Mehrabian F, Nasiri A, Keshavarz M . job satisfaction of principals , managers of different units in 84 hospitals of Guilan. Journal of Medicine OF Guilan University of Medical Sciences. 2005 16 (61): Persian.
9. Golafroz M, Vashani HR . Assessment of health workers job satisfaction and Sabzevar School of Medical Sciences . journal of Sabzevar School of Medical Sciences. 1381; 4: .Persian.
10. Smith Tj, Grtman J, Riggin J. Why academic division of hematology oncology are in trouble and some suggestion fr resolution. J Clin Oncol. 2001 Jan; 19 (1): 260-4 7.
11. Hamermesh D. The changing distribution of Job satisfaction. Journal of Human Resources. 2001; v36(1): 1-30.
12. Shadpoor K , Beigi E . Way to measure satisfaction - Proceedings of the First National Conference on Research in health care systems . Khorasan: Khorasan University of Medical Sciences; 1995: 29-30 .Persian.
13. Masoudi R, Etamadifar Sh, Afzali SM, Kheiri F, Hasanpour Dehkordi. The Influential Factors on Burnout Among Nurses working in Pirvate Hospitals in Tehran. Nursing Research. 2008; 3(8, 9): 47-58 .
14. Safari H, Jandaghi J, AbdollahPoor A. job satisfaction of workers employed in Semnan University of Medical Sciences Social workers in the eighteenth year of 2005 .2007 2: .Persian.
15. Lamberth B, Comello RJ. Identifying elements of Job satisfaction to improve retention rate in healthcare. Radiol Manage 2005; 27(3):34-8
16. Akhtari E, Nazari AA, Gholi V R. Management styles and their relationship with job satisfaction among nurses working in teaching hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. Hakim. 2004 ;7(4):25-20. Persian.
17. Zahedi MR, Palahang H, Ghaffari M. Job satisfaction of health workers and Bakhtiari Province. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2000; 2(1): 33 – 27. Persian.
18. Foroughi FA, Kharrazi H, Iranfar SH, Rezaei M. factors affecting job satisfaction of faculty members view Kermanshah University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education .2007: 242-2358. Persian.
19. Sodaghar S. job satisfaction of nurses in hospitals of Hormozgan University of Medical Sciences. Hormozgan University of Medical Journal. 2004 ; 8 (4):233-237. Persian.
20. Motlagh M I, Nasrollahpour SN, Ashrafian Amiri H, Kabir M J, Shabani A. The factors affecting family physicians and family medicine insurance plan satisfaction . Medical journal of Gilan University of Medical Sciences. 2010; 19(76): 48-54. Persian.
21. Raeesi P, Nasrollahpour Shirvani D, Kabir MJ. To Evaluate the Quality of Family Physicon Program in Iran University of Medical Sciences Tehran Reported Research Project of Iran University of medical Sciences. 2009; 792: 22 .
22. Ghorbani K, Najaf Zadeh H, Sedeghi A, Mahdavi M H. Assesment Family physician job satisfaction . In: Congress Abstracts of family physicians in health systems ; Mashhad; 25 Khordad 2012. Persian.
23. Ranjbar M , Vahidshahi K. Factors in job satisfaction of faculty members Mazandaran University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. Winter 2007; 4 (2): 92-99. Persian.

Midwives' Satisfaction with family physician plan in Rasht

BY: Ghorbani K*¹, Najaf Zadeh H¹, Sedighi A¹, Mousavi SM¹, Mahdavi MH², Monajemi F²

1) M.D, Health Center City of Rasht, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

2) BS in Health, Health Center City of Rasht, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Received: 2012/09/01

Accept: 2013/08/11

Abstract

Introduction: Job satisfaction reflects a favorable institutional atmosphere in any organization. Job satisfaction causes attraction, survival and employers job motivation. It is important to note job satisfaction of midwives as a key component of health system for promoting mother and children health care processes.

Objective: This study was designed and implemented to determine the satisfaction of midwives in family physician program.

Methods: In this descriptive cross sectional study, 42 midwives employed in Rasht health center were selected by census in 2008. Data collection instrument was a researcher made questionnaire based on Smith JDI including two parts covering socio-demographical and 26 items on workplace environmental factors, management aspects, education and welfare aspects and job time structure. Descriptive and inferential tests such as Chi-Square, U Mann Whiteny and Spearman were used for data analysis.

Results: The mean of midwives' job experience was 3.6 ± 1.5 . Least satisfaction in job welfare aspect obtained 44% of satisfaction score and highest satisfaction in job managing aspects received mean score of 70%. There was no correlation between marries and job satisfaction except in job welfare aspect where that singles were more satisfaction ($p < 0.05$).

Conclusion: In assessment of midwives' satisfaction, it is shown that job does not exist in welfare aspect. In attention to the fact that lack of satisfaction can affect the quality of health care, it is necessary to reconsider midwives' payment and decrease their work hours.

Keywords: Job Satisfaction, Midwifery, Health Services

*Corresponding author: Kambiz Gorbani, Rasht, Health Center City of Rasht

Email: Kambiz Ghorbani@gmail.Com