

بررسی میزان فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر اردبیل، ۱۳۸۱

محمدعلی محمدی، بهروز دادخواه، ناصر مظفری، دکتر حسین دوستکامی^۱

چکیده

مقدمه: اغلب حرفه های درمانی از جمله پرستاری، از شغل هایی هستند که تنیدگی بسیاری را ایجاد می کنند و برای مقابله و کاهش آن، آگاهی از عوامل ایجاد کننده و میزان این تنیدگی ضروری می باشد. چون فرسودگی شغلی در میان پرستاران پدیده مخرب تلقی شده و برای سلامت جسمی - روانی آنها مضر و باعث جلوگیری از رشد حرفه ای آنان می گردد. با توجه به اهمیت حفظ نیروی پرستاری و سالم نگه داشتن این قشر به عنوان افرادی که حافظ سلامت و تندرستی اعضای جامعه هستند، این تحقیق نیز در این راستا انجام گرفته است.

مواد و روش ها: این مطالعه یک بررسی توصیفی - تحلیلی است. در این بررسی با استفاده از روش سرشماری کلیه پرستاران شاغل (N = 400) در بخش های مختلف بیمارستانهای اردبیل از نظر فرسودگی شغلی مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات آزمون فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون (MBI) بود. پرسشنامه در اختیار پرستاران قرار گرفت و پس از جمع آوری اطلاعات، فرسودگی شغلی به ۳ سطح شدید، متوسط و ضعیف تقسیم بندی شد و در تجزیه و تحلیل آماری از آمار توصیفی و کای دو استفاده گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۷۵/۳٪ نمونه ها بیان کردند که احساس می کنند در این شغل بدام افتاده اند، ۴۷٪ پرستاران اظهار داشتند که نسبت به مدیریت محل کار خود بی اعتماد بوده و ۷۵/۵٪ پرستاران احساس خستگی می کردند در ارتباط با میزان فرسودگی شغلی ناشی از تحلیل عاطفی به ترتیب شدید، متوسط و خفیف (۲۹/۵٪، ۴۳/۵٪، ۲۷٪) و مسخ شخصیت شدید، متوسط و خفیف (۲۲/۵٪، ۵۱/۵٪، ۲۶٪) و کاهش موفقیت فردی شدید، متوسط و خفیف ۱۳٪، ۴۲/۳٪ و ۴۴/۷٪ بود. و بین وضعیت تاهل، نوبت کاری با فرسودگی شغلی (ابعاد سه گانه آن) رابطه آماری معنی دار وجود داشت (P < 0/05).

نتیجه گیری: در کل نتایج این پژوهش نشان داد که میزان فرسودگی شغلی پرستاران بیشتر بوده و نیازمند توجه و اقدام جهت رفع آن می باشد.

کلمات کلیدی: فرسودگی شغلی، پرستاران شاغل

^۱ - اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

مقدمه

در سالهای اخیر پدیده فرسودگی شغلی^۱ توجه بسیاری از محققان و دست اندرکاران بهره وری نیروی انسانی را بخود جلب کرده است و به صورت واکنشی در برابر فشارهای کاری در بین کارکنان خدمات انسانی دیده می شود (۱) برخی از پژوهش ها که در امریکا، انگلستان، فنلاند و امریکای جنوبی و دیگر کشورها صورت گرفته، میزان فرسودگی شغلی را در پرسنل بهداشتی- درمانی نسبت به پرسنل غیر بهداشتی بیشتر گزارش کرده اند (۲). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی نیز، بیشترین فرسودگی شغلی مربوط به کارکنان واحدهای بهداشتی-درمانی و کمترین آن مربوط به کارکنان ادارات عمومی، سازمانی، دانشگاهها و موسسات تحقیقاتی است (۳).

برخی پژوهش های انجام شده در کشورهای مختلف نشان می دهد که علایم فرسودگی شغلی در ۳۰٪ کارکنان سازمانهای اجتماعی، ۳۸/۷٪ متخصصین ارتوپدی، ۴۳٪ متخصصین عفونی و ۲۵٪ مددکاران اجتماعی قابل مشاهده است (۴). عامل اصلی اختلال فرسودگی شغلی تماس طولانی با استرس یا فشار روانی ناشی از کار می باشد (۵) و به نظر می رسد پرستاران بیش از سایر پرسنل بهداشتی-درمانی در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند (۶). طی

پژوهشی که در سال ۱۳۷۷ روی کارکنان بیمارستان دکتر شریعتی اصفهان انجام شد، نتایج نشان داد که ۸۷/۱٪ پرستاران و ۹۴/۷٪ پزشکان این بیمارستان از فرسودگی شغلی شدید رنج می بردند (۷). تکنولوژی پیشرفته، تضادهای موجود در ارتباطات انسانی، مسایل اخلاقی، اختلاف نظر با مدیران پرستاری، مشاهده مرگ و میر بیماران، فشارهای شغلی، عدم دسترسی به ایده آلهای شغلی و... استرسورهای اساسی ایجاد فرسودگی شغلی هستند (۱). از طرفی می توان گفت که فرسودگی شغلی در میان پرستاران پدیده ای مخرب تلقی می شود و برای سلامتی جسمی و روحی آنها مضر است و باعث جلوگیری از رشد حرفه ای آنان می گردد (۸) و اغلب بروز علایم فرسودگی شغلی در پرستاران با غیبت های مکرر، ترک خدمت، تغییر محل کار و تغییر شغل همراه است (۹). با توجه به اهمیت حفظ نیروی پرستاری و سالم نگه داشتن این قشر به عنوان افرادی که حافظ سلامت و تندرستی اعضای جامعه هستند این پژوهش با هدف ((تعیین میزان فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل بیمارستانهای شهر اردبیل، ۱۳۸۱)) انجام گرفت.

مواد و روشها: این مطالعه یک بررسی توصیفی - تحلیلی است در این پژوهش با استفاده از روش سرشماری کلیه پرستاران

امتیاز بالاتر از ۴۰، متوسط ۳۹-۳۴ و ضعیف زیر ۳۴، مسخ شخصیت شدید نمره بالاتر از ۱۲، متوسط ۱۱-۷ و ضعیف زیر ۷. سپس اطلاعات بدست آمده وارد برنامه نرم افزاری SPSS شد و در تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و کای دو استفاده گردید.

نتایج: نتایج نشان داد ۸۶/۵٪ واحدهای پژوهش مونث بوده و ۳۱/۵٪ در رده سنی بین ۲۲-۲۴ سال قرار داشتند. میانگین سنی آنان 29 ± 7 سال و ۳۳/۳٪ پرستاران مجرد بودند، از نظر وضعیت استخدامی ۵۶/۳٪ استخدام رسمی و فقط در یک بیمارستان شاغل بودند. میانگین سابقه کار بالینی واحدهای مورد پژوهش 7 ± 3 سال بود. از نظر کفایت سطح درآمد ۸۴/۸٪ پرستاران شرکت کننده میزان درآمد خود را ناکافی اعلام نموده اند. یافته های پژوهش در خصوص شاخص های عاطفی فرسودگی نشان داد که ۷۱/۸٪ پرستاران نسبت به حرفه خود اظهار بی علاقه‌گی نموده اند. ۱۴٪ احساس بی تفاوتی و ۷۰/۵٪ افسردگی داشتند. ۷۵/۳٪ بیان کرده اند که احساس می کنند در این شغل بدام افتاده اند. در ارتباط با هدف اول پژوهش ((تعیین میزان فرسودگی شغلی ناشی از تحلیل عاطفی)) یافته ها نشان داد که ۲۷٪ فرسودگی شدید، ۴۳/۵٪ متوسط، ۲۹/۵٪ فرسودگی خفیف داشتند (جدول ۱).

(N = ۴۰۰) شاغل در بخش های مختلف بیمارستانهای شهر اردبیل که دارای مدرک کارشناسی پرستاری بوده و حداقل یک سال سابقه فعالیت در بخش داشتند مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، آزمون فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون (MBI) بود. این آزمون با ۲۲ سوال فرسودگی را در ۳ مقیاس خستگی عاطفی (۹ سوال)، مسخ شخصیت (۵ سوال) و کاهش موفقیت فردی (۸ سوال) مورد ارزیابی و سنجش قرار می دهد. در رابطه با پایایی این آزمون، ماسلاچ و جکسون پایایی درونی را $r = 0.71$ بدست آورده اند. مومنی نیز ضریب آلفای کرونباخ این آزمون را روی کارکنان بیمارستان شریعتی اصفهان برای خستگی عاطفی ۸۸٪، کاهش موفقیت فردی ۷۶٪، مسخ شخصیت ۷۹٪ و کل سوالات این آزمون $r = 0.83$ بدست آورده است (۷). پرسشنامه در اختیار پرستاران قرار گرفت و پس از جمع آوری نتایج بدست آمده جهت هر یک از افراد مورد بررسی در هر بعد در مقیاس کمی بصورت نمره خام تبدیل گردید. سپس فرسودگی شغلی به ۳ سطح شدید، متوسط و ضعیف تقسیم گردید. در طبقه بندی و نقطه برش بدست آمده برای خرده مقیاس های آزمون به شرح زیر عمل شد. خستگی عاطفی شدید (امتیاز بالاتر از ۳۰)، متوسط ۲۹-۱۸ و ضعیف زیر ۱۸، کاهش موفقیت فردی شدید

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی پرستاران بر اساس شدت ابعاد فرسودگی شغلی

خفیف		متوسط		شدید		درجه فرسودگی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲۹/۵	۱۱۸	۴۳/۵	۱۷۴	۲۷	۱۰۸	خستگی عاطفی
۲۶	۱۰۴	۵۱/۵	۲۰۶	۲۲/۵	۹۰	مسخ شخصیت
۴۴/۷	۱۷۹	۴۲/۳	۱۶۹	۱۳	۵۲	عدم موفقیت فردی

میزان فرسودگی ناشی از مسخ شخصیت، یافته ها نشان داد.

دارای مسخ شخصیت شدید، متوسط و خفیف بودند. ۲۲/۵٪، ۵۱/۵٪ و ۲۶٪ پرستاران به ترتیب

در خصوص فرسودگی شغلی در ابعاد مسخ شخصیت، ۴۷٪ پرستاران اظهار داشتند که نسبت به مدیریت محل کار خود بی اعتماد هستند و ۳۸٪ آنان احساس بدبینی به دیگران داشتند در ارتباط با هدف دوم پژوهش ((تعیین

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی فرسودگی شغلی در پرستاران

درصد	تعداد	فراوانی فرسودگی
۲۰/۷	۸۳	شدید
۴۵/۸	۱۸۳	متوسط
۳۵/۵	۱۳۴	کم
۱۰۰	۴۰۰	جمع

گوارشی رنج می بردند ۶۲/۳٪ اظهار داشتند که اشکالاتی در خواب دارند.

یافته های پژوهش در خصوص کاهش موفقیت فردی نشان داد نشان داد که ۷۵/۵٪ پرستاران احساس خستگی می کردند. ۳۹/۵٪ از اختلالات

نتایج پژوهش در پاسخ به هدف سوم پژوهش ((تعیین میزان فرسودگی شغلی ناشی از کاهش موفقیت فردی)) نشان داد ۱۳٪، ۴۲/۳٪ و ۴۴/۷٪ به ترتیب دارای کاهش موفقیت فردی شدید، متوسط و ضعیف بودند.

یافته ها مبین آن بود که بین متغیرهای مانند وضعیت تاهل، گردش کاری با فرسودگی (ابعاد سه گانه آن) رابطه آماری معنی داری وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین در پرستاران با گروه سنی کمتر از ۲۴ سال فرسودگی شدید ۳۶/۵٪ مشاهده گردید. در رده سنی ۲۴-۲۸ سال ۴۹/۲٪ آنها فرسودگی متوسط و ۱۲٪ فرسودگی شدید و در افراد بالای ۲۸ سال ۶۸/۲٪ آنها فرسودگی متوسط و ۲۰/۵٪ آنها فرسودگی شدید را تجربه کرده بودند. فرسودگی شدید در پرستاران زن بیشتر از مرد (۱۹/۹٪ در مقابل ۱۰/۶٪) و این تفاوت از نظر آماری نیز معنی دار بود ($P < 0/05$).

بحث: نتایج پژوهش نشان داد که میزان فرسودگی شغلی در ۲۰/۷٪ پرستاران در حد شدید، ۴۵/۸٪ در حد متوسط و ۳۵/۵٪ در حد خفیف بود. فیلیان و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که پرستاران در ۲۸/۷۵٪، ۳۲/۳٪ و ۳۸/۹۵٪ موارد به ترتیب فرسودگی شغلی شدید، متوسط و خفیف داشتند (۱۰).

نتایج پژوهش مومنی روی پرسنل بیمارستان دکتر شریعتی اصفهان نشان داد که ۸۷/۱٪

پرستاران، ۹۴/۷٪ پزشکان دارای فرسودگی شغلی هستند (۷). پیامی بوساری نیز نتایج نسبتا مشابهی را روی پرسنل پرستاری در این رابطه بدست آورده است (۱۱). پروسر و همکاران میزان فرسودگی شغلی پرستاران و پزشکان را در حد شدید گزارش کرده اند (۱۲). کریستین در توجیه این مسئله عنوان می کند درگیر بودن با بیماران سرطانی، آیدزی و سختی کار بیش از حد، از مهمترین عوامل استرس و فرسودگی شغلی نزد آنهاست (۵). نتایج پژوهش با گزارش WHO مبنی بر بالا بودن فرسودگی شغلی در کارکنان واحدهای بهداشتی - درمانی و پایین بودن آن در کارکنان ادارات عمومی و موسسات تحقیقاتی همخوانی دارد (۳). مهمترین منبع استرس زا که در فرسودگی شغلی پرستاران دخالت داشته بعد تحلیل عاطفی بود. نتایج تحقیق عبدی و همکاران نیز نشان داد که از ابعاد فرسودگی شغلی، تحلیل عاطفی بیشتر تحت تاثیر ابعاد استرس شغلی قرار گرفته بود (۱۴). در مطالعه ای که اوهرلر در سال ۱۹۹۹ بر میزان فرسودگی شغلی ۴۹ پرستار شاغل در بخش های ویژه در امریکا انجام شد. میزان فرسودگی شغلی از نظر تحلیل عاطفی در سطح متوسط گزارش کرده است (۱۶).

در تحقیقی که رفیعی در سال ۱۳۷۳ در بیمارستانهای سوانح و سوختگی بر روی ۳۶ پرستار و ۶۶ بهیار انجام داد یافته ها نشان داد

امریکا شان داده است فرسودگی شغلی با افزایش سن کاهش می یابد (۱۵) میزان فرسودگی شغلی در پرستاران زن بیشتر بود. البته در برخی موارد توانایی و همچنین قدرت سازگاری با شرایط جدید زنان نسبت به مردان بیشتر است. پرستاران متاهل نسبت به مجردها بیشتر دچار فرسودگی و خستگی شده بودند بکر^۱ معتقد است انجام امور مربوط به زندگی؛ شغل و نیز داشتن نقش های متعدد (همسری؛ والدینی و...) باعث افزایش میزان فرسودگی و خستگی در پرستاران می گردد (۱۳). در کل نتایج پژوهش نشان می دهد که میزان فرسودگی شغلی پرستاران شهر اردبیل بیشتر بوده و نیازمند توجه و اقدام جهت رفع آن می باشد.

که بعد مسخ شخصیت از ابعاد فرسودگی شغلی سطح بالایی از استرس را داشته است (۱۷). فرسودگی شغلی شدید در گروه سنی ۲۲-۲۴ سال مشاهده شد به عبارتی با افزایش سن میزان افسردگی شغلی شدید کاهش یافته بود. در تحلیل این نتایج شاید بتوان گفت که همیشه با افزایش سن فرسودگی شغلی هم افزایش نمی یابد و حتی بر اساس دیدگاه ماسلاچ فرسودگی در سالهای اولیه زندگی شغلی و افراد جوان بدلیل عدم انطباق خود با شرایط جدید رخ می دهد. البته در مطالعات دیگر نتایج متفاوتی در مورد اثر سن بر روی فرسودگی شغلی گزارش شده است. بعنوان مثال گودوتیل^۱ با بررسی چندین مقاله گزارش نمود هر چه سن و تجربه بالاتر رود برخورد منفی تری با استرس میشود (۱۴). در حالیکه تحقیقات انجام شده در

mental health Geneva.

WHO, 1998: 91-108.

4- Wandlikg BJ, Smith BS. Burnout in orthopaedic physical therapists. J of ortho sports. 1997; 26(3): 124-130.

5 - Christine M, Hearly R. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurse. JOAN, 2000, 31(3): 681-8.

6 - Charnly E. Occupational stress in the newly qualified staff nurse. Nursing standard, 1999, 13(29): 33-6.

منابع

1- Weinberg, Ashley. stress and psychiatric disorder in health care professionals and hospital staff. Lancet, 2000, 355(2): 533-34.

2- Bhana A, Haffejee N. Relation among measures of burnout job satisfaction and role dynamics for a sample of South African child care social workers Psychol ReP, 1996, 79(2): 431-4.

3 - WHO, Guidelines for the primary prevention of mental neurological and psychosocial disorders: staff burnout dirision of

- 12- Prosser D, Johnson S, Kuipers E, Szmuller G. Mental health burnout and job satisfaction among based - hospital and community mental health staff. *BR J Psychiatry*, 1996; 163(3):334.
- 13- Baker S. the relationship of self-care agency and self-care actions to caregiver strain as perceived by female family caregivers of elderly parents. *J Nurses Association*, 1997; 28(1):7-11.
- 14 - Guidotti TL. Human factors in firefighting : ergonomic cardio pulmonary and psychogenic stress issues. *Int Arch Occp enviro. HEALTH*, 1992; 64(1):1-12.
- ۱۵ - عبدی هما؛ شهبازی سلیم. استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش مراقبتهای ویژه و ارتباط آن با فرسودگی شغلی آنها. مجله دانشگاه علوم پزشکی یزد. سال نهم؛ شماره سوم؛ پاییز ۱۳۸۰: ۶۳.
- 16 - Oehler JM. Burnout job stress , anxiety and perceived social support in neonatal nurses. *HEART AND LUNG*, 1991, 20(5):495-500.

۷ - مومنی؛ خلیل. بررسی فرسودگی ناشی از کار در کارکنان بیمارستان دکتر شریعتی اصفهان. پایان نامه دکتری عمومی؛ دانشگاه آزاد واحد نجف اباد؛ ۱۳۷۷: ۳۶-۳۰.

8 - Moore J. Why is this happening a causal attribution approach to worke exhaustion consequences. *Academy of management review*, 2000, 45(4):45-66.

9- Stewart MJ, Arkile M. work satisfaction , stressor and Burnout in critical nurse. *HEALTH*, 1994; 85(3):180-84.

۱۰ - رفیعی فروغ. بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با روشهای مقابله ای بکار گرفته شده توسط پرستاران شاغل در بیمارستانهای سوانح سوختگی تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ پایاننامه کارشناسی ارشد پرستاری؛ ۱۳۷۳: ۷۹.

۱۱ - پیامی بوساری میترا. بررسی وضعیت حمایت های اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری؛ دانشگاه تربیت مدرس؛ ۱۳۷۶: ۶۹.