

بررسی رابطه فرسودگی شغلی و ابعاد آن با استرس شغلی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷

ساناز زرگر بالای جمع^۱، محمد علیمراد نوری^{۲*}، امین دانشور^۳

تاریخ دریافت: ۹۷/۴/۱ تاریخ پذیرش: ۹۷/۷/۲۲

چکیده:

زمینه و هدف: فرسودگی شغلی ناشی از استرس های دراز مدت است که می تواند باعث کاهش کیفیت آموزش ارائه خدمات شود. پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه فرسودگی شغلی و ابعاد آن با استرس شغلی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷ شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی بود. نمونه آماری تعداد ۱۳۷ نفر از اساتید و کارمندان دانشکده های مدیریت و اطلاع رسانی، فناوری ها نوین، توانبخشی، پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷ بودند که به روش دردسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده ها شامل فرم جمعیت شناختی، فرسودگی شغلی *Maslach OSIPOW* و استرس شغلی *SPSS* نسخه ۲۳ و آمار توصیفی و آزمون های *ANOVA* و *T-test* و پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میزان خستگی عاطفی در سطح کم (۴۵/۲ درصد)، مسخر شخصیت در سطح بالا (۴۵/۲ درصد)، ناکارآمدی در سطح بالا (۷۵/۳ درصد) و اکثر افراد جامعه نیز دارای استرس طبیعی (۵۴/۸ درصد) محاسبه گردید. همچنین با استفاده از آزمون پیرسون رابطه معنادار بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی و ابعاد مشاهده شد ولی تنها بین ناکارآمدی با استرس شغلی رابطه معنادار مشاهده نشد.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد هر چه میزان استرس بین کارکنان بیشتر باشد میزان فرسودگی در بین کارکنان نیز بیشتر است. در نتیجه مداخلاتی در جهت کم کردن استرس شغلی و تقویت منابع مقابله با آن می تواند به کاهش فرسودگی شغلی در کارکنان کمک نماید.

کلمات کلیدی: فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی، مسخر شخصیت، ناکارآمدی، استرس شغلی

^۱. استادیار گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

^۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (*نویسنده مسئول)،

آدرس الکترونیکی: mohammad.alimoradnori@gmail.com

^۳. دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه:

بعد خستگی عاطفی را می‌توان به عنوان بعداً صلی فرسودگی شغلی محسوب کرد (۶-۸). این سندروم از یک سو هم بر سلامت روان و رفاه کارکنان تاثیر دارد از سوی دیگر منجر به برخی عوارض مثل خطاهای پزشکی می‌شود و هرچه میزان آن افزایش یابد میزان فرسودگی نیز افزایش می‌یابد (۹ و ۱۰). از طرفی نیز استرس‌های دراز مدت در محل کار موجب ایجاد فرسودگی شغلی می‌شود و برخی از نشانه‌های این سندروم زمانی آشکار می‌شود که تقاضاها در محیط کار از توانایی‌های فرد بیشتر باشد در واقع استرس‌های شغلی یکی از مهمترین عوامل ایجاد‌کننده فرسودگی شغلی در طولانی می‌باشد (۱۱ و ۱۲).

امروزه استرس بیشتر از هر دوره دیگر افزایش یافته است به طوری که در عصر کنونی از استرس شغلی با عنوان طاعون سیاه نام می‌برند (۱۳). استرس شغلی را می‌توان واکنش فیزیکی و روانی زیان آوری دانست که در اثر تعامل فرد با محیط و هماهنگ نبودن بین نیازهای کاری با توانایی‌ها و خواسته‌های فرد ناشی می‌شود (۱۴).

استرس شغلی عکس العمل بین شرایط کار و خصوصیات فردی پرسنل و فشارهای مرتبط با آن می‌باشد. از جمله برخی عوارضی که استرس شغلی در زمینه سلامت روان در کارکنان به وجود می‌آورد می‌توان ایجاد فشار خون بالا، افسردگی، مصرف الکل و دارو در کارکنان نام برد (۱۵ و ۱۶). لیندون^۷ استرس شغلی را فرایند سازگاری با نگرانی فردی زمانی که سازمان توانایی برآورده کردن نیازهای آن ها را ندارد، تعریف می‌کند. از طرفی استرس شغلی پیامدهای سازمانی را نیز همراه دارد که برخی از آن ها عبارتند از غیبت‌های تکراری، تاخیر، اعتصاب، ظهور تضاد بین کارکنان، اضطراب شغلی، افسردگی، خرابکاری و قصور شغلی. بدین ترتیب شغل کارکنان یکی از فاکتورهای استرس زای اصلی در جامعه حاضر است (۱۷ و ۱۸). بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین فرسودگی شغلی و ابعادش با استرس شغلی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. مطالعات متعددی درباره استرس شغلی در پرسنل بهداشت و درمان و فرسودگی شغلی در کارکنان بیمارستانی به صورت جداگانه انجام شده و یا بطور خاص ارتباط این دو متغیر را بررسی کرده است ولی مطالعات زیادی در مورد بررسی ارتباط این دو متغیر در کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام نگردیده است. از طرفی نیز در این مطالعه

وجود و بقای جوامع امروزی نیازمند استفاده کردن از نیروی انسانی کارآمد و کارآفرین می‌باشد. همچنین عامل اصلی کارایی در همه سازمان‌ها منابع انسانی می‌باشد و هیچ شکی وجود ندارد که توسعه هر سازمانی بر اساس آموزش و پیشرفت این منابع می‌باشد. نیروی انسانی در سازمان دارای نیازهای متعددی است و تا مادامی که انگیزه کافی برای برآورده کردن نیازهای خود داشته باشد در خدمت سازمان خواهد بود (۱ و ۲) و بالتبع نیروی انسانی شاغل در سازمان‌ها برای سلامت خود ارزش قائل هستند. یکی از ابعاد مربوط به سلامت انسان‌ها، سلامت روان است که فراتر از نداشتن اختلالات روانی است و احساسات درونی خوب بودن، اطمینان از خود شکوفایی و مهارت‌های فردی و هیجانی را شامل می‌شود. سازمان جهانی بهداشت، با توجه به اهمیت مربوط به بهداشت روان، این بعد از سلامت را به عنوان یکی از اصول مراقبتهاهای اولیه بهداشتی در دستور کارکشورهای عضو خود قرار داده است (۳).

هنگامی که کارکنان با فشار روانی رو به رو می‌شوند به مرور زمان دچار فرسودگی شغلی خواهند شد. موضوع فرسودگی شغلی با تنیش‌های مربوط به شغل و محیط کار مرتبط است. این سندروم در بین کارکنان بهداشت درمان بیشتر از سایر حرفه‌های دارد و در داشتن مراجعات فراوان در یک زمان، کمیود وقت برای رسیدگی کردن به بیماران و نبود حمایت یا قدردانی می‌باشد. این سندروم در سال ۱۹۷۰ توسط فردی به نام فروی دنبرگ^۱ برای اولین بار عنوان شد (۴ و ۵). فرسودگی شغلی به عنوان پدیده‌ای است که در سال‌های اخیر مورد توجه روان‌شناسان و پژوهشگران قرار گرفته و در اثر فشار مداوم روانی ایجاد می‌شود. (۶).

از نظر ماسلش^۲ و جکسون^۳ فرسودگی شغلی دارای سه بعد خستگی عاطفی^۴ که به بی میلی و فقدان حس مثبت نسبت به کارآشایه دارد، مسخ شخصیت^۵ که در واقع واکنش منفی و توانم با بی اعتمایی نسبت به دیگر کارکنان و مراجعه کنندگان و درنهایت احساس ناکارآمدی^۶ که ناشی از کم شدن بهره وری فردی و کاهش احساس صلاحیت در انجام برنامه‌های کاری است. در این میان

1 Freudenberg

2 Maslach

3 Jackson

4 Emotional exhaustion

5 Depersonalization

6 Personal accomplishment

فرسودگی شغلی از پرسشنامه استاندارد ماسلش و برای ارزیابی استرس شغلی کارکنان نیز از پرسشنامه استاندارد اسپیو استفاده شده است، همچنین اطلاعات دموگرافیک راجنسیت، سن، میزان مطالعه، تعداد فرزند، ورزش، سرگرمی، سابقه کاری، علاقه به شغل، رشته تحصیلی، سمت شغلی، تحصیلات و وضعیت تأهل را تشکیل می‌دادند. پرسشنامه فرسودگی شغلی دارای ۲۲ گویه می‌باشد و برای ارزیابی میزان فرسودگی شغلی در سه حیطه مسخ شخصیت، خستگی عاطفی و عدم کفايت شخصی، استفاده می‌شود و طرز نمره گذاری براساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای می‌باشد. این پرسشنامه دارای سه بعد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و احساس ناکارامدی می‌باشد. سوالات ۱۴، ۱۶، ۲۰، ۱۳، ۶، ۸، ۱۱، ۱۵، ۱۰، ۵، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۱ مربوط به بعد خستگی عاطفی و سوالات ۲۲ مربوط به بعد مسخ شخصیت و سوالات ۴، ۷، ۹، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۱ مربوط به بعد احساس ناکارامدی می‌باشد. فیلیان (۱۳۷۱) پرسشنامه ماسلش را به فارسی برگردانده و از نظر اعتبار آن را به تایید رسانده است میزان ضریب همبستگی که توسط فیلیان محاسبه شده است $r = .86$ تا $r = .96$ می‌باشد به این صورت ابزار دارای پایایی می‌یابد. امتیاز بندی گزینه‌های پرسشنامه فرسودگی شغلی شامل هرگز امتیاز (۰)، خیلی کم امتیاز (۱)، کم امتیاز (۲)، متوسط امتیاز (۳)، متوسط به بالا امتیاز (۴)، زیاد امتیاز (۵) و خیلی زیاد امتیاز (۶) می‌باشد و نحوه امتیاز دهی برای پرسشنامه فرسودگی شغلی به صورت زیر می‌باشد (۱۹).

سعی شده علاوه بر بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی با استرس شغلی، به بررسی ارتباط ابعاد مربوط به این دو متغیر نیز پردازد که در اکثر مطالعات زیاد مورد توجه قرار نمی‌گیرد و خلل‌های موجود در مطالعات گذشته را برطرف کند. این مطالعه اطلاعات بسیار مفیدی را در اختیار مدیران و روسا در جهت بهبود و تغییر برنامه‌ها قرار می‌دهد. که این امر باعث بهبود عملکرد کارکنان و افزایش کیفیت ارائه خدمت می‌شود.

مواد و روش:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۷ در بین دانشکده‌های مدیریت و اطلاع رسانی، فناوری‌ها نوین، توانبخشی و پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود و علت انتخاب این دانشکده‌ها بالا بودن درجه همکاری کارمندان، اساتید و مدیریت با پژوهشگر و در دسترس بودن، می‌باشد. جامعه پژوهش کلیه کارکنان دانشکده‌های مذکور بود که در دو سطح کارمندان و اساتید طبقه بندی شدند. با توجه به تعداد کارمندان و اساتید در دانشکده‌ها، حجم نمونه از طریق جدول مرگان محاسبه گردید و پرسشنامه بین ۱۳۷ نفر از کارکنان (۶۰ نفر از اساتید و ۷۷ نفر از کارمندان) با حضور در محل کار کارکنان و با دادن توضیحات لازم، بین پرسنل پخش شد. ابزارهای گردآوری داده‌ها اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلس و پرسشنامه استرس شغلی اسپیو بود. برای محاسبه میزان

جدول (۱): درجه بندی امتیاز فرسودگی شغلی

مسخ شخصیت	بالا	متوسط	کم
خستگی عاطفی	نمره مساوی و یا بالاتر از ۴۰	نمره بین ۳۹-۲۶	نمره مساوی و کمتر از ۲۵
احساس ناکارامدی	نمره کمتر از ۳۶	نمره بین ۴۳-۳۷	نمره مساوی و بالاتر از ۴۴

همچنین میزان استرس کلی در پنج طبقه به شرح زیر قرار می‌گیرد (۱۴ و ۲۰).

جدول (۲): میزان استرس شغلی

استرس شدید	استرس متوسط	استرس خفیف	استرس طبیعی	استرس کمتر از حد طبیعی	امتیازات	میزان استرس
امتیاز ۳۰۰ تا ۲۶۰	امتیاز ۲۱۰ تا ۲۵۹	امتیاز ۱۶۰ تا ۲۰۹	امتیاز ۱۱۰ تا ۱۵۹	امتیاز ۱۰۹ تا ۱۰۰	امتیازات	استرس شدید

از پرسشنامه اسپیو نیز در شش بُعد: بارکاری نقش، بی کفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی با ۶۰ گویه برای بررسی میزان استرس شغلی استفاده شد. درنتیجه برای هر بعد ۱۰ سوال را شامل می‌شود. نمره گذاری پرسشنامه استرس شغلی اسپیو بر مبنای طیف ۵ درجه‌ای لیکرت به شرح زیر می‌باشد: هرگز (۱) امتیاز، گاهی (۲)، اغلب (۳)، معمولاً (۴) و بیشتر اوقات (۵) امتیاز می‌باشد. بازه نمرات این پرسشنامه بین ۳۰۰ تا ۶۰ در نوسان می‌باشد که نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان دهنده میزان بالای استرس فرد می‌باشد.

یافته ها:

از ۱۳۷ شرکت کننده در این مطالعه، ۷۷ نفر را کارمندان (۴۳/۷۹ درصد) و ۶۰ نفر را اساتید (۵۶/۲۱ درصد) تشکیل دادند. در این مطالعه ۴۶/۶ درصد را مردان و ۵۳/۴ درصد را زنان تشکیل دادند. همچنین اکثربت کارکنان کمتر از ۱ ساعت مطالعه دارند (۵۴/۷ درصد) و بیشتر پرسنل دارای فرزند، بین ۱-۲ فرزند دارند (۳۶/۵ درصد) و تعداد قابل توجهی از پرسنل هیچ ورزشی انجام نمی‌دهند (۶۳/۵ درصد). همچنین بیشتر کارکنان سرگرمی آخر هفتة را نسبت به سرگرمی در هر روز ترجیح می‌دهند (۵۴/۷ درصد). بیشترین فراوانی پاسخ دهنده‌گان مربوط به گروه سنی ۴۰-۴۹ سال بود و توزیع سنی مربوط به گروه سنی بالاتر از ۴۰ سال بود و کمترین فراوانی پاسخ دهنده‌گان مربوط به گروه سنی ۲۰-۳۰ سال بود. از نظر سطح تحصیلات نیز بیشترین فراوانی مربوط به مدرک دکتری تخصصی (۴۳/۸ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به مدرک کارشناسی (۲۴/۷ درصد) بود. بیشتر کارکنان متاهل بودند و علاقه به شغل داشتند و بیشترین سمت بین پاسخ دهنده‌گان مربوط به سمت اساتید (۴۳/۷ درصد) بود و درنهایت بیشترین تعداد پاسخ دهنده‌گان رشته مربوط به رشته مدیریت خدمات بهداشتی (۲۳/۳ درصد) و کمترین تعداد پاسخ دهنده‌گان مربوط به رشته نانو پزشکی (۲/۷ درصد) بود وضعیت فراوانی کارکنان در جدول شماره ۳ آورده شده است.

همچنین طی پژوهش شریفیان و همکاران (۱۳۸۳) روایی محتوایی این پرسشنامه بسیار مطلوب است و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز برابر با ۰/۸۹ محسوبه و گزارش شده است و از پایابی خوبی برخوردار می‌باشد (۲۱). ملاک ورود در این مطالعه داشتن حداقل سه سال سابقه کاری و تمایل آن‌ها برای شرکت در پژوهش بود و ملاک خروج نیز عدم تمایل کارکنان به تکمیل پرسشنامه بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ انجام گردید. جهت توصیف نمونه‌ها از آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی، درصد فراوانی و انحراف معیار و برای تحلیل داده‌ها در سطح آمار استنباطی و سنجش رابطه Pearson، ANOVA، T-test بین متغیرها از آزمون استفاده گردید همچنین سطح معنی داری ۰/۰۵ درنظر گرفته شده است. همه کارکنان برای شرکت یا عدم شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه حق انتخاب داشتند و اطلاعات به صورت فردی جمع آوری شده و به صورت کاملاً محترمانه بود.

جدول (۳): وضعیت متغیرهای دموگرافیک در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۹۷

متغیرها	درصد	فراوانی
پایین تر از ۱۰	۱۷/۸	۲۵
۲۰-۱۰	۵۲/۱	۷۱
بالاتر از ۲۰	۳۰/۱	۴۱
مرد	۴۶/۶	۶۴
زن	۵۳/۴	۷۳
بله	۵۲/۱	۷۱
خیر	۴۷/۹	۶۶
کمتر از ۱ ساعت	۵۴/۷	۷۵
بین ۱-۲ ساعت	۲۹/۱	۴۰
بیش از ۲ ساعت	۱۳/۲	۲۲

متغیر ها	درصد	فراوانی
ندارد	۳۵/۰	۴۸
۱-۲	۳۶/۵	۵۰
بیش از ۲	۲۸/۵	۳۹
بله	۳۶/۵	۵۰
خیر	۶۳/۵	۸۷
آخر هفته	۵۴/۷	۷۵
هر روز	۴۵/۳	۶۲
متاهل	۷۲/۶	۱۰۰
مجرد	۲۷/۴	۳۷
۲۹-۲۰	۱/۴	۲
سن	۴۳/۸	۶۰
۴۰	۵۴/۸	۷۵
پرستاری	۱۲/۳	۱۷
کاردترمانی	۱۷/۸	۲۴
گفتاردرمانی	۸/۲	۱۱
كتابداری	۱۶/۴	۲۲
مدیریت خدمات بهداشتی	۲۳/۳	۳۲
فناوری اطلاعات سلامت	۱۲/۳	۱۷
مهندسی پزشکی	۶/۸	۱۰
نانو پزشکی	۲/۷	۴
دکتری	۴۳/۸	۶۰
ارشد	۳۱/۵	۴۳
کارشناسی	۲۴/۷	۳۴
مربی	۲۴/۸	۳۴
استاد	۴۳/۷	۶۰
کارمند	۳۱/۵	۴۳

به شدت بالا می باشد و تعداد زیادی از کارکنان از کارکنان (۷۵/۳ درصد) دارای ناکارآمدی بالا می باشند همچنین میزان مسخ شخصیت نیز بالا می باشد و تعداد ۶۲ نفر از نفرات کارکنان (۴۵/۲ درصد) دارای مسخ شخصیت بالا می باشند و در نهایت نیز ۶۲ نفر از کارکنان (۴۵/۲ درصد) دارای خستگی عاطفی کم می باشند.

همان گونه در جدول شماره ۴ مشاهده می شود بیشتر کارکنان (۵۴/۸ درصد) دارای استرس طبیعی هستند هر چند که حدود ۶۰ نفر از کارکنان (۴۳/۸ درصد) نیز دارای استرس خفیف نیز می باشند و هیچ یک از کارکنان استرس متوسط به بالا را نداشتند. در بین ابعاد فرسودگی شغلی میزان ناکارآمدی

جدول (۴): بررسی میزان فرسودگی شغلی و استرس شغلی در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۹۷

درصد	فراوانی	وضعیت	
۴۵/۲	۶۲	کم	
۴۲/۵	۵۸	متوسط	خستگی عاطفی
۱۲/۳	۱۷	بالا	
۲۰/۵	۲۸	کم	
۳۴/۲	۴۷	متوسط	مسخ شخصیت
۴۵/۲	۶۲	بالا	
.	.	کم	
۲۴/۷	۳۴	متوسط	ناکارآمدی
۷۵/۳	۱۰۳	بالا	
۱/۴	۲	استرس کمتر از حد طبیعی	استرس شغلی
۵۴/۸	۷۵	استرس طبیعی	
۴۳/۸	۶۰	استرس خفیف	
.	.	استرس متوسط	
.	.	استرس شدید	

بین سمت شغلی با خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فرسودگی شغلی رابطه معنا داری دیده شد ($P=0.000$) ، $P=0.001$ ، $P=0.000$ ، $P=0.000$. هرچه سمت کارکنان حساس تر و میزان مسئولیت آن ها بیشتر می شود میزان فرسودگی شغلی آن ها بیشتر می شود در نتیجه بیشترین میزان خستگی در بین استادی می باشد. بین سابقه کاری با مسخ شخصیت و فرسودگی شغلی نیز رابطه معنا داری دیده شد ($P=0.026$ ، $P=0.031$). بطوری که با افزایش میزان خدمت کارکنان میزان فرسودگی شغلی نیز افزایش می یابد و در نهایت بین رشته تحصیلی با بعد خستگی عاطفی رابطه معنا دیده شد ($P=0.011$). از طرفی نیز بین استرس شغلی و اطلاعات دموگرافیک هیچ رابطه معناداری دیده نشد($P<0.05$).

جدول شماره ۵ و ۶ نیز به بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی، ابعاد فرسودگی شغلی و استرس شغلی با متغیر های جمعیت شناختی (جنس، وضعیت تاهل، میزان مطالعه، تعداد فرزند، ورزش، سرگرمی، علاقه به شغل، سمت کاری، سابقه کاری، رشته تحصیلی، سن، سطح تحصیلات) می پردازد. نتایج بدست آمده از طریق آزمون T-test نشان داد که بین متغیر های جنس، ورزش، سرگرمی، وضعیت تاهل و علاقه به شغل با متغیر های اصلی مطالعه (فرسودگی شغلی، ابعاد فرسودگی شغلی، استرس شغلی) هیچ رابطه معنا داری وجود ندارد($P>0.05$). همچنین از طریق آزمون ANOVA مشاهده شد که بین سن، میزان مطالعه، تعداد فرزند و سطح تحصیلات با متغیر های اصلی مطالعه رابطه معناداری وجود ندارد($P>0.05$). همچنین مشاهده شد که

جدول (۵): آزمون T-test بین فرسودگی شغلی، ابعاد فرسودگی شغلی
و استرس شغلی با متغیر های دموگرافیک در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۹۷

نوع آزمون	استرس شغلی	نمره کل فرسودگی شغلی	ناکارآمدی	مسخ شخصیت	خستگی عاطفی	متغیر ها
		انحراف معیار میانگین SD±				
T-test	۲۰/۸۰±۱۵۶/۷۳	۱۹/۸۳±۶۶/۱۴	۸/۷۲±۲۷/۹۷	۶/۴۶±۱۳/۵۲	۱۲/۹۰±۲۴/۶۴	مرد
	۲۲/۰۰±۱۵۹/۴۱	۱۹/۱۴±۶۶/۸۴	۷/۴۱±۳۱/۰۷	۶/۹۲±۱۳/۰۲	۱۳/۶۲±۲۲/۵۳	زن
	۰/۵۹۷	۰/۹۱۴	۰/۱۰۴	۰/۷۵۰	۰/۵۰۱	نتیجه آزمون
T-test	۱۹/۵۲±۱۶۱/۱۱	۱۸/۷۰±۶۴/۸۸	۸/۳۴±۲۹/۳۵	۶/۳۷±۱۲/۶۹	۱۲/۹۹±۲۲/۸۳	متاهل
	۲۴/۳۸±۱۵۰/۳۵	۲۴/۳۸±۱۵۰/۳۵	۷/۷۳±۳۰/۳۵	۷/۳۶±۱۴/۷۵	۱۴/۰۶±۲۵/۳۵	مجرد
	۰/۰۵۴	۰/۲۷۶	۰/۶۴۶	۰/۲۴۴	۰/۴۷۲	نتیجه آزمون
T-test	۲۳/۶۷±۱۵۷/۸۱	۱۹/۹۵±۶۸/۵۵	۸/۱۹±۳۰/۰۷	۷/۲۳±۱۳/۶۸	۱۳/۰۰±۲۴/۷۸	بله
	۱۸/۸۴±۱۵۸/۵۴	۱۸/۶۴±۶۴/۰۸	۸/۱۷±۲۹/۱۴	۶/۰۷±۱۲/۸۰	۱۲/۰۸±۲۲/۱۴	خیر
	۰/۸۸۶	۰/۳۲۷	۰/۶۲۷	۰/۲۳۸	۰/۸۵۱	نتیجه آزمون
T-test	۲۱/۵۵±۱۶۰/۹۵	۲۱/۰۱±۶۸/۵۵	۴/۱۰±۲۵/۱۳	۴/۲۲±۱۳/۶۸	۸/۱۵±۲۳/۸۰	بله
	۲۰/۵۷±۱۶۲/۵۴	۲۰/۶۵±۶۴/۰۸	۵/۱۵±۲۶/۱۵	۵/۳۶±۱۲/۸۰	۷/۲۲±۲۵/۱۸	خیر
	۰/۷۵۶	۰/۰۶۹	۰/۴۵۶	۰/۰۶۱	۰/۸۹۰	نتیجه آزمون
T-test	۲۵/۶۸±۱۶۲/۵۸	۱۹/۹۵±۶۸/۵۵	۶/۱۸±۳۰/۱۱	۹/۸۶±۱۴/۶۸	۱۳/۰۸±۲۲/۸۹	آخرهفته
	۱۲/۵۵±۱۶۵/۵۴	۱۸/۶۴±۶۴/۰۸	۷/۱۵±۲۸/۱۵	۷/۴۵±۱۳/۸۰	۱۱/۹۹±۲۵/۱۲	هرروز
	۰/۹۶۳	۰/۷۷۵	۰/۹۸۵	۰/۳۰۰	۰/۴۵۹	نتیجه آزمون

**علامت ستاره حاکی از وجود رابطه معنادار بین متغیرها میباشد

جدول (۶): آزمون ANOVA بین فرسودگی شغلی، ابعاد فرسودگی شغلی
و استرس شغلی با متغیر های دموگرافیک در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۹۷

نوع آزمون	استرس شغلی	نمره کل فرسودگی شغلی	ناکارآمدی	مسخ شخصیت	خستگی عاطفی	متغیر ها
		انحراف معیار میانگین SD±				
ANOVA	۱۹/۱۹±۱۶۳/۸۴	۱۱/۹۴±۶۶/۳۱	۱۰/۰۶±۲۹/۴۲	۴/۵۴±۹/۳۶	۱۰/۸۹±۱۷/۵۲	مردی
	۱۸/۸۰±۱۵۶/۵۶	۱۷/۷۷±۶۱/۷۸	۷/۳۲±۲۸/۵۲	۶/۴۸±۱۲/۲۱	۱۳/۰۸±۲۱/۰۸	کارمند
	۲۴/۲۰±۱۵۵/۵۷	۲۰/۰۷±۷۶/۰۲	۷/۰۵۶±۳۰/۵۸	۶/۵۵±۱۴/۴۱	۱۲/۸۵±۲۹/۰۳	اساتید
	۰/۴۰۶	۰/۰۰۰***	۰/۶۵۶	۰/۰۰۱***	۰/۰۰۰***	نتیجه آزمون
ANOVA	۲۳/۲۱±۱۶۰/۵	۱۵/۵۵±۷۵/۳۰	۸/۸۳±۲۹/۴۲	۶/۶۶±۱۳/۱۴	۷/۴۵±۲۰/۸۶	کمتر از ۱ ساعت
	۲۴/۲۰±۱۶۲/۱۲	۱۲/۱۴±۸۰/۰۸	۵/۳۳±۲۵/۲۲	۵/۹۸±۱۱/۴۴	۸/۸۶±۲۹/۰۸	بین ۱-۲ ساعت
	۱۷/۱۹±۱۵۹/۱۶	۱۳/۱۹±۷۳/۵۵	۳۲۷±۲۹/۲۸	۴/۷۶±۱۰/۱۱	۷/۵۵±۲۶/۰۹	بیش از ۲ ساعت
	۰/۴۳۶	۰/۰۷۸	۰/۶۵۶	۰/۰۵۱	۰/۰۲۲	نتیجه آزمون

ANOVA	۲۰/۲۰±۱۶۵/۸۴	۱۰/۹۴±۷۵/۲۰	۸/۰۸±۲۸/۷۴	۴/۵۰±۸/۶۶	۱۱/۷۹±۲۰/۶۲	ندارد	تعداد فرزنده
	۲۴/۵۶±۱۶۲/۶۶	۲۱/۱۰±۶۸/۰۲	۱۰/۵۰±۳۱/۸۶۳	۵/۲۲±۱۲/۴۰	۱۱/۶۵±۲۵/۷۳	۱-۲	
	۲۲/۹۴±۱۶۰/۹۵	۱۸/۵۰±۶۹/۷۸	۷/۳۶±۳۰/۹۰	۶/۱۴±۱۱/۲۱	۱۵/۶۶±۲۴/۷۵	بیش از ۲	
	۰/۴۸۶	۰/۹۵۰	۰/۳۷۲	۰/۷۵۰	۰/۵۲۳	نتیجه آزمون	
ANOVA	۲۱/۴۴±۱۶۲/۰۷	۱۴/۷۳±۵۵/۱۵	۹/۳۴±۲۷/۴۶	۴/۸۶±۹/۸۴	۳/۸۶±۱۷/۸۴	کمتر از ۱۰ سال	سابقه کاری
	۲۴/۴۰±۱۵۹/۱۵	۱۹/۵۷±۶۶/۵۵	۸/۶۶±۳۱/۰۲	۷/۰۸±۱۲/۸۶	۱۲/۴۵±۲۲/۶۵	۲۰-۱۰	
	۱۴/۹۰±۱۵۴/۱۳	۰۰۱۹±۷۲/۸۱	۸/۱۴±۲۸/۵۰	۶/۰۰±۱۵/۹۵	۱۳/۲۴±۲۸/۳۶	بالاتر از ۲۰ سال	
	۰/۵۲۸	۰/۰۳۱***	۰/۲۹۶	۰/۰۲۶***	۰/۰۶۲	نتیجه آزمون	
ANOVA	۳۰/۵۷±۱۴۴/۶۶	۱۸/۹۶±۷۹/۵۵	۹/۱۹±۲۹/۴۴	۷/۸۱±۱۷/۴۴	۹/۲۷±۳۲/۶۶	پرستاری	رشته تحصیلی
	۱۶/۲۲±۱۶۳/۲۳	۲۴/۶۳±۶۱/۱۸۴	۸/۱۶±۲۸/۳۸	۸/۰۲±۱۳/۶۱	۱۵/۳۱±۱۹/۸۴	کاردرمانی	
	۱۸/۹۱±۱۵۹/۱۶	۲۰/۳۶±۶۲/۸۳	۱۰/۰۱±۳۰/۶۶	۶/۹۱±۱۳/۳۳	۱۲/۵۶±۱۸/۸۳	گفتاردرمانی	
	۱۷/۴۴±۱۵۵/۳۳	۱۸/۶۰±۷۳/۵۸	۷/۹۱±۲۶/۱۶	۶/۱۳±۱۵/۸۳	۹/۸۵±۳۱/۵۸	کتابداری	
	۲۱/۲۰±۱۶۹/۴۱	۱۴/۷۵±۵۹/۹۴	۷/۲۰±۳۴/۰۵	۵/۷۷±۱۰/۲۳	۱۱/۰۶±۱۵/۶۴	مدیریت خدمات بهداشتی	
	۱۸/۴۴±۱۴۶/۷۷	۱۶/۲۴±۶۸/۶۶	۷/۸۷±۲۸/۳۳	۴/۱۸±۱۱/۴۴	۸/۸۸±۲۸/۸۸	فناوری اطلاعات سلامت	
	۱۷/۶۹±۱۵۲/۲۰	۱۰/۴۰±۵۲/۸۰	۷/۴۸±۲۷/۰۰	۵/۰۶±۱۰/۸۰	۱۴/۵۶±۱۵/۰۰	مهندسی پزشکی	
	۲/۱۲±۱۷۰/۵۰	۷/۷۷±۸۳/۵۰	۰۰/۰۰±۱۶/۵۰	۶/۳۶±۱۶/۵۰	۱/۴۱±۳۶/۰۰	نانو پزشکی	
	۰/۰۶۵	۰/۰۶۷	۰/۳۰۰	۰/۱۴۷	۰/۰۰۱***	نتیجه آزمون	
ANOVA	۱۷/۱۵±۱۴۰/۰۰	۱۵/۱۲±۵۹/۰۰	۵/۰۵±۱۷/۰۱	۴/۱۱±۱۰/۰۲	۱۷/۱۶±۳۲/۰۶	۲۹-۲۰	سن
	۲۳/۴۷±۱۶۴/۶۸	۲۰/۱۰±۶۵/۹۶	۹/۰۳±۳۱/۲۸	۷/۸۲±۱۳/۰۰	۱۳/۵۲±۲۱/۶۸	۳۹-۳۰	
	۱۸/۳۵±۱۵۳/۴۰	۱۹/۱۵±۶۶/۹۵	۷/۰۸±۲۸/۶۲	۵/۷۵±۱۳/۵۵	۱۳/۱۱±۲۴/۷۷	بالاتر از ۴۰	
	۰/۰۵۶	۰/۹۱۰	۰/۱۱۴	۰/۱۸۳۸	۰/۵۰۷	نتیجه آزمون	
ANOVA	۲۵/۴۹±۱۶۱/۲۱	۲۰/۵۱±۶۷//۷۸	۹/۴۷±۲۹/۶۵	۶/۸۰±۱۳/۶۵	۱۳/۴۴±۲۴/۴۶	دکتری	سطح تحصیلات
	۱۵/۹۶±۱۵۴/۷۷	۱۹/۰۰±۶۹/۸۸	۶/۶۳±۳۱/۰۰	۶/۹۰±۱۳/۸۸	۱۳/۳۸±۲۵/۰۰	کارشناس ارشد	
	۱۸/۸۰±۱۵۶/۵۶	۱۷/۷۷±۶۱/۷۸	۷/۳۲±۲۸/۵۲	۶/۴۸±۱۲/۲۱	۱۳/۰۸±۲۱/۰۴	کارشناس	
	۰/۵۴۵	۰/۲۶۲	۰/۶۳۳	۰/۶۶۵	۰/۵۵۷	نتیجه آزمون	

**علامت ستاره حاکی از وجود رابطه معنادار بین متغیرها می‌باشد

هیچ رابطه‌ی معناداری ندارد ($P>0.05$). در بین ابعاد استرس شغلی، ابعاد بارکاری نقش و بی کفایتی نقش و دوگانگی نقش تنها با بعد ناکارآمدی رابطه معنادار ندارد ($P>0.05$). برخلاف این ابعاد استرس شغلی، بعد محدودیت نقش تنها با ناکارآمدی رابطه معنادار دارد ($P<0.05$). بعد مسئولیت با متغیر فرسودگی شغلی و همه ابعاد رابطه معنادار دارد ($P<0.05$). بعد محدودیت نقش تنها با ناکارآمدی محیط فیزیکی تنها با ابعاد مسخ شخصیت و ناکارآمدی رابطه معنادار ندارد ($P>0.05$).

جدول شماره ۷ به بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و ابعاد با استرس شغلی کارکنان و ابعاد آن می‌پردازد. براساس نتایج بدست آمده از آزمون Pearson مشاهده شد که بین فرسودگی شغلی و ابعاد شغلی عاطفی و مسخ شخصیت) به عنوان متغیر مستقل و استرس شغلی به عنوان متغیر وابسته از نظر آماری ارتباط معناداری وجود دارد ($P<0.05$). به طوری که با افزایش میزان فرسودگی شغلی، میزان استرس شغلی نیز افزایش می‌یابد و با بعد ناکارآمدی

جدول (۷): بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و ابعادش با استرس شغلی و ابعادش در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۹۷

نوع آزمون	فرسودگی شغلی	ناکارآمدی	مسخ شخصیت	خستگی عاطفی	-	
Pearson	۰/۳۴۳	۰/۱۴۶	۰/۳۶۰	۰/۴۰۹	همبستگی	استرس شغلی
	۰/۰۰۳***	۰/۲۱۷	۰/۰۰۲***	۰/۰۰۰***	ضریب معناداری	
Pearson	۰/۳۴۸	۰/۰۲۴	۰/۳۳۷	۰/۳۵۳	همبستگی	بارکاری نقش
	۰/۰۰۳***	۰/۸۳۸	۰/۰۰۴***	۰/۰۰۲***	ضریب معناداری	
Pearson	۰/۳۰۱	۰/۰۰۰	۰/۲۹۰	۰/۲۹۴	همبستگی	بی کفایتی نقش
	۰/۰۱۰***	۰/۹۹۹	۰/۰۱۳***	۰/۰۱۲***	ضریب معناداری	
Pearson	۰/۴۳۷	۰/۰۵۶	۰/۴۲۹	۰/۳۸۷	همبستگی	دوگانگی نقش
	۰/۰۰۰***	۰/۶۳۶	۰/۰۰۰***	۰/۰۰۱***	ضریب معناداری	
Pearson	۰/۰۱۶	۰/۴۰۵	۰/۱۰۲	۰/۱۷۴	همبستگی	محدودیت نقش
	۰/۸۹۱	۰/۰۰۰***	۰/۳۹۳	۰/۱۴۱	ضریب معناداری	
Pearson	۰/۳۷۸	۰/۲۶۰	۰/۴۶۳	۰/۴۷۸	همبستگی	مسئولیت
	۰/۰۰۱***	۰/۰۲۶***	۰/۰۰۰***	۰/۰۰۰***	ضریب معناداری	
Pearson	۰/۳۳۷	۰/۲۰۳	۰/۱۴۶	۰/۲۹۴	همبستگی	محیط فیزیکی
	۰/۰۰۴***	۰/۰۸۶	۰/۲۱۶	۰/۰۱۲	ضریب معناداری	

**علامت ستاره حاکی از وجود رابطه معنا دار بین متغیرها می باشد

ولی میزان خستگی عاطفی حدود ۴۵/۲ درصد و در سطح پایین می باشد که با دو مطالعه‌ی طلایی در مشهد همسو می باشد. میزان مسخ شخصیت در این مطالعه از میزان متوسط بیشتر بوده (۴۵/۲ درصد) می باشد که برخلاف مطالعات طلایی در مشهد می باشد (۱۱ و ۲۲). افرادی که دارای مسخ شخصیت بالا هستند دارای واکنش‌ها و عکس العمل‌های سنگدلانه به افرادی که خدمات دریافت می کنند، هستند. در این پرسنل با افراد رفتار مناسبی ندارد و با آن‌ها مانند یک شی رفتار می کند (۲۴ و ۲۵).

میزان مسخ شخصیت در این مطالعه در مقایسه از میزان این بعد در مطالعه حسینی و همکاران (۱۳۹۰) در بین دندان‌پزشکان در شهر بیرون ۹۲/۲ (درصد) کمتر بود (۲۶). همچنین میزان خستگی عاطفی، بیشتر کارکنان در مطالعات حسینی و همکاران (۱۳۹۰) و در مطالعه کلی福德^۱ و همکاران (۲۰۰۱) در بین پرستاران در اسکاتلنده در سطح کم قرار دارند که با نتایج این مطالعه که بیشتر کارکنان در بعد خستگی عاطفی در سطح کم قرار دارند همسو هستند (۲۶ و ۲۷).

در مطالعه مارتینز^۲ و همکاران (۲۰۰۷) که روی استادان و دانشجویان در کشور اسپانیا انجام داد به این نتیجه رسید که

بحث:

پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین کارکنان دانشکده‌های مدیریت خدمات بهداشتی، توانبخشی، فناوری‌های نوین، پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷ می‌پردازد و نشان می دهد که استرس شغلی و ابعادش دارای رابطه مثبت و معناداری با فرسودگی شغلی و ابعادش است. به این معنا که هر چه کارکنان احساس استرس شغلی بیشتری کنند میزان فرسودگی شغلی نیز بیشتر خواهد بود و کاهش استرس شغلی در بین کارکنان، نیز منجر به کاهش میزان فرسودگی شغلی در بین کارکنان می شود. این مطالعه علاوه بر رابطه بین متغیرهای استرس شغلی و فرسودگی شغلی، روابط بین ابعاد آن‌ها را نیز نشان می دهد. در مطالعه حاضر میزان ابعاد فرسودگی شغلی مثل ناکارآمدی و مسخ شخصیت از میزان متوسط بیشتر بوده و بیش از نیمی از پرسنل از ناکارآمدی و مسخ شخصیت رنج می برند. میزان ناکارآمدی ۷۵/۳ درصد و در سطح بالا قرار دارد که برخلاف دو مطالعه طلایی و همکاران (۱۳۸۵) در مشهد در کارکنان بیمارستان‌های مشهد و کارکنان مرکز درمانی بود (۱۱ و ۲۲). همچنین در مطالعه حافظانی و همکاران (۱۳۸۷) که در بین پرستاران صورت گرفته، میزان ناکارآمدی در سطح بالایی قرار دارد که با مطالعه حاضر همسو است (۲۳).

¹ Kilfedder

² Martinz

نتیجه گیری:

با توجه به یافته های مطالعه بین متغیر های دمو گرافیک(رشته تحصیلی ، سابقه کاری و سمت کارکنان) با فرسودگی شغلی و ابعادش رابطه معنادار و مثبتی دیده شد ولی بین متغیر های دمو گرافیک با استرس شغلی هیچ رابطه معنا داری دیده نشد. همچنین بر طبق جدول شماره ۷ رابطه بین استرس شغلی و ابعادش با فرسودگی شغلی و ابعادش مثبت و معنادار بود. به طوری که بین بعد مسئولیت با فرسودگی شغلی و تمام ابعادش رابطه مثبت و معنا داری دیده شد و بین متغیر های استرس شغلی ، بار کاری نقش،^۱ کفايتی نقش و دوگانگی نقش با فرسودگی شغلی و تمام ابعادش(غیر از ناکارآمدی) رابطه معنا دار و مثبت دیده شد . ابعاد محدودیت نقش و محیط فیزیکی تنها با بعد ناکارآمدی و فرسودگی شغلی رابطه معنا دار داشتند. همچنین در این راستا برخی از پیشنهادات و راهکارهای ارائه می شود که به شرح زیر است:

- * با توجه به اهمیت بزرگی که این عوامل در کارایی و کیفیت خدمات دارند، این عوامل را با متغیر های دمو گرافیکی بیشتری سنجیده شود.

- * سعی شود که این مطالعات را در حجم بیشتر و بین تمام دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گیرد.

- * پیشنهاد می شود که از طریق مطالعات کیفی، عوامل موثر بر استرس شغلی و فرسودگی شغلی بین کارکنان مشخص شود از طریق مطالعات کمی تنها رابطه این دو متغیر سنجیده می شود و نهایتاً میزان این متغیر ها مورد بررسی قرار می گیرد ولی از طریق مطالعات کیفی ممکن است ابعاد گسترده تری از این متغیر ها مشخص شود.

- * پیشنهاد می شود که برای بهبود کیفیت ارائه خدمات توسط کارکنان، برنامه ها و ساز و کارهایی اندیشه دشود تا به این گونه متغیر ها توجه زیادی شود تا روسا و مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بتوانند از عوارض متغیر های مثل فرسودگی شغلی و استرس شغلی مانند: کاهش روحیه، کاهش احساس کفایت به کار، تمايل به ترك خدمت، غیبت های مکرر، به طور گسترده کاهش دهنند.

تشکر و قدردانی:

از تمام کارکنان دانشکده های مدیریت اطلاع رسانی، فناوری های نوین، پرستاری و مامایی و توان بخشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند صمیمانه تشکر می نماییم.

میزان خستگی هیجانی ۶ درصد در سطح بالا بوده و خستگی عاطفی تنها ۳ درصد در سطح شدید قرار داشته و میزان ناکارآمدی ۱ درصد در سطح بالا بود (۲۸). میزان استرس در این مطالعه به صورت خفیف و طبیعی بوده ولی مطالعه انجذاب^۱ و همکاران (۲۰۰۲) میزان استرس شغلی را در بین پرستاران متوسط می داند که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. به نظر می رسد که محیط کاری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی نسبت به کارکنانی که در بیمارستان کار می کنند استرس کمتری دارد. این استرس می تواند روح و روان و حتی عملکرد کارکنان تاثیرگذار باشد (۲۹). مطالعه حاضر حاکی از آن است که بین فرسودگی شغلی و استرس شغلی رابطه معناداری وجود دارد که با نتایج مطالعه ضیغمی و همکاران (۱۳۹۰) که در بین پرستاری انجام شد همسو است. این بدین معنا است که استرس های طولانی مدت مرتبط با کار پرسنل به مرور زمان افراد را دچار خستگی، بی توجهی به سایرین و بیماران می کند (۳۰) از طرفی نتایج این مطالعه با یافته های گروسا^۲ و همکاران (۲۰۱۰) که بین پرستاران و بورقانی فراهانی و همکاران (۱۳۹۷) که بین معلمین انجام گردید همسو است (۳۱ و ۳۲). همچنین شاید علت تفاوت در میزان رابطه استرس و فرسودگی شغلی در مطالعات مختلف، نوع در جامعه پژوهش می باشد. برخی از محدودیت های مربوط به این پژوهش می توان به عدم همکاری کامل نمونه هابه منظور جمع آوری اطلاعات و دشواری و وقت گیر بودن جمع آوری داده های مورد نیاز و زیاد بودن تعداد سوالات مربوط به پرسشنامه ها، بخصوص پرسشنامه استرس شغلی بود.

¹ Enjezab

² Garrosa

Reference:

- 1.Yaghoubi Poor A, Musa Ahmed E, Moalemzadeh Ansari F, Movahedi M. Investigating the Relationship Between Job Stress and Organizational Trust in Sirjan Municipality. World Applied Sciences Journal,2014; (10)32: 2042-2047.
- 2.Zargar Balaye Jame S, Alimoradnori M. The Study of the Relationship Between Organizational Justice and Its Dimensions and Organizational Entrepreneurship in Selected Military Clinics in Tehran, 2017, J Arch Mil Med. 2018;6(2):1-5
3. Hosseini Z, Hazavehei MM, Imanzad M, Ghanbarnezhad A, Gharlipour Z. Occupational Stress and Mental Health Relationship in Nurses. Advances in Nursing & Midwifery,2013; 23(82): 55-62.
- 4.De Valk M, Oostrom C. Burnout in the medical profession-causes, consequences and solutions. Occup Health Work. 2007;3:1-5.
- 5.Alimoradnori M, Zargar Balaye Jame S. Investigating the Relationship between Organizational Justice and its Dimensions with Job Burnout and Its Dimensions in Selected Military Clinics in Tehran in 2017. Paramedical Sciences and Military Health. 2018; 12 (4):16-25.
6. Hosseinian S,Pordelan N,Heidari H,S Salimi. Analysis of exhaustion vocational Nurses structure with Structural Analysis of Burnout among Nurses Considering Acceptance, Commitment, and Emotion Regulation. J Mazandaran Univ Med Sci,2014; 24(113): 37-46.
- 7.kadkhodaeia M, Asgari M. The relationship between burnout and mental health in Kashan University of Medical Sciences staff. Archives of Hygiene Sciences, 2014; 4(1):31-39.
- 8.Hannani M, Motalebi Kashani M, Gilasi H R. Evaluating the correlation between burnout syndrome dimensions and demographic characteristics of cashiers in state banks of Kashan. Feyz. 2011; 15 (1):66-73.
- 9.Klein J, Grosse Frie K, Blum K, von dem Knesebeck O. Burnout and perceived quality of care among German clinicians in surgery. International Journal for Quality in Health Care. 2010;22(6):525-30.
- 10.Williams ES, Manwell LB, Konrad TR, Linzer M. The relationship of organizational culture, stress, satisfaction, and burnout with physician-reported error and suboptimal patient care: results from the MEMO study. Health care management review. 2007;32(3):203-12.
- 11.Talaei, Mokhber N, Mohammad Nejad M, Samari AA.Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in 2006. Journal of Semnan University of Medical Sciences,2008; 9(3): 237-245.
12. Shkerinia I. The role of women to develop of Islamic Iran, with focus on employed women's problems. Innational congress of the role of women in consistent development. Ministry of Education. Province of Yazd.2004:47-58
13. Karchani M, Ebrahimi A. The Survey of occupational stress, effective factors and relation it with fields human errors on staff of hospital.Iranian Safety Science and Technology Journal . 2015; 2 (4):49-58.
- 14.Zeighami Mohammadi Sh, Asgharzadeh Haghghi S. Relation between Job Stress and Burnout among Nursing Staff. Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. 2011; 19 (2):42-52.
- 15.Ahmadi MS. Predicting Job Stress and Burnout based on Personality Characteristics of Nurses. Knowledge & Research in Applied Psychology.2016; 17(2):99-107
16. Biganeh J, Abolghasemi J, Alimohammadi I, Ebrahimi H, Torabi Z, Ashtarinezhad A. Survey of Occupational Stress Effects on Burnout among Nurses. Journal of Knowledge & Health.2018; 13 (1):10-18
17. Molazem Z, Mohammadhoseini S, Karimi Z, Zadehbagheri GH. A Study on Job Stress-Making Factors and their Degrees of Stressfulness from the Nurses' Viewpoint in the University Hospitals of Kohgiluyeh & Boyrahmad. Armaghane danesh. 2005;10(3):95-103.
- 18.Sarsangi V,Motallebi Kashani M,Khodadadi R,Shajari Kashani M,Keyvani S,Yousefzadeh M. Correlation between Occupational Stress and Burnout in Rehabilitation Center Employees of Kashan, Iran. Quarterly of International Archives of Health Sciences, 2015; 2(1):13-18.
19. Talebi M. Relationship between job stress and job burnout among occupational therapists in governmental centers and private clinics in Tehran in 2014 [Thesis], Tehran: Iran University of Medical Sciences; 1393.
20. Osipow SH, Spokane AR. Occupational Stress Inventory Revised Edition (OSI-R) professional manual [Internet]. Odessa, Fla: Psychological Assessment Resources, Inc. 1998. Available from: <http://www.Sigma assessment systems. Com /assessments/ osir.asp>.
21. Sharifian SA, Aminian O, Kiyani M, Barouni SH, Amiri F. The evaluation of the degree of occupational stress and factors influencing in forensic physicians working in legal medicine organization- Tehran- Autumn of 2005. Scientific ournal of Forensic Medicine, 2006; 12(3):144-157.
22. Talaei A, Mohammad Nejad M, Samari AA.Burnout in staffs of health care center in Mashhad. J Fundamentals of Mental Health, 2007; 36: 133-42.
- 23.Khaghanizadeh M, Sirati M, Abdi F, Kaviani H. Determination of the amount burnout in nursing staff. Journal of Behavioral Sciences 2008; 2(1):51-9 (Persian).
- 24.Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni AA. The relationship between burnout and mental health among nurses. Tehran University Medical Journal. 2007;65(6):65-75.

- سال هفدهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۷، شماره مسلسل ۶۶
- 25.Sotodeh Asl N, Bakhtiari AH. Occupational exhaustion and its related factors in nurses and midwives of Semnan University of Medical Sciences. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2006;11(1):77-83.
 26. Hoseini S, Sharifzadeh M, Khazaie T. Occupational burnout in Birjand dentists. Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences, 2011;24(2):113-120.
 27. Kilstedder CJ, Power KG, Wells TJ. Burnout in psychiatric nursing. J Adv Nurs, 2001; 34: 383-96.
 - 28.Alemany Martínez A, Berini Aytés L, Gay Escoda C. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal, 2008;13(7):444-450.
 - 29.Enjezab B, Farnia F. [Occupational stress & psychological- behavioral responses]. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services 2002; 10(3):32-8
 - 30.Sh. Zeighami Mohammadi, S. Asgharzadeh Haghghi. Relation between Job Stress and Burnout among Nursing Staff. Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. 2011; 19 (2):42-52
 - 31.Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jimenez B, Monteiro MJ. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. International journal of nursing studies. 2010;47(2):205-15.
 - 32.Farahani SB, Fotovat B, Abdarzadeh P, Hemmati A. Study of the role of work ethic on job stress and job burnout(Case Study: Teachers of Physical Education in Tehran Secondary Schools). Organizational Behavior Management in Sport Studies,2018; 5(1): 43-51.

The Relationship Between Job Burnout and Its Dimensions with Job Stress in Isfahan University of Medical Sciences in 2018

Zargar Balaye Jame S¹, Alimoradnori M^{2*}, Daneshvar A³

Submitted: 2018.6.22

Accepted: 2018.10.14

Abstract

Background: Job burnout is a result of long-term job stress, which can reduce the quality of education and provision of services. This study aimed to investigate the relationship between job burnout and its dimensions with occupational stress in Isfahan University of Medical Sciences in 2018.

Materials and Methods: The present study was a descriptive-analytic one. The sample of study consisted of 137 staff in faculties of Management and Medical Information, Advanced Technologies in Medicine, Rehabilitation and Nursing and Midwifery in Isfahan University of Medical Sciences using convenience sampling method in 2018. The study tools were demographic s , Maslach and OSIPOW questionnaires. Data was analyzed using SPSS version 23 software by descriptive statistics and inferential statistics such as ANOVA, T-test and Pearson correlation coefficient.

Results: Emotional exhaustion calculated in low level (45.2%), depersonalization in high level (45.2%), personal accomplishment in high level (75.3%) and the most participants had normal stress (54.8%). Similarly, based on Pearson Correlation Coefficient, there was a positive significant relationship between job stress and job burnout and its dimensions, but there was no significant relationship between personal accomplishment and job stress.

Conclusion: Study results revealed that the higher job stress among employees, the higher job burnout among employees. As a result, implementing the interventions to reduce occupational stress and strengthen some resources can be helpful to reduce the burnout of employees.

Keywords: Job burnout, Emotional exhaustion, , Depersonalization, , Personal accomplishment , Job stress

-
1. Assistant Professor, Department of Health Management and Economics, School of Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran
 2. Master of Science (M.Sc.), Health Services Management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
(*Corresponding author) , Email: mohammad.alimoradnori@gmail.com
 3. Graduated Student in Health Services Management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran