

رابطه‌ی بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران بالینی شاغل در

بیمارستان شهید رجایی شیراز (تروما) در سال ۱۳۹۴

محمدعلی حسینی^۱، ناصر صدقی گوی آقاج^۱، ابوالفضل علمدارلو^{۱*}، مهدی فرزاد مهر^۲، عبدالله موسوی^۱

^۱دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران؛ ^۲دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۵/۳/۲۲ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۱/۱۹

چکیده:

زمینه و هدف: پرستاری یکی از مشاغل حساس جامعه است و پرستاران قسمت مهمی از زندگی خود را در ارتباط تنگاتنگ و نزدیک با افراد و بیماران می‌گذرانند. عملکرد شغلی بهینه ضامن سلامتی و بهبود بسیاری از بیماران و افراد جامعه است، لذا شناسایی عوامل موثر بر عملکرد پرستاران و سعی در ارتقا و بهبود این عوامل از اهمیت به سزایی برخوردار است. این مطالعه با هدف تعیین همبستگی فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران بالینی انجام شده است.

روش بررسی: مطالعه‌ی حاضر از نوع مطالعات همبستگی است که به روش مقطعی انجام شده و جامعه‌ی پژوهشی آن کلیه‌ی پرستاران بیمارستان شهید رجایی شهر شیراز می‌باشند. ۱۵۰ نفر از پرستاران به روش سرشماری و بر اساس معیارهای ورود وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه‌ی مشخصات دموگرافیک، فرسودگی شغلی ماسلاچ و عملکرد شغلی پاترسون استفاده گردید. روایی و پایایی (۰/۹۰) و (۰/۸۴) هر دو ابزار در مطالعات مشابه در کشور مورد تأیید قرار گرفته بود. داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها فراوانی و شدت فرسودگی شغلی را به ترتیب با میانگین $21/37 \pm 1/55$ ، $22/3 \pm 0/29$ و عملکرد شغلی پرستاران را با میانگین $45/86 \pm 7/15$ نشان داد. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران رابطه‌ی منفی و معنی‌داری وجود دارد ($r = -0/52$ ، $P \leq 0/001$). نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران ارتباط معنی‌دار منفی و مستقیم وجود دارد و از آنجایی که فرسودگی شغلی بالا می‌تواند منجر به کاهش عملکرد شغلی شود، لذا توصیه می‌شود با تعدیل عوامل ایجادکننده فرسودگی شغلی سعی در ارتقاء عملکرد شغلی آنان و درنهایت باعث افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایتمندی بیماران شد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی شغلی، عملکرد شغلی، پرستاران، غیبت از کار.

مقدمه:

که در درازمدت این عوامل می‌تواند ایجاد فرسودگی شغلی نموده و روی روند فعالیت حرفه‌ای آنان اثرات مخرب به‌جا گذارد (۴،۳). فرسودگی شغلی سندرم روانی متشکل از خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش احساس موفقیت فردی است که در بین کارکنان حرفه خدمات پزشکی به‌ویژه پرستاران بروز می‌کند (۵).

در میان مشاغل، مشاغل بهداشتی- درمانی با بالاترین میزان آسیب‌های شغلی همراه هستند (۲،۱). از شغل‌های پرتنش می‌توان به حرفه پرستاری اشاره کرد، چراکه پرستار فردی است که مسئول پایش و کنترل شبانه‌روزی بیماران می‌باشد و طبعاً به‌طور مستمر در معرض عوامل متعدد تنش‌زا قرار می‌گیرد و شکی نیست

*نویسنده مسئول: تهران- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی - تلفن: ۰۹۰۱۴۸۲۴۹۹۶، E-mail: alamdarloo.abolfazl@yahoo.com

فرسودگی شغلی یکی از مشکلات شایع در بین پرستاران می‌باشد (۶،۵،۳). در برخی از مطالعات، میزان فرسودگی شغلی پرستاران در ایالت متحده آمریکا را چهار برابر مشاغل خدماتی دیگر عنوان می‌کنند (۱).

در مطالعه‌ای که بر روی ۵۹۵۶ پرستار در ۳۰۲ واحد انجام شد، نشان داد که ۵۶٪ فرسودگی شغلی بالایی داشتند و نشان داد که پرستاران ۲۰/۷۴٪ خستگی هیجانی متوسط، ۷/۳۵٪ مسخ شخصیت متوسط و ۲۵/۶۶٪ کفایت فردی کم داشتند (۷)؛ همچنین مطالعه ضیغمی و همکاران نشان می‌دهد که پرستاران ۵۷/۸٪ خستگی عاطفی متوسط، ۵۲/۲٪ مسخ شخصیت خفیف و ۶۴/۴٪ موفقیت فردی پایین داشتند (۸). فرسودگی در میان پرستاران یک مسئله جدی است که سلامتی خود و بیماران را تهدید می‌کند (۶).

از عوامل موثر در فرسودگی شغلی پرستاران می‌توان به عدم حمایت اجتماعی، تضاد با همکاران و پزشکان، فشار شغلی، در معرض قرار گرفتن خطرات ناشی از اشعه و عفونت‌ها، مرگ‌ومیر بیماران، حجم کاری زیاد، پایین بودن حقوق و مزایا، تغییر مددجو، پرستاری از بیماران با نیازهای مراقبتی پیچیده، فقدان کار گروهی، عدم حمایت مدیران و سرپرستاران، عدم امنیت شغلی، فقدان افکار نو، نبود برنامه آموزش ضمن خدمت، چرخش شیفت‌ها و نحوه ارزشیابی اشاره نمود (۳). اثرات مخرب فرسودگی شغلی در پرستاران تا جایی است که امروزه کمبود پرستار در کشورهای صنعتی به یک مشکل عمده می‌باشد و پیدا کردن راه‌حل برای آن، به یک اولویت تبدیل شده است (۱).

فرسودگی اثرات مخرب متعددی بر فرد، سازمانی که فرد در آن مشغول به کار است و در بلندمدت بر جامعه دارد (۶). به‌طور کلی فرسودگی شغلی عوارض متعددی بر جای می‌گذارد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به غیبت و ترک کار، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف روان‌شناختی، تضاد، تغییر شغل، کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و تعارضات بین فردی با همکاران اشاره کرد (۹). پرستاران اغلب هنگام ورود

به شغل پرستاری، افرادی منظم، دلسوز و علاقه‌مند هستند، اما بسیاری از آنان پس از مدتی فعالیت و مواجهه با انبوهی از مشکلات و استرس‌های شغلی، احساس خستگی کرده و حتی مایل به کناره‌گیری از شغل خود هستند که فرسودگی شغلی می‌تواند یکی از دلایل بروز چنین شرایطی باشد (۸).

فرسودگی شغلی می‌تواند با اثرات مخرب بر عملکرد پرستاران همراه باشد (۱۰). عملکرد را ارزش‌های کلی مورد انتظار سازمان از تکه‌های مجزای رفتاری تعریف می‌کنند که هر فرد در طول دوره‌ای مشخص از زمان انجام می‌دهد. حیاتی‌ترین مسئله در هر سازمانی عملکرد شغلی آن است. اهمیت عملکرد شغلی، پژوهشگران را به پژوهش هر چه بیشتر در درباره آن واداشته است. کارکنان در سازمان‌ها با تلاش و عملکرد مطلوب خویش، سازمان را در رسیدن به اهدافش یاری می‌کنند و آن را در عرصه رقابت پابرجا نگه می‌دارند، به‌این ترتیب تلاش سازمان‌ها همواره در جهت شناخت عواملی است که به افزایش این عوامل مثبت و به دنبال آن افزایش بازدهی سازمان منجر می‌شود (۱۱).

ارتقاء و کارایی یک سازمان به توانمندی‌ها و سلامت جسمی- روانی و عملکرد کارکنان آن سازمان وابسته است. توجه به عملکرد شغلی کارکنان یکی از عوامل موفقیت سازمانی است و استفاده از نیروی انسانی کارآمد در سازمان‌ها، دغدغه تمام مدیران و مسئولین است. سلامت جسمی و روحی بیماران به کیفیت مراقبت‌های پرستاری (عملکرد شغلی) مربوط می‌شود. عملکرد شغلی پرستاران، به‌عنوان فعالیتی اثربخش، در انجام فعالیت‌ها و مسئولیت‌های مرتبط با مراقبت مستقیم از بیمار تعریف می‌شود که افت آن منجر به کاهش بهره‌وری، افزایش هزینه‌ها، عدم رضایت بیماران و افزایش نیروی پرستاری می‌شود (۱۲). پرستاران یکی از ارکان مهم در سازمان‌های بهداشتی و درمانی می‌باشد، زیرا نارسایی کار این گروه به علت نقش مهم آن‌ها در بهبود بیماران نتایج غیرقابل جبران به بار خواهد آورد؛ بنابراین پرداختن به عوامل موثر بر عملکرد پرستاران و

فرسودگی شغلی ماسلاچ رایج‌ترین ابزار اندازه‌گیری فرسودگی شغلی است که در مطالعات متعدد از جمله صابری و همکاران، محمدی، دهکردی و همکاران به کار رفته است (۱۷-۱۵).

این پرسشنامه ۲۵ سوال دارد که هر سوال با دو مقیاس فراوانی و شدت اندازه‌گیری شده و امتیاز داده می‌شود. برای مقیاس فراوانی، هرگز (صفر)، سالی چند بار (نمره ۱)، ماهانه (نمره ۲)، ماهی چند بار (نمره ۳)، هر هفته (نمره ۴)، هفته‌ای چند بار (نمره ۵) و هر روز (نمره ۶) دریافت می‌کند. برای مقیاس شدت، ناچیز (صفر)، خیلی کم (نمره ۱)، کم (نمره ۲)، قابل‌ملاحظه (نمره ۳)، ملایم (نمره ۴)، نسبتاً زیاد (نمره ۵)، زیاد (نمره ۶) و خیلی زیاد (نمره ۷) دریافت می‌کند. چهار بعد خستگی عاطفی، عملکرد شخصی، مسخ شخصیت و درگیری را اندازه‌گیری می‌کند. از مجموع ۲۵ سوال، ۹ سوال به خستگی عاطفی (گویه: احساس می‌کنم که در پایان کار روزانه از کار افتاده شده‌ام)، ۸ سوال به عملکرد شخصی (گویه: من به شیوه‌ی موثری به حل مشکلات مراجعانم می‌پردازم)، ۵ سوال به مسخ شخصیت (گویه: واقعاً برایم مهم نیست که برای بعضی از مراجعانم چه پیش می‌آید) و ۳ سوال به درگیری (گویه: احساس می‌کنم که درگیر مشکلات مراجعانم شده‌ام) مربوط می‌شود. نمره‌ی بیشتر نشان‌دهنده‌ی فرسودگی بیشتر است.

اعتبار درونی این پرسشنامه توسط Maslach و همکاران (۱۹۹۳) با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر یک از مولفه‌های این پرسشنامه محاسبه گردید که برای خستگی هیجانی، ۰/۹۰، مسخ شخصیت ۰/۷۹، احساس کفایت شخصی ۰/۷۱ به دست آمد. اعتبار درونی پرسشنامه در پژوهشی که توسط امینی و همکاران انجام شد، آلفای کرونباخ برای خستگی هیجانی ۰/۸۶، مسخ شخصیت ۰/۸۱، احساس کفایت شخصی ۰/۸۲ و درگیری ۰/۷۶ محاسبه شد (۱۸). در مورد اعتبار ابزار فرسودگی شغلی، در ۵ تحقیق درازمدت (۸ سال) اطلاعاتی را به دست آوردند که

پژوهش در این گروه اهمیت دارد (۱۳). از آنجایی که پرستاری یکی از مشاغل حساس جامعه است و پرستاران قسمت مهمی از زندگی خود در ارتباط تنگاتنگ و نزدیک با افراد و بیماران می‌گذرانند و عملکرد شغلی بهینه ضامن سلامتی و بهبود بسیاری از بیماران و افراد جامعه است، لذا شناسایی عوامل موثر بر عملکرد آنان و سعی در ارتقا و بهبود این عوامل اهمیت به سزایی برخوردار است (۱۴). این مطالعه با هدف تعیین همبستگی فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران بالینی انجام شده است.

روش بررسی:

مطالعه‌ی حاضر از نوع همبستگی بوده که جامعه‌ی پژوهشی آن را کلیه‌ی پرستاران بیمارستان شهید رجائی شهر شیراز تشکیل می‌دهند. ۱۵۰ پرستار به‌صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. شرایط ورود به مطالعه داشتن حداقل یک سال سابقه کار در بالین، عدم سمت‌های مدیریتی (مترون، سوپروایزر، سرپرستار)، نداشتن سابقه بیماری‌های مزمن جسمی و روانی، عدم مواجهه با بحران‌های بزرگ مانند مرگ عزیزان درجه یک، طلاق و داشتن تمایل به شرکت در مطالعه و معیارهای خروج شامل انصراف از ادامه‌ی مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بودند.

پژوهشگر پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشگاه و کسب اجازه از مسئولین بیمارستان با مراجعه به بخش‌های مربوطه و با در نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه، پس از توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت‌نامه کتبی از نمونه‌ها مبنی بر تمایل به شرکت در طرح، پرسشنامه‌ها را توزیع نموده و بعد از یک هفته آن‌ها جمع‌آوری نمود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات فردی، فرسودگی شغلی ماسلاچ و عملکرد شغلی پاتر سون جمع‌آوری گردید. ۱- پرسشنامه اطلاعات فردی (۸ سوال) که شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، مدت زمان اشتغال، نوع شیفت، نوع استخدامی و بخش محل خدمت بود؛ ۲- پرسشنامه

کرونیخ ضریب ۰/۸۲ را گزارش کرده‌اند (۲۰). پایایی هر دو ابزار بر روی ۲۰ پرستار و با روش آلفای کرونیخ در این مطالعه (۰/۹۰) و (۰/۸۴) به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS و آمار توصیفی و استنباطی ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها:

در این پژوهش ۱۵۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند، بر اساس یافته‌ها ۶۶٪ از شرکت‌کننده‌ها زن، ۶۴٪ متأهل، ۷۴٪ در بازه‌ی سنی ۲۰-۳۰ سال، ۸۳/۳٪ دارای تحصیلات کارشناسی، ۴۵/۳٪ وضعیت قراردادی پیمانی و ۸۸٪ سابقه‌ی کاری زیر ده سال داشتند (جدول شماره ۱).

نشان‌دهنده‌ی روایی و پایایی ($\alpha=0/91$) تأیید شده می‌باشد (۱۹).

پرسشنامه عملکرد شغلی پاتر سون دارای ۱۵ سوال می‌باشد که نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۴ نقطه‌ای می‌باشد و برای گزینه‌های «به‌ندرت»، «گاهی»، «اغلب» و «همیشه» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳ و ۴ در نظر گرفته می‌شود. دامنه‌ی نمرات و امتیازات هر آزمودنی بین ۰ تا ۴۵ می‌باشد و نمره‌ی بالاتر عملکرد شغلی بهتر را نشان می‌دهد. پرسشنامه عملکرد شغلی توسط پاترسون تهیه و توسط ارشدی و پیریایی (۱۳۸۶) ترجمه شده و این محققان ضرایب پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی را با استفاده از روش‌های آلفای کرونیخ و تنصیف به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۵، ارشدی و پیریایی با استفاده از روش آلفای

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک پرستاران

| متغیر | ابعاد | تعداد | درصد |
|---------------|--------------|-------|------|
| جنسیت | مرد | ۵۱ | ۳۴ |
| | زن | ۹۹ | ۶۶ |
| وضعیت تأهل | مجرد | ۵۴ | ۳۶ |
| | متأهل | ۹۶ | ۶۴ |
| سطح تحصیلات | کاردانی | ۹ | ۶ |
| | کارشناسی | ۱۲۵ | ۸۳/۳ |
| | ارشد | ۱۶ | ۱۰/۷ |
| وضعیت استخدام | رسمی | ۶۰ | ۴۰ |
| | قراردادی | ۲۲ | ۱۴/۷ |
| | پیمانی | ۶۸ | ۴۵/۳ |
| بازه‌ی سنی | ۲۰-۳۰ | ۱۱۱ | ۷۴ |
| | ۳۱-۴۰ | ۲۴ | ۱۶ |
| | ۴۱-۶۰ | ۱۵ | ۱۰ |
| سابقه کار | زیر ده سال | ۱۳۲ | ۸۸ |
| | ۱۰-۲۰ | ۱۲ | ۸ |
| | بالای ۲۰ سال | ۶ | ۴ |

خستگی عاطفی $26/78 \pm 14/13$ ، عملکرد شخصی $25/57 \pm 9/55$ ، مسخ شخصیت $7/84 \pm 9/3$ و درگیری

میانگین نمره فراوانی فرسودگی شغلی کل $37/21 \pm 1/55$ و برای هرکدام از زیرمقیاس‌های

۷/۵±۵/۶۲ و برای شدت فرسودگی شغلی کل
 ۲۲/۳±۰/۲۹ و برای هرکدام از زیرمقیاس های خستگی
 عاطفی ۲۸/۲۷±۱۵/۲، عملکرد شخصی ۲۷/۸±۱۰/۴۵،
 مسخ شخصیت ۸/۸۱±۱۰/۱ و درگیری ۸±۵/۶۱ به
 دست آمد. میانگین عملکرد شغلی ۴۵/۸۸±۷/۱۵ به
 دست آمد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: شاخص های آماری فرسودگی شغلی و زیر مقیاس های آن و عملکرد شغلی در پرستاران

| متغیر | انحراف معیار ± میانگین | کمینه | بیشینه |
|-----------------|------------------------|-------|--------|
| عملکرد شغلی | ۴۵/۸۸±۷/۱۵ | ۲۵ | ۶۰ |
| خستگی عاطفی | ۲۶/۷۸±۱۴/۱۳ | ۰ | ۵۴ |
| شدت | ۲۸/۲۷±۱۵/۲ | ۲ | ۶۱ |
| عملکرد شخصی | ۲۵/۵۷±۹/۵۵ | ۴ | ۴۸ |
| شدت | ۲۷/۸±۱۰/۴۵ | ۴ | ۵۶ |
| مسخ شخصیت | ۷/۸۴±۹/۳ | ۰ | ۷۲ |
| شدت | ۸/۸۱±۱۰/۱ | ۰ | ۷۸ |
| درگیری | ۷/۵±۵/۶۲ | ۰ | ۲۴ |
| شدت | ۸±۵/۶۱ | ۰ | ۲۲ |
| فراوانی فرسودگی | ۲۱/۳۷±۱/۵۵ | -۵۶ | ۷۱ |
| شدت فرسودگی | ۲۲/۳±۰/۲۹ | -۳۹ | ۶۸ |

با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، از ضریب همبستگی پیرسون برای بیان رابطه ی بین متغیرها استفاده گردید. بین شدت و فراوانی فرسودگی شغلی و زیر مقیاس های آن با عملکرد شغلی رابطه ی معنی دار منفی وجود دارد یعنی با افزایش فرسودگی شغلی، عملکرد شغلی پرستاران کاهش می یابد (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: همبستگی بین فرسودگی و عملکرد شغلی و زیر مقیاس ها بر اساس ضریب همبستگی پیرسون

| متغیر | عملکرد شغلی | |
|---------------------|-------------|--------|
| | P | R |
| فراوانی فرسودگی | P<۰/۰۰۱ | -۰/۵۲۴ |
| شدت فرسودگی | P<۰/۰۰۱ | -۰/۵۷۳ |
| فراوانی خستگی عاطفی | P<۰/۰۰۱ | -۰/۴۸ |
| شدت خستگی عاطفی | ۰/۰۱ | ۰/۲۱ |
| فراوانی عملکرد شخصی | P<۰/۰۰۱ | -۰/۴۳ |
| شدت عملکرد شخصی | P<۰/۰۰۱ | -۰/۳۰۷ |
| فراوانی مسخ شخصیت | P<۰/۰۰۱ | -۰/۵۶ |
| شدت مسخ شخصیت | ۰/۰۳۸ | -۰/۱۶ |
| فراوانی درگیری | P<۰/۰۰۱ | -۰/۴ |
| شدت درگیری | P<۰/۰۰۱ | -۰/۳ |

بحث:

پژوهش حاضر به بررسی رابطه ی بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران بیمارستان شهید رجائی شهر شیراز پرداخته است. بر اساس نتایج به دست آمده میانگین میزان فراوانی و شدت فرسودگی شغلی از نظر پرستاران به ترتیب ۱/۵۵ و ۰/۲۹ بود که نشان می دهد فرسودگی شغلی در این بیمارستان ها در سطح متوسطی هست. پژوهش های تیزدست و همکاران، امینی، شینی- جابری و همکاران، جعفری و همکاران، شاکری نیا و محمدپور همسو با پژوهش حاضر بوده اند، اما آقاجانی، مومنی و همکاران، رواری و همکاران فرسودگی شغلی را بالا و کیوانی و خاقانی زاده، سلطانیان و امین بیادختی فرسودگی شغلی را پایین گزارش کرده اند (۱، ۱۰، ۱۸، ۲۷-۲۱).

تفاوت در ابزار مورد استفاده، زمان مطالعه، نوع شغل یا جوامع مورد مطالعه مثل دبیران، پرستاران، همچنین تعداد نمونه ها، انواع بخش های مورد بررسی می تواند از دلایل توجیه تفاوت باشد. میانگین میزان عملکرد شغلی پرستاران ۴۵/۸۸ بود که نشان دهنده ی عملکرد شغلی متوسط رو به بالا در پرستاران این بیمارستان ها می باشد. در واقع می توان گفت خیلی از پرستاران عملکرد شغلی خوبی دارند. اکثر پژوهش های داخلی هم همچون حمید، مردانی و همکاران ضمن تأیید این مطلب میزان عملکرد پرستاران را متوسط و یا حتی متوسط به بالا اعلام کرده اند (۲۸، ۱۴).

با توجه به اهمیت حرفه ی پرستاری در بهبود بیماری، کیفیت خدمات و رضایت بیماران، این یک نکته قابل توجه و از نقاط قوت سیستم بهداشت و درمان می باشد که حفظ و ارتقای آن باید در برنامه ریزی های مدیران مدنظر باشد. مطابق نتایج، رابطه ی معکوس و معنی داری بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران وجود دارد. به این معنی که با افزایش فرسودگی شغلی، عملکرد شغلی پرستاران کاهش می یابد. نتایج پژوهش با یافته های حاصل از مطالعه،

محققین همسو می باشد (۳۷-۲۹). بر اساس این مطالعات که در جوامعی چون پرستاران، کارمندان وزارت بهداشت و دبیران انجام گرفته است، رابطه ی معکوس و معنی داری بین عملکرد، کیفیت خدمات ارائه شده، سلامت روان، تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی وجود دارد. عملکرد پرستاران می تواند روی کل روند درمان، بهبودی و رضایت بیماران اثر مستقیم داشته باشد. اگر عملکرد پرستاران به هر دلیل کاهش یابد سیستم درمانی به هدف اصلی خود نخواهد رسید؛ لذا توجه به آن، شناسایی عوامل پیش بینی کننده و موثر بر عملکرد پرستاران از اهمیت بالایی برخوردار است. فرسودگی شغلی حتی در مواردی کیفیت زندگی کاری پرستاران را کاهش داده و می تواند از آن طریق هم بر عملکرد اثر معکوس داشته باشد. از محدودیت های مطالعه ی حاضر می توان به شرایط روحی پرستاران در زمان تکمیل پرسشنامه اشاره کرد که می تواند بر نمره ی فرسودگی و عملکرد اثر گزار بوده باشد که از کنترل پژوهشگر خارج است؛ همچنین تمایل به مطلوب بودن در پرستاران می تواند در مورد عملکرد آنان سوگیری ایجاد نماید.

نتیجه گیری:

یافته های به دست آمده از پژوهش حاضر، همبستگی معکوس و معنی داری بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی در پرستاران بیمارستان شهید رجائی شهر شیراز را نشان داد که با افزایش فرسودگی شغلی عملکرد شغلی کاهش می یابد. پیشنهاد می گردد، تمهیداتی صورت گیرد که با شناسایی و رفع عوامل موثر بر فرسودگی شغلی بتوان عملکرد پرستاران را ارتقا داد.

کاربرد یافته های پژوهش در بالین:

نتایج حاصل از این پژوهش در بالین می تواند در اختیار مدیران پرستاری قرار گیرد تا ضمن شناسایی هر چه بیشتر عوامل تأثیرگذار مخرب بر روی عملکرد

شماره ۱/۲۶۴۷/۹۴/۸۰۱ می‌باشد که در بیمارستان شهید رجائی شیراز انجام گردید؛ لذا از معاونت و کمیته‌ی تحقیقات دانشگاه و همکاری صمیمانه‌ی مدیریت بیمارستان و مدیر محترم پرستاری و پرسنل محترم پرستاری که بدون همکاری آن‌ها این تحقیق ممکن نبود، نهایت سپاسگزاری به عمل می‌آید.

شغلی کارکنان، چاره‌اندیشی در جهت تعدیل این عوامل صورت گیرد.

تشکر و قدردانی:

این مطالعه بخشی از یک طرح تحقیقاتی مصوب در دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران به

منابع:

1. Aghajani M. The professional burnout of nurses in different wards. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2011; 9(2): 98-104.
2. Abdulghafour YA, Bo-Hamra AM, Al-Randi MS, Kamel MI, El-Shazly MK. Burnout syndrome among physicians working in primary health care centers in Kuwait. *Alexandria Journal of Medicine*. 2011; 47(4): 351-7.
3. Aziznezhad P, Hosseini J. Occupational burnout and its causes among practicing nurses in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2006; 8(2): 56-62.
4. Spanu F, Baban A, Bria M, Lucacel R, Dumitrascu DL. A study of health professionals' burnout and quality of care in Romania. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013; 84: 1149-53.
5. Ayala E, Carnero AM. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: A cross-sectional study from Peru. *PloS one*. 2013; 8(1): e54408.
6. Mohammadi-Fakhar F, Rafii F, Heshmat R, Haghani H. Relationship between supervisor social support and burnout in nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2012; 25(79): 63-71.
7. Kanai-Pak M, Aiken LH, Sloane DM, Poghossyan L. Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deficits in Japanese hospitals. *Journal of Clinical Nursing*. 2008; 17(24): 3324-9.
8. Zeighami S, Asgharzadeh Haghighi S. The relationship between job stress and burnout in nurses. *Scientific Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty*. 2012; 19(2): 42-9.
9. Rafii F, Shamsikhani S, Zarei M, Haghani M. Burnout and its relationship with the nurses' characteristics. *Iran Journal of Nursing*. 2012; 25(78): 23-33.
10. Tizdast T, Abbas Ghorbani M, Bajvar M. Relationship between hardiness and nurses' professional burnout. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2013; 23(2): 1-7.
11. Barati Ahmadabadi H, Oreizi R, Nouri A. Relationship between organization climate and work conscientiousness with job performance. *Journal of Applied Psychology*. 2010; 4(1): 65-81.
12. Kavosi Z, Ghaderi A, Moeen Zadeh M. The relationship between psychological well-being and job performance of nurses and comparison of intensive and regular units. *Research in Clinical Psychology and Counselings*. 2014; 4(1): 175-94.
13. Nasiripour A, Raeisi P, Delpasand M. The effect of job rotation on nurses performance in Tehran social security hospitals. *Journal of Health Administration*. 2009; 12(37): 23-8.
14. Hamid N. The relationship between spirituality, organizational commitment and general health with job performance of clinical nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2012; 1(2): 20-8.

15. Saberi S, Sadr S, Ghadyani M, Yazdi S, Bahari F, Shahmoradi H. The study of job burnout and its relationship with general health in Judges working in judicial authorities in Tehran. *Journal of Legal Medicine*. 2009; 4(2): 92-8.
16. Mohammadi S. Job burnout and psychological health in teachers. *Journal of Iranian Psychologists*. 2005; 3(9): 15-24.
17. Aliakbari Dehkordi MA, Alipour A, Torgheh M. Effect of humor on burnout of nurses in Qazvin City. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2013; 17(5): 62-5. [Persian]
18. Amini F. Comparative analysis of life satisfaction, resilience and burnout among intensive and other units nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2013; 1(4): 9-17.
19. Kelly JG, Cross DG. Stress, coping behaviors, and recommendations for intensive care and medical surgical ward registered nurses. *Research in nursing and health*. 1985; 8(4): 321-8.
20. Arshadi N, Piryaee S. The relationship of Islamic work ethics with job satisfaction and intention of personel to leave work. *Scieintefic Research Journal of Islamic Management*. 2014; 22(1): 213-34.
21. Sheini-Jaberi P, Baraz-Pordanjani S, Beiranvand S. Relationship between self-esteem and burnout in nurses. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014; 3(3): 52-62.
22. 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. *Journal Health System Reserch*. 2013; 9(11): 1375-84.
23. Shakerinia A, Mohammad poor M. Resilience relationship between job stress and burnout among nurses. *Journal of Kermansha University of Medical Sciences*. 2010; 14(2): 161-9.
24. Momeni H, Salehi A, Seraji A. The comparison of burnout in nurses working in clinical and educational sections of Arak University of Medical Sciences in 2008. *Arak Medical University Journal*. 2010; 12(4): 113-23.
25. Ravari A, Sayadi A, Khodadadi H, Jafarinaveh H. Occupational burnout assessment among nurses working in Iranian hospital of Ali-ebn Abitaleb, Rafsanjan-Iran. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*. 2012; 1(2): 103-10.
26. Kaviani H, Khaghanizade M. The relationship between burnout and mental health among nurses. *Tehran University Medical Journal*. 2007; 65(6): 65-75.
27. Soltaniyan M, Aminbeidokhti A. The role of sport on job burnout of employees. *Koomesh*. 2009; 10(4): 281-6.
28. Mardani S, Nasiripour AA, Nikoo Maram H, Behzadi MH, Mardani N. The relationship between Job Satisfaction and HSE Performance of Employees in a molding industry. *Iran Occupational Health*. 2013; 10(6): 106-20.
29. Kounenou GD. Job burnout and employees' performance. *AREMS*. 2012; 2: 35-9.
30. Abdullah DNMA, Yuen FC, editors. The impact of job burnout towards job performance among nurses. *Business, Engineering and Industrial Applications (ISBEIA), 2011 IEEE Symposium on*. 2011; 1(1): 351-6.
31. Yavari M, Shamsaee F, Yazdanbakhsh K. Comparison psychiatrics nurses burnout and general health with critical care (ICU) nurses. *Journal of Nursing Management*. 2014; 3(1): 55.
32. Farsi Z, Rajaei N, Habibi H. The relationship between burnout and quality of working life in nurses of AJA hospitals in Tehran. *Military Caring Sciences*. 2015; 1(2): 63-72.
33. Arshadi N, Neisi A, Esmaeili I. The mediating role of work motivation in the relationship between emotional exhaustion and job performance based on Conservation of Resources model. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2014; 7(4): 337-45.
34. Manti V, Manti R, Ghasemi poor M. The relationship between personality traits and burnout among nurses in government hospitals ILAM. *Journal of Lorestan Medical Science*. 2012; 7(25): 40-46.

35. Gorji M. The Effect of Job Burnout Dimension on Employees' Performance. *International Journal of Social Science and Humanity*. 2011; 1(4): 243-6.
36. Ashrafii Soltan Ahmadi H, Mehrmand A, Gholamiyan A, Azizi nezhad B. Examine the relationship between organizational commitment and burnout among schoolteachers city of Mahabad. *Journal of Psychology*. 2010; 5(18): 1-29.
37. Ehya Konandeh M, Shafee Abadii A, Sodani M. The relationship between health and burnout among staff at the University Azad Behbahan. *Thought and Behavior in Clinical Psychology Journal*. 2009; 3(10): 100-7.

The relationship between job burnout and job performance of clinical nurses in Shiraz Shahid Rajaei hospital (thruma) in 2016

Hoseini MA¹, Sedghi Goyaghaj N¹, Alamdarloo A^{1*}, Farzadmehr M², Mosavi A¹

¹University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, I.R. Iran; ²Golestan

University of Medical Sciences, Golestan, I.R. Iran.

Received: 11/Jun/2016

Accepted: 7/Feb/2017

Background and aims: Nursing is one the critical job in society and nurses pass an important part of their life in close relation with people and patients and optimal job operation guarantees health and improving many patients and people of society. So, identifying the effective factors on performance of nurses and trying to promote and improve them is so important. This study has been aimed to determine the interrelationship of job burnout and job performance of clinical nurses.

Methods: The current study is interrelation study type which is performed by sectional method and the research society is all the nurses of Shiraz Shahid Rajaei hospital. 150 persons of the nurses were entered to the study by method of head counting and according to the criterions of entry. In order to collect data, three questioners of Demographic characteristics, Maslach Burnout Inventory and Paterson Job Performance were used. Validity and reliability (0.90) and (0.84) of the two tools were confirmed in the similar studies in the country. The data were analyzed by SPSS statistical software and by using statistical independent T-test and Pearson's correlation coefficient.

Results: The findings show the frequency and intensity of job burnout respectively, with average of 21.37 ± 1.55 , 22.3 ± 0.29 and job performance of nurses with average of 45.86 ± 7.15 . The results of Pearson's correlation coefficient show that there is a negative and significant relation between job burnout and job performance of nurses ($r = -0.52$, $P \leq 0.001$).

Conclusion: The results of this study show that there is a negatively significant and direct relationship between job burnout and job performance of nurses and as high rate of job burnout can lead to a reduction in job performance. So, it is recommended to improve their job performance and increase the patients' satisfaction and finally enhance nursing care by adjusting the causes of job burnout.

Keywords: Job burnout, Job performance, Nurses, Absence in job.

Cite this article as: Hoseini MA, Sedghi Goyaghaj N, Alamdarloo A, Farzadmehr M, Mosavi A. The relationship between job burnout and job performance of clinical nurses in shiraz shahid rajaei hospital (thruma) in 2016. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2017; 6(2): 59-68.

***Corresponding author:**

University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, I.R. Iran, Tel: 00989014824996,
E-mail: alamdarloo.abolfazl@yahoo.com