

فراوانی ابعاد فرسودگی شغلی در پرستاران زن و مرد

محمدرضا خدابخش^۱، پروین منصوری^۱

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۳/۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۹/۴/۲۲

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه تهران، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر به بررسی ابعاد فرسودگی شغلی در پرستاران زن و مرد پرداخته است.

مواد و روش کار: در این مطالعه توصیفی ۶۰ پرستار (شامل ۳۲ زن و ۲۸ مرد) به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه فرسودگی شغلی مازلاک (MBI) پاسخ دادند.

یافته‌ها: بین پرستاران زن و مرد از نظر شدت خستگی عاطفی تفاوت معنی داری وجود داشت ($p < 0/021$) و زنان بیشتر از مردان دچار خستگی عاطفی بودند ولی در سایر ابعاد فرسودگی شغلی (عملکرد شخصی و مسخ شخصیت) تفاوت معنی داری وجود نداشت.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد فرسودگی شغلی در جامعه پرستاران بالاست لذا برای پیشگیری از آن باید به این گروه توجه ویژه‌ای مبذول گردد. [م ت ع پ ز،

۱۳(۴): ۴۰-۴۲]

کلیدواژه‌ها: فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی، عملکرد شخصی و مسخ شخصیت

مقدمه

مسخ شخصیت و ۸ ماده به عملکرد شخصی می‌پردازد. نجفی و همکاران، پایایی این آزمون را از طریق ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ به دست آوردند. و برای خرده آزمون‌های این تست نیز این ضرایب را به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۸، ۰/۸۳ گزارش دادند. هم‌چنین اعتبار این پرسشنامه توسط کورانیان، ۰/۹۸ به دست آمده است.^۷ داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و جهت آزمون فرضیه‌های مطالعه از آزمون *t* برای گروه‌های مستقل با واریانس‌های نابرابر استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۲ پرستار زن در محدوده سنی ۲۴-۳۹ سال و متوسط سابقه کار ۱۱/۴ سال و ۲۸ پرستار مرد در محدوده سنی ۲۵-۳۷ سال و متوسط سابقه کار ۹/۱ سال حضور داشتند. بین شدت خستگی عاطفی پرستاران زن و مرد تفاوت معنی داری وجود داشت ($p < 0/021$) و شدت خستگی عاطفی پرستاران زن بالاتر از شدت خستگی عاطفی پرستاران مرد بود و هم‌چنین بین شدت عملکرد شخصی و مسخ شخصیت در پرستاران زن و مرد تفاوت معنی داری وجود نداشت ($p > 0/05$) (جدول ۱).

جدول ۱: فراوانی ابعاد فرسودگی شغلی در پرستاران به تفکیک جنسیت

متغیر	جنسیت	Mean±Sd	p
خستگی عاطفی	زن	۲۱/۹۷±۶/۴	۰/۰۲۱
	مرد	۱۴/۶۸±۵/۹	
عملکرد شخصی	زن	۳۶/۱۴±۱۰/۵	> ۰/۰۵
	مرد	۳۹/۳۶±۹/۸	
مسخ شخصیت	زن	۵/۰۸±۲/۶	> ۰/۰۵
	مرد	۳/۷۶±۲/۴	

بین میانگین‌های مورد مقایسه فراوانی خستگی عاطفی، عملکرد شخصی و مسخ شخصیت تفاوت معنی داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

در دهه‌های اخیر فرسودگی شغلی به دلیل ارتباطی که با بروز بیماری‌های روان‌تنی مانند فشارخون و مشکلات گوارشی دارد، توجه فراوانی را به خود جلب کرده است.^۱ سندرم فرسودگی شغلی اساساً یک اختلال روانی نیست، اما در طول زمان به آهستگی پیشرفت می‌کند و ممکن است به یک ناتوانی تبدیل گردد.^۲ Jackson و Maslach فرسودگی شغلی را سندرمی می‌دانند که به صورت خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عدم موفقیت و کارایی فردی متجلی می‌شود و در نتیجه‌ی استرس شغلی مزمن به وجود می‌آید.^۳ اداره اطلاعات آمریکا بیان داشته است که در میان مشاغل، مشاغل بهداشتی - درمانی با بالاترین میزان آسیب‌های شغلی و از جمله فرسودگی شغلی همراه هستند.^۴ بررسی‌های انجام شده درباره‌ی فرسودگی شغلی در پرستاران نشان داد که در شرایط کاری یکسان، افراد به یک اندازه دچار فرسودگی نمی‌شوند. به عبارت دیگر فرسودگی از تعامل عوامل بیشماری از جمله عوامل فردی، میان فردی، شغلی و ویژگی‌های شخصیتی پدید می‌آید.^۵ در مطالعه‌ای که Dick در سال ۱۹۹۲ انجام داد به این نتیجه رسید که ۳۹ درصد مریبان پرستاری به علت استرس شغلی، سطح متوسط و بالایی از فرسودگی را تجربه می‌کنند.^۶ پژوهش حاضر با هدف کلی بررسی میزان فراوانی و شدت فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، عملکرد شخصی، مسخ شخصیت) در پرستاران زن و مرد طراحی شده است.

روش کار

در این مطالعه توصیفی، نمونه آماری شامل ۶۰ پرستار (۳۲ زن و ۲۸ مرد) بود؛ که از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده به منظور پاسخگویی به پرسشنامه فرسودگی شغلی مازلاک انتخاب گردیدند. پرسشنامه مازلاک رایج‌ترین ابزار اندازه‌گیری فرسودگی شغلی است که از ۲۲ آیتم جداگانه درباره‌ی احساس‌ها و نگرش‌ها تشکیل شده است و جنبه‌های مختلف سندرم فرسودگی شغلی را اندازه‌گیری می‌کند، ۹ ماده به خستگی عاطفی، ۵ ماده به

بحث

پرستاران بیمارستان‌های سوانح سوختگی، نشان داد که پرستاران در بعد مسخ شخصیت که یکی از ابعاد فرسودگی شغلی است سطح بالاتری را دارند.^{۱۰} با توجه به تحقیقات صورت گرفته باید برنامه‌هایی جهت کاهش فرسودگی شغلی در مشاغل پر استرس هم‌چون پرستاری صورت گیرد که از جمله می‌توان به افزایش سلامت روان از طریق کاهش ساعات کاری، افزایش حقوق و مزایا، استفاده از پرسنل جوان‌تر و مشورت با پرستاران در زمینه بهبود شرایط کار اشاره کرد تا بدین وسیله از فرسودگی شغلی آن‌ها جلوگیری شود. از آنجایی که داده‌های به‌دست آمده به‌صورت خود گزارشی بود، لذا احتمال ارائه پاسخ غیر واقعی توسط آزمودنی‌ها، ناشی از درک نادرست پرسش‌ها، احتمال گزارش بیش از اندازه علایم، کوچک بودن حجم نمونه و هم‌چنین پاسخ ندادن برخی افراد به سؤالات از دیگر محدودیت‌ها این مطالعه بود.

سپاسگزاری

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی با عنوان "بررسی و مقایسه شدت و فراوانی فرسودگی شغلی در پرستاران زن و مرد" با شماره ثبت ۸۷۴۶۱ می‌باشد.

References

- Russel DW, Altmaier E, Van velzen D. Job related stress, social support and burnout among classroom teachers. *J Appl Psychol* 1987; 72(2): 269-274.
- Glass DS, McKnight JD, Valdimarsdottir H. Depression, burnout and perceptions of control in hospital nurses. *J Consult Clin Psychol* 1993; 61(1): 147-155.
- Maslach C, Jackson S. Maslach burnout inventory manual. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, Inc. Lanham, Md., & London 1993; 191-217.
- Samadpour T. [Evaluation job of stressful factors in the employment of pregnant nurses working in surgical hospitals of Tehran medical sciences university] persian. *ZUMS J* 1994; 2(7): 44-51
- Schufeli WB, Maslach C, Marek T. The future of burnout. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. Professional burnout: recent developments in theory and research. Washington DC: Taylor & Francis; 1994: 1-16.
- Dick MJ. Burnout in doctorally prepared nurse faculty. *J Nurs Educ* 1992; 31(8): 341-346.
- Solaty k. Relationship of burnout among employees with mental health research center in Isfahan and produce nuclear fuel. *Shahrekord J Med Sci* 2000; 2(6): 34-41.
- Kooranian F. The relationship between hardiness/ locus of control and burnout in nurses. *GMUHS J* 2008; 14(1): 58-67.
- Kilfedder CJ, Power K, Wells TJ. Burnout in psychiatric nursing. *J Adv Nurs* 2001; 34(3): 383-396.
- Abdy H. [Evaluation of stress from work and its relationship with burnout nurses and coping mechanisms] Persian [dissertation]. Tehran: Tarbiat Modarres University; 1994.
- Oehler JM, Davidson MG, Starr LE and Lee DA. Burnout, job stress, anxiety, and perceived social support in neonatal nurses. *Heart Lung* 1991; 20(5 Pt 1): 500-505.
- Rafeeie F. [Evaluation job of burnout and its relation to coping methods used by nurses in hospitals in Tehran and burn injury compared with healthcare workers employed in hospitals] Persian [dissertation]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 1999.

Analysis and comparison between frequency and depth of job-burnout aspects among male and female nurses

Mohammad R. Khodabakhsh,¹ Parvin Mansuri¹

Received: 29/May/2010

Accepted: 13/Jul/2010

Background: In this study we analyzed job burnout aspects of male and female nurses.

Materials and Method: Sixty nurses (including 32 women and 28 men) were randomly selected and responded to Maslach (MBI) job questionnaire.

Results: Our findings demonstrate that there is significant difference between male and female nurses in emotional exhaustion ($p < 0.021$). Women experience emotional exhaustion more than men. Regarding other aspects of job burnout there is no significant difference between them.

Conclusion: The findings of this study demonstrate that job burnout is high among nursing society. However, to avoid job burnout among nurses should be paid attention to them. [ZJRMS, 13(4):40-42]

Keywords: Job burnout, emotional exhaustion, personal accomplishment, depersonalization

1. MSc of Psychology, School of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

Please cite this article as: Khodabakhsh MR, Mansuri P. Analysis and comparison between frequency and depth of job-burnout aspects among male and female nurses. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2011; 13(4): 40-42.