

# بررسی فرسودگی شغلی و عوامل محیط کار موثر بر آن در اعضای هیأت علمی پرستاری استان خراسان رضوی در سال ۱۳۹۱

عباس حیدری<sup>۱</sup>، محمد رضا آهنچیان<sup>۲</sup>، سید موسی مهدی زاده<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دکترای پرستاری، دانشیار گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

<sup>۲</sup> دکترای مدیریت آموزشی، دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد پرستاری، هیأت علمی علوم پزشکی مشهد، دانشجوی دکترای پرستاری

نشانی نویسنده مسؤول: مشهد، دانشکده پرستاری - مامایی، گروه پرستاری، دکتر سیدموسی مهدی زاده

E-mail: mahdizadehm@mums.ac.ir

وصول: ۹۲/۶/۲، اصلاح: ۹۲/۸/۲۵، پذیرش: ۹۲/۱۰/۲

## چکیده

**زمینه و هدف:** فرسودگی شغلی، پدیده ای چند عاملی و یک موضوع جدی برای بسیاری از اعضای هیأت علمی است و می تواند باعث بروز بیماری های جسمی، روانی و نگرش منفی به فعالیت های حرفه ای و کاهش بهره وری شود. این تحقیق، با هدف بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل محیط کار موثر بر آن در اعضای هیأت علمی دانشکده های پرستاری استان خراسان رضوی انجام گرفته است.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، ۷۹ نفر از پرستاران هیأت علمی شاغل در گروه های آموزشی دانشکده های پرستاری استان خراسان رضوی به صورت سرشماری انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه استاندارد «ماسلاچ» و پرسشنامه ی شاخص های کار پرستاری (NWI)، اطلاعات جمع آوری شده و با نرم افزار آماری SPSS در سطح ۰/۰۵ با آزمون های تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و همبستگی تجزیه و تحلیل گردیدند.

**یافته ها:** ۴۲ نفر (۵۶/۸٪) از شرکت کنندگان، مرد بودند. ۷۷٪ شرکت کنندگان در بُعد عدم کفایت شخصی و ۷۴/۳٪ در بُعد مسخ شخصیت سطح پایین فرسودگی شغلی و در بُعد خستگی هیجانی ۶۸/۹٪ سطح متوسط نشان دادند. بین جنس و فرسودگی هیجانی، ارتباط معنادار ( $P < 0/001$ ) وجود داشت. ابعاد خستگی هیجانی و مسخ شخصیت با نمره خرده مقیاس های محیط کار همبستگی منفی معنادار ( $P < 0/05$ ) داشتند.

**نتیجه گیری:** سطوح بالای خستگی هیجانی، به ویژه در اعضای هیأت علمی زن، قابل تأمل می باشد و با توجه به ارتباط شاخص های محیط کار با فرسودگی شغلی، به نظر می رسد این مشکل را می توان با افزایش ارتباطات حرفه ای، کارگروهی، تخصص گرایی و بهبود فیزیکی محیط کار، کنترل نمود و فرسودگی را کاهش داد.

**واژه های کلیدی:** فرسودگی شغلی، هیأت علمی، پرستاری، محیط کار

## مقدمه

ابعاد گوناگون زندگی انسانی آشکاراست. زیرا شغل، علاوه بر تأمین هزینه های زندگی، ارتباط مستقیمی با سلامت جسمی و روانی فرد دارد و زمینه ساز ارضای

اشتغال؛ یکی از اساسی ترین فعالیت های انسان است (۱). امروزه، اهمیت و نقش سرنوشت ساز شغل در

بسیاری از نیازهای غیرمادی او نیز می باشد (۲). کار، فقط یک روش زندگی آبرومندانه نیست؛ بلکه یک عنصر مهم پایگاه اجتماعی و سرچشمه‌ی معنا در زندگی افراد است (۳). در یک سازمان سالم، سلامت جسمی و روانی کارکنان به همان اندازه مورد توجه و علاقه‌ی مدیریت سازمان قرار می گیرد که تولید و بهره‌وری مورد تاکید قرار گرفته است. امروزه نیروی انسانی، به عنوان ارزشمندترین سرمایه‌ی سازمان با مسائل و مشکلات متعددی روبرو است. کارشناسان مدیریت و روان‌شناسان سازمانی، توجه خود را به عواملی که در افزایش یا کارایی انسان تأثیر می‌گذارند، معطوف داشته و تلاش می‌کنند با شناسایی این عوامل و به‌کارگیری تمهیدات لازم، بر تأثیر عوامل مثبت افزوده و از نقش عوامل منفی بکاهند (۴).

فرسودگی شغلی نشانگانی روان‌شناختی شامل؛ خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کفایت شخصی می باشد. خستگی هیجانی، همانند متغیر فشار روانی است و احساس زیر فشار قرار گرفتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد می باشد. مسخ شخصیت، پاسخ منفی و سنگدلانه به اشخاصی است که معمولاً دریافت کنندگان خدمت از سوی فرد هستند و به برداشت منفی فرد از مددجویان اشاره دارد. کاهش احساس کفایت شخصی، کم شدن احساس شایستگی در انجام وظیفه‌ی شخصی است و یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به‌شمار می‌رود (۵). فرسودگی شغلی، یک موضوع جدی برای بسیاری از اعضای هیأت علمی است و در افراد مختلف به شیوه‌های گوناگون نمایان می‌شود. بسیاری از افرادی که در حیطه‌ی آموزش مشغول به کار هستند، نشانه‌هایی از قبیل افزایش سردردهای ناگهانی و بیماری، استرس در روابط شخصی و حرفه‌ای، افسردگی و کاهش بهره‌وری را تجربه می‌کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند فرسودگی در بین اعضای هیأت علمی، آنها را به سمت تدریس پایین تر از استاندارد، فقدان اشتیاق در پژوهش و سایر تکالیف شغلی، بی‌عاطفگی نسبت به

امور دانشجویان، کاهش انعطاف‌پذیری و توانایی در به‌روز بودن آموخته‌ها در دنیای حرفه‌ای و کاهش توانایی‌های مدیریت کلاس سوق می‌دهد. مروری بر پژوهش‌ها در مورد فرسودگی شغلی اعضای هیأت علمی نشان می‌دهد که در سراسر دنیا، تعداد زیادی از آنها، فعالیت‌های تدریس و هدایت پژوهش‌هایی را که بر عهده دارند بدون انرژی، اشتیاق، جدیت و یا هدف‌مندی خاصی انجام می‌دهند. در یک مطالعه‌ی جامع در مورد اعضای هیأت علمی، گزارش شده که حدود ۲۰ درصد آنها فرسودگی شغلی بالایی را تجربه می‌کنند. یافته‌های مطالعه‌ی عارفی و همکاران (۱۳۸۹) نیز بیانگر این بوده است. بیش از نیمی از اعضای هیأت علمی نسبت به شغل خود احساس عدم کفایت فردی می‌کرده‌اند (۶).

فرسودگی شغلی، یک پدیده‌ی چندعاملی است (۷). تحقیقات مختلف، ارتباط آن را با عوامل جمعیت شناختی مانند سن، جنس، سابقه‌ی کار (۵، ۷، ۸)، میزان درآمد (۹) و ویژگی‌های فردی از جمله: درک از مرکز کنترل (۷) و پیچیدگی‌های محیط کار (۱۰) نشان داده‌اند. محیط کار، یکی از عوامل تنیدگی‌زا در انسان است که می‌تواند حیطه‌های مختلف زندگی او را تحت تأثیر قرار بدهد. یکی از مفاهیمی که در سال‌های اخیر، توجه روان‌شناسان کار، روان‌شناسان بهره‌وری و روان‌شناسان صنعتی و سازمانی را به خود معطوف داشته، نشانه‌ها، علل و آثار فرسودگی شغلی است (۳). ماسلاچ و لیتز (۱۹۹۷) مشخص کردند که عدم تناسب انتظارات کارکنان با واقعیات محیط کار و سیستم سازمانی، باعث فرسودگی شغلی می‌شود (۱۱). محیط کار، در واقع محیطی با تمام شاخص‌های اجتماعی روان‌پزشکی و فیزیکی می باشد که کار در آن انجام می‌پذیرد. هر چه محیط کار از نظر این شاخص‌ها، سالم‌تر باشد، کار در آن بهتر صورت می‌گیرد (۱۲). عوامل مربوط به فرسودگی شغلی، شامل عوامل موقعیتی مانند تعهد سازمانی و سلسله مراتب، عدم وجود منابع کار (به عنوان مثال: پرداخت ناکافی)،

قلمرو حرفه‌ی پرستاری، بیشترین تمرکز در این خصوص، بر بالین بوده و نیروهای آموزشی و اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری از نظر دور مانده‌اند. این عدم تناسب در حجم مطالعات، در حالی صورت گرفته است که نیروهای آموزشی و اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری از نظر کاری، ماهیتاً دارای شرایط ویژه و خاص بوده و اغلب موظف‌اند همراه دانشجویان در طول مدت کارآموزی در بخش‌های مختلف به فعالیت بپردازند و پروسه آموزش بالینی را با همه‌ی استرس و فشار ناشی از آن را تحمل و هدایت و رهبری نمایند. براین اساس، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین فرسودگی شغلی و اهمیت عوامل محیطی مؤثر بر آن در اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری استان خراسان رضوی انجام گرفته است.

### مواد و روش‌ها

این تحقیق، براساس مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی می باشد. جامعه‌ی آماری در این پژوهش، پرستاران آموزشی و اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی استان خراسان رضوی: مشهد، سبزوار، نیشابور، گناباد و تربت حیدریه می باشند. معیارهای ورود، شامل اعضای هیأت علمی دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری (به دلیل عدم مشارکت و حضور کمتر اعضای هیأت علمی با مدرک دکترا در عرصه و بالین) و حداقل ۵ سال سابقه‌ی کاری در آموزش دروس تئوری و عملی است. در این بررسی، کل جامعه‌ی پژوهش در پنج دانشکده‌ی مذکور (۷۹ نفر) به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفته است. از این تعداد، ۵ نفر فرم پرسشنامه را برگشت نداده‌اند. لذا بررسی بر روی ۷۴ پرسشنامه‌ی دریافت شده صورت پذیرفته است. داده‌ها، به صورت خودگزارشی با استفاده از پرسشنامه‌ی اطلاعات «دموگرافیک» که ۴ سوال آن مربوط به سنجش رضایت‌مندی شرکت کنندگان از

فشارکاری و حجم بالای کار، تعارض و عدم وضوح نقش، پیشرفت حرفه‌ای پایین و فقدان بازخورد و عوامل فردی شامل متغیرهای جمعیتی، ویژگی‌های شخصیتی مانند منبع کنترل خارجی، رضایت شغلی و کمبود پشتیبانی اجتماعی می باشند (۱۳). جان ام سی کاسکر و همکاران (۲۰۰۵) در بررسی که بر روی کارکنان بیمارستان داشته‌اند، دریافته‌اند بین جنبه‌های مختلف محیط کار از جمله: حمایت از سوی سرپرست، کار تیمی، تخصص‌گرایی و روابط بین فردی با رضایت‌مندی کارکنان ارتباط وجود دارد (۱۴). اسعدی و همکاران (۱۳۸۹) نیز در مطالعه‌ی بر روی پزشکان و پرستاران دریافته‌اند بین سطح سلامت روان و شاخص‌های محیط کار از جمله: فشار کاری و برخورداری از حمایت سرپرست و عوامل محیط فیزیکی کار ارتباط وجود دارد (۱۲).

اعضای هیأت علمی، امروزه با تقاضاهای بسیار زیادی در محیط کارشان مواجه هستند: نوآوری، رهبری، سازماندهی، انتقال مؤثر مطالب آموزشی و برخورداری از مهارت‌های تخصصی پیشرفته، برخی از انتظاراتی است که اعضای هیأت علمی با آن مواجه می‌باشند، همچنین آن‌ها با چالش‌هایی همانند تعارض با مدیریت، تقاضاهای کاری بالا، فشار برای تدریس و راهنمایی مؤثر، ارائه‌ی پژوهش‌های قابل نشر، داشتن دانشجویان بی تفاوت نسبت به یادگیری و کلاس‌های شلوغ مواجه هستند که اگر آثار فرسودگی در این گروه مورد توجه قرار نگیرد، موجب کاهش بهره‌وری، غیبت از کار، استرس مزمن و حتی ترک شغل می‌شود (۶).

همانطوری که اشاره شد، بحث فرسودگی شغلی از موضوعات مهمی است که همواره مورد توجه سازمان‌ها و مدیران سازمانی از جمله: خدمات بهداشتی و درمانی و به‌ویژه سیستم خدمات پرستاری بوده و هست و مطالعات زیادی نیز به این موضوع اختصاص داده شده است (۵، ۷، ۱۵). در عین حال، مسأله این است که متناسب با وسعت

میزان درآمد، حجم کاری و محیط فیزیکی کار می‌باشد و از صفر (رضایت ندارم) تا ۲ (کاملاً رضایت دارم) نمره-دهمی می‌شود و پرسشنامه‌ی استاندارد فرسودگی شغلی «ماسلاچ» و پرسشنامه‌ی شاخص‌های کار پرستاری «Nursing Work Index» جمع‌آوری شده‌است. روایی محتوایی پرسشنامه‌ها توسط ۱۰ نفر از استادان دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأیید شده‌است. پرسشنامه‌ی فرسودگی شغلی «ماسلاچ» در مطالعات زیادی به کار گرفته شده و پایایی آن اثبات شده است (۱). پایایی این آزمون، از طریق ضریب آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۸۶ به دست آمده - است و برای خرده تست‌های خستگی عاطفی ۰/۸۹ مسخ شخصیت ۰/۷۸ موفقیت فردی ۰/۸۳ گزارش شده است (۵). این پرسشنامه، شامل ۲۲ سؤال در سه بعد مسخ شخصیت، خستگی هیجانی و عدم کفایت شخصی می‌باشد. سوالات پرسشنامه، بر اساس مقیاس «لیکرت» (۶-۰) امتیاز بندی شده است. پس از محاسبه و جمع نمرات، در هر یک از سه بُعد، میزان شدت آن در سه دامنه از کم تا شدید تعیین گردیده‌است. برای مثال: در بُعد مسخ شخصیت از حداکثر نمره ۳۰، افرادی که جمع نمراتشان کمتر از ۵ به دست آمده، کم، نمره‌ی ۶-۱۱، متوسط و بیشتر از ۱۲ شدید در نظر گرفته شده است. در بُعد خستگی عاطفی از حداکثر نمره ۵۴، نمره‌ی کمتر از ۱۷، کم، بین ۱۸-۲۹، متوسط و بالاتر از ۳۰ شدید ارزیابی شده‌است. به عکس، در حیطه‌ی عدم کفایت شخصی از حداکثر نمره ۴۸، نمره‌ی بالاتر از ۴۰، کم و نمره‌ی بین ۳۹-۳۴، متوسط و پایین تر از ۳۳، شدید محسوب گردیده - است. در این مطالعه، برای تعیین شاخص‌های محیط کار از مقیاس خود گزارش دهی شاخص‌های کار پرستاری (NWI) که برای شناسایی عوامل محیط کار پرستاران تهیه شده و در مقالات متعدد خارجی به کار گرفته شده، استفاده گردیده‌است (۱۴، ۱۶).

پرسشنامه‌ی مذکور با ۲۴ سؤال در ۵ حیطه، مشخصات محیط کار را مورد ارزیابی قرار می‌دهد؛ ۱-

ویژگی‌های سرپرست سازمان در ارتباط با کارکنان از جمله حمایت از کارکنان (حداقل نمره ۸ و حداکثر ۳۲) ۲- تخصص‌گرایی حرفه‌ای (حداقل نمره ۵ و حداکثر ۲۰)، ۳- کارگروهی در محیط کار (حداقل نمره ۶ و حداکثر ۲۴) ۴- ارتباطات بین شغلی (حداقل نمره ۳ و حداکثر ۱۲)، ۵- برخورداری از امکانات فیزیکی در محیط کار (حداقل نمره ۲ و حداکثر ۸). هرگویی این پرسشنامه، بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای «لیکرت» از کاملاً موافق (۴) تا کاملاً مخالف (۱) درجه بندی شده است (۱۴). میانگین نمره حاصل شده در هر بخش، برای هر واحد مطالعه جداگانه محاسبه می‌گردد. سوالات این پرسشنامه پس از ترجمه و ترجمه‌ی مجدد (Back-translate)، روایی محتوایی آن با دریافت نظریات متخصصان نسبت به گویه‌های پرسشنامه تأیید شده‌است. برای پایایی پرسشنامه در مطالعه پایلوت بر روی ۳۰ نفر آلفای کرونباخ ۰/۸۷ تعیین شده و ضریب همبستگی جهت تعیین پایایی بیرونی با آزمون و آزمون مجدد در بُعد ویژگی‌های سرپرست ۰/۸۱، ویژگی‌های حرفه‌ای ۰/۸۷، کارگروهی ۰/۸۰ و در بُعد برخورداری از امکانات ۰/۸۹ و در بُعد ارتباطات شغلی ۰/۸۳ به دست آمده‌است. پس از جمع‌آوری داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۱/۵ و با بهره‌گیری از آزمون‌های آماری توصیفی و همبستگی پس از تعیین توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف ارتباط و همبستگی متغیرها با آزمون‌های، کای اسکوتر، تی مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه در راستای اهداف و سوالات پژوهش، مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

### یافته‌ها

از ۷۴ نفر شرکت کننده در این مطالعه، ۴۲ نفر مرد (۵۶/۸٪) و ۳۲ نفر زن (۴۳/۲٪) و اکثر آنان ۶۷ نفر (۹۰٪) متأهل بوده‌اند. همچنین ۴۷ نفر (۶۳/۵٪) دارای موقعیت استخدام رسمی بوده که بیش از نیمی از این تعداد ۳۹

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک اعضای هیأت علمی نمونه

تحقیق		
متغیر	تعداد	درصد
جنس	زن	۳۲
	مرد	۴۲
وضعیت تأهل	متاهل	۶۷
	مجرد	۷
وضعیت استخدام	رسمی	۴۷
	رسمی آزمایشی	۷
وضعیت تمام‌وقتی	تمام‌وقت	۳۹
	بدون تمام‌وقتی	۳۵

جدول ۲: توزیع فراوانی رضایت‌مندی اعضای هیأت علمی در نمونه پژوهش

در نمونه پژوهش		
متغیر	تعداد	درصد
تناسب زمان	رضایت داشته‌اند	۲۶
	رضایت نسبی	۳۲
کاری با درآمد	رضایت نداشته‌اند	۱۶
	رضایت داشته‌اند	۲۸
رضایت از میزان درآمد	رضایت نسبی	۳۶
	رضایت نداشته‌اند	۱۰
رضایت از نوع خدمت با وضعیت روحی	رضایت داشته‌اند	۳۰
	رضایت نسبی	۳۰
رضایت از محیط فیزیکی کار	رضایت نداشته‌اند	۱۲
	رضایت داشته‌اند	۱۴
رضایت از محیط فیزیکی کار	رضایت نسبی	۴۰
	رضایت نداشته‌اند	۲۰

سابقه‌ی مسؤلیت و سابقه‌ی تمام‌وقتی، همبستگی معنی‌داری را نشان نداده‌است. همچنین مسخ شخصیت با متغیرهای (سابقه‌ی تمام‌وقتی و سابقه‌ی مسؤلیت) همبستگی معنی‌دار نداشته‌است. نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داده که میانگین خستگی هیجانی در شرکت‌کنندگان، با سطوح متفاوت رضایت از حجم کاری ( $f=3/88, P=0/025$ ) تفاوت معنی‌دار وجود دارد و در افراد با خستگی هیجانی پایین‌تر رضایت از حجم کاری روزانه، بالاتر بوده‌است. به علاوه، یافته‌های این آزمون، مشخص کرده که میانگین نمره‌ی مسخ شخصیت در سطوح متفاوت رضایت از حجم کاری روزانه ( $f=5/66, P=0/005$ ) تفاوت معنی‌داری داشته و در شرکت‌کنندگان با میانگین نمره‌ی پایین مسخ شخصیت،

نفر (۵۲/۷٪) به صورت تمام وقت مشغول کار بوده‌اند. (جدول شماره ۱) ۳۶ نفر (۴۸/۶٪) نسبت به تناسب میزان درآمد با زمان کاری، رضایت نسبی داشته و ۴۱ نفر (۵۵/۴٪) از محیط کار فیزیکی خود، رضایت نسبی اعلام کرده‌اند. به علاوه، ۳۰ نفر (۴۰/۵٪) هم از تناسب نوع خدمات با وضعیت روحی ابراز رضایت کرده‌اند (جدول ۲).

در بُعد عدم کفایت شخصی، ۵۷ نفر (۷۷٪) نمره‌ی بیشتر از ۱۰/۴۰، نفر (۱۳/۵٪) نمره‌ی بین ۳۶-۳۴ و ۷ نفر (۹/۵٪) نمره‌ی کمتر از ۳۳ داشته‌اند. بدین معنی که اغلب افراد در این بُعد در سطح پایین و فاقد مشکل بوده‌اند. در صورتی که در بُعد خستگی هیجانی ۱۸ نفر (۲۴/۳٪) نمره‌ی کمتر از ۵۱/۱۷ نفر (۶۸/۹٪) بین ۲۹-۱۸ و ۵ نفر (۶/۸٪) نمره‌ی بیش از ۳۰ دریافت کرده‌اند. بر این اساس، اغلب شرکت‌کنندگان از خستگی هیجانی در سطح متوسط برخوردار بوده‌اند. در بُعد مسخ شخصیت، ۵۵ نفر (۷۴/۳٪) نمره‌ی کمتر از ۱۸/۵ نفر (۲۴/۳٪) نمره‌ی بین ۱۱-۴ و تنها یک نفر نمره‌ی بالاتر از ۱۲ را به خود اختصاص داده‌اند. در این صورت، تنها یک نفر علائم و نشانه‌های مسخ شخصیت را گزارش کرده‌است. در این مطالعه، آزمون  $t$  مستقل اختلاف معنی‌داری را در میانگین نمره‌ی خستگی هیجانی ( $t=0/208, P<0/001$ ) بین دو گروه زن و مرد نشان داده‌است. نمره این متغیر، در زنان با میانگین ۲۵/۷۸ و انحراف معیار ۳/۶ بیشتر از مردان بوده‌است. نتایج این آزمون، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات ابعاد کفایت شخصی و نیز مسخ شخصیت بین دو گروه زن و مرد را نشان نداده‌است.

آزمون همبستگی «پیرسون»، بین ساعات کار عملی و خستگی هیجانی، همبستگی معنی‌داری ( $t=0/216, P=0/010$ ) را نشان داده‌است. همچنین بین سابقه‌ی تمام‌وقتی و خستگی عاطفی، همبستگی مثبت معنی‌دار ( $t=0/373, P<0/001$ ) وجود داشته‌است. آزمون همبستگی بین عدم کفایت شخصی و متغیرهایی همچون:

جدول ۳: همبستگی ابعاد فرسودگی شغلی با زیر مقیاس‌های پرسشنامه محیط کار

P	r	متغیر	
		زیر مقیاس‌های شاخص‌های محیط کار	ابعاد فرسودگی شغلی
۰/۶۲۹	۰/۰۵	ویژگی‌های سرپرست مافوق	کفایت شخصی
۰/۲۳۸	۰/۱۳۹	کار گروهی	
۰/۱۱۸	۰/۱۲۱	تخصص‌گرایی	
۰/۱۷۲	۰/۱۶۰	ارتباطات بین حرفه‌ای	
۰/۱۲۵	۰/۱۸۰	ویژگی‌های حرفه‌ای	
۰/۷۰۶	۰/۰۴۵	محیط فیزیکی کار و راحتی جسمی	
<۰/۰۰۱	۰/۴۳۸	ویژگی‌های سرپرست مافوق	مسخ شخصیت
۰/۰۰۴	۰/۳۳۲	کار گروهی	
<۰/۰۰۱	۰/۴۴۰	تخصص‌گرایی	
۰/۲۱۶	۰/۱۴۵	ارتباطات بین حرفه‌ای	
۰/۰۳۱	۰/۲۴۷	ویژگی‌های حرفه‌ای	
۰/۶۸۰	۰/۰۴۹	محیط فیزیکی کار و راحتی جسمی	
<۰/۰۰۱	۰/۵۱۹	ویژگی‌های سرپرست مافوق	خستگی هیجانی
<۰/۰۰۱	۰/۵۲۹	کار گروهی	
<۰/۰۰۱	۰/۵۳۳	تخصص‌گرایی	
<۰/۰۰۱	۰/۴۰۲	ارتباطات بین حرفه‌ای	
<۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	ویژگی‌های حرفه‌ای	
۰/۰۱۵	۰/۲۸۳	محیط فیزیکی کار و راحتی جسمی	

۲۴)، تخصص‌گرایی حرفه‌ای  $9/85 \pm 2/39$  (از حداکثر نمره ۲۰)، ارتباطات بین حرفه‌ای  $8/27 \pm 1/65$  (از حداکثر نمره ۱۲)، محیط فیزیکی  $5/94 \pm 1/29$  (از حداکثر نمره ۸) بوده‌است. میانه‌ی نمره‌ی کسب شده در زیر مقیاس محیط فیزیکی کار ۶ (حداقل نمره ۲ و حداکثر ۶) بوده‌است. نتایج ضریب همبستگی «پیرسون» نشان داده که بُعد کفایت شخصی از پرسشنامه فرسودگی شغلی با ویژگی‌های سرپرست مافوق و کار گروهی، ویژگی‌های حرفه‌ای و ارتباطات بین حرفه‌ای، همبستگی معنادار نداشته است ( $P=0/131$ )، در صورتی که بُعد خستگی هیجانی با ویژگی‌های سرپرست مافوق و کار گروهی، تخصص‌گرایی و ارتباطات بین حرفه‌ای، همبستگی منفی معنادار داشته‌است ( $P<0/001$ ). این نکته، بیان کننده‌ی آن است با مدیریت نامناسب سرپرستان مافوق و کاهش کار گروهی و نیز تخصص‌گرایی و ارتباطات حرفه‌ای در محیط کار، خستگی هیجانی در اعضای هیأت علمی افزایش یافته‌است. مسخ شخصیت با ویژگی‌های سرپرست مافوق، کار گروهی و ویژگی‌های حرفه‌ای، همبستگی منفی معنادار

رضایت از حجم کاری، بالاتر بوده‌است. این آزمون، تفاوت معنی‌داری بین رضایت از درآمد ماهیانه با میانگین نمرات خستگی هیجانی ( $f=4/47, P=0/015$ ) و مسخ شخصیت ( $f=4/62, P=0/013$ ) نشان داده و در شرکت-کنندگان با میانگین نمره‌ی خستگی هیجانی و مسخ شخصیت پایین‌تر، رضایت از میزان درآمد ماهیانه بالاتر بوده‌است. در صورتی که بین عدم کفایت شخصی و رضایت از درآمد ماهیانه تفاوت معنی‌دار وجود نداشته‌است ( $f=1/11, P=0/333$ ). همچنین نتایج مشخص کرده که میانگین نمره‌ی مسخ شخصیت در سطوح متفاوت رضایت از تناسب نوع خدمت یا توجه به وضعیت روحی، ارتباط معنی‌دار ( $f=3/02, P=0/050$ ) نشان داده‌است.

نتایج به‌دست‌آمده از زیر مقیاس‌های پرسشنامه شاخص‌های محیط کار را نشان داده است. میانگین و انحراف معیار نمرات در زیر مقیاس‌های ویژگی‌های سرپرست مافوق  $20/32 \pm 4/76$  (از حداکثر نمره ۳۲)، کار گروهی در محیط کار  $14/82 \pm 4/16$  (از حداکثر نمره

بودند(۶). یافته‌های مطالعه احمدی علون آبادی و همکاران (۱۳۸۶) نیز نشان دهنده‌ی آن بود که میزان فرسودگی شغلی اعضای هیأت علمی دانشگاه اصفهان در بُعد کفایت شخصی بیش از حد متوسط و در ابعاد تحلیل عاطفی و مسخ شخصی، ت کمتر از حد متوسط بوده است (۱۸). نتایج به دست آمده از این دو مطالعه، در بُعد مسخ شخصیت، همسو با یافته‌های پژوهش حاضر می باشد، اما در بُعد تحلیل عاطفی و کفایت شخصی، مغایر با یافته‌های این پژوهش می باشد.

پایین بودن میانگین نمره‌ی مسخ شخصیت در مطالعه‌ی حاضر، بیانگر رضایت اعضای هیأت علمی از شرایط محیط کاری و کار با دانشجویان و وظایف شغلی می باشد که یافته‌های دیگر در این مطالعه نیز، مؤید آن است. وجود همبستگی منفی بین میانگین نمره‌ی مسخ شخصیت با شاخص‌های محیط کار، از جمله: برخورداری از حمایت سرپرست مافوق و کار گروهی در محیط کار و نیز تخصص‌گرایی نشان دهنده‌ی آن است که با کاهش نمره‌ی مسخ شخصیت، نمره‌ی شرکت‌کنندگان در این شاخص‌های محیط کار افزایش داشته است. محمودی و همکاران در تحقیقی با هدف تعیین تأثیر عوامل محیط فیزیکی کار بر فرسودگی شغلی پرستاران، دریافته‌اند که با کاهش مطلوبیت عوامل محیط کار، مسخ شخصیت افزایش داشته است (۱۹). در مطالعه‌ی اسعدی و همکاران در بررسی ارتباط سلامت روان پرستاران و پزشکان با عوامل محیط کار، همسو با نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داده شده که با افزایش سطح سلامت روان شرکت‌کنندگان، نمره‌ی آیت‌های برخورداری از حمایت سوپروایزر و سرپرست، کارگروهی و برخورداری از محیط فیزیکی مناسب و راحتی جسمی نیز افزایش داشته است (۱۲).

در این مطالعه، اکثریت شرکت‌کنندگان در بُعد کفایت شخصی، در سطح پایین و دارای وضعیت مطلوبی بوده‌اند. عدم موفقیت فردی، به کاهش احساس در بهره-

داشته که مبین آن است با عملکرد نامناسب مدیریت مافوق، ویژگی‌های حرفه ای و کاهش کارگروهی و تخصص‌گرایی در محیط کار، مسخ شخصیت در اعضای هیأت علمی افزایش یافته است. بُعد مسخ شخصیت از فرسودگی شغلی، با ارتباطات بین حرفه ای و محیط فیزیکی کار همبستگی معنادار نداشته است. ضریب همبستگی «اسپیرمن» نشان داده خستگی هیجانی با محیط فیزیکی کار همبستگی مثبت معنادار داشته که مشخص می کند هرچه راحتی جسمی و محیط فیزیکی کار، وضعیت بهتری داشته، احساس خستگی هیجانی در افراد شرکت کننده در مطالعه کمتر ابراز شده است. یافته‌های مطالعه نشان داده که محیط فیزیکی کار با ابعاد مسخ شخصیت و کفایت شخصی همبستگی معنادار نداشته است ( $P=0/087$ ).

## بحث

در این مطالعه، یافته‌ها بیانگر وجود سطح متوسط خستگی هیجانی در بین شرکت‌کنندگان بوده است. در صورتی که در بُعد عدم کفایت شخصی، بیشتر نمونه‌های پژوهش در سطح پایین عدم کفایت فردی قرار داشته‌اند. بدین معنی که شرکت‌کنندگان در این بعد فاقد مشکل بوده‌اند. در بعد مسخ شخصیت نیز اکثریت اعضای هیأت علمی، در سطح پایین و دارای شرایط مطلوب بوده‌اند. این یافته‌ها، با آنچه که در مطالعات مشابه به دست آمده است، متفاوت می باشد. تالبوت (۲۰۰۶) در بررسی فرسودگی شغلی اعضای هیأت علمی پرستاری نشان داده که ۷۳ درصد آنها، سطوح بالایی از عدم موفقیت فردی را تجربه کرده‌اند (۱۷). در مطالعه عارفی و همکاران (۱۳۸۹)، نشان داده شده که سطوح فرسودگی شغلی در ابعاد خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در بین اعضای هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی پایین بوده، اما حدود نیمی از شرکت‌کنندگان در بعد کفایت شخصی سطوح متوسط به بالای عدم موفقیت فردی را گزارش کرده-

وری و پایین بودن باورهای کارآمدی فرد اشاره دارد (۶) احساس موفقیت و تسلط و احساس کفایت شخصی، زمانی به وجود می‌آید که فرد بتواند در خط مشی‌های سازمان متبوع، تأثیر بگذارد و بدین وسیله، توانایی‌های خود را به معرض نمایش گذاشته، نگرش مثبت نسبت به خود به دست آورد. همچنین نشان داده شده که توانایی کنترل بر رخداد‌های شغلی، از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر کفایت شخصی است (۵). نتایج مطالعه کنونی نشان دهنده آن می‌باشد که اعضای هیأت علمی، بر اساس قضاوتی که از خود نشان داده، احساس کفایت و شایستگی و بهره‌وری در انجام وظایف شغلی داشته‌اند که خود، می‌تواند متأثر از شاخص‌های محیط کار باشد. هر چند که در مطالعه حاضر این بُعد از فرسودگی شغلی با هیچ یک از زیر مقیاس‌های پرسشنامه‌ی محیط کار همبستگی معنادار نداشته‌است. محمودی و همکاران دریافته‌اند که بین برخورداری از امکانات تخصصی در محیط کار با کفایت شخصی، ارتباط وجود دارد، به گونه‌ای که در افراد با فرسودگی پایین در بعد عملکرد شخصی، برخورداری از امکانات تخصصی بیشتر بوده است. هنگامی که در محیط کار، تجهیزات و امکانات در دسترس نباشند، می‌تواند در طولانی مدت باعث فرسودگی در عملکرد شود (۱۹).

در این پژوهش، میانگین نمره در بُعد خستگی هیجانی در اعضای هیأت علمی پرستاری، متوسط به بالا بوده که مغایر با یافته‌های عارفی و همکاران (۶) و همچنین احمدی علون آبادی و همکاران (۱۸) می‌باشد که یک دلیل آن می‌تواند مربوط به ماهیت کار در اعضای هیأت علمی پرستاری باشد. چرا که اغلب موظف‌اند همراه دانشجویان در طول مدت کارآموزی در بخش‌های مختلف به فعالیت بپردازند و پروسه‌ی آموزش بالینی را با همه‌ی استرس و فشار ناشی از آن تحمل کنند و علاوه بر آموزش تئوری، هدایت و رهبری دانشجویان نیز بر عهده‌گیرند. آنچه که یافته‌های دیگر این مطالعه نشان می‌دهد،

نیز مؤید آن است. به گونه‌ای که در مطالعه‌ی حاضر، همبستگی بین ساعات کار عملی و سابقه‌ی تمام‌وقتی با خستگی هیجانی مثبت و معنی‌دار بود و بیانگر آن است با افزایش سال‌های تمام‌وقتی و ساعات کار عملی، خستگی هیجانی نیز در شرکت‌کنندگان افزایش داشته‌است. در این راستا، خواجه‌الدین و همکاران نشان داده‌اند با افزایش ساعت کار در پرستاران، خستگی هیجانی نیز افزایش داشته است (۷).

در مطالعه‌ی اخیر، بُعد خستگی هیجانی با زیر مقیاس‌های برخورداری از حمایت سرپرست، تخصص‌گرایی، کارگروهي و ارتباطات بین حرفه‌ای، همبستگی معکوس داشته و این خود مبین این موضوع است که هر چه برخورداری از حمایت سرپرست، تخصص‌گرایی و ارتباطات بین حرفه‌ای و نیز کارگروهي در محیط کار کمتر بوده، خستگی هیجانی شرکت‌کنندگان بیشتر شده است. خستگی روانی به عنوان اولین مرحله‌ی سندروم فرسودگی، تجربه می‌گردد و بین خستگی روانی و شرایط متغیر کار، رابطه وجود دارد (۱۹). این بُعد از فرسودگی، با شاخص محیط فیزیکی کار، همبستگی مثبت داشته و این خود، بیانگر این موضوع می‌باشد که با افزایش خستگی هیجانی در شرکت‌کنندگان، نمره‌ی شاخص‌های محیط فیزیکی و راحتی جسمی افزایش داشته‌است که البته خود این موضوع، با یافته‌های محمودی و همکاران در بررسی عوامل محیط کار و فرسودگی، مبنی بر این که با کاهش مطلوبیت محیط فیزیکی کار، خستگی هیجانی در پرستاران بالاتر بوده، مغایر می‌باشد (۱۹). در مطالعه‌ی اسعدی و همکاران در بررسی ارتباط سلامت روان پرستاران و پزشکان با عوامل محیط کار نیز نشان داده شده که در شرکت‌کنندگان با سطح سلامت روانی بهتر، نمره‌ی شرایط فیزیکی و راحتی جسمی در محیط کار افزایش داشته است (۱۲).

با توجه به این که فرسودگی شغلی، جنبه‌های روانی و شخصیتی افراد را متأثر می‌سازد، تأثیر عوامل



گروهی، شرکت دادن پرسنل در تصمیم‌گیری‌ها، حمایت‌های شغلی، کاهش تعارضات و ابهام‌های شغلی و افزایش کنترل بر رخدادهای شغلی، همچنین مداخلات روان-شناختی جهت کاهش استرس‌های شغلی و افزایش سازگاری در محیط کار نه تنها باید انجام پذیرد؛ بلکه باید روش‌های انطباقی با آنان نیز آموزش داده شود (۵).

نتایج حاصل از تحقیق حاضر در آموزش و مدیریت پرستاری قابل استفاده خواهد بود. مطمئناً شناخت عوامل محیطی و عوامل زمینه‌ساز تندرستی و به دنبال آن، به‌کارگیری استراتژی‌های مناسب مقابله‌ای، می‌تواند از فرسودگی شغلی جلوگیری کند. در این صورت سلامت جسمی و روانی شاغلان حفظ شده و در نتیجه، فرصت افزایش بهره‌وری ایجاد خواهد شد.

در جستجوهای انجام شده در زمینه فرسودگی شغلی در بین اعضای هیأت علمی در رشته پرستاری در داخل کشور، مطالعه‌ای یافته نشده است. این مسأله، امکان انجام مقایسه‌های تحلیلی گسترده در بحث را محدود ساخته و با توجه به خود گزارشی بودن داده‌های به‌دست آمده، احتمال گزارش بیش از اندازه و یا کمتر از حد واقعی علائم فرسودگی شغلی وجود داشته است. علاوه بر این، عدم همکاری برخی از شرکت‌کنندگان نسبت به پر نمودن پرسشنامه و عدم همکاری برخی از آنان در تحویل و ارسال به‌موقع پرسشنامه، به رغم پیگیری‌های به عمل آمده از محدودیت‌های دیگر تحقیق حاضر بوده است.

مختلف محیطی بر وضعیت فرسودگی شغلی شاغلان در هر نوع کاری یکسان نیست (۲۰).

از دیگر یافته‌های تحقیق حاضر، بالا بودن میانگین نمرات فرسودگی شغلی در بُعد خستگی هیجانی در زنان هیأت علمی پرستاری بوده است. در مطالعه‌ی عارفی و همکاران (۶) و همچنین احمدی علون آبادی و همکاران (۱۸)، جنسیت، با ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط نداشته و این موضوع، نمی‌تواند با یافته‌های این مطالعه مغایرت داشته باشد. در مطالعه‌ی خواجه‌الدین و همکاران (۷) و همچنین عبدی ماسوله و همکاران (۵) در بررسی فرسودگی شغلی پرستاران، نشان داده شده که فرسودگی شغلی در بُعد خستگی هیجانی، در مردان بیشتر از زنان بوده است و این موضوع، با یافته‌های حاضر مغایر می‌باشد. با توجه به این که فرسودگی شغلی عوارض مختلف هیجانی، جسمانی و روانی ایجاد می‌کند و می‌تواند بر سلامت روان افراد مؤثر باشد (۵)، لذا این نتیجه نباید نادیده گرفته شود. زیرا ادامه‌ی چنین روندی ممکن است پیامدهای غیر قابل جبرانی برای زنان اعضای هیأت علمی پرستاری داشته باشد و می‌تواند کاهش اثر بخشی آموزش را نیز به همراه داشته باشد.

وجود خستگی هیجانی در میان اعضای هیأت علمی پرستاری، نیازمند توجه خاص و مداخلات ویژه می‌باشد و از این نوع مداخلات، می‌توان مداخلات سازمانی و تغییر در محیط کاری را نام برد. بسیاری از محققان معتقدند که این مداخلات مانند ترغیب کار

## References

1. Atef L, Roholamin M, Nouri A, Molavi H. Reviews of burnout and job satisfaction of physicians and general surgeons, internal esfahan. Knowledge and Reserch in Psychology. 2006(29):129-51.[Persian]
2. Skorupa J, Agresti AA. Ethical beliefs about burnout and continued professional practice. Professional Psychology: Research and Practice. 1993;24(3):281.
3. Kokkinos CM. Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. Br J Educ Psychol. 2007;77(1):229-43.
4. Cropley M, Purvis LM. Job strain and rumination about work issues during leisure time: A diary study. European Journal of Work and Organizational Psychology. 2003;12(3):195-207.
5. Abdi masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Araghi A. The relationship between burnout and mental health among nurses. Tehran University Medical Journal. 2007; 65(6): 65-75.
6. Arefi M, Ghahramani M, Taheri M. Levels of burn out and its relationship with certain demographic factors among faculty members of Shahid Beheshti University. Journal of Applied Psychology. 2010; 4(2(14)): 72-

- 86.[Persian]
7. Khajeddin N, Hakim Shoushtari M, Hajebi A. The Impact of perception of locus of control on Burnout Syndrome Among Nurses in a Psychiatric Hospital . IJPCP. 2006; 12 (1) :43-8.[Persian]
  8. Talaei A, Mokhber N, Mohammad – Nejad M, Samari A. Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in 2006. koomesh. 2008; 9 (3) :237-46. [Persian]
  9. Abdulghafour YA, Bo-hamra AM, Al-Randi MS, Kamel MI, El-Shazly MK. Burnout syndrome among physicians working in primary health care centers in Kuwait. Alexandria Journal of Medicine. 2011;47(4).
  10. Hakanen JJ, Bakker AB, Schaufeli WB. Burnout and work engagement among teachers. Journal of School Psychology. 2006;43(6):495-513.
  11. McDonald-Fletcher VAMBWSWY. The impact of stress and social support on burnout [North Carolina State University M2 - Ed.D]. North Carolina: North Carolina State University; 2008.
  12. Assadi SN, Behdani F, Nouzadi MS, Farhadi M. Effect of work place parameters on mental health of physicians and nurses of emergency and non-emergency wards. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2010;3(43(12)):6-12.[Persian]
  13. Soler JK, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova RS, Katic M, Ozvacic Z, Desgranges JP, Moreau A, Lionis C, et al. Burnout in European family doctors: the EGPRN study. Fam Pract. 2008;25(4):245-65.
  14. McCusker J, Dendukuri N, Cardinal L, Katofsky L, Riccardi M. Assessment of the work environment of multidisciplinary hospital staff. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Serv. 2005;18(6-7):543-51.
  15. Massoudi R, Aetemadifar S, Afzali S, Khayri F, Hassanpour Dehkordi A. The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran . IJNR. 2008; 3 (9) :47-58.[ Persian]
  16. Estabrooks CA, Tourangeau AE, Humphrey CK, Hesketh KL, Giovannetti P, Thomson D, Wong J, Acorn S, Clarke H, Shamian J. Measuring the hospital practice environment: A Canadian context. Res Nurs Health. 2002;25(4):256-68.
  17. Talbot LA. Burnout and humor usage among community college nursingfaculty members. Community College Journal of Research & Practice. 2000;24(5):359-73.
  18. Ahmadi S-A, Abedi MR. Levels of burn out and tension and its comparison in male and female, mariad and single, history of emplye among faculty members of Esfahan University. REsearch of university esfahan. 2007.[Persian]
  19. Mahmoudi G, Rouhi G, Mougrelou M, Sheikh H. Relationship between burnout and physical conditions of the specialized facilities work. Journal of Gorgan University of Medical Scienc. 2006;8(2):40-6.[Persian]
  20. Russel D, Altmaier E, velzen Dv. job relation stress,social support and burnout among classroom teachers. J Appl Psychol. 1987; 72(2): 262-74.

# Survey the burnout and its effect in gwork environment factors on nursing faculty members in Khorasan Razavi province in 1391

*Abbas Heydari., PhD*

Faculty of Nursing & Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

*Mohammadreza Ahanchian., PhD*

Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

*Seyyed Mosa Mehdizadeh., MSc*

Faculty of Nursing & Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Received:24/08/2013, Revised:16/11/2013, Accepted:23/12/2013

---

## Correspondence Author:

Seyyed Mousa Mahdizadeh,  
Mashhad, Faculty of Nursing -  
Midwifery, Nursing.

E-mail:

mahdizadehm@mums.ac.ir

## Abstract

**Background:** Burnout as multifaceted phenol minions serious issue for many faculty members which, can cause physical and mental diseases. It also can lead to negative attitude to professional activates and reduction of efficacy. This study aimed to assess the level of burnout and its=effect in work environment factors on faculty members of nursing schools in Khorasan Razavi.

**Methods:** For descriptive analytic study, 79 people were selected among nursing faculty members in the nursing school by census. Data were collected by using standard Maslach burnout and work environment index(NWI questionnaires).Using the SPSS software 11.5 we analyzed data in level of  $\alpha=0.05$ by the ANOVA, T test.

**Results:** finding showed 42 patients (%56.8) of the participants were male. Based on Burnout the lack of personal accomplishment (%77),depersonalization(%74/3) and emotional exhaustion showed medium level(%68.9).Significant relationship was between gender and emotional exhaustion ( $p<0.001$ ). There were negative correlation between dimensions of emotional exhaustionandde personalization with subs calesscores of work environment ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** High level of emotional exhaustion specially in female faculty members is noticeable. Regarding relation between work environment factors and burnout, It seems that burn out can be controlled by increasing professional communication, teamwork, Professionalism, improving physical work environment..

**Key words:** *Work environment, Occupational burnout, Faculty members, Nursing*