میزان فرسودگی شغلی بین پرستاران بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران

پریسا کرمی اژدری[1]، افسون آیین پرست[2*]، ایروان مسعودی اصل[3]

۱. واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی، تهران، ایران
۳. مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، تهران، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۵/۱۸
سال شانزدهم، شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۳۹۶ صص ۶۰۳-۵۹۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۵ شهریور ۹۶]

چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی نشانگانی است که در محیط کار و در نتیجه شرایط استرس زای شغلی ایجاد شده واثرات مخرب آن در شغلهای مددرسان از جمله حرفه پرستاری بسیار مشهود است. هدف از این مطالعه تعیین میزان فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

مواد و روش کار: این پژوهش از نوع مطالعات کاربردی بود که به صورت مقطعی بر روی ۲۲۸ نفر از پرستاران ۴ بیمارستان کودکان بهرامی، عمومی ضیائیان،روانپزشکی روزبه و پوست رازی که تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار داشتند انجام شد. انتخاب بیمارستانها و نمونه ها به صورت تصادفی انجام گرفت. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود و داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان فرسودگی شغلی در بین پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه با نمره میانگین۱/۹۹ کمتر از حد متوسط است. میانگین نمره در بُعد خستگی عاطفی(هیجانی)۲/۲۶، در بعد مسخ شخصیت ۴۴/ ۱ و در بعد کاهش احساس کفایت فردی ۲/۰۲ برآورد گردید. طبق نتایج تحلیل رگرسیون، بالا رفتن سطح تحصیلات (P=۰/۰۰۴)، کم بودن سابقه کاری (P=۰/۰۴۶)، استخدام غیر رسمی (P=۰/۰۰۴) و اشتغال در بیمارستان روانپزشکی(P=۰/۰۱۲) بخت ابتلا به فرسودگی شغلی را افزایش می دهد.

بحث و نتیجه گیری: میزان فرسودگی شغلی در پرستاران مورد مطالعه کمتر از میانگین برآورد گردید. نظر می رسد مدیران باید تلاش نمایند این نشانگان را تا حد امکان در پرستاران کاهش دهند تا علاوه بر توجه به سلامت پرستاران، زمینه لازم برای افزایش کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در بیمارستان ها فراهم شود.

کلیدواژه: فرسودگی شغلی، پرستار، محیط کاری

کد اخلاق: IR.IAU.REC.1395.26

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳
تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴
E-mail: aaeenparast@acecr.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

مقدمه

پرستاران از رابطان حیاتی بهداشت و درمان در کشورها هستند بنابراین یکی از تاثیرگذارترین اجزای نیروی انسانی نظام سلامت محسوب میشوند. وجود پرستاران با انگیزه و توانمند نقش مهمی در ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی دارد. یکی از محل‌های ارائه خدمت درمانی، بیمارستان است. بیمارستان یکی از اجزای مهم نظام بهداشت و درمان است که عملکرد آن منجر به تامین سلامت افراد جامعه می‌شود. عملکرد موفق یک بیمارستان بستگی کامل به نحوه مدیریت و استفاده از منابع موجود در آن دارد. در این راستا خدمات پرستاری نقش اساسی در موفقیت نظام بهداشت و درمان و ارتقای سلامت جامعه داشته و پرستاران به عنوان بزرگترین منبع انسانی سازمان های بهداشتی و درمانی، اهمیت به سزایی در موفقیت سازمان به عهده دارند[۱]. پرستاران در فرآیند ارائه خدمات با بیماران و بیماریهای مختلف روبرو می شوند و به همین دلیل پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند. بر این اساس پرستاری به عنوان یکی از حرفه های پراسترس شناخته شده است[۲]. یکی از پیامدهای اجتناب ناپذیر استرس شغلی، فرسودگی شغلی است. مادامی که استرس شغلی از میان برداشته نشود فرسودگی شغلی نیز همچنان ادامه خواهد داشت[۳]. بسیاری از صاحبنظران، فرسودگی شغلی در حرفه پرستاری را، ناشی از مواجهه ی هر روزه پرستاران با موقعیتهای استرس زای برخاسته از ساختار سازمان مانند: ابهام نقش، تعارض نقش، فشار کاری،و فقدان شرایط مثبت در محیط کار می‌دانند.[۴] شکی نیست که در طولانی مدت عوامل استرس زا می‌تواند باعث تحلیل رفتگی یا همان فرسودگی شغلی در این قشر کاری شود[۵]. عوامل موثر بر فرسودگی شغلی فقط به شرایط کار و ویژگی های شغلی پرستاران بستگی ندارد به عبارت دیگر می توان گفت که پرستاران در شرایط کاری یکسان به یک اندازه فرسوده نمی‌شوند. علت این مساله طبق پژوهشهای انجام گرفته چند بعدی بودن متغیر فرسودگی شغلی است. به عبارت دیگر فرسودگی شغلی تحت تاثیر مجموعه ای از ویژگی های فردی، شغلی و سازمانی افراد قرار دارد و برای کنترل آن علاوه بر توجه به ویژگی های شغلی باید به شرایط و نیاز های فردی و شرایط سازمانی نیز توجه نمود[۵]. اولین گام در جهت کنترل فرسودگی شغلی سنجش آن در گروه های کاری است. برای سنجش دقیق این متغیر باید تلاش کرد که ابعاد مختلف آن شناسایی و سنجیده شود. در منابع علمی ابعاد گوناگونی برای فرسودگی شغلی بیان شده است. یکی از نظریه های اصلی و پر ارجاع در این زمینه نظریه فرسودگی شغلی Maslach است. فرسودگی شغلی طبق این نظریه Maslach شامل ۳ بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و عدم کفایت فردی است. خستگی هیجانی،احساس زیر فشار قرار گرفتن و از بین رفتن منابع هیجانی در فرد می‌باشد. مسخ شخصیت پاسخی منفی و سنگدلانه به افرادی است که معمولا دریافت کنندگان خدمت از سوی فرد شاغل هستند و به برداشت منفی فرد از سوی مددجویانش اشاره دارد و کاهش عملکرد شخصی، کم شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است ودر واقع یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به شمار می‌رود[۶]. بر این اساس تلاش گردید در این مطالعه با محوریت قراردادن این نظریه، میزان فرسودگی شغلی در جمعیتی از پرستاران مورد بررسی قرار گیرد و عوامل جمعیت شناختی موثر بر آن شناسایی شود. به نظر می رسد این مطالعه می‌تواند با شناسایی ابعاد فرسودگی شغلی در پرستاران،به کاهش فرسودگی و بهبود سطح کیفیت پرستاران کمک کند.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع مطالعات کاربردی بود که با روش پژوهش مقطعی انجام گرفته است. جامعه ی مورد مطالعه در این پژوهش پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران بودند. حجم نمونه مورد بررسی بر اساس فرمول کوکران حداقل ۲۰۰ پرستار محاسبه گردید. نمونه های مورد مطالعه بر اساس نمونه گیری چند مرحله‌ای انتخاب گردیدند. مراحل نمونه گیری به شرح زیر بود: در گام اول از بین بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه ۴ مرکز به صورت تصادفی انتخاب گردید. این مراکز عبارت بودند از بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، بیمارستان روانپزشکی روزبه، بیمارستان فوق تخصصی پوست رازی و بیمارستان عمومی ضیائیان. نمونه ها بر اساس نسبت پرستاران شاغل در چهار بیمارستان مورد بررسی بین مراکز تقسیم شدند. نمونه ها به صورت تصادفی از بین لیست پرستاران حاضر در روزهای مراجعه پرسشگر انتخاب شدند. پرستاران شاغل در کلیه بخش ها و کلیه رده های تحصیلی شامل فوق دیپلم،کارشناسی، کارشناسی ارشد و بالاتر در این مطالعه وارد شدند. شرط ورود نمونه ها به مطالعه علاوه بر اشتغال به عنوان پرستار در مراکز مورد مطالعه، داشتن رضایت برای شرکت در

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

مطالعه بود. به منظور حذف اثر ریزش نمونه‌ها بر دقت نتایج، پرسشنامه بین تعداد بیشتری از پرستاران توزیع گردید که در نهایت ۲۲۸ پرسشنامه به طور کامل تکمیل و برای تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. ابزار گردآوری داده ها یک پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات جمعیت شناختی پرستاران و پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach بود. این پرسشنامه شامل ۲۲ سوال با خرده مقیاس‌های خستگی عاطفی (۹سوال)، مسخ شخصیت(۵ سوال) و عدم کفایت فردی(۸ سوال)بود.[۷]جهت نمره دهی این پرسشنامه،از مقیاس لایکرت استفاده شد. گزینه پاسخ ها نیز از طیف هرگز تا خیلی زیادطبقه بندی شده بود. پرسشنامه فرسودگی شغلی بارها در مطالعات مختلف مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن نیز تایید شده است[۷]. با این حال به علت تغییرات جزئی در پرسشنامه و به منظور تطابق سوالات با جامعه آماری، مجددا از نظر روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفت. روایی محتوای پرسشنامه، توسط چند تن از خبرگان و صاحبنظران در زمینه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و حوزه پرستاری مورد بررسی و تایید قرار گرفت. روایی ظاهر آن نیز از نظر صاحبنظران و تعدادی از پاسخگویان مورد بررسی و تایید قرار گرفت. برای اندازه گیری پایایی پرسشنامه از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد.ضریب پایایی پرسشنامه مذکور ۰/۸۲ محاسبه گردید. داده های جمع آوری شده جهت تحلیل، وارد نرم افزار Spss 19 شد و برای تحلیل داده ها از مجموعه ای از شاخصها و آزمون های توصیفی و تحلیلی متناسب با ویژگی ها و توزیع نمونه ها استفاده گردید.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی و سازمانی پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. همانگونه که مشاهده می شود ۸۸/۶ درصد پرستاران را زنان و ۱۱/۴ درصد آنها را مردان تشکیل داده‌اند. ۹۰/۴ پرستاران دارای تحصیلات کارشناسی و مابقی دارای تحصیلات فوق دیپلم، کارشناسی ارشد و بالاتر بودند همچنین ۷۹/۸ در صد پرستاران در شیفت گردشی و بقیه پرستاران در شیفت ثابت شاغل بودند. بیش از ۵۰ در صد پرستاران استخدام رسمی بودند. میانگین سن و سابقه کار افراد به ترتیب ۳۴/۷۹ و ۱۰/۲۹ سال بود (جدول ۱). میانگین فرسودگی شغلی به طور کلی و در هر یک از ابعاد آن در پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه سنجیده شد. میانگین فرسودگی شغلی۱/۹۹ برآورد گردید که کمتر از حد متوسط است. ابعادخستگی هیجانی(عاطفی) با میانگین ۲/۲۶،عدم کفایت فردی با میانگین ۲/۰۲نزدیک به حد متوسط و بعد مسخ شخصیت با میانگین ۱/۴۴ کمتر از حد متوسط برآورد گردید (جدول۲). برای بررسی عوامل موثر بر فرسودگی شغلی از تحلیل رگرسیون استفاده گردید، که نتایج آن در جداول ۴ و ۵ ارائه شده است. در جدول ۴ همه متغیر ها به صورت همزمان به عنوان متغیر های مستقل وارد تحلیل شدند و تاثیر همزمان آنها بر فرسودگی شغلی مورد بررسی قرار گرفت. در جدول ۵ تاثیر این متغیر ها به صورت جداگانه در تحلیل رگرسیون تک متغیره بر فرسودگی شغلی مورد سنجش قرار گرفت که به تفکیک متغیر ها نتایج ارائه می شود. مقایسه میزان فرسودگی شغلی بر حسب جنیست نشان داد که تفاوت معنادار از نظر فرسودگی شغلی بین گروه های جنسیتی مختلف وجود ندارد (جدول ۴). بررسی میزان فرسودگی شغلی در گروههای تحصیلاتی مختلف، نشان داد که این متغیر در گروه‌های مختلف تحصیلاتی پرستاران یکسان نیست، به گونه‌ای که با افزایش سطح تحصیلات میزان فرسودگی شغلی در پرستاران افزایش می یافت (P= ۰/۰۰۲) (جدول ۴). بررسی میزان فرسودگی شغلی در شیفت های کاری مختلف نشان داد که این متغیر تاثیری بر میزان فرسودگی شغلی ندارد و میزان فرسودگی شغلی در شیفت های ثابت و در گردش از نظر آماری تفاوت معنا دار ندارد (جدول ۴). یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی که تاثیر آن بر فرسودگی مورد بررسی قرار گرفت، وضعیت استخدامی افراد بود. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که وضعیت استخدامی پرستاران با میزان فرسودگی شغلی آنان مرتبط نیست (جدول ۴). با این حال در تحلیل رگرسیون تک متغیره، مشخص شد که کارکنانی که وضعیت استخدامی آنان، پیمانی، قراردادی یا شرکتی است، نسبت به کارکنان رسمی فرسودگی شغلی بالاتری دارند (P= ۰/۰۰۴) (جدول ۴). بررسی میزان فرسودگی شغلی پرستاران به تفکیک بیمارستانهای مورد بررسی نشان داد که بیشترین میزان فرسودگی شغلی مربوط به بیمارستان روانپزشکی روزبه است (میانگین ۲/۱۱) و بیمارستانهای عمومی ضیائیان، تخصصی پوست و کودکان، به ترتیب با میانگین فرسودگی شغلی ۲/۰۴، ۱/۹۳ و ۱/۸۲ در رده های بعدی از نظر میزان فرسودگی شغلی قرار دارند. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که تفاوت معنادار از نظر فرسودگی شغلی، بین پرستاران ۴ بیمارستان فوق تخصصی کودکان،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

عمومی،روانپزشکی و فوق تخصصی پوست، مشاهده نگردید. (جدول ۴). با این حال در تحلیل رگرسیون تک متغیره مشخص گردید میزان فرسودگی شغلی در بیمارستان روانپزشکی از بیمارستان عمومی بالاتر است (P= ۰/۰۱۲) (جدول ۴). بررسی تاثیر سن بر فرسودگی شغلی نشان داد که سن پرستاران در بیمارستانهای مورد مطالعه بر فرسودگی شغلی آنان تاثیری ندارد (جدول ۴).

در مورد سابقه کاری نیز یافته های دو آزمون مختلف تفاوت داشت بدین صورت که در تحلیل رگرسیون چند متغیره تاثیر سابقه کاری بر فرسودگی شغلی تایید نگردید. با این حال در آزمون رگرسیون تک متغیره مشخص گردید که سابقه کاری با فرسودگی شغلی ارتباط دارد و با افزایش سابقه کاری از میزان فرسودگی شغلی پرستاران کاسته می شود. (P=۰/۰۴۶)(جدول ۴)

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی های جمعیت شناختی و سازمانی پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه(N= ۲۲۸)

	تعداد	درصد
جنسیت		
زن	۲۰۲	۸۸/۶
مرد	۲۶	۱۱/۴
تحصیلات		
فوق دیپلم	۱	۰/۴
کارشناسی	۲۰۶	۹۰/۴
کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۱	۹/۲
نوع شیفت		
ثابت	۴۶	۲۰/۲
در گردش	۱۸۲	۷۹/۸
نوع استخدام		
رسمی	۱۴۷	۶۴/۵
پیمانی	۷	۳/۱
.قراردادی	۱۰	۴/۴
شرکتی	۳۰	۱۳/۲
طرحی	۳۴	۱۴/۲
تخصص بیمارستان		
عمومی	۶۴	۲۷/۹
کودکان	۶۶	۲۸/۸
روانپزشکی	۶۸	۲۹/۷
پوست	۳۰	۱۳/۱
سن (سال)	۳۴/۷۹(۵۸/۴۳)*	۲۲-۵۹ **
سابقه کاری (سال)	۱۰/۲۹(۵۳/۶۷) *	۰-۳۵**

* مقادیر ذکر شده برای متغیر های سن و سابقه کاری در این ستون (انحراف معیار) میانگین است

** مقادیر ذکر شده برای متغیر های سن و سابقه کاری در این ستون دامنه تغییرات متغیر است.

جدول۲: میانگین نمره ی فرسودگی شغلی و هر یک از ابعاد آن در پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه (N= ۲۲۸)

	میانگین	ارزش معیار=۳	
متغیر		**آماره(T)**	**سطح معناداری**
فرسودگی شغلی	۱/۹۹	-۲۰/۷۸	۰/۰۰۱
خستگی عاطفی(هیجانی)	۲/۲۶	-۱۰/۳۹	۰/۰۰۱
مسخ شخصیت	۱/۴۴	-۲۷/۰۵	۰/۰۰۱
کاهش احساس کفایت فردی	۲/۰۲	-۲۲/۶۷	۰/۰۰۱

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

جدول ۳: میزان فرسودگی شغلی در گروههای مختلف پرستاران در جمعیت مورد مطالعه (N= ۲۲۸)

	میانگین فرسودگی شغلی	انحراف معیار
جنسیت		
زن	۱/۹۸	۰/۷۲
مرد	۲/۰۵	۰/۸۷
تحصیلات		
فوق دیپلم	۱/۵۵	-
کارشناسی	۱/۹۵	۰/۷۲
کارشناسی ارشد و بالاتر	۲/۴۳	۰/۷۱
نوع شیفت		
ثابت	۱/۹۵	۰/۸۲
در گردش	۲/۰۰	۰/۷۱
نوع استخدام		
رسمی	۱/۹۵	۰/۷۲
پیمانی	۱/۹۸	۰/۶۳
قراردادی	۱/۷۱	۰/۶۲
شرکتی	۲/۲۸	۰/۷۸
طرحی	۲/۰۱	۰/۷۶
تخصص بیمارستان		
عمومی	۲/۰۴	۰/۶۵
کودکان	۱/۸۲	۰/۷۰
روانپزشکی	۲/۱۲	۰/۸۳
پوست	۱/۹۴	۰/۶۱

جدول ۴: ارزیابی تاثیر عوامل مختلف بر خطر فرسودگی شغلی بالا در گروههای مختلف پرستاران در جمعیت مورد مطالعه بر حسب الگوی رگرسیون لجستیک

	یک متغیره		چند متغیره	
	نسبت بخت خام (فاصله اطمینان ۹۵ درصد)	P	نسبت بخت خام (فاصله اطمینان ۹۵ درصد)	P
جنسیت				
مرد	۱ (Ref.)		۱ (Ref.)	
زن	۰/۵۸ (۰/۲۱-۱/۶۵)	۰/۳۰۹	۰/۴۹(۰/۲۱-۱/۱۴)	۰/۹۷
تحصیلات				
کارشناسی	۱(Ref.)		۱(Ref.)	۰/۰۰۴
کارشناسی ارشد و بالاتر	۵/۴۷ (۱/۸۳-۱۶/۳۸)	۰/۰۰۲	۳/۸۳ (۱/۵۳-۹/۵۷)	
نوع شیفت				۰/۸۴۹
در گردش	۱(Ref.)		۱(Ref.)	
ثابت	۱/۷۱ (۰/۶۶-۴/۴۴)	۰/۲۷۱	۰/۹۳ (۰/۴۴-۱/۹۵)	
نوع استخدام				۰/۱۸۵
رسمی	۱(Ref.)		۱(Ref.)	۰/۰۰۴
طرحی	۰/۵۹ (۰/۲۳-۱/۵۲)	۰/۲۷۷	۱/۷۷ (۰/۷۶-۴/۱۲)	
پیمانی/قراردادی/شرکتی	۰/۷۷ (۰/۲۶-۲/۲۵)	۰/۶۳۱	۲/۸۸ (۱/۴۱-۵/۸۹)	
تخصص بیمارستان				
عمومی	۱(Ref.)		۱(Ref.)	
کودکان	۰/۳۸ (۰/۱۱-۱/۳۳)	۰/۱۲۹	۰/۴۲ (۰/۱۶-۱/۱۳)	۰/۰۸۷
روانپزشکی	۱/۲۵ (۰/۴۱-۳/۸۰)	۰/۶۸۹	۲/۶۶ (۱/۲۴-۵/۷۰)	۰/۰۱۲
پوست	۲/۲۹ (۰/۷۹-۶/۶۳)	۰/۱۲۸	۱/۰۱ (۰/۳۹-۳/۰۵)	۰/۸۷۴
سن (سال)	۱/۱۰ (۰/۹۸-۱/۲۳)	۰/۱۱۴	۰/۹۷ (۰/۹۳-۱/۰۱)	۰/۱۱۹
سابقه کاری (سال)	۰/۸۹ (۰/۷۸-۱/۰۱)	۰/۰۶۰	۰/۹۶ (۰/۹۱-۱/۰۰)	۰/۰۴۶

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

بحث و نتیجه‌گیری

نمره فرسودگی شغلی و ابعاد آن در پرستاران شرکت کننده در این مطالعه پایین‌تر از حد متوسط بود. در نتیجه می‌توان گفت جامعه مورد بررسی در شغل خود به حد بالایی از فرسودگی شغلی مبتلا نشده‌اند. بررسی میزان فرسودگی شغلی در ابعاد خستگی عاطفی (هیجانی) وکاهش احساس کفایت فردی نزدیک به حد متوسط و بُعد مسخ شخصیت کمتر از حد متوسط قرار داشت. در نتیجه می‌توان گفت که وضعیت کارکنان در بعد مسخ شخصیت بهتر از سایر ابعاد است و اگر قرار است مداخله ای برای بهبود وضعیت موجود انجام شود بهتر است بیشتر به ابعاد خستگی عاطفی و کاهش احساس کفایت فردی توجه شود. طبق مطالعه صادق‌زاده ناصری و همکاران[۸] میزان فرسودگی شغلی پرستاران در بخش های مختلف بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرستان فسا و جهرم در حد بالا بود. همچنین در مطالعه ی پولادی و همکاران[۹] میزان فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران در حد زیاد برآورد شده بود. و در مطالعه ای[۱۰] نمره فرسودگی شغلی پرستاران در مراکز بهداشتی عمومی اندلس(اسپانیا) در سطح بالایی گزارش شد.نتایج این مطالعات با نتایج به دست آمده در این بررسی تطابق ندارد. از آنجایی که وضعیت فرسودگی شغلی به ویژگی ها و وضعیت جامعه مورد بررسی ارتباط دارد، شاید اختلاف بین جامعه مورد مطالعه در این پژوهش و سایر پژوهش ها دلیل اختلاف نتایج باشد. در مطالعه ای که با هدف بررسی فراوانی تعارضات اخلاقی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران انجام گرفت، میزان فرسودگی شغلی پرستاران در سطح پایین ونمره خستگی عاطفی در سطح متوسط گزارش شد که می‌توان گفت با نتایج این مطالعه همخوانی دارد[۱۱]. در پژوهش خانجانی زاده میانگین نمرات فرسودگی شغلی پرستاران در ابعاد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و عدم کارآیی فردی را در سطح متوسط،پایین و متوسط گزارش شده بود.[۱۲] نتایج این مطالعه نیز با نتایج مطالعه حاضر که میزان نمره خستگی عاطفی و عدم کارایی فردی، نزدیک به حد متوسط بود و نمره مسخ شخصیت پایین تر از حد متوسط برآورد شده بود همخوانی دارد. همچنین در مطالعه نشان داده شد پرستاران دارای سطوح متوسطی از خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و سطح بالایی از کاهش احساس کفایت فردی بودند که در مورد خستگی عاطفی با نتایج این مطالعه همخوانی دارد[۱۳]. با توجه به نتایج مطالعه ی حاضر بین فرسودگی شغلی با سطح تحصیلات پرستاران رابطه ای معنادار وجود دارد و میزان فرسودگی شغلی در رده های تحصیلات مختلف مشابه نیست. نتایج نشان داد که پرستاران با سطوح تحصیلاتی بالاتر فرسودگی شغلی بیشتری دارند. برخی از پژوهش ها نشان داده است که سطح تحصیلات هیچ ارتباطی با فرسودگی شغلی ندارد. همچنین مطالعاتی خلاف آن را ثابت کرده اند و نشان داده اند که با افزایش سطح تحصیلات، میزان فرسودگی شغلی کاهش پیدا میکند [۱۴] که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. اما در مطالعه ی صابری،مروجی و ناصح [۱۵] که بر روی معلمان انجام شد نشان داده شد که هر چه مدرک تحصیلی بالاتر باشد فرسودگی شغلی بیشتر است که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. در تفسیر این رابطه میتوان گفت که هرچه سطح تحصیلات پرستاران بالاتر رود آنها انتظارات بیشتری از کار خود دارند و چنانچه محل کار نتواند به خوبی از توانمندی کارکنان استفاده نماید و انگیزش کافی در آنان ایجاد کند، این مساله موجب افزایش فرسودگی در کارکنان می شود. بر طبق نتایج به دست آمده از رگرسیون چند گانه، فرسودگی شغلی با سن و سابقه کاری پرستاران رابطه نداشت. برخی از مطالعات نتیجه مشابهی داشتند [۱۷، ۱۶]. برخی از مطالعات نیز نتایج متضادی را گزارش داده بودند یا حتی وجود چنین ارتباطی را نقض کرده بودند. [۱۸ ، ۱۴] در مورد سابقه کاری نیز همسویی کاملی در مطالعات مختلف وجود ندارد. برخی وجود رابطه را اثبات کرده‌اند [۱۶] و برخی رابطه ی معنادار بین سابقه کار و فرسودگی شغلی نیافتند [۱۴]. این اختلافات می تواند ناشی از تفاوت نمونه های مورد بررسی در مطالعات مختلف باشد.

در مورد نوع استخدام بر اساس نتایج بدست آمده از رگرسیون چندگانه نیز، هیچ تفاوتی در بین پرستاران با وضعیت استخدامی مختلف (رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی و طرحی) و میزان فرسودگی شغلی آنان مشاهده نگردید. نتایج این یافته با نتایج منتظر غیب و همکاران تطابق دارد.[۱۹]اما بر اساس نتایج بدست آمده از آزمون رگرسیون تک متغیره وضعیت استخدامی با میزان فرسودگی شغلی پرستاران رابطه دارد و بر طبق مطالعات طلایی و همکاران [۲۰] نیز وضعیت استخدامی در ایجاد فرسودگی شغلی نقش دارد و کارمندانی که بصورت طرحی خدمت میکنند، نسبت به کارمندان رسمی و شرکتی ، مسخ شخصیت بیشتری دارند که این نتیجه از نظر ارتباط این دو متغیر با نتایج پژوهش حاضر همخوانی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

دارد. یکی از علل این اختلاف تاثیر وضعیت استخدامی در شرح وظایف و فعالیتهای کارکنان در سازمان ها و موسسات مختلف است. به نظر می رسد در صورتی که رویکرد سازمان ها در بکار گیری گروههای مختلف استخدامی مشابه نباشد، این متغیر می تواند موجب فرسودگی نیروی کار شود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دو متغیرجنسیت و نوع شیفت کاری با فرسودگی شغلی ارتباط معنی‌دار ندارند. در نتایج مطالعه ای بیان شد که نقش جنسیت در میزان شیوع سندروم فرسودگی شغلی نامعین است[۲۱]. در مورد نوع شیفت کاری نیز در مطالعه ای عدم ارتباط شیفت کاری با میزان فرسودگی شغلی تایید گردید[۱۶]. به نظر می رسد چنانچه شرایط کار و شیفت کاری با ویژگی ها و نیاز های فردی کارکنان انطباق داشته باشد موجب فرسودگی شغلی نیروی کار نخواهد شد. برخی از پژوهش ها نشان دهنده اختلاف فرسودگی شغلی در پرستاران بخش های مختلف است. بر طبق مطالعات شاکری نیا و محمدپور، پرستاران شاغل در بخش کودکان از بالاترین میزان فرسودگی شغلی برخوردار بودند[۲]. در مطالعه دیگری نیز که بر روی ۱۸۰پرستار از بخش های داخلی، جراحی،روان پزشکی و سوختگی ۵ بیمارستان شهر شیراز صورت گرفت، مشخص شده که پرستاران شاغل در بخشهای روانپزشکی در مقایسه با سایر بخش ها، میزان بالاتری از فرسودگی شغلی را تجربه می کنند[۲۲]. همچنین طبق تحقیقات انجام شده در میان پرستاران بخش روانپزشکی شهر مانیتومای کانادا نیز مشخص شد که حدود ۶۷ درصد آن ها فرسودگی شغلی را تجربه کرده اند [۲۳]. هرچند در این بررسی اختلاف معنادار از نظر فرسودگی شغلی در بین پرستاران ۴ بیمارستان مشاهده نشد اما همانطور که گفته شد از نظر میزان نمره ی فرسودگی شغلی پرستاران، بیمارستان روانپزشکی بالاترین نمره ی و بیمارستان کودکان کمترین نمره در بین بیمارستانها داشتند. یکی از علل احتمالی این اختلاف شاید حجم نمونه مورد بررسی در گروههای تخصصی مختلف، یا انجام تدابیر مدیریت برای کاهش فرسودگی شغلی پرستاران در مراکز تخصصی مختلف باشد. به عبارت دیگر تک تخصصی بودن مراکز موجب شده است نحوه طراحی ساختار و فرآیند های این مراکز با توجه به نیاز های ویژه بیماران و نیاز های تخصصی کارکنان طراحی شود. در نتیجه تاثیر منفی بر فرسودگی شغلی نداشته است. با توجه به نتایج به دست آمده فرسودگی شغلی در بین پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه در این پژوهش پایین‌تر از حد متوسط قرار داشت. بنابراین شاید در گام نخست توجه همزمان به همه ابعاد فرسودگی شغلی برای بهبود آن ضروری نباشد. در این زمینه به نظر می رسد باید با توجه به میزان فرسودگی شغلی در ابعاد مختلف و توجه به ابعادی که میزان فرسودگی شغلی پرستاران در آن بالاتر از سایر ابعاد است، تدابیرلازم برای کاهش بیشتر میزان فرسودگی شغلی در بین پرستاران، بعمل آید. به نظر می رسد در چنین شرایطی توجه به مبانی و عوامل موثر بر فرسودگی شغلی نقش پیشگیری کننده در ابتلای پرستاران به فرسودگی شغلی خواهد داشت که به دنبال آن سلامت پرستاران، کیفیت مراقبت از بیماران و در نهایت وضعیت بهداشت و درمان در سطح بیمارستان ها ارتقا خواهد یافت.

سهم نویسندگان

پریسا کرمی اژدری: همکاری در طراحی مطالعه، اجرای مطالعه شامل جمع آوری و تحلیل داده ها و نگارش مقاله
افسون آیین پرست: طراحی مطالعه، همکاری در اجرای مطالعه، نظارت بر تحلیل داده ها، بازبینی و تکمیل مقاله
ایروان مسعودی اصل: همکاری در طراحی مطالعه، نظارت بر اجرای طرح، بازبینی مقاله

تشکر و قدردانی

این طرح حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران در رشته مدیریت خدمات بهداشتی است. بدین وسیله از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات جهت فراهم آوردن زمینه لازم برای انجام پژوهش تشکر می‌شود. ازمعاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران و بیمارستانها و پرستاران شرکت کننده در اجرای این طرح نیز برای همکاری با پژوهشگر در جمع‌آوری داده‌های پژوهش، قدردانی می شود.

منابع

1.Rouhi Gh, Mollaei E, Mahmoodi Gh. The manegement approach to nurse administrators and its relationship whit occupational burnout among nurse staff of Golestan University Hospitals. Journal of Jahrom Univesity of Medical Sciences 2008; 6:38-55[Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

2.Shakerinia I, Mohammadpour M. Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences 2010; 14:161-169[Persian]
3. Ross R, Ltmayr E. Job Stress: Manage stress and anxiety for the individual and the organization, Khajehpour Gh (Translator). 1st Edition, Baztaab: 2006, Tehran [Persian]
4. Masoudi R ,Etemadifar Sh , Afzali SM , Kheiri F, Hassanpour Dehkordi A .The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran, Iranian Journal of Nursing Research 2008;3:47-58[Persian]
5. Aghajani MJ. The Professional Burnout of Nurses in Different Wards**.** Journal of Research Development in Nursing & Midwifery2013; 9:97-104[Persian]
6. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout, Annual Review of Psychology 2001; 52:397-422
7. Saatchi M, Kamkari K, Asgarian M. Psychological Tests. 4th Edition, Virayesh: Tehran, 2014 [Persian]
8.Sadeghzadeh Nasseri M, Ashktorab T, AtashzadehShoredeh F, Alavi Majd H. Assessment of burnout rate and related factors in selected wards nurses Hospitals affiliated with Fasa and Jahrom Universities of Medical Sciences& Health Services in 2014. Journal of advances in Nursing & Midwifery 2014; 85:53-60[Persian]
9. Poladi F, Atashzadeh-Shoorideh F, Abbaszadeh A, Moslemi A. The correlation between moral distress and burnout in nurses working in educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences during 2013. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2015; 8:37-45[Persian]
10. Canadas-De la Fuente G.A. et al. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession .International Journal of Nursing Studies 2015; 52: 240-24911
11. Wlodarczyk D, Lazarewicz M. Frequency and burden with ethical conflicts and burnout in nurses. Nurse Ethics 2011; 18: 847-861
12. Khaghanizade M, Sirati M, Abdi F, Kaviani H. Determination of the amount Burnout in Nursing Staff. Journal of Behavorial Sciences 2008; 2:51-59[Persian]
13. Zhang L, etal. The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. Nursing Outlook 2014; 62:128-137
14. Rashedi V, Foroughan M, Hosseini M. Burnout and related demographic variables among Tehran Welfare Organization staffs, Journal of Kermanshah University of Medical Sciences 2012;16:28-36[Persian]
15. Saberi H, Moraveji A, Naseh J. Occupational Burnout among School Teachers and some Related Factors in Kashan 2007. Iranian South Medical Journal 2011; 14:41-50[Persian]
16. Abdi masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Araghi A. The relationship between burnout and mental health among nurses. Tehran University Medical Journal 2007; 65:65-75[Persian]
17. Arefi M, Ghahramani M, Taheri M. Levels of burnout and its relationship with certain demographic factors among faculty members of Shahid Beheshti University. Journal of Applied Psychology 2010; 4: 72-86[Persian]
18. Safari Sh, Goodarzi H. An investigation on job burnout rate and the relationship with demographic variables among faculty members and staffs of University. Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology 2010; 1:63-69[Persian]
19. Montazergheib T, Keikhanejad M. The relationship between job attrition and John Holland personality types among teachers of ministry. Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling 2012; 4: 92-104[Persian]
20. Talaei A, Mokhber N, Mohammad Nejad M, Samari AA. Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in 2006. Journal of Semnan University of Medical Sciences 2008; 9: 237-245[Persian]
21. Sadr-O-Sadat SJ, Younesi SJ. Burnout Syndrome: Prevention and Rehabilitation Methods. Teb va Tazkiyeh 2004; 54:29-40[Persian]
22. Toubaei Sh, Sahraeian A. Burnout and job satisfaction of nurses working in internal, surgery, psychiatry burn and burn wards. Quarterly of Horizon of Medical Sciences 2007; 12: 40-45[Persian]
23. Sahebazzamani M, Safavi M, Farahani H. Burnout of nurses employed at Tehran psychiatric hospitals and its relation with social supports. Medical Sciences 2009; 19: 206-211[Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

ABSTRACT

Burnout among nurses in selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences

Parisa Karami Ajdari[1], Afsoon Aeenparast[2*], Iravan Masoudi Asl[3]

1. Tehran Science and Research branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Iran
3. Majlis Research Center, Tehran, Iran

Payesh 2017; 5: 595- 603
Accepted for publication: 9 Augsut 2017
[EPub a head of print-27 August 2017]

Objective (s): Burnout syndrome in workplace as a result of stress full job conditions such as nursing is evident and can be a serious threat to health of nurses and decrease the quality of healthcare. The aim of this study was to assess burnout among nurses in selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences.
Methods: This was a cross sectional study. Two hindered and twenty eight nurses were selected from a children's hospital, a general hospital, a psychiatric hospital and a dermatology hospital. All hospitals were selected randomly. Data collected by a questionnaire.
Results: The results showed that the mean burnout score among nurses in hospitals was 1.99. The mean score for emotional exhaustion was 2.26, for depersonalization was 1.44, and for personal accomplishment was 2.02. The study findings indicated that more educated nurses (p=0.004), less experienced nurses (p= 0.04), unofficial and contractual employment (p= 0.004) and working in psychiatric hospital (p= 0.012) increased the risk of burnout syndrome in nurses.
Conclusion: The burnout among nurses was not high, but the need for more attention to those who were at greater risk seems necessary.

Key Words: Burnout, Nurse, work environment

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.4.9]

[*] Corresponding author: Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
Tel: 66480804
E-mail: aaeenparast@acecr.ac.ir