

اولویت بندی ابعاد، مولفه و شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۹/۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۱

چکیده

مقدمه: در دهه اخیر نقش رویکرد توجه به منابع انسانی در توسعه به علت نقش مهم عامل انسانی در فرآیند توسعه مورد توجه قرار گرفته لذا پژوهش حاضر با هدف اولویت بندی ابعاد و مولفه و شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران انجام شده است.

روش ها: پژوهش حاضر کمی، توصیفی - تحلیلی و مقطعی است. نمونه های پژوهش ۴۰۳ نفر با استفاده از معادله کوکران از میان ۴۴۹ نفر ماماى شاغل در بخش زایمان مراکز آموزشی درمانی شهر تهران به روش خوشه‌ای طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود که اعتبار آن با آلفای کرونباخ و پایایی براساس روش آزمون - بازآزمون انجام و داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۲ و آمار توصیفی و آزمون فریدمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: مقایسه میانگین رتبه ها نشان داد که در بین ابعاد بالاترین رتبه با میانگین (۳/۹۵) به بعد سازمانی، در بین مولفه ها بالاترین رتبه (۱۱/۸۲) به سلامت و ایمنی محیط کار و در بین شاخص ها بالاترین رتبه (۳۳/۳۲) به تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها اختصاص دارد ($p > 0.001$).

نتیجه‌گیری: مهم ترین بعد توانمندسازی سازمانی، مهم ترین مولفه سلامت و ایمنی محیط کار و مهم ترین شاخص تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها است.

واژه‌های کلیدی: اولویت بندی، توانمندسازی، ماماى، بخش زایمان، بیمارستان‌های آموزشی

نویسنده مسئول:

دکتری مدیریت آموزشی، استادیار، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران

۰۹۱۲۲۷۶۷۱۴۶

fe.kordestani92@gmail.com

مقدمه

کارکنان دارای استعدادهای بالقوه‌ای هستند که توانمندسازی به بالفعل شدن آن کمک می‌کند. مدیران با استفاده از سطح توانمندسازی کارکنان می‌توانند برای بهبود و توسعه توانمندی‌های مطلوب کارکنان و استفاده بهتر از این منبع سازمانی برای کسب اهداف سازمان استفاده نمایند^۱. توانمندسازی منابع انسانی می‌تواند زمینه لازم را برای پرورش کارکنان توانمند در سازمان‌های چابک که با تغییرات محیطی مداوم روبرو است فراهم ساخته و به بهبود و ارتقای چابکی سازمان یاری رساند^۲. برای توسعه پایدار تضمین دارا بودن زندگی توأم با سلامت و ترویج رفاه برای همه و در تمامی سنین و کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان در سراسر جهان از اهداف اصلی دستور کار ۲۰۳۰ بوده و ماماها با نقش محوری خود می‌توانند جهت دستیابی به شاخص‌های سلامت مادر و کودک ضمن کاهش مخاطرات و ارتقای سلامت مادران، کودکان و خانواده‌ها ایفای نقش کنند^۳. لذا با اولویت بندی ابعاد، مؤلفه و شاخص‌های توانمندسازی ماماها شاغل در بخش زایمان، می‌توان راهکارهای عملی جهت توانمندسازی ماماها در اختیار مسئولان بیمارستان‌های آموزشی قرار داد. توانمندسازی فرایندی که باعث افزایش توان کارکنان برای حل مشکل، ارتقای بینش سیاسی و اجتماعی کارکنان می‌شود و آنان را قادر می‌سازد تا عوامل محیطی را شناسایی کنند و تحت کنترل درآورند^۴. از نظر بیم، توانمندسازی اعطای قدرت است. به عبارت دیگر، توانمندسازی کارکنان، فرایندی است که در آن، سازمان یا مدیر آن، برای کارکنان قدرت و توان ایجاد می‌کند^۵. لاسچینگر و رید توانمندسازی را توانایی تصمیم‌گیری مستقل، دسترسی به حمایت، منابع، اطلاعات و فرصت‌های یادگیری و رشد می‌دانند^۶. به عقیده گریملی، توانمندسازی کارکنان، دادن درجه خاصی از استقلال و مسئولیت تصمیم‌گیری به کارکنان در مورد وظایف سازمانی خاص است و اجازه می‌دهد تا تصمیم‌گیری‌ها در سطوح پایین‌تر سازمان انجام شود که در آن کارکنان یک دیدگاه منحصر به فرد از مسائل و مشکلات موجود در سازمان را در سطح معینی می‌بینند^۷. کردی‌شاه، توانمندسازی را فرایندی جهت افزایش احساس خودکارآمدی در بین اعضای سازمان بیان میکند. وی بر این باور است که این مهم از طریق شناسایی و مرتفع کردن

شرایطی که منجر به افزایش عدم توانایی کارکنان شده، میسر می‌شود. این مفهوم در قالب دادن قدرت به کارکنان نیز تعریف می‌شود^۸. از نظر رابینز، در تعریف توانمندسازی عواملی، چون انگیزش درونی، ادراک و تعهد، ساختار شغل، انتقال قدرت یا اختیار و تسهیم منابع و اطلاعات بکار رفته است^۹. چارچوب توانمندسازی کارکنان در بیمارستان، هدف سازمانی است که مراقبت از بیمار را فراهم می‌کند. از این رو، توانمندسازی کارکنان در این بخش تربیت کارکنان بیمار محور است. این بدان معنی است که کارکنان می‌توانند تصمیم درست بگیرند، اولویت مناسب را حفظ کنند، اقدام صحیح را به نفع بیمار انجام دهند بدون نیاز به فرد دیگری که در آن زمان به او بگوید چکار کند و بدون نظارت اضافی. فرهنگ سازمانی محیطی مناسب برای این اتفاق ایجاد می‌کند. علاقه مدیران به توانمندسازی کارمندان در صنعت خدمات با به دست آوردن مزیت رقابتی از طریق بهبود کیفیت خدمات همراه است^{۱۰}. مهمترین گام در فرایند توانمندسازی، فراهم کردن محیطی است که فرصتی برای مهارت فردی تا حد ممکن از قدرت و انگیزه ذاتی در کارکنان ایجاد می‌کند. سه عنصر توانمندسازی در محیط کاری عبارتند از: نگرش، روابط و ساختار سازمانی که هر عنصر از سازمان باید تغییر یابد تا کارکنان را قادر سازد، در غیر این صورت تلاش‌شان از بین خواهد رفت. توانمندسازی محیط کار، جایی است که کارکنان نیروی اصلی هستند^{۱۱}. کفاشی و حاتمی نژاد در بررسی و تبیین عوامل موثر بر توانمندسازی کارکنان بخش درمان تأمین اجتماعی استان گلستان، نتیجه گرفتند که سه حیطه تفویض اختیار و جلب مشارکت کارکنان در امور سازمانی، بازخورد مناسب عملکرد به کارکنان، ارتقای سطح کمی و کیفی آموزش مهارت‌های تخصصی به کارکنان و در نهایت جلب مشارکت همگانی کارکنان در اطلاعات سازمانی، به ترتیب دارای بیشترین اولویت در توانمندسازی بوده است^{۱۲}. ایران زاده و با بایی هروی، در شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر در توانمندسازی در شرکت گاز استان آذربایجان شرقی اولویت بندی عوامل را به ترتیب آموزش، بکارگیری سیستم مشارکت، وجود انگیزه در پرسنل، تفویض اختیار، پاداش مبتنی بر عملکرد، کار تیمی، غنی سازی شغلی و حس مسئولیت پذیری جهت توانمندسازی کارکنان اعلام داشتند^{۱۳}. رحیمی و عباسی با هدف بررسی میزان اهمیت و اولویت بندی عوامل موثر بر توانمندسازی

کارگران نشان دادند که در بین عوامل موثر بر توانمندسازی، عامل فردی به عنوان اولویت اول و عوامل گروهی و عوامل سازمانی به ترتیب اولویت دوم و سوم را کسب کرده اند. همچنین در بین عوامل فردی، عامل عزت نفس به عنوان اولویت اول و عامل های تعهد سازمانی، نگرش، انگیزش و هوش هیجانی به ترتیب اولویت دوم تا پنجم را کسب کرده اند. در بین عوامل گروهی، عامل مشارکت، کار تیمی و ارتباطات به ترتیب رتبه اول تا سوم را کسب کرده اند. و نهایتاً در بین عوامل سازمانی، بهترین رتبه مربوط به عامل دسترسی به اطلاعات و پایین ترین رتبه مربوط به غنی سازی شغلی می باشد^{۱۴}. جزئی و رستمی در طراحی و توسعه مدل استراتژیک توانمندسازی منابع انسانی مبتنی بر رویکرد مدیریت دانش در حوزه مدیریت منابع انسانی نشان دادند که از بین عوامل موثر بر توانمندسازی استراتژیک، عامل بعد استراتژیک بیش ترین تاثیر را در توانمندی کارکنان دارد و مؤلفه بعد ساختاری اولویت بعدی را در اختیار دارد و در نهایت بعد فردی کم ترین تأثیر را در توانمندی کارکنان دارد^{۱۵}. هاشم زاده و همکاران در شناسایی و رتبه بندی عوامل موثر در ایجاد و تقویت توانمندیهای نوآوری، میزان اثرگذاری این عوامل بر انواع نوآوری ها را در یکی از مراکز پژوهشی صنایع هوایی ایران بررسی نمودند و نشان دادند که در مرکز مورد مطالعه، همکاریها و تعاملات شبکه ای بیشترین اثر مثبت را بر توانمندی های نوآوری داشته و اولویت اثرگذاری سایر عوامل به ترتیب، تلاش های فناورانه، ویژگی های مدیریتی و ویژگی های نیروی انسانی بوده است. همچنین اولویت نوآوری های محقق شده (به عنوان نتایج توانمندی در نوآوری)، به ترتیب شامل نوآوری محصول، نوآوری سازمانی و نوآوری فرآیند تعیین گردید. در این میان، موثرترین عامل در ایجاد نوآوری در محصول، تلاش های فناورانه و موثرترین عامل در ایجاد نوآوری در فرآیندها و نوآوری سازمانی، ویژگی های مدیریتی بوده است^{۱۶}. مسکین نواز نشان داد که در الگوی توانمندسازی مدیران فروش در صنعت بیمه در نمایندگی های فروش بیمه در استان خراسان رضوی دو مؤلفه احساس مؤثر بودن و اعتماد به نفس بیشترین ارتباط را با مقوله توانمندسازی داشتند^{۱۷}. وو و همکاران اثر بستر سازی فردی و سازمانی را در توانمندسازی مورد بررسی قرار داده و نتیجه گرفتند که اگر سازمانها محیطی آرام برای افراد به وجود آورند و در همین راستا فرصت های تصمیم گیری

را فراهم کنند آنگاه احساس بلوغ و استقلال در افراد تقویت شده و در نهایت رشد شخصی و حرفه ای در سایه توانمندسازی فردی و سازمانی قابل دستیابی خواهد شد^{۱۸}. راد، حسام و جدیدی در نتایج حاصل از پژوهش خود اعلام داشتند که می توان با افزایش اعتماد بیه نفس کارکنان، احساس توانمندی روان شناختی در منابع انسانی را بهبود بخشید^{۱۹}. نتایج پژوهش جلالی و همکاران متغیر دانش و مهارت کارکنان را در مدل ساختاری توانمند سازی مؤثر می دانند^{۲۰}. اولیو و همکاران به نقش شاخص های مربوط به مؤلفه انگیزه و رضایت شغلی در بعد فردی شامل: انگیزه مالی، انگیزش درونی، فرهنگ توانمندی، فرهنگ اعتماد و همدلی فرد در توانمندسازی کارکنان اشاره نموده اند و نشان دادند که توانمند سازی مجموعه ای است از معرفت چهارگانه و میزان اثرگذاری یکی از این معرفت ها است^{۲۱}. عباس پور و بدری بازخورد عملکرد را از عوامل بهره وری مؤثر بر توانمند سازی دانسته اند^{۲۲}. ساعد هاشمی و نقوی نشان دادند که توانمندسازی روان شناختی نقش مهمی در ارتقای همکاری کارکنان با سازمان داشته و سازمان ها باید محیط کاری را ارائه دهند که در آن کارکنان توانایی روان شناختی را احساس کنند^{۲۳}. کردستانی و همکاران برای اولین بار به نظریه پردازی به روش کیفی در قالب نظریه ای داده بنیاد با هدف ارائه الگوی توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی تهران پرداختند که در آن ۴ بعد فردی، گروهی، سازمانی و محیطی، ۱۲ مؤلفه شامل: شایستگی، معنی داری، خودکارآمدی و خودمختاری، انگیزه و رضایت شغلی، تأثیرگذاری، شیوه های مدیریت رهبری، تصمیم گیری، توسعه و غنی سازی شغلی، کار تیمی، تعامل، آموزش، احترام، محیط کار سالم و ایمن و ۵۸ شاخص شامل: تعهد به اهداف و ارزش ها، اهمیت قائل شدن برای هدف های کاری، تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتار، تفویض اختیار، مسئولیت پذیری، مشارکت همگانی در جمع آوری اطلاعات، داشتن حق انتخاب، مهارت در انجام کار، باور فرد به قابلیت های خود، اطمینان به توانایی در راستای نقش فرد در کار، انگیزه مالی، انگیزش درونی، فرهنگ توانمندی، فرهنگ اعتماد و همدلی، باور فرد نسبت به عملکرد او در تحقق اهداف، مؤثر واقع شدن فعالیت فرد در پیشبرد اهداف سازمانی، لذت از کار، تعامل پویا، وابسته و هماهنگ با یکدیگر در جهت هدف مشترک، وارونه

پرسشنامه محقق ساخته بوده است که پس از انجام مطالعات نظری و کتابخانه‌ای، مستندات چاپی و الکترونیکی و استخراج عوامل و مؤلفه و شاخص‌های اثرگذار بر توانمندسازی ماماها به واسطه کدگذاری باز، محوری و انتخابی به دنبال مصاحبه با ۲۲ نفر از خبرگان حوزه مدیریت آموزشی و مامایی و اشباع نظری خبرگان که به شیوه نمونه‌گیری گلوله برفی انتخاب شده بودند با ۵۸ شاخص، ۱۲ مؤلفه و ۴ بعد ساخته شد. تمام گویه‌های پرسشنامه در یک دامنه مقیاس ۴ امتیازی از کاملاً ضروری=۴ تا غیر ضروری=۰ امتیازبندی شد و از دو بخش عمومی و تخصصی تشکیل شد. بخش عمومی شامل سؤالات جمعیت‌شناختی (شامل: سن، مقطع تحصیلی، سابقه خدمت و دانشگاه و بیمارستان محل خدمت) و بخش تخصصی شامل سؤالاتی پیرامون متغیرهای تحقیق بود که با حضور میدانی در بخش‌های زایمان بیمارستان‌های آموزشی در اختیار ماماها شاغل در بخش زایمان بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران قرار گرفت. اعتبار پرسشنامه با آلفای کرونباخ و روایی با استفاده از روش CVR و پایایی پرسشنامه بر اساس روش آزمون-بازآزمون انجام شد. پاسخ آزمودنی‌ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۲ و آمار توصیفی و آزمون آماری فریدمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

توصیف آماری جمعیت‌شناسی ماماها نشان داد که سن ۳۳/۷٪ از آنها ۳۰-۲۰ سال، ۳۶/۲٪ افراد ۴۰-۳۰ سال، ۲۱/۸٪ افراد ۵۰-۴۰ سال و ۲/۸٪ بالای ۵۰ سال بود. همچنین میزان تحصیلات ۱٪ ماماها کارداران، ۸۵/۱٪ کارشناس، ۱۳/۹٪ کارشناس ارشد و دانشگاه محل خدمت ۲۹/۵٪ از ماماها، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۳۴/۵٪ دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۲۹/۵٪ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۳/۷٪ دانشگاه آزاد اسلامی و ۲/۷٪ دانشگاه شاهد بود. سابقه کار ۲۲/۸٪ از ماماها (۴-۰)، ۲۹/۸٪ (۸-۴)، ۱۸/۹٪ (۸-۱۲)، ۶/۲٪ (۱۶-۱۲) و ۶/۲٪ (۲۰-۱۶)، ۶/۷٪ (۲۴-۲۰)، ۷/۴٪ (۲۸-۲۴) و ۲٪ بیش از ۲۸ سال بود. آزمون نرمال بودن داده‌ها با استفاده از مقادیر چولگی و کشیدگی انجام شد. ارزش‌های کشیدگی و چولگی هیچ یک از متغیرها از محدوده بین ۲- تا ۲+ خارج نشد که بیانگر عدم انحراف چشمگیر از مفروضه منحنی نرمال بود. با استفاده از آزمون

شدن هرم مدیریتی، مدیریت مشارکتی، مشخص بودن برنامه‌ها و روش‌های کار، مشخص بودن انتظارات، وظایف و مسئولیت‌های افراد، ارتباطات باز و تعمدانه، دسترسی و اطلاع از برنامه‌های واحد کاری، فرهنگ احترام و یاری‌رسانی، نظام اطلاعاتی به روز، سهولت دسترسی به اطلاعات، درگیر بودن در فرایند تصمیم‌گیری، توانایی تصمیم‌گیری مستقل، فراهم بودن فرصت برای تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری در مورد روش‌های کار، بازخورد نتایج کار، ارتقای شغل، چرخش شغلی عمودی، داشتن تعهد و مسئولیت‌گروهی، مشارکت و همفکری در سازمان، روشن بودن چرخه ارتباطات، روابط حرفه‌ای بین فردی، تعامل بین مدیران ارشد و کارکنان خط مقدم، همکاری و تعاملات شبکه‌ای، تعاملات هم‌افزایی، آموزش مهارت‌ها و توانایی‌ها، ارتقای دانش شغلی، تقویت فرایندهای آموزشی، تبادل آرا و احترام به یکدیگر و احترام به خود، رفتار بی‌طرفانه، وجود برنامه‌های ایمنی محیط کار، محیط کاری با فشار و تنش کم، محیطی با ایجاد فرصت استفاده از انگیزه ذاتی، توجه به نقش حمایتی، حمایت از ارزش‌های فردی، عدالت رویه‌ای، محیط صمیمی و بدون داشتن واژه‌ها از آسیب و زیان از طرف صاحبان قدرت، عدالت توزیعی، اهمیت دادن به سلامت، اهمیت دادن به ایمنی، ایمنی و سایل و امکانات محیط کار شناسایی شده است. پژوهش حاضر به منظور اولویت‌بندی ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های الگوی مورد اشاره انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر اهداف کاربردی، از نظر نوع داده به روش کمی از نظر روش پیمایشی، مقطعی بود. جامعه آماری شامل کلیه ماماها شاغل در بخش زایمان مراکز آموزشی درمانی شهر تهران به تعداد ۴۴۹ نفر بود که با استفاده از معادله کوکران، تعداد افراد مورد بررسی برابر ۲۰۷ نفر ارزیابی شده بود و با توجه به تعداد مشارکت‌کنندگان در طراحی الگوی توانمندسازی ماماها تعداد ۴۰۳ به روش خوشه‌ای طبقه‌ای تصادفی به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. معیار ورود: مشارکت در طراحی الگوی توانمندسازی ماماها بود. در پژوهش حاضر دانشگاه‌ها به عنوان خوشه و بیمارستان به عنوان طبقه و حجم نمونه بر اساس نسبت مامای موجود در هر مرکز محاسبه گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در بخش کمی

کولموگروف-اسمیرنوف نرمال بودن داده های مربوط به متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفت و برای همه مؤلفه ها، آماره در بازه ۰/۰۴۵۳-۰/۲۷۲ قرار گرفت که با سطح ۰/۰۰۱، نرمال بودن متغیرها را نشان داد. دامنه میانگین ابعاد از ۳ تا ۶۰ بوده است و مقایسه میانگین ابعاد توانمندسازی نشان می دهد که بالاترین میانگین (۵۰) متعلق به بعد سازمانی و پایین ترین میانگین (۲۸/۷۷) متعلق به بعد محیطی است. به منظور اولویت بندی ابعاد از آزمون فریدمن استفاده شد و مقایسه میانگین رتبه ها نشان داد که بالاترین میانگین رتبه (۳/۹۴) به بعد سازمانی و رتبه های بعد از آن به ترتیب ابعاد فردی و گروهی بوده و پایین ترین میانگین رتبه (۱/۱۷) به بعد محیطی اختصاص دارد. دامنه میانگین مولفه های توانمندسازی از ۰ تا ۳۳ بوده است. مقایسه میانگین مولفه های توانمندسازی نشان می دهد که بالاترین میانگین (۲۸/۷۷) متعلق به سلامت و ایمنی محیط کار و پایین ترین میانگین (۷/۵۴) متعلق به کار تیمی است. رتبه بندی مولفه ها با استفاده از آزمون فریدمن انجام و بالاترین میانگین رتبه (۱۱/۸۲) به سلامت و ایمنی محیط کار و بعد از آن به ترتیب شیوه های مدیریت (۱۱/۰۶)، معنی داری (۹/۹۷)، انگیزه و رضایت شغلی (۷/۳۴)، تعامل و مشارکت (۷/۲۶)، خود کارآمدی و خود مختاری (۷/۱۰)، تصمیم گیری (۶/۶۶)، احترام و اعتماد (۳/۶۳)، توسعه و غنی سازی شغلی (۳/۵۰)، آموزش (۳/۳۱)، تاثیر گذاری (۳/۲۴) و کار تیمی (۳/۱۱) اختصاص داشت (کای اسکور $= ۳۶۲۴/۷۲۲$ و $Pvalue < ۰/۰۰۱$). دامنه میانگین شاخص های توانمندسازی از ۰ تا ۳ بوده است. مقایسه میانگین متغیرهای توانمندسازی نشان داد که بالاترین میانگین (۲/۷۴) متعلق به تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها و پایین ترین میانگین (۲/۲۶) متعلق به سهولت دسترسی به اطلاعات است. از آزمون فریدمن به منظور رتبه بندی متغیرها استفاده شد. وضعیت رتبه بندی شاخص های توانمندسازی را نشان داد که مهم ترین شاخص توانمندسازی تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها (۳۳۲/۳۲) و سپس تفویض اختیار (۳۲۲/۳۶)، اطمینان به توانایی در راستای نقش فرد در کار (۳۲۰۷/۰۷)، روابط حرفه ای بین فردی (۳۲/۰۲)، تعامل بین مدیران ارشد و کارکنان خط مقدم (۳۱/۷۰)، توجه به نقش حمایتی (۳۱/۷۱)، ارتباطات باز و تعمدانه (۳۱/۶۰)، اهمیت قائل شدن برای هدف های

کاری (۳۱/۵۶)، عدالت توزیعی (۳۱/۵۰)، تعهد به اهداف (۳۱/۴۵)، اهمیت دادن به ایمنی (۳۱/۴۴)، مشارکت در جمع آوری اطلاعات (۳۱/۳۹)، حمایت از ارزش های فردی (۳۱/۳۴)، ایمنی و وسایل و امکانات محیط کار (۳۱/۳۰)، باور فرد نسبت به عملکرد او در تحقق اهداف (۳۱/۱۷)، فرهنگ تواناسازی (۳۱/۱۵)، تبادل آرا و احترام به یکدیگر (احترام متقابل (۳۱/۱۴)، به روز شدن اطلاعات فنی و تخصصی کارکنان (۳۱/۰۳)، اهمیت دادن به سلامت (۳۰/۹۶)، عدالت رویه ای (۳۰/۸۱)، احترام به خود (۳۰/۷۷)، داشتن تعهد و مسئولیت گروهی (۳۰/۳۰)، مشخص بودن انتظارات، وظایف و مسئولیت های افراد (۳۰/۳۰)، مسئولیت پذیری (۳۰/۲۱)، محیط صمیمی و بدون داشتن واژه های آسب و زیان از طرف صاحبان قدرت (۳۰/۱۹)، وجود برنامه های ایمنی محیط کار (۳۰/۱۵)، ارتقای شغل (۳۰/۱)، بازخورد نتایج کار (۳۰/۰۷)، مهارت در انجام کار (۲۹/۲۴)، تعاملات هم افزایی (۲۹/۸۷)، محیطی با ایجاد فرصت استفاده از انگیزه ذاتی (۲۹/۸)، موثر واقع شدن فعالیت فرد در پیشبرد اهداف سازمانی (۲۹/۷۹)، دسترسی و اطلاع از برنامه های واحد کاری (۲۹/۶۷)، چرخش شغلی عمودی (۲۹/۵۶)، انگیزش درونی (۲۹/۴۵)، رفتار بی طرفانه (۲۹/۴)، محیط کاری با فشار و تنش کم (۲۹/۳۴)، ارتقای دانش شغلی (۲۹/۲۴)، تعامل پویا، وابسته و هماهنگ با یکدیگر در جهت هدف یا ارزش مشترک (۲۹/۰۶)، روشن بودن چرخه ارتباطات (۲۸/۸۸)، مشخص بودن برنامه ها و روش های کار (۲۸/۸۶)، تقویت فرایندهای آموزشی (۲۸/۷۸)، انگیزه مالی (۲۸/۲۸)، داشتن حق انتخاب (۲۸/۱۴)، باور فرد به قابلیت های خود (۲۷/۹۳)، وارونه شدن هرم مدیریتی (۲۷/۸۱)، آموزش مهارت ها و توانایی ها (۲۷/۶۱)، تصمیم گیری در مورد روش های کار (۲۷/۵۷)، همکاری و تعاملات شبکه ای (۲۷/۲۸)، اعتماد و همدلی (۲۷/۲۳)، فراهم بودن فرصت تصمیم گیری و سیاست گذاری (۲۷/۱۴)، درگیر بودن در فرایند تصمیم گیری (۲۶/۹۸)، سهولت دسترسی به اطلاعات (۲۶/۷۱)، توانایی تصمیم گیری (۲۶/۳۶)، مشارکت و همفکری در سازمان (۲۵/۱۸)، لذت از کار (۲۴/۹۳)، مدیریت مشارکتی (۲۴/۲۹)، فرهنگ احترام و یاری رسانی (۲۲/۲۸) می باشد (کای اسکور $= ۷۲۴/۵۰۷$ و $Pvalue < ۰/۰۰۱$). جدول (شماره ۱-رتبه بندی شاخص ها را با استفاده از آزمون فریدمن در بعد فردی نشان می دهد) کای اسکور

۰/۰۰۱ و ۱۳۹/۰۷۰= Pvalue < در جدول (شماره-۳) و نتایج رتبه بندی شاخص ها در بعد سازمانی با استفاده از آزمون فریدمن با کای اسکوتر = ۲۷۱/۹۱۲ و Pvalue < ۰/۰۰۱ در جدول (شماره-۲)، نتایج رتبه بندی شاخص ها در بعد گروهی با استفاده از آزمون فریدمن با کای اسکوتر

جدول شماره ۱- وضعیت رتبه بندی شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران در بعد فردی

شماره	شاخص های بعد فردی	رتبه بندی میانگین	رتبه اهمیت
۱	اهمیت قائل شدن برای هدف های کاری	۷/۸۰	۵
۲	تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها	۸/۰۴	۱
۳	اطمینان به توانایی در راستای نقش فرد در کار	۷/۸۹	۳
۴	داشتن حق انتخاب	۷/۸۲	۴
۵	مهارت در انجام کار	۷/۲۴	۱۴
۶	باور فرد به قابلیت های خود	۶/۶۹	۷
۷	مسئولیت پذیری	۷/۶۱	۱۰
۸	تعهد به اهداف و ارزش ها	۷/۴۰	۱۱
۹	تفویض اختیار	۷/۶۷	۸
۱۰	انگیزش درونی	۷/۹۱	۲
۱۱	انگیزه مالی	۷/۶۴	۹
۱۲	فرهنگ اعتماد و همدلی	۷/۳۱	۱۲
۱۳	فرهنگ تواناسازی	۷/۷۰	۶
۱۴	مشارکت همگانی در جمع آوری اطلاعات	۷/۲۷	۱۳

جدول شماره ۲- وضعیت رتبه بندی شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران در بعد سازمانی

شماره	شاخص های بعد سازمانی	رتبه بندی میانگین	رتبه اهمیت
۱	موثر واقع شدن فعالیت فرد در پیشبرد اهداف سازمانی	۱۰/۶۵	۱۰
۲	باور فرد نسبت به عملکرد او در تحقق اهداف	۱۰/۱۹	۱۵
۳	فرهنگ احترام و یاری رسانی	۹/۳۴	۱۸
۴	سهولت دسترسی به اطلاعات	۸/۶۸	۲۰
۵	نظام اطلاعاتی به روز (به روز شدن اطلاعات فنی و تخصصی کارکنان)	۱۰/۱۰	۱۶
۶	دسترسی و اطلاع از برنامه های واحد کاری	۱۱/۴۸	۲
۷	وارونه شدن هرم مدیریتی	۱۰/۵۸	۱۱
۸	مدیریت مشارکتی	۹/۱۴	۱۹
۹	مشخص بودن برنامه ها و روشهای کار	۱۰/۸۲	۹
۱۰	مشخص بودن انتظارات، وظایف و مسئولیت های افراد	۱۱/۳۵	۳
۱۱	توانایی تصمیم گیری مستقل	۹/۹۵	۱۷
۱۲	درگیر بودن در فرایند تصمیم گیری	۱۰/۲۲	۱۴

۱۳	۱۰/۲۴	فراهم بودن فرصت تصمیم گیری	۱۳
۱۲	۱۰/۳۴	تصمیم گیری در مورد روش های کار	۱۴
۵	۱۱/۱۲	ارتقای شغل	۱۵
۶	۱۰/۹۹	چرخش شغلی عمودی	۱۶
۴	۱۱/۱۸	بازخورد نتایج کار	۱۷
۱	۱۱/۸۳	ارتباطات باز و تعمدانه	۱۸
۷	۱۰/۹۲	تعامل پویا، وابسته و هماهنگ با یکدیگر در جهت هدف یا ارزش مشترک	۱۹
۸	۱۰/۸۸	لذت از کار	۲۰

جدول شماره ۳- وضعیت رتبه بندی شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران در بعد گروهی

شماره	شاخص های بعد گروهی	رتبه بندی میانگین	رتبه اهمیت
۱	همکاری و تعاملات شبکه ای	۶/۴۶	۱۱
۲	داشتن تعهد و مسئولیت گروهی	۷/۳۱	۳
۳	تعاملات هم افزایی	۷/۱۳	۶
۴	تعامل بین مدیران ارشد و کارکنان خط مقدم	۷/۶۴	۱
۵	مشارکت و همفکری در سازمان	۶/۰۲	۱۲
۶	روابط حرفه ای بین فردی	۷/۵۵	۲
۷	چرخه ارتباطات کارمندان	۶/۸۸	۹
۸	آموزش مهارتها و توانایی ها	۶/۶۰	۱۰
۹	ارتقای دانش شغلی	۶/۹۰	۸
۱۰	تقویت فرایندهای آموزشی	۶/۹۸	۷
۱۱	تبادل آرا و احترام به یکدیگر (احترام متقابل)	۷/۳۰	۴
۱۲	احترام به خود(عزت نفس)	۷/۲۴	۵
۱۳	رفتار بی طرفانه	۶/۹۸	۷

جدول شماره ۴- وضعیت رتبه بندی شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران در بعد محیطی

شماره	شاخص های بعد محیطی	رتبه بندی میانگین	رتبه اهمیت
۱	اهمیت به سلامت	۶/۰۴	۵
۲	ایمنی وسایل و امکانات محیط کار	۶/۱۲	۴
۳	اهمیت دادن به ایمنی	۶/۱۳	۳
۴	وجود برنامه های ایمنی محیط	۵/۹۰	۷
۵	محیط کاری با فشار و تنش کم	۵/۶۹	۱۰
۶	محیطی با ایجاد فرصت استفاده از انگیزه ذاتی	۵/۷۹	۹
۷	محیط صمیمی و بدون داشتن واژه از طرف صاحبان قدرت	۵/۸۷	۸
۸	عدالت توزیعی	۶/۱۵	۲
۹	عدالت رویه ای	۶/۰۰	۶

۴	۶/۱۲	حمایت از ارزش های فردی	۱۰
۱	۶/۱۹	توجه به نقش حمایتی	۱۱

بحث و نتیجه گیری

اولویت بندی ابعاد و مولفه و شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی تهران نشان می دهد که در بین ابعاد مهم ترین بعد توانمند سازی به ترتیب بعد سازمانی، فردی، گروهی و محیطی است. در بین مولفه ها مهم ترین مولفه توانمندسازی سلامت و ایمنی محیط کار است و پس از آن به ترتیب شیوه های مدیریت، معنی داری، انگیزه و رضایت شغلی، تعامل و مشارکت، خودکارآمدی و خودمختاری، تصمیم گیری، احترام و اعتماد، توسعه و غنی سازی شغلی، آموزش و تاثیرگذاری از اولویت برخوردار می باشند. در بین شاخص های توانمندسازی مهم ترین شاخص به تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها و سپس تفویض اختیار، اطمینان به توانایی در راستای نقش فرد در کار، روابط حرفه ای بین فردی، تعامل بین مدیران ارشد و کارکنان خط مقدم، توجه به نقش حمایتی، ارتباطات باز و تعمدانه (سازمان)، اهمیت اهمیت قائل شدن برای هدف های کاری، عدالت توزیعی، تعهد به اهداف، اهمیت دادن به ایمنی، مشارکت در جمع آوری اطلاعات، حمایت از ارزش های فردی، ایمنی و سایل و امکانات محیط کار، باور فرد نسبت به عملکرد او در تحقق اهداف، فرهنگ تواناسازی (فردی)، تبادل آرا و احترام به یکدیگر (احترام متقابل)، به روز شدن اطلاعات فنی و تخصصی کارکنان، اهمیت دادن به سلامت، عدالت رویه ای، احترام به خود (عزت نفس)، داشتن تعهد و مسئولیت گروهی، مشخص بودن انتظارات، وظایف و مسئولیت های افراد، پذیرش مسئولیت، محیط صمیمی و بدون داشتن واژه از آسیب و زیان از طرف صاحبان قدرت، وجود برنامه های ایمنی محیط کار، ارتقای شغل، بازخورد نتایج کار، مهارت در انجام کار، تعاملات هم افزایی، محیطی با ایجاد فرصت استفاده از انگیزه ذاتی، موثر واقع شدن فعالیت فرد در پیشبرد اهداف سازمانی، دسترسی و اطلاع از برنامه های واحد کاری، چرخش شغلی عمودی، انگیزش درونی، رفتار بی طرفانه، محیط کاری با فشار و تنش کم، ارتقای دانش شغلی، تعامل پویا، وابسته و هماهنگ با یکدیگر در

جهت هدف یا ارزش مشترک (سازمان)، روشن بودن چرخه ارتباطات، مشخص بودن برنامه ها و روش های کار، تقویت فرایندهای آموزشی، انگیزه مالی، داشتن حق انتخاب، باور فرد به قابلیت های خود، وارونه شدن هرم مدیریتی، آموزش مهارتها و توانایی ها، تصمیم گیری در مورد روش های کار، همکاری و تعاملات شبکه ای، اعتماد و همدلی، فراهم بودن فرصت تصمیم گیری و سیاست گذاری، درگیر بودن در فرایند تصمیم گیری، سهولت دسترسی به اطلاعات، توانایی تصمیم گیری، مشارکت و همفکری در سازمان، لذت از کار، مدیریت مشارکتی، فرهنگ احترام و یاری رسانی می باشد. مقایسه میانگین رتبه بندی شاخص ها در بعد فردی نشان داد که مهم ترین متغیر توانمندسازی در بعد فردی تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها، در بعد سازمانی ارتباطات باز و تعمدانه، در بعد گروهی تعامل بین مدیران ارشد و کارکنان خط مقدم است و در بعد محیطی توجه به نقش حمایتی است و این در حالی است که نتیجه اولویت بندی عوامل توانمند سازی تو سط ایران زاده و بابایی هروی نشان دادند که به ترتیب آموزش، بکارگیری سیستم مشارکت، وجود انگیزه در پرسنل، تفویض اختیار، پاداش مبتنی بر عملکرد، کار تیمی، غنی سازی شغلی و حس مسئولیت پذیری جهت توانمندسازی کارکنان در اولویت قرار دارند. نتایج پژوهش رحیمی و عباسی نشان داد که در بین عوامل موثر بر توانمندسازی، عامل فردی به عنوان اولویت اول و عوامل گروهی و عوامل سازمانی به ترتیب اولویت دوم و سوم را کسب کرده اند. همچنین در بین عوامل فردی، عامل عزت نفس به عنوان اولویت اول و عامل های تعهد سازمانی، نگرش، انگیزش و هوش هیجانی به ترتیب اولویت دوم تا پنجم را کسب کرده اند. در بین عوامل گروهی، عامل مشارکت، کار تیمی و ارتباطات به ترتیب رتبه اول تا سوم را کسب کرده اند و نهایتاً در بین عوامل سازمانی، بالاترین رتبه مربوط به عامل دسترسی به اطلاعات و پایین رتبه مربوط به غنی سازی شغلی است. جزئی و رستمی از بین عوامل موثر بر توانمندسازی، بعد استراتژیک را اولین اولویت و بعد ساختاری را اولویت بعدی و

محیطی توجه به نقش حمایتی است. لذا به منظور توانمندسازی ماماها در جهت مراقبت از مادران در دوران بارداری، زمان زایمان و پس از آن لازم است که سیاستگذاران، اساتید، مربیان بالینی، مدیران مراکز آموزشی درمانی بکارگیری این اولویت ها را در سیاست ها و برنامه ریزی ها در نظر گرفته تا زمینه لازم جهت بهبود کیفیت خدمت رسانی آنان در زمینه زنان و زایمان فراهم شود.

بر اساس نتایج به دست آمده که نشان دهنده اولویت ابعاد، مولفه ها و شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش های زایمان بیمارستان های آموزشی شهر تهران می باشد میتوان توجه ویژه مدیران در برنامه ریزی و اجرای برنامه فعالیت های توانمندسازی ماماها به اولویت های ابعاد فردی، سازمانی، گروهی و محیطی در برنامه ریزی و اجرای برنامه و فعالیت های توانمندسازی ماماها را جلب نمود. همچنین با برگزاری کارگاه و دوره های آموزشی جهت آشنایی مدیران و مسئولین بخشهای زایمان مراکز آموزشی با اولویتهای ابعاد، مولفه ها و شاخص های توانمندسازی به تدوین برنامه های توانمندسازی برای ماماها کمک شایان نمود.

تشکر و قدردانی

از کلیه مسئولین امور مامایی در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهیدبهشتی، همچنین ماماهاى شاغل در بخش های زایمان دانشگاههای مورد اشاره که در انجام پژوهش پژوهشگران را یاری نموده اند صمیمانه سپاسگزاری می گردد.

تعارض در منافع:

بین نویسندگان هیچگونه تعارض در منافع وجود ندارد.

سپس بعد فردی را در اولویت توانمندی کارکنان شناسایی نمودند. کفایشی و حاتمی نژاد سه حیطه تفویض اختیار و جلب مشارکت کارکنان در امور سازمانی، بازخورد مناسب عملکرد به کارکنان، ارتقای سطح کمی و کیفی آموزش مهارتهای تخصصی به کارکنان، و در نهایت جلب مشارکت همگانی کارکنان در اطلاعات سازمانی را به ترتیب دارای بیشترین اولویت در توانمندسازی کارکنان دانسته اند. نتایج پژوهش هاشم زاده و همکاران نشان داد که همکاری ها و تعاملات شبکه ای بیشترین اثر مثبت را بر توانمندی های نوآوری داشته و اولویت اثرگذاری سایر عوامل به ترتیب، تلاش های فناورانه، ویژگی های مدیریتی و ویژگی های نیروی انسانی بوده است. راد، حسام و جدیدی میزان اهمیت و اولویت شاخصه های الگوی توانمندسازی روان شناختی منابع انسانی ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل را متفاوت و تابع شرایط دانسته و عوامل سازمانی را موثرترین و با بیشترین عوامل فردی را با کمترین تأثیر را بر توانمندسازی روان شناختی دانسته اند. عباس پور و بدری در میان ابعاد توانمندسازی روان شناختی، بیشترین میانگین را مربوط به شایستگی و کمترین آن مربوط به اثرگذاری دانسته اند. نتایج حاصل از اولویت ابعاد و مولفه و شاخص های توانمندسازی ماماهاى شاغل در بخش زایمان بیمارستان های آموزشی تهران در پژوهش با استفاده از آزمون فریدمن در بین ابعاد مقایسه میانگین رتبه ها نشان داد که مهم ترین بعد توانمندسازی بعد سازمانی و مهم ترین مولفه توانمندسازی سلامت و ایمنی محیط کار و مهم ترین شاخص توانمندسازی تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها است. مقایسه میانگین رتبه بندی شاخص ها در بعد فردی نشان داد که مهم ترین متغیر توانمندسازی در بعد فردی تناسب بین الزامات کاری با باورها، ارزش ها و رفتارها، در بعد سازمانی مهم ترین متغیر توانمندسازی در بعد سازمانی ارتباطات باز و تعمدانه، در بعد گروهی مهم ترین متغیر توانمندسازی در بعد گروهی تعامل بین مدیران ارشد و کارکنان خط مقدم است و در بعد محیطی مهم ترین متغیر توانمندسازی در بعد

References

- 1- Jasry P, Salavati A. Organizational social structure and its relationship with empowerment of employees of government organizations in Kurdistan province. The Second National Conference on Organizational Culture

and Human Resources; 2014:1-16. Sanandaj. Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Iran. Available from: https://www.civilica.com/Paper-PIAUC02-PIAUC02_012. [In Persian].

- 2- Nasiripour A, Pasha H, Mohammadzadeh K. The Relationship between Staff's Cognitive Empowerment and Human Sources' Production in administrative & Financial deputy Abstract in Hashemenejad Hospital of Tehran: 2012-2013. *jhosp.* 2014;13(1):91-97. URL : <http://jhosp.tums.ac.ir/article-1-5297-fa.html>.
- 3- National system of maternal mortality care of the Ministry of Health. Ministry of Health, Treatment and Medical Education, Deputy Minister of Health. Office of Population, Family and School Health of the Department of Maternal Health. 2015;3Th ed. [In Persian].
- 4- Narenji N, Nojabaee SS. Identification of factors affecting employees' empowerment in airports of Mazandaran Province. *Mediterr. J. Soc. Sci.* 2015 May 23;6(3 S2):747.
- 5- Yim Hong, Kit, (2008), Psychological Empowerment of Salespeople: The Construct, Its Inducement, and Consequences on Customer Relationships. (Doctoral dissertation, Drexel University), p:22.
- 6- Laschinger HKS and Read E. The influence of nursing unit empowerment and social capital on unit effectiveness and nurse perceptions of patient care quality. *J. Nurs. Adm.* 2014;44(6):347-352.
- 7- Grimsley sh. Employee Empowerment: Definition, Advantages & Disadvantages .2015, September 16. Available from: <https://study.com/academy/lesson/employee-empowerment-definition-advantages-disadvantages>.
- 8- Krishnan, V. R. Transformational leadership and personal outcomes: Empowerment as mediator. *Leadersh. Organ. Dev.* 2012; 33(6):550-563. available from: <https://doi.org/10.1108/01437731211253019>
- 9- Robbins T.L, Crino M.D, Fredendal L.D. An Integrative Model of the Empowerment Process. *Hum. Resour. Manag. Rev.* 2002; (12)1: 419-443.
- 10- Pradhan P, Kamlanabhan T.J, Thulasiraj R.D & Murale-dharan Vr. Employee Empowerment, *J. Multidiscip. Health c.* 2014 Oct 15;1 (1):53-62.
- 11- Niazi S, Jahani M, mahmoodi G. Evaluation of Human Resources in the Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences and Social Security of Qaemshahr City based on the Standards of the Iranian Ministry of Health. *JBUMS.* 2016; 18 (2) :56-6 [In Persian].
- 12- Kafashi M, Hatami Nejad R. Investigating and explaining the factors affecting the empowerment of the staff of the social security treatment department of Golestan province. *J. Soc. Serv. Res.* 2010;2(5):63-95 [In Persian].
- 13- Iranzadeh, Soleiman, Babaei Heravi, Sadegh. Identification and prioritization of effective factors in empowerment by TOPSIS method (Case study: East Azarbaijan Gas Company). *Product. Manag.* 2010 Aug 23; 4 (2 (13) Summer): 59-84. [In Persian].
- 14- Rahimi, Ebrahim, Abbasi Rostami, Najibeh. Investigating the importance and prioritization of factors affecting workers' empowerment. *J. Hum. Cap.* 1397; 1 (3): 195-212 [In Persian].
- 15- Rostami Ali, Jazni Nasrin. Design and development of strategic models for human resource empowerment in knowledge-based organizations. *Int. J. Hum. Resour. Manag.* ۱۳۹۰; 1 (3): 23-53 [In Persian].
- 16- Hashemzadeh E, Hajhosseini H, Radfar R, Malekzadeh K. Effective Factors in Creating Innovation Capabilities: A Case Study of an Iranian Aviation Industrial-Research Center. *J. Innov. Manag.* 2013;3(1):75-100 [In Persian].
- 17- Meskin Navaz S, Gorbani M, NiliPour A, Niroumand H. An Empowerment Model for Sales Managers in the Insurance Industry: The Case of Insurance Sales Representative in Razavi Khorasan Province. *Insurance Research.* 2016;32(2):12-40. Available on line: (DOI): 10.22056/jir.2017.58202.1858 [In Persian].
- 18- Wu LC, Ong CS, Hsu YW. Knowledge-based organization evaluation. *Decision support systems.* 2008 Jun 1;45(3):541-9.
- 19- Rad R, Hesaam S, Jadidi R. Identify Factors Affecting Human Resource Empowerment in Ardabil University of Medical Sciences Headquarters. *j. health.* 2018; 8 (5) :596-606 [In Persian].
- 20- Jalali R, Alvani M, HasanPour A, Mohebzadegan Y, Identification and modeling affecting factors in empowerment of marine managers. *journal of teaching in Marine Science.* 2016;4(1):14-29. <https://civilica.com/doc/665302/>. [In Persian].
- 21- Avolio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational leadership and organizational commitment: Mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior.* 2004 Dec;25(8):951-68.
- 22- Abbaspour A, Badri M. The Relationship Between Psychology Empowerment and Effective Factors of Productivity of Human Resources. *Quarterly of Management Studies (Improvement and Transformation).* 2014 ;24 (79):73-100. [In Persian].
- 23- Hashmi S, Naqvi M, Haidar I. Psychological Empowerment: A Key to Boost Organizational Commitment, Evidence from Banking Sector of Pakistan. *Int. J. Hum. Resour. Manag.* 2012 Apr 1;2(2):132-141.

Foroozan Brarpour¹,
Fereshte Kurdestani^{2*},
Masoumeh Abad³, Yalda
Delgoshai²

¹PHD student, Department of
Educational Management,
Central Branch Islamic Azad
University, Tehran, Iran

²Assistant professor,
Department of Educational
Management, Faculty of
Psychology and Educational
Science, Central Tehran
Branch, Islamic Azad
University, Tehran, Iran .

³Doctor of Reproductive
Health, Assistant Professor,
Department of General
Studies, Faculty of Psychology
and Educational Sciences,
Central Tehran Branch,
Islamic Azad University,
Tehran, Iran.

Prioritization of dimensions, components and empowerment indicators of midwives who working in the maternity ward of Tehran educational hospitals

Received: 22 Nov 2021 ; Accepted: 12 Mar 2022

Abstract

Introduction: In the last decade, the role of human resources approach in development has been considered due to the important role of human factor in the development process. Therefore, the present study was conducted with the aim of prioritizing the dimensions, components and empowerment indicators of midwives working in the delivery ward of educational hospitals in Tehran

Method: The present study is quantitative, descriptive-analytical and cross-sectional. Research samples 403 people were selected using Cochran's equation from among 449 midwives working in the obstetrics department of Tehran educational and medical centers by cluster random sampling method. Data collection tool was a researcher-made questionnaire whose validity was determined by Cronbach's alpha and reliability based on test-retest method and data were analyzed using SPSS software version 22 and descriptive statistics and Friedman test.

findings: Comparison of mean rankings showed that among the dimensions of the highest rank with the average (3/95) to the organizational dimension, among the components the highest rank (11/82) to health and safety of the workplace and among the indicators the highest rank (33/32) in proportion to the requirements Work with beliefs, values and behaviors (Pvalue<0/001).

Conclusion: The most important dimension of organizational empowerment is the most important component of workplace health and safety and the most important indicator of the fit between work requirements and beliefs, values and behaviors.

Keywords: Prioritization, empowerment, midwifery, educational hospitals.

*Corresponding Author:

Assistant professor,
Department of Educational
Management, Faculty of
Psychology and Educational
Science, Central Tehran
Branch, Islamic Azad
University, Tehran, Iran

09122767146

Fe.kordestani92@gmail.com