مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
دوره ۱۸، شماره ۲، تابستان ۸۷، صفحات ۱۳۳ تا ۱۳۹

Original Article

ارزیابی رضایت از آینده حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی

فرشته شاه محمدی[۱]، فاطمه موسوی[۲]، بنفشه گلستان[۳]

[۱] استادیار، متخصص زنان، زایمان و نازایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحدپزشکی تهران
[۲] استادیار، متخصص پزشکی اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران
[۳] استادیار، متخصص آمار حیاتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: *رضایت دانشجویان پزشکی و یا پزشکان آینده کشور از آینده شغلی، خود نقش مهمی در زمینه ارتقاء دانش آنان و فعالیت‌های آینده ایشان و بهداشت و درمان آینده کشور خواهد داشت. این پژوهش با هدف بررسی عوامل موثر در رضایت از وضعیت شغلی آینده دانشجویان پزشکی انجام شد.*

روش بررسی: *در این مطالعه توصیفی- مقطعی، ۲۵۰ کاروزر پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران (۱۵۶ زن و ۹۴ مرد) در بیمارستان‌های امیرالمومنین (ع)، جوادیه، بوعلی، جواهری، طرفه، کاشانی، لواسانی، نفت و کلنیک قدس در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۱۳۸۴، توسط یک پرسش‌نامه محقق ساخته بررسی شدند. داده‌های گردآوری شده با آزمون‌های آماری t کای‌دو و تحلیل واریانس تحلیل شدند.*

یافته‌ها: *میانگین سنی کاروزران ۲۵/۹۸ سال و در گروه سنی ۲۲ تا ۳۴ سال بودند. تنها متغیر تحصیلات مادر با نمره رضایت شغلی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌دار داشت ($p<۰/۰۱$) و جنس، وضعیت تاهل، وجود پزشک در خانواده، تحصیلات پدر و تمایل به اشتغال در شغل پزشکی پس از پایان تحصیلات، ارتباط معنی‌داری با میزان رضایت آنان از آینده حرفه پزشکی نداشت.*

نتیجه‌گیری: *عواملی چون نارضایتی از وضعیت اقتصادی، آینده حرفه پزشکی، ساعات کار و تعهدات خدمتی در نقاط محروم از عواملی هستند که سبب کاهش انگیزه دانشجویان فعلی رشته پزشکی نسبت به آینده حرفه‌ای آنان می‌شود.*

واژگان کلیدی: *کاروزران پزشکی، دانشجویان پزشکی، رضایت شغلی.*

مقدمه

رضایت شغلی به مجموعه‌ای از احساسات سازگار و ناسازگار فرد نسبت به کار گفته می‌شود و سبب افزایش کارآیی و احساس رضایت فردی می‌گردد (۲-۱). رضایت دانشجویان پزشکی و یا پزشکان آینده کشور از آینده شغلی خود نقش مهمی در زمینه ارتقاء دانش آنان و فعالیت‌های آینده ایشان و بهداشت و درمان آینده کشور خواهد داشت. از این رو بررسی میزان رضایت این گروه از متولیان آینده بهداشت عمومی کشور نسبت به حرفه خود مورد توجه قرار گرفته است. از سوی دیگر بررسی‌ها نشان دهنده کاهش علاقه و رضایت دانشجویان پزشکی نسبت به آینده شغلی خود است (۷-۳). مطالعه‌ای در ایالات متحده آمریکا نشان داد که شمار کمتری از دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته پزشکی نسبت به سال‌های گذشته از نظر اقتصادی آینده این حرفه را رضایت‌بخش دانسته‌اند. همچنین شمار متقاضیان ورود به رشته پزشکی در سال‌های اخیر کاهش یافته است (۹-۸). بررسی‌ها هم‌چنین گویای آن هستند که عواملی همچون جذابیت شغلی، درآمد کافی، امنیت شغلی، شرایط مناسب کار، امکان پیشرفت، وجود صداقت و همکاری در میان همکاران و وجود همدلی در برابر مشکلات در محیط کار(۱۰) به ویژه پسندیده بودن شغل پزشکی از نظر جامعه (۱۱)، می‌توانند در رضایت شغلی این افراد موثر باشند. از سوی دیگر عواملی چون استرس در مورد فعالیت‌های آینده رشته پزشکی، حجم کار زیاد و نبود پسخوراند مناسب، درآمد کم، ساعات کار زیاد

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران، فاطمه موسوی
(**email:** ati35983@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۵/۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۲/۲۸

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]

(۱۲)، نگرانی درباره آینده از نظر شایستگی خود فرد، کمبودهای آموزشی، ناکافی بودن برنامه‌های آموزشی، عدم توانایی برنامه‌های آموزشی دوره پزشکی برای رویارویی دانشجویان با نیازهای آینده (۱۲)، محرومیت از خواب در دانشجویان سال‌های آخر و دستیاری به دلیل انجام شیفت‌های شبانه و یا بر هم خوردن ساعت‌های خواب و بیداری به دلیل انجام شیفت‌های شبانه و روزانه (۱۳) و جو غیر حمایتی نیز از عوامل کاهش انگیزه دانشجویان نسبت به آینده شغلی رشته پزشکی گزارش شده است (۱۴). برخی بررسی‌ها ارتباط میان نارضایتی شغلی و فرسودگی شغلی را در پزشکان گزارش نموده اند (۱۵). ونهام و همکاران (۱۱) در بررسی رضایت شغلی در گروهی از پزشکان عمومی جوان، عواملی چون درآمد کم، زیاد بودن ساعات کار، فشار کار زیاد و کمی وقت آزاد را از عوامل مؤثر در کاهش رضایت شغلی معرفی کرده‌اند.

در مطالعه‌ای بر روی ۳۰۰ نفر از دانشجویان سال آخر رشته پزشکی دانشگاه تهران، ۳۳/۷ درصد از دانشجویان مورد بررسی آینده حرفه خود را از نظر درآمد در سطح پایین و ۲۴/۵ درصد در سطح خیلی پایین برآورد نمودند. هم‌چنین ۱۸/۴ درصد اظهار نمودند که تمایلی به ادامه فعالیت در زمینه پزشکی ندارند (۱۶). افزون بر آنچه که گفته شد، تحصیل در رشته پزشکی با استرس‌ها و فشارهای روانی بسیاری همراه است (۱۷، ۱۸). این بررسی‌ها نشان داده‌اند که از میزان رضایت از زندگی دانشجویان پزشکی به ویژه با نزدیک شدن به سال‌های آخر تحصیل کاسته می‌شود (۱۸). هم‌چنین مطالعه‌ای نشان داد که بسیاری از دانشجویان پزشکی بر این باور هستند که برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های پزشکی باید آنان را با اطلاعات و مهارت‌هایی آشنا کند که برای رویارویی با نیازهای ایشان در ورود به جامعه پزشکی مجهز کند. گروه زیادی از آنان این برنامه های آموزشی را ناکافی دانستند (۱۲). از آنجا که در زمینه رضایت از آینده شغلی در دانشجویان پزشکی بررسی‌های کمی صورت گرفته و عوامل موثر در رضایت شغلی آینده کمتر شناخته شده است، پژوهش حاضر به این منظور طراحی شد. در این پژوهش به بررسی این فرضیه پرداخته شده که آیا روشن نبودن وضعیت افراد از نظر به دست آوردن موقعیت مناسب شغلی در آینده و ناامیدی نسبت به آینده شغلی در دانشجویان پزشکی بر کوشش آنها در زمینه موفقیت تحصیلی آنان تاثیر خواهد داشت. هم‌چنین چگونگی تاثیر متغیرهای روانشناختی در نگرش دانشجویان نسبت به آینده شغلی آنان مورد توجه قرار گرفت. یافته‌های این پژوهش می‌تواند به مسئولین مراکز آموزشی در طراحی برنامه‌های آموزشی و شرایط آموزش بهتر و موثرتر کمک کند.

مواد و روشها

در این مطالعه توصیفی- مقطعی ۲۵۰ کارورز پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران شامل ۱۵۶ زن (۶۲/۴ درصد) و ۹۴ مرد (۳۷/۶ درصد) با میانگین سنی ۲۵/۹۸ سال (محدوده سنی ۲۲ تا ۳۴ سال) به روش سرشماری انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. افراد مورد بررسی کلیه کارورزان پزشکی مشغول به تحصیل دراین رشته در سال تحصیلی ۱۳۸۵- ۱۳۸۴ در یکی از بیمارستان‌های امیرالمومنین (ع)، جوادیه، بوعلی، جواهری، طرفه، کاشانی، لواسانی، نفت و کلینیک قدس بودند.

ابزار گردآوری داده‌ها یک پرسش‌نامه محقق ساخته دارای ۲۷ پرسش (هشت پرسش در باره ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و ۱۹ پرسش در زمینه نگرش افراد مورد بررسی) بود. پرسش‌های نگرشی در پنج گزینه بر پایه مقیاس لیکرت پاسخ داده می‌شدند. بیشترین امتیاز هر پرسش نگرشی، پنج امتیاز و حد اکثر امتیاز پرسش‌نامه ۹۵ بود. پرسش‌های نگرشی به کمک تحلیل عوامل به پنج گروه رضایت اقتصادی (عامل ۱)، رضایت از محیط (عامل ۲)، رضایت از ساعات کار (عامل ۳)، رضایت از حرفه پزشکی (عامل ۴) و رضایت از تعهدات خدمتی (عامل ۵) تقسیم می‌شدند. برای تهیه نسخه نهایی پرسش‌نامه ، نخست پرسش‌نامه تهیه شده با ۳۰ نفر از دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفت و سپس با در نظر گرفتن نظرات پاسخگویان و نظرخواهی از دو نفر دکترای روانشناسی عمومی، دو نفر جامعه‌شناس، دو پزشک متخصص پزشکی اجتماعی و اپیدمیولوژی نسخه نهایی تنظیم و اعتباریابی گردید.

پرسش‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شامل پرسش‌هایی درباره سن، جنس، وضعیت تاهل، محیط کاری، چگونگی ارتقاء علمی، رضایت از تعهدات خدمتی، ساعات کار دلخواه، برآورده شدن نیازهای مالی و اقتصادی، وجود پزشک در خانواده، اشتغال به حرفه غیرپزشکی در حال حاضر، رضایت شغلی و تمایل به ادامه حرفه پزشکی پس از پایان دوره تحصیل بود. برای نمره‌گذاری پاسخ‌های ارائه شده به پرسش‌های نگرشی، به گزینه کاملا مخالف نمره یک و به گزینه کاملا موافق نمره ۵ تعلق گرفت. آلفای کرونباخ در بررسی پایایی به روش همسانی درونی عوامل مختلف پرسش‌نامه محاسبه گردید.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]

داده‌های گردآوری شده با آزمون‌های آماری t، کای‌دو، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته‌ها

۲۵۰ کارورز پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران شامل ۱۵۶ زن (۶۲/۴ درصد) و ۹۴ مرد (۳۷/۶ درصد) با میانگین سنی ۲۵/۹۸ سال (محدوده سنی ۲۲ تا ۳۴ سال) مورد بررسی قرار گرفتند. اکثر آنها مجرد بودند (۶۸/۴ درصد). ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- ویژگی های جمعیت شناختی و نمرات رضایت شغلی کارورزان

متغیر	تعداد (٪)	نمره رضایت شغلی	P-value
جنس			NS*
زن	۹۴ (۳۷/۶)	۴۵/۱۴±۹/۹†	
مرد	۱۵۶ (۶۲/۴)	۴۴/۵۱±۱۰/۱۲	
وضعیت تاهل			NS
مجرد	۱۷۱ (۶۸/۴)	۴۴/۸۰±۱۰/۰۴	
متاهل	۷۹ (۳۱/۶)	۴۵/۱۳±۹/۸۹	
پزشک در خانواده			NS
خیر	۱۴۲ (۵۶/۸)	۴۴/۶۳±۹/۷۲	
یک مورد	۵۷ (۲۲/۸)	۴۳/۷۰±۱۰/۷۸	
بیش از یک مورد	۵۱ (۲۰/۴)	۴۷±۹/۶۳	
تحصیلات پدر			NS
زیر دیپلم ودیپلم	۲۸ (۱۱/۲)	۴۷/۱۱±۱۰/۶۶	
فوق دیپلم	۱۵ (۴)	۳۹/۹۰±۱۳/۸۰	
لیسانس	۹۴ (۳۷/۶)	۴۴/۱۱±۸/۴۸	
فوق لیسانس و بالاتر	۱۱۸ (۴۷/۲)	۴۵/۴۴±۱۰/۴۷	
تحصیلات مادر			۰/۰۱
زیر دیپلم	۴ (۱/۶)	۵۸/۵۰±۸/۷۴	
دیپلم	۷۶ (۳۰/۴)	۴۴/۷۶±۹/۸۹	
فوق دیپلم	۲۷ (۱۰/۸)	۴۲/۴۱±۱۰/۳۶	
لیسانس	۹۶ (۳۸/۴)	۴۳/۴۷±۹/۶۱	
فوق لیسانس و بالاتر	۴۷ (۱۸/۸)	۴۸/۳۴±۹/۳۳	
اشتغال به شغل غیرپزشکی			NS
بلی	۵۴ (۲۱/۶)	۴۴/۴۳±۱۰/۵۹	
خیر	۱۹۶ (۷۸/۴)	۴۵/۰۴±۹/۸۲	
تمایل به اشتغال در شغل پزشکی پس از پایان تحصیل			NS
بلی	۲۰۶ (۸۲/۴)	۴۵/۳۳±۹/۹	
خیر	۱۴ (۵/۶)	۴۱/۵۷±۱۱/۲۳	
نظری ندارم	۳۰ (۱۲)	۴۳/۵±۹/۷۶	

* NS: Not significance

† میانگین ± انحراف معیار

در بررسی ارتباط سن، جنس، وضعیت تاهل، وجود پزشک در خانواده، تحصیلات پدر و مادر، اشتغال به حرفه غیرپزشکی در حال حاضر و تمایل به اشتغال به حرفه پزشکی پس از پایان تحصیل با رضایت شغلی، تنها تحصیلات مادر با آن ارتباط معنی‌داری داشت (جدول ۱).

یافته های مربوط به ماتریس همبستگی میان پرسش‌ها و دامنه‌های مختلف پرسش‌نامه با بهره‌گیری از شاخص همبستگی پیرسون در جدول ۲ ارائه شده است. در این جدول اثر هر سئوال در امتیاز دامنه مربوطه حذف گردیده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود همه پرسش‌های عامل یک (رضایت اقتصادی) و عامل دو (رضایت از محیط کار) و عامل سه (رضایت از ساعت کار) با عوامل اصلی خود بالاترین همبستگی را داشتند. در عین حال پرسش ۴ از پرسش‌های عامل رضایت از حرفه پزشکی، بالاترین همبستگی را با عامل ۳ که رضایت از ساعت کاری بود داشت. هم‌چنین پرسش ۵ از پرسش‌های رضایت از حرفه پزشکی بالاترین همبستگی را با عامل یک که رضایت اقتصادی بود داشت. سایر پرسش‌های این عامل، همبستگی بالایی با عامل اصلی خود داشتند. پرسش ۸ که مربوط به رضایت از تعهدات خدمتی بود، بیشترین همبستگی را با دامنه رضایت اقتصادی داشت. بقیه پرسش‌های این عامل، همبستگی بالایی با پرسش‌های عامل اصلی خود داشتند. از این رو از ۱۹ پرسش، تنها ۳ پرسش همبستگی مناسبی نداشتند که چون دامنه‌های مختلف تا حدی با هم همپوشانی دارند، همبستگی نسبی با سایر دامنه‌ها هم وجود داشت.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نمره رضایت از حرفه پزشکی در زنان به طور معنی‌داری بیشتر از مردان است (۱۲±۳ در زنان در مقابل ۱۰/۴۹±۲/۳۳، p=۰/۰۰۱). در سایر موارد اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد.

در بررسی پایایی به روش همسانی درونی عوامل مختلف پرسش‌نامه، آلفای کرونباخ برای عامل یک ۰/۷۶، برای عامل دو ۰/۷۷، برای عامل سه ۰/۷۶، برای عامل چهار ۰/۴۵، برای عامل پنج ۰/۵۱ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۳ محاسبه گردید. یافته‌های مربوط به همبستگی میان عوامل مختلف پرسش‌نامه به کمک تحلیل عوامل در جدول ۴ نشان داده شده است. همان گونه که در جدول ملاحظه می‌شود، همه عوامل در پرسش‌نامه همبستگی مستقیمی با یگدیگر دارند، اما همبستگی میان عامل رضایت از وضعیت اقتصادی و رضایت از محیط کار بیشتر از سایر موارد بود. همبستگی معنی‌داری

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۲- ماتریس همبستگی میان پرسش ها و دامنه های مختلف پرسشنامه با بهره گیری از همبستگی پیرسون

شماره پرسش (عامل)[†]	رضایت اقتصادی	رضایت از محیط کار	رضایت از ساعت کار	رضایت از حرفه پزشکی	رضایت از تعهدات خدمتی
۱ (عامل ۲)	۰/۵۰۱	۰/۶۵۵*	۰/۱۵۸	۰/۲۷۲	۰/۲۹۵
۲ (عامل ۵)	۰/۲۶۳	۰/۲۷۰	۰/۲۳۲	۰/۱۳۷	۰/۳۶۳*
۳ (عامل ۲)	۰/۴۶۰	۰/۶۰۴*	۰/۱۷۷	۰/۳۳۲	۰/۲۶۹
۴ (عامل ۴)	۰/۲۱۹	۰/۳۱۲	۰/۳۴۱*	۰/۲۸۸	۰/۰۰۶
۵ (عامل ۴)	۰/۲۳۸*	۰/۱۷۲	- ۰/۰۸۲	- ۰/۱۸۲	۰/۰۸۰۷
۶ (عامل ۲)	۰/۳۹۲	۰/۴۸۳*	۰/۰۳۳	۰/۱۸۳	۰/۲۶۰
۷ (عامل ۲)	۰/۳۷۲	۰/۵۷۲*	۰/۲۳۴	۰/۳۳۳	۰/۰۷۴
۸ (عامل ۵)	۰/۳۷۹*	۰/۳۱۵	۰/۰۸۹	۰/۰۲۰	۰/۲۸۳
۹ (عامل ۱)	۰/۳۶۶*	۰/۳۰۷	۰/۰۸۴	۰/۱۲۴	۰/۳۳۴
۱۰ (عامل ۵)	۰/۰۹۶	۰/۰۴۸	۰/۲۵۶	- ۰/۰۴۲	۰/۳۲۵*
۱۱ (عامل ۳)	۰/۰۹۶	۰/۱۳۵	۰/۶۶۸*	۰/۲۴۷	۰/۲۹۳
۱۲ (عامل ۳)	۰/۱۶۱	۰/۱۲۹	۰/۶۶۰*	۰/۱۹۵	۰/۲۰۵
۱۳ (عامل ۳)	۰/۲۴۸	۰/۲۳۹	۰/۴۶۵*	۰/۲۹۰	۰/۱۷۹
۱۴ (عامل ۴)	۰/۱۵۱	۰/۱۵۵	۰/۲۳۹	۰/۴۶۳*	۰/۰۰۱
۱۵ (عامل ۴)	۰/۳۰۲	۰/۲۴۸	۰/۱۷۰	۰/۴۹۸*	۰/۰۳۷
۱۶ (عامل ۱)	۰/۴۴۷*	۰/۳۴۷	۰/۱۶۷	۰/۲۶۰	۰/۲۱۶
۱۷ (عامل ۱)	۰/۶۵۶*	۰/۴۷۴	۰/۱۸۳	۰/۳۲۸	۰/۲۳۴
۱۸ (عامل ۱)	۰/۶۶۳*	۰ /۳۹۸	۰/۱۳۵	۰/۰۲۸۷	۰/۲۶۱
۱۹ (عامل ۱)	۰/۵۹۲*	۰/۴۸۱	۰/۱۴۸	۰/۳۲۱	۰/۱۸۸

* بالاترین همبستگی را برای هر سوال نشان داده اند.

[†] پرسش های ۹ .۱۶.،۱۷ .۱۸. ۱۹ مربوط به گروه رضایت اقتصادی (عامل ۱)؛ پرسش های ۱، ۳، ۶، و ۷ مربوط به رضایت از محیط (عامل ۲)؛ پرسش های ۱۱، ۱۲، ۱۳ مربوط به رضایت از ساعات کار (عامل ۳)؛ پرسش های ۴، ۵، ۱۴، و ۱۵ مربوط به رضایت از حرفه پزشکی (عامل ۴) و پرسش های ۲، ۸، ۱۰ مربوط به رضایت از تعهدات خدمتی (عامل ۵) هستند.

میان عامل رضایت از حرفه پزشکی و رضایت از تعهدات خدمتی مشاهده نشد.

جدول ۳- نتایج تحلیل عوامل مختلف رضایت حرفه ای برحسب جنس

	زن	مرد	P-value
نمره رضایت اقتصادی	۹/۶۷±۳/۳۸	۹/۳۲±۳/۴۷*	NS[†]
نمره رضایت از محیط	۸/۹۸±۳/۱۵	۹/۱۳±۳/۴	NS
نمره رضایت از ساعات کار	۹/۲۱±۳	۹/۲۵±۲/۸۷	NS
نمره رضایت ازحرفه پزشکی	۱۲±۳	۱۰/۴۹±۲/۳۳	۰ / ۰۰۱
نمره رضایت از تعهدات خدمتی	۵/۹۲±۲/۳۳	۶/۴۵±۲/۰۱	NS

* میانگین ± انحراف معیار

[†] NS: Not significance

یافته‌های مربوط به ارتباط عوامل مختلف رضایت شغلی با متغیرهای زمینه ای نشان داد که رضایت اقتصادی، رضایت از محیط شغلی و رضایت از ساعت کار با هیچ یک از متغیرها وارد مدل رگرسیون نشدند. در مورد رضایت از حرفه پزشکی، متغیرهای جنس و تمایل به حرفه غیرپزشکی وارد الگوی رگرسیون چندگانه شدند. به طوری که زنان ۰/۱۴ مردان رضایت از حرفه پزشکی داشتند (ضریب رگرسیون ۰/۱۴، P=۰/۰۲) و کسانی که تمایل به حرفه غیرپزشکی نداشتند به طورمتوسط ۴/۱ نمره و کسانی که نظری نداشتند به طورمتوسط ۳/۲ نمره رضایت حرفه پزشکی کمتری نسبت به کسانی با تمایل به حرفه غیرپزشکی داشتند (p<۰/۰۱). در زمینه رضایت از تعهدات خدمتی تنها سن باقی ماند که با افزایش هر سال سن ۰/۱۷۶ رضایت از تعهدات خدمتی افزایش می‌یافت.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی میزان رضایت شغلی دانشجویان سال آخر پزشکی نسبت به آینده شغلی رشته پزشکی انجام شد. میانگین نمره رضایت کارورزان ۴۴/۹ بود که نشان دهنده نارضایتی کارورزان مورد بررسی از حرفه پزشکی است. از آنجا

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۴- میزان همبستگی میان عوامل مختلف

	رضایت از وضعیت اقتصادی	رضایت از محیط کار	رضایت از ساعت کار	رضایت از حرفه پزشکی	رضایت از تعهدات خدمتی
رضایت از وضعیت اقتصادی	۱				
رضایت از محیط کار	r=۰/۵۵۸ p<۰/۰۰۱	۱			
رضایت از ساعت کار	r = ۰/۲۰۲ p=۰/۰۰۱	r = ۰/۲۰۲ p=۰/۰۰۱	۱		
رضایت از حرفه پزشکی	r=۰/۳۷۰ p<۰/۰۰۱	r=۰/۴۹۴ p<۰/۰۰۱	r = ۰/۳۳۲ p <۰/۰۰۱	۱	
رضایت از تعهدات خدمتی	r=۰/۳۳۵ p<۰/۰۰۱	r =۰/۲۸۴ p<۰/۰۰۱	r =۰/۲۷۵ p <۰/۰۰۱	r=۰/۰۹۳ p=۰/۱۴	۱

که بالاترین نمره ممکن در پرسش‌نامه یاد شده ۹۵ می‌باشد و نمره بالاتر از ۸۵ به معنی کاملا راضی به شمار می‌آید، می‌توان گفت کسانی که در گروه راضی رتبه بندی شده‌اند، با نمره حداکثر فاصله زیادی داشتند.

با این وجود ۸۲/۴ درصد افراد مورد بررسی به ادامه حرفه پزشکی تمایل نشان دادند و ۷۹/۶ درصد بر این باور بودند که طرح خدمت اجباری فارغ‌التحصیلان پزشکی، مانعی بر سر راه پیشرفت تحصیلی و شغلی آنان است. به طور کلی این موضوع یکی از عوامل مهم نارضایتی دانشجویان پزشکی بود.

هم‌چنین یافته‌ها نشان دادند که ۸۵/۲ درصد دانشجویان مورد بررسی تناسبی میان حقوق و مزایای در نظر گرفته شده برای پزشکان در برابر تعهدات و خدمات ارائه شده از سوی ایشان ندیدند که خود سهم مهمی در نارضایتی پزشکان نسبت به حرفه پزشکی دارد. از سوی دیگر ۴۹/۶ درصد افراد مورد بررسی از نقش خود به عنوان پزشک و خدمت در هر زمان راضی بودند و تنها ۳۰/۸ درصد از این وضعیت اعلام نارضایتی نمودند.

۴۲ درصد افراد مورد بررسی محدود بودن ساعات فراغت را در حرفه پزشکی سبب کاهش انگیزه ندانستند، در حالی که ۴۲/۶ درصد آنان با این پرسش موافق بودند و ۱۴ درصد در این زمینه نظری ابراز نکردند. در مطالعه صدر و همکاران (۱۸) در برابر این پرسش که رفاه و آسایش شخصی تا چه اندازه می‌تواند برای ادامه فعالیت پزشکی انگیزه ایجاد کند ۲۰/۴ درصد در حد متوسط، ۵ درصد در حد زیاد اعلام کردند و هیچ یک در حد بسیار زیاد را ذکر نکردند که با نتایج ما همسویی ندارد. در مجموع به نظر می‌رسد که در بررسی حاضر درصد بیشتری از پاسخگویان محدود بودن ساعات فراغت را در ایجاد انگیزه موثر می‌دانند.

در پاسخ به این پرسش که اصراری به ادامه تحصیل در رشته‌های تخصصی پزشکی ندارم، چون معتقد هستم با مدرک عمومی و مطالعه کافی نیز می‌توانم به موفقیت برسم ۸۵/۲ درصد مخالف بودند و تنها ۹/۶ درصد با این نظر موافق بودند. این یافته نشان می‌دهد که درصد چشم‌گیری از دانشجویان توقف در مقطع پزشکی عمومی را یک عامل نارضایتی در این حرفه می‌دانستند. این یافته با نتایج صدر و همکاران (۱۶) مطابقت دارد. آنها مشاهده کردند ۷۷/۶ درصد دانشجویان در سال آخر دوره پزشکی عمومی مایل به ادامه تحصیل در رشته‌های تخصصی هستند. بررسی حاضر میزان نارضایتی از حرفه پزشکی را در زنان و مردان به یک اندازه نشان داد که با یافته‌های میلان و همکاران (۱۹) مطابقت ندارد. پژوهشگران یاد شده علاقمندی دانشجویان زن را بیش از دانشجویان مرد رشته پزشکی نسبت به آینده این رشته گزارش نمودند.

هم‌چنین در این مطالعه پاسخگویانی که مادران آنها تحصیلات زیر دیپلم داشتند، رضایت حرفه‌ای بیشتری را گزارش نمودند. از این رو باید گفت که با افزایش میزان تحصیلات مادران آزمودنی‌ها، میزان رضایت آنان یا پزشکان آینده از وضعیت آینده خود کاهش می‌یابد.

ارتباط میان وضعیت تاهل و جنس از یک سو و میزان رضایت از حرفه پزشکی در میان دانشجویان، اشباع بازار کار از پزشکان فارغ التحصیل جدید و نبود امکان استخدام برای بسیاری از پزشکان جوان سبب روی آوردن برخی از این افراد به فعالیت‌های شغلی غیر پزشکی گردیده است که خود سبب کاهش انگیزه پزشکان برای ارتقاء سطح علمی آنان، کاهش منزلت شغلی حرفه پزشکی و به دنبال آن سبب نارضایتی دانشجویان پزشکی گردیده است. در همین راستا نگرانی ۷۷/۲ درصد پاسخگویان پیرامون درآمد آینده ایشان در حرفه

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]

پزشکی نشان از گسترده بودن نگرانی این گروه از دانشجویان نسبت به تامین نیازهای مادی و برخی نیازهای معنوی ایشان از این رهگذر دارد. همچنین ۷۱/۲ درصد دانشجویان پزشکی مطمئن نبودند که بتوانند با اشتغال به حرفه پزشکی از نظر رسیدن به رفاه اقتصادی- اجتماعی در آینده توفیقی به دست آورند که می تواند از دلایل کاهش انگیزه و رضایت دانشجویان رشته پزشکی از آینده این حرفه تلقی شود.

یافته دیگر پژوهش مبنی بر فکر کردن به حرفه دیگری در کنار حرفه پزشکی برای کسب درآمد لازم برای یک زندگی آبرومند در ۴۹/۶ درصد پاسخگویان در برابر ۳۵/۶ درصد که به این موضوع فکر نمی‌کردند، گویای ناکافی دانستن درآمد ناشی از اشتغال به حرفه پزشکی در این گروه از دانشجویان و کاهش رضایت از آینده شغلی ایشان است. این یافته پژوهش نیز با یافته‌های حیدر (۳)، شاه (۴) و مولنار و همکاران (۶) همسویی دارد که به دلیل رضایت‌بخش ندانستن وضعیت اقتصادی آینده این حرفه، شمار متقاضیان ورود به این رشته را رو به کاهش عنوان کرده‌اند.

به طور کلی، مبهم بودن آینده شغلی دانشجویان فعلی پزشکی از نظر بازار کار، به کار گماردن اجباری آنان در مناطق محروم با توجه به بلند مدت بودن دوره تحصیل و تاخیر در دستیابی به استقلال اجتماعی که خود مانعی در راه پیشرفت تحصیلی و حتی شغلی به شمار می‌رود و عدم تامین اقتصادی کافی از حرفه پزشکی و مبهم بودن بازار کار آینده این حرفه سبب کاهش انگیزه دانشجویان و کارورزان این رشته نسبت به آینده حرفه خود گردیده است.

عدم امکان بررسی دانشجویان سایر دانشگاه‌های تهران و شهرستان‌ها و مقایسه آنها با یکدیگر و هم‌چنین بررسی فارغ‌التحصیلان و مقایسه آنها با یافته‌های این تحقیق از محدودیت‌های این مطالعه است. لذا پیشنهاد می‌شود که در این زمینه تحقیقات بیشتری صورت گیرد.

تشکر وقدردانی

بدین وسیله از کلیه کسانی که در گردآوری اطلاعات محققین را یاری نمودند، قدردانی می‌شود.

REFERENCES

1. Hyppola H. Becoming a doctor – was it the wrong career choice? Soci Sci Med 1998;4:1383-87.
2. Ziaee V, Ahmadinejad Z, Morravedje AR. An evaluation of medical students satisfaction with clinical education and its effective factors. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2006.
3. Haidar Z. Professional satisfaction among Saudi dental students. Saudi Dent J 1999;11:60-4.
4. Shah MA. Correlates of job satisfaction among health care professionals in Kuwait. Med Princ Pract 2001;10:156-62.
5. Abd-El-Aziz HM, Zaghloul AAZ. Job satisfaction and stress among mch physicians in Alexandria. J Egypt Public Health Assoc 2002;77:409-27.
6. Molnar R, Nyari T, Molnar P. Remaining in or leaving the profession: the view of medical students. Med Teach 2006;28:475-77.
7. Girard DE, Choi D, Dickey J, Dickerson D, Bloom JD. A comparison study of career satisfactionand emotional states between primary care. Med Edu 2006;40:9-11.
8. Bibiana C, Oancia T, Bohm C, Johnson D. Career and parenting satisfaction among medical students, residents and physician . Canadian Medical Association Journal. 2000;162:637-40.
9. Reed VA, Jernstedt GC, McCormick TR. A longitudinal study of determinants of career satisfaction in medical students. Med Edu 2004;9:11
10. Lindner JR. Understanding employee motivation. Journal of Exttension 1993;36. Available at: http://www.joe.org/joe/1998june/rb3.html
11. Van Ham I, Verhoven AA, Groenier KH. Job satisfaction among general participationers: a systematic literature review. Eur J Gen Prac 2006;12:174-80.
12. American Medical Student Association. Are medical schools teaching future doctors every thing they need to know? 2007. Available at: www.amsa.org
13. Matthews Wl, Gross P, Herbert WN. Transactions from the Association of Professors of Obstetrics and Gynecology/Council on Resident Education in Obstetrics and Gynecology Annual Meeting. Orlando, Florida, USA. March 3, 2006. Am J Obstet Gynecol 2006;195:1421-92.
14. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross sectional study. Med Edu 2005;39:594-604.
15. Kushnir T, Cohen AH. Job structure and burnout among primary care pediatricians. Work 2006;27:67-74.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]

16. Sadr Sh. Survey attitude of medical students to their future carrier 1997. Islamic Republic Iran Medical Council Journal 1998;16:211-16. [In Persian]

17. Radcliffe C, Lester H. Percieved stress during undergraduate medical training: A qualitative study. Med Edu 2003;37:32-8.

18. Kjeldstadli K, Tyssen R, Finset A. Life satisfaction and resilience in medical school. BMC Med Edu 2006:6:48-54.

19. Millan LR, Soares Azeredo R, Rossi E, Neves De Marco OL, Bueno Millan MP, Vas de Arruda PC. What is behind a student's choice for becoming a doctor? Clinics 2005;60:143-50.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-02]