

پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس رضایت شغلی، ویژگیهای شخصیتی و بهزیستی روانشناختی

یوسف دهقانی^{۱*}، فرهاد اصغری^۲، فریبا سعید پور^۳، اسماعیل جوکار^۴

^۱ استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران

^۲ استادیار، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، گیلان

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر، بوشهر، ایران

* نویسنده مسئول: یوسف دهقانی، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران. ایمیل:

yehghani@pgu.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۳/۲۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۲/۱۰

چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی یکی از عوامل مؤثر در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمانی و روانی پرستاران است. پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین فرسودگی شغلی با رضایت شغلی، ویژگیهای شخصیتی و بهزیستی روانشناختی در پرستاران انجام شد.

روش کار: این مطالعه یک پژوهش کاربردی از نوع همبستگی بود. نمونه‌ای به حجم ۲۴۰ نفر از پرستاران شهرستان لاهیجان به روش نمونه‌گیری تصادفی منظم انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های فرسودگی شغلی Maslach & Jackson، پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی NEO، پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه رضایت شغلی استفاده شد. آزمون روایی همگرا برای آنها به ترتیب (۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵ و ۰/۷۴) و ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی نیز به ترتیب (۰/۸۹، ۰/۹۳، ۰/۸۵ و ۰/۹۳) بوده است. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چند گانه در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که رضایت شغلی پیش بینی کننده فرسودگی شغلی می‌باشد، $\beta = 0/24$ ، $P < 0/002$ ، همچنین تحلیل همبستگی نشان داد که بین بهزیستی روانشناختی و فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد ($P < 0/05$)، بین متغیر رضایت شغلی با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد ($P < 0/05$)، اما بین متغیر فرسودگی شغلی با ویژگیهای شخصیت رابطه وجود ندارد ($P < 0/19$).

نتیجه گیری: بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که بهزیستی روانشناختی می‌تواند فرسودگی شغلی را افزایش دهد، اما ویژگیهای شخصیتی و ابعاد مختلف شخصیت نتوانسته است فرسودگی شغلی را پیش بینی نماید. همچنین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت که با تدارک دیدن آموزش و تمرین‌های مربوط به ارتقاء بهزیستی روانشناختی و نیز راهکارهای افزایش رضایت شغلی در پرستاران، سطح فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش داد.

واژگان کلیدی: فرسودگی شغلی، رضایت شغلی، ویژگیهای شخصیت، بهزیستی روانشناختی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

امروزه یکی از منابع اصلی فشار روانی، فشار کاری بیش از حد و نداشتن وقت کافی می‌باشد، اما میزان فشارکاری و به تبع آن فشار روانی و فرسودگی شغلی (burnout) در افراد مختلف متفاوت است. فرسودگی شغلی در میان انواع مشاغل مدد رسان و یاری دهنده نظیر مشاوران، معلمان، پرستاران، پلیس و مواردی از این قبیل بیشتر مشاهده می‌شود که این امر احتمالاً معلول نوع وظایف و مسئولیت‌های اینگونه مشاغل می‌باشد (۱). مطالعات نشان می‌دهد که درصد متفاوتی از پرستاران به انواع اختلالات و مشکلات روان‌شناختی مبتلا می‌باشند. مواجهه با افراد روان رنجور و بیماری‌های لاعلاج و مرگ، شغل پرستاری را در رده مشاغل پر

فرسودگی شغلی در پرستاران، سطح فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش داد.

می‌گردد. همچنین فرسودگی شغلی با کاهش رضایت شغلی و تعهد نسبت به کار یا سازمان مرتبط است.

بر اساس مطالعات مختلف انجام شده، متغیرهای زیادی با رضایت شغلی مرتبط است. Vermeerbergen و همکاران عوامل ذیل را در رضایت مندی شغلی مؤثر می‌داند: حقوق، امنیت کاری، ثبات شغلی، شرایط کاری خوب، امکان پیشرفت، ترقی و روابط انسانی (۱۵). شواهد بی شماری نشان دهنده این است که حقوق و دستمزد عامل اساسی در رضایت از شغل است، به ویژه زمانی که از دیدگاه فرد این پرداخت منصفانه و عادلانه باشد (۱۶). در مورد ارتباط فرسودگی شغلی و بهداشت روانی فرض متداول این است که فرسودگی شغلی برخی عملکردهای نامناسب روانی از قبیل اضطراب، افسردگی و کاهش عزت نفس را تشدید می‌نماید. فرسودگی شغلی ارتباط نزدیکی با استرس دارد (۱۷). تعیین رابطه میان ویژگی‌های شخصیتی و فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و بهزیستی روانشناختی در پرستاران، به سازمان‌ها کمک خواهد کرد تا میان افراد درون و یا بیرون سازمان افرادی مناسب را انتخاب کنند، آموزش دهند و برای رهبری آینده سازمان آماده سازند. از طرف دیگر، سندرم فرسودگی شغلی در افرادی که انتظارات بالایی از خود داشته و با انگیزش، ایده‌آل‌ها و امیدهای فراوانی وارد حرفه پرستاری شده‌اند و معتقدند که کار زیادی می‌کنند و مورد قدردانی نیز واقع نمی‌شوند بیشتر دیده می‌شود. همچنین، میزان قابل توجه فرسودگی شغلی در کنار تبعات ناگوار آن برای پرستاران، بیماران آنها و بیمارستان، بر شناخت عوامل کلیدی مؤثر بر آن، به منظور برنامه‌ریزی برای پیشگیری یا به حداقل رساندن تبعات مربوطه و در نهایت مداخله مستقیم برای حذف آنها در جامعه پرستاری ایران تأکید دارد. با توجه به نتایج تحقیقات انجام شده، پرستاران به دلیل مواجهه با فشارهای شغلی و فرایند خدمت رسانی خود، تحت استرس‌های شدید منجر شونده به فرسودگی شغلی قرار دارند که می‌تواند با اثرات منفی بر نحوه عملکرد آنها همراه باشد. بدون تردید، بهزیستی روانشناختی، رضایت شغلی و ویژگیهای شخصیتی پرستاران نقش تعیین کننده‌ای در میزان رضایت و بهبودی بیماران نیز دارد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس رضایت شغلی، ویژگیهای شخصیتی و بهزیستی روانشناختی آن‌ها انجام گرفته است.

روش کار

این مطالعه یک پژوهش کاربردی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل ۶۳۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های شهرستان لاهیجان در سال ۱۳۹۴ بودند. بر اساس جدول مورگان، نمونه‌ای به حجم ۲۴۰ نفر از پرستاران سه بیمارستان ۲۲ آبان، سیدالشهدا و شفا براساس جدول کرجسی و مورگان به روش نمونه‌گیری تصادفی منظم انتخاب شدند. به منظور نمونه‌گیری، ۲۴۰ نفر از پرستاران بخش‌های مختلف (اورژانس، آی سی یو، سی سی یو و...) انتخاب شدند. به منظور انجام نمونه‌گیری بعد از اخذ مجوز به بیمارستان‌ها مراجعه شد و با آگاه نمودن پرستاران از هدف اجرای پرسشنامه‌ها و کسب رضایت آگاهانه، از آنها درخواست شد که در زمان حداکثر ۲۰ دقیقه به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. ملاک‌های ورود به تحقیق

استرس قرار می‌دهد (۲). Maslach & Jackson فرسودگی شغلی را کاهش قدرت سازگاری فرد بر اثر عوامل فشار زا و نشانگان خستگی جسمی و هیجانی تعریف کردند. این نشانگان منجر به ایجاد خودپنداره منفی در فرد، نگرش منفی نسبت به شغل و ضعف در مهارت‌های ارتباطی می‌گردد و ممکن است فرد را به سوی انواع بیماری‌های روانی و جسمانی، سوق دهد (۳). خستگی روانی (Psych asthenia) یکی از علائم اصلی و عمومی سندرم فرسودگی شغلی است (۴). دلایل بالا بودن فرسودگی شغلی در پرستاران را می‌توان ناشی از حجم کار زیاد، ساعات کاری زیاد، نیروی انسانی ناکافی، تماس مداوم با افراد بیمار و مواجهه با مرگ و میر آن‌ها، شیفت‌های در گردش و وجود بهزیستی ناشی از تعامل با سایر همکاران دانست (۵). فرسودگی شغلی با فشار، گمگشتگی نقش و ضعف عملکرد شغلی همراه است. فرسودگی شغلی نوعی کیفیت روانی یا پدیده روانی-رفتاری است و زمانی به وجود می‌آید که کیفیت عملکرد شغلی فرد تنزل کرده باشد و در طولانی مدت، به مرحله توقف برسد (۶). استرس یا فشار شغلی، به باور بسیاری از پژوهشگران در سال‌های اخیر یکی از مشکلات عمده و فراگیر محیط‌های کاری است. به طور کلی می‌توان استرس شغلی را پاسخ به فشارهای ناشی از محیط کار دانست (۷). متغیرهای متعددی نظیر مخاطره آمیز بودن کار، تعارض نقش (Role conflict)، ابهام نقش (Role ambiguity)، گرانباری نقش (Role overload)، وظایف کاری و ناهمخوانی بین تقاضای شغلی با منابع در دسترس فرد ممکن است منجر به استرس شغلی شوند. این عوامل براساس الگوی کنترل تقاضا فرسودگی (۸)، الگوی نامتوازی پاداش تلاش (۹) و نیز الگوی تقاضاهای شغلی منابع (۱۰) ممکن است به استرس و فشار شغلی منجر شوند (۱۱). برخی محققان بر این تصورند که توقعات بالا در محیط شغلی، موجبات بروز فشارهای شغلی را فراهم می‌آورد و در نهایت فرسودگی شغلی را در دراز مدت ایجاد می‌کند. برخی دیگر از محققین اعتقاد دارند که عوامل بیرونی از قبیل درآمد پایین، می‌تواند زمینه را برای فرسودگی شغلی فراهم سازند (۱۲). نتایج بررسی ۲۱۲۹۹ پرستار از هفت کشور اروپایی نشان داد که عدم توازن بین کار انجام شده و حقوق دریافتی با سطوح بالای فرسودگی شغلی در پرستاران هلندی-آلمانی - ایتالیایی و اسلواکیایی در ارتباط است (۱۳). همچنین فشار کار می‌تواند یکی از عوامل تعیین کننده بروز شکایات ناشی از فرسودگی شغلی باشد. عده‌ای دیگر از محققین نیز حمایت‌های سازمانی و سیستم مدیریتی را در نظر گرفته‌اند و برخی دیگر به فرصت‌های ارتقاء شغلی و تأثیر آن بر کاهش فرسودگی شغلی تأکید دارند. در مطالعه ماسلاچ و همکاران پرستاران با تحصیلات دیپلم نسبت به پرستاران با مدرک لیسانس از خستگی هیجانی (emotional exhaustion) بالاتری رنج می‌بردند که دلیل آن را امکان ناچیز پیشرفت و ارتقای شغلی در پرستاران با تحصیلات دیپلم گزارش نمودند (۱۴). عملکرد شغلی حاصل از فرسودگی شغلی به شیوه‌های گوناگونی از قبیل کناره گیری از کار، غیبت و تغییر عملی کار مشاهده می‌شود. اما فرسودگی شغلی در مورد افرادی که در شغل خود باقی می‌مانند، موجب کاهش فعالیت و اثربخشی در کار

و ضریب پایایی آلفای کرونباخ محاسبه شده در این تحقیق به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۸۵ بوده است.

یافته‌ها

نمونه آماری مطالعه حاضر ۹۵ نفر (۳۹/۵۸٪) از پرستاران مرد و ۱۴۵ نفر (۶۰/۴۱٪) از پرستاران خانم بودند که وضعیت تأهل ۱۶۲ نفر (۶۷/۵۰٪) متأهل و ۷۸ نفر (۳۲/۵۰٪) مجرد بوده است. همچنین ۷۵ نفر (۳۱/۲۵٪) به صورت طرح، ۱۳۵ نفر (۵۶/۲۵٪) به صورت پیمانی و ۳۰ نفر (۱۲/۵۰٪) به صورت رسمی با بخش‌های مختلف بیمارستان همکاری داشتند (جدول ۱). میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۳، ضرایب همبستگی بین متغیرهای سلامت عمومی (جسمانی کردن، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی)، ویژگی‌های شخصیت (روان رنجور، برونگرا، گشودگی، سازگاری و با وجدان بودن)، ابعاد رضایت شغلی (ماهیت شغل، حقوق، سرپرست، همکاران، ترفیع و محیط شغلی) و ابعاد فرسودگی شغلی (مسخ شخصیت، پیشرفت و فرسودگی عاطفی) را نشان می‌دهد. استنباط نتایج بیانگر این است که بین اکثر خرده مقیاس‌های متغیرهای پژوهش رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). ولی برخی دیگر رابطه معناداری مشاهده نمی‌شود.

برای پاسخ به فرضیه اصلی پژوهش: "سلامت عمومی، رضایت شغلی و ویژگی‌های شخصیتی، می‌توانند واریانس فرسودگی شغلی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند"، از روش تحلیل رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی استفاده شد. نتایج تحلیل در جدول ۴ نشان داده شده است. بر اساس ادبیات پژوهشی و مبانی نظری، در این مطالعه متغیر فرسودگی شغلی به عنوان متغیر وابسته و متغیرهای سلامت عمومی، رضایت شغلی و ویژگی‌های شخصیتی به عنوان متغیر مستقل یا پیش بین در نظر گرفته شده‌اند.

با توجه به جدول فوق، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی بیانگر این است که ۲۸/۹ درصد از واریانس متغیر وابسته (فرسودگی شغلی) توسط متغیرهای پیش بین (سلامت عمومی، رضایت شغلی و ویژگی‌های شخصیتی) مورد مطالعه تبیین می‌شود. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهند که ماهیت شغل، حقوق و همکاران از ابعاد رضایت شغلی، اضطراب از ابعاد سلامت عمومی و دو عامل سازگاری و با وجدان بودن از ویژگی‌های شخصیت به طور معناداری واریانس متغیر وابسته (فرسودگی شغلی) را تبیین می‌کنند. اما سرپرست، ترفیع و محیط شغلی از ابعاد رضایت شغلی، جسمانی کردن، عملکرد اجتماعی و افسردگی از ابعاد سلامت عمومی و سه عامل روان رنجور، برونگرا و گشودگی از ویژگی‌های شخصیت سهم معناداری در تبیین واریانس متغیر وابسته (فرسودگی شغلی) ندارند.

پرستار بودن، حداقل سابقه ۵ سال شغل پرستاری، نداشتن سابقه ترک شغل و نداشتن سابقه جدی پزشکی و روانپزشکی بود.

ابزار

پرسشنامه فرسودگی شغلی

برای جمع آوری و اندازه‌گیری اطلاعات از پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach & Jackson استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۲۲ سؤال است (۱۸). فیلیان پرسشنامه را به فارسی برگردانده و از نظر اعتبار محتوایی آن را به تأیید اساتید دانشگاه‌های تهران رسانده است، پس از دو مرحله آزمون، نتایج نهایی را با استفاده از آزمون همبستگی محاسبه کرد. میزان همبستگی متغیرها از ۰/۹۶ تا $r = 0/83$ به دست آمده است. روایی همگرا و ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۸۹ بوده است.

پرسشنامه پنج عاملی شخصیت

پرسشنامه NEO-FFI در ایران توسط گروهی هنجاریابی شده است (۱۹). اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون مجدد در مورد ۲۰۸ نفر از دانشجویان به فاصله ۳ ماه به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۹ برای عوامل A, O, E, N, C به دست آمده است. آلفای کرونباخ نیز برای روان آزرده - گرای ۰/۸۶، برون گرای ۰/۸۳، گشودگی ۰/۷۴، موافق بودن ۰/۷۶ و با وجدان بودن ۰/۸۷ و آلفای کل برابر ۰/۸۳ به دست آمده است (۲۰). روایی همگرا و پایایی این پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۹۳ بوده است.

پرسشنامه رضایت شغلی

این پرسشنامه توسط Smith & Hulin ساخته شده است و دارای ۷۰ سؤال است و شش نوع خشنودی را ارزیابی می‌کند که عبارتند از ۱- ماهیت کار ۲- سرپرستی ۳- حقوق ۴- ارتقا ۵- همکاران ۶- محیط شغلی. پایایی پرسشنامه JDI از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹۳) بوده است (۲۱). در مطالعه حاضر روایی همگرا و ضریب پایایی پرسشنامه JDI از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۹۳ به دست آمد.

پرسشنامه سلامت عمومی

۲۸ ماده دارد و توسط Goldberg & Hiller در سال ۱۹۷۹ ساخته شده است و دارای چهار مقیاس شکایات جسمانی، اضطراب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی می‌باشد. متوسط حساسیت پرسشنامه این پرسشنامه برابر با ۰/۸۴ (بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۹) و متوسط ویژگی آن برابر ۰/۸۲ (بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۵) است (۲۲). روایی همگرا

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد فراوانی نمونه آماری پرستاران بر حسب جنسیت، وضعیت تأهل و نوع استخدامی

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت		
مرد	۹۵	۳۹/۵۸
زن	۱۴۵	۶۰/۴۱
وضعیت تأهل		
مجرد	۷۸	۳۲/۵۰
متأهل	۱۶۲	۶۷/۵۰
وضعیت استخدامی		
طرح	۷۵	۳۱/۲۵
پیمانی	۱۳۵	۵۶/۲۵
رسمی	۳۰	۱۲/۵۰

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
سلامت عمومی		
جسمانی کردن	۱/۰۴	۰/۶۵
اضطراب	۱/۰۱	۰/۵۹
عملکرد اجتماعی	۰/۷۰	۰/۵۱
افسردگی	۰/۹۴	۰/۶۲
کل	۰/۹۲	۰/۴۷
فرسودگی شغلی		
مسخ شخصیت	۲/۵۷	۰/۹۵
پیشرفت	۲/۸۱	۰/۹۲
خستگی عاطفی	۲/۷۳	۰/۷۴
کل	۲/۷۳	۰/۷۱
ویژگی‌های شخصیت		
روان رنجور	۲/۰۳	۰/۶۶
برونگرا	۱/۹۱	۰/۸۳
گشودگی	۱/۹۳	۰/۷۲
سازگاری	۲/۰۲	۰/۶۵
با وجدان	۲/۰۳	۰/۶۶
رضایت شغلی		
ماهیت شغل	۲/۳۵	۰/۹۶
حقوق	۲/۴۰	۰/۸۴
سرپرست	۲/۳۳	۰/۹۰
همکاران	۲/۳۸	۰/۸۶
ترفیع	۲/۳۹	۱/۰۵
محیط شغلی	۲/۳۷	۰/۹۳
کل	۲/۳۶	۰/۷۷

همکاران	۲۲°	۱۲۹°	۳۰°	۱۰۹	۱۳۰°	۰/۱۹°	۰/۱۷°	۱۲۳°	۲۹°	۵°	۵۹°	۶۹°	۱
	۰/	۰	۰/	۰	-۰			۰	۰	۰/۴	۰	۰/	
ترفع	۲۹°	۱۳۰°	۳۱°	۱۹°	۱۲۷°	۰/۱۲	۰/۱۷°	۱۲۵°	۰/۳۱°	۵۴°	۶۵°	۶۱°	۱
	۰/	۰	۰/	۰/	-۰	-		۰	-	۰/	۰/	۰/	۰/۷
محیط شغلی	۲۶°	۰/۲۹°	۲۷°	۱۵	۱۲۶°	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۲۰°	۱۲۴°	۵۴°	۵۷°	۶۱°	۱
	۰/	۰/	۰/	۰	-۰			-۰	-۰	۰/	۰/	۰/	۰/
فرسودگی شغلی													
مسخ شخصیت	۱۸°	۰/۱۳	۱۱۷°	۱۷°	-۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۹	-۰/۰۲	۰/۰۷	۰/۱۵	۰/۱۵	۲۰°	۱
	۰	۰	۰	۰	۰	-	-	۰	-	۰	۰	۰/	۰/۱۵
پیشرفت	۳۰°	۱۲۹°	۱۲۶°	۱۶°	۰/۰۷	۰/۰۵	۰/۱۴	-۰/۰۲	۰/۰۱	۱۲۶°	۱۸°	۱۸°	۱
	۰/	۰	۰	۰/	-	-	-	۰	۰	۰	۰/	۰/	۰/۵۱°
فرسودگی	۰/۱۳	۰/۱۱	۰/۱۴	۱۲	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۱۴	-۰/۰۲	-۰/۰۱	۱۹°	۰/۰۴	۱۵	۱
	۰/	۰	۰	۰	۰	۰	-	۰	۰	۰	۰	۰	۰/۷

جدول ۴: ضرایب رگرسیون چندمتغیره سلسله مراتبی پیش بینی کننده‌های فرسودگی شغلی

متغیرهای پیش بین	R	R ²	بتا β	t	سطح معنادار
رضایت شغلی	۰/۵۳۷	۰/۲۸۹			
ماهیت شغل			-۰/۲۴۰	۳/۱۸	۰/۰۰۲
حقوق			۰/۱۷۱	۲/۲۶	۰/۰۲۵
سرپرست			-۰/۱۱۶	۱/۵۴	۰/۱۲۶
همکاران			-۰/۱۵۷	-۲/۰۸	۰/۰۳۹
ترفع			۰/۱۰۰	۱/۳۲	۰/۱۸۹
محیط شغلی			-۰/۰۰۸	-۰/۱۱	۰/۹۱۵
سلامت عمومی	۰/۵۳۷	۰/۲۸۹			
جسمانی کردن			-۰/۰۲۶	-۰/۳۴۳	۰/۷۳۲
اضطراب			-۰/۱۷۷	۲/۳۴	۰/۰۲۱
عملکرد اجتماعی			۰/۰۹۸	۱/۲۹	۰/۱۹۸
افسردگی			-۰/۰۴۰	-۰/۵۳۷	۰/۵۹۲
ویژگیهای شخصیت	۰/۵۳۷	۰/۲۸۹			
روان رنجور			-۰/۰۸۳	۱/۱۰	۰/۲۷۲
برونگرا			-۰/۰۹۹	-۱/۳۱	۰/۱۹۲
گشودگی			۰/۰۴۲	۰/۵۵۳	۰/۵۸۱
سازگاری			۰/۲۱۵	۲/۸۵	۰/۰۰۵
با وجدان بودن			-۰/۲۱۵	-۲/۸۵	۰/۰۰۵

بحث

عمومی و سه زیر مقیاس آن (جسمانی کردن، اضطراب، عملکرد اجتماعی) رابطه مثبت معناداری وجود دارد ($P < ۰/۱$)، ولی با زیر مقیاس افسردگی رابطه معناداری مشاهده نشد. بررسی بین زیر مقیاس‌های فرسودگی شغلی (مسخ شخصیت، پیشرفت و فرسودگی

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس رضایت شغلی و متغیرهای شخصیتی و بهزیستی روانشناختی انجام شد. نتایج بیانگر این است که بین فرسودگی شغلی با سلامت

را اساساً ناشی از فشار شغلی می‌دانند و معتقدند که پیامد فوری و بدون واسطه فشار روانی در محیط کار، پدیده فرسودگی شغلی است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که فرسودگی شغلی علاوه بر ویژگی‌های شخصیت تحت تأثیر عوامل بیرونی می‌باشد و صرفاً بر اساس متغیرهای روانشناختی قابل تبیین و بررسی نمی‌باشد، بر این اساس لازم است که در مطالعات آتی به نقش متغیرهای روانشناختی نیز توجه گردد. این پژوهش همچنین نشان داد که بین نمره کل فرسودگی شغلی با نمره کل رضایت شغلی و ابعاد ماهیت شغل، همکاران و محیط شغلی در سطح ($P < 0/05$) با ابعاد سرپرست و ترفیع در سطح ($P < 0/05$) رابطه معناداری وجود دارد. نتایج فرضیه حاضر با سایر مطالعات (۳۸-۴۲). در تحقیق رحمانی و همکاران که به بررسی ارتباط سلامت عمومی با استرس و فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز پرداخته است، نتایج نشان داد که استرس و فرسودگی شغلی می‌تواند اثرات نامطلوبی بر عملکرد بالینی پرستاران و نیز سلامت روان او داشته باشد و ارتباط معنی‌داری بین فرسودگی شغلی ($P < 0/05$) و استرس و سلامت عمومی ($P < 0/05$) وجود داشت (۲۶). در تحقیق شاکری نیا و محمدپور به این نتیجه رسیدند که بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران رابطه معنی‌داری وجود دارد و بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی با تاب‌آوری آن رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد (۴۳). با توجه به نتیجه تحقیق حاضر و نتایج همسو با نتایج حاضر می‌توان نتیجه گرفت که هر اندازه افراد از شغل خود احساس رضایت بیشتری دارند، باعث می‌شود روحیه و انگیزه بالاتری برای ادامه کار خود داشته باشند و در نتیجه کمتر دچار فرسودگی شغلی شوند. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که نارضایتی شغلی از جمله عوامل مؤثر در فرسودگی شغلی پرستاران می‌باشد. یافته‌ها نشان می‌دهند که ماهیت شغل، حقوق و همکاران از ابعاد رضایت شغلی، اضطراب از ابعاد سلامت عمومی و دو عامل سازگاری و با وجدان بودن از ویژگی‌های شخصیت به طور معناداری واریانس متغیر وابسته (فرسودگی شغلی) را تبیین می‌کنند. اما سرپرست، ترفیع و محیط شغلی از ابعاد رضایت شغلی، جسمانی کردن، عملکرد اجتماعی و افسردگی از ابعاد سلامت عمومی و سه عامل روان رنجور، برونگرا و گشودگی از ویژگی‌های شخصیت سهم معناداری در تبیین واریانس متغیر وابسته (فرسودگی شغلی) ندارند. در مجموع متغیرهای پیش‌بین قادر به پیش‌بینی ۰/۲۸ از واریانس فرسودگی شغلی در پرستاران می‌باشند.

نتیجه‌گیری

با استناد به نتایج حاضر می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که فرسودگی شغلی با بهزیستی و آسیب‌های روانشناختی و رضایت شغلی در ارتباط می‌باشد اما به طور مستقیم در پژوهش حاضر ارتباط معناداری بین فرسودگی شغلی و ویژگی‌های شخصیت مشاهده نشده است. بر این اساس می‌توان گفت که فرسودگی شغلی صرفاً با متغیرهای روانشناختی در ارتباط نمی‌باشد و لازم است در پژوهش‌های آتی به متغیرهای غیر روانشناختی توجه گردد. در نهایت توصیه می‌شود با توجه به میزان بالای خستگی هیجانی و کاهش کفایت شخصی بدست آمده و نقش اثبات شده فرسودگی شغلی در کاهش کارآمدی پرستاران، توجه بیشتری از سوی مسئولین و دست‌اندرکاران امر به بهبود و اصلاح

عاطفی) با نمره کل سلامت عمومی و زیر مقیاس‌های آن (جسمانی کردن، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی) بیانگر این است که بین نمره‌های مسخ شخصیت از ابعاد فرسودگی شغلی با نمره کل سلامت روان و ابعاد چهارگانه آن (جسمانی کردن، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی) رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). نتایج حاضر با برخی مطالعات همسو می‌باشد (۲۳-۳۰). نتایج پژوهش سلیمان نژاد و همکاران نشان داد که سلامت روانی فرسودگی شغلی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای سلامت روان است. همچنین بین سبک‌های مقابله با فشار روانی و سلامت روان در پزشکان رابطه معنی‌دار و معکوس وجود دارد. بین فرسودگی شغلی و سلامت روان پزشکان رابطه معنی‌دار و معکوس وجود دارد (۲۲). بیانی و سمیعی نشان دادند که استرس شغلی، خستگی هیجانی و مسخ شخصیت به صورت مثبت و معنادار و احساس کفایت شخصی به صورت منفی و معنادار سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند (۳۱). همچنین نقش واسطه‌ای خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس کفایت شخصی در رابطه بین استرس شغلی و سلامت روانی نقش آفرینی می‌کند. تنیدگی و فرسودگی شغلی در بسیاری از موارد باعث غیبت از کار و به هدر رفتن روزهای کاری می‌شود. پرستاری که فرسودگی شغلی را تجربه می‌کند، غالباً دچار ناراحتی، خستگی، عدم تحمل دیگران، تندخویی با بیماران و خانواده آنها، دوری جستن از همکاران، عصبانیت و به طور کلی برای همکاران خود غیر قابل تحمل می‌شود (۲۲، ۳۳). فرسودگی حالت روان‌شناختی را توصیف می‌کند که از راهبردهای ناکارآمد مقابله‌ای در برابر استرس ناشی می‌شود، این سندرم بعد از یک دوره تجربه استرسورهای شغلی هیجانی و به مرور ایجاد می‌شود و در زمینه‌های مختلف شغلی و کیفیت کاری فرد تأثیر می‌گذارد (۳۴). امروزه محققان توصیه می‌کنند که در بررسی سلامت باید هم متغیرهای مربوط به محیط کار یا عوامل سازمانی و هم متغیرهای خارج از محیط کار از جمله عوامل فردی در نظر گرفته شود (۳۵). از عوامل مربوط به محیط کار می‌توان به شرایط کاری، بار کاری، ساعات کار، ارتباطات بین فردی، رضایت شغلی و امنیت شغلی اشاره کرد و از عوامل فردی مؤثر بر سلامت روان می‌توان به ویژگی، های دموگرافیک، ویژگی، های شخصیتی، تعادل بین کار و زندگی، حمایت خانواده و دوستان اشاره نمود (۳۶، ۳۷).

همچنین نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که بین نمره کل فرسودگی شغلی با هیچ یک از ویژگی‌های شخصیت (روان رنجور، برونگرا، گشودگی، سازگاری و با وجدان بودن) رابطه معناداری مشاهده نشد. در تبیین نتایج می‌توان این‌گونه استنباط نمود که برخی محققان بر این عقیده‌اند که صفات و ابعاد شخصیتی می‌توانند توجیه‌کننده فرسودگی باشند. Maslach معتقد است فرسودگی شغلی با بعد شخصیتی روان‌نژندی و نیمرخ روانی خستگی ناشی از کار مرتبط است. برخی محققان بر این تصورند که توقعات بالا در محیط شغلی، موجبات بروز فشارهای شغلی را فراهم می‌آورند و در نهایت فرسودگی شغلی را در دراز مدت ایجاد می‌کنند. در مقابل، برخی دیگر از محققین اعتقاد دارند که عوامل بیرونی از قبیل درآمد پایین، می‌تواند زمینه را برای فرسودگی شغلی فراهم سازند. عده‌ای دیگر نیز، فرسودگی شغلی

پژوهش، محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها و تفسیر یافته‌ها مطرح می‌سازد. نمونه مطالعه پرستاران بوده است که در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیتها باید احتیاط شود و همچنین به دلیل اینکه تحقیق از نوع همبستگی است، استنباط علی از نتایج باید با احتیاط صورت گیرد

سپاسگزاری

نویسندگان حاضر از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی گیلان، شبکه بهداشت لاهیجان و بیمارستانهای ۲۲ آبان و سیدالشهدا شهر لاهیجان و نیز کلیه پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل می‌آورند

شرایط موجود در محیط کار مبدول گردد. استراتژی‌های مقابله جهت تقلیل و کنترل عوامل تنش‌زای شغلی مثل اختصاص دادن درصدی از بودجه رفاهی به کادر بهداشتی درمانی، تأمین نیروی انسانی، حمایت‌های مادی و معنوی مدیران از پرسنل بهداشتی، تشکیل جلسات منظم بحث حضوری بین مدیران و کارکنان، آموزش مهارت‌های مشکل‌گشایی، مدیریت استرس، افزایش حقوق و مزایا، شرکت دادن پرسنل در تصمیم‌گیری‌های حرفه‌ای و سازمانی، انتشار نشریه‌های مختلف فرهنگی - اجتماعی در مورد کارکنان بهداشتی درمانی و آموزش ضمن خدمت به کارکنان از آن جمله می‌باشند. این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز مواجه بوده است، از جمله اینکه جامعه آماری پژوهش و نوع

References

- Mobarakeh A, Karimi F. [The Relationship between Spiritual Leadership, Perceived Organizational Support and Job Burnout in Nurses Working at the Medical University of Isfahan]. *Iran J Nurs Res*. 2016;11(5):41-7.
- Poghosyan L, Clarke SP, Finlayson M, Aiken LH. Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries. *Res Nurs Health*. 2010;33(4):288-98. DOI: 10.1002/nur.20383 PMID: 20645421
- Sadeghi M, Ebrahimi H, Abbasi M. [The relationship between moral distress and burnout in clinical nurses in the Shahrud city]. *Iran J Nurs Res*. 2016;11(2):78-87.
- Bakker AB, Le Blanc PM, Schaufeli WB. Burnout contagion among intensive care nurses. *J Adv Nurs*. 2005;51(3):276-87. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03494.x PMID: 16033595
- Sahebalzamani M, Safavi M, Farahani H. [Determination of the amount of burnout and its correlation with social support in psychiatric hospitals in Tehran]. *J Islamic Azad Univ*. 2009;19(3):206-11.
- Rahimi A. [Factors affecting employee job satisfaction Islamic Azad University Rafsanjan city employees]. Rafsanjan: Islamic azad University; 2011.
- Lambert EG, Hogan NL, Griffin ML. The impact of distributive and procedural justice on correctional staff job stress, job satisfaction, and organizational commitment. *J of Crim Just* 2007;35(6):644-56. DOI: 10.1016/j.jcrimjus.2007.09.001
- Babakus E, Yavas U, Ashill NJ. The Role of Customer Orientation as a Moderator of the Job Demand-Burnout-Performance Relationship: A Surface-Level Trait Perspective. *J Retail*. 2009;85(4):480-92. DOI: 10.1016/j.jretai.2009.07.001
- Lewig KA, Dollard MF. Emotional dissonance, emotional exhaustion and job satisfaction in call centre workers. *Eur J Work Organ Psychol*. 2003;12(4):366-92. DOI: 10.1080/13594320344000200
- Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*. 2001;86(3):499-512. DOI: 10.1037/0021-9010.86.3.499 PMID: 11419809
- Ahmadnia H, Molaei M, Golparvar S. Effects of cryoanalgesia on post nephrectomy pain in kidney donors. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 2010;21(5):947-8. PMID: 20814139
- Bakker AB, Killmer CH, Siegrist J, Schaufeli WB. Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *J Adv Nurs*. 2000;31(4):884-91. PMID: 10759985
- Sahebalzamani M, Safavi M, Farahani H. [Determination of the amount of burnout and its correlation with social support in psychiatric hospitals in Tehran]. *J Islamic Azad Univ*. 2009;19(3):206-11.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;52:397-422. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397 PMID: 11148311
- Vermeerbergen L, Van Hootegem G, Benders J. A comparison of working in small-scale and large-scale nursing homes: A systematic review of quantitative and qualitative evidence. *Int J Nurs Stud*. 2017;67:59-70. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2016.11.006 PMID: 27918932
- Mohammad Zadeh A. [Mehrvazhan A. Organizational Behavior contingency approach]. Tehran: Allameh Tabatabaei Press; 2001.
- Rashidi B, Teimori Nasab Y, Ahrami G. [Prevalence of burnout syndrome in male and female teachers]. *Zahedan J Res Med Sci*. 2011;13(4):40-2.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981;2(2):99-113. DOI: 10.1002/job.4030020205
- Garousi M. [Standardization of new test and analysis of NEO personality characteristics and factor structure among university students in Iran]. Tehran: Tarbiat modares University; 1999.
- Mollazadeh J. [Marital relationship with personality factors and coping styles in shahed children]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2003.
- Unruh L, Zhang NJ, Chisolm L. Job and Professional Leaving Among Newly Licensed RNs: A Structural Equation Model. *West J Nurs Res*. 2016;38(1):5-26. DOI: 10.1177/0193945914559290 PMID: 25433000
- Ignatyev Y, Assimov M, Aichberger MC, Ivens S, Mir J, Dochshanov D, et al. Psychometric properties of a Russian version of the General Health Questionnaire-28. *Psychopathology*. 2012;45(4):252-8. DOI: 10.1159/000334918 PMID: 22653333
- Soleiman Nezhad A, Hamdami P, Soudi H. [Relationship between coping styles and burnout and mental health in physicians Urmia]. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2013;10(2):226-36.
- Bayrami M, Hashemi T, Ghahramanzade A, Alaie P. [The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of

- Tabriz state hospitals]. *Behav Sci Res*. 2011;9(2):141-7.
25. Noorian C, Parvin N, Mehrabi T. [Evaluation of the relationship between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan university hospitals 2005]. *Commun Health J*. 2010;5(1):45-52.
 26. Hyrkas K. Clinical supervision, burnout, and job satisfaction among mental health and psychiatric nurses in Finland. *Issues Ment Health Nurs*. 2005;26(5):531-56. DOI: [10.1080/01612840590931975](https://doi.org/10.1080/01612840590931975) PMID: [16020067](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16020067/)
 27. Happell B, Martin T, Pinikahana J. Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensic and a mainstream mental health service. *Int J Ment Health Nurs*. 2003;12(1):39-47. PMID: [14685958](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14685958/)
 28. Maslach C, Leiter MP. New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout. *Med Teach*. 2017;39(2):160-3. DOI: [10.1080/0142159X.2016.1248918](https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918) PMID: [27841065](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27841065/)
 29. Brom HM, Melnyk BM, Szalacha LA, Graham M. Nurse practitioners' role perception, stress, satisfaction, and intent to stay at a Midwestern academic medical center. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2016;28(5):269-76. DOI: [10.1002/2327-6924.12278](https://doi.org/10.1002/2327-6924.12278) PMID: [26042644](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26042644/)
 30. Allan BA, Dexter C, Kinsey R, Parker S. Meaningful work and mental health: job satisfaction as a moderator. *J Ment Health*. 2016;1-7. DOI: [10.1080/09638237.2016.1244718](https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244718) PMID: [27841056](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27841056/)
 31. Bayani AA, Samiei R. [The Effect of Job Stress and Job Burnout on Mental Health of Elementary Teachers: Examining A Hypothetical Model]. *Iran J Health Educ Promot*. 2015;2(4):312-21.
 32. Valentin-Welch M. Evaluation of a National E-Mentoring Program for Ethnically Diverse Student Nurse-Midwives and Student Midwives. *J Midwifery Womens Health*. 2016;61(6):759-67. DOI: [10.1111/jmwh.12547](https://doi.org/10.1111/jmwh.12547) PMID: [27926807](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27926807/)
 33. Repique RJ, Vernig PM, Lowe J, Thompson JA, Yap TL. Implementation of a Recovery-Oriented Training Program for Psychiatric Nurses in the Inpatient Setting: A Mixed-Methods Hospital Quality Improvement Study. *Arch Psychiatr Nurs*. 2016;30(6):722-8. DOI: [10.1016/j.apnu.2016.06.003](https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.06.003) PMID: [27888966](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27888966/)
 34. Pejušković B, Lečić-Toševski D, Priebe S, Tošković O. [Burnout syndrome among physicians—the role of personality dimensions and coping strategies]. *Psychiat Danubin*. 2011;23(4.):389-95.
 35. Lumanlan P. [Exhaustion, disengagement, resilience and job satisfaction of nurse- educator]. *Int J Soci Sci*. 2013;11(1):23-8.
 36. Arafa MA, Nazel MWA, Ibrahim NK, Attia A. Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt. *Int J Nurs Pract*. 2003;9(5):313-20. DOI: [10.1046/j.1440-172X.2003.00437.x](https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.2003.00437.x)
 37. Loretto W, Popham F, Platt S, Pavis S, Hardy G, MacLeod L, et al. Assessing psychological well-being: a holistic investigation of NHS employees. *Int Rev Psychiatry*. 2005;17(5):329-36. DOI: [10.1080/09540260500238371](https://doi.org/10.1080/09540260500238371) PMID: [16194812](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16194812/)
 38. Habibi H, Mooghali A, Bagheri Lankarani K, Habibi F. [Relationship between nurses' job satisfaction and burnout with patients satisfaction in Shiraz, 2012]. *J Sch Nurs Midwifery*. 2012;20(3):30-42.
 39. Onyett S. Revisiting job satisfaction and burnout in community mental health teams. *J Ment Health*. 2011;20(2):198-209. DOI: [10.3109/09638237.2011.556170](https://doi.org/10.3109/09638237.2011.556170) PMID: [21406021](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21406021/)
 40. Toh SG, Ang E, Devi MK. Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings. *Int J Evid Based Healthc*. 2012;10(2):126-41. DOI: [10.1111/j.1744-1609.2012.00271.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2012.00271.x) PMID: [22672602](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22672602/)
 41. Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL, Gold JL. Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout. *J Prof Nurs*. 2014;30(1):89-99. DOI: [10.1016/j.profnurs.2013.04.004](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2013.04.004) PMID: [24503320](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24503320/)
 42. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):652-66. DOI: [10.3390/ijerph120100652](https://doi.org/10.3390/ijerph120100652) PMID: [25588157](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25588157/)
 43. Shakerinia E, Mohammadpor M. [The relationship between job stress and resiliency with burnout among female nurses]. *Kermanshah Univ Med Sci*. 2008;14(2):161-9.

Prediction of Occupational Burnout Based On Job Satisfaction, Personality Traits and Mental Health

Yousef Dehghani ^{1,*}, Farhad Asghari ², Fariba Saeed Poor ³, Esmail Joukar ⁴

¹ Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Persian Gulf University, Boushehr, Iran

² Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran

³ MA Student, Department of Counseling, Literature and Human Sciences Faculty, University of Guilan, Rasht

⁴ MA Student, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Persian Gulf University, Boushehr, Iran

* **Corresponding author:** Yousef Dehghani, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Persian Gulf University, Boushehr, Iran. E-mail: ydehghani@pgu.ac.ir

Received: 28 Feb 2017

Accepted: 17 Jun 2017

Abstract

Introduction: Professional burnout is one of the main factors that lead to decreased efficiency, loss of human power, and psycho-physical problems.. This study aimed at investigating the relationship between burnout and job satisfaction, personality variables, and mental health among nurses.

Methods: This applied research was a correlational study. A sample of 240 Lahijan county nurses were selected through random systematic sampling. For data collection, job burnout questionnaire Maslach and Jackson, Neo-Five Factor Personality Inventory, General Health Questionnaire, and Job Satisfaction Questionnaire were used. Convergent validity of these tools was 0.73, 0.68, 0.75, and 0.74, respectively, and Cronbach's alpha coefficient of reliability was 0.89, 0.93, 0.85, and 0.93, respectively. Finally, data was analyzed with Pearson correlation and multivariate regression using SPSS version 21.

Results: The results showed that job satisfaction predictors of job burnout ($\beta = 0.24$ and $P > 0.002$) also revealed significant correlation between mental health and job burnout ($P > 0.05$) and between job satisfaction and burnout relationship ($P > 0.05$). However, there was no relationship between variables of job burnout and personality traits ($P > 0.19$).

Conclusions: Therefore, it could be concluded that mental health may increase burnout, yet different aspects of personality and character is unable to predict burnout. Also, according to the findings, prevention and decrease of job burnout by providing training and skills related to promotion of mental health and job satisfaction is recommended.

Keywords: Burnout, Job Satisfaction, Personality Characteristics, Mental Health