

تحقیقی

رابطه سلامت روان با فرسودگی شغلی در کارکنان بیمارستان آل جلیل آق قلا در سال ۱۳۹۳

اکرم ثناگو^۱، ناصر بهنام پور^۲، احمد تقوی^۳، فریبا بیکی^{۴*}

۱- دکترای پرستاری، دانشیار، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۲- دکترای آمار زیستی، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۳- کارشناس مدیریت، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۴- کارشناس ارشد برنامه ریزی آموزشی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روان به عنوان یکی از نیازهای اساسی انسان، در توسعه پایدار نقش حیاتی ایفا می‌کند. فرسودگی شغلی یک حالت خستگی فیزیکی، روانی و احساس کاهش توانمندی است و از عوامل اساسی کاهش کارایی و سلامت روانی نیروی انسانی می‌باشد. هدف از این تحقیق، تعیین رابطه سلامت روان با فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان آل جلیل بود.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی - تحلیلی در سال ۱۳۹۳ بر روی ۱۷۹ نفر از کارکنان بیمارستان آل جلیل آق قلا با روش سرشماری انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه های سلامت عمومی GHQ28 و فرسودگی شغلی Maslach بود. برای تحلیل داده ها از آزمون کروسکال والیس، من ویتنی و همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

یافته ها: رابطه بین سلامت روان و فرسودگی شغلی ($r = 0.001$, $p = -0.844$) نشان داد با افزایش سلامت روان، سطح پایین تری از فرسودگی شغلی را کارکنان تجربه نمودند. سلامت روان با میانگین $19/28 \pm 10/77$ در سطح عالی بود. از حیثه های سلامت روان دو حیثه "نشانگان جسمانی" و "افسردگی و گرایش به خودکشی" بهتر از دو حیثه دیگر "اختلال در کارکردهای اجتماعی" و "اضطراب و اختلالات خواب" در کارکنان گزارش شد. از میان حیثه های فرسودگی شغلی، حیثه بعد مسخ شخصیت و خستگی هیجانی در سطح شدید و کفایت شخصی در سطح خفیف گزارش شد.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد بین سلامت روان با فرسودگی شغلی ارتباط معنی داری وجود داشت؛ به این معنی که با افزایش سلامت روان، کارکنان سطح پایین تری از فرسودگی شغلی را تجربه نمودند.

کلیدواژه ها: سلامت روان، فرسودگی شغلی، پرسشنامه GHQ28، پرسشنامه Maslach، کارکنان

* نویسنده مسئول: فریبا بیکی، پست الکترونیکی: fbaiky@yahoo.com

نشانی: دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی. تلفن: ۳۲۴۲۳۰۹۳ (۰۱۷)

وصول مقاله: ۹۳/۱۲/۱۰، اصلاح نهایی: ۹۴/۵/۵، پذیرش مقاله: ۹۴/۷/۱۱

مقدمه

سلامت به عنوان یکی از نیازهای اساسی انسان، در توسعه پایدار نقش حیاتی ایفا می کند (۱). با پیشرفت علم و تکنولوژی و رسیدن به سطحی قابل قبول از سلامت جسمی، توجه بشر به جنبه های دیگر سلامت از جمله سلامت روان معطوف گشته است (۲). سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی و خودشکوفایی توانایی های بالقوه فکری و هیجانی می باشد و در پرورش مهارت های فکری و ارتباطی، یادگیری، رشد عاطفی، انعطاف پذیری و عزت نفس نقشی مهم، تأثیر گذار و غیر قابل انکار ایفا می کند (۳ و ۴). یکی از عوامل موثر بر سلامت روان، فرسودگی شغلی است و شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کفایت شخصی می باشد. نشانگان فرسودگی شغلی یک اختلال روانی نیست، ولی به آهستگی در طول زمان گسترش می یابد و ممکن است به یک ناتوانی روانی تبدیل گردد (۵).

فرسودگی شغلی از عوامل موثر در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و عوارض جسمانی نیروهای انسانی می باشد و در کارکنان از دو جنبه حائز اهمیت است؛ اولاً فرسودگی سلامت روان را تحت تأثیر قرار می دهد و باعث علائم جسمی و روانی، غیبت و تعویض شغل می شود. دوماً کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران را کاهش و موجب نارضایتی از خدمات پزشکی می شود. شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغلی در ارتقای بهداشت روانی و ارتقای سطح کیفیت خدمات ارائه شده نقش بسزایی دارد (۶ و ۷ و ۸).

Ogresta و همکاران (۲۰۰۸) ارتباط فرسودگی شغلی و سلامت روان ۱۷۴ کارگر کرواسی را با یک نمونه گیری گلوله برفی بررسی نمودند که یافته ها نشان دهنده وجود ارتباط معنی دار بین رضایت و استرس شغلی با فرسودگی شغلی بود (۹). ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت روانی ۱۰۹ وکیل زن در تحقیقی توصیفی- همبستگی در شهر میناب توسط زارع و همکاران (۱۳۹۲) انجام شد. نتایج نشان داد همبستگی معنی داری بین فرسودگی شغلی با سلامت روان وجود داشت و همچنین ارتباط منفی معنی داری بین فرسودگی شغلی و سال های خدمت گزارش شد (۱۰). اشتری و همکاران (۱۳۸۸)

مطالعه ای مقطعی جهت بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی و عملکرد کاری را برای بررسی سلامت روانی ۱۰۰ نفر از کارمندان در بیمارستان روانی رازی تهران انجام دادند و نتایج نشان داد بین فرسودگی شغلی و ناتوانی عملکرد شغلی ارتباط معنی داری وجود داشت (۱۱). Gosseries و همکاران (۲۰۱۲) فرسودگی شغلی را در بین ۵۶۸ پرستار مراقب بیماران مبتلا به آسیب شدید مغزی در مراکز مراقبتی بلژیک بررسی نمودند که حرفه (به عنوان مثال دستیاران پرستار/ پرستاری)، محل کار (به عنوان مثال خانه سالمندان) و مقدار زمان صرف شده برای بیماران با فرسودگی شغلی مرتبط بود و پرستاران مراقبت از بیماران در حالت بیهوشی و هوشیاری کم، بیشتر از سایر مراقبان از فرسودگی شغلی رنج می برند (۱۲). مطالعات انجام شده در این زمینه اغلب فرسودگی شغلی را بر روی مشاغل سخت سنجیده اند، در حالی که پژوهش حاضر فرسودگی شغلی را بر روی کارکنان بیمارستان مطالعه نموده است و با توجه به آن که مجری اصلی طرح در زمان انجام طرح شاغل در بیمارستان آل جلیل آق قلا بوده، کارکنان همکاری لازم و کافی را در تکمیل پرسشنامه ها داشتند. بیمارستان آق قلا در یک منطقه محروم استان گلستان از نظر آسیب پذیری مراجعه کنندگان قرار گرفته و این خود زمینه تحقیق را برای پژوهشگر مساعد نموده و از طرفی می توان ادعا نمود کارکنان درمانی از جمله افرادی هستند که در ارتباط نزدیک و تنگاتنگ با سایر مردم قرار دارند و دارای مسئولیت خطیری در قبال سلامت و حیات انسان ها می باشند. مواجهه با افراد رنجور، بیماری های لا علاج و مرگ، این شغل را در رده مشاغل پر استرس قرار می دهد (۶).

با توجه به مطالعاتی که به بررسی سلامت روان و فرسودگی شغلی پرداخته اند، به نظر می رسد بین فرسودگی شغلی و میزان علائم اختلالات روانشناختی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین میزان بالای استرس شغلی می تواند موجب بروز اختلالات و فرسودگی شغلی شده و افراد را در معرض ابتلا به فرسودگی شغلی قرار دهد. همچنین نظر به اهمیت نقش کارکنان در سیستم بهداشتی- درمانی، این تحقیق با هدف تعیین رابطه سلامت روان با فرسودگی شغلی کارمندان بیمارستان آل جلیل آق قلا انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی با رویکرد مقطعی بر روی ۱۷۹ کارمند شاغل در بیمارستان آل جلیل آق قلا به روش سرشماری در سال ۱۳۹۳ انجام شد. پرسشنامه های سلامت عمومی GHQ28 و فرسودگی شغلی Maslach توسط مجریان طرح در بین کارکنان بیمارستان توزیع شد.

پرسشنامه GHQ28 اولین بار توسط گلد برک در سال ۱۹۷۲ تنظیم گردید. این پرسشنامه، یک پرسشنامه به روز روان- شناختی است که برای شناسایی افراد با مشکلات روانی بکار می رود. این پرسشنامه ناراحتی های با طول مدت کمتر از دو هفته را شناسایی می کند و نسبت به بیماری های گذرا حساس است. فرم ۲۸ سئوالی این پرسشنامه که در پژوهش حاضر از آن استفاده شد، دارای چهار حیطه هفت سئوالی بود که چهار دسته از اختلالات غیرسایکوتیک شامل: نشانگان جسمانی ۱ (سئوال ۷-۱)، اضطراب و اختلالات خواب ۲ (۱۴-۸)، اختلال در کارکردهای اجتماعی ۳ (۲۱-۱۵) و افسردگی و گرایش به خودکشی ۴ (۲۸-۲۲) را اندازه گیری می کند. گزینه های هر سئوال شامل: طیف لیکرت چهار تایی (بیشتر از همیشه، مثل همیشه، کمتر از همیشه و خیلی بدتر از همیشه) و (خیر، کمی، زیاد و خیلی زیاد) بود که کمترین امتیاز هر حیطه صفر و بیشترین امتیاز هر حیطه ۲۱ بود. کمترین امتیاز کل پرسشنامه صفر و بیشترین امتیاز پرسشنامه ۸۴ بوده و نمره بیشتر افزایش علائم را نشان می دهد (۱۳). دسته بندی نمرات از ۰-۸۴ بر اساس چهار مقیاس به ترتیب عالی، خوب، متوسط و ضعیف به صورت نمره عالی (۰-۲۱)، خوب (۲۲-۴۲)، متوسط (۴۳-۶۴) و ضعیف طبقه بندی شد (۱۴). نجفی و همکاران (۱۳۷۹)، پایایی آزمون سلامت عمومی را با روش آزمون - آزمون مجدد برابر ۰/۸۹ بدست آوردند. همچنین حساسیت، ویژگی و میزان کلی اشتباه طبقه بندی با نقطه برش ۲۲ را به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۷۴ و ۰/۲۰ گزارش کردند (۱۵).

پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach دارای ۲۲ سئوال و سه حیطه خستگی هیجانی (سئوال ۱ و ۲ و ۳ و ۶ و ۸ و ۱۴ و ۱۶ و ۲۰ و ۲۲)، مسخ شخصیت (سئوال ۵ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۳ و ۱۵) و احساس کفایت شخصی (سئوال ۴ و ۷ و ۹ و ۱۲ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۱) است. رتبه بندی فراوانی این احساسات از

صفر (هرگز) تا شش (هر روز) و جمع نمرات بدست آمده در هر یک از سه حیطه محاسبه شد (۱۵). بر اساس نمرات مرجع، در بعد خستگی هیجانی نمره زیر ۱۸ به عنوان فرسودگی خفیف، ۱۸ تا ۲۹ متوسط و بالای ۲۹ شدید، در بعد مسخ شخصیت، نمره زیر ۶ به عنوان فرسودگی خفیف، ۶ تا ۱۱ متوسط و بالای ۱۱ شدید و در بعد کاهش کفایت شخصی، نمره بالای ۳۹ به عنوان فرسودگی خفیف، ۳۴ تا ۳۹ متوسط و زیر ۳۴ شدید در نظر گرفته شد (۶). Jackson and Maslach پایایی درونی را برای هر یک از خرده تست ها محاسبه کردند که پایایی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی آن ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش شده است و پایایی درونی برای هر یک از خرده تست ها برای خستگی هیجانی $r = 0.90$ ، مسخ شخصیت $r = 0.79$ و کفایت شخصی $r = 0.71$ بود. همچنین افراد مذکور اعتبار این آزمون را طی بررسی های مختلف ارزیابی کردند. نجفی، پایایی این آزمون را از طریق ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ بدست آورد. برای خرده تست ها نیز این ضرایب به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۸ و ۰/۸۳ گزارش شد (۱۵). پس از تصویب طرح در جلسه شورای پژوهشی دانشگاه، کمیته اخلاق و با اخذ مجوز از بیمارستان آل جلیل آق قلا جمع آوری داده ها آغاز شد و با ارائه توضیحات لازم و کافی رضایت کارکنان برای شرکت در طرح جلب شد. تجزیه و تحلیل داده ها با آمار توصیفی و تحلیلی انجام شد و به دلیل نرمال نبودن داده ها از آزمون های من ویتنی، اسپیرمن و آزمون کراسکال والیس استفاده شد و سطح معنی داری آزمون ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

نتایج پژوهش نشان داد میانگین سنی کارکنان $34 \pm 6/59$ بود. ۵۲ درصد کارکنان با تحصیلات کارشناسی و ۲۴/۶ درصد با مدرک دیپلم بیشترین فراوانی را داشتند. تعداد کارکنان زن ۵۶/۴ درصد و کارکنان مرد ۴۳/۶ درصد بوده است. دامنه سنی کارکنان بین ۵۲ - ۲۴ بود. بیشترین توزیع فراوانی را قومیت ترکمن (۶۰/۹ درصد) داشت.

میانگین کلی سلامت روان کارکنان $10/77 \pm 19/28$ بود و سلامت روان $70/4$ درصد کارکنان در سطح عالی، 24 درصد خوب و $5/6$ درصد در سطح متوسط بود. از حیثه های سلامت روان دو حیثه "نشانگان جسمانی" و "افسردگی و گرایش به خودکشی" بهتر از دو حیثه دیگر "اختلال در کار- کردهای اجتماعی" و "اضطراب و اختلالات خواب" در کارکنان گزارش شد و از بین حیثه های فرسودگی شغلی میانگین نمونه های مورد مطالعه در بعد مسخ شخصیت $1/25 \pm 6/18$ نسبت به خستگی هیجانی $1/33 \pm 5/81$ و کفایت شخصی $2/83 \pm 0/94$ در سطح شدیدتری قرار داشتند. رابطه بین ابعاد سلامت روان با ابعاد فرسودگی نشان داد که خستگی هیجانی و مسخ شخصیت به صورت مثبت و معنی دار و احساس کفایت شخصی به صورت منفی و معنی دار سلامت روانی را پیش بینی می کنند، به طوری که کاهش سلامت روان باعث افزایش خستگی هیجانی و مسخ شخصیت می شود، ولی با بهبود وضعیت سلامت روان، وضعیت کفایت شخصی کارکنان بهتر شده است. بین سن با سلامت روان همبستگی مثبت ($p \leq 0/0001, r = 0/351$) و با فرسودگی شغلی ($p \leq 0/0001, r = -0/380$) همچنین بین متغیر سنوات با سلامت روان همبستگی مثبت ($r = 0/356$)، $r = 0/383$ و با فرسودگی شغلی ($p \leq 0/0001, r = -0/383$) وجود داشته است. بین سلامت روان و فرسودگی شغلی با بخش- های (اداری، درمانی و خدماتی) ارتباط معنی داری وجود داشت و در کارکنان بخش اداری سلامت روان بهتر و فرسودگی شغلی پایین تری گزارش شد. فرسودگی شغلی در بین افراد مجرد $117/25 \pm 15/694$ و سلامت روان در بین افراد متاهل $20/93 \pm 11/44$ بیشتر بود.

جدول ۱: توزیع بر حسب ویژگی های دموگرافیک پاسخ دهندگان

ویژگی های دموگرافیک	تعداد (درصد)
جنسیت	
مرد	78(43/6)
زن	101(56/4)
قومیت	
فارس	50(27/9)
ترکمن	109(60/9)
سیستانی	15(8/4)
سایر	5(2/8)
تحصیلات	
زیر دیپلم	15(8/4)
دیپلم	44(24/6)
کاردانی	22(12/3)
کارشناسی	93(52)
ارشد	3(1/7)
دکترا	2(1/1)
بخش	
درمانی	110(61/5)
اداری	13(7/3)
خدماتی	56(31/3)
جمع کل	179

جدول ۲: بررسی ارتباط ابعاد سلامت روان با فرسودگی شغلی کارمندان

فرسودگی شغل	میانگین \pm انحراف معیار	ارزش P
عالی (0-21)	54/71 \pm 12/81	
خوب (22-42)	84/41 \pm 20/85	$P \leq 0/0001$
متوسط (43-64)	119/30 \pm 17/148	

نتایج پژوهش نشان داد بین سلامت روان با فرسودگی شغلی ارتباط معنی دار منفی وجود داشت؛ به این معنی که با افزایش سلامت روان کارکنان سطح پایین تری از فرسودگی شغلی تجربه کردند ($P \leq 0/0001, r = -0/844$).

جدول ۳: بررسی ارتباط حیثه های فرسودگی شغلی و سلامت روان با استفاده از آزمون اسپیرمن

ابعاد فرسودگی شغلی	خستگی هیجانی	مسخ شخصیت	فایت شخصی
زیر مقیاس های GHQ-24			
نشانگان جسمانی	$P \leq 0/0001, r = 0/793$	$P \leq 0/0001, r = 0/704$	$P \leq 0/0001, r = -0/573$
اضطراب و اختلالات خواب	$P \leq 0/0001, r = 0/712$	$P \leq 0/0001, r = 0/618$	$P \leq 0/0001, r = -0/523$
اختلال در کارکردهای اجتماعی	$P \leq 0/0001, r = 0/795$	$P \leq 0/0001, r = 0/672$	$P \leq 0/0001, r = -0/687$
افسردگی و گرایش به خودکشی	$P \leq 0/0001, r = 0/786$	$P \leq 0/0001, r = 0/667$	$P \leq 0/0001, r = -0/581$

که می تواند دلیلی بر تایید دیدگاه Maslach باشد و با مطالعه ماسوله همخوانی دارد (۲۱ و ۱۳).

مطابق یافته های پژوهش، بین سلامت روان با جنسیت ارتباط معنی داری وجود نداشت که با مطالعه شفیع آبادی و اسدی (۱۳۸۸) که بین رضایت شغلی با سلامت روان کارکنان زن و مرد ارتباط معنی داری وجود نداشت همخوانی دارد (۲۲).

در مطالعه حاضر گزارش شد که فرسودگی شغلی در زنان بیشتر از مردان بوده و با مطالعه بحری بیناباج و همکاران (۱۳۸۲) و غنی و همکاران (۱۳۸۱) که بین جنس و فرسودگی شغلی رابطه معنی داری پیدا نکردند و پژوهش اسفندیاری (۱۳۸۰) که میزان فرسودگی شغلی در مردان را بالاتر از زنان گزارش نمود مغایرت دارد (۲۳ و ۲۴ و ۲۵).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین فرسودگی شغلی و سلامت روان با وضعیت تاهل کارکنان ارتباط معنی داری وجود داشت و افراد متاهل سلامت روان بهتر و فرسودگی شغلی کمتری را تجربه نمودند و در بررسی مقالات، مطالعه مشابهی که به بررسی رابطه مذکور پرداخته باشد یافت نشد. تنها در مطالعه سلیمی و همکاران (۱۳۸۹) در بررسی سلامت روان و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی کارکنان بین وضعیت تاهل و سئوالات اضافی، روان پریشی، ترس مرضی، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، و سواس - اجبار و شکایات جسمانی رابطه معنی داری وجود داشت (۸).

این مطالعه همچنین رابطه بین ابعاد سلامت روان را با ابعاد فرسودگی شغلی بررسی نموده و خستگی هیجانی و مسخ شخصیت به صورت مثبت و معنی دار و احساس کفایت شخصی به صورت منفی و معنی دار سلامت روانی را پیش بینی می کنند که با مطالعه بیانی و سمیعی (۱۳۹۴) که استرس و فرسودگی شغلی را بر سلامت روانی معلمان ابتدایی در سال ۹۳ بررسی کردند کاملا هماهنگ می باشد، ولی در مطالعه عبدی ماسوله ارتباطی معکوس بین فرسودگی شغلی در تمام ابعاد با چهار بعد سلامت روان گزارش گردید (۲۶).

با توجه به عوارض مختلف هیجانی، جسمانی و روانی که فرسودگی شغلی ایجاد می کند، می تواند در سلامت روان افراد تاثیر گذار باشد (۱۸). مواجهه کارکنان درمانی با افراد

بین سلامت روان با جنسیت ارتباط معنی داری وجود نداشت، ولی بین فرسودگی شغلی با جنسیت ارتباط معنی - داری وجود داشت ($p \leq 0/0001$) و فرسودگی شغلی در زنان $110/71 \pm 21/338$ بیشتر از مردان $99/75 \pm 23/365$ بود.

جدول ۴: میزان فرسودگی شغلی و سلامت روانی کارمندان بر حسب سن و

سنوات با استفاده از آزمون اسپیرمن

مقدار برآورد شده		ارزش P	
ضریب همبستگی			
سن	سلامت روان	۰/۳۵۱	$P \leq 0/0001$
	فرسودگی شغلی	-۰/۳۸۰	$P \leq 0/0001$
مقدار برآورد شده		ارزش P	
ضریب همبستگی			
سنوات	سلامت روان	۰/۳۵۶	$P \leq 0/0001$
	فرسودگی شغلی	-۰/۳۸۳	$P \leq 0/0001$

بحث

یافته های مطالعه حاضر نشان داد بین سلامت روان با فرسودگی شغلی ارتباط معنی دار منفی وجود داشت و با افزایش سلامت روان، کارکنان سطح پایین تری از فرسودگی شغلی را تجربه کردند که مطالعات مشابه این موضوع را تایید می کند (۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵). در پژوهش حاضر میانگین کلی سلامت روان کارکنان $10/77 \pm 19/28$ در سطح عالی بود و با میانگین نمره سلامت عمومی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان یزد که در مطالعه بخشایش ۱۷/۶۸ درصد بوده و عبدی ماسوله و همکاران (۱۳۸۴) که میانگین سلامت روان نمونه ها را $23/29$ درصد گزارش نموده هم راستا می باشد (۱۸ و ۱۳). نتایج این تحقیق حاکی از این بود که اکثر واحدهای مورد پژوهش در ابعاد مسخ شخصیت و کفایت شخصی در سطح شدید و در سطح خستگی هیجانی در سطح خفیف بودند که با مطالعات مشابه مطابقت ندارد و مقادیر متفاوتی در پژوهش ها گزارش شده است (۱۳ و ۱۹ و ۲۰).

بین سن و سنوات با سلامت روان همبستگی مثبت و با فرسودگی شغلی همبستگی منفی وجود داشته است که بر اساس دیدگاه Maslach فرسودگی در سال های اولیه زندگی شغلی افراد جوان تر به دلیل عدم انطباق خود با شرایط جدید رخ می دهد و در این مطالعه میانگین سنوات کارکنان $26/7 \pm 8/35$ سال بوده و میانگین سنی آن ها $34 \pm 6/59$ بوده

روانی کمتر است و از بین سه حیطه فرسودگی شغلی بعد "مسخ شخصیت"، نسبت به دو بعد دیگر "خستگی هیجانی" و "کفایت شخصی" در سطح شدیدتری در کارکنان گزارش شد. بر اساس ارتباط معنی‌داری که بین فرسودگی شغلی و سلامت روان با متغیرهای سن و سنوات گزارش شد با افزایش سن و سنوات، به دلیل افزایش تجارب شغلی کارکنان در برخورد با مسائل کاری آن‌ها فرسودگی شغلی پایین‌تر و سلامت روان بهتری را تجربه می‌کند. فرسودگی شغلی در زنان شدیدتر از مردان گزارش شد و ارتقای سلامت روان کارکنان، برنامه‌های پیشگیرانه بهداشت روان برای کارکنان جوان‌تر به دلیل عدم انطباق خود با شرایط جدید و توجه مدیران به نیروهای انسانی بخصوص زنان و کاهش بار کاری آن‌ها می‌تواند فرسودگی شغلی را کاهش دهد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه در مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی و هسته پژوهش آق قلا به صورت طرح تحقیقاتی با شماره ۳۵/۸۳۸۳۹/پ گ در تاریخ ۱۳۹۳/۴/۱۸ مورد تصویب قرار گرفت. از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان به علت حمایت مالی و معنوی آن و همچنین از کارکنان عزیز که در این مطالعه مشارکت داشتند قدردانی می‌شود.

References

1. Safair S, Fattahzadeh AA. Global health report in 2003, The Cultural institute of great Ibne sina, The Ministry of Health and Medical Education, 2003; pp.12-5.
2. Ghaderi T. Mental health and mental health in Middle Persian texts thought and Behavior 2002; Year 8, Number 2: pp 73-9.
3. Abbaszadeh A. The Global health report in 2001, mental health: Darky no, omidi no, Tehran, The cultural institute of great Ibne sina, 2001; pp 30-3.
- 4- Rasouli, Zainab, Islam, Reza. Examining the relationship between job satisfaction and mental health characteristics and personality teeth of Army Staff, Army University of Medical Sciences Journal of Islamic Republic of Iran, 2013; Vol XI, No 2, pp 96-101.
- 5- Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ibrahim A. The relationship between burnout and characteristics of nurses. Journal of Thought and Behavior, 2004; Ninth year, No 4, pp 18-24.

رنجور، بیماری‌های لاعلاج، مرگ و مسئولیت مهمی که در قبال سلامت و حیات انسان‌ها دارند، اتخاذ راهکارهایی جهت کاهش فرسودگی شغلی بویژه در بعد مسخ شخصیت و در زنان را امری بسیار ضروری نشام می‌دهد که باید مورد توجه مدیران قرار گیرد.

در خصوص همخوانی نتایج تحقیق حاضر با مطالعات دیگر می‌توان به مشابهت در ابزارهای تحقیق و همبستگی بین سلامت و فرسودگی شغلی اشاره کرد و بالطبع در مورد تفاوت‌ها نیز به متغیرهایی مانند زمان انجام پژوهش، گروه مورد مطالعه و تفاوت در ویژگی‌های جمعیت شناختی توجه داشت.

نتیجه‌گیری

با توجه به رابطه معنی‌دار و همبستگی منفی بین سلامت روان با فرسودگی شغلی، با افزایش سلامت روان، کارکنان سطح پایین‌تری از فرسودگی شغلی را تجربه کرده بودند. سلامت روان ۷۰/۴ درصد کارکنان در سطح عالی گزارش شد و از چهار حیطه سلامت روان میزان "اختلال در کارکردهای اجتماعی" و "اضطراب و اختلالات خواب" از دو حیطه دیگر "نشانگان جسمانی" و "افسردگی و گرایش به خودکشی" بالاتر بود که بیانگر این نکته است کارکنان در دو حیطه اول سلامت روان مشکلات بیشتری داشته‌اند، زیرا نمره بالاتر در پرسشنامه سلامت عمومی، نشان‌دهنده سلامت

- 6- Aqhajani Mohammad J. Comparison of burnout among nurses in various departments of nursing, Journal of Educational Development and Research in Nursing and Midwifery, Volume IX, Number 2, Fall and winter 2012 ; pp 97-104.
7. Soleimani K , Sharifi V, Tehrani doost M. Burnout in psychiatric medical staff Roozbeh Hospital, New Cognitive Science, 2005 ; Number 4.
8. Salimi SH, Mazabadi E, Abedi Darzi M. Study of mental health and its relationship with burnout and life satisfaction in staff of a military univesity in 2010, the Journal of Military Medicine, 2010; Volume 14, Issue 4, pp. 276 -81.
9. Ogresta J, Rusac S, Zorec L. Relation Between Burnout Syndrome and Job Satisfaction Among Mental Health Workers, Croat Med J, 2008 Jun; 49(3):364-74.
10. Zare H, Shayestefar A, khaksari Z. Analysis of the Relationship between Burnout and Mental Health in Female Practitioners, J. Life Sci. Biomed, 2013; 3(2), pp 161-6.
11. Ashtari Z, Farhady Y, Khodae MR. Relationship between job burnout and work performance in a

- sample of Iranian mental health staff, *Afr J Psychiatry* 2009;12, pp 71-4.
12. Gosseries O, Demertzi A, Ledoux D, Bruno MA, Vanhauzenhuysse A, Thibaut A, Laureys S& Schnaker C. Burnout in healthcare workers managing chronic patients with disorders of consciousness, *Brain Injury*,2012; 26(12), pp 1493-9.
 13. Abdi Masooleh F, Kaviani H, Khaghanizadeh M, Moemeni Araghi A. The relationship between burnout and mental health among nurses medical college magazine, medical science university of Tehran, 2005; 65 th term, 6 th number, shahrivar, pp 65-75.
 14. Sadeghi M R, Bagher Zadeh Ledari R, Hagh shenas M R. Religion and mental health attitudes in students of Mazandaran University of Medical Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, 2010; twentieth term, No 75, April, pp 71 -5.
 15. Najafi M, Soulati Dehkurdi S K, Firouzbakhsh F. The relationship between burnout and mental health in staff of Isfahan Nuclear Fuel Production and Research Center. *Journal of Shahrekurd Medical Sciences University*.2000, Second period, No. 2(19).
 16. Yassae I, Ahmadi Nodeh KH, Koolivand A. Survey of Prevalence of mental disorders and burnout among pilots , *Mil Med J*, 2002 ;4, pp 231-6.
 17. Evans SH, Huxley P, Gatley C, Webber M. Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales , *The British Journal of Psychiatry*, 2006; 188,PP 75-80
 18. Bakhshayesh A R.The Relationship Between Personality Types And General Health With Job Satisfaction Of Yazd Health Center Staffs, *Magazine of paramedical Faculty of Tehran University's Health Sciences* ,2013; Volume 7, Number 1, PP 42-55.
 19. Moghymyan M, Bahri Bina Baj N, Bahri Bina Baj N. Evaluation of relationship burnout and related demographic factors and occupational profile of the profession of midwifery and nursing staff, *Raz behzysti* , 2004; Year 12, No. 29, pp 21-6.
 20. López Franco M, Rodriguez Núñez A, Fernandez Sanmartin M, Marcos Alonso S, Martínón Torres F, Martínón Sánchez JM. Burnout syndrome among health workers in pediatrics. *An Pediatr (Barc)* ,2005; 62, PP 248-51.
 21. Njafi M, Solati Dehkordi SK, Foroobakhsh F. The relationship between burnout and mental health in staff of Esfahan Research Center and Nuclear Fuel Production, *Scientific Journal of Shahr kord University of Medical Sciences*,2000; 2(2),pp 34-41.
 22. Shafi Abadi A, Khalajasadi SH. Relationship between job satisfaction and mental health atuniversity staffs. *Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology* 2009; 1(2), pp 27-33.
 23. Bahri Bina Baj N, Moqimian M, Attarbashi M, Qarcheh M. Analysis of the relationship between burnout and mental health in midwifery and nursery practitioner. *Journal of Gonabad Medical Sciences and Health Services University*,2003; Ninth period,No.1, pp 99-104.
 24. Ghani k, Ahghar GH, Rahimi Moaghar A, Mobaraki H. Assessment of the relationship between mental health and burnout among staff of the Ministry of Health and Medical Education,Teb va Tazkyyeh,2002;19(3),pp 31-6.
 25. Esfandiari R. Evaluation of burnout of nursing staff working in hospitals in Sanandaj in 2001. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 2001; Year 6, Volume 21, pp 31-5.
 26. Bayani AA, Samiei R. The effect of job stress and job burnout on mental health of elementary teachers: examining a hypothetical model , *Iranian Journal of Health Education & Promotion*, 2015;2(4),PP 312-21.

Original Paper

Relationship between Mental Health and Burnout in Al–E-Jalil Hospital`s Staff, 2014

Akram Sanagu (PhD)¹, Naser Behnampour (PhD)², Ahmad Taghavee (BSc)³, Fariba Baiky (MSc)*⁴

1- PhD of Nursing ,Associated Professor, School of Nursing and Midwifery, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences ,Gorgan, Iran. 2. PhD Biostatistic, Assistant Professor, Department Public Health, Health Management and Social Development Research Center ,Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. 3- BSc of Management, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. 4- MSc of Educational Planning, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Abstract

Background and Objective: Mental health is one of essential needs that has a critical role in sustainable development. Burnout , a physical and mental fatigue and a sense of reduced capabilities, is a leading factor in lowering mental health efficiency .this study aimed at determining the relationship between burnout and mental health in Al –E-Jalil hospital`s staff.

Material and Methods: This descriptive - analytical research was conducted on 179 Al–E-Jalil hospital`s staff recruited via Census method in 2014. The data was collected by mental health questionnaire (G.H.Q-28) and Burnout (Maslach) questionnaires, and analyzed by kruskal Wallis, Mann-Whitney and Spearman correlation.

Results: Significant relationship between mental health and burnout ($P \leq 0.0001$, $r = -0.844$) showed that mental health enhancement reduced the level of burn out. The mean mental health (19.28 ± 10.77) was excellent . Two domains of "somatization" and "depression and suicidal tendencies" were better than "social dysfunction" and "anxiety and sleep disorders". The highest mean was related to "Depersonalization" and "emotional exhaustion" and the lowest one to " personal accomplishment".

Conclusion: The findings show that there is a negative significant relationship between mental health and burnout that means by enhancing mental health the staff experiences lower level of burn out.

Keywords: Mental Health, Job Burnout, Questionnaire GHQ28, Questionnaire Maslach, Staff

* **Corresponding Author:** Fariba Baiky (MSc), **Email:** fbaiky@yahoo.com

Received 1 Mar 2015

Revised 27 Jul 2015

Accepted 3 Oct 2015

This paper should be cited as: Sanagu A, Behnampour N, Taghavee A, Baiky F. [Relationship between Mental Health and Burnout in Al–E-Jalil Hospital`s Staff, 2014]. J Res Dev Nurs Midwifery. Autumn & Winter 2015; [Article in Persian]