



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

رابطه بین استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان های شهر اصفهان

هادی امامی دارامرود^۱، ابوالقاسم نوری^۲، حسین سماواتیان^۳، پریناز سجادیان^۴

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی در پرستاران انجام شد. آزمودنی‌ها ۱۹۵ نفر (۱۰۷ مرد و ۸۸ زن) از پرستاران بودند. ابزارهای استفاده شده در تحقیق حاضر، «مقیاس استرس شغلی» (DAS)، «گرانباری شغلی» (CCL)، و «فرسودگی شغلی» (GHQ) بودند. یافته‌ها نشان دادند که رابطه معناداری بین استرس شغلی، گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی وجود دارد ($P < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که استرس شغلی و گرانباری شغلی با هم‌دیگر ۰/۰۵ از واریانس فرسودگی شغلی را تبیین می‌کنند ($P < 0/01$).

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، گرانباری شغلی، فرسودگی شغلی.

The relationship between stress, workload and burnout in nurses

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship stress, workload and burnout in nurses. Subjects were 150 students (76 male and 74 female). The instruments, were workload Scale(WLS), stress Check list (SCL) and burnout Questionnaire (BQ). The results showed that there were significant correlations between all of the stress, workload and burnout scores ($P < 0/05$). The result of analysis of regression showed that stress, and workload together explain 5 percent of variance in burnout ($P < 0/01$).

Keywords: stress, workload and burnout.

^۱ - کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی دانشگاه اصفهان emamihadi23@yahoo.com

^۲ - دانشیار گروه روان شناسی دانشگاه اصفهان

^۳ - استادیار گروه روان شناسی دانشگاه اصفهان

^۴ - دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه اصفهان

مقدمه

تغییرات سریع و روزافزون جوامع و سازمان‌های امروزی دگرگونی‌هایی در ارتباطات، مدیریت، نوع کار و انتظارات افراد به وجود آورده است. بر اساس تحقیقات انجام شده، کارکنان حرفه‌های خدمات اجتماعی از اولین قربانیان فرسودگی شغلی^۱ محسوب می‌شوند. محققین این مسئله را ناشی از مواجهه‌ی هر روزه این افراد با شرایط فشار آور و فقدان شرایط مثبت در محیط کار می‌دانند. مددکاران اجتماعی، پزشکان، پرستاران، روان‌شناسان، مدیران و معلمان و افراد پلیس جزو افرادی هستند که در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند. فرسودگی شغلی بیش‌تر تحت تأثیر فشارهای شغلی به وجود می‌آید. این فشارهای شغلی رویدادهایی هستند که از نظر روان‌شناختی تهاجمی بوده و می‌توانند پی‌آمدهای عضوی به دنبال داشته باشند (لمن،^۲ ۲۰۰۱: ۳۱-۳۴). مسئله‌ی فرسودگی شغلی را نخستین بار فرویدنبرگر^۳ (۱۹۷۴)، تعریف کرده، سپس بسیاری از نویسندگان تخصص‌های یاری‌رسانی آن را به دقت مطالعه کرده‌اند. فرسودگی شغلی در کارکنان حرفه‌های بالینی عبارت است از تحلیل تمامی علاقه و احساسات عاطفی در برابر مددجویان و مراقبت از آن‌ها به صورت نامناسب و حتی غیر انسانی (مک کارتی،^۴ ۱۹۹۷). فرسودگی شغلی سندرمی روانی متشکل از خستگی عاطفی (احساس تخلیه توان روحی)، مسخ شخصیت (واکنش منفی، عاری از احساس و توأم با بی‌اعتنایی نسبت به گیرندگان خدمات) و کاهش احساس موفقیت فردی (کاهش احساس شایستگی و موفقیت در حرفه) است که در بین حرف خدمات پزشکی به ویژه پرستاران بروز می‌کند (ریچارد^۵، پیتر^۶، ۲۰۰۴). این پدیده جامعه را در همه‌ی ابعاد با خطر مواجه می‌کند. عدم توجه به فشارهای شغلی و فرسودگی شغلی حاصل از آن منجر به کاهش کیفیت و کمیت عملکرد افراد می‌گردد. خصوصاً این مسأله در رابطه با پرستاران، بخشی از نیروی انسانی شاغل که در معرض فشارهای شغلی زیاد، مسئولیت سنگین کاری، بدون دریافت تقویت و ارزش مناسب با فعالیتشان هستند، بسیار چشمگیر و حائز اهمیت است. زیرا فرسودگی و ناراضی‌ت پرستاران موجب می‌شود که این افراد نتوانند وظایف خود را در قبال بیماران و در جریان امور بهداشتی، مراقبتی و درمانی به خوبی ایفا نمایند در نتیجه کیفیت کارآیی مراکز بهداشتی درمانی به حداقل می‌رسد. البته خود حرفه پرستاری نیز بر اساس نوع وظیفه محوله و بخشی که افراد به ارائه خدمات می‌پردازند از سطح تنش و دشواری مختلفی برخوردار است. موسسه ملی و بهداشت شغلی آمریکا اعلام کرده است که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی دارند (رفیعی؛ ۱۳۷۶: ۵۳). از طرفی در جو رقابتی امروزه شرکت‌ها در پی کاهش اندازه سازمانها می‌باشند. این پدیده تحت عنوان کوچک‌سازی سازمانی معروف شده است. سازمانها به منظور داشتن کارکنان کم‌تر جهت انجام کارهای بیشتر اقدام به کوچک‌سازی می‌کنند. گرانباری شغلی عامل مهمی در ایجاد فشار روانی یافشار در کارکنان می‌باشد (جانا^۷؛ ۲۰۰۴: ۵۳). در انگلستان برآورد شده است که ۴۰ میلیون روز کاری هر ساله به دلیل اختلالاتی که در اثر فشار روانی ایجاد می‌شود از دست می‌رود (دمیر، یولسوی^۸؛ ۲۰۰۳: ۲۷-۸۰۷) علاوه بر آن باعث غیبت پرستاران از محل کار، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، تعارضات بین فردی با همکاران، مشکلات جسمی روانی پرستار، عدم تمایل برای مراقبت از بیمار، تغییر شغل و ترک خدمت می‌شود (مک گراث^۹، ۲۰۰۳. دمیر، ۲۰۰۳. پاتریک^{۱۰}، ۱۹۹۶. کندریک^{۱۱}، ۲۰۰۳. ادلی^{۱۲}؛ ۲۰۰۲: ۶۵-۳۵۶). همچنین پی‌آمدهای فشار روانی در زندگی روزانه، اداری و شغلی عمدتاً به صورت ناکامی، اضطراب و کشمکش‌های درونی بروز می‌کند (لمن؛ ۲۰۰۳: ۳۱-۳۲۴).

روش تحقیق:

1. job burnout
2. Lehman
3. Freudenberger
4. MC carthy
5. Richard
6. Peter
7. Jana
8. Demir&ulusoy
9. McGrath
10. Patrick
11. Kendrick
12. Adele

این پژوهش از نوع رابطه ای می‌باشد. در پژوهش‌های رابطه به روابط بین متغیرهای مورد پژوهش پرداخته می‌شود(بورگ و گال؛ ۱۹۸۱، به نقل از نصر و همکاران؛ ۱۳۸۶).

جامعه‌ی آماری

جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل پرستاران زن و مرد شاغل در بیمارستان‌های چمران و الزهراء اصفهان در سال ۱۳۸۸ می‌باشد.

نمونه‌ی آماری

برای نمونه‌گیری ابتدا ۱۰۰ نفر به روش تصادفی ساده انتخاب شد و سپس توان آماری محاسبه گردید. به دلیل پایین بودن توان آماری ۹۵ نفر دیگر در مرحله بعدی انتخاب شد تا توان آماری بالای ۰/۸ برسد. در مجموع ۱۹۵ نفر به عنوان نمونه پژوهش حاضر انتخاب گردید.

ابزار گردآوری اطلاعات

۱. پرسشنامه گرانباری شغلی اسپکتور و جکس(۱۹۹۸): این پرسشنامه، شامل ۱۲ سوال است. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس نیز ۰/۷۹ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی آلفای کرونباخ آن ۰/۷۴۲ بود. نمونه‌ای از سوالات آن شامل "در شغل کنونی تا چه حد اجازه داری که زمان استراحت داشته باشی؟" گزینه‌ها هم لیکرتی ۵ درجه ای از "هرگز" تا "همیشه" می‌باشد. (اسپکتور و جکس ۱۹۹۸).
۲. مقیاس استرس شغلی دیویس، رابینز و مک کی(۱۹۹۱): این ابزار یکی از معتبرترین ابزارهای روانشناختی است. این ابزار دارای ۲۰ سوال می‌باشد. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون مجدد در همه موارد بالاتر از ۰/۷ بوده است(ستوده، ۱۳۸۱). مقدار ضریب پایایی آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۰۷ بود. نمونه‌ای از سوالات آن شامل "حتی پس از خواب کافی احساس خستگی می‌کنم،" بود، گزینه‌ها هم لیکرتی ۵ درجه ای از "تقریباً همیشه" تا "هرگز" می‌باشد(دیویس، رابینز و مک کی، ۱۹۹۱).
۳. پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون(۱۹۹۳): شامل ۲۲ سوال می‌باشد که ۹ سوال آن مربوط به خستگی هیجانی، ۵ سوال آن مربوط به مسخ شخصیت، و ۸ سوال مربوط به احساس کفایت می‌باشد. ضریب پایایی این پرسشنامه ۰/۹۰ گزارش شده است(ماسلاچ و جکسون؛ ۱۹۹۳).

ابزار تجزیه و تحلیل

جهت تجزیه تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS(Ver.16) استفاده می‌شود. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح توصیفی از فراوانی، درصد، میانگین و در سطح استنباطی از همبستگی، تحلیل واریانس و آزمون t و رگرسیون استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

روابط بین متغیرهای پژوهش

یافته‌ها با توجه به فرضیه‌های پژوهش در جدول زیر ارائه شده است.

ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	استرس شغلی	گرانباری شغلی	فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	عملکرد فردی	شفافیت نقش
استرس شغلی	۱						
گرانباری شغلی	-۰/۱۱	۱					
فرسودگی شغلی	۰/۱۹**	۰/۰۵	۱				
خستگی عاطفی	۰/۲۶**	۰/۰۳۵	۰/۹۰**	۱			

				۱	۰/۴۶**	۰/۶۹**	۰/۱۰	۰/۰۱۸	مسخ شخصیت
	۱	۰/۳۹**	۰/۵۷**	۰/۸۰**	۰/۰۲۱	۰/۱۲	عملکرد فردی		
	۱	-۰/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۶	۰/۱۰	-۰/۳۷**	شفافیت نقش		

$P < 0.05$, ** $p < 0.01$

بین استرس شغلی و گرانباری با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه معناداری وجود دارد. با توجه به نتایج جدول، فرضیه ی این پژوهش در سطح معناداری ($P < 0.01$) تایید شد، یعنی بین استرس شغلی با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه معناداری ($r = 0.19$) وجود دارد. ضریب همبستگی چندگانه، مجذور ضریب همبستگی چندگانه و... بین استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی

خطای استاندارد برآورد	مجذور ضریب همبستگی تعدیل شده	مجذور ضریب همبستگی چندگانه	ضریب همبستگی چندگانه	شاخص های آماری	مدل
۱۱/۲۷	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۲۱		همزمان

یافته های جدول بیانگر آن است که رابطه همبستگی چندگانه بین استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی ۰/۲۱ است. درصد واریانس تبیین شده ۵ درصد می باشد. همچنین مقدار مجذور ضریب همبستگی تعدیل شده نشان می دهد که مدل مورد استفاده ۴ درصد تغییر در نمرات فرسودگی شغلی را به حساب آورده است.

تحلیل واریانس رگرسیون چندگانه همزمان برای پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات	شاخص آماری	مدل
۰/۰۰۷	۵/۰۴	۶۴۱/۶۹	۲	۱۲۸۳/۳۹	رگرسیون		همزمان
-	-	۱۲۷/۱۳	۱۹۲	۲۴۴۱۰/۵۵	باقیمانده		
-	-	-	۱۹۴	۲۵۶۹۳/۹۴	کل		

همانطور که در جدول ملاحظه می شود، ضریب F معادل ۵/۰۴ و از لحاظ آماری معنی دار بوده است. بنابراین، می توان گفت که اعتبار تحلیل رگرسیون همزمان در رابطه با پیش بینی فرسودگی شغلی مورد تایید ($P < 0.01$ و $F = 5.04$) است.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌ها نشان داد، که بین استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی رابطه مثبت $R=0.21$ وجود دارد. طبق این یافته به نظر می‌رسد، افرادی که به لحاظ استرس شغلی و گرانباری شغلی نمره بالاتری را کسب می‌کنند، فرسودگی شغلی بیشتری دارند. به عبارت دیگر ۵۰٪ درصد از واریانس استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی مشترک می‌باشد. این یافته که استرس شغلی با فرسودگی شغلی رابطه دارد با پژوهش‌های گوستافسون (۲۰۰۸)، واتسون^{۱۷} و گلوریا^{۱۸} (۲۰۰۷)، براون (۱۹۹۷)، درویو (۱۹۹۵)، استوارت و ارکلی (۱۹۹۴) و در ایران با تحقیقات میراب زاده و همکاران (۱۳۸۶) و عزیز نژاد (۱۳۸۳) همخوان می‌باشد. با توجه به نتایج تحقیقات بررسی شده می‌توان نتیجه گرفت که احتمالاً استرس شغلی عمده‌ترین عامل بروز فرسودگی شغلی است. البته گرانباری شغلی به تنهایی با فرسودگی شغلی رابطه نداشت و توان پیش‌بینی فرسودگی شغلی را دارا نبود. چرا که در پژوهش حاضر بین گرانباری شغلی با استرس شغلی و گرانباری شغلی با فرسودگی شغلی به تنهایی رابطه معناداری بدست نیامد. این یافته با تحقیقات چینگ تانگ و همکاران (۲۰۱۰) و در ایران با تحقیق مسعودی و همکاران (۱۳۸۷) نا همخوان است، دلیل ناهمخوانی می‌تواند خصوصی بودن مراکز محل کار پرستاران در مطالعه مسعودی و همکاران باشد، همچنین در مطالعه ی چینگ تانگ و همکاران رابطه ی گرانباری شغلی و فرسودگی شغلی ضعیف بود بنا بر این میتوان نتیجه گرفت که احتمالاً همین رابطه ی ضعیف نیز ناشی از حجم بسیار نمونه پژوهشی آنان باشد. این یافته همچنین با نتایج بررسی‌های هالدن و همکاران (۲۰۱۰) همخوان است. دلیل همخوانی می‌تواند روش بررسی متغیرها و تقسیم آن‌ها به عوامل فشار زای درونی و بیرونی در بررسی‌های هالدن و همکاران باشد و این که عامل فرهنگی نوع دوستی باعث شده پرستاران وظایف سنگین کاری را فشارزا تلقی نکنند.

در پژوهش حاضر علاوه بر بررسی رابطه استرس با فرسودگی، رابطه ی استرس با زیر مقیاس‌های فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و احساس عدم کارایی) نیز بررسی شد. نتایج نشان داد که استرس فقط با زیر مقیاس‌های خستگی عاطفی رابطه دارد. در حیطه فرسودگی شغلی در ابعاد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی، از نظر شدت و تکرار مهمترین منبع استرس زا یی که در فرسودگی شغلی پرستاران دخالت داشت، خستگی عاطفی بود. خستگی عاطفی بدین معنی (احساسات مربوط به فشار بیش از حد عاطفی و خستگی زیاد از کار) مسخ شخصیت بدین معنی (عکس العمل‌های غیر انسانی نسبت به یافت کنندگان مراقبت) و بعد فقدان عملکرد فردی بدین معنی (احساس ناکامی در رسیدن به هدف‌ها در ارتباط با مددجو) می‌باشد. این یافته با تحقیق لیتر و مسلش (۱۹۸۸)، مک گراث و همکاران (۱۹۸۹)، بویل و دیرگان (۱۹۹۱) مبنی با ارتباط استرس با زیر مقیاس خستگی عاطفی همخوان می‌باشد. این که استرس شغلی فقط با زیر مقیاس خستگی عاطفی رابطه دارد می‌تواند به این دلیل باشد که مسخ شخصیت و احساس عدم کارایی احتمالاً ناشی از عوامل ژنتیکی و سایر خصوصیات شخصیتی افراد از جمله عزت نفس، نوع ارتباط با همکاران و سرپرستان، فقدان بازخورد مناسب عملکرد و عوامل خانوادگی و شخصی دیگر است.

17. Watson

18. Gloria

منابع و مأخذ

- رفیعی، ف. حق دوست اسکویی، س. ف. یادآور نیک روش، م. (۱۳۸۵). پاسخ کارکنان پرستاری به فرسودگی شغلی در مراکز سوختگی تهران. *نشریه ی پرستاری ایران*؛ ۱۹ (۴۸): ۲۴-۷.
- ستوده، ع. (۱۳۸۱). *هنجار یابی، بررسی روایی و پایایی پرسش نامه ی استرس شغلی و منابع آن در بین کارکنان شهر اصفهان*. دانشگاه اصفهان: پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی.
- غلام نژاد، ح. نیک پیما، ن. (۱۳۸۸). علل ایجاد کننده ی استرس شغلی در پرستاران. *مجله ی سلامت کار ایران*؛ ۶ (۱): ۱-۱۰.
- گال، م.، بورگ و گال، ج. (۱۳۸۶). *روشهای تحقیق کمی و کیفی در روانشناسی و علوم تربیتی* (ترجمه احمد رضا نصر و همکاران)، تهران: سمت و دانشگاه شهید بهشتی.
- مسعودی، ر. اعتمادی فر، ش. افضل، س. م. خیری، ف. حسن پور دهکردی. ع. (۱۳۸۷). *عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های خصوصی منتخب شهر تهران*، ۳ (۹): ۴۷-۵۸.

Adali, E. Priami, M. (2002). Burnout among nurses in intensive care units, Internal medicine wards and emergency departments in Greek hospitals. *ICUs and Nursing Journal Issue*: 1-19.

Ching-I Teng, Yea-Ing Lotus Shyu b, Wen-Ko Chiou c, Hsiao-Chi Fan a, Si Man Lam. (2010). Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety. A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*.

Davis, M. R. Robbins, E. Mackay, M. (1991) *The Relaxation & stress reduction work book*. Oakland: New Horbinger Publication.

Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private, lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*; 40: 807-27.

Derobbio , R.A. (1995). *Factors accounting for burnout among secondary school teachers*. Conneticut : La Verna.

Freudenberger, j. H. (1974). Staff burnout. *Journal of social issues*, 30,159-165.

Glass, D.C. McKnight, J. D. Valdimarsdottir, H. (1993). Depression, burnout and perceptions of control in hospital nurses. *Journal of Consulting Psychology*, 61(10): 147-155.

Holden, R. J., Patel, N. R. Scanlon, M C. Shalaby, T. M. Arnold, J. M., Karsh, B.(2010). Effects of mental demands during dispensing on perceived medication safety and employee well-being: A study of workload in pediatric hospital pharmacies. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 1-14.

Jana, L. R. (2004). Behavioral outcomes of interpersonal aggression at work: *A mediated model*.31(12):53

- Kendrick, P. (2003). *Comparing the effects of stress and relationship style on student and practicing nurse anesthetists*:555-65.
- lehman, M. Mac Donald. (2003). Stress burnout and the shortage: Changing condition to improve nurse retention. *American federation of teacher*. Washigton, November:324-31.
- Maslach , C., & Pines, A. (1977). *The burnout syndrome in the day care setting*. *Child Quarterly* , 6: 99-113.
- Maslach, C., Jackson, SE. (1993). *Maslach Burnout Inventory Manual 2nd ed. Consulting Psychologist Press*.99-113.
- MC carthy, P.(1985). Burnout in psychiatric nursing. *Journal of advanced nursing*, 10:302-310.
- McGrath, A. Boore J. (2003). Occupational stress in nursing. *International Journal of Nursing Studies*; 40: 555-65.
- Patrick, G. Jansen, M. Huda, H. Jouke, V. (1996). The effects of job characteristics and individual characteristics on job satisfaction and burnout in community nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 33 (4): 407-21.
- Richard, J. Peter, E. (2004). Nursing and health care management and policy. *International Journal of Nursing Studies*, 48(6): 622.
- Roger, W.Ian, D. David, T. Gloria, L. (2008). Study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 45: 153–154.
- Selye , H. (1976). Effects of severe daily events on mood. *Journal of Personality and Social Psychology* : 137 – 144.
- Spector, P.E. Jex, S.M. (1998). Development of four self-report measures of job stressors and strain: Interpersonal conflict at work scale, organizational constraints scale, quantitative workload inventory, and physical symptoms inventory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4) , 356-367.
- Stuart G.W. Sundeen , S.J.(1987). *Principles and practice of psychiatric nursing*. 3rd ed. St Louis : The CV Mosby. 2(5):26.
- Weightman, G. (1999). *Introduction organization behavior*, Endinborg gate, Horlow Addison-wesleg:321-30.
- .

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.