

بررسی ارتباط بین ارضاء نیازهای روانی بنیادین با فرسودگی شغلی در بین اعضا هیئت علمی علوم پایه و بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۴

لادن فتی: استادیار، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
*فریده همایون ولیانی: کارشناس ارشد، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (*نویسنده مسئول) faridehvaliani@gmail.com
شعله بیگدلی: مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۰/۲۰

تاریخ دریافت: ۹۵/۶/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: سندرم فرسودگی شغلی شامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی است و ۴۰ درصد از افراد جوامع صنعتی به این سندرم مبتلا هستند. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط بین ارضاء نیازهای روانی بنیادین با فرسودگی شغلی در بین اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران بود.

روش کار: این پژوهش کاربردی با روش پیمایشی اجرا شده است. جامعه پژوهش کلیه اعضای هیئت علمی علوم پایه و بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۴ (n=۴۴۹) بودند که در این پژوهش ۱۰۰ نفر به صورت طبقه‌ای و داوطلبانه به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون و ارضاء نیازهای روانی بنیادین دسی و رایان بود که روایی و پایایی آن‌ها در پژوهش‌های گذشته مناسب ارزیابی شده بود.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد ارضاء نیازهای روانی بنیادین با خستگی هیجانی ($p < 0/01$, $r = -0/378$) و با مسخ شخصیت ($p < 0/01$, $r = -0/359$) ارتباط منفی معنادار و با کفایت شخصی ($p < 0/01$, $r = 0/586$) ارتباط مثبت معنادار دارد؛ بنابراین با افزایش ارضاء نیازهای روانی بنیادین، خستگی هیجانی و مسخ شخصیت کاهش یافته و کفایت شخصی افزایش می‌یابد. فرسودگی شغلی پاسخگویان برحسب تحصیلات، گروه (بالینی و علوم پایه)، نوع استخدام (رسمی - پیمانی)، مدت کار (تمام وقت، نیمه وقت) و رتبه‌ی استادی و تأهل تفاوت معنادار نداشت، اما این تفاوت برحسب جنس معنادار بود ($p = 0/049$).

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد که ارضاء نیازهای روانی بنیادین اعضای هیئت علمی تأثیر مهمی در کاهش میزان فرسودگی شغلی کلی آن‌ها دارد. بعلاوه، مشخص شد که با افزایش خودمختاری، خستگی هیجانی و مسخ شخصیت کاهش و کفایت شخصی افزایش می‌یابد ولی با افزایش شایستگی، کفایت شخصی و فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد.

کلیدواژه‌ها: فرسودگی شغلی، نیازهای روانی بنیادین، خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، کفایت شخصی

مقدمه

عمده فشار روانی نیز باشد. ممکن است یک شغل رضایت بخش با مرور زمان به منبع نارضایتی تبدیل شود و شخص را در جهت فرسودگی شغلی سوق دهد. فرسودگی شغلی ناشی از تنیدگی و فشارهای عصبی است، از این رو عوامل ایجادکننده تنیدگی در ایجاد آن نقش مؤثری دارند (۲). فرسودگی پیامد کاهش مزمن توانایی‌های فرد به علت رویارویی طولانی مدت با استرس، به ویژه فشارهای شغلی است. فرسودگی شغلی گستره وسیعی از نشانه‌های احتمالی دارد. منجمله احساس ضعف، ناامیدی، کناره گیری، زودرنجی، یأس، بی‌علاقگی، احساس تنهایی و جدایی، فرسودگی هیجانی و مسخ

شغل علاوه بر تأمین هزینه‌های زندگی، ارتباط مستقیمی با سلامت جسمی و روانی فرد دارد و زمینه ساز ارضاء بسیاری از نیازهای غیرمادی او نیز می‌باشد. کار به سلامت روانی و جسمی کمک می‌کند و منجر به کاهش ۴ تا ۱۰ درصدی شیوع افسردگی، اضطراب و بیماری‌های جسمی در شاغلین نسبت به بیکاران می‌شود (۱). کار، صرف نظر از تأمین منابع مالی می‌تواند برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر تحرک روانی و بدنی، ارتباط اجتماعی، احساس خود ارزشمندی، اعتماد و توانمندی را ارضاء کند، در عین حال می‌تواند منبع

فرسودگی است ولی در موارد دیگر، این فرضیه مورد تأیید قرار نگرفته و تأکید می‌کند که این مؤلفه‌ها به جای اینکه به صورت زنجیروار قرار داشته باشند، به طور موازی و به همراه یکدیگر رشد می‌کنند (۷). به عبارت دیگر موفقیت فردی به احساس کفایت و پیشرفت موفقیت‌آمیز در کار با افراد اطلاق می‌شود.

نشانه‌های فرسودگی شغلی به چهار دسته جسمانی، روانی، اجتماعی و سازمانی تقسیم شده است. نشانه‌های جسمانی شامل خستگی، اختلال در خواب، اختلال در خوردن (خیلی زیاد یا به مقدار خیلی کم)، عوارض جسمانی (چون سردردها، علائم دردهای معده و روده) و آمادگی برای بیماری است. نشانه‌های روانی شامل خشم، تحریک‌پذیری، افسردگی، بی‌حوصلگی، عدم اعتماد، انعطاف‌ناپذیری شناختی، کاهش عزت‌نفس و نگرش منفی در مورد کار است. نشانه‌های اجتماعی عبارت است از گسستن ارتباط طولانی مدت، گوشه‌گیری یا درگیری با اعضای خانواده و یا همکاران. نشانه‌های سازمانی شامل غیبت از کار، روحیه ضعیف، درصد بالای بیکاری، مسائل مربوط به رقابت و کارایی کمتر می‌باشد (۹).

به‌طور کلی می‌توان گفت وجود نیروی انسانی کارآم، شاخص عمده برتری یک سازمان نسبت به سازمان‌های دیگر است (۲). برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فرسودگی شغلی ناشی از استرس شغلی است و بروز آن در روابط حرفه‌ای در سطح دانشگاهی باید به‌دقت بررسی شود (۱۱، ۱۲).

تحقیقات نشان داده است که امروزه اعضای هیئت‌علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی با چالش‌های زیادی مواجه‌اند: از یک‌طرف مسئولیت‌های حرفه‌ای متفاوتی دارند و از طرف دیگر علاوه بر مراقبت‌های پزشکی از بیماران، به فعالیت‌هایی چون آموزش و پژوهش و فعالیت‌های اداری مشغول‌اند و به دلیل تمرکز کمتر بر یک بعد از فعالیت، غالباً رضایت شغلی کمتری را از تمامی جوانب شغلی گزارش می‌کنند (۱۳، ۱۴). بر اساس برخی مطالعات (۱۲-۱۴) تناسب شغلی اعضای هیئت‌علمی بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی

شخصیت (۳).

پدیده فرسودگی شغلی ناشی از فشارهای محیط کار و گونه کار، حدود ۴۰ درصد از افراد جوامع صنعتی را مبتلا می‌سازد (۴). تنیدگی حرفه‌ای و سازمانی، شغل فرد، نقش سازمانی فرد، جریان پیشرفت حرفه‌ای، روابط حرفه‌ای، ساختار و جو سازمانی، رویارویی خانواده-کار، ممکن است به واکنش‌های روانی مختلفی منجر شود و فرسودگی شغلی یکی از این واکنش‌ها محسوب می‌شود (۵). امروزه حجم دقیق فرسودگی شغلی در محیط‌های کاری مشخص نیست، اما بر اساس مطالعات، پدیده فرسودگی شغلی به دامنه وسیعی از نیروی‌های کار و نیروی انسانی صدمه می‌زند (۶).

فرسودگی شغلی سندرمی روان‌شناختی است که شامل خستگی هیجانی یا عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی است (۷، ۸).

خستگی عاطفی عامل اصلی فرسودگی است و آشکارترین درجه نشانه‌های فرسودگی است. این بعد از فرسودگی شغلی دلالت بر پاسخ اساسی به استرس است. در حقیقت خستگی عاطفی یک بعد موردنیاز برای تعریف فرسودگی شغلی است و بدون آن مفهوم فرسودگی ناقص است (۹). به بیان دقیق، خستگی عاطفی موجب می‌شود تا افراد به لحاظ هیجانی و شناختی از کارشان فاصله بگیرند و احتمالاً این راهی برای مقابله با فشارهای کاری است. خستگی عاطفی در واقع وجود احساساتی است که در آن شخص نیروهای هیجانی خود را از دست می‌دهد و قادر به برقراری روابط عاطفی با دیگران نیست (۸).

مسخ شخصیت معمولاً بعد از خستگی عاطفی روی می‌دهد و در واقع نوعی پاسخ مستقیم به استرس شغلی است (۱۰). به عبارت دیگر مسخ شخصیت پاسخ‌های غیراحساسی، نامربوط و خشن نسبت به مراجعین و همکاران و سایرین است که با سندرم فرسودگی احساسات و نگرش‌های منفی همراه با سرزنش دیگران بروز می‌کند (۷). رابطه بین کاهش احساس کفایت شخصی با دو بعد دیگر فرسودگی تا حدودی پیچیده‌تر است. به نظر می‌رسد که بعد کاهش احساس کفایت شخصی، نتیجه دو بعد دیگر

خواهد بود و اگر به هر دلیلی این نیازها ارضا نشوند، نتیجه آن نداشتن بهزیستی و عدم سازگاری خواهد بود (۱۵، ۱۶). از این رو می‌توان گفت نقش سازنده شغل منوط به تناسب ویژگی‌های شغل و شاغل و احساس ارزشمندی، کارآمدی و توانمندی وی است و در واقع موفقیت شغلی عبارت است از احساس فرد از میزان کارایی و توانایی در انجام امور محوله (۵).

بر اساس نظریه خودتعیین‌گری، اگر این سه نیاز در افراد ارضاء شود، سلامتی روانی آنان ارتقاء می‌یابد و عملکرد و ساختارهای کمال طلبانه آنان توانا می‌شود. در مقابل اگر محیط یا خود فرد نتواند موجب این تجربه شود، فرد در پیشرفت شکست می‌خورد. شایان ذکر است که این نیازها جمع‌پذیراندودر بهترین حالات ممکن هر سه نیاز در یک فرد ارضاء می‌شود و اگر فرد نتواند هیچ‌یک از این موارد را ارضاء کند بدترین حالت ممکن رخ می‌دهد.

در جستجوی گسترده پژوهشگران در متون در زمان انجام این پژوهش، پژوهشی که ارتباط هر دو متغیر ارضاء نیازهای روانی بنیادین و فرسودگی شغلی را بررسی کند، یافت نشد. نتایج پژوهش پیمایشی بارتولومئو (Bartholomew) و همکاران (۱۸) بر ۳۶۴ نفر از معلمان تربیت‌بدنی نشان داد که ارضاء نیازهای روانی بنیادین بر اساس نظریه خودتعیین‌گری با فشار شغلی معلمان در ارتباط بود. عدم ارضاء این نیازها، فشارهای شغلی بیشتری را در معلمان به همراه داشت. همچنین احساس شایستگی با شکایات جسمانی معلمان ارتباط معکوس و معنادار داشت.

در پژوهشی جووت (Jowett) و همکاران (۱۹) بر ۲۱۱ نفر از ورزشکاران ۱۵ تا ۱۶ ساله نشان دادند که کمال‌گرایی افراد، آن‌ها را در معرض فرسودگی شغلی بیشتر قرار می‌دهد. تحلیل معادلات ساختاری در آن پژوهش نشان داد که انگیزه خودمختاری و انگیزه کنترل‌شده تا حدی نقش واسطی و میانجی را در ارتباط بین کمال‌گرایی و فرسودگی شغلی ایفا می‌کند. ارتباط بین نگرانی‌های ناشی از کمال‌گرایی از طریق نقش میانجی انگیزه کنترل‌شده، ارتباط مستقیم و

آنان اثرگذار است و این سبب شده تا این افراد به پریشانی و اضطراب مبتلا شوند که سلامت آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر نحوه و کیفیت مراقبت آنان از بیماران اثرگذار است.

نتایج مطالعات از نرخ بالای فرسودگی شغلی در بین پزشکان هیئت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایالات متحده آمریکا و کاهش سلامت روان در بین آنان خبر می‌دهد (۱۳) که عوامل متعددی بر آن اثرگذارند که می‌توان به کاهش استقلال، افزایش فعالیت‌های اداری و کاهش زمان همراهی با بیمار اشاره کرد. همچنین عدم تعادل بین مسئولیت‌های شخصی و حرفه‌ای نیز بر پریشانی و اضطراب پزشکان دامن می‌زند.

از سوی دیگر دسی و رایان (Deci & Ryan) در نظریه خودتعیین‌گری (Self-determinism)، نیازهای روان‌شناختی بنیادین Basic Psychological Needs (BPN) (۱۵، ۱۶) را مطرح می‌کنند و معتقدند که عملکرد بهینه افراد در زمینه‌های مختلف وابسته به ارضاء نیازهای روان‌شناختی پایه آن‌هاست. این نیازها عبارت‌اند از: نیاز به خودمختاری (Autonomy)، شایستگی (Competence) و ارتباط با دیگران یا تعلق (Relatedness) (۱۶) که به لحاظ انگیزشی در پیگیری اهداف و همچنین محتوای اهدافی که فرد دنبال می‌کند، نقش دارند.

خودمختاری عبارت است از احساس اختیار و اراده داشتن در کارها، تمایل ذاتی برای تجربه رفتاری که خود شخص آن را ترتیب داده باشد (۱۷). شایستگی، نیز عبارت است از احساس اثربخشی و مؤثر بودن بر محیط و کسب پیامد مثبت (۱۶، ۱۷). ارتباط با دیگران، مشتمل است بر تمایل به ارتباط داشتن با دیگران، دوست داشتن و حمایت کردن دیگران و همچنین دوست داشته شدن و حمایت شدن از سوی دیگران. نوعی احساس متقابل و معنادار که در زمینه‌ای قابل کنترل جریان دارد (۱۷).

رایان و دسی نشان دادند که هرگاه نیازهای روانی بنیادین افراد یعنی نیازهایی همچون خودمختاری، شایستگی و ارتباط به‌طور شایسته‌ای ارضاء شوند، نتیجه آن بهزیستی و رشد مناسب

به طور بالقوه ویژگی‌های شخصیتی اساتید مانع از بروز سندرم فرسودگی شغلی است. به علاوه خودمختاری کمتر با بروز بیشتر فرسودگی شغلی اساتید در ارتباط است. آنان نتیجه گرفتند که خودمختاری اساتید باید به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی ویژه مورد توجه قرار گیرد چراکه با توجه به این ویژگی می‌توان در راستای کاهش فرسودگی شغلی اساتید دانشگاه گام موثری برداشت. به عبارتی، احساس استقلال بیشتر اساتید، بروز فرسودگی شغلی را در آنان کاهش می‌دهد.

صالحی و همکاران (۲۳) در بررسی کارایی مدل نیازهای بنیادی روان شناختی در پیش بینی سلامت عمومی ۱۳۲ نفر از جانبازان مراجعه کننده به بیمارستان حضرت امیرالمومنین (ع) اصفهان گزارش کردند که سلامت دارای ابعاد جسمی و روانی است و ارضای نیازهای اساسی شرایط لازم برای رشد و بالندگی، انسجام‌یافتگی و بهزیستی روان شناختی فرد را فراهم می‌کند. در این پژوهش، ارضای نیازهای بنیادی روان شناختی با سلامت عمومی جانبازان همبستگی مثبت داشت و در بین نیازهای روان شناختی به ترتیب ارضای نیاز خود مختاری و ارضای نیاز شایستگی سلامت عمومی را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. به علاوه، کارایی ارضای نیازهای بنیادی در پیش‌بینی سلامت عمومی تأیید شد.

احمدیان و همکاران (۲۴) در پژوهشی به بررسی رابطه بین پنج عامل شخصیت و ارضای نیازهای روانی بنیادین با بهزیستی روان شناختی پرداختند. یافته‌ها نشان داد که برون‌گرایی با ارتباط با دیگران، دلپذیر بودن، خودمختاری و شایستگی ارتباط معنادار دارد. به علاوه ثبات هیجانی، وظیفه‌شناسی و انعطاف‌پذیری بر شایستگی تاثیر مثبت دارد؛ و تأثیر خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران بر بهزیستی روان شناختی معنی‌دار بود. اثر مستقیم پنج عامل شخصیت بر بهزیستی روان شناختی تأیید نشد، اما اثر غیرمستقیم آن‌ها از طریق ارضای نیازهای روانی تأیید شد.

بنابراین اگر ارضای نیازهای روانی بنیادین در

غیرمستقیم مثبتی با فرسودگی شغلی نشان داد. در مقابل، تلاش برای کمال‌گرایی از طریق انگیزه خودمختاری با فرسودگی شغلی ارتباط مستقیم و غیرمستقیم منفی نشان داد.

نتایج پژوهش السید (El-seid) و همکاران (۲۰) نشان داد که اکثر اعضای هیئت‌علمی دانشگاه سطح بالایی از استرس شغلی را تجربه می‌کنند در حالی که دارای سطح پایینی از خودکارآمدی و هوش هیجانی هستند. همچنین استرس شغلی اعضا هیئت‌علمی دانشگاه به‌طور معکوس با خودکارآمدی و هوش هیجانی آنان در ارتباط است و به عبارتی با افزایش استرس شغلی در اعضا هیئت‌علمی هوش هیجانی و خودکارآمدی آنان کاهش می‌یابد و یا به تعبیری اساتیدی که خودکارآمدی پایین‌تر و هوش هیجانی کمتری دارند، از استرس شغلی بیشتری رنج می‌برند که زمینه‌ساز فرسودگی شغلی است و توجه به آن و در نظر گرفتن تمهیداتی در راستای کاهش آن می‌تواند تا حدودی از فرسودگی اعضا هیئت‌علمی بکاهد.

در پژوهش انجام شده بر ۳۸۶ نفر از اهالی نیوزیلندیان افراد بر اساس آرزوهایشان در ۷ بعد مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که همه ی‌آرزوهای بیرونی به‌طور مثبتی در ارتباط با فرسودگی شغلی بودند و آرزوهای درونی ارتباط منفی و معناداری با فرسودگی شغلی نشان دادند. همچنین نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که ثروت و تصور آرزوها با خستگی هیجانی و بدبینی ارتباط مستقیم داشت. در حالی که آرزوهای مرتبط با سلامتی به‌طور منفی در ارتباط با فرسودگی شغلی بود. در نهایت، نتایج نشان داد که ارتباط آرزوها با بدبینی ارتباط منفی معنادار داشت. (۲۱).

گاوروی لیوک (Gavrilyuk) و همکاران (۲۲) گزارش کردند که در حال حاضر، تدریس یک موقعیت استرس‌زاست. چون اساتید باید مطالب را به خوبی به دانشجویان انتقال دهند و در این فرایند برخی از اساتید ناراضی و بی‌انگیزه‌اند و از نظر جسمانی و روانی تحلیل می‌روند که نتیجه آن بروز فرسودگی شغلی در بین اساتید است. همچنین

جدول ۱- توزیع پاسخگویان برحسب رشته تحصیلی

فراوانی	درصد	درصد تجمعی
۱۳	۱۳	۱۳
۹	۹	۲۲
۶	۶	۲۸
۳	۳	۳۱
۳	۳	۳۴
۳	۳	۳۷
۳	۳	۴۰
۳	۳	۴۳
۳	۳	۴۶
۳	۳	۴۹
۳	۳	۵۲
۳	۳	۵۵
۲	۲	۵۷
۲	۲	۵۹
۲	۲	۶۱
۲	۲	۶۳
۲	۲	۶۵
۲	۲	۶۷
۲	۲	۶۹
۲	۲	۷۱
۲	۲	۷۳
۲	۲	۷۵
۲	۲	۷۷
۱	۱	۷۸
۱	۱	۷۹
۱	۱	۸۰
۱	۱	۸۱
۱	۱	۸۲
۱	۱	۸۳
۱	۱	۸۴
۱	۱	۸۵
۱	۱	۸۶
۱	۱	۸۷
۱	۱	۸۸
۱	۱	۸۹
۲	۲	۹۱
۱	۱	۹۲
۱	۱	۹۳
۱	۱	۹۴
۱	۱	۹۵
۱	۱	۹۶
۱	۱	۹۷
۱	۱	۹۸
۱	۱	۹۹
۱	۱	۱۰۰
۱۰۰	۱۰۰	مجموع

جکسون (۲۵) کسب کردند. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در ایران برای اولین بار توسط فیلیان (۲۷) با ضریب پایایی ۰/۷۸، با روش آزمون مجدد

بروز فرسودگی شغلی در بین اساتید اثرگذار باشد سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام آموزشی به منظور بهره‌وری بهتر و عملکرد بهینه‌تر اساتید می‌توانند تمهیداتی را در این زمینه بیندیشند تا اساتید کمتر دچار فرسودگی شغلی شوند. با توجه به اهمیت تأثیر این پدیده بر عملکرد فرد و سازمان این پژوهش قصد دارد به بررسی ارتباط بین ارضاء نیازهای روانی بنیادین با فرسودگی شغلی در بین اعضا هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران بپردازد.

روش کار

این پژوهش یک پژوهش کاربردی است که با روش پیمایشی اجرا شده است. جامعه پژوهش کلیه اعضای هیئت علمی علوم پایه و بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۴ بودند. حجم نمونه در سطح معناداری ۹۵ درصد و خطای نمونه‌گیری ۰/۵٪ از فرمول کوکران محاسبه شد که با احتساب ریزش ۲۰ درصد و فاصله اطمینان ۹۵ درصد ۱۰۰ نفر تعیین شد (۲۶). در این پژوهش ۳۳ نفر از اعضای هیئت علمی علوم پایه و ۶۷ نفر بالینی شاغل در دانشکده پزشکی به صورت طبقه‌ای و داوطلبانه انتخاب شدند. جدول ۱ تعداد پاسخ دهندگان را به تفکیک رشته تحصیلی نشان می‌دهد. معیار ورود به مطالعه برای اعضای هیئت علمی، استخدام به عنوان عضو هیئت علمی رسمی در دانشگاه علوم پزشکی ایران بود. معیار خروج از مطالعه، افراد هیئت علمی مدعو و اعضای هیئت علمی بازنشسته بود.

ابزار: مقیاس ماسلاچ و جکسون (۲۵) رایج‌ترین ابزار سنجش فرسودگی شغلی با ۲۲ گزاره جداگانه است. این مقیاس دارای ۹ گزاره در مورد خستگی هیجانی (فرسودگی عاطفی)، ۵ گزاره در مورد مسخ شخصیت و ۸ گزاره در مورد کفایت شخصی (عدم احساس پیشرفت شغلی) می‌باشد. فراوانی این احساس‌ها با نمره‌هایی از ۱ (خیلی مخالفم) تا ۵ (خیلی موافقم) سنجیده می‌شود. در این پژوهش، میزان فرسودگی شغلی نمره‌ای است که آزمودنی‌ها از نسخه فارسی مقیاس فرسودگی شغلی ماسلاچ و

نسخه ۱۸ استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۵۲٪ پاسخ‌دهندگان مرد و ۴۸٪ زن بودند. میانگین سن پاسخگویان ۴۷، انحراف معیار آن ۷، کمترین سن پاسخگویان ۳۲ و بیشترین سن ۶۵ بود. هفتاد درصد شرکت‌کنندگان پزشک متخصص و الباقی دارای دکترای تخصصی (PhD) بودند. ۶۷ درصد پاسخگویان از اعضای هیئت‌علمی گروه بالینی و ۳۳٪ از اعضای هیئت‌علمی گروه علوم پایه بودند. همچنین ۴ درصد پاسخگویان استاد، ۳۰ درصد دانشیار، ۵۶ درصد استادیار و ۱۰ درصد مربی؛ ۵۹ درصد پاسخگویان استخدام رسمی و ۴۱ درصد پیمانی بودند.

با توجه به مندرجات جدول ۲ ملاحظه می‌شود که میانگین ارضای نیازهای روانی بنیادین ۷۸، کمترین مقدار آن ۵۱ و بیشترین مقدار آن ۱۰۱ است. در بین ابعاد نیازهای روانی بنیادین بیشترین میانگین مربوط به ارتباط با دیگران با میانگین ۳۷، سپس خودمختاری با میانگین ۲۴ و درنهایت شایستگی با میانگین ۲۳ است. میانگین فرسودگی شغلی ۴۵، کمترین مقدار آن ۸ و بیشترین مقدار آن ۹۱ است. در بین ابعاد فرسودگی شغلی بیشترین میانگین مربوط به کفایت شخصی با میانگین ۳۳، سپس خستگی هیجانی با میانگین ۱۰ و درنهایت مسخ شخصیت با میانگین ۲ است (جدول ۳). خستگی هیجانی برای ۷۶ درصد

مورد تایید قرار گرفت. این پرسشنامه در تحقیقات متعددی در ایران مورد استفاده قرار گرفته است. در بررسی پایایی این پرسشنامه، آلفای کرونباخ برای خستگی هیجانی ۰/۹۰، برای مسخ شخصیت ۰/۷۶ و برای کفایت شخصی ۰/۷۶ به دست آمده است. پرسشنامه استاندارد ۲۱ سؤالی ارضا نیازهای روانی دسی و رایان (۲۰۰۰) نسخه فارسی (۲۷) یک مقیاس ۲۱ سؤالی است که ۷ سؤال آن خودمختاری، ۶ سؤال شایستگی و ۸ سؤال ارتباط با دیگران را می‌سنجد. پاسخ آزمودنی‌ها به سؤالات به شکل طیف لیکرت ۵ درجه‌ای شامل کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵ است. جوهری (۲۸) آلفای کرونباخ ۰/۶۹ را برای خودمختاری، ۰/۵۹ را برای شایستگی و ۰/۶۰ را برای ارتباط با دیگران گزارش کرده است. آلفای کرونباخ این مقیاس در برخی پژوهش‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۷۹ در نوسان بوده است (۲۷).

در این پژوهش، با دریافت مجوز از واحد پژوهش، دفتر ریاست دانشکده پزشکی و معاونت پژوهشی دانشگاه و پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولین دانشگاه، پرسشنامه‌ها توسط محقق در اختیار نمونه‌های پژوهش مورد مطالعه قرار گرفت و از شرکت‌کنندگان در پژوهش رضایت آگاهانه کسب شد و درباره پرسشنامه‌ها و نحوه پاسخ‌دهی به آن‌ها توضیحات لازم ارائه شد.

تحلیل داده‌ها باتوجه به سطح سنجش متغیرها با استفاده از آزمون t مستقل، آنوا و رگرسیون انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی ارضای نیازهای روانی بنیادین و ابعاد آن

تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین ± انحراف معیار
۱۰۰	۵۱	۱۰۱	۷۸/۷۲ ± ۱۰/۵۰۳
۱۰۰	۱۴	۳۵	۲۴/۴۶ ± ۴/۷۴۳
۱۰۰	۲۷	۴۸	۳۷/۳۵ ± ۵/۱۸۸
۱۰۰	۱۷	۳۰	۲۳/۷۳ ± ۳/۵۵۰

جدول ۳- شاخص‌های توصیفی فرسودگی شغلی و ابعاد آن

تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین ± انحراف معیار
۱۰۰	۸	۹۱	۴۵/۸۹ ± ۱۳/۱۰۲
۱۰۰	۰	۴۱	۱۰/۲۶ ± ۹/۳۰۳
۱۰۰	۰	۲۰	۲/۵۴ ± ۳/۶۵۸
۱۰۰	۵	۴۸	۳۳/۰۹ ± ۱۰/۸۸۳

خودمختاری با خستگی هیجانی ($r = -0/446$)
 $(p < 0/01)$ و با مسخ شخصیت ($r = -0/467$)
 $(p < 0/01)$ ارتباط منفی معنادار دارد. خودمختاری
 با کفایت شخصی ارتباط مثبت معنادار ($r = 0/560$)
 $(p < 0/01)$ دارد اما از نظر آماری با فرسودگی شغلی
 کلی ارتباط معناداری ($r = 0/018$)
 $(p > 0/05)$ ندارد. به این ترتیب با افزایش خودمختاری، خستگی
 هیجانی و مسخ شخصیت کاهش یافته و کفایت
 شخصی افزایش می یابد.

ارتباط با دیگران با خستگی هیجانی ارتباط
 منفی معنادار ($r = -0/203$)
 $(p < 0/05)$ و با کفایت
 شخصی ارتباط مثبت معنادار ($r = 0/244$)
 $(p < 0/05)$ دارد و از نظر آماری با مسخ شخصیت
 $(r = 0/086)$
 $(p > 0/05)$ ارتباط معناداری ندارد. همچنین از نظر آماری بین فرسودگی شغلی کلی
 و ارتباط با دیگران ارتباط معناداری وجود نداشت
 $(r = 0/035)$
 $(p > 0/05)$. به این ترتیب با افزایش
 ارتباط با دیگران، خستگی هیجانی کاهش و
 کفایت شخصی افزایش می یابد.

بین شایستگی با کفایت شخصی ($r = 0/571$)
 $(p < 0/01)$ ارتباط مثبت معنادار و با فرسودگی
 شغلی کلی ($r = 0/314$)
 $(p < 0/01)$ نیز ارتباط مثبت
 معناداری وجود دارد. همچنین بین شایستگی با
 خستگی هیجانی ($r = -0/151$)
 $(p > 0/01)$ و با مسخ
 شخصیت ($r = -0/189$)
 $(p > 0/05)$ ارتباط معناداری
 وجود نداشت. به این ترتیب با افزایش شایستگی،
 کفایت شخصی و فرسودگی شغلی کلی افزایش
 می یابد.

تحلیل رگرسیون نشان داد که ابعاد نیازهای
 روانی بنیادین ۱۴ درصد تغییرات فرسودگی شغلی

پاسخگویان کم، ۱۸ درصد متوسط و ۶ درصد زیاد
 بوده است. مسخ شخصیت برای ۹۱ درصد
 پاسخگویان کم، ۷ درصد متوسط و ۲ درصد زیاد و
 کفایت شخصی برای ۴۸ درصد پاسخگویان زیاد،
 ۱۹ درصد متوسط و ۳۳ درصد کم بوده است.

طبق یافته های پژوهش، تفاوت بین فرسودگی
 شغلی پاسخگویان برحسب جنس معنادار
 $(p = 0/049)$ و بین افراد متاهل و مجرد تفاوت
 معناداری مشاهده نشد ($p = 0/72$). بین فرسودگی
 شغلی پاسخگویان برحسب تحصیل ($p = 0/640$)،
 گروه ($p = 0/755$) و نوع استخدام ($p = 0/392$)
 تفاوت معناداری مشاهده نشد.

نتایج آزمون آنوا برای بررسی تفاوت فرسودگی
 شغلی برحسب شرکت کنندگان نشان داد که بین
 فرسودگی شغلی پاسخگویان برحسب رتبه نیز
 تفاوت معناداری وجود ندارد ($F = 1/592$)
 $(p = 0/196)$.

با توجه به جدول ۴ ملاحظه می شود که بین
 ارضای نیازهای روانی بنیادین با خستگی ($r = -0/378$)
 $r = -0/359$)
 $(p < 0/01)$ و مسخ شخصیت
 $(p < 0/01)$ ارتباط منفی معناداری وجود دارد.

بین ارضای نیازهای روانی بنیادین با کفایت
 شخصی ارتباط مثبت معنادار ($r = 0/586$)
 $(p < 0/01)$ وجود دارد.

بین ارضای نیازهای روانی بنیادین با فرسودگی
 شغلی از نظر آماری ارتباط معناداری ($r = 0/118$)
 $(p > 0/05)$ وجود ندارد. به این ترتیب با افزایش
 ارضای نیازهای روانی بنیادین، خستگی هیجانی و
 مسخ شخصیت کاهش یافته و کفایت شخصی
 افزایش می یابد.

جدول ۴- بررسی ارتباط (همبستگی) نیازهای روانی بنیادین و ابعاد آن با فرسودگی شغلی و ابعاد آن

خودمختاری	ارتباط با دیگران	شایستگی	خستگی هیجانی	مسخ شخصیت	کفایت شخصی	نیازهای روانی بنیادین	فرسودگی شغلی
۱							
	۱						
		۱					
			۱				
				۱			
					۱		
						۱	
							۱

** معنی داری در سطح ۰/۰۱، * معنی داری در سطح ۰/۰۵

جدول ۵- بررسی میزان تأثیر ابعاد نیازهای روانی بنیادین بر فرسودگی شغلی

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد		مدل
		Beta	B خطای استاندارد	
۰/۰۱۰	۲/۶۱	-	۱۰/۲۸	مقدار ثابت
۰/۰۷۲	-۰/۸۲	-۰/۲۱	۰/۳۲	خودمختاری
۰/۴۴۱	۰/۷۷	-۰/۰۸۳	۰/۲۷	ارتباط با دیگران
۰/۰۰	۳/۹۵	۰/۴۷۱	۰/۴۳۹	شایستگی

است که ارضای این نیازها منجر به بهبود سلامت جسمانی و روانی در افراد می‌شود و این یافته پیش از این نیز در معلمان گزارش شده است. بارتلومیو و همکاران بر اساس نتایج پژوهش خود گزارش کردند هرچقدر معلمان احساس شایستگی بیشتری کنند، کمتر شکایات جسمانی دارند.

یافته‌های این پژوهش با نظریه نیازهای روان‌شناختی بنیادین رایان و دسی (۱۶) که بیان می‌کند عملکرد بهینه افراد در زمینه‌های مختلف وابسته به ارضای نیازهای روان‌شناختی پایه آن‌هاست و همچنین نتایج سایر تحقیقات که نشان داده است هرگاه نیازهای روانی بنیادین افراد یعنی نیازهایی همچون خودمختاری، شایستگی و ارتباط به‌طور شایسته‌ای ارضاء شوند، نتیجه آن بهزیستی و رشد مناسب خواهد بود، هم سو است. از این رو می‌توان این‌گونه تعبیر کرد که هر کس بهزیستی بهتری دارد، کمتر از سایرین در معرض فرسودگی شغلی قرار دارد.

همچنین نتایج پژوهش السید و همکاران (۲۰) که بر اساتید هیئت‌علمی دانشگاهی در مصر انجام شد، نشان داد که اکثر این افراد سطح بالایی از استرس شغلی را تجربه می‌کنند. آنان گزارش کردند که استرس شغلی زمینه‌ساز فرسودگی شغلی است و با توجه به آن و در نظر گرفتن تمهیداتی در راستای کاهش استرس شغلی می‌توان تا حدودی از فرسودگی اعضاء هیئت‌علمی کاست. نتایج پژوهش صفری و گودرزی (۵) بر اعضاء هیئت‌علمی و کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد آژادشهر نیز نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی افراد بر بروز فرسودگی شغلی در بین آنان اثرگذار است.

تدریس (معلمی) در حال حاضر یک موقع استرس‌زاست. چراکه اساتید می‌باید قادر باشند

را نشان می‌دهد. بررسی میزان تأثیر ابعاد نیازهای روانی بنیادین بر فرسودگی شغلی نشان داد که تنها سطح معناداری شایستگی کمتر از ۰/۰۵ است. در نتیجه این بعد در سطح ۰/۰۵ معنادار است، به این ترتیب شایستگی بر فرسودگی شغلی تأثیر معنادار دارد؛ یعنی با افزایش ۱/۷ واحد در شایستگی، فرسودگی شغلی به میزان یک واحد افزایش داشته است. سطح معناداری در دو بعد خودمختاری و ارتباط با دیگران بیش از ۰/۰۵ است. در نتیجه این دو بعد تأثیر معناداری بر فرسودگی شغلی ندارند (جدول ۵).

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به بررسی ارتباط ارضای نیازهای روانی بنیادین با فرسودگی شغلی در اعضاء هیئت‌علمی علوم پایه و بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداخت.

یافته‌های پژوهش در کل نشان داد که با افزایش ارضای نیازهای روانی بنیادین در اعضاء هیئت‌علمی دانشگاه، خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در آنان کاهش و کفایت شخصی افزایش می‌یابد. در این زمینه نتایج پژوهش بارتلومیو و همکاران (۱۸) نشان داد که ارضای نیازهای روانی بنیادین بر اساس نظریه خود تعیین‌گری (خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران) با فشار شغلی معلمان در ارتباط بود و عدم ارضای این نیازها با فشارهای شغلی بیشتر در معلمان همراه بود و به عبارتی عدم ارضای نیازهای روانی، فشارهای شغلی را افزایش می‌دهد و در نهایت موارد مذکور منجر به بروز فرسودگی شغلی در بین آنان می‌شود. در مورد مکانیسم اثرگذاری مؤلفه‌های خودمختاری، احساس شایستگی و ارتباط با دیگران مطالعات پیش‌از این نشان داده

بنیادین، کمتر به فرسودگی شغلی دچار شوند و عملکرد و کار آیی بهتری داشته باشند. فرسودگی شغلی می‌تواند از دو بعد جسمی و عاطفی آسیب‌های جدی به سلامت اعضای هیئت‌علمی وارد کند. این پژوهش به ابعاد مختلف و میزان این آسیب‌ها بر اساس خود گزارش دهی اعضای هیئت‌علمی علوم پایه و بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداخت. توصیه می‌شود برای برخورداری از حداکثر کارایی اعضای هیئت‌علمی سطح فرسودگی شغلی در آن‌ها به صورت مستمر پایش و در خصوص رفع آن تمهیداتی اندیشه شود.

محدودیت‌های پژوهش

فرسودگی شغلی هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیمی نیز به اعضای هیئت‌علمی تحمیل می‌کند (۳۰) که در این پژوهش به آن پرداخته نشده است. همچنین به سبب محدودیت زمانی میزان فرسودگی شغلی بین گروه‌های آموزشی و افراد در رشته‌های مختلف تحصیلی انجام نشد.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود افسردگی شغلی با توجه به مشخصه‌های شخصیتی افراد نیز سنجیده شود. به نظر می‌رسد بین میزان افسردگی شغلی افراد علاوه بر نوع کار، با مشخصات شخصیتی آن‌ها نیز رابطه باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد برای بررسی میزان افسردگی شغلی با توجه به ابعاد شخصیتی اعضای هیئت‌علمی مطالعه‌ای مستقل انجام شود. همچنین در این پژوهش ارتباط بین میزان افسردگی شغلی افراد در گروه‌ها و رشته‌های مختلف تحصیلی بررسی نشد که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این مهم نیز بررسی شود. در نهایت آن که فرسودگی شغلی اعضای هیئت‌علمی در دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی در تهران و شهرستان‌ها بررسی و نتایج با یافته‌های این پژوهش مقایسه شود. انجام مطالعات تطبیقی نیز می‌تواند بر غنای پژوهش‌های داخلی بیفزاید.

مطالب را به خوبی به دانشجویان انتقال دهند و در این فرایند برخی از اساتید ناراضی و بی‌انگیزه‌اند و از نظر جسمانی و روانی تحلیل می‌روند که نتیجه آن بروز فرسودگی شغلی در بین اساتید است (۲۲). باید توجه کرد که اولین آسیب فرسودگی شغلی، فرسودگی جسمی است. اعضای هیئت‌علمی مبتلا به این عارضه اصولاً کم انرژی‌اند و بیش از حد احساس خستگی می‌کنند و برخی از نشانه‌های استرس جسمی، مانند سردرد، تهوع، کم‌خوابی و تغییر در عادات غذایی را نشان می‌دهند. همچنین از آثار دیگر فرسودگی شغلی اساتید، می‌توان از فرسودگی عاطفی با نشانه‌های افسردگی، احساس درماندگی، احساس عدم کارایی شغلی، وجود نگرش منفی به خود، شغل و سازمان و به طور کلی نسبت به زندگی نام برد و سرانجام اینکه اغلب مبتلایان به فرسودگی شغلی احساس پایین بودن پیشرفت و ترقی شخصی را گزارش می‌کنند (۲۹).

در این پژوهش ارتباط معناداری بین مؤلفه‌های ارضای نیازهای روانی بنیادین با فرسودگی شغلی در بین اعضای هیئت‌علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران دیده شد. نتایج نشان می‌دهد که با ارضای نیازهای روانی بنیادین، خستگی هیجانی این افراد کاهش می‌یابد. به علاوه، با افزایش ارضای نیازهای روانی بنیادین مسخ شخصیت در آنان کاهش و کفایت شخصی آنان افزایش می‌یابد. همچنین، با افزایش خودمختاری خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در آنان کاهش و کفایت شخصی در آنان افزایش می‌یابد و با افزایش احساس شایستگی کفایت شخصی و فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد. با توجه به نقش اساتید و اعضای هیئت‌علمی در تعلیم و تربیت دانشجویان به‌عنوان آینده‌سازان جامعه ضروری است سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام آموزشی این مهم را مورد توجه قرار دهند و برای بهبود عملکرد اساتید و به‌منظور کاهش فرسودگی شغلی در بین آنان همواره به ارضای نیازهای روانی بنیادین در پست‌ها و مشاغل واگذار شده توجه ویژه‌ای داشته باشند و شرایطی را برای آن‌ها فراهم آورند تا با ارضای نیازهای روانی

students, residents, and early career physicians relative to the general US population. *Academic Medicine*. 2014;89(3):443-51.

15. Deci EL, Ryan R. Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. *Handbook of self-determination research*. 2002:3-33.

16. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary educational psychology*. 2000;25(1):54-67.

17. Sheldon KM, Elliot AJ, Kim Y, Kasser T. What is satisfying about satisfying events? Testing 10 candidate psychological needs. *Journal of personality and social psychology* 2001. 80(2): 325-337.

18. Bartholomew KJ, Ntoumanis N, Cuevas R, Lonsdale C. Job pressure and ill-health in physical education teachers: The mediating role of psychological need thwarting. *Teaching and Teacher Education*. 2014;37:101-7.

19. Jowett GE, Hill AP, Hall HK, Curran T. Perfectionism and junior athlete burnout: The mediating role of autonomous and controlled motivation. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*. 2013;2(1):48.

20. El-Sayed SH, El-Zeiny HHA, ADEYEMO D. Relationship between occupational stress, emotional intelligence, and self-efficacy among faculty members in faculty of nursing Zagazig University, Egypt. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014;4(4):p183.

21. Roche M, Haar JM. Leaders life aspirations and job burnout: a self-determination theory approach. *Leadership & Organization Development Journal*. 2013;34(6):515-31.

22. Gavriilyuk OA, Loginova IO, Buzovkina NY. Relations of Perceived Autonomy and Burnout Syndrome in University Teachers. *International Journal of Applied*. 2013. 3(3):53-62.

23. Salehi H, Ghamrani A, Salehi Z. [Rabeteye Niazhayeh Bonyadi Ravanshenakhti va salamat Ravan Janbazan Bimarestan Hazrat Amiralmomenin Isfahan]. *Teb Janbaz*. 1392; 6(2):1-9 (Persian).

24. Ahmadian H, Jamhari F, Farokhi N, Ahadi H. [Tadvin va Azmoon Model Ertebat bein Shakhsiat, Niazhayeh Ravani va Behzistiye Ravanshenakhti]. *Dastavardhayeh Ravanshenakhti*. 1390; 4(1): 1-18 (Persian).

25. Akbari R, Ghafarsamar R, Kiani Gh, Egtesadi A. [Etebar Ameli va Vijegihayeh Ravansanji Porseshnameyeh Farsodegi Shoghli Maslach (persian Version)]. *Knowledge and Health Quarterly*. 1390; 6(3):1-8 (Persian).

26. Rafipour, F. [Kand-o-Kavha va Pendashteha]. *Sherkat Sahami Enteshar*: Tehran; 1994. (Persian).

27. Ghorbani N, Watson P. Two facets of self-knowledge, the five-factor model, and promotions among Iranian managers. *Social Behavior and*

منابع

1. Claussen Br, Bjørndal A, Hjort PF. Health and re-employment in a two year follow up of long term unemployed. *Journal of epidemiology and community health*. 1993;47(1):14-8.

2. Kord-Tamhini B, Kohi M. [Barrasi rabeteye Taahod Sazmani ba Farsodegi Shoghli va manaviyat Sazmani dar bein karmandan Edare Post Shahrestan Zahedan va Gorgan]. *Pajouheshhaye Modiriati Omomi*. 1390; 4(4):44-129 (Persian).

3. Arizi H, Noor A, Zare R, Amiri M. [Faratahlil Tahghghat Piramoon Rabeteye Farsodegi Shoghli ba Salamat Ravan]. *Social Security Quarterly*. 1392;13(4)91-110 (Persian).

4. Tobaei SH, Afkar M, Shenash H. [Rabeteye Farsodegi Shoghli ba Sath Behdasht Ravan va Vijegihayeh Shakhsiat Dandanpezeshtkan]. *Dentistry Journal of Shiraz University of Medical Sciences*. 1388; 7(4):348-355 (Persian).

5. Safari Sh, Godarzi H. [Barrasi Rabeteye Vijegihayeh Shakhsiat ba Farsodegi Shoghli dar bein Azayeh Heaat Elmi va Karkonan Daneshgah Azad Eslami vahe Azadshahr]. *Faslname Rahbari va Modiriati Amozeshi*. 1388; 3(3): 85-101 (Persian).

6. Atef L, Maryam R, Abolghasem N, Hossein M. [Mizan Farsodegi Shoghli va Khoshnoodi shoghli Pezeshtkan Jarah Omomi va Motakhasesh Dakheli Shahr Isfahan]. *Danesh va Pajouhesh dar Ravanshenasi karboordi*. 1385; 8(2): 129-151 (Persian).

7. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113.

8. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory. *Evaluating stress: A book of resources*. 1997.3: 191-217.

9. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annual review of psychology*. 2001;52(1):397-422.

10. Pardakhtchi MH, Ahmadi Gh, Arezoomandi F. [Barrasi Rabeteye bein Keyfiati Zendegi Kari va Farsodegi Shoghli Modiran va Moaleman Madares Shahrestan Takestan]. *Faslname Rahbari va Modiriati Amoozeshi*. 1388; 3(3): 25-50 (Persian).

11. Watts J, Robertson N. Burnout in university teaching staff: a systematic literature review. *Educational Research*. 2011;53(1):33-50.

12. Toker B. Burnout among university academicians: An empirical study on the universities of Turkey. *Do u Üniversitesi Dergisi*. 2011;12(1):114-27.

13. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Archives of internal medicine*. 2012;172(18):1377-85.

14. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, et al. Burnout among US medical

Personality: An International Journal. 2004;32(8):769-77.

28. Javaheri J. [Rabeteye bein Erzaye Niazhaye ravani Bonyadin ba Angizesh Pishraft Tahsili]. Tehran University Press; Tehran: 1390. p.25-37 (Persian).

29. Ahmadi H, Mehrmand A, Gholamian A, Nejad B. [Barrasi Rabeteye Taahood Sazmani ba Farsoodegi Shoghli dabiran Madares maghta rahnamaei Mahabad. Tabriz Universiy Psychology Quarterly. 1389: 5(1):8-36 (Persian).

30. Babaian A, Mohamadi A, Alizadeh H, Karami Z. [Tasir Taaroz Kar-Khanevade va estress Shoghli bar farsoodegi Shoghli Karkonan Polis Naja. Entezam Ejtemaei. 1391; 4(4): 35-52 (Persian).

Investigating the relationship between satisfaction of basic psychological needs and burnout among basic and clinical sciences faculty members of faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences 2015

Ladan Fata, Assistant Professor, Medical Education Research Center, Department of Medical Education, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. lfata@yahoo.com
***Farideh Homayoun Valiani**, MSc, Medical Education Research Center, Department of Medical Education, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author). faridehvaliani@ymail.com

Shoaleh Bigdeli, Medical Education Research Center, Department of Medical Education, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. sbigdeli@alumni.sfu.ca

Abstract

Background: Burnout syndrome signs and symptoms include emotional exhaustion, depersonalization and reduced performance that affects almost about 40% of individuals in industrial societies. In this regard, this study was an attempt to investigate the relationship between satisfaction of basic psychological needs and job burnout among basic and clinical sciences faculty members of faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences.

Methods: The survey was conducted in 2015, and the population included 449 faculty members from which 100 participants were selected by cluster random sampling. The instruments were Maslach and Jackson's Burnout Inventory and Deci and Ryan's Basic Psychological Needs Scale.

Results: The findings indicated that satisfaction of basic psychological needs had significant negative relationship with emotional exhaustion ($p < 0.01$, $r = -0.378$) and depersonalization ($p < 0.01$, $r = -0.359$), and significant positive relationship with personal accomplishment ($p < 0.01$, $r = 0.586$). Thus, satisfaction of basic personal needs decreases emotional exhaustion and depersonalization, and personal accomplishment increases satisfaction of these needs. There was no significant difference between job burnout of participants and their marital status, academic degree, department (basic or clinical sciences), type of employment (tenured or contractual), type of job (full or part time), and academic ranking, while there were significant gender-related differences ($p = 0.49$).

Conclusion: This study confirmed that satisfaction of basic personal needs of faculty members has a significant effect on reducing general job burnout. Moreover, autonomy increases personal accomplishment, and decreases emotional exhaustion and depersonalization. Although, in cases of job burn-out, competency and personal accomplishment are increased.

Keywords: Job burnout, Basic psychological needs, Emotional exhaustion, Depersonalization, Personal accomplishment