

Relationship between Locus of Control and Burnout among Health Information Technology Staffs at University Hospitals in Ardabil

Mehrtak M¹, Mahdavi A¹, Valizadeh S*²

1. Ph.D. Assistant Professor, Department of Health Information Management, Faculty of Paramedical Sciences, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Students Research Committee, Faculty of Paramedical Sciences, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989143517481, Fax: +984533233055, E-mail: samiravalizadeh95@gmail.com

Received: Oct 25, 2017 Accepted: Apr 15, 2018

ABSTRACT

Background & objectives: Burnout in addition to physical exhaustion due to work overload or conflicts between people has a psychological origin. The aim of this study was to determine the Locus of Control and Burnout among the employees of the Health Information Technology (HIT) unit of hospitals.

Methods: In this cross-sectional study, all 82 employees of HIT unit of university hospitals in Ardabil participated. The data collection tool was two standard questionnaires including Rutter's Locus of Control and Maslach's burnout scale. Data were analyzed by descriptive tests, Pearson correlation coefficient and regression using SPSS (ver. 22).

Results: 37% of the participants had an internal locus of control and 63% had an external locus of control. Participants had severe burnout in the components of emotional exhaustion and Depersonalization, and mild burnout in the component of individual success. Finally, the relationship between locus of control and burnout components was significant.

Conclusion: This study shows that the source of the locus of control is external among the majority of participants. There are also some degrees of burnout among them. In addition, a significant relationship is found between the locus of control and all the components of burnout. Therefore, it is necessary to have effective workshops on the internalization of the locus of control and, consequently, the reduction of burnout.

Keywords: Burnout; Locus of Control; Health Information Technology

رابطه منبع کنترل با فرسودگی شغلی کارکنان فناوری اطلاعات سلامت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل

محمد مهرتک^۱، عبدالله مهدوی^۱، سمیرا ولی زاده^{۲*}

۱. استادیار گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۳۵۱۷۴۸۱ فکس: ۰۴۵۳۳۲۳۳۰۵۵ ایمیل: samiravalizadeh95@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: فرسودگی شغلی علاوه بر خستگی جسمی که در اثر حجم بالای کار یا درگیری‌های بین افراد پیش می‌آید، منشأ روانی نیز دارد. این مطالعه با هدف تعیین منبع کنترل و فرسودگی شغلی بین کارکنان واحد فناوری اطلاعات سلامت بیمارستان‌ها و تحلیل رابطه بین آنها انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه که از نوع توصیفی-تحلیلی مقطعی است کلیه ۸۲ کارمند واحد فناوری اطلاعات سلامت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده‌ها دو پرسشنامه استاندارد منبع کنترل فردی راتر و مقیاس استاندارد فرسودگی شغلی مسلش بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون به کمک نرم افزار SPSS-22 تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۳۷ درصد مشارکت کنندگان واجد منبع کنترل درونی و ۶۳ درصد آنها واجد منبع کنترل بیرونی بودند. در مولفه‌های خستگی عاطفی و مسخ شخصیت دارای فرسودگی شدید و در مولفه موفقیت فردی دارای فرسودگی خفیف بودند. در نهایت رابطه بین مکان کنترل و مولفه‌های فرسودگی شغلی معنا دار بود.

نتیجه گیری: با توجه به بیرونی بودن منبع کنترل اکثریت افراد شرکت کننده در مطالعه و نیز وجود درجاتی از فرسودگی شغلی بین آنها از یک سو و ارتباط معنی دار بین منبع کنترل با تمامی مولفه‌های فرسودگی شغلی از سوی دیگر، برگزاری کارگاه‌های موثر بر درونی کردن منبع کنترل و به تبع آن کاهش فرسودگی شغلی ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی شغلی، منبع کنترل، فناوری اطلاعات سلامت

پذیرش: ۹۷/۱/۲۶

دریافت: ۹۶/۸/۳

مقدمه

در نظریه یادگیری اجتماعی راتر منظور از منبع کنترل، منبع کنترل درونی و منبع کنترل بیرونی است. افراد با منبع کنترل بیرونی معتقدند که موفقیت و شکست آن‌ها توسط عوامل بیرونی مانند سرنوشت، شانس، افراد قدرتمند و نیروهای محیطی غیرقابل پیش‌بینی اداره می‌شوند، اما افراد با منبع کنترل درونی معتقدند که اعمال و توانایی‌های آن‌ها تعیین کننده موفقیت‌ها و شکست‌های آن‌ها است و

خودشان مسئول کارهای خود هستند و عوامل بیرونی در نتیجه کارهایشان دخیل نیست (۱). افرادی که جهت‌گیری درونی دارند از کسانی که جهت‌گیری بیرونی دارند محبوب‌ترند، عزت نفس بالاتری دارند و به صورتی رفتار می‌کنند که از لحاظ اجتماعی توانمندتر هستند. علاوه بر آن افراد دارای منبع کنترل درونی به احتمال کمتری دچار هیجان‌ها و بزهدکاری‌ها شده و بهتر با تنش مقابله می‌کنند و فرسودگی در بین افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند بیشتر از

افرادی است که منبع کنترل درونی دارند و در مقابل تنش‌ها بیشتر آسیب پذیر هستند (۵-۲).

راتر در سال ۱۹۷۵ ارتباط بین منبع کنترل درونی و بیرونی و علائم روانی را بیان کرد به این ترتیب که آن‌هایی که گرایش به منبع کنترل درونی دارند، نسبت به افراد دارای منبع کنترل بیرونی نشانه‌های کمتری از علائم روانی را از خود نشان می‌دهند (۲). داشتن کنترل بر زندگی خود، آثار سودمندی دارد و سبب افزایش رفتار مطلوب، سازگاری روانشناختی بیشتر و کاهش مشکلات جسمی، روانی و رفتاری می‌شود (۶،۷).

فرسودگی شغلی، نشانگان خستگی مغرط عاطفی به دنبال سال‌ها درگیری و تعهد نسبت به کار و افراد بوده و شامل خستگی فیزیکی، هیجانی و روانی به دنبال قرار گرفتن طولانی مدت در موقعیت کار سخت است و در آن، توانایی، رغبت و تمایلات افراد برای انجام کار کاهش می‌یابد (۸). همچنین فرسودگی شغلی ناتوانی، خستگی و از پا افتادگی ناشی از استفاده بیش از حد از منابع انرژی و توان فردی تعریف شده است (۹). فرسودگی شغلی را اولین بار هربرت فرود برگر در سال ۱۹۷۴ مطرح کرد و اذعان داشت که فرسودگی علاوه بر خستگی جسمی که در اثر حجم بالای کار یا درگیری‌های بین افراد و... پیش می‌آید منشاء روانی نیز دارد که حتما باید مورد توجه قرار گیرد جو حاکم در محل کار و کارکنان و استرس و فشار کاری و فشارهای روانی ناشی از مراجعان همگی از عاملان به وجود آورنده فرسودگی هستند و خستگی جسمی و فشار روانی هر دو باعث کاهش عملکرد فردی شده و از کیفیت کار صورت گرفته می‌کاهد و در کنار این مسائل منبع کنترل درونی و بیرونی افراد نیز در چنین امری دخیل بوده و آن را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۱۰).

فرسودگی شغلی ممکن است باعث شود فرد کار خود را رها کند یا بالعکس، فرد به کارش با بی میلی ادامه دهد که در پست‌های حساس کاری به خصوص در

حوزه‌های پزشکی باعث بروز مشکلاتی بعضاً حبران‌ناپذیر می‌شود (۸). برخی از ویژگی‌هایی هستند که احتمال فرسودگی شغلی را افزایش می‌دهند. مسلش^۱ و همکاران شش عامل سازمانی را در این رابطه نام می‌برند که عبارتند از: حجم کار زیاد یا کم، میزان کنترل کم بر کار، پاداش کم؛ نداشتن ارتباطات اجتماعی، تبعیض در محیط کار، تضاد بین ارزش‌های فرد و ارزش‌های محیط کار (۱۰).

در مطالعات فرسودگی شغلی دو جنبه مدنظر قرار گرفته است، بعد فردی و متغیرهای تاثیرگذار بر آن و بعد سازمانی. در سه دهه گذشته، بسیاری از مطالعات نشان داده اند که عوامل مربوط به محیط کار، تاثیر عمیقی بر رفاه کارکنان از جمله فرسودگی و رضایت شغلی داشته و آنها را تحت تاثیر قرار داده است (۱۲).

فرسودگی شغلی دارای سه مؤلفه شامل خستگی روحی، شخصیت زدایی و موفقیت های شخصی می‌باشد که از این سه مؤلفه، خستگی روحی کلید اصلی سنجش فرسودگی شغلی محسوب می‌شود (۱۳،۱۴).

فرسودگی، در مشاغل شایع است که قسمت عمده زمان در آن، صرف حمایت از سایر افراد می‌شود و در بین شاغلین حرفه‌های پزشکی، بسیار مورد مطالعه قرار گرفته و با گزارشات مشخصی از کاهش توانایی در توجه به بیماران همراه بوده است (۱۲). کارکنانی که خدمات بهداشتی و انسانی ارائه می‌کنند بیشتر در معرض آسیب فرسودگی شغلی قرار دارند (۱۵). سورت و باکس در مطالعه خود نشان دادند که بین فرسودگی شغلی و سلامت پرستاران ارتباط معکوس معنی داری وجود دارد (۱۶). با توجه به اهمیت موضوع فرسودگی شغلی در سیستم‌های بهداشتی، پژوهشگران تلاش نمودند ضمن تعیین منبع کنترل و فرسودگی شغلی بین کارکنان واحد فناوری اطلاعات

¹ Maslach

جدول ۱. نحوه امتیاز بندی در مولفه های فرسودگی شغلی

خرده مقیاس	میزان	نمره
	کم	۱۷
خستگی عاطفی	متوسط	۱۸-۲۹
	شدید	۳۰
	کم	۵
مسخ شخصیت	متوسط	۶-۱۱
	شدید	۱۲
	کم	۳۳
موفقیت فردی	متوسط	۳۴-۳۹
	شدید	۴۰

داده‌ها با آزمون‌های توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون با بهره مندی از نرم افزار SPSS-22 تحلیل شدند.

یافته‌ها

از بین ۷۰ نفر مشارکت کننده در مطالعه، ۲۸ نفر مرد (۴۰٪) و ۴۲ نفر زن (۶۰٪) بودند، ۱۳ نفر مجرد (۱۸/۶٪) و ۵۶ نفر (۸۱/۴٪) متاهل، دو نفر دارای مدرک تحصیلی دیپلم (۲/۹٪) و پنج نفر کاردانی (۷/۱٪)، ۵۱ نفر کارشناسی (۷۲/۹٪) و ۱۲ نفر کارشناسی ارشد (۱۷/۱٪) بودند. جدول ۲ نشان می‌دهد ۳۷ درصد از مشارکت کنندگان در مطالعه دارای منبع کنترل درونی و ۶۳ درصد آنها واجد منبع کنترل بیرونی بودند.

جدول ۲. نمرات مقیاس مکان کنترل در کارکنان

منبع کنترل	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
درونی	۲۶	۳۷	۳۷
بیرونی	۴۴	۶۳	۱۰۰
کل	۷۰	۱۰۰	

همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است، میانگین نمره در خرده مقیاس خستگی عاطفی و شخصیت زدایی به ترتیب ۳۳ و ۲۱ بوده که نشان از فرسودگی شدید مشارکت کنندگان مطالعه در این خرده مقیاس‌ها دارد. در خرده مقیاس موفقیت فردی، نمره ۲۲ به دست آمده که نشانگر وجود

سلامت بیمارستان‌ها، به تحلیل رابطه بین آنها پردازند.

روش کار

محیط مطالعه توصیفی- تحلیلی حاضر بخش فناوری اطلاعات سلامت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل بود. کلیه ۸۲ پرسنل بخش فناوری اطلاعات سلامت بیمارستان‌های امام خمینی، علوی، بوعلی و فاطمی به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. پس از توزیع و تکمیل پرسشنامه، ۷۰ مورد از آنها جمع آوری و تحلیل شدند.

در این مطالعه برای جمع آوری داده‌ها از دو نوع پرسشنامه استفاده شد. برای ارزیابی منبع کنترل آزمودنی‌ها از پرسشنامه منبع کنترل راتر استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۹ جفت جمله است که با الف/ ب مشخص شده اند. این پرسشنامه روایی و پایایی بالایی دارد و در تحقیقات متعددی مورد استفاده قرار گرفته است (۱۷-۱۹).

برای جمع آوری داده‌های مربوط به فرسودگی شغلی کارکنان از مقیاس استاندارد مسلس و جکسون استفاده شد. این پرسشنامه نیز روایی و پایایی بالایی دارد و در تحقیقات متعددی مورد استفاده قرار گرفته است (۲۰-۲۱). این پرسشنامه شامل ۲۲ ماده است که فرسودگی شغلی را در سه بعد خستگی عاطفی (۹ گویه)، شخصیت زدایی (۵ گویه) و عدم موفقیت فردی (۸ گویه) بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت مورد سنجش قرار می‌دهد و نمره نهایی آن بین ۲۲ تا ۱۵۴ است. بالاتر بودن نمره نشانگر بالاتر بودن میزان فرسودگی شغلی افراد است. محدوده نمرات برای خرده مقیاس خستگی عاطفی ۵-۵۴، مسخ شخصیت ۰-۳۰ و در نهایت برای عدم موفقیت فردی ۰-۴۸ است. نحوه امتیازبندی هریک از خرده مقیاس‌های فرسودگی شغلی در جدول ۱ آمده است (۲۲،۲۳).

فرسودگی خفیف مشارکت کنندگان در مطالعه دارد. مشارکت کنندگان ۷۶ از ۱۳۲ به دست آمد. در نهایت میانگین نمره فرسودگی شغلی

جدول ۳. شاخص های توصیفی فرسودگی شغلی و ابعاد آن

واریانس	انحراف معیار	میانگین	بیشترین حد	کمترین حد	N
۱۵۸,۰۰	۱۲,۰۰	۳۳	۵۴	۶	۷۰
۲۹,۰۰	۵,۰۰	۲۱	۳۰	۹	۷۰
۱۴۷,۰۰	۱۲,۰۰	۲۲	۴۸	۳	۷۰
۷۵۲,۰۰	۲۷,۰۰	۷۶	۱۳۲	۲۹	۷۰

جدول ۴ همبستگی بین منبع کنترل و فرسودگی شغلی را با متغیرهای دموگرافیک نشان می‌دهد. از بین متغیرهای دموگرافیک، رابطه بین فرسودگی شغلی با وضعیت تاهل معنادار به دست آمد ($p=۰/۰۰$) و با سایر متغیرهای دموگرافیکی رابطه معناداری یافت نشد. رابطه بین منبع کنترل با تمامی متغیرهای دموگرافیکی معنادار به دست آمد ($p=۰/۰۰$).

جدول ۴. همبستگی بین منبع کنترل با فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی	تحصیلات	سن	وضعیت تاهل	جنسیت
-/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	-/۰۱۸	۰/۰۰۰
-/۰۰۰	۰/۰۶۹	۰/۰۷۱	۰/۰۰۰	۰/۰۳۷
۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰
-/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	-/۰۱۵	۰/۰۰۰
-/۰۰۰	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰
-/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
-/۰۰۰	۰/۰۸۲	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۵۰
۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰
۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	-/۰۵۶	۰/۰۰۰
-/۰۰۰	۰/۰۳۳	۰/۰۸۶	۰/۰۰۰	۰/۰۱۲
۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰
-/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	-/۰۴۳	۰/۰۰۰
-/۰۰۰۲	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
۷۰	۷۰	۷۰	۷۰	۷۰

جدول ۵ همبستگی بین منبع کنترل و ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی یعنی خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، کفایت شخصیت و در نهایت فرسودگی شغلی را نشان می‌دهد. مقادیر p .value برای هر چهار متغیر آزمون کمتر از ۵ درصد به دست آمده و به معنی آن است که بین هر زوج از متغیرهای آزمون رابطه معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۵. همبستگی منبع کنترل با ابعاد فرسودگی شغلی در بین کارکنان بخش فناوری اطلاعات سلامت

فرسودگی شغلی	کفایت شخصیت	مسخ شخصیت	خستگی هیجانی	همبستگی پیرسون	منبع کنترل
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	همبستگی پیرسون	منبع کنترل
۰/۰۰۰	۰/۰۰۲	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	سطح معنی داری	

بحث

این مطالعه با هدف تعیین منبع کنترل و فرسودگی شغلی و تحلیل رابطه آنها بین پرسنل شاغل در واحد مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل انجام شد. مطالعات معدودی به تحلیل رابطه بین مکان کنترل افراد با فرسودگی شغلی آنان پرداخته اند.

نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که از بین متغیرهای جمعیت شناختی، بین وضعیت تاهل و فرسودگی شغلی رابطه معنادار وجود دارد. و میزان فرسودگی شغلی در جنس مونث بیشتر از جنس مذکر است. نتایج مطالعات قهرمانی (۲۴) و کواریان (۲۵) نشان دادند که هیچکدام از متغیرهای جمعیت شناختی روی مولفه‌های فرسودگی شغلی تأثیری ندارد. در مطالعه وو^۱ و همکاران در پرستاران چینی نیز سطح تحصیلات پایین‌تر با میزان کمتری از کفایت شخصیت همراه بود و پرستاران جوان‌تر میزان بیشتری از فرسودگی شغلی را دارا بودند (۲۶). شارما نیز نشان داد که جراحان کولورکتال نسبت به پرستاران مسخ شخصیت بیشتر و کفایت شخصی کمتری را تجربه می‌کنند و ارتباطی بین سن و جنس و فرسودگی شغلی وجود ندارد (۲۵). مطالعه مک موری بر روی پزشکان آمریکایی نشان داد که میزان فرسودگی شغلی زنان بیشتر از مردان (۱/۶ برابر) است (۲۷).

یافته‌های مطالعه حاضر نشان دادند فرسودگی شغلی خفیف تا شدید در بین مشارکت‌کنندگان وجود دارد. مطالعه ای گزارش کرده است که اکثریت کارکنان عملیاتی مرکز اورژانس تهران (۷/۷۷٪) فرسودگی شغلی دارند (۲۲). در یک مطالعه نشان داده شد که

۵۰ درصد پزشکان اورژانس و یک سوم پرستاران اورژانس و مطالعه دیگر گزارش کرد که ۴۱-۲۷ درصد جراحان انکولوژی سطوح متوسط تا شدید فرسودگی شغلی را تجربه کرده بودند. این افراد بیشتر در مواجهه بیمار و فشارهای ناشی از آن‌ها قرار داشتند (۲۸،۲۹). تحقیق دیگری نشان داد که دو سوم جراحان، سطوح بالایی از خستگی هیجانی، ۱۳ درصد آن‌ها سطوح بالای مسخ شخصیت و ۴ درصد کفایت شخصی در سطح پایین را داشته اند (۳۰). مطالعه کارسیا بر روی فرسودگی شغلی گروهی از پرستاران نیز نشان داد که مقدار مناسبی از فرسودگی در بین کارکنان پرستاری وجود دارد (۳۱).

این مطالعه نشان داد که بین تمامی مولفه‌های فرسودگی شغلی و منبع کنترل رابطه معنی‌دار وجود دارد. مطالعات متعددی به نتایج مشابه دست یافته‌اند. چالوین و همکاران با انجام پژوهش روی پرستاران و پزشکان در استرالیا به این نتیجه رسیدند که استراتژی‌های منبع کنترل بیرونی از قبیل نگرش‌های معتقد به سرنوشت، شانس و انتظارات منفی یک عامل مهم در فرسودگی شغلی است. بنابراین در افرادی که از شیوه‌های منبع کنترل بیرونی استفاده می‌کنند سطوح بالای فرسودگی شغلی گزارش شده است (۵). انجمن برنامه‌ریزی برکلی نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسید که افراد با منبع کنترل درونی سطوح پایین‌تر فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند و معتقدند افرادی که بر روی زندگی خود کنترل دارند، سازش مؤثرتری با استرس دارند و توانایی تأثیر روی محیطشان خصوصاً وقایع استرس‌زا و آنچه پیرامونشان اتفاق می‌افتد را دارند (۲۷). در این راستا تحقیقات دورمان (۳۲)، کلی (۳۳) و سنبل (۳۴) نشان دادند که بین منبع کنترل و

¹ Wu

فرسودگی شغلی کارکنان واحد مدیریت اطلاعات سلامت در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل از سوی مدیریت های ذیربط برگزار گردد.

تشکر و قدر دانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی تحت عنوان «منبع کنترل و ارتباط آن با فرسودگی شغلی در بین کارکنان فناوری اطلاعات سلامت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل» که در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۹۵ تایید و حمایت مالی شده و دارای کد کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه به شماره Ir/ARUMS.REC/۱۳۹۶/۶۲ می باشد. بدینوسیله از پرسنل محترم واحدهای مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اردبیل و نیز کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه که از این پروژه تحقیقاتی حمایت نموده اند تشکر و قدردانی می‌گردد.

مولفه‌های فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد. با وجود این نتایج مطالعه قهرمانی و همکاران نشان داد که منبع کنترل بر هیچ یک از مولفه‌های فرسودگی شغلی اثر معنی‌دار ندارد (۲۵). کورانیان و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ارتباط خطی مثبت و معنی‌داری بین منبع کنترل بیرونی با فرسودگی شغلی وجود دارد. افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند نسبت به افرادی که منبع کنترل درونی دارند بیشتر دچار فرسودگی می‌شوند و در تنش‌ها آسیب پذیری بیشتری دارند (۲۵).

نتیجه گیری

با توجه به بیرونی بودن منبع کنترل اکثریت افراد شرکت کننده در مطالعه حاضر و نیز وجود درجاتی از فرسودگی شغلی بین آنها از یک سو و ارتباط معنی‌دار بین منبع کنترل با تمامی مولفه‌های فرسودگی شغلی از سوی دیگر، ضروری است مداخلات مقتضی از قبیل برگزاری کارگاه‌های روان شناختی موثر بر درونی کردن منبع کنترل و به تبع آن کاهش

References

- 1- Williams M, Burden RL. Psychology for language teachers: Ernst Klett Sprachen; 2004.
- 2- Ghartappeh A, Talepasand S, Abolfathi M, Solhi M, Gharatappeh S. Relationship Between Personal And Social Adjustment With Locus of Control and Gender in Intelligent High School Student. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2015;3 (2):159-66.
- 3- Heydari Tafreshi G. Structural equation modeling approach in explaining the relationship between attachment style and locus of control with marital satisfaction in Islamic Azad University staff of Roudehen. Journal of educational management research. 2012;3 (3):23-44.
- 4- Mehrtak M, Habibzadeh S, Farzaneh E, Rjaei-Khiavi A. Effectiveness of teaching cognitive-behavioral techniques on locus of control in hemodialysis patients. Electronic physician. 2017 Oct; 9(10):5631.
- 5- Slavin RE, Davis N. Educational psychology: Theory and practice. 2006.
- 6- Saffarian M. Investigation the relationship of locus of control ,personality traits, self-esteem and religiosity orientation with discipline desired behavior. J Fund Ment Heal. 2014;16 (3):466-75.
- 7- Thompson SC, Sobolew-Shubin A, Galbraith ME, Schwankovsky L, Cruzen D. Maintaining perceptions of control: Finding perceived control in low-control circumstances. Journal of personality and social psychology. 1993;64 (2):293-302
- 8- Ahanchian MR, Meshkinyazd A, Soudmand P. Nurses burnout in psychiatric wards. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2015;17 (5):260-4.
- 9- Anisi J, Khabbazi Ravandi M. Preparing and compiling a job burnout twenty-item questionnaire based on Geldard Burnout Inventory. Iran Occupational Health. 2015;12 (4):47-55.

- 10- Nia S. Moral distress, burnout and mental health nurses in Yazd. *Journal of medicine*. 2012;4-167: 91-101.
- 11- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annual review of psychology*. 2001;52 (1):397-422.
- 12- Demerouti E, Bakker AB, Vardakou I, Kantas A. The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*. 2003;19 (1):12.
- 13- Divaris K, Polychronopoulou A, Taoufik K, Katsaros C, Eliades T. Stress and burnout in postgraduate dental education. *European Journal of Dental Education*. 2012;16 (1):35-42.
- 14- Maslach C, Jackson S, Leiter M, Zalaquett C, Wood R. *Evaluating stress: A book of resources*. USA: Scarecrow. 1997.
- 15- Azizi L, Feyzabadi Z, SALEHI M. Exploratory and confirmatory factor analysis of maslach burnout inventory among tehran universitys employees. 2008.73-92
- 16- Sortet JP, Banks SR. Hardiness, job stress, and health in nurses. *Hospital Topics*. 1996;74 (2):28-33.
- 17- Atadokht A, Zare R, Karamati Topraghloo N. The Relationship Between Social Interest and General Health Among Elderly Non-Resident and Resident at Geriatric Centers of Ardabil City. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2015;3 (2):141-9.
- 18- Mazlom Bafroe N, Shams Esfand Abadi H, Jalali M, Afkhami Ardakani M, Dadgari A. The Relationship between Resilience and Hardiness in Patients with Type 2 Diabetes in Yazd. *SSU_Journals*. 2015;23 (2):1858-65.
- 19- Torgheh M, Alipour A. Effect of humour on burnout and resiliency of nurses. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2015;25 (2):57-64.
- 20- Jafari M, Maleki M, Eyvazi M, Khodayari R, Ahadi B. The study of relationship between job burnout and performance in East Azerbaijan's health house workers. *J Health Syst Res*. 2013;9 (11):1375-84.
- 21- Jenaabadi H, Miri MR, Mirlatifi PR. Correlation of Workaholism with Job Stress and Job Burnout in Nurses. *Journal of Health Promotion Management (JHPM)*. 2017;6(2):19-24
- 22- Alavi S, Ahmadi MA, A. Z. Evaluate the Effectiveness of Sport on Job Burnout, General Health and Life Expectancy in Jahrom University of Medical Sciences Staff.. *Community Health*. 2016;3 (4):160-9.
- 23- Mosadegh Rad A, Rahimi A, Jafarey Pooyan E. Investigating the relationship between spiritual leadership and professional burnout among the staff of Ardebil hospitals. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2016;9 (1):74-85.
- 24- Ghahramani M, Arastehnazari Z, Meemar M. Effect of locus control on burnout in instructors of Iranian governments literal movement. 2011.
- 25- Kooranian F, Khosravi A, Esmaeeli H. The relationship between hardiness/locus of control and burnout in nurses. *The Horizon of Medical Sciences*. 2008;14 (1):58-66.
- 26- Mooghali A, Habibi H, Ahmadi M, Habibi F. Relationship between Job Satisfaction and Burnout among Nurses in Public and Private Hospitals in Shiraz City in 2012. 2015.
- 27- Malach-Pines A. Nurses' burnout: an existential psychodynamic perspective. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*. 2000;38 (2):23-31.
- 28- Ashby J, Kottman T, Draper K. Social interest and locus of control: Relationships and implications. *Journal of Individual Psychology*. 2002;58 (1):52-61.
- 29- Krouse N, Show B. *Specific Feelings of Control and mortality school of public health*. University of Michigan. 2000.
- 30- Ghaedi G, Mohammadipour RN, Ghasemi MH. Comparison of Fixed and Rotating Shifts on Burnout among Nurses Working in Public and Private Hospitals in Rasht. 2015.
- 31- Eid J, Brevik JI. Psychological hardiness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military medicine*. 2012;177 (5):517.
- 32- Dorman J. Testing a model for teacher burnout. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*. 2003;3 (1):35-47.

- 33- Zellars KL, Hochwarter WA, Perrew PL, Hoffman N, Ford EW. Experiencing job burnout: The roles of positive and negative traits and states. *Journal of Applied Social Psychology*. 2004;34 (5):887-911.
- 34- Sünbül AM. An analysis of relations among locus of control, burnout and job satisfaction in Turkish high school teachers. *Australian Journal of Education*. 2003;47 (1):58-72.

Archive of SID