



بررسی رابطه فرسودگی شغلی و تمایل به ماندگاری پرستاران بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷

نسرین شعربافچی‌زاده^۱، محمدمامین دانشور^۲، بهروز مداحیان^۲، مهرناز فولادی^{۳*}

۱- مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده	مقاله پژوهشی اصیل
مقدمه فرسودگی شغلی یکی از عوامل اصلی در کاهش بازده کاری، ایجاد عوارض جسمی و روانی در مشاغل مختلف به ویژه پرستاری است. تأثیرات فرسودگی شغلی گاهی موجب کاهش تمایل فرد به ماندن در شغل می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه فرسودگی شغلی و تمایل به ماندگاری پرستاران انجام یافته است. مواد و روش‌ها پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که بر روی ۱۳۰ نفر از پرسنل پرستاری بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان که به صورت طبقه‌بندی تصادفی ساده انتخاب شدند، انجام شد. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از دو پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و پرسشنامه تمایل به ماندگاری در شغل واینر و واردی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. یافته‌ها میزان خستگی عاطفی (۵۸/۴۶ درصد)، مسخ شخصیت (۴۴/۶۱ درصد) و احساس ناکارآمدی در سطح کم (۴۳/۰۷ درصد) محاسبه شد. بیشتر پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی تمایل به ماندن در شغل متوسطی داشتند (۴۳/۸۴ درصد). همچنین همبستگی تمایل به ماندگاری در شغل و خستگی عاطفی و مسخ شخصیت معکوس و معنی‌دار بود ($P < 0.05$). اما بین تمایل به ماندگاری و احساس ناکارآمدی و فرسودگی شغلی همبستگی معناداری مشاهده نشد ($P > 0.05$). نتیجه‌گیری نتایج نشان داد میان بعد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت با تمایل به ماندگاری در شغل رابطه معناداری وجود دارد. با کاهش فرسودگی شغلی و افزایش میل به ماندن پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی می‌توان به ارائه خدمات شایسته‌تر، افزایش رضایت شغلی و کاهش هزینه‌های مراقبتی و درمانی دست یافت. کلیدواژه‌ها فرسودگی شغلی، تمایل به ماندگاری، پرستار، بخش روانپزشکی	تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۱/۲۳ *نویسنده مسئول: مهرناز فولادی، دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. تلفن: ۰۳۱۳۷۹۲۵۱۳۹ پست الکترونیک: mehnazfooladi1376@gmail.com



مقدمه

نیروی انسانی در سازمان‌ها، با ارزش‌ترین سرمایه آن سازمان محسوب می‌شود (۱). در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، پرستاران عمده‌ترین کارکنان هستند که وظیفه مراقبت از بیماران بر عهده آنان می‌باشد (۲). خدمات پرستاری نقش اساسی در موفقیت نظام بهداشت و درمان و ارتقای سلامت جامعه دارد (۳). از این رو نیروی پرستاری در بیمارستان‌ها از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است (۴). تمامی بیمارستان‌ها نیازمند به نیروهای متخصص پرستار می‌باشد که با دلسوزی و ویرای همه مشکلات بیرونی یا درونی، خود را وقف نجات و مراقبت از انسان‌هایی کنند که به خدمات آن‌ها نیاز دارند. وجود پرستاران با کیفیت و کارآمد در مراکز درمانی از موضوعات مهم در مدیریت مسائل درمان است (۵).

پرستاران در فرآیند ارائه خدمات با بیماران و بیماری‌های مختلفی مواجه می‌شوند و به همین علت فشارهای روانی، پیوسته بر آنان وارد می‌شود و فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند. بر این اساس پرستاری به عنوان یکی از حرفه‌های پر استرس شناخته شده است (۶). هرچه تنش‌های پرستاران بیشتر باشد، دچار استرس بیشتری می‌شوند. از جمله پرستارانی که با تنش‌های شغلی زیادی روبه‌رو هستند، پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌ها می‌باشند. یکی از پیامدهای اجتناب ناپذیر استرس شغلی، فرسودگی شغلی است (۷). فرسودگی شغلی عامل خطر کاری است که در هر شغلی ممکن است رخ دهد (۸، ۹). فرسودگی شغلی با سه خصوصیت اصلی خستگی روحی، کاهش دستاوردهای شغلی و شخصیت‌زدایی شناخته می‌شود (۱۰). عوامل موثر بر فرسودگی شغلی فقط به شرایط کار و ویژگی‌های شغلی پرستاران بستگی ندارد. به عبارت دیگر می‌توان گفت که پرستاران در شرایط کاری

یکسان به یک اندازه فرسوده نمی‌شوند. علت این مسأله مطابق پژوهش‌های انجام گرفته، چند بعدی بودن متغیر فرسودگی شغلی است. یکی از نظریه‌های اصلی و پر ارجاع در این زمینه فرسودگی شغلی ماسلاچ است. فرسودگی شغلی طبق این نظریه شامل ۳ بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و عدم کفایت فردی است (۷). طبق گزارش‌های ارائه شده در کشورمان، شیوع فرسودگی شغلی پرستاران بالا است؛ به طوری که در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۶۸/۸ درصد از پرستاران، فرسودگی شغلی زیاد و ۷۰ درصد فرسودگی شغلی خیلی زیاد داشتند (۱۱، ۱۲). طبق مطالعه صادق‌زاده ناصری و همکاران، میزان فرسودگی شغلی پرستاران در حد بالا بود (۱۳). همچنین در مطالعه‌ی پولادی و همکاران میزان فرسودگی شغلی پرستاران در حد زیاد برآورد شد (۱۴). در مطالعه‌ای نمره فرسودگی شغلی پرستاران در مراکز بهداشتی عمومی اندلس (اسپانیا) در سطح بالایی گزارش شد (۱۵).

از آنجا که نیروی انسانی یکی از بزرگ‌ترین منابع و سرمایه‌های هر سازمانی محسوب می‌شود، سلامت آن‌ها در افزایش بهره‌وری سازمان نقش تعیین‌کننده‌ای دارد (۱۶). همچنین در صورتی که به فرسودگی شغلی پرستاران اهمیت داده نشود، ممکن است ایشان اقدام به ترک شغل نمایند.

امروزه کمبود نیروی پرستاری به عنوان یک مشکل رو به گسترش در سطح جهان مطرح می‌باشد (۱۷). کمبود نیروی پرستاری و ترک خدمت یا ترک حرفه در پرستاران مشکلات بزرگی در خدمت‌رسانی به بیمار، کیفیت مراقبت و هزینه‌های درمانی ایجاد کرده است (۱۸). در حالی که با توجه به رشد روز افزون جمعیت، چه به دلیل افزایش مولید در کشورهای در حال توسعه و چه به دلیل افزایش طول عمر در کشورهای صنعتی، نیاز به خدمات بهداشتی-



بودن نظام‌های سلامت با کمبود نیروی پرستار، پژوهش حاضر به تعیین ارتباط بین فرسودگی شغلی و تمایل به ماندگاری پرستاران بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخته است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۷ انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران مشغول به خدمت در بخش‌های روانپزشکی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. در شهر اصفهان سه بیمارستان «فارابی»، «خورشید» و «الزهر» (س) دارای بخش‌های روانپزشکی هستند که به ارائه خدمات مشغول می‌باشند. با توجه به تعداد پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی این سه بیمارستان، حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران (خطای ۵ درصد)، تعیین گردید و پرسشنامه میان ۱۳۰ نفر توزیع گشت. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. معیار ورود به مطالعه دارا بودن مدرک پرستاری، فقدان سابقه اختلالات روانی اعلام شده توسط فرد و همچنین دارا بودن حد اقل ۵ سال سابقه کار در بخش روانپزشکی بیمارستان‌های «فارابی، خورشید و الزهرا (س)» بود. عدم تمایل پرستار برای همکاری نیز به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی ماسلاچ و پرسشنامه استاندارد میل ماندن در شغل واینر و واردی بود. سوالات اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، جنسیت، سابقه خدمت، وضعیت تأهل و میزان درآمد بود. پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ دارای ۲۲ گویه می‌باشد و فرسودگی شغلی را در سه حیطه «خستگی عاطفی»، «مسخ شخصیت» و «احساس ناکارآمدی» می‌سنجد. سوالات ۱ تا ۹ مربوط به سنجش خستگی عاطفی، سوالات ۱۰ تا ۱۷ مربوط به

درمانی و مراقبت‌های پرستاری روزبه‌روز بیشتر احساس می‌شود (۱۹) و این در حالی است که نیروی کار فعال پرستاری رو به کاهش است (۱۸).

یکی از مهم‌ترین موضوعاتی که امروزه در مدیریت مطرح می‌شود، مسأله ماندگاری و تمایل به ماندن در محل کار سازمانی می‌باشد. سازمان‌ها هزینه‌های زیادی صرف جذب و آموزش و نگهداری نیروی انسانی متخصص می‌کنند ولی زمانی که نتوانند شرایط را برای کار کردن آن‌ها فراهم آورند آنگاه با مشکل ترک سازمانی مواجه خواهند شد و این نیروهای ارزشمند به سختی و با نارضایتی سازمان خود را ترک می‌کنند و در مقابل سازمان دیگری نیروی پرورش دیده و متخصص را با کمی تغییر شرایط محیطی جذب می‌کند. مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که نارضایتی شغلی یکی از عوامل مؤثر بر ترک حرفه پرستاری می‌باشد (۱۹). ترک شغل به صورت‌های مختلف جابه‌جایی، غیبت، انتقالات و برکناری و ... در همه سازمان‌ها دیده شده و اثرات منفی آن مورد بحث است. جابه‌جایی نه تنها منجر به از دست دادن درآمد کارکنان می‌شود، بلکه سازمان‌ها نیز با کاهش بهره‌وری مواجه می‌شوند (۵).

بخش بهداشت و خدمات انسانی آمریکا در سال ۲۰۰۲ پیش‌بینی کرد که تا سال ۲۰۱۱ تعداد نیروهایی که به حرفه پرستاری وارد می‌شوند برابر با آنهایی خواهد بود که این حرفه را ترک می‌نمایند. این بخش در سال ۲۰۰۴ گزارش نمود که فقط ۸۳ درصد از جمعیت پرستاران مشغول به کار می‌شوند و حدود ۱۵ درصد این حرفه را ترک می‌نمایند (۲). در مطالعه‌ای در کشور ما ۲۱/۴ درصد از شدت تمایل ترک از کار بالایی برخوردار بودند (۱۷). با توجه به اهمیت فرسودگی شغلی در کارکنان بخش سلامت به ویژه پرستاران بخش روانپزشکی و آسیب‌های جسمی، روانی و شغلی ناشی از آن و در ادامه ایجاد انگیزه برای ترک خدمت و مواجه



سنجش احساس ناکارآمدی و سوالات ۱۸ تا ۲۲ مربوط به سنجش مسخ شخصیت است. فیلین پرسشنامه ماسلاچ را به فارسی برگردانده و اعتبار آن را به تأیید رسانده است. میزان همبستگی محاسبه شده توسط فیلین $r=86\%$ درصد تا $r=96\%$ درصد است که نشان دهنده پایایی بالای این ابزار است (۲۱). نحوه نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس

لیکرت ۷ درجه‌ای می‌باشد که شامل گزینه‌های هرگز (امتیاز ۰)، سالی چندبار (امتیاز ۱)، ماهیانه (امتیاز ۲)، ماهی چندبار (امتیاز ۳)، هر هفته (امتیاز ۴)، هفته‌ای چندبار (امتیاز ۵) و هر روز (امتیاز ۶) است. همچنین نحوه امتیازدهی پرسشنامه به صورت زیر می‌باشد.

جدول ۱- درجه‌بندی امتیاز فرسودگی شغلی

کم	متوسط	بالا	
نمره مساوی یا کمتر از ۲۵	نمره بین ۲۶ تا ۳۹	نمره مساوی یا بالاتر از ۴۰	خستگی عاطفی
نمره مساوی یا کمتر از ۶	نمره بین ۷ تا ۱۴	نمره مساوی یا بالاتر از ۱۵	مسخ شخصیت
نمره مساوی یا بالاتر از ۴۴	نمره بین ۳۷ تا ۴۳	نمره مساوی یا کمتر از ۳۶	احساس ناکارآمدی

پرسشنامه استاندارد میل ماندن در شغل واینر و واردی دارای ۴ سوال بلند است که آزمودنی یکی از گزینه‌ها را که مطابق با احساس وی است، انتخاب می‌کند. نحوه نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است؛ بدین صورت که گزینه الف امتیاز ۵، گزینه ب امتیاز ۴، گزینه ج امتیاز ۳، گزینه د امتیاز ۲ و گزینه ه امتیاز ۱ دریافت می‌کند. لازم به ذکر است که نمره‌گذاری سوالات ۲ و ۴ برعکس می‌باشد. پس از جمع کردن امتیازات، نمرات در بازه‌ی ۴ تا ۲۰ جای می‌گیرند که نحوه‌ی امتیازدهی پرسشنامه به صورت زیر است.

جدول ۲- درجه‌بندی تمایل به ماندن در شغل

ضعیف	متوسط	قوی	
نمره ۴ تا ۸	نمره ۹ تا ۱۲	نمره بالاتر از ۱۲	میل به ماندن در شغل

همچنین طی پژوهش پاکاری و شکرکن با بکارگیری این پرسشنامه، ضریب پایایی را $0/84$ و ضریب اعتبار آن را $0/14$ گزارش نمودند (۲۲). تجزیه و تحلیل داده‌ها با

استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. جهت توصیف نمونه‌ها از آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی و درصد فراوانی استفاده شد. داده‌های مطالعه نرمال بود و به منظور تحلیل داده‌ها در سطح آمار استنباطی (سطح معنی‌داری $0/05$) از آزمون‌های T -test، ANOVA و جهت سنجش رابطه همبستگی بین متغیرها از آزمون‌های Pearson استفاده شد. پیش از شرکت دادن پرستاران در مطالعه، ایشان از روند کار تحقیقی آگاه شدند، در طی پژوهش با فرد مورد مطالعه رفتار مناسب و محترمانه‌ای شد و اطلاعات بدون ذکر نام ایشان بیان شد. پرسشنامه‌ها طی چندین بار مراجعه به بیمارستان‌ها توسط پژوهشگر در اختیار پرستاران قرار داده و تکمیل شدند. و پیش از توزیع پرسشنامه‌ها، کسب اجازه و موافقت مدیریت بیمارستان نیز صورت گرفت.

یافته‌ها

از ۱۳۰ شرکت کننده در این مطالعه، ۸۶ نفر را زنان (۶۶/۱۵ درصد) و ۴۴ نفر را مردان (۳۳/۸۵ درصد) تشکیل داده‌اند. همچنین بیشتر پرستاران دارای سن ۴۰ سال و بالاتر بودند (۴۳/۰۸ درصد) اما غالباً سابقه کاری ۱۰ تا ۲۰



سال داشته‌اند (۴۵/۳۸). ۸۰ درصد پرستاران متأهل بودند و ۶۲/۳ درصد ایشان اعلام کردند که درآمدشان بین ۲ تا ۲/۵ میلیون تومان است. در ادامه یافته‌های تحقیق در خصوص میزان فرسودگی شغلی و میل به ماندن در شغل پرستاران،

رابطه ابعاد فرسودگی شغلی و میل به ماندن در شغل با متغیرهای جمعیت شناختی و رابطه همبستگی بین فرسودگی شغلی و ابعادش با میل به ماندن در شغل در جداول آورده شده است.

جدول ۳- بررسی میزان فرسودگی شغلی و میل به ماندن در شغل پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷

میزان فرسودگی شغلی	دفعات فرسودگی شغلی	بالا		متوسط		پایین	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
خستگی عاطفی		۱۸/۴۷	۲۴	۲۳/۰۷	۳۰	۵۸/۴۶	۷۶
مسخ شخصیت		۲۰/۰۱	۲۶	۳۵/۳۸	۴۶	۴۴/۶۱	۵۸
احساس ناکارآمدی		۲۹/۲۴	۳۸	۲۷/۶۹	۳۶	۴۳/۰۷	۵۶
میل به ماندن در شغل		۴۱/۵۵	۵۴	۴۳/۸۴	۵۷	۱۴/۶۱	۱۹

جدول ۴- بررسی رابطه بین ابعاد فرسودگی شغلی، میل به ماندن در شغل و متغیرهای دموگرافیک پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷

متغیرها	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	احساس ناکارآمدی	نمره کل فرسودگی شغلی	میل به ماندن در شغل	نوع آزمون
انحراف معیار $\pm$ میانگین						
تأثیر جنسیت	مؤنث	۲۴/۵۰ $\pm$ ۱۵/۴۰	۹/۳۹ $\pm$ ۵/۴۷	۳۸/۵۶ $\pm$ ۱۲/۴۸	۷۰/۹۵ $\pm$ ۲۲/۲۲	۱۲/۹۴ $\pm$ ۳/۳۱
	مذکر	۲۹/۸۲ $\pm$ ۱۵/۶۸	۹/۳۷ $\pm$ ۵/۰۴	۴۷/۳۰ $\pm$ ۲۰/۶۵	۸۴/۶۳ $\pm$ ۲۲/۱۳	۱۲/۷۵ $\pm$ ۳/۴۲
	نتیجه آزمون	۰/۱۹	۰/۹۸۸	۰/۰۴۴**	۰/۰۳۳**	۰/۸۲۲
تأثیر سن	۲۰ تا ۲۹ سال	۲۰/۲۵ $\pm$ ۱۳/۳۴	۹/۰۹ $\pm$ ۶/۱۲	۵۳/۱۳ $\pm$ ۳۰/۷۷	۸۷/۸۶ $\pm$ ۳۰/۷۵	۱۳/۶۴ $\pm$ ۳/۸۷
	۳۰ تا ۳۹ سال	۲۴/۲۰ $\pm$ ۱۵/۶۹	۸/۸۶ $\pm$ ۴/۷۲	۳۸/۳۹ $\pm$ ۱۳/۱۳	۶۸/۱۰ $\pm$ ۲۳/۵۲	۱۲/۸۶ $\pm$ ۳/۲۷
	۴۰ و بالاتر	۳۰ $\pm$ ۱۵/۹۳	۹/۷۲ $\pm$ ۵/۵۲	۳۹/۷۵ $\pm$ ۱۱	۷۶/۷۳ $\pm$ ۱۸/۱۳	۱۲/۶۶ $\pm$ ۳/۲۱
تأثیر سابقه کار	نتیجه آزمون	۰/۱۴۶	۰/۸۶۵	۰/۰۶۸	۰/۱۱۲	۰/۶۶۲
	کمتر از ۱۰ سال	۲۳/۱۹ $\pm$ ۱۳/۱۴	۹/۳۲ $\pm$ ۵/۷۱	۴۵/۶۱ $\pm$ ۲۰/۵۰	۸۰/۷۵ $\pm$ ۲۵/۱۰	۱۳/۲۰ $\pm$ ۳/۷۲
	۱۰ تا ۲۰ سال	۲۷/۹۰ $\pm$ ۱۷/۹۲	۹/۲۰ $\pm$ ۵/۱۴	۳۹/۳۳ $\pm$ ۱۱/۸۵	۷۰/۴۶ $\pm$ ۲۱/۷۲	۱۳/۲۶ $\pm$ ۲/۸۶
تأثیر تحصیلات	بالاتر از ۲۰ سال	۲۷/۸۶ $\pm$ ۱۵/۷۶	$\pm$ ۸/۱۵ ۱۰/۲۹	۳۷/۵۷ $\pm$ ۱۲/۵۵	۷۵/۵۰ $\pm$ ۱۳/۷۲	۱۱/۲۵ $\pm$ ۳/۳۷
	نتیجه آزمون	۰/۵۰۶	۰/۹۰۲	۰/۳۰۶	۰/۳۱۳	۰/۲۹۱



جدول ۴- بررسی رابطه بین ابعاد فرسودگی شغلی، میل به ماندن در شغل و متغیرهای دموگرافیک پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷

نوع آزمون	میل به ماندن در شغل	نمره کل فرسودگی شغلی	احساس ناکارآمدی	مسخ شخصیت	خستگی عاطفی	متغیرها
انحراف معیار $\pm$ میانگین						
ANOVA	$13 \pm 3/01$	$84/70 \pm 27/98$	$51/57 \pm 26/67$	$8/91 \pm 6/62$	$21/69 \pm 13/90$	مجرد
	$12/89 \pm 3/47$	$73/24 \pm 20/31$	$39/70 \pm 11/68$	$9/45 \pm 5/21$	$27/14 \pm 15/48$	متاهل
	14 ± 0	99 ± 0	21 ± 0	24 ± 0	54 ± 0	مطلقه
	$0/945$	$0/198$	$0/042^{**}$	$0/034^{**}$	$0/105$	نتیجه آزمون
ANOVA	$14/33 \pm 2/08$	$76/75 \pm 33/19$	$39/25 \pm 17/67$	$8/25 \pm 3/30$	$29/25 \pm 18/48$	کمتر از ۲ میلیون تومان
	$12/54 \pm 3/06$	$72/56 \pm 20/56$	$38/31 \pm 11/81$	$6/27 \pm 10/35$	$25/60 \pm 15/43$	بین ۲ تا ۲/۵ میلیون تومان
	$14/11 \pm 3/95$	$80/67 \pm 23/61$	$50/07 \pm 22/70$	$7/87 \pm 3/92$	$25/60 \pm 14/55$	بین ۲/۵ تا ۳ میلیون تومان
	$10/75 \pm 3/09$	$87/00 \pm 29/81$	$36/25 \pm 11/95$	$9/25 \pm 7/22$	$39/33 \pm 20/20$	بیش از ۳ میلیون تومان
	$0/166$	$0/581$	$0/106$	$0/520$	$0/508$	نتیجه آزمون

جدول ۵- بررسی رابطه همبستگی بین فرسودگی شغلی و ابعاد فرسودگی شغلی و ابعادش با میل ماندن در شغل پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷

فرسودگی شغلی	احساس ناکارآمدی	مسخ شخصیت	خستگی عاطفی	همبستگی
$0/019$	$0/250$	$-0/283$	$-0/282$	همبستگی
$0/895$	$0/058$	$0/025^{**}$	$0/023^{**}$	ضریب معناداری

تلاش نمود تا در زمان‌های مناسب پرسشنامه‌ها را جهت تکمیل در اختیار پرستاران قرار دهد.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی رابطه فرسودگی شغلی و تمایل به ماندگاری پرستاران بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷ پرداخت. در این قسمت ابتدا یافته‌های پژوهش حاضر در مورد فرسودگی شغلی پرستاران را با سایر پژوهش‌ها مقایسه و سپس همین مقایسه را برای تمایل به ماندگاری پرستاران

هر پژوهشی با کاستی‌ها و محدودیت‌هایی همراه است. یکی از محدودیت‌های این پژوهش امکان پاسخ‌دهی جانبدارانه و بدور از واقعیت توسط پاسخ‌دهندگان بود. همچنین مشغله زیاد پرستاران و کمبود زمان برای پاسخ به سوالات، دیگر محدودیت این پژوهش بود. در مورد اول پژوهشگر پرستاران را پیش از تکمیل پرسشنامه از اهمیت این پژوهش و دستاوردهای آن آگاه ساخت تا از این طریق آنها را تشویق به تکمیل صادقانه پرسشنامه‌ها کند. در مورد محدودیت دوم هم پژوهشگر با چندین بار مراجعه به مراکز



انجام داده ایم. و بعد از آن یک نتیجه گیری کلی در مورد رابطه این دو با هم صورت گرفته است.

در مجموع، نمره فرسودگی شغلی و ابعاد آن در پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه کم بود؛ در نتیجه می‌توان گفت جامعه مورد بررسی در شغل خود به حد بالایی از فرسودگی شغلی مبتلا نشده‌اند. طبق مطالعه صادق‌زاده و همکاران، میزان فرسودگی شغلی پرستاران در حد بالا بود که مغایر با یافته‌های پژوهش حاضر است (۱۳). همچنین در مطالعه‌ی پولادی و همکاران میزان فرسودگی شغلی پرستاران در حد زیاد برآورد شد (۱۴). در مطالعه‌ای نمره فرسودگی شغلی پرستاران در مراکز بهداشتی عمومی اندلس (اسپانیا) در سطح بالایی گزارش شد (۱۵). واندراف و همکاران نیز فرسودگی شغلی بالایی را در بیمارستان‌های شرق آفریقا گزارش دادند (۲۳). زنگ و همکاران نیز در مطالعه خود ابراز کردند که فرسودگی شغلی در پرستاران نزدیک به بالا است (۲۴). در مطالعه خانجانی‌زاده میانگین نمرات فرسودگی شغلی پرستاران در سطح متوسط گزارش شده است (۲۵). صادقی و همکاران نیز میزان فرسودگی شغلی پرستاران را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند (۲۶). همچنین طبق تحقیقات انجام شده در میان پرستاران بخش روانپزشکی شهر مانی‌تومای کانادا، مشخص شد که حدود ۶۷ درصد آن‌ها فرسودگی شغلی را تجربه کرده‌اند (۲۷) که نتایج این مطالعات با نتایج بدست آمده در این پژوهش هم‌راستا نیست. چرا که بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، میزان فرسودگی شغلی پرستاران زیاد نبود. از آنجایی که وضعیت فرسودگی شغلی به ویژگی‌ها و وضعیت جامعه مورد بررسی (بافتار جامعه مورد بررسی) ارتباط دارد، شاید اختلاف بین جامعه مورد مطالعه در این پژوهش با سایر پژوهش‌ها دلیل اختلاف نتایج باشد که همچنین از همین عامل (تاثیر بافتار جامعه مورد بررسی بر فرسودگی شغلی پرستاران) می‌توان

به عنوان یک کاستی برای پژوهش حاضر نام برد. در مطالعه‌ای که با هدف بررسی فراوانی تعارضات اخلاقی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران انجام گرفت، میزان فرسودگی شغلی پرستاران در سطح پایین گزارش شد (۲۸) که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. همچنین نتایج مطالعه حجت و همکاران (۲۹) نشان داد ۷۳ درصد پرسنل بخش‌های روانپزشکی بیمارستان امام رضا (ع) شهرستان بجنورد دارای افسردگی کم هستند که با نتایج مطالعه حاضر هم‌راستا است.

در این مطالعه میزان فرسودگی شغلی پرستاران، پایین بود؛ یکی از علل احتمالی کم بودن فرسودگی شغلی در میان پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی، انجام تدابیر مدیریتی برای کاهش فرسودگی شغلی در مراکز تخصصی است. به عبارت دیگر، به دلیل آنکه روانپزشکی تخصص غالب بیمارستان‌های فارابی و خورشید است، موجب شده است که ساختار و فرآیندهای این مراکز با توجه به نیازهای بیماران و نیازهای تخصصی کارکنان طراحی شده باشد. بنابراین در گام نخست توجه همزمان به همه ابعاد فرسودگی شغلی برای بهبود آن ضروری نیست؛ اما نباید غافل شد که فرسودگی شغلی به دلیل ساعات طولانی کار بیش از حد، فشار زمان، وظایف دشوار و پیچیده، عدم استراحت و عدم تنوع جزء ماهیت شغل پرستاران می‌باشد. به همین علل بهبود بیشتر شرایط کار، تعدیل ساعات کاری و اضافه کاری برای کاهش هرچه بیشتر فرسودگی پرستاران بخش‌های روانپزشکی توصیه می‌شود.

با توجه به نتایج مطالعه‌ی حاضر بین جنسیت و احساس ناکارآمدی و فرسودگی شغلی رابطه معناداری دارد؛ به گونه‌ای که میزان فرسودگی شغلی و احساس ناکارآمدی در آقایان بیشتر است. در مطالعه صدرالسادات و همکاران (۳۰) بیان شد که نقش جنسیت در میزان فرسودگی شغلی نامعین



شغلی و ابعادش با تمایل به ماندگاری پرداخته شد. همبستگی تمایل به ماندگاری در شغل و خستگی عاطفی ($r = -0.282$) و مسخ شخصیت ($r = -0.283$) معنی‌دار بود به‌گونه‌ای که هرچه خستگی عاطفی و مسخ شخصیت افزایش یابد، میل به ماندن پرستاران در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های آموزشی درمانی اصفهان کاهش می‌یابد. همچنین بر اساس یافته‌های این مطالعه میان تمایل به ماندگاری در شغل و احساس ناکارآمدی و فرسودگی شغلی رابطه معناداری مشاهده نشد ($r = 0.05$). هر چند این پژوهش نشان داد بین ابعادی از فرسودگی شغلی با تمایل به ماندگاری رابطه وجود دارد ولی از آنجایی که به صورت کلی هم فرسودگی شغلی و هم تمایل به ماندگاری پایین بود، لذا نمی‌توان فرسودگی شغلی را به عنوان تنها عامل موثر بر تمایل به ماندگاری پرستاران دانست، لذا می‌توان چنین برداشت کرد که عوامل سازمانی و زمینه‌ای دیگری وجود دارند که بر تمایل به ماندگاری موثر هستند.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد میان بعد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت با تمایل به ماندگاری در شغل رابطه معناداری وجود دارد؛ بگونه‌ای که با افزایش خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، تمایل به ماندن در شغل کاهش پیدا می‌کند. به همین علت باید توجه بسزایی به پرستاران بخش‌های روانپزشکی شود که فرسودگی شغلی آن‌ها کاهش پیدا کند و در نتیجه آن، میل به ماندن در شغلشان بیشتر شود که منجر به ارائه خدمات شایسته‌تر، افزایش رضایت شغلی و کاهش هزینه‌های مراقبتی و درمانی شود. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در سایر بیمارستان‌ها (بخش‌های غیر روانپزشکی) انجام و نتایج آنها با نتایج این پژوهش مقایسه گردد. البته جای ذکر دارد که یکی از کاستی‌های این پژوهش تمرکز روی فرسودگی شغلی به عنوان عاملی در

است. همچنین میان وضعیت تأهل و مسخ شخصیت و احساس ناکارآمدی رابطه معناداری وجود داشت. طبق بررسی حاضر، میزان مسخ شخصیت در افراد مطالعه بیشتر است اما احساس ناکارآمدی در این افراد کمتر بدست آمد. میزان احساس ناکارآمدی در افراد مجرد نیز بیشتر از سایر افراد است. مطالعه حاضر نشان داد میان سایر ویژگی‌های دموگرافیک (جنسیت، سن، سابقه خدمت و میزان درآمد) با فرسودگی شغلی و ابعادش رابطه‌ی معناداری وجود ندارد؛ که نتایج بدست آمده همراستا با نتایج مطالعات کاویانی و همکاران (۳۱) و عارفی و همکاران (۳۲) بود. مطالعات راشدی و همکاران (۳۳) و صفری و همکاران (۳۴) نیز نتایج متضادی را گزارش کرده‌اند که این اختلافات می‌تواند ناشی از تفاوت نمونه‌های مورد بررسی در مطالعات مختلف باشد.

نتایج این پژوهش نشان داد که تنها ۱۴/۶۱ درصد پرستاران تمایل ضعیفی (کمی) به ماندگاری در کار دارند. در مطالعه‌ای که در کشور مالزی انجام شده میزان تمایل به ماندگاری در کار پرستاران متوسط بود (۳۴). همچنین در مطالعه حجتی و همکاران (۳۵) و حسام و همکاران (۱۶) نیز میزان تمایل به ماندگاری در حرفه پرستاری میزان متوسط نشان داده شد.

در این مطالعه بین متغیرهای دموگرافیک و تمایل به ماندگاری در حرفه پرستاری ارتباط معناداری دیده نشد که با نتایج مطالعه حجتی و همکاران (۳۵) هم‌راستا می‌باشد. نتایج مطالعه هارت نشان داد سن و جنس، ارتباط مستقیمی با تمایل به ماندگاری در شغل داشته‌اند؛ به‌گونه‌ای که افراد با سن بالاتر و همچنین پرستاران زن تمایل به ماندگاری بیشتری از خود نشان دادند که در رابطه با بررسی مسأله جنس در مطالعه وی به دلیل کم بودن تعداد مردان باید با احتیاط بیشتری نسبت به تفسیر این مورد اقدام کرد (۳۶). در پژوهش حاضر به بررسی همبستگی میان فرسودگی



IR.MUI.RESEARCH.REC.1397.1.278 است. بدین وسیله از تمامی پرسنل محترم بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که پژوهشگران را در انجام این طرح یاری نمودند کمال تشکر و سپاس‌گزاری به عمل می‌آید.

تعارض منافع

بدین وسیله نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منفعی با سازمان و اشخاص درگیر در پژوهش ندارند.

راستای تمایل به ماندگاری پرستاران بود چرا که عوامل بسیار دیگری نیز بر این تمایل به ماندگاری تاثیرگذار هستند از جمله میزان حقوق و سایر عوامل.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با عنوان «بررسی رابطه فرسودگی شغلی و تمایل به ماندگاری پرستاران بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷» مصوب کمیته پژوهش‌های دانشجویان با کد مصوب ۸۱۹۷۱۲ و کد اخلاق مصوب

References

1. Pourkiani M, Mortazavi H, Mokhtari F, Mehrabifar F. A Study of the Relationship Between Emotional Intelligence and Mental Health with Job Burnout Among the Nurses in Kerman Hospitals. J Edu Eva. 2013;5(20):111-125. [Persian]
2. Azarnoosh F, Neisi A, Kochi SM, Drekvand T. The Relationship Between the Psychological Ownership with Affective Commitment and intent to Stay in Job for The Employees at National South Oil Company-Ahvaz. Kno Res Applied Psy. 2012;13(47):74-82. [Persian]
3. Kaveh J, Farahbakhsh M, Hekmatpour A, Ghiasy M. Relationship Between Leadership Style of Head Nurses with Continuing Activities of Nurses in Specialized Units of Selected Hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Pajoohandeh J. 2011;16(3):112-6. [Persian]
4. Hassmiller Sb, Cozine M. Addressing the Nurse Shortage to Improve the Quality of Patient Care. Health Affairs. 2006;25(1):268-274.
5. Rouhi G, Molaei E, Mahmoudi Gr. Management Approach to Nurse Administrators and Its Relationship with Occupational Burnout Among Nurse Staff of Golestan University Hospitals. J Jahrom Univ Med Sci. 2008;6(2):38-55. [Persian]
6. Vakili S. Survey of Different Attitudes of Managers and Employees Factors Affecting the Motivation in Auditing Organization in 2006 [Dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2006. [Persian]
7. Zahedi S, Ghajarieh F. Relationship Between Organizational Commitments and Nurses' Intention to Remain at Health Centers Affiliated to Army of the Islamic Republic of Iran. Iran J Nurs. 2011;24(73):19-26. [Persian]
8. Karami Ajdari P, Aeenparast A, Masoudi Asl I. Burnout Among Nurses in Selected Hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Payesh Health Monit. 2017;16(5):595-603. [Persian]
9. Shakerinia I, Mohammadpour M. Relationship Between Job Stress and Resiliency with Occupational Burnout Among Nurses. J Kermanshah Univ Med Sci. 2010; 14 (2):161-9. [Persian]
10. Gorter Rc, Eijkman Ma, Hoogstraten J. Burnout and Health Among Dutch Dentists. Eur Oral Sci. 2000;108(4):261-267.
11. Pöhlmann K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Stress, Burnout and Health in The Clinical Period of Dental Education. Eur J Dental Edu. 2005;9(2):78-84.
12. Schaufeli W, Enzmann D. The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis. 1 th ed. London: Crc Press; 1998.
13. Sadeghzadeh Nasser M, Ashktorab T, Atashzadehshoreddeh F, Alavi Majd H. Assessment of burnout rate and related factors in selected wards nursesHospitals affiliated withFasa and JahromUniversities ofMedical Sciences& Health Servies in 2014. J Fac Nurs Midwifery. 2014;24(85):53-60. [Persian]



14. Poladi F, Atashzade F, Abaaszade A, Moslemi A. The Correlation Between Moral Distress and Burnout in Nurses Working in Educational Hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences During 2013. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2015;8(4):37-45. [Persian]
15. Cañadas-De La Fuente Ga, Vargas C, San Luis C, García I, Canadas Gr, De la Fuente El. Risk Factors and Prevalence of Burnout Syndrome in The Nursing Profession. *Inter J Nurs Stud*. 2015;52(1):240-9.
16. Aziznejad P, Hosseini S. Burnout and The Influential Factors on It in Medical Educational Hospital Nurses in Babol. *Journal of Babol Medical University*. 2006;8(2):63-9. [Persian]
17. Pourreza A, Monazam Mr, Abassinia M, Asghari M, Safari H, Sorani M, Et Al. Relationship Between Job Burnout and Mental Health of Nurses Working in Province of Qom. *J Hospital*. 2012;11(2):45-54. [Persian]
18. Marten W, Wilkerson B. Stress, Work and Mental Health: A Global Perspective. *Acta Neuropsychiatrica*. 2003;15(1):44-53.
19. Hesam M, Asayesh H, Roohi Gh, Shariati A, Nasiry H, Shouribidgoli A. Assessing the Relationship Between Nurses' Quality of Work Life and Their Intention to Leave the Nursing Profession. *Quart J Nurs Manag*. 2012;1(3):28-36. [Persian]
20. Hariri GR, Yaghmaei F, Zagheri Tafreshi M, Shakeri N. Assessment of Some Factors Related to Leave in Nurses and Their Demographic Charater in Educational Hospitals of Shahid Behesthi University of Medical Sciences. *J Health Promo Manag*. 2012;1(3):17-27. [Persian]
21. Zargar Balaye Jame S, Alimoradnori M, Daneshvar A. The Relationship Between Job Burnout and Its Dimensions with Job Stress in Isfahan University of Medical Sciences in 2018. *J Hospital*. 2018;17(3):87-99. [Persian]
22. Azarnoosh F, Neisi A, Kochi SM, Drekvand T. The Relationship Between the Psychological Ownership with Affective Commitment and intent to Stay in Job for The Employees at National South Oil Company-Ahvaz. *Kno Res Applied Psy*. 2012;13(47):74-82. [Persian]
23. Van Der Doef M, Mbazzi Fb, Verhoeven C. Job Conditions, Job Satisfaction, Somatic Complaints and Burnout Among East African Nurses. *J Clinic Nurs*. 2012;21(11-12):1763-75.
24. Safari S, Goudarzi H. An Investigation on Job Burnout Rate and The Relationship with Demographic Variables Among Faculty Members and Staffs of University. *J Mod Indust/Org Psy* 2010;1(16):63-69. [Persian]
25. Abdi F, Khaghanizade M, Sirati M. Determination of the Amount Burnout in Nursing Staff. *J Behav Sci*. 2008;2(1):51-59. [Persian]
26. Sadeghi M, Ebrahimi H, Abbasi M. The relationship between moral distress and burnout in clinical nurses in the Shahrour city. *IJNR*. 2016;11(2):78-87. [Persian]
27. Sahebazzamani M, Safavi M, Farahani H. Burnout of Nurses Employed at Tehran Psychiatric Hospitals and Its Relation with Social Supports. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*. 2009;19(3):206-11. [Persian]
28. Wlodarczyk D, Lazarewicz M. Frequency and Burden with Ethical Conflicts and Burnout in Nurses. *Nurs Ethics*. 2011;18(6):847-61.
29. Hojjat S K, Vahidi G, Noruzi Khalili M, Hashemi M. Comparison of Depression Scores Between Psychiatric Section Staffs and Other Sections in Imam Reza Hospital in Bojnurd in 2013. *Jnkums*. 2013;5(5):1017-1021. [Persian]
30. Sadr-O-Sadat Sj, Younesi Sj. Burnout Syndrome Prevention and Rehabilitation Methods. *Teb Tazkiyeh*. 2004;1(54):29-40. [Persian]
31. Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Aa. The Relationship Between Burnout and Mental Health Among Nurses. *Tehran Univ Med J*. 2007;65(6):65-75. [Persian]
32. Arefi M, Ghahramani M, Taheri M. Levels of Burn Out and Its Relationship with Certain Demographic Factors Among Faculty Members of Shahid Beheshti University. *J applied psy*. 2010;4(2):72-86. [Persian]
33. Rashedi V, Foroughan M, Hosseini M A. Burnout and Related Demographic Variables Among Tehran Welfare Organization Staffs. *J Kermanshah Uni Med Sci*. 2012;16(1):28-36. [Persian]
34. Alam M M, Fakir Mohammad J. Level of Job Satisfaction and Intent to Leave Among Malaysian Nurses. *Business Intelligence J*. 2010; 3(1): 123-137.
35. Hojati H, Azma F. Relationship Between Ethical Climate and The Intention to Remain in Clinical Nurses. *Quart J Ners Manag*. 2014;3(1):19-26. [Persian]
36. Hart S E. Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions. *J Nurs Scholar*. 2005; 37(2) 173-177.



Investigating the relationship between job burnout and willingness to stay of nurses in psychiatric wards of hospitals affiliated Isfahan University of Medical Sciences in 2018

Nasrin Shaarbafchi Zadeh¹, Mohammad Amin Daneshvar², Behrooz Madahian², Mehrnaz Fooladi^{2*}

1- Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

2- Student Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Original Article

Received: 24 Aug 2019

Accepted: 11 Apr 2020

*Corresponding Author:

Mehrnaz Fooladi, BSc. Student in Health Services Management, Students Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences.

TEL: 03137925139

Email:

mehrnazfooladi1376@gmail.com

ABSTRACT

Introduction

Job burnout is one of the main factors in decreasing returns, causing physical and psychological complications in various occupations, especially in nursing. The effects of job burnout sometimes reduce the person's willingness to stay in the job. The purpose of this study was to determine the relationship between job burnout and willingness to stay of nurses.

Materials and Methods

This descriptive-analytical study was performed on 130 nursing staff in psychiatric wards of MUI hospitals selected by simple random sampling. Two questionnaires were used to collect information, Maslach burns out questionnaires and wiener and Vardy questionnaire for willingness to staying in the job. Data were analyzed by SPSS software version 24.

Results

Emotional fatigue (58.46%), depersonalization of personality (44.61%), and inefficiency (43.07%) were calculated at a low level. Most nurses working in psychiatry wards had moderate (43.84%) willingness to stay. Also, the correlation between willingness to stay in the job and emotional exhaustion and depersonalization of personality was inverse and significant ($P < 0.05$). But there was no significant correlation between willingness to stay and inefficiency and job burnout ($P < 0.05$).

Conclusion

The results showed that there is a significant relationship between the dimension of emotional exhaustion and depersonalization with the willingness to stay in the job. By reducing burnout and increasing the willingness of nurses to stay in psychiatry wards, more appropriate services increased job satisfaction, and reduced health care costs can be achieved.

Keywords

burnout, willingness to stay, nurse, psychiatric ward

► **Please cite this article as:** Shaarbafchi Zadeh N, Daneshvar MA, Madahian B, Fooladi M. Investigating the relationship between job burnout and willingness to stay of nurses in psychiatric wards of hospitals affiliated Isfahan University of Medical Sciences in 2018. J Neyshabur Univ Med Sci. 2020;8(2):107-117.