

Relationship between Stress and Burnout of Health Workers

Yadollah Hamidi¹, Saeed Bashirian², Mohammad Babamiri³, Benyamin Norouzi Shadmani^{4,*}, Ghodratollah Roshanaei⁵

¹ Social Determinants of Health Research Center, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

² Social Determinants of Health Research Center and Department of Public Health, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

³ Research Center for Health Sciences and Department of Ergonomics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁴ MPH in Management, Asadabad Health Network, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁵ Modeling of Non-Communicable Diseases Research Center and Department of Biostatistics, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

* **Corresponding Author:** Benyamin Norouzi Shadmani, Asadabad Health Network, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. Email: novrouzi.sh@yahoo.com

Abstract

Received: 28/02/2018

Accepted: 11/06/2018

How to Cite this Article:

Hamidi Y, Bashirian S, Babamiri M, Norouzi Shadmani B, Roshanaei Gh. Relationship between Stress and Burnout of Health Workers. *J Occup Hyg Eng.* 2018; 5(1): 35-43. DOI: 10.21859/johe-5.1.35

Background and Objective: Although occupational stress is a common phenomenon in all occupations, it is more important in health workers. Therefore, the purpose of this study was to investigate the relationship between occupational stress and job burnout among the employees of health centers.

Materials and Methods: This descriptive-analytical study was performed on the statistical population consisting of all the health center personnel in Asadabad city, Iran with a sample size of 214 participants during 2015-2016. The data were collected through stratified sampling method using two standard questionnaires of Osipow job stress questionnaire and Maslach burnout inventory. All the data were analyzed by correlation and regression analyses utilizing SPSS version 20.

Results: The findings of this study showed that there is a statistically significant relationship between job stress and job burnout ($r=579.9$, $P=0.0001$). However, the relationships between job stress, job burnout, and the underlying variables of the subjects, including age, gender, work experience, and education level were not significant in single-variable analysis. The result of linear regression also indicates that the relationship between job stress and burnout is not significant with any of the underlying variables. The result of linear regression shows that there is a boundary relationship between age and burnout.

Conclusion: According to the results of present study, application of strategies for decreasing occupational stress and job burnout seems to improve the quality of service delivery to clients. Furthermore, the welfare, life level, and efficiency of the health centers personnel might get enhanced.

Keywords: Health Center Personnel; Job Burnout; Job Stress

استرس و رابطه آن با فرسودگی شغلی کارکنان بخش بهداشت

یداله حمیدی^۱، سعید بشیریان^۲، محمد بابامیری^۳، بنیامین نوروزی شادمانی^{۴*}، قدرت اله روشنایی^۵

^۱ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۲ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۳ مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۴ MPH مدیریت، شبکه بهداشت درمان اسدآباد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۵ مرکز تحقیقات مدلسازی بیماری‌های غیرواگیر، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

* نویسنده مسئول: بنیامین نوروزی شادمانی، شبکه بهداشت درمان اسدآباد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

ایمیل: novrouzi.sh@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: اگرچه استرس شغلی موضوعی شایع در تمام مشاغل است؛ اما بروز آن در اعضای تیم بهداشتی اهمیت بیشتری دارد. در این ارتباط، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین استرس و فرسودگی شغلی در بین کارکنان شبکه بهداشت و درمان انجام شد.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۰۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۲۱

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی-تحلیلی و همبستگی می‌باشد که جامعه آماری آن را کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان اسدآباد تشکیل دادند. این پژوهش با حجم نمونه ۲۱۴ نفر در سال ۱۳۹۴-۹۵ انجام شد. داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه استاندارد استرس شغلی Osipow (OJSQ: Osipow Job Stress Questionnaire) و فرسودگی شغلی Maslach (Maslach Burnout Inventory: MBI) با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای-نسبی جمع‌آوری گردیدند. تحلیل داده‌ها به روش همبستگی و رگرسیون با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 انجام شد.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری از نظر آماری وجود دارد ($r=0.579$, $P<0.001$)؛ اما ارتباط بین استرس و فرسودگی شغلی با متغیرهای زمینه‌ای افراد مورد مطالعه (شامل: سن، جنس، سابقه کار و سطح تحصیلات) در تجزیه و تحلیل‌های تک‌متغیره معنادار نمی‌باشد. نتایج رگرسیون خطی بیانگر آن هستند که ارتباط بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی با هیچ کدام از متغیرهای زمینه‌ای معنادار نمی‌باشد. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که بین سن و فرسودگی شغلی یک رابطه مرزی وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به‌دست‌آمده به نظر می‌رسد که به‌کارگیری راهکارهای کاهش استرس و فرسودگی شغلی موجب ارتقای کیفیت ارائه خدمات به مراجعه‌کنندگان، تأمین رفاه و ارتقای سطح زندگی کارکنان و کارایی در شبکه‌های بهداشتی-درمانی می‌گردد.

واژگان کلیدی: استرس شغلی؛ کارکنان شبکه بهداشت و درمان؛ فرسودگی شغلی

مقدمه

خطرناک شود. از دیدگاه رفتار سازمانی، سطحی از استرس که موجب انگیزش و تلاش فرد در جهت نیل به اهداف سازمانی می‌شود برای سازمان مفید است و باعث افزایش عملکرد می‌شود؛ درحالی که فشارهای حاد نیروی انسانی، سازمان را ضایع می‌کند [۲،۳].

نوع مشاغل کارکنان نقش مهمی را در دچار شدن آن‌ها به استرس ایفا می‌نماید [۴]. شایان ذکر است به هر چیزی که سبب احساس استرس (فشار عصبی یا روانی) در فرد می‌شود، عامل

استرس شغلی را می‌توان جمع‌شدن عوامل استرس‌زا در وضعیت‌های مرتبط با شغل دانست که بیشتر افراد نسبت به استرس‌زای بودن آن توافق دارند [۱]. همچنین استرس شغلی به‌عنوان کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فرد شاغل، میزان بیش از حد درخواست‌های محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن است که فرد باید بتواند از عهده آن‌ها برآید. استرس می‌تواند انسان را تحریک نموده و در او ایجاد انگیزه نماید. همچنین می‌تواند منجر به ایجاد اثرات جانبی ناخوشایند و حتی

فرسودگی روانی می‌باشد که با فشارهای روانی و یا استرس‌های مربوط به شغل و محیط کار همراه است. به عبارت دیگر فرسودگی شغلی، پاسخی تأخیری به عوامل استرس‌زای مزمن هیجانی و بین فردی در حیطه مشاغل می‌باشد. مطابق با نظر Maslach، فرسودگی شغلی سندرمی است که در پاسخ به فشار روانی مزمن به وجود می‌آید و سه عنصر خستگی یا تحلیل عاطفی، از خودبیگانگی یا مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی یا پیشرفت شخص را دربرمی‌گیرد و بیشتر در میان انواع مشاغل مدرسان و یاری‌دهنده نظیر مشاوران، معلمان، پرستاران، پلیس و مواردی از این قبیل مشاهده می‌شود که این امر احتمالاً معلول نوع وظایف و مسئولیت‌های این‌گونه مشاغل می‌باشد [۹]. فرسودگی شغلی با فشار گم‌گشتگی نقش و ضعف عملکرد شغلی همراه است که علت آن در دو جنبه فردی و سازمانی مطرح می‌شود. اغلب مطالعات طولی که اخیراً درباره فرسودگی شغلی انجام شده‌اند، از تحلیل‌های بسیار پیچیده‌ای برای تشخیص اینکه چگونه تغییرات عوامل فشارزای محیط کار می‌توانند تغییر در فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کنند، استفاده نموده‌اند. فرسودگی شغلی یک تجربه فردی و در عین حال خاص زمینه‌های کاری است. عوامل موقعیتی و ویژگی‌های فردی، ارتباط تنگاتنگی با پدیده فرسودگی شغلی دارند. اهداف فردی و سازمانی هر دو برای بهبود سازمان مورد توجه می‌باشند [۹]. از نتایج مطالعات گوناگون می‌توان چنین برداشت کرد که متغیرهایی مانند فرسودگی شغلی (Job Burnout) و استرس شغلی (Job Stress) با یکدیگر در ارتباط هستند [۱۰]. به اعتقاد Freudenberger (۱۹۹۴) فرسودگی حالتی از خستگی و یا ناکامی در روش زندگی یا ارتباط است که منجر به نتیجه دلخواه نمی‌شود [۱۱].

مواد و روش‌ها

جامعه آماری پژوهش توصیفی-تحلیلی و همبستگی حاضر را کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان اسدآباد تشکیل دادند. این پژوهش با حجم نمونه ۲۱۴ نفری در سال ۹۵-۱۳۹۴ انجام شد. داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه استاندارد استرس شغلی Osipow و فرسودگی شغلی Maslach با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای-نسبی جمع‌آوری گردیدند. برای استخراج داده‌ها از آمار توصیفی شامل: جداول و شاخص‌های عددی، برای بررسی رابطه بین متغیرها از آنالیز همبستگی و رگرسیون و به‌منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 20 استفاده گردید. سطح معناداری آزمون‌ها نیز ۵ درصد در نظر گرفته شد.

ابزار اندازه‌گیری

پرسشنامه استرس شغلی Osipow

پرسشنامه استرس شغلی Osipow (۱۹۸۷) برای ارزیابی استرس فرد از شش بعد بار کاری نقش، بی‌کفایتی نقش،

ایجاد استرس اطلاق می‌گردد. به‌طور کلی عوامل بالقوه استرس‌زا به سه دسته تقسیم می‌شوند:

الف. عوامل فردی استرس: تضاد در نقش، ابهام در روش شغلی (روشن نبودن انتظارات از فرد)، سنگینی نقش، تعارض در اهداف فردی، اتفاقات و تغییرات غیرمنتظره در زندگی شخصی (مسائل خانوادگی)، مسائل اقتصادی، ارزش‌ها، تفاوت‌های فردی، میزان تغییر در زندگی و حوادث، انتظارات بیش از حد دیگران از شما، نارسایی مهارت خود شخص و کم‌تجربگی، بالا رفتن سن فرد شاغل و غیره.

ب. عوامل سازمانی استرس: ساختار سازمانی، فرایند سازمانی، خط‌مشی‌های سازمانی، عوامل ارتباطی، الزامات شغلی، شرایط فیزیکی سازمان، مراحل حیات سازمان، عدم امنیت شغلی و امکان ارتقا و پیشرفت، کنترل نابه‌جا و آزاردهنده، ارزشیابی عملکرد و ارزیابی ناعادلانه روابط بین افراد، کم‌توجهی کارفرما به پیچیدگی‌های کار و ارزش مهارت، ابهام در اهمیت نقش فرد در سازمان، فقدان معیار برای تعیین میزان موفقیت‌ها، آموزش شغلی نامناسب، درگیری‌های ادراکی با مسئولان و یا همکاران، بی‌توجهی مدیریت سازمان به امور کارکنان، شیوه‌های ناصحیح اعمال مدیریت، ارجاع مشاغل به افراد ناآشنا، فرصت‌های اندک برای ارتقا و وجود قوانین و مقررات خشک و غیرقابل‌انعطاف این احساس را در فرد ایجاد می‌کنند که در دام یک نظام غیرمنصف افتاده است و همین احساس باعث می‌شود که دیدگاهی منفی نسبت به شغل خود پیدا کند.

ج. عوامل محیطی استرس: عوامل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و تکنولوژیکی (فناوری‌های ناآشنا)

استرس اثرات جسمی و روانی متعددی را به همراه دارد. پیامدهای استرس واکنش‌هایی هستند که ممکن است باعث ایجاد آسیب به خود یا دیگران شوند. این عوارض رفتاری را می‌توان به دو گروه طبقه‌بندی کرد:

عوارض رفتاری-شخصیتی (عمومی): آن دسته از عوارض هستند که نتایج آن‌ها در رفتار شخصی هویدا می‌باشد.

عوارض رفتاری-سازمانی: عوارض آن‌ها در رفتار سازمانی بروز می‌کند [۵].

مؤسسه ملی امنیت و سلامت شغلی، استرس شغلی را ناشی از مشکلات زیاد در محیط کار، تغییرات مداوم خارج از کنترل، جابه‌جایی مداوم، اضافه‌کاری، ساعت کاری زیاد و بی‌نظمی ساعت کاری می‌داند [۶]. Greenberg معتقد است که استرس زیاد شغلی منجر به فرسودگی شغلی می‌شود [۷]. افرادی که استرس زیاد، مداوم و کنترل‌نشده در محیط کار را تجربه می‌کنند، افرادی که تقاضای محیط کارشان بیش از حد توانایی آن‌ها است و از این رو نمی‌توانند به اهداف خود برسند و همچنین افراد با آستانه تحمل پایین که توانایی مقابله با استرس را ندارند، بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند [۸].

در حقیقت، فرسودگی شغلی (Vocational Teat) نوعی از

هر ۲۵ مؤلفه با نمراتی از ۰ تا ۶ با عناوین "اصلاً، گاهی در طی سال، هر ماه، گاهی در طی ماه، هر هفته، گاهی در طی هفته و هر روز" مورد سنجش قرار می‌گیرند (برای فراوانی). هرچه ریزنمره خستگی هیجانی و مسخ شخصیت بیشتر و ریزنمره احساس کفایت شخصی کمتر باشد، نشان‌دهنده فرسودگی شغلی بیشتر است. اعتبار و اعتماد این ابزار در ایران در مطالعات مسعودی، پیامی بوساری، اسفندیاری، عزتی و انوشه تأیید گردیده است [۱۹].

یافته‌ها

در جدول ۱ مشخصات دموگرافیک جامعه مورد پژوهش ارائه شده است. نتایج این جدول نشان می‌دهند که ۵۸/۴ درصد از شرکت‌کنندگان زن و ۴۱/۶ درصد از آن‌ها مرد بودند. همچنین ۵۹/۸ درصد از شرکت‌کنندگان در محدوده سنی ۴۰ سال و کمتر بودند و ۳۳/۶ درصد بیش از ۴۰ سال سن داشتند. بیشترین سطح تحصیلات (۲۸/۵ درصد) نیز فوق دیپلم بود. از سوی دیگر، ۵۲/۸ درصد از شرکت‌کنندگان دارای سابقه کاری ۱۵ سال و کمتر بودند و ۴۰/۷ درصد سابقه کاری بیش از ۱۵ سال داشتند. جدول ۲ میانگین، میانه، انحراف معیار، مد، حداقل و حداکثر

دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت نقش و محیط فیزیکی طراحی شده است. هرکدام از ابعاد شش‌گانه یادشده توسط ۱۰ عبارت ارزیابی می‌گردند. هر فرد پاسخ خود را با توجه به سؤالات موجود با علامت‌گذاری بر طیف مشخص می‌نماید. این آزمون محدودیت زمانی ندارد؛ اما اغلب آزمودنی‌ها تا ۳۰ دقیقه آن را به اتمام می‌رسانند. نمره‌گذاری این آزمون در مقیاس لیکرت پنج‌گانه‌ای به صورت (هرگز=۱، گاهی=۲، اغلب=۳، معمولاً=۴ و بیشتر اوقات=۵) انجام می‌شود. نمره‌گذاری نهایی نیز با استفاده از کلید پاسخنامه صورت می‌گیرد و نمره استرس شغلی از جمع کل نمرات به دست می‌آید. در این مقیاس، استرس به چهار سطح کمتر از حد طبیعی (بدون استرس)، طبیعی (کم‌استرس)، استرس متوسط و استرس شدید تقسیم می‌شود [۱۲]. روایی و پایایی این ابزار تأیید گشته و در حد مطلوبی قرار دارد [۱۸-۱۳].

پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach

در این پژوهش از فرم ۲۵ سؤالی Maslach که چهار مؤلفه فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، عملکرد شخصی، مسخ شخصیت و درگیری) را می‌سنجد استفاده شد. در این پرسشنامه

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه مورد پژوهش (n=۲۱۴)

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس	مرد	۸۹
	زن	۱۲۵
سن	۴۰ سال و کمتر	۱۲۸
	بیش از ۴۰ سال	۷۲
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۴۸
	دیپلم	۶۱
	فوق دیپلم	۲۰
	لیسانس	۵۹
	فوق لیسانس	۵
	دکترای عمومی	۱۲
سابقه کار	متخصص	۱۹
	۱۵ سال و کمتر	۱۱۳
	بیش از ۱۵ سال	۸۷

جدول ۲: ویژگی‌های توصیفی استرس شغلی و ابعاد آن در افراد مورد مطالعه

ابعاد استرس شغلی	شاخص				
	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	حداقل
بار کاری نقش	۳۲/۲۱	۳۲	۲۹	۷/۶۸	۱۰
بی‌کفایتی نقش	۳۰/۵۱	۳۰	۳۰	۷/۱۳	۱۰
دوگانگی نقش	۳۲/۶۸	۳۳	۳۳	۶/۳۳	۱۰
محدوده نقش	۳۱/۱۱	۳۱	۳۲	۶/۳۶	۱۰
مسئولیت	۲۸/۸۸	۲۹	۲۹	۷/۱۴	۱۰
محیط فیزیکی	۲۳/۹۰	۲۴	۱۷	۹/۱۷	۱۰
استرس شغلی کل	۱۷۹/۵۱	۱۸۴	۱۸۰	۳۱/۲۲	۶۰
حداکثر					۲۹۹

متوسط و درگیری = متوسط می‌باشد. لازم به ذکر است که بیشترین میانگین مربوط به خستگی هیجانی بوده و کمترین آن به درگیری اختصاص دارد.

براساس نتایج جدول ۳ دریافت می‌شود که میانگین فرسودگی شغلی شرکت‌کنندگان معادل ۸۷/۰۳ با انحراف معیار ۲۱/۵۷ می‌باشد که در سطح متوسط قرار می‌گیرد. همچنین مشاهده می‌شود که میانگین مؤلفه خستگی هیجانی، بیشترین (۳۳/۱۵) و درگیری، کمترین امتیاز (۹/۱۱) را از دیدگاه کارکنان داشته‌اند.

با توجه به نتایج جدول ۴ می‌توان گفت که بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری مشاهده می‌شود. همچنین نتایج نشان می‌دهند که بین بیشتر مؤلفه‌های استرس شغلی و فرسودگی شغلی روابط معنادار و مثبتی وجود دارد. این موضوع بیانگر آن است که بهبود فرسودگی شغلی با کاهش استرس شغلی کارکنان مرتبط می‌باشد و برعکس.

از سوی دیگر، نتایج بیانگر آن بودند که ارتباط بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی با متغیرهای زمینه‌ای افراد مورد مطالعه

نمره کلی استرس شغلی و ابعاد آن را در افراد مورد مطالعه نشان می‌دهد. چنانکه ملاحظه می‌شود میانگین نمره استرس شغلی کلی = متوسط، بار کاری نقش = متوسط، بی‌کفایتی نقش = متوسط، دوگانگی نقش = متوسط، محدودده نقش = متوسط، مسئولیت = متوسط و محیط فیزیکی = کم می‌باشد. باید خاطر نشان ساخت که بیشترین میانگین از آن دوگانگی نقش و کمترین آن مربوط به محیط فیزیکی می‌باشد. براساس نتایج جدول ۲، میانگین سطح استرس شغلی در بین شرکت‌کنندگان معادل ۱۷۹/۵۱ با انحراف معیار ۳۱/۲۲ است که در سطح متوسط قرار می‌گیرد. از سوی دیگر میانگین مؤلفه دوگانگی نقش، بیشترین امتیاز (۳۲/۶۸) و محیط فیزیکی، کمترین امتیاز (۲۳/۹۰) را از دیدگاه کارکنان داشته‌اند.

در جدول ۳ میانگین، میانه، انحراف معیار، مد، حداقل و حداکثر نمره کلی فرسودگی شغلی و ابعاد آن در افراد مورد مطالعه ارائه شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، میانگین نمره کلی فرسودگی شغلی = متوسط، خستگی هیجانی = شدید، مسخ شخصیت = متوسط، عملکرد شخصی =

جدول ۳: ویژگی‌های توصیفی فرسودگی شغلی و ابعاد آن در افراد مورد مطالعه

متغیر	شاخص				
	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	حداقل حداکثر
خستگی هیجانی	۳۳/۱۵	۳۲	۲۴	۱۰/۴۶	۹ ۶۲
مسخ شخصیت	۲۴/۸۷	۲۳	۲۰	۸/۴۹	۸ ۵۶
عملکرد شخصی	۱۹/۸۳	۲۰	۲۰	۴/۲۸	۵ ۳۱
درگیری	۹/۱۱	۱۰	۱۰	۳/۷۵	۳ ۲۰
فرسودگی شغلی کل	۸۷/۰۳	۰۸۷	۷۹	۲۱/۵۷	۲۵ ۱۵۷

جدول ۴: ضرایب همبستگی Pearson و سطح معناداری بین استرس و فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن‌ها در جامعه مورد پژوهش (n=۲۱۴)

استرس شغلی	فرسودگی شغلی			
	فرسودگی شغلی (کلی)	خستگی هیجانی	مسخ شخصیت	عملکرد شخصی
استرس شغلی (کلی)	۰/۵۷۹**	۰/۵۰۰	۰/۴۵۱	۰/۴۵۴
سطح معناداری	۰/۰۰۰۱*	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
بار کاری نقش	۰/۳۹۵	۰/۳۹۴	۰/۲۴۶	۰/۲۹۵
بی‌کفایتی نقش	۰/۱۸۷	۰/۰۵۹	۰/۱۵۵	۰/۳۶۵
دوگانگی نقش	۰/۱۴۷	۰/۱۱۵	۰/۰۳۰	۰/۲۶۹
محدوده نقش	۰/۲۱۷	۰/۲۶۱	۰/۰۸۵	۰/۲۰۳
مسئولیت	۰/۵۲۹	۰/۴۸۳	۰/۴۵۵	۰/۲۱۱
محیط فیزیکی	۰/۵۴۵	۰/۵۰۵	۰/۵۳۹	۰/۰۹۱

* مقدار همبستگی Pearson بین استرس شغلی و مؤلفه‌های آن با فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن

** سطح معناداری در آزمون Pearson بین استرس شغلی و مؤلفه‌های آن با فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن

مقطعی که در سال ۱۳۹۱ با عنوان "ابعاد استرس شغلی و ارتباط آن با وضعیت سلامت عمومی در پرستاران" توسط برزیده و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد، گزارش گردید که سطح استرس شغلی در اغلب پرستاران مورد مطالعه بالا می‌باشد [۲۰]. در پژوهشی که با عنوان "شیوع منابع و علائم استرس در استادان دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان" توسط کرباسی در سال ۱۳۸۷ در ارتباط با ۱۶۸ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه صورت گرفت، نشان داده شد که ۱۷/۹۰ درصد از استادان استرس زیاد و خیلی زیاد و ۲۹/۱ درصد استرس متوسط داشتند و ۵۳ درصد فاقد استرس بودند [۲۱]. علاوه بر این، در یک پژوهش توصیفی دیگر که توسط کرباسی با عنوان "مقایسه استرس کارکنان دانشگاه پیام نور همدان با همکاران در دانشگاه بوعلی سینا" انجام شد، نتایج نشان دادند که مهم‌ترین عوامل استرس‌زای شغلی در کارکنان دانشگاه پیام نور به ترتیب سنگینی کار، بی‌توجهی مسئولان به مشکلات کاری و فشار ناشی از پایان مهلت مقرر کار و از نظر کارکنان دانشگاه بوعلی سینا سنگینی کار، سطح دستمزد و فشار ناشی از پایان مهلت مقرر کار بوده است [۲۲]. نتایج پژوهش ایمنی و همکاران در مورد کارمندان دانشگاه بوعلی سینای همدان نیز نشان‌دهنده سطح استرس بالا بود [۲۳]. علاوه بر این، در مطالعه مصدق راد و همکاران در سال ۲۰۱۱، ۲۶ درصد از کارکنان بیمارستان اصفهان کار خود را بسیار استرس‌زا و بسیار زیاد استرس‌زا گزارش کردند [۲۴]. در پژوهش شهرکی واحد و همکاران در سال ۱۳۸۹ با عنوان "بررسی ارتباط سلامت روانی و استرس شغلی در پرستاران بیمارستان جهرم" نیز میزان استرس تجربه‌شده در پرستاران ۱/۷ درصد خفیف، ۴۶/۷ درصد متوسط و ۵۰/۷ درصد شدید گزارش گردید [۲۵]. همچنین در پژوهش مشتاق و همکاران با عنوان "ارتباط استرس شغلی با سلامت روان در کارکنان مرد فوریت‌های پزشکی اورژانس استان گلستان در سال ۱۳۹۰"، ۱۱۷ نفر (۵۷ درصد) از کارکنان اورژانس استرس متوسط به بالا را گزارش کردند [۲۶]. در مطالعه مطیع و همکاران نیز ۵۱/۷ درصد از افراد تحت مطالعه دارای استرس متوسط و ۱۱/۱ درصد دارای استرس شدید بودند [۲۷]. از سوی دیگر، Aoki و همکاران در مطالعه‌ای در مورد ۱۹۴ پرستار در بیمارستان‌های عمومی استان راجپوری تایلند دریافتند که ۲۶/۲ درصد از افراد مورد مطالعه در گروه با استرس شغلی شدید طبقه‌بندی می‌شوند [۲۸]. در پژوهش رحمانی و همکاران در مورد پرستاران بخش‌های ویژه بیمارستان‌های آموزشی تبریز نیز نشان داده شد که ۴۹/۲ درصد از پرستاران دارای استرس شغلی بالا می‌باشند [۲۹].

افرادی که از کار خود عیب‌جویی می‌کنند و آن‌هایی که آشکارا با همکاران خود احساس خصومت دارند، در معرض فرسودگی شغلی می‌باشند [۳۰-۳۲]. همچنین در ارتباط با افرادی که مجبور هستند تصمیماتی بگیرند که باید در مقابل

(شامل: سن، جنس، سابقه کار و سطح تحصیلات) در تجزیه و تحلیل‌های تک‌متغیره (آزمون تی) معنادار نمی‌باشد. نتایج رگرسیون خطی نیز نشان دادند که ارتباط بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی با هیچ‌کدام از متغیرهای زمینه‌ای معنادار نمی‌باشد. بین سن و فرسودگی شغلی نیز رابطه‌ای مرزی مشاهده گردید.

بحث

افراد برای آنکه مطابق با هنجارها فعالیت کنند باید کمی استرس داشته باشند. اصولاً برانگیختگی ملایم، فرد را به‌صورت هشیار در جریان اجرای کاری که بر عهده دارد نگه می‌دارد. به نظر می‌رسد که دستگاه عصبی برای درست کارکردن به میزان معینی تحریک نیاز دارد [۱۵]؛ اما استرس (غیرطبیعی) شدید و طولانی، آثار مخرب جسمی و روانی را به دنبال دارد [۱۵]. فردی که تحت فشارهای عصبی است، هم خودش از استرس آسیب می‌بیند [۱۶]، هم به همکاران خود لطمه وارد می‌سازد و هم سازمان متبوع خود را دچار مشکل می‌نماید [۱۷].

در مطالعه حاضر استرس شغلی به‌عنوان نتیجه تعامل بین فرد شاغل و شرایط کاری مورد سنجش قرار گرفت. همان‌طور که در نتایج بیان گردید، میانگین نمره استرس شغلی در این پژوهش ۱۷۹/۵۱ و انحراف معیار ۳۱/۲۲ بود که با توجه به مقیاس رتبه‌ای لیکرت، این میزان برآورد متوسط و بالاتر از سطح طبیعی می‌باشد و نشان می‌دهد که استرس شغلی در سطح غیرطبیعی قرار دارد. علاوه بر این، با توجه به بررسی میانگین مؤلفه‌های سنجیده‌شده مشخص گردید که در سنجش بیشتر مؤلفه‌ها همانند بار کاری نقش (متوسط)، بی‌کفایتی نقش (متوسط)، دوگانگی (ابهام) نقش (متوسط)، محدوده نقش (متوسط) و مسئولیت (متوسط) غیرطبیعی می‌باشد. شایان ذکر است که بیشترین میانگین مربوط به دوگانگی نقش بوده و کمترین آن به محیط فیزیکی (کم) اختصاص دارد.

برخی از مطالعات سطح استرس شغلی کارکنان را متوسط تا شدید ارزیابی کرده‌اند که به‌طور کلی با مطالعه حاضر شباهت دارد. در این ارتباط، حسین خنیفر در یک بررسی متون با عنوان "استرس شغلی از افسانه تا واقعیت" نتیجه‌گیری کرد که پدیده استرس یا فشار عصبی از مسائل بسیار حاد در سازمان‌های امروزی می‌باشد. همچنین در پژوهشی که سلمانی باروق و همکاران با عنوان "شیوه‌های مقابله با استرس" در سال ۱۳۸۳ انجام دادند، عنوان نمودند که محیط کار به‌تنهایی می‌تواند بزرگ‌ترین منبع استرس باشد [۲۰، ۱۸]. در یک مطالعه توصیفی-مقطعی که در سال ۱۳۸۸ توسط بهرامی و همکاران با عنوان "استرس شغلی در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان" در ارتباط با ۱۹۰ پرستار انجام شد، مشخص گردید که دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت و بار کاری از عوامل مهم ایجاد استرس شغلی می‌باشند [۱۹]. علاوه بر این، در یک مطالعه

کارکنانی که دچار فرسودگی می‌شوند بی‌انگیزه هستند، زودرنج و کم‌فعالیت می‌باشند و غالباً حالت افسردگی دارند، از تمامی جنبه‌های کار خود ایراد می‌گیرند و پرخاشگری منفعلانه دارند؛ بدین‌معنا که در انجام وظایف خود عمداً کوتاهی نموده و یا سهل‌انگاری می‌کنند. باید در نظر داشت که این افراد از رضایت شغلی پایینی برخوردار هستند.

برخی از پژوهش‌های داخلی و خارجی مرور شده نیز میزان فرسودگی شغلی را متوسط تا شدید ارزیابی کرده‌اند [۳۲]. در این ارتباط، پرداختچی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهش خود دریافتند که میانگین مؤلفه‌های فرسودگی شغلی مدیران و معلمان مدارس شهرستان تاکستان (۳/۳۲) در حد متوسط و نسبتاً بالایی می‌باشد [۳۸]. رضایی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در پژوهش خود عنوان نمودند که در مجموع، ۸۰/۴ درصد از افراد فرسودگی شغلی خفیف و متوسط داشتند؛ اما فرسودگی شغلی شدید مشاهده نگردید [۳۹]. علاوه‌براین، Fleet و همکاران در سال ۲۰۱۶ در یک مطالعه مروری از میان ۴۹۱ مقاله که از سال ۲۰۰۵ به بعد در مورد پزشکان بخش اورژانس منتشر شده بود، ۱۰ مقاله را انتخاب نموده و بررسی کردند. نتایج نشان داد که پزشکان دارای سطوح فرسودگی متوسط و بالا می‌باشند [۴۰]. این مهم با نتایج مطالعه حاضر مشابهت دارد.

یافته دیگر پژوهش حاضر این بود که با افزایش میزان استرس شغلی کارکنان، فرسودگی شغلی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. این مهم یافته‌های پژوهش Garrosa و همکاران [۴۱] و احقر [۴۲] را تأیید می‌کند و با نتایج مطالعات مرزآبادی و همکاران [۴۳] و یاسایی و همکاران [۴۴] از این جهت که بر رابطه بین استرس شغلی و فرسودگی صحنه می‌گذارد، همخوان می‌باشد. از سوی دیگر، با نتایج مطالعات Malach و ایلا [۴۵، ۴۶] و رسولی [۴۶] که دریافتند استرس شغلی رابطه مثبتی با فرسودگی شغلی دارد، هم‌راستا است.

در بررسی استرس شغلی باید سه جریان کاملاً مرتبط به هم یعنی، عوامل استرس‌زا، فرایند رویارویی با استرس و نتایج یا پیامدهای سازمانی را از یکدیگر تفکیک کرد. در صورتی که فرد نتواند انطباق و سازگاری مؤثری با استرس داشته باشد، نشانه‌ها و رویدادهای منفی استرس از جنبه شناختی، روانی، جسمانی و رفتاری او را به فرسودگی دچار می‌کند. پیامدهای انطباق‌ناپذیری در سازمان خود را به شکل‌های متفاوتی مانند کاهش عملکرد و خشنودی شغلی، پایین‌بودن کیفیت تولید و خدمات، غیبت و جابه‌جایی نشان می‌دهند [۴۷، ۴۸].

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه می‌توان گفت که استرس‌های موجود در حرفه پزشکی و مشاغل وابسته، افت کیفی و کمی خدمات بهداشتی و درمان را به دنبال دارند؛ از این رو، شناسایی سطح استرس شغلی و میزان فرسودگی شغلی کارکنان در محیط کار منجر به انجام فعالیت‌هایی جهت کم‌کردن عوارض استرس و فرسودگی و بالا بردن کیفیت ارائه

آن‌ها پاسخگو باشند باید گفت که مدیران، رهبران گروه و سرپرستان نیز به دلیل مسئولیت، بیش از دیگران در معرض خطر قرار دارند [۳۰، ۳۳]. افرادی که به‌طور افراطی کار می‌کنند، اضافه‌کاری‌های متعدد دارند و یا روزهای تعطیل نیز کار می‌کنند، غالباً بیشتر مستعد فرسودگی هستند [۳۰]. مبتلایان به فرسودگی معمولاً در زندگی شخصی از عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس پایین‌تری برخوردار هستند [۳۴، ۳۵] و برای جبران آن شروع به کارکردن افراطی در سازمان می‌نمایند تا به خود و دیگران ثابت کنند که فرد باارزش و مهمی هستند [۳۱]. شاید این کار در کوتاه‌مدت به نفع سازمان و خود فرد باشد؛ اما در نهایت این مسأله منجر به تجمع فشار روانی و کاهش انرژی می‌شود که به سلامت خود فرد و سازمان صدمه می‌زند [۳۳]. احتمال وقوع و افزایش فرسودگی شغلی به شخصیت و نوع شغل نیز بستگی دارد [۳۶]. در افراد بسیار سخت‌کوش، ایده‌آل‌گراها، پیشرفت‌گرایان خودانگیخته‌ای که فکر می‌کنند همه چیز با کارکردن زیاد حاصل می‌شود و کمال‌گرایان با انتظارات و معیارهای بالای غیرواقعی که در حرفه‌ای مشغول هستند که با افراد زیادی سر و کار دارند و یا تقویت و پاداش برای کار خوب در آن کم است، امکان فرسودگی شغلی بیشتر می‌باشد [۳۰، ۳۷].

در مطالعه حاضر فرسودگی شغلی به‌عنوان کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل فشارزا و سندر می‌مرکب از خستگی جسمی و عاطفی که منجر به ایجاد خودپنداری منفی در فرد، نگرش منفی نسبت به شغل و فقدان احساس ارتباط با مراجعه‌کنندگان به هنگام انجام وظیفه می‌گردد مورد سنجش قرار گرفت. همان‌طور که در نتایج بیان گردید، میانگین نمره فرسودگی شغلی در این پژوهش ۱۷۹/۵۱ و انحراف معیار ۳۱/۲۲ بوده است که با توجه به مقیاس رتبه‌ای لیکرت، این میزان برآوردی متوسط می‌باشد و نشان می‌دهد که میزان فرسودگی شغلی کارکنان غیرطبیعی است.

با بررسی میانگین مؤلفه‌های سنجیده‌شده مشخص گردید که: خستگی هیجانی (وجود احساساتی که در آن شخص نیروهای هیجانی خود را از دست داده و قادر به برقراری روابط عاطفی با دیگران نمی‌باشد) در سطح شدید؛ مسخ شخصیت (این پدیده در حرفه‌های خدمات انسانی و به‌صورت تمایل درمانگر، پرستار، پزشک و نظایر آن برای تعامل یا برخورد با مردم به‌عنوان یک شی و اغلب به‌صورت مکانیکی بروز می‌کند) در سطح متوسط؛ عملکرد شخصی (این افراد برداشت‌هایی منفی از تلاش‌های حرفه‌ای خود دارند، احساس می‌کنند که در شغل خود پیشرفتی ندارند و کار و تلاش و حرفه آن‌ها نتایج مثبتی را برایشان به ارمغان نمی‌آورد) در سطح متوسط؛ درگیری (احساس گرفتاری فکری و عاطفی در برخورد با سازمان و مرجع) در سطح متوسط می‌باشد. شایان ذکر است که بیشترین میانگین مربوط به خستگی هیجانی و کمترین آن مربوط به درگیری بود.

خلاقیت و خودکارآمدی و توجه به تفاوت‌های فردی کارکنان به افزایش سلامت و بهبود اثربخشی سازمانی اقدام نمود. هر تحقیقی به فراخور روش انجام دارای محدودیت‌هایی است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر نیز این بود که با توجه به دامنه گسترده تقاضاهای شغلی افراد شرکت‌کننده جلب همکاری آن‌ها جهت شرکت در پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود. همچنین ذکر این نکته لازم است که تعمیم نتایج این پژوهش به دیگر جمعیت‌ها با محدودیت‌هایی همراه است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان اسدآباد که ما را در انجام این پژوهش صمیمانه یاری دادند تشکر و قدردانی می‌گردد.

REFERENCES

1. Zeinali S, Pourtaghi Yosofdeh R, Sayadi A. The relationship between job stress, job burnout and job satisfaction in the occupational well-being of Gilan. *J Analyt Cognit Psychol*. 2015;6(23):25-34. [Persian]
2. Bargellini A, Barbieri A, Rovesti S, Vivoli R, Roncaglia R, Borella P. Relation between immune variables and burnout in a sample of physicians. *Occup Environ Med*. 2000;57(7):453-7. PMID: 10854497
3. Salmani BN, Larijani TT. Coping with stress. *J Life*. 2004;10(23):21-7. [Persian]
4. Abdi H, Shahbazi L. Correlation between occupation stress in nurses at intensive care unit with job burnout. *J Shahid Sadoghi Univ Med Sci Health Serv*. 2001;9(3):58-63. [Persian]
5. Lambert SJ. The combined effects of job and family characteristics on the job satisfaction, job involvement, and intrinsic motivation of men and women workers. *J Organ Behav*. 1991;12(4):341-63. DOI: 10.1002/job.4030120408
6. Edwards D, Burnard P, Coyle D, Fothergill A, Hannigan B. Stress and burnout in community mental health nursing: a review of the literature. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2000;7(1):7-14. PMID: 11022506
7. Greenberg JS. Comprehensive stress management. Boston: McGraw-Hill Education; 2002.
8. Rasoli Z. Survey relationship job stress and burnout with rat productivity in helicopter pilots. *Ann Mil Health Sci Res*. 2012;10(2):133-7. [Persian]
9. Shirudi G, Shafiabadi A, Nouranipour R. Relationship between personality type, place and job satisfaction with job burnout and determining the effectiveness of teaching stress management skills on its reduction in Iran Khodro staff. *J Manag Syst*. 2006;27-28(8):125-48. [Persian]
10. Hajloo N. The relationship of staffs' job stress, burnout, and life quality to organizational climate satisfaction at mohaghegh ardabili university. *J Manag Syst*. 2012;3(3):169-84. [Persian]
11. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *J Soc Issues*. 1974;30(1): 159-65. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
12. Osipow SH, Spokane AR. Occupational stress inventory-revised. Odessa, FL: Psychological; 1998.
13. Daughtrey AS, Ricks BR. Contemporary supervision: managing people and technology. New York: McGraw-Hill Companies; 1996.
14. Ahqar G. The study of school organizational climate role on job stress in Tehran secondary school consultants. *Consul News Res*. 2007;23:20-40.
15. Thian JH, Kannusamy P, He1 HG, Piyanee KY. Relationships among stress, positive affectivity, and work engagement among registered nurses. *Psychology*. 2015;6(2):159-67. DOI: 10.4236/psych.2015.62015
16. Abtahi SH, Hasani Kakhaki A. Utilize random processes in

خدمات می‌گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش و در راستای کاهش استرس زیان‌بار و افزایش توانمندی کارکنان می‌توان کارگاه‌های آموزشی با موضوع استراتژی‌های مقابله با استرس شغلی و روش‌های مدیریت استرس برای مدیران و کارکنان برگزار کرده و آنان را با عوامل استرس‌زای محیط کار آشنا و برای مقابله صحیح با عوامل استرس‌زا توانمند نمود. همچنین با شناسایی مهمترین عوامل گروهی و سازمانی موثر بر استرس و فرسودگی شغلی با برنامه‌ریزی‌های مناسب در جهت بهبود کیفیت فرآیندهای سازمانی، بهبود سبک‌های ارتباطی مدیران، اصلاح ساختارهای سازمانی نامناسب، توجه همه جانبه به نیازهای کارکنان، افزایش مشارکت و انگیزش شغلی پرسنل، توسعه

- estimate manpower; A case study that use Markov chain for human resource planning. *Indust Manag Stud*. 2006;4(12):163-82. [Persian]
17. Ivancevich JM, Ganster DC. Job stress: from theory to suggestion. Abingdon: Routledge; 2014.
18. Salmaani Barough N, Taghavi Larijani T, Monjamed Z, Sharifi N, Bahrani N. Coping with stress. *Hayat*. 2005;10(4):21-7. [Persian]
19. Hannani M, Motalebi Kashani M, Gilasi HR. Evaluating the correlation between burnout syndrome dimensions and demographic characteristics of cashiers in state banks of Kashan. *Feyz*. 2011;15(1):66-73. [Persian]
20. Barzideh M, Choobineh A, Tabatabaei S. Job stress dimensions and their relationship to general health status in nurses. *Occupat Med Quart J*. 2013;4(3):17-27. [Persian]
21. Karbasi M. A study of the prevalence, source and symptoms of stress among teachers in Azad Islamic University at Hamadan. *Quart J Fundamen Ment Health*. 2008;10(37):25-32. [Persian]
22. Ahanian E, Mirzaei A, Fard AS. The study of correlation between job stress and turnover intentions among the operating room nurses in selected hospitals of Tehran university of medical science. *Acta Med*. 2016;32:1045.
23. Imani B, Karampourian A, Ghomian Z, Taajobi M. Effect of quality work life relationship on occupational stresses among Bu-alisina university staff in Hamadan province, IR Iran. *E3 J Sci Res*. 2016;4(3):48-51. DOI: 10.18685/EJSR(43)_EJSR-16-022
24. Mosadeghrad AM, Ferlie M, Rosenberg D. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Serv Manage Res*. 2011;24(4):170-81. PMID: 22040944 DOI: 10.1258/hsmr.2011.011009
25. Shahraki Vahed A, Mardani Hamuleh M. Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses. *J Jahrom Univ Med Sci*. 2010;8(3):34-40. [Persian]
26. Moshtagh EZ, Aghaeinejad AA, Peyman A, Amirkhani A, Chehregosha M. Relationship between occupational stress and mental health in male personnel of medical emergency in Golestan province. *J Res Dev Nurs Midwifery*. 2015;1(1):29-38. [Persian]
27. Motie MR, Kalani MR, Samadi A, Eshaghi H, Ghobadi P. Prevalence of job stressors in male prehospital emergency technicians. *Quart J Fundam Ment Health*. 2010;12(1):420-9. [Persian]
28. Aoki M, Keiwkarnka B, Chompikul J. Job stress among nurses in public hospitals in Ratchaburi province, Thailand. *J Pub Health Dev*. 2011;9(1):19-27.
29. Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals.

- Iran J Nurs.* 2010;**23**(66):54-63. [Persian]
30. Nazari H, Jariani M, Beiranvand S, Saki M, Aghajeri N, Ebrahimzadeh F. The prevalence of job stress and its relationship with burnout syndrome among the academic members of Lorestan University of Medical Sciences. *J Caring Sci.* 2016;**5**(1):75-84. PMID: 26989668 DOI: [10.15171/jcs.2016.008](https://doi.org/10.15171/jcs.2016.008).
 31. Nishimura K, Nakamura F, Takegami M, Fukuhara S, Nakagawara J, Ogasawara K, et al. Cross sectional survey of workload and burnout among Japanese physicians working in stroke care the nationwide survey of acute stroke care capacity for proper designation of comprehensive stroke center in Japan (J-ASPECT) Study. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes.* 2014;**7**(3):414-22. PMID: 24823957 DOI: [10.1161/CIRCOUTCOMES.113.000159](https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.113.000159)
 32. Cooper SL, Carleton HL, Chamberlain SA, Cummings GG, Bambrick W, Estabrooks CA. Burnout in the nursing home health care aide: a systematic review. *Burnout Res.* 2016;**3**(3):76-87. DOI: [10.1016/j.burn.2016.06.003](https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.06.003)
 33. Dyrbye LN, West CP, Richards ML, Ross HJ, Satele D, Shanafelt TD. A randomized, controlled study of an online intervention to promote job satisfaction and well-being among physicians. *Burnout Res.* 2016;**3**(3):69-75. DOI: [10.1016/j.burn.2016.06.002](https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.06.002)
 34. Sinclair RR, Sliter M, Mohr CD, Sears LE, Deese MN, Wright RR, et al. Bad versus good, what matters more on the treatment floor? Relationships of positive and negative events with nurses' burnout and engagement. *Res Nurs Health.* 2015;**38**(6):475-91. DOI: [10.1002/nur.21696](https://doi.org/10.1002/nur.21696)
 35. Galanakis MJ, Palaiologou A, Patsi G, Velegaki IM, Darviri C. A literature review on the connection between stress and self-esteem. *Psychology.* 2016;**7**(5):687. DOI: [10.4236/psych.2016.75071](https://doi.org/10.4236/psych.2016.75071)
 36. Galanakis M, Grammati T, Kalogridi S, Chrousos PG, Darviri C. Literature review on stress and psychosocial determinants of irritable bowel syndrome. *Psychology.* 2016;**7**(2):198-204. DOI: [10.4236/psych.2016.72022](https://doi.org/10.4236/psych.2016.72022)
 37. Kavas E. Stress coping attitudes based on perceived religiousness and received religious education. *Psychology.* 2016;**7**(3):382-98. DOI: [10.4236/psych.2016.73041](https://doi.org/10.4236/psych.2016.73041)
 38. Pardakhtchi MH, Ahmadi GA, Arezoumand F. The quality of work life and burnout among teachers and principals in Takestan Schools. *J Educ Leadership Administration.* 2009;**3**(3):25-50. [Persian]
 39. Mozayan M, Rezaee M, Kalantari M, Tabatabaee SM. A survey on burnout and related factors among occupational therapists in Iran. *Rehabil Med.* 2012;**1**(1):34-41. [Persian]
 40. Bragarda I, Dupuis G, Fleet R. Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review. *Eur J Emerg Med.* 2015;**22**(4):227-34. PMID: 25093897 DOI: [10.1097/MEJ.0000000000000194](https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000194)
 41. Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jiménez B, João Monteiro M. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: a correlational study at two time points. *Int J Nurs Stud.* 2010;**47**(2):205-15. PMID: 19596324 DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2009.05.014](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.014)
 42. Thakre N, Shroff N. Organizational climate, organizational role stress and job satisfaction among employees. *J Psychos Res.* 2016;**11**(2):769-78.
 43. Azadmarzabadi E, Tarkhorani H. Job stress in a group of military personnel. *J Mil Med.* 2007;**9**(1):15-22. [Persian]
 44. Yasaei I, Ahmadi K, Kolivand A. The relationship between stress and job satisfaction among military pilots. *J Behav Sci.* 2008;**1**(2):113-9. [Persian]
 45. Malach-Pines A, Keinan G. Stress and burnout in Israeli border police. *Int J Stress Manag.* 2006;**13**(4):519-40. DOI: [10.1037/1072-5245.13.4.519](https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.519)
 46. Zahiri M, Mahboubi M, Mohammadi M, Khodadadi A, Mousavi H, Jalali A. Burnout among nurses working in surgery and internal wards at selected hospitals of Ahvaz. *Tech J Engin App Sci.* 2014;**4**:79-84.
 47. Gholabi I. Analysis of occupational stress factors of physical education teachers in secondary schools in Tehran. Tehran: Tehran University; 2001. [Persian]
 48. Gazelle G, Liebschutz JM, Riess H. Physician burnout: coaching a way out. *J General Internal Med.* 2015;**30**(4):508-13.

Archive