

بررسی تأثیر آموزش‌های

مداوم بر اعتماد به نفس و رضایت شغلی پزشکان

دکتر رمضان حسن‌زاده* - نیلوفر آبادیان**

چکیده

هدف این پژوهش بررسی تأثیر آموزش مداوم بر اعتماد به نفس و رضایت شغلی پزشکان است. نمونه آماری پژوهش تعداد ۱۶۰ نفر پزشکان (۴۰ نفر زن و ۱۲۰ نفر مرد) بیمارستان‌ها و مراکز درمانی شهرستان بابل هستند که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. روش تحقیق توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای است. ابزار گردآوری داده‌ها دو پرسش‌نامه الف (رضایت شغلی و ب) اعتماد به نفس بوده است. شش فرضیه مورد آزمون قرار گرفت. نتایج نشان داد که اعتماد به نفس و رضایت شغلی پزشکان آموزش دیده و ندیده متفاوت نیست. ($P < /5$ و $t = 0/474$ و $t = 0/744$). یافته‌ها حاکی از آنند که تأثیر آموزش بر اعتماد به نفس و رضایت شغلی پزشکان زن و مرد یکسان است. ($P < /5$ و $t = 1/90$ و $t = /87$). همچنین نتایج نشان می‌دهد که اعتماد به نفس و رضایت شغلی پزشکان عمومی و متخصص یکسان است. ($P < /5$ و $t = /33$ و $t = /56$).

واژه‌های کلیدی:

آموزش مداوم، اعتماد به نفس، رضایت شغلی

* استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی ساری

** کارشناس ارشد مدیریت آموزشی

مقدمه

استفاده از فن آوری با دگرگونی‌های پر شتاب قرن اخیر امر آموزش مداوم^۱ را نه تنها مطلوب می‌نماید بلکه ایجاب می‌کند که هر سازمان منابعی را به آن اختصاص دهد. در دانشگاه نیز جهت رشد و توسعه دانش پزشکی و امر درمان جلوگیری از بروز بیماری و اعتلای سطح بهداشت جامعه به آموزش توجه می‌شود و با کسب مهارت‌ها از طریق آموزش رضایت شغلی^۲ پزشکان را ارتقاء می‌بخشد. هنگامی که فرد حرفه‌ای را بر می‌گزیند مجموعه‌ای از نیازها، آرزوها و آزمون‌های گذشته را که بر روی هم انتظارات شغلی را می‌آفرینند به همراه دارد که پیوندی میان کار و آنچه برای وی مهم است برقرار می‌کند. شناخت عواملی که موجب افزایش اعتماد به نفس^۳ و رضایت شغلی در پزشک می‌شود می‌تواند از هرز رفتن نیروی مادی و معنوی هر جامعه جلوگیری نموده و در برنامه‌ریزی‌های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد (طابعی، ۱۳۷۷).

بدیهی است که رسالت دانشگاه ایجاد روحیه علمی و پژوهشی است که دانش و اطلاعات علمی و تخصصی در پزشکان را افزوده و ابتکار، خلاقیت و پویایی را در آن زنده نماید، اگر دانشگاه‌ها شیوه‌های نوین فن آوری را آموزش ندهند پزشکان قادر به پژوهش‌های بنیادی و نوآوری علمی در امر سلامت و بهداشت جامعه نخواهد بود و روحیه علمی را از دست می‌دهند. از سوی دیگر اعتماد به نفس در آنها کاهش می‌یابد و انگیزه، حس کنجکاوی، پشتکار و خود شکوفایی را تحت شعاع قرار می‌دهد (گشتاب، ۱۳۷۶). شناخت عواملی که موجب افزایش کارآئی و ایجاد رضایت شغلی پزشکان در امر درمان می‌گردد برنامه‌های آموزشی جهت ارتقاء کیفی دانش پزشکی و به کارگیری آن در جلوگیری از بروز بیماری به بهبود سلامت بیماران را لازم و ضروری می‌نماید. ضرورت دارد که هر سازمان منابعی را به امر آموزش اختصاص دهد تا از طریق آن بالندگی متغیرهای انگیزشی، مورد قبول بودن پیشرفت، رشد و مسئولیت خودپروری و اعتماد به نفس را در افراد ترغیب نموده و رضایت شغلی، مقبولیت شغلی را افزایش دهد.

دانش و مهارت‌های شغلی در جهت سودآوری و ایجاد نگرش‌های مثبت^۴ در سازمان‌های بهداشتی روحیه پزشکان بهبود بخشیده و با افزایش مهارت‌های شغلی ایجاد انگیزش و وفاداری تا حدی هزینه‌ها را نیز کاهش می‌دهد. آموزش رشد و ارتباط مناسب بین فردی را

تقویت و موجب رضایت پزشک از محیط سازمانی جهت رشد کیفی بهداشت می‌شود (عمادزاده، ۱۳۷۶). در برنامه آموزش ارزیابی^۸ دانشجویان یکی از مهمترین بخش آموزش را تشکیل می‌دهند. با ارزشیابی صحیح می‌توان دریافت که آیا مجموعه برنامه‌ها و اقدامات انجام گرفته باعث رسیدن به هدف‌های آموزشی شده است یا خیر؟ و نیز مشخص می‌نماید که چه مشکلات و کاستی‌هایی در آموزش وجود دارد؟ راسل و همکارانش^۱ (۱۹۹۹) آموزش را کمک به ایجاد انگیزه و تعهد به خدمت و تقویت کیفی برنامه‌های کاری دستیاران می‌دانند. جامعه‌ای که به سرعت در حال دگرگونی است آموزش کارکنان فعالیتی است که هر سازمان باید منابعی را به موجب آن در نظر گیرد تا همواره منابع انسانی کارآمد و مطلعی در اختیار داشته باشد. (ویترتون،^۲ ۱۹۹۷).

برنامه آموزشی باید با توجه به اهداف آموزشی، نتایج حاصله، توانایی دانشجو و امکانات طراحی شود و تحت ارزیابی قرار گیرد و تغییرات مناسب و ضروری لحاظ گردد. بدیهی است با ارزشیابی صحیح نتایج می‌توان پی برد که آیا برنامه‌ای موفق بوده و به اهداف خود رسیده است یا خیر؟ باید اذعان داشت که آموزش پزشکی باید در جهت حرکت کند که بین آموزش و پژوهش تعادل مناسبی وجود داشته باشد. در دو دهه اخیر بیشتر پژوهندگان رشته پزشکی این پرسش را مطرح کرده‌اند که آیا اهداف، برنامه‌ها و روش‌های اجرایی برنامه‌های گروه پزشکی دانشگاه‌ها به گونه‌ای است که فردی را تربیت می‌کند که برای برآوردن احتیاجات بهداشتی - درمانی مطلوب‌ترین است یا این که بایستی در آموزش پزشکی تغییرات عمده‌ای داده شود (درگاهی، ۱۳۷۸).

میچام^۳ (ترجمه رضاخانی، ۱۳۷۶) عقیده دارد که در دایره اعتماد به نفس پرورش رخ می‌دهد و نیروی محرکه لازم بدست می‌آید. در اثر آموزش و رضایت حاصل از تلاش فرد در خود احساس اعتماد می‌کند و با جدیت و مسرت خاطر دوباره دست به تلاش و یادگیری با کیفیت بهتر می‌زند. این خود به موقعیت‌های شغلی و حرفه‌ای زندگی فردی و اجتماعی بهتر منجر می‌شود (رثوفی، ۱۳۷۴). در تحقیق خود از تاثیر عوامل فردی بر اعتماد به نفس به عنوان ۱- خودپذیری ۲- داشتن اطلاعات تخصصی ۳- پایداری^۴ یاد می‌کند که یکی از شرایط دانشجوی موفق را خودپذیری در مرحله شکست یاد می‌کند و شکست را تجربه‌ای برای آینده می‌داند. چرا که انسان‌های توانمند و دانش پژوهان برجسته هم دچار شکست‌های علمی

می‌شوند. دانشجوی خودپذیر می‌داند هر شکست مقدمه پیروزی علمی است. هدف گام نهادن در راه پژوهش است نه لزوماً رسیدن به نتایج علمی صحیح. یکی از شرایط بسیار مهم برای دانشجو کسب اعتماد به نفس و این که بر اطلاعات علمی و تخصصی خود بیفزاید. او باید به توانایی و استعداد خود ایمان داشته باشد و به باورهای علمی و تخصصی، دانشجو با فراگیری مبادی و مقدمات رشته تحصیلی می‌تواند پژوهش‌های ساده را به انجام رسانده و در گام بعدی اعتماد به نفس او در ارائه مقاله‌ها و پژوهش‌های عمیق بنیادی و پیچیده علمی بی‌زور خواهد شد و منظور پایداری، استقامت، سخت‌کوشی، جدیت، پشتکار و مداومت در کسب علم، دانش و پژوهش است. اصولاً فعالیت علمی و تحقیقاتی کناری طاقت فرساست و نیازمند بردباری، جسوری و ریاضت علمی است. دانشجوی خلاق و مبتکر لازم است در مقابل موانع سخت همچون کوه استوار و پابرجا باشد؛ اصولاً فرآیند اعتماد به نفس طی تلاش و کوشش باور می‌گردد (رثوفی، ۱۳۷۴).

سپادین^{۱۱} (۲۰۰۳) رضایت شغلی را به یک نوع برداشت ذهنی می‌داند که فرد نسبت به شغل و کار خود در سازمان دارد. بنابراین رضایت و انجام کار در اثر عوامل کاملاً متفاوت به وجود می‌آید. نهایت‌انگیزه‌های انسان اعم از آگاه و ناخودآگاه منبعت از نیازهای اوست. بخصوص نیازهای مانند منزلت، مقاوم، محبت، موفقیت، خودیابی که به عنوان نیاز ثانویه تلقی می‌گردد، در افراد مختلف متفاوت است. باید مدیر در کارکنان انگیزه ایجاد کند، یعنی اقدامی را به عمل آورد که خواست‌ها و نیازهای کارکنان را ارضاء کند تا به میل او رفتار نمایند. بنابراین این فرآیند زنجیره‌ای با احساس نیاز فرد شروع می‌شود و با تنش و کشش در پی اقدام نیل به هدف فرد سرانجام ارضاء می‌گردد. بنابراین رضایت پایدار افراد باید ملاک سنجش رضایت شغلی قرار گیرد (دفت^{۱۲}، ۲۰۰۱؛ دهاوان^{۱۳}، ۲۰۰۱؛ گوردون^{۱۴}، ۱۹۹۹؛ الیس و دیک^{۱۵}، ۲۰۰۰؛ بوستروم و دیویس^{۱۶}، ۲۰۰۲؛ رایبیز^{۱۷}، ۱۹۹۸؛ پاندا^{۱۸}، ۲۰۰۱) (فانعی، ۱۳۷۷). در نتیجه میزان درآمد و سودمندی و انتظارات پزشک از سازمان محل خدمت در میزان رضایت شغلی پزشکان تأثیر می‌گذارد (رثوفی، ۱۳۷۵). در سمینار آموزش عالی طی مقاله‌ای نشان داد که نظام آموزش رسمی کشور نقش کلیدی در فرآیند عزت نفس ایفا می‌کند و دانشگاه‌ها با جدی گرفتن امر پژوهش و تحقیق به دانشجویان مسئولیت و تفویض اختیار داده و با اتکاء بر میراث علمی و تکیه بر آگاهی و فهم آموزش دیدگان به جای تکیه بر حافظه با تشویق بر دریافت

درجات علمی و ایجاد فرهنگ به باروی اعتماد به نفس در آنان پردازند. رضایت شغلی مجموعه‌ای از نگرشها فرد نسبت به کار است. کیفیت، کارایی و بهره‌وری هر سازمان به میزان رضایت شغلی کارکنان آن سازمان وابسته است. رضایت شغلی می‌تواند به اثر بخشی یک سازمان کمک کند. میزان رضایت شغلی کارکنان در یک پیوستار قرار دارد که می‌تواند از کم تا زیاد در نوسان باشد. رضایت شغلی بخش مهمی از رضایت زندگی است. عوامل سازمانی مانند نظام پاداش، خود کار، کیفیت مدیریت و شرایط کاری و عوامل فردی مانند جایگاه شغلی، سن، جنس، وضعیت تاهل و سابقه کار دو طبقه از عواملی هستند که در رضایت شغلی اثر گذارند (پاندا، ۲۰۰۱؛ دهاوان، ۲۰۰۱؛ نیوستروم و دیویس، ۲۰۰۲).

تتولف^{۱۱} و همکارانش (۱۹۹۹) تداوم آموزش‌های پزشکی را تنوع در برنامه‌ریزی و روش‌های آموزشی برای پزشکان می‌داند. او بازنگاری مطالب قدیم و بکارگیری سمینارها، کنفرانس‌ها و استفاده از کامپیوتر را در تداوم آموزش مؤثر می‌داند. رد^{۱۲} (۱۹۹۸) آموزش‌های مداوم برای پزشکان با استفاده از فن‌آوری نوین پزشکی در نحوه عملکرد آموزش دیدگان از نظر مطلوب و موثر بودن انگیزه و محرکی جهت ادامه آموزش‌ها برای کادر درمانی و اعتلای کاربرد آموزشی مؤثر می‌داند. راسل و همکارانش (۱۹۹۹) به آموزش‌های تجربی و حفظ استانداردهای لازم بیمارستانی توجه نمودند و به تداوم برنامه آموزش جهت رضایت شغلی و بازده مالی تأکید می‌کنند. استیمر^{۱۳} و همکارانش (۱۹۹۹) آینده‌نگری در امر آموزش را مؤثر می‌دانند و مسائل مشکلات جامعه را با یافته‌های گذشته خود هماهنگ ساخته و پیوستگی تجارب مختلف آموزشی و درگیری شغلی را بررسی می‌کنند. دهاوان (۲۰۰۱) تأثیر آموزش بر استرس کار و رضایت شغلی را با توجه به تجارب تئوری و عملی مورد بررسی قرار داد. او نشان می‌دهد که مسئولیت‌پذیری و شایستگی رابطه مستقیم با ارزیابی کار گروهی داشته و استرس ناشی از وضعیت کار سخت با ارزیابی مثبت در کار تیمی جبران می‌شود.

روش

آزمودنی‌ها

در پژوهش حاضر از روش تحقیق علی-مقایسه‌ای و طرح تحقیق گروه ملاکی یا علی-مقایسه‌ای استفاده شد. آزمودنی‌های این پژوهش، پزشکان متخصص بیمارستان‌ها و مراکز

درمانی شهرستان بابل بودند. تعداد پزشکان ۱۶۰ نفر (۴۰ نفر زن و ۱۲۰ نفر مرد) بودند. نمونه مورد بررسی با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برآورد حجم نمونه با استفاده از روش انحراف معیار یا برای یک متغیر کمی انجام گرفت.

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه اعتماد به نفس و رضایت شغلی استفاده شده است.

الف) پرسشنامه اعتماد به نفس

با استفاده از مقیاس استاندارد شده پرسشنامه با تصحیح و تغییر و اقتباس از کتاب روانشناسی اعتماد به نفس اسلامی نسب (۱۳۷۳) که مجموعاً ۳۰ سؤال را شامل می‌شود. به صورتی که در مقابل هر گزینه بلی نمره ۲، تا اندازه‌ای نمره ۱، و خیر نمره صفر داده شده است و در مورد چند نیز سوالات منفی آورده شده است با علامت ضربدر در پاسخ‌نامه ثبت گردید. که جمع امتیاز پاسخ‌ها شامل ۶۰ نمره برای حداکثر نمره پاسخگویی به سوالات و حداقل نمره ۳۰ نمره برای پاسخگویی به سوالات منظور گردیده است. برای محاسبه پایایی از فرمول آلفای کرونباخ استفاده شد، ضریب پایایی $0/80^{11}$ به دست آمده است که ضریب قابل قبولی بوده و سوالات آزمون با یکدیگر تجانس خوبی را نشان می‌دهند.

ب) پرسشنامه رضایت شغلی

این پرسشنامه برای تعیین میزان رضایت شغلی کارکنان مورد استفاده قرار گرفته است که دارای روایی 12 سازه کاملی است. اطلاعات توسط پرسشنامه استاندارد رضایت شغلی رابینز کتاب رفتار سازمانی برداشت شده است. شامل ۴۰ سؤال می‌باشد که به علت تفاوت عمده در میزان ویژگی‌های شغلی و سازمانی کادر پزشکی کشورهای دیگر با کشورمان مانند (حقوق- امنیت شغلی - روش سرپرستی - رفاه اجتماعی...) با مقداری تغییر در سوالات پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفته است. روایی ظاهری و محتوای آن به وسیله استادان و تعدادی از متخصصین تایید شده است. پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال است که از روش نمره‌دهی بر حسب معیار لیکرت استفاده شده، بصورتی که در مقابل هر گزینه بسیار راضی ۴ امتیاز، راضی هستم ۳ امتیاز، ناراضی هستم ۱ و به شغل من مربوط نمی‌شود صفر امتیاز گرفته شده است. پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ $0/91$ محاسبه شده است که مورد قبول قرار گرفته است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون t برای مقایسه تفاوت بین گروه‌ها استفاده شد.

نتایج

فرضیه اول: اعتماد به نفس پزشکان آموزش دیده بیشتر از پزشکان آموزش ندیده است. چون محاسبه شده (۷۴۴ درصد) از t بحرانی (۲/۳۵) در سطح اطمینان ۹۹ درصد کوچکتر شده است. لذا فرضیه تحقیق رد و فرضیه صفر تایید می‌شود. یعنی بین اعتماد به نفس پزشکان آموزش دیده با پزشکان آموزش ندیده تفاوت معنی‌دار وجود ندارد.

فرضیه دوم: رضایت شغلی پزشکان آموزش دیده بیش از پزشکان آموزش ندیده‌اند. چون محاسبه شده (۴۷۴ درصد) از t بحرانی (۲/۳۵) در سطح اطمینان ۹۹ درصد کوچکتر شده است. فرضیه تحقیق رد و فرضیه صفر تایید می‌شود. یعنی آموزش تأثیر در رضایت شغلی پزشکان ندارد.

فرضیه سوم: تأثیر آموزش در اعتماد به نفس پزشکان مرد بیشتر از پزشکان زن است. چون محاسبه شده (۸۶ درصد) از t بحرانی (۲/۳۵) در سطح اطمینان ۹۹ درصد کوچکتر شده است. لذا فرضیه تحقیق رد و فرضیه صفر تایید می‌شود. یعنی اعتماد به نفس پزشکان مرد و زن یکسان است.

فرضیه چهارم: تأثیر آموزش در رضایت شغلی پزشکان مرد بیشتر از پزشکان زن است. چون محاسبه شده (۱/۰۹۵) از t بحرانی (۲/۳۵) در سطح اطمینان ۹۹ درصد کوچکتر شده است. لذا فرضیه صفر تایید و فرضیه تحقیق رد می‌شود. یعنی رضایت شغلی پزشکان مرد و زن یکسان است.

فرضیه پنجم: اعتماد به نفس پزشکان متخصص و عمومی متفاوت است، چون محاسبه شده (۰/۵۶) از t بحرانی (۲/۶۱) در سطح اطمینان ۹۹ درصد کوچکتر شده است. لذا فرضیه تحقیق رد و فرضیه صفر تایید می‌شود. یعنی اعتماد به نفس پزشکان متخصص و عمومی یکسان است.

جدول ۱: خلاصه تجزیه و تحلیل آماری فرضیه اول

t_c	t_o	α	df	\bar{x}	s	شاخص آماری	
						گروه‌ها	
۲/۳۵	۰/۷۴۴	%۵	۱۵۸	۲۱/۷۸	۶/۲۲	آموزش دیده	اعتماد به نفس
				۴۱	۷/۰۰۰۹	آموزش ندیده	
۲/۳۵	۰/۴۷۴	%۵	۱۵۸	۸۷/۷۹	۲۱/۲۹	آموزش دیده	رضایت شغلی
				۸۲/۹۶	۱۸/۱۱	آموزش ندیده	

جدول ۲: خلاصه تجزیه و تحلیل آماری فرضیه دوم

t_c	t_o	α	df	\bar{x}	s	شاخص آماری	
						گروه‌ها	
۲/۳۵	%۸۶	%۵	۷۸	۴۲/۴۱	۵/۹۳	مرد	اعتماد به نفس
				۴۲/۵۳	۴/۳۱	زن	
۲/۳۵	۱/۰۹۵	%۵	۷۸	۸۷/۱۷	۲۰/۱۷	مرد	رضایت شغلی
				۹۲/۵۳	۱۴/۵۹	زن	

جدول ۳: خلاصه تجزیه و تحلیل آماری فرضیه ۵ و ۶

t_c	t_o	α	df	\bar{x}	s	شاخص آماری	
						گروه‌ها	
۲/۶۱	۰/۵۶	%۵	۷۸	۴۲/۳۸	۵/۷۷۴	متخصص	اعتماد به نفس
				۴۱/۴۶	۷/۶۸۲	عمومی	
۲/۶۱	۰/۳۳۷	%۵	۷۸	۸۷/۶	۸۷/۶۳	متخصص	رضایت شغلی
				۸۲/۹۳	۳۳/۹۳	عمومی	

فرضیه ششم: بین رضایت شغلی پزشکان متخصص و عمومی تفاوت معنی دار وجود دارد. چون محاسبه شده (۰/۳۳۷) از ۱ بحرانی (۲/۶۱) در سطح اطمینان ۹۹ درصد کوچکتر شده است. لذا فرضیه تحقیق رد و فرضیه صفر تایید می‌شود. یعنی رضایت پزشکان متخصص و عمومی یکسان است.

بحث و نتیجه‌گیری

در مورد فرضیه اول تحقیق نتیجه نشان داد بین اعتماد به نفس پزشکان آموزش دیده با پزشکان آموزش ندیده تفاوت معنا دار وجود ندارد. نتیجه این تحقیق با توجه به نتایج تحقیق اسلامی نسب (۱۳۷۳) که نشان داده است: عواملی چون قدرت، مهم بودن، پای‌بندی به آداب و قوانین اجتماعی، اخلاقی در پزشکان می‌تواند جزء عواملی باشد که در اعتماد به نفس مؤثر باشد و می‌تواند بطور غیرمستقیم در ارتقاء آموزش اثرگذار بوده و اعتماد به نفس را ارتقاء بخشد همسان است. در فرضیه دوم تحقیق نتیجه نشان داد که بین رضایت شغلی پزشکان آموزش دیده و آموزش ندیده تفاوت معنی دار وجود ندارد. نتیجه تحقیق با نظریه‌های انگیزشی (دفت، ۲۰۰۱؛ دهاما، ۲۰۰۱) همسان است. در واقع عواملی مانند حقوق دریافتی، پاداش و مزایای رفاهی و توجه به شاخص‌های درآمد و قوانین موجود در رابطه با شرایط کاری می‌تواند بعنوان متغیرهای مداخله‌گر بر میزان رضایت شغلی پزشکان تاثیر گذاشته و در واقع آموزش‌های مداوم زمانی رضایتمندی شغلی را به دنبال دارد که نیازهای مادی و اجتماعی هم مورد توجه قرار گیرد. نتیجه این فرضیه با نتیجه تحقیق سایا دین (۲۰۰۳) همسان است که نشان داد شاخص‌های نارضایتی شغلی در هر سازمان مانند افزایش هزینه، عدم تفکر و خلاقیت، نگرش‌های منفی و استعفا و نقل و انتقالات اداری و عدم توجه به منزلت و مقام اجتماعی می‌تواند بعنوان متغیرهای مزاحم در رضایت شغلی پزشکان را کاهش دهد. هر چند ارتقاء کیفی دانش پزشکان در اثر آموزش‌های مداوم لازم و ضروری می‌نماید و تا اندازه‌ای زیادی در همراهی و هماهنگی میان علم و عمل مؤثر است و در روزآمد کردن اطلاعات پزشکی کارا می‌باشد. اما ضروری است عوامل مزاحم ذکر شده کنترل یا حذف گردد.

در مورد فرضیه سوم تحقیق نتیجه نشان داد که تاثیر آموزش در اعتماد به نفس پزشکان مرد و زن یکسان است. نتیجه فرضیه با تحقیق رئوفی (۱۳۷۴)، الیس و دیک (۲۰۰۰) و

گوردون (۱۹۹۹) همان است. یکی از شرایط کسب اعتماد به نفس داشتن اطلاعات عملی و تخصصی است که با استقامت، سخت کوشی و پشتکار و مداومت در کسب علم و دانش و پژوهش بدست می آید و در واقع جنسیت تعیین کننده سطح علمی نبوده و به همان میزان که یک پزشک مرد می تواند با دریافت آموزش به درصد بالایی از اعتماد خود باوری برسد که یک پزشک زن می تواند به خود اتکایی در جامعه دست یابد.

در مورد فرضیه چهارم تحقیق نتیجه نشان داد که بین تاثیر آموزش در رضایت شغلی پزشکان زن و مرد تفاوت معنادار وجود ندارد. نتیجه تحقیق نیوستروم و دیویس (۲۰۰۲) و سایادین (۲۰۰۳) نیز نشان داد که رضایت شغلی فرد امری روانشناختی و جنبه فردی دارد و محیط کار و مدیریت و سرپرستی و عوامل اجتماعی نیز بر آن تاثیر می گذارد. لذا جنسیت در رضایت شغلی افراد تاثیر نداشته و پزشکان زن نیز همانند پزشکان مرد آموزش مداوم را مساهنگ با علم نوین به روز فرا می گیرند و ابتکار و خلاقیت با استفاده از این آموزشها در هر دو گروه رضایت شغلی را به همراه خواهد داشت.

در مورد فرضیه پنجم تحقیق یافتهها حکایت از آن دارند که بین اعتماد به نفس پزشکان متخصص و عمومی تفاوت معنادار وجود ندارد. طبق نتایج بدست آمده گوردون (۱۹۹۹)، پاندا (۲۰۰۱) و رابینز (۱۹۹۸) تاثیر آموزش ارتباط معکوس با استرس در روان درسانی داشته و مسئولیت پذیری و شایستگی رابطه مستقیم با ارزیابی مثبت کاری دارد. خود شکوفایی، خود باوری و ایجاد ابتکار و خلاقیت در پزشکان در اثر آموزشهای مداوم توانمندی علمی را در هر گروه ارتقاء می بخشد و در تمام سطوح جهت دانش آموختگان پزشکی کارآء و مؤثر بوده و اتکاء به نفس پزشکان را افزایش می دهد.

در مورد فرضیه ششم نتایج تحقیق نشان داد که بین رضایت شغلی پزشکان متخصص و عمومی تفاوت معنی دار وجود ندارد. تحقیق انجام شده توسط رد (۱۹۹۸) و راسل و همکارانش (۱۹۹۹) نشان داد که استفاده از آموزش باعث افزایش اطلاعات علمی آموزش دیدهها می شود. و این آموزشها برای همه پزشکان ضروری و لازم می باشد. آموزشها در هر دو گروه پزشکان متخصص و عمومی نیاز مبرم بوده و هم جهت با رفع موانع و مشکلات مادی و ایجاد رفاه اجتماعی جهت سودمندی و ارتقاء سطح خدمات درمانی پزشکان می تواند

رضایت شغلی هر دو گروه موثر باشد و در واقع نسبت مستقیم بین تداوم آموزش با رضایت شغلی دانش آموختگان پزشکی مشهود است.

از آنجایی که با توجه به فرضیه اول و دوم نتایج معکوس بدست آمده نشان می‌دهد تأثیر آموزش در رضایت شغلی و اعتماد به نفس پزشکان آموزش دیده و پزشکانی که آموزش را نگذرانده‌اند یکسان است، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش زمانی تأثیر واقعی خود را خواهد گذاشت که در ابتدای امر سایر عوامل نیاز مانند رفاه شخصی، حقوق و مزایا، شرایط کاری و امنیت شغلی تامین شود. پزشکان نیز همانند سایر افراد جامعه نیاز به برآورده شدن نیازهای اساسی داشته، چرا که مزایای حاصل از رضایت شغلی نه تنها آموزش‌های مداوم را در جهت درمان افراد جامعه پربارتر می‌سازد، بلکه به دانش آموختگان پزشکی این فرصت را خواهد داد تا همگام با فن‌آوری علمی به روز اطمینان و اعتماد خود را در ادامه کار درمان و بالا بردن سطح بهداشت جامعه غنی‌تر سازند. پیشنهاد می‌شود که به مواد و محتوای برنامه و کاربردی بودن آموزش توجه گردیده تا سطح کیفی آموزش نیز ارتقاء یابد. با توجه به این که آموزش‌های مداوم جهت پزشکان زن و مرد در یک سطح و با کیفیت همسان ارائه می‌گردد. و در نتیجه این آموزش‌ها می‌تواند رضایت شغلی و اعتماد به نفس را در هر دو گروه ارتقاء بخشد و جنسیت در تأثیرپذیری آموزش‌ها، رضایتمندی و اتکاء به نفس پزشکان نقشی ندارد. پزشکان زن همانند پزشکان مرد از اطلاعات لازم برخوردار می‌شوند. از آنجایی که آموزش نقش کلیدی را در فرآیند اعتماد به نفس ایفاء می‌کند. لذا تدوین آموزش‌های مداوم جهت پزشکان متخصص و عمومی ضروری می‌نماید و هر دو گروه با ارائه اطلاعات پزشکی به روز می‌تواند به ابتکار، نوآوری و خود شکوفایی دست یابند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که پزشکان از وضعیت حقوقی دریافتی خود رضایت ندارند و معتقدند که حقوق دریافتی متناسب با مقدار کاری که انجام می‌دهند نبوده و بطور غیرمستقیم در اثر بخشی آموزش و رضایت شغلی آنان تأثیر می‌گذارد. لذا مسئولین با تامین مالی و مزایای حقوق پزشکان آن را به عنوان یک متغیر مزاحم حذف و رضایتمندی و اعتماد پزشک را ارتقاء بخشد. پیشنهاد می‌شود که با توجه به تأثیرپذیری آموزش از عوامل مداخله‌گر مانند توجه به قدر و منزلت اجتماعی، مزایای رفاهی، قوانین موجود در رابطه با شرایط کار و شاخص‌های درآمد که می‌تواند رضایت شغل و اعتماد

به نفس پزشکان را کاهش دهد، این عوامل بررسی و کنترل و بعنوان متغیرهای مداخله‌گر در تحقیقات دیگر پژوهش و بررسی شوند.

زیر نویس:

- | | | |
|---------------------------|---------------------|----------------------|
| 1. Continuous - education | 2. Job satisfaction | 3. Self confidence |
| 4. Positive-attitudes | 5. Evaluation | 6. Russell et al |
| 7. Winterton | 8. Danial Micham | 9. Stability |
| 10. Saiyadain | 11. Daft | 12. Dhawan |
| 13. Gordon | 14. Ellis & Dick | 15. Newstrom & Davis |
| 16. Robbins | 17. Panda | 18. Tetzleff |
| 19. Reid | 20. Steimer | 21. Combach's alpha |
| 22. Validity | | |

منابع

- ۱- اسلامی نسب، علی. روانشناسی اعتماد به نفس. تهران: انتشارات مهرداد. ۱۳۷۲.
- ۲- درگاهی، حسین. سازمان مدیریت جامعه بیمارستان. دانشگاه تهران: انتشارات امیر. ۱۳۷۸.
- ۳- رونوی، محمود. دانشگاه و توسعه فرهنگی. فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی، شماره ۱۰، سال ۱۳۷۴.
- ۴- عمادزاده، مصطفی. مباحثی از اقتصاد آموزش. اصفهان: نشر دانشگاه اصفهان. ۱۳۷۶.
- ۵- فائمی، حسین. بررسی عوامل موثر بر رضایت شغلی پزشکان استان کرمان از حرفه پزشکی در سال ۱۳۷۵. انتشارات مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان. سال دوم، شماره هفتم. ۱۳۷۷.
- ۶- گشتاسب، مظفری. بررسی اثرات اجرای طرح کارانه (پرکیس) بر روی رضایت شغلی و عملکرد پزشکان بیمارستانهای تامین اجتماعی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت، دانشگاه تربیت مدرس (واحد تهران). ۱۳۷۶.
- ۷- میچام، دانیال. معجزه اعتماد به نفس. مترجم: ضیاءالدین رضاخانی. تهران: انتشارات شرکت سهامی، ۱۹۸۴ میلادی.