

بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۶/۱۰؛ تاریخ پذیرش: ۹۷/۷/۹

چکیده

مقدمه و هدف: پرستاران بخش عمده ای از نیروی انسانی نظام سلامت را شامل می شوند که نقش مهمی در تداوم مراقبت و ارتقای سلامت دارند و بهره وری کارکنان پرستاری کل سازمان را تحت تاثیر قرار می دهد. در این راستا این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گردیده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش یک مطالعه توصیفی- همبستگی است که بر روی ۲۱۶ نفر از پرستاران مراکز آموزشی درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی البرز در بازه زمانی شهریور الی اسفندماه ۱۳۹۴ انجام گرفت. جهت جمع آوری داده ها دو پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی کپنهاگ و عملکرد شغلی اچیو مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش های آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون تحت برنامه آماری SPSS v.19 و در سطح معنی داری $p < 0.05$ انجام گرفته است.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد بین بعد مرتبط با کار فرسودگی شغلی با ابعاد وضوح ($p=0.013, r=-0.187$)، مشوق ($p=0.009, r=-0.187$) و اعتبار ($p=0.027, r=-0.163$) عملکرد شغلی ارتباط معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد بین بعد مرتبط با ارباب رجوع فرسودگی شغلی و بعد وضوح عملکرد شغلی ($p=0.010, r=-0.189$) ارتباط معنی داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: باتوجه به وجود ارتباط مستقیم بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران فراهم آوردن تمهیداتی به منظور بهبود فرسودگی شغلی پرستاران در بخش‌های بیمارستانی توسط مدیران بیمارستانی ضروری است.

کلمات کلیدی: فرسودگی شغلی، عملکرد شغلی، فرسودگی فردی، فرسودگی مرتبط با کار، فرسودگی مرتبط با ارباب رجوع

علیرضا امیرکبیری^۱، زهرا مخلص آبادی
فراهانی^{۲*}، میترا رحیم زاده کیوی^۳،
طاهره مخلص آبادی فراهانی^۴، مهناز
اکبری کامرانی^۵

^۱دکترای مدیریت بازرگانی، دانشیار دانشگاه
آزاد اسلامی تهران مرکزی، ایران، تهران
^۲کارشناسی ارشد مدیریت دولتی نیروی
انسانی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی
موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز،
کرج، ایران

^۳دکترای آمار زیستی، مرکز تحقیقات
عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه
علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

^۴دکترای آمار زیستی، مرکز تحقیقات
عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه
علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

^۵دکترای تخصصی بهداشت باروری، مرکز
تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،
دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

*نویسنده مسئول:

کارشناسی ارشد مدیریت دولتی نیروی
انسانی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی
موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی
البرز، کرج، ایران

۰۲۶-۳۲۵۶۳۳۱۶

E-mail: Zahra.farahani57@yahoo.com

مقدمه

در محیط کاری، درآمد، برقراری عدالت، ارتباط با مدیریت، تعداد روزهای کاری در ماه، ارتباط با همکاران و مددجویان را در بروز فرسودگی شغلی مؤثر می دانند.^۱ فرسودگی شغلی پیامدهای زیادی در خانواده، زندگی اجتماعی و فردی و نیز سازمان بر جای می گذارد که از مهمترین آن می توان به غیبت و ترک خدمت، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف روانشناسی، تضاد، تغییر شغل و تعارضات بین فردی با همکاران اشاره کرد.^{۱۱} همچنین از آن جایی که فرسودگی شغلی با نگرش منفی نسبت به شغل و احساس عدم ارتباط با مددجو در هنگام ارائه مراقبت همراه است، بنابراین به افت شدید کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی می انجامد.^۸ علاوه بر این پرستاران شاغل در بخش های ویژه و اورژانس با تنش های زیادی مواجه بودند که این تنش ها باعث به وجود آمدن مشکلات زیادی برای آنها شده بود. بدلیل عدم وجود مطالعه ای که به بررسی فرسودگی و عملکرد شغلی پرستاران در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز پرداخته باشد مطالعه حاضر طراحی گردیده است.

مواد و روش ها

این پژوهش به صورت توصیفی - همبستگی و با هدف تعیین رابطه بین فرسودگی و عملکرد شغلی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. جامعه این پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی کمالی، شهید مدنی، شهیدرجائی و شهیدباهران استان البرز بود. معیارهای ورود واحدهای پژوهش، داشتن مدرک تحصیلی کارشناسی به بالا، عدم وجود بیماری مزمن و حاد به هنگام جمع آوری اطلاعات، شاغل بودن در بخش های درمانی بیمارستانهای استان البرز، داشتن حداقل یک سال سابقه کار مداوم در بیمارستانهای محل جمع آوری داده ها بود. با توجه به مطالعات انجام شده که شیوع فرسودگی شغلی را برابر با ۵۲/۲ درصد برآورد نموده اند و با در نظر گرفتن خطای ($\alpha=0.05$) و دقت ($\epsilon=0.05$)، طبق فرمول برآورد یک نسبت حجم نمونه برابر با ۲۱۶ نفر تعیین گردید. نمونه ها بصورت در دسترس بر اساس تعداد پرستاران هر مرکز آموزشی درمانی و سهمیه اختصاص داده شده هر مرکز آموزشی درمانی انتخاب شدند. در این پژوهش اطلاعات از طریق ۳ پرسشنامه جمع آوری گردیدند:

امروزه محور اصلی فرایند درمان، بیماران هستند.^۱ بیماران اغلب کیفیت خدمات ارائه شده از بیمارستان را بر پایه درک خود از مراقبت پرستاری بنا می کنند.^۲ لذا خدمات پرستاری نقش بسیار مهمی در رضایت بیماران دارد.^۳ مطالعه یو و همکاران نشان می دهد که رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران می تواند بر رضایت بیماران مؤثر باشد به طوری که در هر بیمارستانی که محیط کار بهتر و ایمنی شغلی بالاتری دارد نارضایتی و فرسودگی شغلی پرستار کمتر می باشد و در همان بیمارستان، بیماران از ارتباطات پرستاری راضی و به بیمارستان خود رأی رضایت بالایی می دادند.^۴ کارکنان شاغل در بخش بهداشت و درمان به علت مواجهه با عوامل تنش زای متعدد میزان بیشتری از فرسودگی شغلی را نسبت به سایر مشاغل تجربه می کنند.^۵ به عنوان مثال بسیاری از پرستاران پس از مدتی کار کردن و مواجه شدن با انبوهی از مشکلات و تنش های شغلی در محیط کار، احساس خستگی کرده و حتی ممکن است از کار خود کناره گیری نمایند.^۶ در واقع شغل پرستاری متشکل از بخش های مختلف خدماتی است که شرایط کاری و ویژگی های خاص خود را دارا می باشد. بر همین اساس، میزان اثرگذاری تنش و در نتیجه میزان فرسودگی شغلی در آنها می تواند متفاوت باشد. بررسی های انجام شده درباره فرسودگی شغلی در پرستاران نشان می دهد که در شرایط کاری یکسان، افراد به یک اندازه دچار فرسودگی شغلی نمی شوند.^۷ در این میان به نظر می رسد، محیط کاری از عوامل مهم و تأثیرگذار در بروز فرسودگی شغلی پرستاران محسوب می شود. برای نمونه در بخش های ویژه، سطوح بالای تنش کاری به عنوان یک عامل خطرزا در افزایش بروز سندرم فرسودگی شغلی محسوب می شود.^۸ به طوری که یک سوم از پرستاران شاغل در بخش آی سی یو به دلیل محیط کاری فرسودگی شغلی بسیار شدیدی را تجربه می کردند. همچنین پرستاران شاغل در بخش اورژانس نیز به دلیل محیط کاری، سطوح بالایی از خستگی عاطفی و مسخ شخصیت را تجربه می کنند.^۹ علاوه بر این موارد، مطالعات عوامل دیگری از جمله کمبود تجهیزات درپاره ای از بخش ها، کم بودن یا نایاب بودن داروها، کافی نبودن تعداد پرستاران، ساعت و چرخش زمان کار، فشار کاری، سیاست حاکم

- پرسشنامه دموگرافیک

شامل جنسیت، سن، سابقه کاری، وضعیت تاهل، وضعیت استخدام و شیفت کاری می باشد.

- پرسشنامه فرسودگی شغلی کپنهاگ

ابعاد آن شامل فرسودگی شخصی، فرسودگی مرتبط با کار، فرسودگی مرتبط با مددجو می باشد. بعد فرسودگی شخصی این سیاهه شامل ۶ عبارت است که در مقیاس لیکرت همیشه (۱۰۰)، اغلب (۷۵)، برخی اوقات (۵۰)، به ندرت (۲۵) و هرگز (۰) طرح گردیده است. در بعد فرسودگی مرتبط با کار، ۳ عبارت اول به صورت بسیار شدید، شدید، تا حدودی، کم، بسیار کم و ۴ عبارت بعدی به صورت همیشه، اغلب، بعضی اوقات، به ندرت و هرگز طرح شده است و در بعد فرسودگی مرتبط با مددجو ۴ عبارت اول به صورت بسیار شدید، شدید، تا حدودی، کم، بسیار کم و ۲ عبارت بعدی به صورت همیشه، اغلب، بعضی اوقات، به ندرت و هرگز طرح شده است. نمرات هر یک از ابعاد به تنهایی قابل محاسبه بوده و لازم است نمره هر بعد به تنهایی گزارش شود. نمره کلی فرسودگی شغلی در هر بعد به چهار دسته (کم = ۰-۲۵، متوسط = ۲۵-۵۰، زیاد = ۵۰-۷۵ و خیلی زیاد = ۷۵-۱۰۰) طبقه بندی می گردد. محدوده کلی نمره این پرسش نامه بین ۰-۱۰۰ است. بنابراین امتیاز کسب شده در محدوده کم تا خیلی زیاد است.

- پرسشنامه عملکرد شغلی اچیو

این پرسشنامه دارای ۷ مولفه توانایی، وضوح، کمک، انگیزه، ارزیابی، اعتبار و محیط است. این پرسشنامه ۴۲ سوالی از نوع لیکرت می باشد که خیلی کم تا خیلی زیاد تدوین گردیده است و هفت مولفه توانایی (گویه های ۱-۲-۳-۲۰)، وضوح (گویه های ۴-۵-۶-۷-۸-۳۸-۳۹)، کمک (گویه های ۹-۱۱-۱۲-۱۳-۱۵)، مشوق (گویه های ۱۶-۱۸-۱۹-۲۱-۲۲-۲۵)، ارزیابی (گویه های ۲۳-۲۴-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵-۳۶-۳۷)، اعتبار (گویه های ۱۷-۲۴-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹) و محیط (گویه های ۱۰-۱۴-۴۰-۴۱-۴۲) را دربرمی گیرد. پایایی این پرسشنامه قبلا توسط فیروزی و همکاران (۱۳۸۹) مورد بررسی قرار گرفته و ۰/۹۰ بر آورده شده است.

همچنین عباس پور و باروتیان (۱۳۸۹) پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۳ به دست آورده اند. همچنین پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. روایی این پرسشنامه نیز با توجه به پژوهش های قبلی به تایید اساتید و متخصصان رسیده است. در این پژوهش، همسانی درونی پرسشنامه فرسودگی شغلی کپنهاگ و پرسشنامه عملکرد شغلی اچیو با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل ابزار به ترتیب ۰/۸۸۷ و ۰/۹۳۸ به دست آمد. جهت گردآوری داده ها پژوهشگر پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه در طول هفته در شیفت های مختلف به مراکز آموزشی و درمانی مذکور مراجعه کرده و پرسشنامه را بین افراد واجد شرایط توزیع کرده و سپس در انتهای همان شیفت پرسشنامه های تکمیل شده را جمع آوری نمود. جمع آوری داده ها حدود ۳ ماه به طول انجامید. در این پژوهش پس از جمع آوری اطلاعات و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ و با استفاده از روش های آمار توصیفی و استنباطی داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در محاسبات مقدار احتمال کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی داری انتخاب شده است.

یافته ها

یافته های پژوهش نشان داد ۱۹۷ (۹۱/۲٪) نفر از شرکت کنندگان زن و ۱۹ نفر (۸/۸٪) مرد بوده اند. نتایج نشان داد که بیشتر پاسخ دهندگان بین ۴۰-۳۱ (۵۰/۹٪) سال سن داشته اند. بیشتر پاسخ دهندگان تحصیلات لیسانس داشته اند (۹۴٪). بیشتر پرستاران سابقه خدمت بین ۱۰-۶ سال داشته اند (۳۷/۵٪) و بیشتر آنها در شیفت در گردش بوده اند (۶۷/۶٪) (جدول ۱).

بر اساس یافته های بدست آمده مقدار ضریب همبستگی (R) مجموع بعدهای عملکرد شغلی برابر ۰/۰۹۵- می باشد که نشان دهنده عدم رابطه بین فرسودگی شغلی، بعد شخصی و عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز می باشد (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش برحسب متغیرهای دموگرافیک

دموگرافیک	آماره توصیفی مشخصات		درصد فراوانی
	فراوانی	فراوانی	
سن	۲۰-۳۰ سال	۸۴	۳۸/۹
	۳۱-۴۰ سال	۱۱۰	۵۰/۹
	۴۱-۵۰ سال	۲۱	۹/۷
	< ۵۰ سال	۱	۰/۵
تعداد کل		۲۱۶	۱۰۰
تحصیلات	کارشناسی	۲۰۳	۹۴
	کارشناسی ارشد	۱۳	۶
تعداد کل		۲۱۶	۱۰۰
سابقه خدمت	> ۵ سال	۶۶	۳۰/۶
	۶-۱۰ سال	۸۱	۳۷/۵
	۱۱-۱۵ سال	۴۶	۲۱/۲
	۱۶-۲۰ سال	۶	۲/۸
	< ۲۰ سال	۱۷	۷/۹
تعداد کل		۲۱۶	۱۰۰
شیفت کاری	صبح	۳۶	۱۶/۷
	عصر	۳	۱/۳
	شب	۳۱	۱۴/۴
	در گردش	۱۴۶	۶۷/۶
تعداد کل		۲۱۶	۱۰۰
محل خدمت	داخلی	۶۴	۲۹/۶
	اطفال	۳۰	۱۳/۹
	جراحی	۴۱	۱۹
	نوزادان	۳۶	۱۶/۷
	سوختگی	۶	۲/۸
	قلب	۳۱	۱۴/۴
	آی سی یو	۵	۲/۳
	اورژانس	۳	۱/۳
تعداد کل		۲۱۶	۱۰۰

برابر ۰/۰۹۹- می باشد که نشان دهنده عدم رابطه بین فرسودگی شغلی، بعد مرتبط با کار و مجموع بعد های عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز می باشد (جدول ۳).

همچنین نتایج نشان داد بین فرسودگی شغلی در بعد مرتبط با کار و ابعاد مشوق و وضوح و اعتبار عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز رابطه معنا داری وجود دارد.

مقدار ضریب همبستگی (R) مجموع بعد های عملکرد شغلی

جدول ۲: بررسی ضریب همبستگی اسپیرمن بین عملکرد شغلی وبعد اول فرسودگی شغلی (شخصی)

ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح احتمال (α)	فرسودگی شغلی	
		سطح معنی داری	(بعد شخصی)
۰/۰۰۲	۰/۰۵	۰/۹۸۰	بعد اول (توانایی)
-۰/۱۳۳	۰/۰۵	۰/۰۷۲	بعد دوم (وضوح)
۰/۰۵۳	۰/۰۵	۰/۴۶۷	بعد سوم (کمک)
-۰/۰۶۷	۰/۰۵	۰/۳۵۶	بعد چهارم (مشوق)
-۰/۱۳۵	۰/۰۵	۰/۰۶۶	بعد پنجم (ارزیابی)
-۰/۱۲۳	۰/۰۵	۰/۰۹۴	بعد ششم (اعتبار)
-۰/۱۱۳	۰/۰۵	۰/۱۱۹	بعد هفتم (محیط)
-۰/۰۹۵	۰/۰۵	۰/۲۶۶	مجموع بعد های عملکرد شغلی

جدول ۳: بررسی ضریب همبستگی اسپیرمن بین عملکرد شغلی وبعد دوم فرسودگی شغلی (مرتبط با کار)

ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح احتمال (α)	فرسودگی شغلی	
		سطح معنی داری	(بعد مرتبط با کار)
-۰/۰۸۸	۰/۰۵	۰/۲۲۰	بعد اول (توانایی)
-۰/۱۶۴	۰/۰۵	۰/۰۲۹	بعد دوم (وضوح)
-۰/۰۰۸	۰/۰۵	۰/۹۱۷	بعد سوم (کمک)
-۰/۱۸۷	۰/۰۵	۰/۰۰۹	بعد چهارم (مشوق)
-۰/۱۰۷	۰/۰۵	۰/۱۴۵	بعد پنجم (ارزیابی)
-۰/۱۷۲	۰/۰۵	۰/۰۱۹	بعد ششم (اعتبار)
-۰/۰۷۱	۰/۰۵	۰/۳۲۸	بعد هفتم (محیط)
-۰/۰۹۹	۰/۰۵	۰/۲۴۸	مجموع بعد های عملکرد شغلی

پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز می باشد (جدول شماره ۴).
در مجموع یافته های پژوهش نشان داد بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی البرز رابطه ای معنادار وجود ندارد (جدول ۶).

بر اساس یافته های مطالعه بین فرسودگی شغلی، بعد مرتبط با ارباب رجوع و بعد وضوح عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز رابطه معناداری وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی (R) مجموع بعد های عملکرد شغلی برابر ۰/۰۰۴- می باشد که نشان دهنده عدم رابطه بین فرسودگی شغلی بعد مرتبط با ارباب رجوع و مجموع بعد های عملکرد شغلی

جدول ۴: بررسی ضریب همبستگی اسپیرمن بین عملکرد شغلی و بعد سوم فرسودگی شغلی (مرتبط با ارباب رجوع)

ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح احتمال (α)	فرسودگی شغلی	
		مرتبط با ارباب رجوع	سطح معنی داری (sig)
-۰/۰۷۵	۰/۰۵	۰/۲۸۵	ابعاد عملکرد شغلی
-۰/۱۶۳	۰/۰۵	۰/۰۲۷	بعد اول (توانایی)
-۰/۰۱۶	۰/۰۵	۰/۸۲۲	بعد دوم (وضوح)
-۰/۰۴۲	۰/۰۵	۰/۵۶۰	بعد سوم (کمک)
-۰/۰۵۸	۰/۰۵	۰/۴۳۲	بعد چهارم (مشوق)
-۰/۰۲۲	۰/۰۵	۰/۷۶۴	بعد پنجم (ارزیابی)
-۰/۰۴۲	۰/۰۵	۰/۵۵۹	بعد ششم (اعتبار)
-۰/۰۰۴	۰/۰۵	۰/۲۶۶	بعد هفتم (محیط)
			مجموع بعد های عملکرد شغلی

جدول ۶: بررسی ضریب همبستگی اسپیرمن بین عملکرد شغلی و متغیر فرسودگی شغلی

متغیر	سطح معنی داری (sig)	مقدار خطا	ضریب همبستگی
عملکرد شغلی	۰/۵۲۰	۰/۰۵	-۰/۰۵۷
فرسودگی شغلی			

بحث

عملکرد شغلی در حیطه دوم عملکرد شغلی (وضوح) ارتباط معنا داری وجود دارد.^{۱۳}

نتیجه پژوهشی که حسینی و زارع در شهرستان مرودشت فارس در سال ۱۳۹۲ انجام داده اند با نتیجه این پژوهش همخوانی دارد که نتیجه نشان داد که هیچ رابطه معنا داری بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی وجود ندارد.^{۱۴}

نتایج حاصل از این پژوهش با پژوهشی که در سال ۱۳۹۳ تحت عنوان بررسی ارتباط فرسودگی شغلی پرستاران با عملکرد آنان در زمینه ایمنی بیمار در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است همخوانی دارد. نتایج نشان داده است که هرچه فرسودگی شغلی پرستاران بیشتر باشد عملکرد آنان در زمینه ایمنی بیمار خدشه دار نخواهد شد.^{۱۵} در مطالعه حاضر می توان این گونه نتیجه گیری نمود که علیرغم وجود فرسودگی شغلی

نتایج پژوهشی که ناصری و همکاران در سال ۱۳۹۲ در فسا و جهرم انجام داده اند این نتیجه حاصل شده است که نمره کل فرسودگی شغلی در حیطه فرسودگی مرتبط با کار بیشتر از دو حیطه فرسودگی شخصی و فرسودگی با ارباب رجوع می باشد.

در سال ۲۰۰۸ پژوهش شیمیزوتنی و همکاران با عنوان ارتباط فرسودگی شغلی پرستاران با مشخصات فردی و رفتارهای سازمانی در ژاپن انجام شده است که دیده شده است که نمره فرسودگی مرتبط با مددجو از دو حیطه دیگر کمتر بوده است.^{۱۲} در تحقیق باگاجا و همکاران که در سال ۲۰۱۱ با عنوان فرسودگی شغلی پزشکان و پرستاران مغولی انجام شده است دیده شده که فرسودگی با مددجو از دو حیطه دیگر کمتر بوده است. از پژوهش حاضر دیده می شود که در حیطه سوم فرسودگی که مرتبط با مددجو است با

مورد نحوه برقراری ارتباط صحیح با ارباب رجوع را داده و اهمیت این موضوع را تشریح کند. هر ارباب رجوعی در سازمان می تواند تبدیل به یک مشتری بالفعل شود و منبعی سودآور تلقی گردد که از این حیث هم سازمان سود خواهد برد و هم جامعه.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز تنها در برخی ابعاد ارتباط معنی داری وجود دارد.

محدودیت های پژوهش

تحقیق حاضر در قلمرو زمانی سال ۱۳۹۴ انجام شده است و اگر در محدوده زمانی دیگری انجام گیرد ممکن است نتایج متفاوت باشد. تحقیق در قلمرو مکانی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شده است و اگر در محدوده مکانی دیگری انجام گیرد ممکن است نتایج متفاوت باشد. در هر پژوهشی که به صورت میدانی انجام می شود و محقق با مراجعه مستقیم به کارکنان یک سازمان به جمع آوری داده ها می پردازد همیشه مشکل متقاعد کردن افراد پاسخگو وجود دارد. ابزار اندازه گیری متغیرهای تحقیق پرسشنامه می باشد که به دلیل سنجش نگرش پاسخ دهندگان با محدودیت های ذاتی همراه است و اگر از ابزار دیگری به غیر از پرسشنامه استفاده شود ممکن است نتایج متفاوت باشد.

تشکر و قدردانی

محققان مطالعه حاضر بدینوسیله از پرستاران دانشگاه علوم پزشکی البرز که در این مطالعه شرکت نمودند تشکر و قدردانی می نمایند.

References

1. Shakerinia, I. Physician-patient relationship and patient's satisfaction. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009;2(3): 9-16.
2. Yellen, E; Davis, G.C; Ricard, R. The measurement of

عملکرد شغلی پرستاران تحت تاثیر قرار نگرفته است. عدم ارتباط بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی البرز می تواند به این علت باشد که بیشتر پاسخ دهندگان در حدود ۴۰-۳۱ سال سن داشته اند (۵۰/۹ درصد). در فرسودگی فردی فرد احساس می کند عملکرد وی با موفقیت همراه نیست؛ در واقع می توان گفت که در این رابطه موفقیت ادراکی مطرح است نه موفقیت واقعی. در واقع احساس کاهش موفقیت فردی یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار است که ناشی از کم شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است. در جهت کاهش فرسودگی فردی می توان به تنظیم برنامه های آموزشی، تغییر شغل شخص، محدود کردن و کم کردن ساعات کار، استراحت کردن، مرخصی دادن، مبادله کردن اطلاعات و تجارب مربوط به فرسودگی در بین کارمندان اقدام نمود. با وارد کردن کارکنان در جریان تصمیم گیری اطلاعات بیشتری در دسترس آنها قرار می گیرد و احساس می کنند که نقش و نفوذ بیشتری در سازمان دارند.

فرسودگی مرتبط با کار، در حقیقت نوعی از فرسودگی روانی است که با فشارهای روانی یا استرس های مربوط به شغل و محیط کار توأم گشته است. این اختلال در میان انواع مشاغل مشاهده می شود و با محرک های تنش زایی مانند داشتن مراجعان بیش از حد در یک زمان، نداشتن وقت کافی و فقدان حمایت یا قدردانی مرتبط است. کارکنان موقعی احساس می کنند که ارزش و اثری در سازمان دارند که در رابطه با مسائل بسیار بااهمیت که در کار روزانه آنان دخیل است از آنها نظر خواسته شود.

فرسودگی مرتبط با ارباب رجوع پاسخ منفی و سنگدلانه، عاری از احساس و همراه با بی اعتنائی مفرط نسبت به مشتریان و ارباب رجوع است؛ یعنی از دست دادن تمامی علاقه و احساسات عاطفی در برابر مراجعان و یا پاسخ گویی به آنان، به صورت غیرانسانی. در این مورد لازم است تا سازمان آموزش های لازم در

patient satisfaction. *J Nurs Care Qual*. 2002;16(4): 23-9.

3. Ghamari-Zareh, Z; Anoosheh, M; Vanaki, Z; Hagi Zadeh, E. The effect of peer review evaluation on quality of nurse's performance and patient's satisfaction. *Iran Journal of Nursing (IJN)* 2010; 22(62): 8-21.

4. You, L.M; Aiken, L.H; Sloane, D.M, Liu, K, He, G.P, Hu, Y. et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2): 154-61.
5. Soleimannejad, A; Hamdami, P; Soudi, H. Investigating the relationship between coping skills and career exhaustion with psychological health of Urmia doctors. *Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences.* 2010;10(2): 226-236.[In Persian]
6. Shahnazdost, M; et al. Burnout of nurses and its related factors in health centers in Rasht. *Journal of Community Based Nursing and Midwifery.* 2010;66(21):20-27.
7. Aghajani, M. The professional burnout of nurses in different wards. *Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing & Midwifery.* 2013;9 (2): 97-104.
8. Barazpordanjani, S; Karimipor, F; Ebrahimidastgerdi, M. Evaluation of the relationship between self - esteem and burnout in nurses of hospitals of Ahvaz Jundishapur university of medical sciences. *Iranian Journal of Nursing Research.* 2012; 7 (27) :44-5.
9. O'Mahony, N. Nurse burnout and the working environment. *Journal of Emergency Nurse.* 2011; 19(5):31-38.
10. Noosorn, N; Wongwat, R. Predictors of burnout among community health personnel of primary care units in the northern region of Thailand. *Journal of Neuroscience and Behavioural Health* 2010;2(2):18-22.
11. Rafiee, F; et al. Burnout relation by individual characterized nurses. *Journal of Nursing Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences (Nursing Iranian Journal).* 2011;25(78):23-33.
12. Shimizutani, M; et al. Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors. *Industrial Health.* 2008;46(4): 326-335.
13. Bagaajav, A; et al. Burnout and Job stress among Mongolian doctors and nurses. *Industrial Health.* 2011; 49(5): 582-588.
14. Hosseinian, S. Translation of Basic concept and specific discussion in consultation .Goldard D. (Author). First edition. Tehran: Agah Publications: 1995;25-27. [In Persian]
15. Masoudi, R; et al. Factors affecting burnout among nurses selected private hospital in Tehran. *Nursing Research.* 2007;3(6-8):47-58.

Alireza Amirkabiri¹, Zahra Makhlesabadi Farahani², Mitra Rahimzadeh², Tahereh Makhlesabadi Farahani³, Mahnaz Akbari Kamrani²

¹ Islamic Azad University of Tehran, Tehran, Iran

² Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

³ Educational and Therapeutic Center of Kamali Hospital, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

The Relationship Between Occupational Exhaustion and Job Performance Among Nurses Working in Educational Centers of Alborz University of Medical Sciences

Received: 1 Sept. 2017 ; Accepted: 1 Oct. 2018

Abstract

Introduction: Nurses includes a large part of the human resources of the health system, which plays an important role in continuing care and promotion of health, and affects the productivity of nursing staff throughout the organization. In this issue, the current survey aimed to investigate the relationship between occupational exhaustion and job performance among nurses working in educational centers of Alborz University of Medical Sciences.

Material and Methods: A descriptive-correlational study was conducted on 216 nurses from selected educational centers of Alborz University of Medical Sciences between September 2015 and March 2016. To collect data, two standard questionnaires of Copenhagen occupational exhaustion and job performance were used. Data analysis was performed using descriptive statistics and Pearson correlation coefficient under the SPSS v.19 program and at the significance level of less than 0.05.

Results: The results of this study showed that there was a significant relationship between job exhaustion with dimensions ($p = 0.013$, $r = -0.187$), incentive ($p = 0.009$, $r = -0.187$) and validity ($p = 0.027$, $r = -0.163$). There is a significant relationship between job performance. The finding also showed that there is a significant relationship between occupational exhaustion and occupational exposure ($p = 0.010$, $r = -0.189$).

Conclusion: Due to the direct relationship between occupational exhaustion and nursing practice, it is necessary to provide hospital managers with tools to improve nursing job exhaustion in the hospitals.

Keywords: Occupational exhaustion, Job performance, Individual burnout, Work-related exhaustion, Exhaustion related to client.

***Corresponding Author:**

Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

Tel: 026-32563316
E-mail: Zahra.farahani57@yahoo.com