

رضایت شغلی در پزشکان عمومی دارای مطب در شهر تهران

دکتر مهدی عبادی*: مربی پژوهش، گروه پزشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی
دکتر علی منتظری: دانشیار پژوهش، گروه پزشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی
دکتر سید علی آذین: استادیار پژوهش، گروه پزشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی
دکتر علی شهیدزاده: استادیار پژوهش، گروه پزشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی
دکتر امیر محمود حریرچی: استادیار، گروه توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
دکتر حمیدرضا برادران مقدم: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر فاطمه یوردخانی: پزشک عمومی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

فصلنامه پایش

سال چهارم شماره سوم تابستان ۱۳۸۴ صص ۱۹۵-۱۸۹
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۵/۱

چکیده

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بوده و با هدف تعیین میزان رضایت شغلی و برخی عوامل مؤثر بر آن در پزشکان عمومی دارای مطب در شهر تهران طراحی شده و در فاصله خرداد تا دی ۱۳۸۲ به انجام رسیده است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای خود ساخته مشتمل بر ۱۶ سؤال بوده است. قبل از انتخاب نمونه‌ها شهر تهران بر اساس موقعیت جغرافیایی به پنج منطقه شمال (مناطق ۱-۳)، جنوب (مناطق ۴-۱۵)، مرکز (مناطق ۶، ۷، ۱۰، ۱۱ و ۱۲)، شرق (مناطق ۴، ۸، ۱۳ و ۱۴) و غرب (مناطق ۵، ۹، ۲۱ و ۲۲) تقسیم شده و نمونه مورد نیاز پس از تخمین بر حسب تعداد و نحوه پراکندگی مطب‌ها در هر منطقه بین مناطق مذکور توزیع گردید و در مجموع ۹۳۴ تن از پزشکان عمومی که در زمان اجرای طرح به کار در مطب اشتغال داشتند به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و استخراج داده‌ها اطلاعات با استفاده از برنامه نرم‌افزاری SPSS11.5 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میانگین سنی شرکت کنندگان، ۳۹/۵ سال (انحراف معیار ۹ سال) بود و ۸۷ درصد آنان مرد و ۹۱ درصد متأهل بودند. یافته‌ها نشان داد در مجموع ۱۱ درصد از شرکت کنندگان از رضایت زیاد یا خیلی زیاد، ۴۱ درصد از رضایت متوسط و ۴۸ درصد از رضایت کم و یا خیلی کم برخوردار بودند. همچنین رضایت عمومی نمونه‌ها از شغل خود به عنوان پزشک عمومی، با گروه سنی ($P < 0/002$)، سابقه کار ($P = 0/003$) و مالکیت مطب ($P < 0/0001$) دارای رابطه مستقیم و معنی‌دار بوده، ولی با جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات همسر و محل جغرافیایی مطب در مناطق مختلف شهر تهران (شمال، جنوب و...) رابطه‌ای نداشته است. با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد پزشکان مسن‌تر به علت دارا بودن موقعیت شغلی مناسب‌تر و رفاه نسبی بالاتر، از شغل خود به عنوان پزشک عمومی، رضایت بیشتری دارند. پیشنهاد می‌شود برای بهبود میزان رضایت شغلی پزشکان جوان، مسؤولان سعی نمایند در فراهم آوردن و توزیع امکانات شغلی مناسب بیشتر جانب عدالت را نگاه دارند.

کلیدواژه‌ها: رضایت شغلی، پزشک عمومی، مطب، شهر تهران

* نویسنده پاسخگو: پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، خیابان انقلاب اسلامی،
خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۵۱
تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴
نمابر: ۶۶۴۸۰۸۰۵
E-mail: mebadi@ihsr.ac.ir

مقدمه

هنگامی که فردی حرفه‌ای را انتخاب می‌نماید، مجموعه‌ای از خواست‌ها، نیازها، آرزوها و تجارب گذشته را که بر روی هم انتظارات شغلی را می‌آفریند در ذهن خود به همراه دارد و به این ترتیب انگیزش در کار، یعنی پیوند میان کار او با آنچه برای وی مهم است برقرار می‌گردد و فرد کار خود را وسیله‌ای برای رسیدن به اهداف خود می‌داند.

ویکتور اچ - وروم (Victor H. vroom) انگیزش را حاصل سه عامل ارزش، توقع و سودمندی می‌داند [۱]. همچنین در مورد «رضایت شغلی» تاکنون تعاریف و تعابیر گوناگونی بیان شده و به کار رفته است. آقای استیفن رابینز معتقد است «رضایت شغلی» عبارتست از نگرش عمومی و کلی هر فرد نسبت به شغل خود و بنابراین کسی که رضایت شغلی او در سطح بالایی قرار دارد، نسبت به حرفه خود نیز نگرش مثبتی دارد و بر عکس. از نظر او هرگاه در مورد نگرش فرد نسبت به حرفه‌اش صحبت می‌شود مقصود رضایت شغلی است و در واقع این دو (رضایت شغلی و نگرش) معمولاً به جای یکدیگر به کار برده می‌شوند [۲].

محققین دیگری اعتقاد دارند که «رضایت شغلی» به میزانی از احساسات و نگرش مثبتی اطلاق می‌شود که افراد نسبت به شغل خود دارند. به این معنی که وقتی شخصی بیان می‌دارد دارای رضایت شغلی بالایی است، می‌توان نتیجه گرفت واقعاً شغلش را دوست دارد، نسبت به حرفه خود احساس خوبی دارد و برای کار خود ارزش زیادی نیز قائل است [۳]. اما در یک جمله می‌توان «رضایت شغلی» را احساسی دانست که از ارزیابی شغل به عنوان عامل تسهیل کننده دستیابی به ارزش‌های شغلی به دست می‌آید. رضایت شغلی در یک نگاه کلی، چهار عامل مهم و اساسی را در بر می‌گیرد: پاداش، به معنای حقوق و شرایط ارتقاء، زمینه شغلی به معنای شرایط و مزایای شغل، نوع و سطح روابط با همکاران و سرپرستان و ویژگی‌های شغل. به علاوه فراهم آمدن ارزش‌های شغلی، با ارضای نیازهای اساسی فرد (نیازهای جسمی و روحی) هماهنگ بوده، به تحقق آن کمک می‌نماید و اگر چه این نیازها به ظاهر مستقل هستند ولی در واقع نسبت به هم وابسته محسوب می‌شوند [۴]. از طرفی همانطور که می‌دانیم حرفه پزشکی به لحاظ آن که مستقیماً با

سلامت انسان‌ها در ارتباط است از دیرباز در جوامع و فرهنگ‌های مختلف به عنوان حرفه‌ای مهم، اساسی و تاثیرگذار محسوب شده است. به همین دلیل بررسی میزان رضایت شاغلین در این حرفه و عواملی که به صورت بالقوه و بالفعل این رضایت را تحت تأثیر قرار می‌دهند، می‌تواند از اهمیتی بالاتر از سایر مشاغل برخوردار باشد.

یکی از شاخص‌هایی که در تمامی ارزشیابی‌های وضعیت سلامت و بیماری جوامع به آن اشاره می‌شود نسبت پزشک به جمعیت است. البته گفتنی است تنها زیاد بودن این نسبت نمی‌تواند گویای خوب بودن وضع بهداشت و سلامت جامعه باشد. بلکه اگر افزایش این نسبت بدون برنامه‌ریزی و مدیریت صحیح اتفاق افتد، خود می‌تواند از دلایل و عوامل کاهش رضایت شاغلین در این حرفه باشد و این خطری است که متأسفانه در حال حاضر جامعه ما و بسیاری از جوامع مشابه را تهدید می‌نماید [۵]. حجم نسبتاً زیاد مطالعاتی نیز که تا کنون در این زمینه در کشورهای مختلف به انجام رسیده، می‌تواند شاهد خوبی بر اهمیت موضوع و نگرانی مسؤولان مربوطه از عواقب بی‌توجهی به آن به شمار رود. به عنوان مثال، مطالعه‌ای ملی در انگلستان میزان رضایت شغلی پزشکان عمومی را در سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۱ میلادی مورد بررسی و مقایسه قرار داده و نتیجه گرفته است میانگین این رضایت (میانگین امتیاز پرسشنامه‌ای) از ۴/۶۴ در سال ۱۹۹۸ به ۳/۹۶ در سال ۲۰۰۱ کاهش یافته است [۶].

مطالعه دیگری که نتایج آن در سال ۲۰۰۲ منتشر شده، رضایت شغلی پزشکان خانواده و عمومی شاغل در ایالات متحده آمریکا را در سال‌های ۱۹۹۷-۱۹۹۶ مورد ارزیابی قرار داده و میزان عدم رضایت را در پزشکان عمومی بیش از ۱۷ درصد و در پزشکان خانواده حدود ۲۰ درصد عنوان نموده است [۷]. عده‌ای از پژوهشگران نیز ضمن انجام مطالعه‌ای در انگلستان به بررسی رضایت پزشکان عمومی شاغل در این کشور در فاصله سال‌های ۱۹۸۷-۱۹۹۸ پرداخته‌اند. نتایج این پژوهش حاکی است میزان رضایت در پزشکان مرد و زن از ۱۹۸۷ تا ۱۹۹۰ کاهش و سپس تا ۱۹۹۸ افزایش یافته است. ولی در مجموع این میزان در سال ۱۹۹۸ نسبت به ۱۹۸۷ کاهش داشته است [۸]. اما با جستجو در مطالعات انجام گرفته در کشور ایران،

خود به عنوان پزشک عمومی بوده که محورهای زیر را شامل می‌شود: سابقه کار، منابع کسب درآمد (فقط مطب، مطب و درآمد جانبی، درآمد همسر)، منطقه جغرافیایی مطب در شهر تهران (شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب)، نوع مالکیت مطب، تعداد روزها و ساعات حضور در مطب و رضایت کلی از شغل پزشکی. قبل از انتخاب و وارد نمودن نمونه‌ها به مطالعه، شهر تهران بر اساس موقعیت جغرافیایی، به پنج منطقه شمال (مناطق ۱-۳)، جنوب (مناطق ۴-۶)، مرکز (مناطق ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲)، شرق (مناطق ۱۳، ۱۴) و غرب (مناطق ۱۵، ۱۶) تقسیم شده و نمونه تخمین زده شده بر حسب تعداد و پراکندگی مطب‌ها در هر منطقه، بین مناطق مذکور توزیع گردید. بر این اساس از منطقه شمال ۱۰۰ نفر، جنوب ۲۶۰ نفر، مرکز ۱۸۹ نفر، شرق ۱۴۸ نفر و غرب ۲۳۷ نفر و در مجموع ۹۳۴ نفر از پزشکان عمومی که در زمان اجرای طرح به کار در مطب اشتغال داشتند، به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و استخراج داده‌ها، اطلاعات با استفاده از برنامه نرم‌افزاری SPSS 11.5 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه ۳۹/۵ سال (انحراف معیار ۹ سال) بود و ۸۷ درصد آنان مرد و ۹۱ درصد متأهل بودند. مشخصات دموگرافیک نمونه‌های مورد مطالعه در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

در بررسی میزان رضایت نمونه‌های مورد مطالعه از شغل خود به عنوان پزشک عمومی، همانگونه که در جدول شماره ۲ دیده می‌شود ۱۱ درصد رضایت خیلی زیاد یا زیاد، ۴۱ درصد رضایت متوسط و ۴۸ درصد رضایت کم یا خیلی کم را گزارش نموده‌اند. همچنین همانگونه که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است رضایت عمومی نمونه‌ها از شغل خود به عنوان پزشک عمومی با گروه سنی ($P < 0/002$)، سابقه کار ($P = 0/003$) و مالکیت مطب ($P < 0/0001$) دارای رابطه مستقیم و معنی‌دار بوده، ولی با جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات همسر و محل جغرافیایی مطب در مناطق مختلف شهر تهران (شمال، جنوب و...) رابطه‌ای نداشت.

متأسفانه به این نتیجه می‌رسیم که ظاهراً این موضوع هنوز آنچنان که باید و شاید برای مسؤولان و برنامه‌ریزان بهداشت و درمان و نیز پژوهشگران کشور مهم جلوه ننموده است که این مطلب خود جای تأمل دارد. اما برای قدردانی از پژوهشگران ارجمندی که در این حیطة تلاش نموده و می‌نمایند به چند نمونه از تحقیقات انجام شده اشاره می‌شود. مطالعه‌ای که نتایج آن در سال ۱۳۷۶ منتشر شده است، بررسی رضایت شغلی پزشکان شاغل در استان کردستان را مورد توجه قرار داده و با توجه به یافته‌ها نتیجه‌گیری نموده است تنها ۹/۴ درصد از پزشکان شاغل در رشته‌های مختلف پزشکی از شغل خود رضایت کافی دارند [۱].

محقق دیگری نیز ضمن بررسی ارتباط رضایت شغلی با تیپ شخصیتی در بین مهندسان عمران و پزشکان عمومی شهر تهران، به این نتیجه دست یافته است که تیپ شخصیتی با رضایت شغلی مهندسان عمران ارتباط مستقیم و معنی‌دار داشته، ولی چنین ارتباطی در مورد پزشکان عمومی صادق نیست [۹]. با توجه به آن که طبق نظر کارشناسان و صاحب‌نظران، عوامل مؤثر بر رضایت شغلی در چهار گروه عوامل سازمانی، عوامل محیطی، ماهیت کار و عوامل فردی، قابل طبقه‌بندی هستند، در پژوهش حاضر سعی شده تا ضمن تعیین میزان رضایت شغلی در بین پزشکان عمومی شاغل در مطب در شهر تهران، به دلیل گستردگی موضوع و محدودیت‌های موجود از جمله ماهیت جمعیت هدف، در حد امکان به تأثیر دو عامل محیطی و فردی بر رضایت شغلی پرداخته شود.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی بوده و با هدف تعیین میزان رضایت شغلی و برخی عوامل مؤثر بر آن در پزشکان عمومی دارای مطب در شهر تهران طراحی شده و در فاصله خرداد تا دی‌ماه ۱۳۸۲ به انجام رسیده است.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای خود ساخته مشتمل بر ۱۶ سؤال بوده است که پس از کسب نظر کارشناسان و حصول اعتبار محتوا به کار گرفته شد. از مجموع سؤالات موجود در پرسشنامه، ۸ سؤال مربوط به مشخصات جمعیتی نمونه‌های مورد مطالعه و مابقی در ارتباط با سنجش رضایت افراد از حرفه

جدول شماره ۱- مشخصات دمو گرافیک نمونه‌های مورد مطالعه

درصد	تعداد	
گروه سنی		
۲۹	۲۶۲	۲۵-۳۴
۵۲	۴۷۱	۳۵-۴۴
۱۱	۱۰۰	۴۵-۵۴
۵	۴۷	۵۵-۶۴
۳	۳۰	≥۶۵
جنس		
۸۷	۸۱۲	مرد
۱۳	۱۲۲	زن
وضعیت تأهل		
۹	۸۷	مجرد
۹۱	۸۴۶	متأهل
سطح تحصیلات همسر		
۱۹	۱۵۶	زیر دیپلم
۸	۶۹	کاردانی
۴۰	۳۴۲	کارشناسی
۲۶	۲۲۲	کارشناسی ارشد/ دکترا
۷	۵۵	دکترای تخصصی
شغل همسر		
۱۶	۱۲۱	پزشک شاغل
۶	۴۹	پزشک غیر شاغل
۶۶	۵۰۶	رشته‌های غیر پزشکی
۱۲	۹۱	بیکار

جدول شماره ۲- رضایت عمومی پزشکان عمومی تحت مطالعه از شغل پزشکی

درصد	تعداد	
۳	۲۸	خیلی زیاد
۸	۷۸	زیاد
۴۱	۳۷۴	متوسط
۲۴	۲۲۳	کم
۲۴	۲۱۸	خیلی کم
۱۰۰	۹۲۱	جمع

جدول شماره ۳- رابطه برخی عوامل مؤثر با رضایت شغلی در نمونه‌های مورد بررسی

P	خیلی زیاد		زیاد		متوسط		کم		خیلی کم		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
.0002	7	2	18	14	30	10.7	34	73	29	63	گروه سنی
	50	14	53	40	52	19.0	52	111	52	112	25-34
	18	5	13	10	13	4.7	7	15	11	23	35-44
	18	5	11	10	3	1.2	4	9	4	8	45-54
	7	2	5	5	2	.8	3	7	4	9	55-64
	100	28	100	76	100	36.4	100	215	100	215	≥65
.966											جمع
	89	25	87	68	87	32.6	88	191	88	191	جنس
	11	3	13	10	13	4.8	12	32	12	27	مرد
.084											زن
	100	28	100	78	100	37.4	100	223	100	218	جمع
	0	0	6	5	6	2.3	12	26	12	27	وضعیت تأهل
.030											مجرد
	100	28	94	73	94	35.1	88	197	88	190	متأهل
	100	28	100	78	100	37.4	100	223	100	217	جمع
.003											تحصیلات همسر
	36	10	26	19	18	6.2	17	34	15	28	دیپلم و پایین‌تر
	11	3	10	7	8	2.9	7	13	8	16	کاردانی
	25	7	30	21	41	14.3	42	83	45	85	کارشناسی
	21	6	28	20	26	9.3	29	58	24	45	کارشناسی ارشد و دکترا
	7	2	6	4	7	2.5	5	9	8	15	دکترای تخصصی
.003	100	28	100	71	100	35.2	100	197	100	189	جمع
	38	9	49	35	64	21.6	71	138	63	123	سابقه کار (سال)
	25	6	30	21	23	7.8	16	33	24	47	<10
	29	7	13	9	9	2.9	6	11	7	14	10-19
	8	2	8	6	4	1.4	7	13	6	11	20-29
100	24	100	71	100	33.7	100	195	100	195	≥30	
<.0001											جمع
	52	14	42	32	30	10.7	16	35	15	31	مالکیت مطب
	11	3	12	9	12	4.4	11	24	10	23	شخصی
	37	10	46	35	58	20.9	73	158	75	159	رهن
	100	27	100	76	100	36.0	100	217	100	213	رهن و اجاره
.019											جمع
	10	3	14	11	8	3.1	12	27	13	28	محل جغرافیایی مطب
	29	8	21	16	29	10.9	26	59	27	58	شمال
	21	6	14	11	23	8.6	19	43	18	40	جنوب
	4	1	13	10	16	5.8	19	42	17	37	مرکز
	36	10	38	30	24	9.0	24	52	25	55	شرق
100	28	100	78	100	37.4	100	223	100	218	غرب	
											جمع

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر بر روی ۹۳۴ تن از پزشکان عمومی شهر تهران که در زمان انجام مطالعه در مطب شاغل بوده‌اند به انجام رسیده است که بر این اساس در قیاس با مطالعات مشابه مانند مطالعه قانعی با ۲۷۷ نفر [۱]، مطالعه ملی در انگلستان با ۷۹۰ نفر [۶] و... از حجم نمونه نسبتاً قابل قبولی برخوردار است.

یکی از اهداف مهمی که این مطالعه برای دستیابی به آن انجام گردیده است تعیین میزان رضایت شغلی پزشکان تحت مطالعه بوده که همانگونه که در بخش یافته‌ها ذکر شد تنها ۱۱ درصد مطالعه شوندگان از رضایت بالایی برخوردار بوده‌اند. این یافته با آنچه در مطالعه قانعی در استان کردستان [۱] به دست آمده همخوانی دارد، چرا که طبق یافته‌های مطالعه مذکور نیز تنها ۹/۴ درصد مطالعه شوندگان از رضایت بالا برخوردار بوده‌اند و در مقابل میزان عدم رضایت از کار در حرفه پزشکی در استان یادشده ۴۴ درصد بوده که این میزان در بررسی حاضر ۴۸ درصد بوده است. لازم به ذکر است پزشکان واجد مطب، در شهرستان‌ها در بسیاری از موارد، بومی نبوده و به واسطه عوامل دیگری همچون اجبار به گذراندن تعهدات قانونی و یا مشکلات مسکن و یا فشار اقتصادی زندگی در شهرهای بزرگ، حاضر به زندگی در آن مناطق شده‌اند که طبیعتاً این موضوع به شدت رضایت شغلی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. البته این ادعا نیز که شرایط آسانتر زندگی در شهرستان‌ها و یا محدودتر بودن بازار رقابت ممکن است به افزایش رضایت شغلی در شهرهای کوچکتر منجر شود نیز مطلبی است که نیاز به بررسی، تحقیق و مستندسازی دارد. از نظر عوامل مؤثر بر رضایت شغلی، در مطالعه حاضر مشخص گردید میزان رضایت عمومی پزشکان مورد مطالعه از حرفه خود با گروه سنی، سابقه کار و مالکیت

مطب رابطه مستقیم و معنی‌دار داشته ولی چنین رابطه‌ای بین رضایت و جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات همسر و محل جغرافیایی مطب در مناطق مختلف تهران مشاهده نشده است. این یافته‌ها تا حدودی با آنچه محققین مطالعه ملی در انگلستان به آن دست یافته‌اند مطابقت دارد. زیرا آنان نیز رضایت بالاتر شغلی را در پزشکان مورد مطالعه با سن سابقه کار دارای ارتباط معنی‌دار دانسته‌اند ولی در عین حال آنان بین جنس و رضایت نیز همین رابطه را به دست آورده‌اند، در حالی که در مطالعه حاضر چنین رابطه‌ای یافت نشد. کمتر بودن میزان رضایت شغلی در پزشکان جوان که بخش قابل توجهی از آرایه‌دهندگان خدمات بهداشتی را تشکیل می‌دهند با عوامل مختلفی و به‌ویژه احساس عدم امنیت شغلی وابسته است. با افزایش سن و سابقه کار و نیز تثبیت جایگاه قانونی و اجتماعی شخص، میزان دغدغه‌ها و تنش شغلی کمتر و لذا رضایت شغلی افزایش می‌یابد.

در مجموع و با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتیجه‌گیری نمود که عدم اجرای ضوابط و یا فقدان ضوابط صحیح، چه در زمینه پذیرش دانشجوی و چه در زمینه به‌کارگیری نیروی کار متخصص در حرفه پزشکی که خود باعث سردرگمی و عدم کسب درآمد کافی و متناسب برای اکثر پزشکان جوان می‌گردد، مهم‌ترین مسأله ایجادکننده نارضایتی در پزشکان است. لذا در صورتی که ضوابط و مقررات به‌صورت عادلانه و دقیق، بدون دخالت سلیقه‌های فردی اجرا و یا تدوین گردد، می‌توان انتظار داشت پزشکان با توجه به جایگاه قانونی خود از مزایا و اختیارات مربوطه برخوردار بوده و رضایت شغلی آنان افزایش یافته و در نتیجه خدمات بهتری را برای جامعه به ارمغان آورند.

منابع

- پزشکی گیلان، ۱۳۷۵
- 6- Sibbald B, Bojke Ch, Gravelle H. National survey of job satisfaction and retirement intentions among general practitioners in England. *British Medical Journal* 2003; 326: 22-24
- 7- DeVoe J, George E, Fryer Jr, Hargraves L. Does career dissatisfaction affect the ability of family physicians to deliver high quality patient care? *Family Practice* 2002; 51: 223-28
- 8- Sibbald B, Enzer I, Cooper C, Rout U, Sutherland V. GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: lessons for the future. *Family Practice* 2000; 17: 364-71
- ۹- میرباقری طباطبایی مهری سادات، ارتباط رضایت شغلی با تیپ شخصیتی در بین مهندسان عمران و پزشکان عمومی شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم روانشناسی و تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ۱۳۷۹
- ۱- قانع حسین، میزان رضایت شغلی پزشکان استان کردستان از حرفه پزشکی در سال ۱۳۷۵، مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۳۷۶، ۶، ۹-۱۵
- ۲- رابینز استیفن، مدیریت رفتار سازمانی، ترجمه پارسائیان علی، اعرابی محمدعلی، چاپ اول، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های بازرگانی، تهران، ۱۳۷۸
- ۳- مقیمی سیدمحمد، سازمان و مدیریت رویکردی- پژوهشی، چاپ اول، ترمه، تهران، ۱۳۷۷
- ۴- دعائی حبیب‌الله، مدیریت منابع انسانی (نگرش کاربردی)، چاپ دوم، دانشگاه فردوسی، مشهد، ۱۳۷۷
- ۵- قنبری ابوتراب، شجاعی تهرانی حسین، برزیگر انوش، میر بلوک فردین، آهکی محب، پیرنیا علی، بررسی میزان رضایت شغلی پزشکان از حرفه خود، طرح پژوهشی، دانشگاه علوم