

بررسی ارتباط فرسودگی شغلی و سلامت روانی در حرفه مامایی و پرستاری

نرجس بحری بیناباج^۱، مریم مقیمیان^۲، مریم عطار باشی^۳، معصومه قرچه^۴

مقدمه و اهداف: فرسودگی کاری از جمله خطرات شغلی است که در سالهای اخیر مورد توجه قرار گرفته است. این معضل علاوه بر بروز اثرات نامطلوب جسمی، عوارض روانی متعددی نیز به همراه داشته و بخصوص در حرفه های مراقبتی بدلیل ماهیت استرس زای این مشاغل، فرسودگی شغلی بیشتر ایجاد می شود. لذا این پژوهش با هدف بررسی ارتباط فرسودگی شغلی و سلامت روانی انجام شد.

مواد و روش کار: در این پژوهش توصیفی تحلیلی سه فرم پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه عمومی و پرسشنامه فرسودگی شغلی قدیم برای کلیه ماماها و پرستاران شاغل در سطح دانشکده علوم پزشکی گناباد و واحدهای تابعه آن در سال ۱۳۸۲ ارسال و ۱۲۴ پرسشنامه بطور کامل عودت داده شد. داده ها پس از کد گذاری وارد رایانه شده و تجربه و تحلیل روی همین تعداد با استفاده از آزمونهای آماری فرکوئنتی همبستگی و آنالیز واریانس بکطرفه صورت گرفت.

نتایج: یافته های پژوهش نشان داد که ۲۱ / ۷۷ درصد افراد تحت مطالعه مشکوک به اختلالات روانشناختی بوده و نمره مقیاس در این پژوهش ۷ / ۹۳ ± ۲۲ / ۶۵ بود. بالاترین نمرات بترتیب در مقیاسهای ناسازگاری اجتماعی، نشانه های جسمانی، اضطراب و انسدگی به ثبت رسیده. دیگر یافته ها بیانگر آن بود که بین فرسودگی شغلی و نمرات GHQ همبستگی مثبت، مستقیم و معنی دار وجود دارد. همچنین میانگین نمرات GHQ در مقیاس نشانه های جسمانی، اضطراب و انسدگی در سطوح مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی داری را نشان داد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش حاضر در ارتباط با اثرات مخرب فرسودگی شغلی بر سلامت روانی کارکنان، پژوهشگران پیشنهاد می نمایند که برنامه ریزی هایی در جهت به حداقل رساندن معضل فرسودگی شغلی توسط مسئولین سازمانی طراحی و اجرا گردد.

کلید واژه ها: فرسودگی شغلی، سلامت روانی، ماما، پرستار

- ۱ - کارشناس ارشد آموزش مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد - گروه مامایی
- ۲ - کارشناس ارشد فیزیولوژی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد - گروه علوم پایه
- ۳ - کارشناس مامایی، مسئول امور مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد
- ۴ - کارشناس پرستاری، مسئول امور پرستاری دانشکده علوم پزشکی گناباد

مقدمه

فرسودگی شغلی در واقع پیامد نهایی استرس شغلی و فشار روانی ناشی از کار است که روابط فردی، شغلی و سازمانی را درگیر می کند. از آنجائیکه فرسودگی شغلی اثرات مخربی روی سلامت جسمی و روانی پرستاران دارد و از طرفی شدیداً باعث افت کیفیت خدمات مراقبتی می شود، لذا پژوهشگران بر آن شدند تا پژوهشی را با هدف بررسی میزان شیوع و ارتباط فرسودگی شغلی با سلامت روانی طراحی و انجام دهند.

مواد و روشها:

این پژوهش تحلیلی، یک طرح دو متغیره و دو مرحله ای می باشد. جامعه پژوهش شامل کلیه شاغلین مامایی و پرستاری بخش های بهداشت و درمان دانشکده علوم پزشکی گناباد و واحد های تابعه آن در سال ۱۳۸۲ بوده است.

ابزار مورد استفاده جهت جمع آوری اطلاعات در این پژوهش شامل سه فرم پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه فرسودگی شغلی تدیم^۴ و پرسشنامه سنجش سلامت روانی GHQ-28^۵ بوده است. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک مشتمل بر ۱۹ سؤال در ارتباط با مشخصات فردی و سوابق خدمتی شاغلین می باشد. پرسشنامه فرسودگی شغلی تدیم، ابزاری استاندارد می باشد که میزان فرسودگی شغلی را بوسیله مقیاس پنج نقطه ای لیکرت می سنجد. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۲ سؤال و ۱۱۰-۲۲ امتیاز است. اعتبار و اعتماد این پرسشنامه در ایران توسط کورانیان با $r = 0.98$ مورد تایید قرار گرفته است (۲). پرسشنامه GHQ-28 که توسط گلدبرگ و هیلبر (۱۹۷۹) ابداع شد، شناخته شده ترین ابزار غربالگری در روانپزشکی است. این پرسشنامه شامل ۴ مقیاس ۷ سوالی است که مشتمل بر نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی، اضطراب و افسردگی می باشد که بر اساس مقیاس ۴ درجه ای تنظیم شده است. در نمره گذاری به روش لیکرت حداکثر امتیاز ۸۴ و نقطه برش ۲۳ می باشد. در بررسی پایانی این آزمون تحقیقات نشان داده اند که حساسیت GHQ-28 در بهترین نمره برش ۲۳ برابر با ۸۶/۵ درصد و ویژگی آن برابر ۸۲ درصد می باشد (۳).

روش جمع آوری اطلاعات در پژوهش حاضر به این صورت بوده است که سه فرم فوق الذکر برای کلیه پرستاران و ماماها شاغل در سطح دانشکده علوم پزشکی گناباد که مدارک تحصیلی آنان بهیاری، کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد بود، ارسال گردید. ۱۲۴

فرسودگی شغلی^۱ از جمله اختلالاتی است که در سالهای اخیر مورد توجه روانشناسان قرار گرفته است. در واقع استفاده فنی و تخصصی از واژه فرسودگی کاری به فرودن برگر^۲ که اولین مطالب را در سال ۱۹۷۴ در باب این مفهوم به رشته تحریر درآورد، برمی گردد (۷). نتایج تحقیقات مختلف نشان می دهد که درصد قابل توجهی از افراد سازمانهای فعال، از این عارضه در رنج هستند. اولین مشکل قربانیان فرسودگی از کار آن است که این افراد از فرسودگی جسمی رنج می برند. قدرت آنان برای کار کردن کم است و بیشتر اوقات خسته و ناتوان هستند. بعلاوه این افراد از نشانه های مرضی فیزیولوژی بسیار مثل سردرد های مکرر، تهوع، اختلال در خوابیدن و تغییر عادات مربوط به غذاخوردن در رنج هستند. افسردگی، احساس درماندگی و نیز احساس به دام افتادن در کار و شغل، بخشی از مشکلات هیجانی این افراد است (۸).

فرد مبتلا به اختلال فرسودگی شغلی از خستگی جسمی، عاطفی و نیز نگرشی رنج می برد، دچار افسردگی می شود، احساس می کند پیشرفتی ندارد، عملکردش کاهش پیدا می کند، گرفتار انواع سردرد ها، اختلال خواب، کاهش وزن و نظایر آن می شود (۹). این افراد نسبت به دیگران بدگمان و دچار سوء ظن می شوند و این میل در افکار آنها تراوش می کند که با سایرین مثل یک شیء رفتار کنند نه به عنوان یک انسان همنوع. مشکل آفرین تر اینکه نسبت به دیگران نگرش بدبینانه و منفی یافته و این پنداره نیز سبب نابسامانیهای روانی در آنها خواهد شد. بر اساس داده های علمی و روانشناختی این افراد، جهان و اطراف خود را بیشتر با عینک خاکستری و تیره نگاه می کنند تا با عینکی که بتوانند زیبایی های رنگ گل سرخ یا زندگی را مشاهده کنند (۶).

بر اساس اطلاعات اداره کار آمریکا در میان مشاغل موجود مشاغل بهداشتی - درمانی بالاترین میزان صدمات شغلی و از جمله فرسودگی کاری را نشان می دهند. پرستاری بدلیل اینکه یک حرفه یاری دهنده می باشد، حد بالایی از تعهد را می طلبد و لذا پرستاران بیشتر در معرض خطرات شغلی می باشند (۱). در این زمینه یعقوبی به نقل از مک ای^۳ می نویسد: پرستاری یکی از حرفه های پر تنش است. عوامل تنش زای فراوان موجود در این حرفه آثار زیادی در کارکنان آن بجا گذاشته است. بر اساس تحقیقات موجود از ۱۳۰ شغل مورد بررسی موجود در جامعه، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده اند (۴).

1 - bournout

2- freuden berger

3-Mc obee

4- Tedim Job bournout Inventorcy

5- General Health Questionnaire

ساعات کار هفتگی در واحد های پژوهش $15/85 \pm 48/41$ ساعت و نوبت کاری $49/2$ درصد افراد تحت مطالعه نیز شیفت صبح بود. نتایج پژوهش حاضر در بررسی نمرات کسب شده از پرسشنامه GHQ-28 نشان داد که میانگین کل نمرات کسب شده از این مقیاس $22/65 \pm 7/93$ بوده است و در مجموع با استفاده از نقطه برش ۲۳ آزمون ، $21/77$ درصد افراد تحت مطالعه مشکوک به اختلالات روانشناختی بوده اند . میانگین نمرات شاغلین در مقیاس نشانه های جسمانی $3/11 \pm 4/99$ ، مقیاس اضطراب $4/09 \pm 4/67$ مقیاس ناسازگاری اجتماعی $3/79 \pm 11/35$ و در مقیاس افسردگی $3/05 \pm 1/75$ بوده است (جدول شماره ۱)

پرسشنامه بطور کامل تکمیل و عودت داده شد . داده ها پس از کد گذاری وارد رایانه گردیده و تجزیه و تحلیل اطلاعات در محیط نسبی نرم افزاری SPSS با استفاده از آزمونهای آماری فرکوشی ، آنالیز واریانس یکطرفه و همبستگی انجام شد .

نتایج :

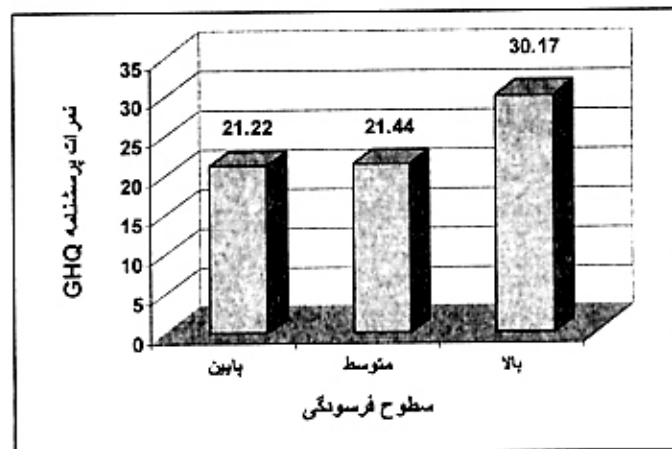
یافته های پژوهش حاضر در بررسی مشخصات دموگرافیک واحد - های پژوهش بیانگر آن بود که $59/3$ درصد افراد تحت مطالعه خانم و اکثر ایشان متاهل بودند . میانگین سنی واحد های پژوهش $30/82 \pm 7/97$ سال ، $39/5$ درصد پرستار و $40/7$ درصد ایشان کارشناس بوده اند . میانگین سابقه کاری افراد تحت مطالعه $9/5 \pm 9/57$ سال و اکثراً در بخش های اورژانس شاغل بودند . میانگین

جدول شماره ۱ بررسی نمرات شاغلین در مقیاس های چهارگانه GHQ-28

مقیاس آزمون	میانگین	انحراف معیار
نشانه های جسمانی	4/99	3/11
اضطراب	4/67	4/09
ناسازگاری اجتماعی	11/35	3/79
افسردگی	1/75	3/05
کل آزمون	22/65	7/93

بررسی افراد تحت مطالعه از نظر فرسودگی شغلی نشان داد که میانگین نمره فرسودگی شغلی در واحد های پژوهش $13/83 \pm 48/95$ بوده است . فرسودگی شغلی در $7/3$ درصد واحد های پژوهش . در سطح پایین ، در $78/2$ درصد در سطح متوسط و در $14/5$ درصد ایشان در سطح بالا بوده است.

در بررسی ارتباط سلامت روان و فرسودگی شغلی ، نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که میانگین نمره سلامت روان در سطوح مختلف فرسودگی شغلی ، اختلاف آماری معنی دار داشته است ($F=10/28$ DF=2 و 118 $P=0/000$) ، به طوری که میانگین نمره سلامت روانی در سطح پایین فرسودگی شغلی $21/22 \pm 9/25$ ، در سطح متوسط فرسودگی شغلی $21/44 \pm 6/70$ و در سطح بالای فرسودگی شغلی $30/17 \pm 9/72$ بوده است (نمودار شماره ۱) .



نمودار شماره ۱ - مقایسه میانگین نمرات پرسشنامه GHQ بر حسب سطوح فرسودگی شغلی در افراد تحت مطالعه

نمرات مقیاس علایم اضطرابی نیز در سطوح مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی دار نشان داد. ($F=20/18$ و $p=0/01$) و $DF=20/18$ و $p=0/01$) نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، هیچ گونه اختلاف آماری معنی داری در نمرات کسب شده از مقیاس ناسازگاری اجتماعی در سطوح مختلف فرسودگی شغلی نشان نداد، اما نمرات مقیاس افسردگی در سطوح مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی داری را نشان داد. ($F=20/69$ و $DF=20/18$ و $P=0/000$) (جدول شماره ۲).

بر اساس نتایج آزمون همبستگی که فرسودگی شغلی و سلامت روان در افراد تحت مطالعه رابطه آماری مستقیم و معنی دار داشته است. به این معنا که با افزایش نمرات فرسودگی شغلی، نمرات حاصل از پرسشنامه GHQ نیز افزایش یافته است. ($P=0/000$ و $F=43/2$) در این پژوهش بررسی میزان فرسودگی شغلی در مقیاس های چهار-گانه GHQ نیز انجام شد. بر این اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که نمرات کسب شده در مقیاس نشانه های جسمانی در طبقات مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی - داری داشته است ($F=11/17$ و $DF=20/18$ و $P=0/001$).

جدول شماره ۲- بررسی نمرات شاغلین در مقیاس های چهارگانه آزمون GHQ بر حسب سطوح مختلف فرسودگی شغلی

سطوح فرسودگی شغلی	مقیاس های GHQ			اضطراب		نشانه های جسمانی		افسردگی
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
پایین	۳/۶۶	۳/۳۵	۳/۵۵	۵/۶۱	۱۱/۶۶	۴/۷۱	۱/۳۳	۳/۰۴
متوسط	۴/۵۷	۲/۸۱	۴/۲۹	۳/۷۸	۱۱/۵۱	۳/۵۵	۱/۱۰	۲/۱۲
بالا	۸/۰۰	۳/۰۲	۷/۴۱	۴/۰۳	۹/۷۶	۴/۳۸	۵/۵۸	۴/۵۵

این دو متغیر رابطه مستقیم و معنی دار وجود دارد، بطوریکه با افزایش میزان فرسودگی شغلی، نمرات GHQ نیز افزایش می یابد. در ارتباط با همراهی علایم روانی و فرسودگی شغلی، داکت^۱ می نویسد: «اغلب اولین علایمی که در جریان فرسودگی شغلی ظاهر می شوند، علایمی همچون تحلیل عاطفی و خستگی فوق العاده، فقدان انرژی، تحریک پذیری، اضطراب و عصبانیت می باشند» (۴). مؤسسه ملی و بهداشت شغلی نیز پس از مطالعه ای در باره شیوع اختلالات سلامتی در مشاغل پر تنش اعلام کرد که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی در جامعه، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده اند (۱۰).

بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی و مقیاس نشانه های جسمانی پرسشنامه GHQ نشان داد که میانگین نمرات این مقیاس در سطوح مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی دار دارد. تحقیقات مختلف نیز اولین نشانه های فرسودگی ناشی از کار را فرسودگی جسمی و نشانه های فیزیکی مثل سردرد های مکرر، تهوع، اختلالات خواب، کاهش وزن و تغییر عادات غذاخوردن معرفی کرده اند (۹). کولی^۲ نیز در گزارشی عنوان کرده است که ۶۴ درصد پرستاران تحت مطالعه وی از سردردهای تنشی، ۶۲ درصد از مشکلات خواب، ۳۰ درصد از مشکلات گوارشی و ۳۰ درصد از کاهش وزن رنج

بحث و نتیجه گیری:

بررسی مجموع یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد که ۲۱/۷۷ درصد افراد تحت مطالعه نمراتی بالاتر از نقطه برش ۲۳ در آزمون GHQ داشته اند و به عبارتی این افراد مشکوک به اختلالات روانی بوده اند. توکلی زاده در مطالعه ای که روی دانشجویان انجام داده بود، این میزان را ۲۷ درصد، عکاشه این میزان را در دانشجویان ۲۸/۴ درصد و باقری نیز این میزان را ۱۶/۵ درصد گزارش کرده اند. همان گونه که مشاهده می شود اختلاف در این آمار و ارقام را میتوان ناشی از تفاوت در جمعیت های مورد بررسی و بخصوص اختلاف در دامنه سنی آنها دانست.

دیگر یافته ها نشان داد که میانگین نمرات واحدهای پژوهش در مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی در بالاترین حد بوده (۱۱/۳۵) و پس از آن به ترتیب مقیاس نشانه های جسمانی، علایم اضطرابی و علایم افسردگی (۴/۹۹، ۴/۶۷، ۴/۶۷) بالاترین میانگین را داشتند.

در این پژوهش فرسودگی شغلی در ۷۸/۲ درصد واحدهای پژوهش در حد متوسط بوده است که این یافته با نتایج پژوهش کورانیان که میزان فرسودگی را در پرستاران تحت مطالعه خود، ۷۹/۳ درصد گزارش کرده است، همخوانی دارد (۲).

بررسی ارتباط میان فرسودگی شغلی و سلامت روان نشان داد که بین

1- Duquette

2- Cole

دوره های آموزشی مناسب ، افزایش مهارت کارکنان در کنترل موقعیت ها ، استفاده کمتر از روشهای تنبیه ، استفاده از تشویق های مناسب ، کاهش موقعیت های استرس زا در سازمان و تقویت شبکه های ارتباط سازمان (۷).

بطور کلی پژوهشگران با توجه به مجموع یافته های پژوهش حاضر در ارتباط با بالا بودن میزان فرسودگی شغلی در پرستاران و ماماهاى دانشکده علوم پزشکی گناباد و تاثیر آن روی تخریب سلامت روانی این افراد ، پیشنهاد می نمایند که مسئولین برنامه ریزی سازمان به این معضل توجه ویژه داشته باشند و با استفاده از روش هایی که به آنها اشاره گردید ، به منظور به حداقل رساندن میزان فرسودگی در کارکنان خود ، برنامه هایی را طراحی و اجرا نمایند .

تقدیر و تشکر

به این وسیله از کلیه همکاران محترمی که در تکمیل و ارسال پرسشنامه ها کمال دقت را مبذول داشتند تشکر می نمایم

می برند (۵) . دیگر یافته ها نشان می دهد که نمرات دو مقیاس اضطراب و افسردگی نیز در سطوح مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی دار دارد. در این رابطه سلطانی می نویسد : « دومین زیان فرسودگی شغلی این است که افراد مبتلا ، فرسودگی عاطفی را نیز تجربه می کنند ، افسردگی ، اضطراب ، احساس درماندگی و عدم کارایی در شغل ، همگی نمونه هایی از این اختلال هستند (۷). باتوجه به اهمیت فرسودگی و اثرات مخرب آن بر سلامت جسمی و روانی شاغلین ، روانشناسان راه حل های مختلفی را در جهت کاهش علائم فرسودگی شغلی پیشنهاد نموده اند . از جمله راه حل های مختلفی که توسط خود فرد می تواند بکار رود مواردی مانند تغییر شرایط کاری نامساعد و نامطلوب ، عدم قبول مسئولیت های نامناسب ، استفاده از روش های تن آرامی ، ورزش ، برنامه های غذایی مناسب و استفاده از برنامه های مدیریت زمان ، قابل ذکر می باشند . از آنجاییکه شرایط سازمانی و نحوه مدیریت نیز از عوامل مهم موثر بر فرسودگی شغلی می باشند ، لذا روانشناسان توصیه هایی به مدیران جهت کاهش علائم فرسودگی کارکنان نموده اند که از جمله می توان به موارد زیر اشاره نمود : به کار گماردن افراد علاقمند به کار ، تشکیل

The Survey of relationship between job burnout and health status of midwives and nurses

Abstract:

Introduction & objectives: Job burnout as a new object is considered recently. This problem has many physical and mental advers effects, specially in care needed jobs it is common, because these jobs are very stressful. The purpose of this study is to determine the relation between burnout and mental health .

Methodology: In this analytical study three forms consist of demographic data , GHQ-28 questionnaire and Tedim Job burnout inventory were sent to all midwives and nurses that work in Gonabad medical science in 1382.124 of them were completely returned .

Results: The findings of this study showed that 21.77 of cases is suspected to mental disorder and mean score of GHQ is 22.65 ± 7.93 , the uppest score were related to social dysfunction , somatisation, anxiety and depression. Other findings showed that there is positive , and significant relation between burnout and mental health status.

Also the mean GHQ scores of somatization, anxiety and depression were significantly deference in different levels of job burnout.

Conclusion : Because of burnout harmful effects on the staffs mental health , researchers suggest designing of some methods to reduce the problems of job burnout.

Key word: Burnout, Mental health, Midwife, nurse.

فهرست منابع :

- ۱ - صمدپور املشی ط . بررسی عوامل تنش زای شغلی در پرستاران باردار شاغل در بیمارستانهای دانشگاه پزشکی تهران . پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری . تهران : دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۰ .
- ۲- کورانیان ف . بررسی ارتباط نستوهی و منبع کنترل با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی . پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری . مشهد : دانشگاه علوم پزشکی . ۱۳۸۰
- (۳) یعقوبی ح . بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان علوم ارتباطات دانشگاه آزاد واحد تربت جام . . پایان نامه کارشناسی روانشناسی عمومی . تربت جام : دانشگاه آزاد اسلامی . ۱۳۷۷ .
- (۴) یعقوبی نیا ، ف . بررسی ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی مشهد - ۱۳۷۹ . . پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری . مشهد : دانشگاه علوم پزشکی . ۱۳۷۹ .

5-Cole A .High Anxiety. Nur ,1992; 88(2) : 26-30.

9- Luckman, sorensen: "Medical surgical nursing" .3th ed. Philadelphia: W.B saunders,1987.