

Studying the Validity and Reliability of the Baqiyatallah Physician's Job Satisfaction Questionnaire

Alaghemand M.H.¹ MD, Hojatdost M.¹ MD, Ghahvehchi-Hosseini F.² MSc
Gholami Fesharaki M.^{3*} PhD

¹Clinical Governance Management of Baqiyatallah Hospital, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Biostatistics Department, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Abstract

Aims: This study has aimed to analyze the validity and reliability of the Baqiyatallah Physician's Satisfaction Questionnaire (BPSQ) in order to achieve suitable tools for measuring Physician's Job Satisfaction (PJS).

Methods: The research sample of this study includes 313 physicians who work in the Baqiyatallah Hospital which were selected by a stratified sampling method. All subjects answered the BPSQ. After checking the translation validity the confirmatory and explanatory factor analysis and *Cronbach's alpha* was used in order to examine the construct validity and reliability respectively. The SPSS and AMOS programmer version 18 were used to analyze data.

Results: Among the 313 studied subjects 171(54.6%) were women and 142(45.4%) were men. The explanatory factor analysis showed 4 factors with 53.6% total variance and 0.85 Kaser-Meyer-Olkin Index. The result were also confirmed by the confirmatory factor analysis (RMSEA=0.041, CFI=0.92, TLI=0.91, IFI=0.92, PGFI=0.71, PNFI=0.66). Also, the reliability was 0.83 by using the Cronbach's Alpha method.

Conclusion: As the validity and reliability indexes of the BPSQ were reported to be suitable, it can be confirmed that this questionnaire is a valid and reliable tool for measuring physician's job satisfaction.

Keywords: Standardization, Physician's Job Satisfaction, Reliability, Validity

بررسی روایی و پایایی پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه الله (عج)

محمدحسن علاقمند^۱ MD، مهتری حجت دوست^۱ MD
فهیمة قهوه چی الحسینی^۲ MSc، محمد غلامی فشارکی^{۳*} PhD

^۱ مدیریت تحول و حاکمیت بالینی بیمارستان بقیه الله، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۲ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۳ گروه آمار زیستی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، تهران، ایران

چکیده

اهداف: این پژوهش باهدف هنجاریابی و بررسی روایی و پایایی پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه الله (عج) در راستای ایجاد ابزار مناسب برای اندازه گیری رضایت شغلی پزشکان انجام شده است.

روش ها: ۳۱۳ نفر از پزشکان بیمارستان بقیه الله طی نمونه گیری طبقه ای انتخاب شده و به سوالات پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه الله (عج) پاسخ دادند. در این مطالعه پس از بررسی روایی ترجمه جهت بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و جهت بررسی پایایی از روش آلفای کرونباخ و جهت تحلیل داده ها از نرم افزارهای SPSS 18 و AMOS 18 استفاده گردید.

یافته ها: نمونه حاصله، متشکل از ۳۱۳ نفر، ۱۷۱ نفر (۵۴/۶٪) زن و ۱۴۲ نفر (۴۵/۴٪) مرد بود. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان دهنده شش عامل با تبیین ۵۳/۶ درصد واریانس و شاخص کیسن مایر ال کین ۸۵٪ گردید. این عوامل نیز به وسیله تحلیل عاملی تأییدی مورد تصدیق قرار گرفت (CFI=۰/۹۲، RMSEA=۰/۰۴۱، TLI=۰/۹۱، IFI=۰/۹۲، PGFI=۰/۷۱، PNNFI=۰/۶۶) پایایی پرسشنامه نیز توسط روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۳ گزارش گردید.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه شاخص های روایی و پایایی پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه الله (عج) همگی در حد مطلوبی گزارش گردیدند می توان از آن به عنوان ابزاری روا و پایا در اندازه گیری رضایت شغلی پزشکان استفاده نمود.

کلیدواژه ها: استانداردسازی، رضایت شغلی، پایایی، روایی

مقدمه

یکی از اهداف متخصصان بهداشت روانی، ارتقای رضایت شغلی افراد در سازمان می‌باشد. تحقق این هدف می‌تواند موجب کاهش شکایات کارکنان، کاهش غیبت از کار، کاهش نیاز به راه‌کارهای انضباطی، افزایش نگرش مثبت کارکنان، ارتقای روحیه و تعهد کاری و افزایش مشارکت آنان در برنامه‌های نظام پیشنهادها شود که در نهایت می‌تواند موجب دستیابی سازمان به اهداف خود گردد [۱، ۲]. در همین راستا کشورهای توسعه‌یافته اهمیت خاصی برای پژوهش‌های محیط کار قائل هستند [۳، ۴]. رضایت شغلی یکی از متغیرهای سلامت کار است. رضایت شغلی نوعی حالت هیجانی لذت‌بخش است که از ارزیابی کار شخص حاصل می‌شود [۵]. شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی بسیار مهم است زیرا این مقوله در پیامد و بهره‌وری سازمان، استرس شغلی و حتی زندگی فردی نقش بارزی ایفا می‌کند [۶].

حرفه پزشکی به لحاظ آن که مستقیماً با سلامت انسان‌ها در ارتباط است از دیرباز در جوامع و فرهنگ‌های مختلف به‌عنوان حرفه‌ای مهم، اساسی و تأثیرگذار محسوب می‌شده است. به همین دلیل بررسی میزان رضایت شاغلین در این حرفه و عواملی که به‌صورت بالقوه و بالفعل این رضایت را تحت تأثیر قرار می‌دهند می‌تواند از اهمیتی بالاتر نسبت به سایر مشاغل برخوردار باشد [۷].

وان‌هام و همکاران [۸] 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. با توجه به اهمیت رضایت شغلی در حرفه پرستاری و پزشکی، تأثیر فراوان آن بر کیفیت و نحوه انجام فعالیت‌های این مشاغل؛ مطالعه‌ای که در طول سال‌های ۱۹۸۷ تا ۱۹۹۰ و همچنین در سال ۱۹۹۸ در انگلستان انجام گرفت، گزارش کرد که میزان رضایت پزشکان مرد و زن از سال ۱۹۸۷ تا ۱۹۹۰ کاهش و سپس تا سال ۱۹۹۸ افزایش یافته‌است [۹]. مطالعه دیگری که در سطح ملی انگلستان میزان رضایت شغلی پزشکان عمومی را در سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۱ میلادی مورد بررسی و مقایسه قرار داده، نتیجه گرفت که میانگین این رضایت از ۴/۶ در سال ۱۹۹۸ به ۳/۹ در سال ۲۰۰۱ کاهش یافته‌است [۱۰]. در یک مطالعه دیگر که در طول سال‌های ۱۹۹۶-۱۹۹۷ به‌منظور تبیین رضایت شغلی پزشکان خانواده و عمومی در ایالات متحده آمریکا انجام گرفت، میزان عدم رضایت در پزشکان عمومی ۱۷ درصد و در پزشکان خانواده ۲۰ درصد اعلام گردید [۱۱].

همکاران (۲۰۰۲) به بررسی عوامل خاص مؤثر بر رضایت شغلی در سیستم خدمات بهداشتی در شش سازمان مستقل پرداختند و نتیجه گرفتند که رضایت شغلی ساختار چندبعدی دارد. جنتی و همکاران [۱۲] در بررسی میزان رضایت پزشکان خانواده گزارش دادند که رضایت عمومی پزشکان خانواده ۵۹/۲ درصد بوده است. قانعی نیز نشان داد که احترام و منزلت اجتماعی، انجام خدمات انسانی و نیاز

به پزشک در اجتماع از عوامل ایجاد رضایت و میزان درآمد و انتظارات برآورده نشده پزشک از سازمان محل خدمت موجب کاهش رضایت پزشکان بوده است. از این رو رضایت پزشکان بسیار حائز اهمیت است، چون با کیفیت خدمات بهداشتی ارتباط دارد [۱۳]. مطالعات نشان داده‌اند که رضایت پزشکان به متغیرهای زیادی از قبیل شیوه تجویز، پیگیری بیمار و همچنین رضایت بیماران وابسته است [۱۴-۱۶]. از این رو مانند هر سازه روان‌شناختی دیگری نیاز به ابزاری جهت سنجش مؤلفه‌های مربوطه هست. در زمینه اندازه‌گیری رضایت پزشکان ابزارهای متعددی وجود دارد که از آن جمله می‌توان به مقیاس‌های گرینفیلد و همکاران [۱۷]، شورتل و همکاران [۱۸]، رولیدیس و اسکالمن [۱۹]، پرسشنامه (UIMS) که شامل ۳۵ سؤال در حوزه عملکرد و حمایت کارکنان، ۱۴ سؤال برای مشاوره و ۱۵ سؤال نیز در حوزه فرهنگ‌سازمانی است و در یک مقیاس لیکرت ۶ گزینه‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد و پرسشنامه Physician Satisfaction Questionnaire که شامل ۷ آیتم که به‌صورت لیکرت ۴ گزینه‌ای و دو سؤال میزان رضایت پزشکان را می‌سنجد، اشاره کرد [۲۰، ۲۱]. کمبود شواهد معتبر در زمینه‌های مختلف تعریف و اندازه‌گیری رضایت پزشکان و نواقصی در تبیین دقیق و کامل ابعاد، جنبه‌ها و عوامل سازنده رضایت پزشکان و متخصصان از یک سو و نیاز روزافزون مراکز درمانی-بهداشتی به شناخت و شناسایی کامل عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی پزشکان از سوی دیگر و نیز نبود ابزاری استاندارد در ایران که جامعیت کافی در زمینه رضایت‌مندی پزشکان را دارا باشد؛ سبب شد تا پژوهش حاضر بر پایه هدف اصلی تهیه و استانداردسازی پرسشنامه رضایت پزشکان اجرا شود.

روش‌ها

این مطالعه تحلیلی مقطعی با هدف استانداردسازی پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه‌الله در سه‌ماهه انتهایی سال ۱۳۹۰ در بیمارستان بقیه‌الله و با حجم نمونه ۳۱۳ نفر و به‌صورت پرسشنامه خود ایفا انجام پذیرفت. از آنجایی که فرم اولیه پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال بوده و یکی از روش‌های مهم در بررسی روایی ساختار استفاده از روش تحلیل عاملی می‌باشد و حجم نمونه مناسب در انجام چنین تحلیل‌هایی ۱۰ نمونه به ازای هر متغیر می‌باشد [۲۲]، [۲۳] از این رو $30 \times 10 = 300$ نمونه در نظر گرفته شد. با توجه به ۵٪ احتمال ریزش، ۱۵ نمونه به این تعداد اضافه‌شده و در انتها ۳۱۵ پرسشنامه تکثیر که نهایتاً ۳۱۳ نمونه بازگشت و نهایتاً مورد تحلیل قرار گرفت. روش انتخاب نمونه در این مطالعه نمونه‌گیری طبقه‌ای دومرحله‌ای متناسب با اندازه به تفکیک بخش و تخصص (همه انواع تخصص‌ها) پزشکان بود. ملاک انتخاب یک فرد در این مطالعه عضویت به‌عنوان پزشک به‌صورت رسمی، قراردادی و یا طرحی در بیمارستان بقیه‌الله و ملاک خروج از مطالعه عدم تمایل و یا آمادگی جهت پر نمودن پرسشنامه در نظر گرفته شد. همه افراد

جدول ۱. وزن‌های عوامل استخراج‌شده از تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس

حیطه‌ها	رضایت از درآمد	رضایت از شغل پزشکی	ارتباط با همکاران	مدیریت	ارتباط با کارکنان	ارتباط با بیمار
ش	F6	F5	F4	F3	F2	F1
درصد واریانس برای هر عامل (کل ۵۳/۶٪)	۹/۹۱٪	۹/۵۴٪	۹/۲۷٪	۹/۱۱٪	۸/۱۶٪	۷/۱۶٪
آلفای کرونباخ (کل ۸۳٪)	۸۳٪	۸۰٪	۷۸٪	۷۴٪	۶۱٪	۷۰٪
۱	من احساس می‌کنم که ارتباط خوبی با بیمارانم دارم					۰/۳۷۴
۲°	بسیاری از بیماران درخواست‌های بی‌مورد و غیرضروری از من دارند.					۰/۴۰۳
۳°	محدودیت زمانی، من را از ارتباط مناسب با بیمار بازمی‌دارد.					۰/۸۲۶
۴	بعضی اوقات فکر می‌کنم که ما نمی‌توانیم مراقبت درمانی مطلوب را برای بیماران فراهم کنیم.					۰/۵۹۸
۵	پزشکان همکارم دائماً به من انگیزه‌های مثبت می‌دهند.	۰/۶۷۸				
۶	من با پزشکان همکارم لحظات خوبی را سپری می‌کنم.	۰/۷۱۳				
۷°	من با پزشکان همکارم اختلاف کاری دارم.	۰/۶۳۰				
۸	پزشکان همکارم در مواقع لازم از من حمایت می‌کنند.	۰/۷۷۱				
۹	پرسنل تشخیص من را هنگام انجام اقدامات درمانی می‌پذیرند.				۰/۶۰۳	
۱۰°	پرسنل هنگام انجام اقدامات درمانی همکاری مناسبی با من ندارند.				۰/۷۵۹	
۱۱	پرسنل هنگام انجام اقدامات درمانی به‌طور قابل‌اعتمادی استانداردهای بالینی را رعایت می‌کنند.				۰/۶۵۶	
۱۲	من به محیطی که در آن کار می‌کنم احساس تعلق دارم و خود را عضوی از آن می‌دانم	۰/۴۸۶				
۱۳	پاداش کلی من منصفانه است.	۰/۷۷۱				
۱۴°	کارانه من بر مبنای معیار درستی پرداخت نمی‌شود.	۰/۷۹۰				
۱۵	پاداش من به‌تناسب میزان مهارت و تجربه من است.	۰/۷۶۵				
۱۶°	پاداش من در مقایسه با پزشکان سایر تخصص‌ها مناسب نیست.	۰/۶۹۲				
۱۷	امکانات درمانی (تجهیزات پزشکی) هنگامی که موردنیازند در دسترس من می‌باشند.			۰/۳۶۹		
۱۸	فضای اتاق من برای ویزیت بیماران مناسب است.			۰/۴۶۸		
۱۹°	معمولاً پشتیبانی مناسب در مورد اقداماتی که انجام می‌دهم از طرف پرسنل صورت نمی‌گیرد				۰/۷۲۱	
۲۰	من به‌طورکلی از کارم راضی هستم.	۰/۶۸۷				
۲۱°	وضعیت شغلی فعلی من، ناامیدکننده است.	۰/۷۳۳				
۲۲	به‌طورکلی شغل من به‌عنوان یک پزشک با انتظارات و توقعات من تطابق دارد.	۰/۶۳۷				
۲۳°	اگر من یک‌بار دیگر حق انتخاب داشتم، پزشک نمی‌شدم.	۰/۶۰۸				
۲۴	من زمان کافی برای رسیدگی به بیماران را دارم					۰/۷۱۱
۲۵	تصمیمات و عملکرد ریاست بیمارستان، علمی و منطقی به نظر می‌رسد.			۰/۷۷۳		
۲۶°	به نظر من مدیران ارشد بیمارستان در انجام وظایف خود کوتاهی می‌کنند.			۰/۸۲۲		
۲۷	رئیس بخشی که من در آن کار می‌کنم، بخش را به‌خوبی مدیریت می‌کند.			۰/۶۱۴		

ضرایب کمتر از ۰/۳ - نمایش داده نشده‌اند

* سوالات علامت گذاری شده سوالات منفی هستند که در ابتدا باید مثبت و سپس تحلیل گردد

مانند سن، جنس، پاسخ دادند. در این تحقیق برای بررسی روایی، از روش‌های محتوی، ساختار و برای بررسی پایایی از روش همبستگی درونی و ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید. در این مطالعه جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (درصد، میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تأییدی) و جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS 18 و AMOS 18 استفاده گردید.

شرکت‌کننده در مطالعه با رضایت کامل در این مطالعه شرکت داشته و از این نظر هیچ اجباری از نظر پژوهشگران اعمال نگردید. ثانیاً هیچ اجبار و یا تنبیهی برای عدم ورود و یا عدم مراجعه در مورد مطالعه‌شوندگان در نظر گرفته نشده و رعایت امر حفظ اسرار افراد صورت پذیرفته و درنهایت پس از جمع‌آوری داده‌ها، آنالیز به‌صورت کلی و نه فردی انجام پذیرفت.

در این مطالعه، نمونه‌ها علاوه بر سوالات پرسشنامه، به پرسشنامه‌ای حاوی فرم مشخصات دموگرافیک شامل سوالاتی

جدول ۲. شاخص‌های نیکویی برازش الگوی پرسشنامه

PNFI	PGFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA	$\frac{\chi^2}{df}$	P-value	df	χ^2
۰/۶۶	۰/۷۱	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۰۴۱	۱/۲۸	۰/۰۰۱	۳۱۲	۴۰۴/۶۸

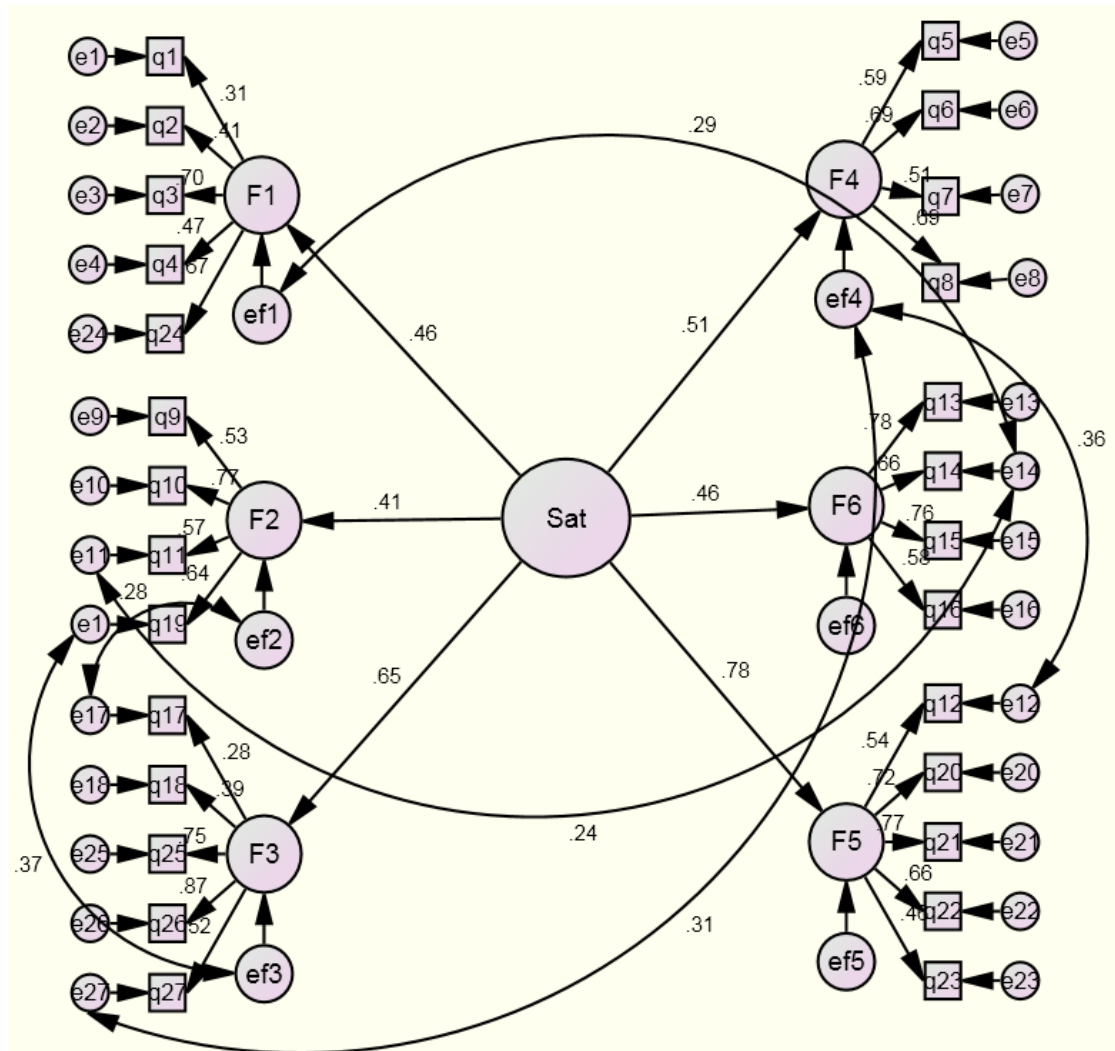
نتایج

نمونه حاصله، متشکل از ۳۱۳ نفر، ۱۷۱ نفر (۵۴/۶٪) زن و ۱۴۲ نفر (۴۵/۴٪) مرد با میانگین سنی ۴۴/۲ سال و انحراف معیار ۶/۲۳ سال بود.

بررسی روایی: همان‌گونه که در متون استانداردسازی ابزار بیان شده است اولین گام در ساخت ابزار استفاده از روش روایی محتوی می‌باشد. بر این اساس پس از بررسی‌های لازم و انجام مرور متون کامل در مورد عوامل مؤثر بر رضایت بیماران بستری و پرسشنامه‌های موجود در این زمینه، با استفاده از تجمیع این اطلاعات و نظر متخصصان تعداد ۳۳ سؤال طراحی شده و سپس این سؤالات به جمعی متشکل از متخصصان ارسال شده و با استفاده از شاخص‌های CVI و CVR به انتخاب سؤالات با روایی بالا پرداخته و به‌علاوه با استفاده از این شاخص‌ها سؤالات از سه جهت مربوط بودن، وضوح و سادگی مورد تأیید قرار گرفتند [۲۴]. حاصل

روایی محتوی حذف ۳ سؤال و کاهش سؤالات به ۳۰ سؤال گردید. پس از بررسی روایی محتوی، برای روایی ساختار از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده نمودیم. در تحلیل عاملی اکتشافی در ابتدا سؤالاتی از پرسشنامه که باعث کاهش کفایت داده‌های مدل جهت تحلیل عاملی اکتشافی می‌گشت را با استفاده از ماتریس آنتی ایمیج (Anti-image) مورد بررسی قرار داده که حاصل نتایج این بررسی منجر به حذف سه سؤال از مجموع ۳۰ سؤال تأیید شده در قسمت روایی محتوی گردید.

با استفاده از روش مؤلفه اصلی و با استفاده از روش چرخش واریماکس میزان تطابق سؤالات با عوامل استخراج شده را با استفاده از ۳۱۳ مشاهده مورد بررسی قرار دادیم. تحلیل عاملی اکتشافی منجر به شناسایی ۶ عامل با واریانس تجمعی ۵۳/۶٪ و شاخص کیسن مایر ۰/۸۵٪ که هر دو از شاخص‌های تحلیل عاملی اکتشافی خوب می‌باشد گردید. پس از تحلیل عاملی اکتشافی با



شکل ۱. نمودار ساختار عاملی تأییدی برازنده بر پرسشنامه

جدول ۳. همبستگی بین زیر حیطه‌های پرسشنامه و نمره کلی

زیر حیطه‌ها	ارتباط با بیمار	ارتباط با کارکنان	مدیریت	بهاهمکاران	ارتباط با همکاران	رضایت از شغل	رضایت از درآمد
ارتباط با بیمار							
ارتباط با کارکنان	**۰/۲۶۹						
مدیریت	**۰/۲۲۹	**۰/۲۹۱					
ارتباط با همکاران	**۰/۲۰۹	**۰/۲۳۴	**۰/۳۰۸				
رضایت از شغل پزشکی	**۰/۲۸۴	**۰/۲۶۳	**۰/۴۲۳	**۰/۴۵۶			
رضایت از درآمد	**۰/۲۰۱	-/۱۰	**۰/۱۹۲	**۰/۱۴۷	**۰/۳۲۰		
رضایت کلی	**۰/۶۰۳	**۰/۵۲۵	**۰/۶۷۴	**۰/۶۰۸	**۰/۷۴۲	**۰/۵۵۳	

** معنی‌دار در سطح ۰/۰۱، * معنی‌دار در سطح ۰/۰۵

«رضایت از شغل پزشکی» و با میانگین‌گیری سؤالات ۱۳ تا ۱۶ حیطه «رضایت از درآمد» محاسبه می‌گردد. همچنین با میانگین‌گیری سؤالات ۱ تا ۲۷ می‌توان رضایت شغلی پزشکان را اندازه‌گیری نمود.

بحث

سازمان‌های بهداشتی درمانی به علت اهمیت وظیفه‌ای که در زمینه پیشگیری، مراقبت و درمان بر عهده آنان قرار داده شده از جایگاه ویژه‌ای در جامعه برخوردار بوده و نارضایتی شغلی کارکنان این مراکز و علی‌الخصوص پزشکان، به‌عنوان رکن اساسی این مراکز، موجب پایین آمدن کیفیت خدمات ارائه شده و در نهایت منجر به نارضایتی بیماران استفاده‌کننده از خدمات آنان خواهد گردید [۲۶]. از جمله تلاش‌های مدیریت خدمات بهداشتی در جهت حفظ کیفیت خدمات درمانی مناسب، بررسی عوامل مؤثر بر رضایت در ارائه‌دهندگان این خدمات یعنی پزشکان و جلوگیری از عدم رضایت آن‌هاست. با این وجود و علی‌رغم اینکه مقالات و پژوهش‌های زیادی در زمینه ساخت پرسشنامه‌های رضایت شغلی نظیر پرسشنامه رضایت شغلی نجمیه [۲۷]، پرسشنامه رضایت شغلی JSS [۲۸]، پرسشنامه رضایت شغلی JDI [۲۹]، فرم کوتاه و بلند پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا [۳۰، ۳۱]، پرسشنامه رضایت شغلی عمومی JIG [۳۲]، پرسشنامه رضایت شغلی برفیلد و روث [۳۳]، پرسشنامه رضایت شغلی هزربرگ [۳۴]، پرسشنامه رضایت شغلی IOR [۳۵] و پرسشنامه توصیف شغلی JDS [۳۶] گریه بوسکی و همکاران [۳۷] اشاره نمود. البته این در حالی است که علی‌رغم وجود برخی از مطالعات در زمینه رضایت شغلی پزشکان در ایران، هنوز مطالعه‌ای به ساخت و هنجاریابی مقیاس رضایت شغلی پزشکان نپرداخته است. از این رو و با توجه به اهمیت اندازه‌گیری رضایت شغلی، و نیاز به ابزاری روا در جهت اندازه‌گیری این مفهوم در پزشکان و تعیین ابزاری معتبر و روا برای تعیین تفاوت‌های فردی پزشکان، نقاط ضعف و قوت محیط کار ما را بر آن داشت در مطالعه‌ای مقطعی به استانداردسازی پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه الله (عج) پردازیم.

استفاده از مقادیر بارگذاری شده روی سؤالات، عوامل استخراج شده نام‌گذاری گردید. این چهار نام عبارت بودند از «ارتباط با بیمار»، «ارتباط با کارکنان»، «مدیریت»، «ارتباط با همکاران»، «رضایت از شغل پزشکی»، «رضایت از درآمد». خلاصه اطلاعات و همچنین بارهای عاملی تحلیل عاملی اکتشافی در جدول ۱ ارائه شده است. همچنین به‌منظور تأیید ساختار عاملی فرض شده در اندازه‌گیری رضایت بیماران بستری سهم هریک از متغیرها (سؤالات) در اندازه‌گیری مؤلفه‌های موردنظر، با استفاده از برنامه AMOS تحلیل گشت. نتایج این تحلیل در جدول ۲ نمایش داده شده است. میانگین مجزورات تقریب (RMSEA) کمتر از ۰/۰۵، کای دوی نسبی کمتر از ۲ و مقادیر بالاتر از ۰/۹ برای شاخص‌های نیکویی برازش IFI، CFI و TLI و بالاتر از ۰/۶ برای دو شاخص PGFI و PNFI نشان‌دهنده شاخص‌های کفایت مدل و مناسب بودن مدل در نظر گرفته شده می‌باشد [۲۵]. در شکل ۱ نیز الگوی تحلیل عاملی تأیید شده برای پرسشنامه نیز نمایش داده شده است.

دستورالعمل کلی استفاده از پرسشنامه: برای امتیازدهی و استفاده نهایی از پرسشنامه، در ابتدا سؤالات ۱، ۵، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۵، ۲۷ را با نمره‌گذاری ۱ تا ۵ و سؤالات ۲، ۳، ۴، ۷، ۱۰، ۱۴، ۱۶، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۶ را به‌صورت ۵ تا ۱ نمره‌گذاری می‌کنیم. سپس با میانگین‌گیری سؤالات ۱ تا ۴ و ۲۴ حیطه «ارتباط با بیمار»، با میانگین‌گیری سؤالات ۹ تا ۱۱ و ۱۹ حیطه «ارتباط با کارکنان»، با میانگین‌گیری سؤالات ۱۷، ۱۸، ۲۵ تا ۲۷ حیطه «مدیریت»، با میانگین‌گیری سؤالات ۵ تا ۸ حیطه «همکاران»، با میانگین‌گیری سؤالات ۲۰ تا ۲۳ و ۱۲ حیطه

آن جمله تعداد سؤالات کم و حیطه‌های مناسب آن، استانداردسازی آن برای اندازه‌گیری رضایت شغلی پزشکان و همچنین روایی و پایایی بالای آن، می‌توان استفاده از این ابزار را به‌عنوان پرسشنامه‌ای مناسب در اندازه‌گیری رضایت شغلی پزشکان توصیه نمود.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه شاخص‌های روایی و پایایی پرسشنامه رضایت شغلی پزشکان بقیه الله (عج) همگی در حد مطلوبی گزارش گردیدند می‌توان از آن به‌عنوان ابزاری روا و پایا در اندازه‌گیری رضایت شغلی پزشکان استفاده نمود.

تشکر و قدردانی: در اینجا جا دارد از کلیه پزشکان بیمارستان بقیه الله به‌خاطر زحمات بی‌دریغشان و همچنین کارکنان حاکمیت بالینی این بیمارستان که با همکاری خود ما را در انجام این مطالعه یاری رساندند کمال تشکر و قدردانی را نمائیم.

منابع

- Gordon JR. A diagnostic approach to organizational behavior. 4th ed. Allyn and Bacon; 1993.
- Gholami Fesharaki M, Aghamiri Z, Mohamadian M. Effect of manager leadership behavior and demographical factors on job satisfaction of military healthcare personnel. *J Mil Med*. 2013;15(1):37-42. Persian.
- Akbaritabar AA, Mokarami H, Nazifi M, Rahi A, Hosseinpouri M. Psychometric properties of Spector's job satisfaction survey in the Iranian population. *Koomesh*. 2013;14(3):335-41. Persian.
- Marzabadi A, Gholami Fesharaki M. Effective factors on job stress in military personnel. *J Mil Med*. 2011;13(1):1-6. Persian.
- Brief AP, Weiss HM. Organizational behavior: affect in the workplace. *Annu Rev Psychol*. 2002;53(1):279-307.
- Lu KY, Chang LC, Wu HL. Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *J Prof Nurs*. 2007;23(2):110-6.
- Harirchi A, Baradaran-Moghadam H, Azin S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Ebadi M. Job satisfaction in general practitioners' offices in Tehran. *Payesh*. 2005;4(3):189-95. Persian.
- Van Ham I, Verhoeven AA, Groenier KH, Groothoff JW, De Haan J. Job satisfaction among general practitioners: a systematic literature review. *Eur J Gen Pract*. 2006;12(4):174-80.
- Sibbald B, Enzer I, Cooper C, Rout U, Sutherland V. GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: lessons for the future? *Fam Pract*. 2000;17(5):364-71.
- Sibbald B, Bojke C, Gravelle H. National survey of job satisfaction and retirement intentions among general practitioners in England. *BMJ*. 2003;326(7379):22.
- Devoe J, Fryer Jr GE, Hargraves JL, Phillips RL, Green LA. Does career dissatisfaction affect the

برای بررسی روایی در این مطالعه از روش‌های متنوعی مانند روایی محتوی و روایی سازه استفاده نمودیم. در مرحله اول پس از مرور متون جامع و با استفاده از روش تحلیل محتوی به ساخت پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصان این امر پرداختیم.

سپس برای بررسی روایی سازه از دو روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده نمودیم. در این مرحله با دست‌یابی به شاخص‌های مناسب در هر دو زمینه تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی برای تحلیل عاملی تأییدی [۲۲، ۲۵] از روایی ساختار پرسشنامه اطمینان حاصل نمودیم.

در زمینه پایایی این پرسشنامه نیز، برای همه زیر حیطه‌ها به‌غیراز حیطه «ارتباط با کارکنان»، مقادیر شاخص پایایی در حد مطلوبی مشاهده‌شده و در مقایسه با پرسشنامه‌های مشابهی که در این زمینه طراحی، ساخته و ترجمه‌شده بود دارای شاخص پایایی بسیار بالایی بود [۱۷-۱۹، ۲۱، ۲۸].

بنابراین براساس یافته‌ها و همچنین مزایای این پرسشنامه که از

ability of family physicians to deliver high-quality patient care? *J Fam Pract*. 2002;51(3):223-8.

12. Janati A, Qolamzade-Nikjoo R, Portaleb A, Qolizadeh M. Survey of Mashhad family physicians satisfaction with family medicine programme. *Zahedan J Res Med Sci*. 2012;13(10 supp. 1):39. Persian.

13. Grembowski D, Ulrich CM, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, et al. Managed care and primary physician satisfaction. *J Am Board Fam Pract*. 2003;16(5):383-93.

14. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med*. 2000;15(2):122-8.

15. Melville A. Job satisfaction in general practice: implications for prescribing. *Soc Sci Med Med Psychol Med Sociol*. 1980;14A(6):495-9.

16. Dimatteo MR, Sherbourne CD, Hays RD, Ordway L, Kravitz RL, Mcglynn EA, et al. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychol*. 1993;12(2):93-102.

17. Greenfield S, Kaplan SH, Silliman RA, Sullivan L, Manning W, D'agostino R, et al. The uses of outcomes research for medical effectiveness, quality of care, and reimbursement in type II diabetes. *Diabetes Care*. 1994;17(Suppl 1):32-9.

18. Shortell SM. A model of physician referral behavior: a test of exchange theory in medical practice. Chicago: Center for Health Administration Studies, University of Chicago; 1972. Appendix C, Questionnaire and follow-up verification forms; p. 117-149.

19. Roulidis ZC, Schulman KA. Physician communication in managed care organizations: opinions of primary care physicians. *J Fam Pract*.

- 1994;39(5):446-51.
20. Smith B, Dews P. The validity and reliability of the UIMS physician satisfaction survey. *Ethn Dis*. 2007;17(4). S16-S17.
21. Aetna Health Inc. Physician Satisfaction Questionnaire. New York: Aetna Health Insurance Company of New York.
22. Barbara HM, Faan D, William FC. Statistical methods for health care research. 5th ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
23. Mahdavi MS, Hojatdost M, Parvardeh Z, Gholami Fesharaki M. Standardization and Study of Psychological Properties of Telephone Base Baqiyatallah Inpatient Satisfaction Questionnaire. *J Mil Med*. 2014;15(4):281-6. Persian.
24. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489-97.
25. Kalantari K. Structural equation modeling in social and economical research. Tehran: Saba Publication; 2008. Persian.
26. Ranai Eshkini F. Study of directors, managers and head nurses job satisfaction and related factors in Rasht hospitals [dissertation]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2000. Persian.
27. Gholami-Fesharaki M, Talebian D, Aghamiri Z, Mohammadian M. Reliability and Validity Assessment for the Najmie job satisfaction Questionnaire. *Arak Univ Med Sci J*. 2011;14(5):63-9. Persian.
28. Gholami Fesharaki M, Talebiyan D, Aghamiri Z, Mohammadian M. Reliability and validity of "Job Satisfaction Survey" questionnaire in military health care workers. *J Mil Med*. 2012;13(4):241-6. Persian.
29. Smith PC, Kendal LM, Hulin CL. Measurement of satisfaction in work and retirement. Chicago: Rand McNally; 1969.
30. Weiss DJ, Dawis RV, England GW, Lofquist LH. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire(Minnesota studies in vocational rehabilitation, no. 22). Minneapolis: University of Minnesota; 1967.
31. Lofquist LH, Dawis RV. Adjustment to work: A psychological view of man's problem in a work oriented society. New York: Appleton-Century-Crofts; 1969.
32. Ironson GH, Brannick MT, Smith PC, Gibson WM, Paul KB. Construction of a job in general scale: A comparison of global, composite, and specific measures. *J Appl Psychol*. 1989;74(2):193-200.
33. Brayfield AH, Rothe HF. An index of job satisfaction. *J Appl Psychol*. 1951;35(5):307-11.
34. Fernandez San Martin MI, Villagrasa Ferrer JR, Fe Gamo M, Vazquez Gallego J, Cruz Canas E, Aguirre Trigo MV, et al. [The study of occupational satisfaction and its determining factors among health professionals working in one of the areas in Madrid]. *Rev Esp Salud Publica*. 1995;69(6):487-97.
35. Dunham RB, Smith FJ, Blackburn RS. Validation of the Index of Organizational Reaction with the JDI, the MSQ, and Faces Scales. *Acad Manage J*. 1977;20(3):420-32.
36. Hackman JR, Oldham GR. Development of the Job Diagnostic Survey. *J Appl Psychol*. 1975;60(2):159-70.
37. Grembowski D, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, Patrick DL. Managed care, physician job satisfaction, and the quality of primary care. *J Gen Intern Med*. 2005;20(3):271-7.