

پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و صفات پنج‌گانه شخصیت در پرستاران شهر کرمانشاه

کوش خانقایی^۱، پروین عباسی^۲، علی‌اکبر ویسی رایگانی^{۳*}، علیرضا عبدی^۴، نادر سالاری^۵، محمد مهدی محمدی^۶

تاریخ دریافت ۱۴۰۱/۱۰/۲۴ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۰۱/۰۵

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: فرسودگی شغلی نوعی واکنش تأخیری به عوامل مزمن تنش‌زای محل کار است که اثرات سوء متعددی بر پرستار و سازمانی که وی در آن مشغول به کار است، دارد. هدف از انجام این مطالعه پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت در پرستاران است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع تحلیلی مقطعی بود که به روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای بر روی ۲۵۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه انجام شد. در این راستا، ابتدا پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مازلاک توسط تمام افراد مورد مطالعه پژوهش تکمیل گردید و سپس افرادی که دارای فرسودگی شغلی بالا بودند، وارد مرحله دوم پژوهش شدند. در این مرحله، پرسش‌نامه‌های رضایت شغلی بری فیلد، صفات پنج‌گانه شخصیت نئو، هوش هیجانی شرینگ و تعهد شغلی بلاو توسط آنان تکمیل گردید. در نهایت، اطلاعات تکمیل‌شده وارد نرم‌افزار SPSS، نسخه ۲۳ شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که ۸۴ درصد از پرستاران دچار فرسودگی شغلی بودند و میزان رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و نمرات صفات پنج‌گانه شخصیتی در پرستاران مورد مطالعه بالاتر از حد متوسط بود. هیچ‌یک از متغیرهای رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی نبودند و فرسودگی شغلی در پرستاران با سابقه کمتر از ۵ سال بیشتر از سایر گروه‌ها بود. همچنین، تعهد شغلی با سن و سابقه کاری ارتباط معناداری داشت. از نظر صفات پنج‌گانه شخصیت و در هر ۵ مقوله، بیشتر افراد در گروه افراد میانه بودند. بیشترین فرسودگی شغلی در افراد مؤث و متأهل و در پرستاران با درآمد پایین بود.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که هیچ‌یک از متغیرهای رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی نبودند و ارتباط معنی‌داری بین این متغیرها و فرسودگی شغلی کشف نشد. نتایج این مطالعه، مدیران و مسئولین نظام پرستاری را یاری می‌کند تا در برنامه‌ریزی‌های مدیریتی سازمان بهداشتی، در راستای کاهش فرسودگی شغلی، عدم ارتباط یافت شده در این مطالعه را مدنظر قرار داده و بدین ترتیب از اتلاف منابع مالی و زمانی موجود در راستای کاهش فرسودگی شغلی در مسیری غلط پیشگیری شود.

کلیدواژه‌ها: فرسودگی شغلی، هوش هیجانی، رضایت شغلی، پرستاران، شخصیت، حرفه‌ای

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره یازدهم، پی‌درپی ۱۶۰، بهمن ۱۴۰۱، ص ۹۵۳-۹۳۹

آدرس مکاتبه: کرمانشاه، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۸۳۳۸۱۶۲۰۳۵

Email: vaisi20.a@gmail.com

مقدمه

که وی در آن مشغول به کار است دارد (۱). همچنین فرسودگی شغلی متشکل از مجموعه‌ای از علائم است که شامل احساس خستگی، مسخ شخصیت (واکنش منفی، عاری از احساس و توأم با بی‌اعتنایی) و کاهش احساس موفقیت فردی می‌باشد (۲).

فرسودگی شغلی نوعی واکنش تأخیری به عوامل مزمن تنش‌زای محل کار است که اثرات سوء متعددی بر فرد و سازمانی

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۲ دانشیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۳ استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول)

^۴ دانشیار آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۵ دانشیار آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۶ استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

و هیچ‌گاه افراط‌کاری ندارند و بدون احساس گناه استراحت می‌کنند (۱۲).

مؤلفه دیگر رضایت شغلی است که، در بیان اهمیت رضایت شغلی و تأثیر این مؤلفه بر فرسودگی شغلی کارکنان بر اساس مطالعات مختلف این‌گونه می‌توان توجیه نمود، زمانی احساس درونی و ذهنی شغلی در یک فرد بروز می‌کند که، فرد شغل خودش را در رسیدن به موفقیت‌ها و ارزش‌های شغلی مؤثر برآورد کند (۱۳)؛ رضایت شغلی یک فرد بر اساس تعیین درجه سازش یافتگی و ویژگی‌های روانی-اجتماعی آن فرد با شرایط کار ارزشیابی می‌شود و معیاری برای تعیین عملکرد شغلی است، در کل کارمندانی که از شغل خود رضایت بالایی دارند کمتر شکایت می‌کنند، طولانی‌تر زندگی می‌کنند از سلامت جسمی و روانی بهتری برخوردارند، وظایف جدید مربوط به شغل را سریع‌تر یاد می‌گیرند و حوادث شغلی کمتری دارند (۱۴). به‌طور خلاصه رضایت شغلی نتایج مثبتی به همراه دارد هم از نقطه‌نظر فرد و هم از جهت سازمان، رضایت شغلی بر چگونگی احساس کارمند درباره سازمان تأثیر گذاشته و بر تمایل او برای باقیماندن در سازمان کمک می‌کند (۱۰). رضایت شغلی نتیجه انتظارات و تجارب از یک شغل بوده و به میزان زیادی غیر فردی و ذهنی است (۱۵). مسئولیت‌پذیری، نتیجه کار، آگاهی از نتایج واقعی کار و معنادار بودن شغل در افزایش رضایت شغلی مؤثر هستند و به‌طور یقین منجر به افزایش انگیزه، بهره‌وری کارکنان، جو سازمانی مطلوب و نهایتاً رضایت شغلی مطلوب پرسنل خواهد شد (۱۶). نتایج مطالعه‌ای که در بین کارکنان دانشگاه تبریز انجام گرفت نشان داد که بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد به این معنی که هر اندازه رضایت شغلی افزایش می‌یافت فرسودگی شغلی به همان اندازه کاهش می‌یافت (۱۷).

عصر بعدی هوش هیجانی در یک فرد است. هوش هیجانی، نوعی پردازش عاطفی است که شامل ارزیابی صحیح عواطف خود و دیگران و بیان مناسب عواطف و تنظیم سازگاران آنها می‌باشد؛ به نحوی که به بهبود جریان زندگی منجر می‌شود (۱۸).

فردی که از هوش هیجانی کافی در زندگی فردی و اجتماعی خود، بهره‌ای نبرده باشد، در کنترل عواطف خود و دیگران و تمایز بین پیامدهای مثبت و منفی دچار مشکل می‌شود و بالعکس با بهره‌مندی مناسب از هوش هیجانی، فرد می‌تواند هیجانات خود را کنترل کرده و از سلامت جسمی و روانی مناسبی بهره‌مند باشد، همچنین در محیط اجتماعی و کاری، آثار مثبت هوش هیجانی در

فرسودگی شغلی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله نوع شغل، تعارض و سردرگمی، فشار کاری بیش‌ازحد، نوع مدیریت، فقدان حمایت اجتماعی، تغییرات سازمانی و ساعت کاری است، شرایط نامناسب کاری، احساس ناکارآمدی سازمانی، احساس عدم پیشرفت فردی، فرصت‌های کم ارتقاء و وجود قوانین خشک و دست‌وپا گیر در نظام کاری سازمان همگی بر فرسودگی شغلی مؤثر هستند (۳)، بخش درمان امروزه به دلیل ارتباط تنگاتنگ با سلامت بیماران، نیازمند درمان‌گران سالم و با نشاط می‌باشد (۴). پرستاران به‌عنوان اعضا مهم نظام سلامت، در محیط کار خود به دلیل رابطه نزدیک با بیمار و همراهان وی در معرض استرس و فشار کاری بسیاری هستند (۵). شواهد حاکی از آن هستند که فرسودگی شغلی پرستار، بیشتر از هر عامل دیگری، روند بهبودی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۶). بررسی‌های مختلف نشان داده‌اند که عوامل مختلفی بر روی فرسودگی شغلی آنان تأثیر می‌گذارند (۷). بر اساس یک مطالعه مرور نظام‌مند و متاآنالیز که به بررسی شیوع فرسودگی شغلی در پرستاران ایران پرداخته است، شیوع این پدیده در پرستاران ایران، ۲۵ درصد ارزیابی شده است (۸). عوامل مفروض زیادی وجود دارند که به نظر می‌رسد که با پدیده فرسودگی شغلی در ارتباط باشند؛ این عوامل، فردی و اجتماعی می‌باشند. از جمله عوامل فردی، می‌توان نوع شخصیت فرد را نام برد، ارزش شخصیت هر فرد امروزه به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های عملکرد شغلی وی محسوب می‌گردد، می‌توان شخصیت هر فرد را الگویی از احساس، تفکر و رفتار فردی وی عنوان نمود، بنابراین شخصیت هر فرد انگیزش و نگرش شخص را نسبت به شغل خود می‌سازد و همچنین نحوه برخورد و پاسخ‌دهی به اقتضات شغلی را در وی شکل می‌دهد (۹). به‌طورقطع، تفاوت‌های شخصیتی افراد بر عملکرد و رفتار شغلی آنان تأثیر دارد، در حقیقت شخصیت مانند یک چارچوب قابل‌قبول در برخورد فرد با شرایط مختلف بروز می‌کند (۱۰) در حقیقت هر فردی به شیوه خاصی رفتار می‌کند و انتظارات، توانایی، نیازها و مهارت‌های رفتاری منحصربه‌فردی را دارد که بر اساس الگوی شخصیتی اوست (۱۱). بنابراین برای هریک از شخصیت‌های متفاوت، محیط شغلی متفاوتی مناسب است، فریدمن و روزنمن^۱ الگوی رفتاری افراد در قالب دو تیپ شخصیتی A و B این‌گونه توجیه نمودند که افراد با تیپ شخصیت A می‌توانند فشار مداوم را در شرایط سخت کاری تحمل کنند، افرادی بی‌حوصله، شتاب‌زده و مبارزه‌جو هستند و مطمئناً فرسودگی شغلی بالاتری را تجربه می‌کنند، و برعکس افراد با تیپ شخصیت B افرادی صبور و شکیبیا بوده و متعادل کار کرده

¹ Friedman and Rosenman

کارمندان یک مرکز می‌تواند منجر به کاهش فرسودگی شغلی در آنان گردد (۱۹).

از مهم‌ترین عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی که در این تحقیق مورد توجه قرار گرفته می‌گیرد، تعهد سازمانی و انگیزش شغلی می‌باشد (۲۰). می‌توان گفت بسیاری از عواقب ناخواسته در سازمان به دلیل عدم تعهد سازمانی کارکنان است، مدیریت درست و صحیح بر تعهد سازمانی کارکنان به‌طور یقین نتایج مفیدی بر اثربخشی سازمان، بهبود عملکرد، کاهش جابجایی و کاهش غیب خواهد داشت و هر چه میزان تعهد سازمانی در بین کارکنان به شتر باشد، عملکرد شغلی و رضایت شغلی در آنان بیشتر می‌گردد و به‌طور قطع فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد (۲۱).

افرادی که تعهد سازمانی بالاتری دارند دارای کارایی، اثربخشی، رضایت شغلی و عملکرد بیشتری هستند و مدت بیشتری در پایبند به شغل خود هستند. تعهد و پایبندی مانند رضایت، دو طرز تلقی نزدیک به هم هستند که به رفتارهای مهمی مانند جابجایی و غیبت از کار اثر می‌گذارند (۲۲). همچنین تعهد و پایبندی می‌تواند پیامدهای مثبت و متعددی داشته باشند، کارکنانی که دارای تعهد و پایبندی هستند، نظم بیشتری در کار خود دارند، مدت بیشتری در سازمان می‌مانند و بیشتر کار می‌کنند (۲۳).

با توجه به مطالب عنوان شده پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت در پرستاران اهمیت می‌یابد و موضوعی است که در این تحقیق به آن پرداخته شده است. زیرا به نظر می‌رسد هرچه این عوامل در محیط کار بیشتر باشد، نوآوری و خلاقیت در کار و میزان تولید سازمان افزایش می‌یابد و نهایتاً یک حالت احساسی مثبت یا مطبوع

پدید می‌آید که کمک زیادی به سلامت فیزیکی و روانی افراد در محیط کار خواهد کرد. با توجه به اهمیت مشکل فرسودگی شغلی و عواقب آن و نیز تعداد مطالعات محدودی که در رابطه اندازه اثر رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت بر فرسودگی شغلی وجود دارد، بررسی ۵ متغیر مورد پژوهش (رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی، صفات پنج‌گانه شخصیت) به‌صورت هم‌زمان برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفته که از جنبه‌های نوآوری این تحقیق است. ارزیابی نویسندگان این پژوهش حاکی از آن است که علی‌رغم پژوهش‌های انجام شده پیرامون هر متغیر در داخل و خارج کشور پژوهش جامعی در خصوص پیش‌بینی فرسودگی شغلی با متغیرهای ذکر شده انجام نشده است. بدین ترتیب مطالعه حاضر باهدف پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و صفات پنج‌گانه شخصیت در پرستاران شهر کرمانشاه انجام شد.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه تحلیلی-مقطعی بود که بر روی ۲۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۷ انجام شد. ابتدا برای تعیین تعداد نمونه از هر بیمارستان از روش سهمیه‌ای استفاده شد و سهم هر مرکز از کل نمونه‌های مورد نیاز تعیین گردید. سپس به وسیله نمونه‌گیری در دسترس این میزان نمونه تعیین شده از مراکز انتخاب شدند و در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه، رضایت‌نامه را پس از توضیحات کافی، به‌صورت آگاهانه امضا نمودند (جدول ۱).

جدول (۱): توزیع فراوانی پرستاران مراکز مورد پژوهش

| نام بیمارستان | آمار کل پرستاران هر بیمارستان | تعداد پرستارانی که با توجه به سهم هر بیمارستان که در پژوهش شرکت داشتند |
|-------------------------------|-------------------------------|--|
| بیمارستان امام علی (ع) | ۲۷۴ | ۴۵ |
| بیمارستان فارابی | ۱۱۴ | ۲۰ |
| بیمارستان امام رضا (ع) | ۷۱۷ | ۱۱۶ |
| بیمارستان آیت الله طالقانی | ۲۴۲ | ۴۰ |
| بیمارستان دکتر محمد کرمانشاهی | ۱۷۴ | ۲۹ |

و معیار پذیرش پرسشنامه که بایستی حداقل ۹۰ درصد تکمیل گردد و احتمال ریزش در نمونه‌ها، حداقل حجم نمونه نهایی لازم در این مطالعه، ۲۵۰ نفر، تعیین گردید. از میان این ۲۵۰ نفر، افرادی که تست فرسودگی شغلی آن‌ها مثبت می‌شد، وارد مراحل بعدی

برای تعیین حجم نمونه مبتنی بر مطالعه پایلوت، با استفاده از فرمول میزان همبستگی دو صفت کمی در جامعه مورد مطالعه و با اطمینان ۹۵ درصد $(1-\alpha)$ و توان ۹۰ درصد $(1-\beta)$ ، حداقل حجم نمونه مورد نیاز، ۲۰۰ نفر برآورد گردید و با توجه به کثرت سوالات

آزمون می‌شدند. در این مطالعه ۲۱۰ نفر تست فرسودگی آن‌ها مثبت شد و وارد مرحله بعدی پژوهش شدند.

معیارهای ورود به مطالعه حاضر بدین شرح بودند: رضایت به شرکت در مطالعه، دارا بودن حداقل مدرک لیسانس، دارا بودن حداقل سابقه کار ۳ سال به بالا، مبتلا بودن به فرسودگی شغلی. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم رضایت به ادامه شرکت در مطالعه، و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بودند.

در راستای جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ها در ابتدای شیفت کاری در اختیار پرستاران قرار داده می‌شد و از آن‌ها خواسته می‌شد که تا انتهای شیفت کاری، در زمان استراحت خود به تکمیل پرسشنامه‌ها بپردازند، پس از آن، در انتهای شیفت مربوطه، پژوهشگر به جمع‌آوری پرسشنامه‌های تکمیل شده می‌پرداخت.

این پژوهش توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مورد تأیید قرار گرفته است. در این پژوهش، ضمن توضیح اهداف مطالعه، به مشارکت‌کنندگان این اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها در طول مطالعه به صورت محرمانه حفظ خواهد شد. مشارکت‌کنندگان حق داشتند در هر مرحله از مطالعه از آن خارج شوند. همچنین رضایت آگاهانه هریک از مشارکت‌کنندگان به صورت کتبی اخذ شد.

ابزار و روش‌های جمع‌آوری اطلاعات در مطالعه حاضر بدین شرح بودند:

۱- MBI¹: این پرسشنامه اولین بار توسط مازلاک و جکسون (۱۹۸۱) انتشار یافت که اصل آن به انگلیسی و شامل ۲۲ گویه است. ترجمه آن به فارسی قابلیت استفاده زیاد و روایی بالایی دارد و شامل سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی می‌باشد که شرح هریک از این ابعاد به قرار زیر است:

۱- تحلیل یا خستگی هیجانی^۲: که به از دست رفتن انرژی‌های هیجانی فرد مربوط می‌شود. در این حالت فردی که دارای سطح انگیزشی بالا بوده، انرژی خود را در اثر فرسودگی از دست می‌دهد و انجام کار برای او خسته کننده به نظر می‌رسد.

۲- مسخ شخصیت^۳: که مازلاک از آن نام می‌برد، تمایل برای این است که فرد یا مراجع را به صورت یک فرد غیر انسانی در نظر می‌گیرد و آن را از فردیت خارج می‌کند و به صورت یکشیء غیر انسانی درک می‌کند.

۳- فقدان موفقیت فردی^۴: منظور از این مؤلفه در نظر مازلاک، احساس موفقیت فردی کاهش یافته است. یعنی فرد احساس می‌کند عملکرد وی همراه با موفقیت نیست (۲۴).

خستگی هیجانی شامل ۹ سؤال، مسخ شخصیت ۵ سؤال و فقدان موفقیت فردی شامل ۸ سؤال می‌باشد. نمره بالا در مقیاس‌های خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و نمره پایین در مقیاس فقدان موفقیت فردی نشان‌دهنده فرسودگی شغلی می‌باشد، آزمودنی بر اساس پاسخ در هر سؤال نمره‌ای از صفر (هرگز) تا شش (هرروز) دریافت می‌کند. در مقیاس خستگی هیجانی افرادی که نمره ۱۷ یا کمتر کسب کنند، فرسودگی شغلی پایین دارند، افرادی که نمره ۱۸ تا ۲۹ اخذ کنند، فرسودگی شغلی متوسط و افرادی که نمره ۳۰ یا بالاتر از آن کسب کنند، دارای فرسودگی شغلی بالا می‌باشند. در مقیاس مسخ شخصیت افرادی که نمره ۵ یا کمتر بگیرند، فرسودگی شغلی پایین دارند، افرادی که نمره ۶ تا ۱۱ بگیرند، فرسودگی شغلی متوسط و افرادی که نمره ۱۲ و بالاتر از آن بگیرند، دارای فرسودگی شغلی بالا می‌باشند. در مقیاس فقدان موفقیت فردی افرادی که نمره ۴۰ یا بیشتر بگیرند، فرسودگی شغلی پایین دارند، افرادی که نمره ۳۴ تا ۳۹ بگیرند، فرسودگی شغلی متوسط و افرادی که نمره ۳۳ و کمتر از آن بگیرند دارای فرسودگی شغلی بالا می‌باشند (۲۴).

اعتبار این پرسشنامه برای اولین بار در ایران توسط عماد فیلیان در سال ۱۳۷۱ بر روی پرستاران بررسی گردید. پایایی درونی خرده مقیاس‌ها در این پرسشنامه برای خستگی هیجانی ($\alpha=0/8$) برای مسخ شخصیت ($\alpha=0/75$) و برای فقدان موفقیت فردی ($\alpha=0/72$) بوده است (۴۴). رضایی (۱۳۸۱) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۸۲ درصد و روایی آنرا از طریق محاسبه روایی هم‌زمان با مقیاس رضایت‌مندی شغلی بری فیلد و روو^۵ سنجیده و رابطه معکوس ۷۹ درصد را گزارش کرده است (۲۵).

پرسشنامه رضایت شغلی: این پرسشنامه در سال ۱۹۵۱ توسط بری فیلد و روو^۵ به منظور سنجش میزان رضایت شغلی افراد ساخته شده است و شامل ۱۹ سؤال ۵ گزینه‌ای با گزینه‌های به شدت موافقم، موافقم، بلاتکلیفم، مخالفم و به شدت مخالفم می‌باشد. این پرسشنامه توسط جعفر جلال و همکاران، روایی صوری و محتوایی آن را بررسی و تأیید نمودند و ضریب پایایی آن نیز از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ گزارش شده است. نحوه نمره‌گذاری این ابزار، به این صورت است که در سؤالات منفی با شماره‌های ۱۹ و ۱۷ و ۱۵ و ۱۲ و ۱۱ و ۹ و ۷ و ۵ گزینه‌ها به ترتیب به صورت به شدت موافقم ۱، موافقم ۲، بلاتکلیفم ۳، مخالفم ۴، بشدت مخالفم ۵ نمره داده می‌شوند و در سایر سؤالات برعکس از ۵ تا ۱ نمره داده می‌شوند. مجموع امتیازات هر فرد پاسخگو به عنوان نمره رضایت شغلی او

⁴ Personal Accomplishment

⁵ Brayfield and Rothe

¹ Maslach Burnout Inventory

² Emotional Exhaustion

³ Depersonalization

محسوب می‌شود. کسانی که نمره‌های بالاتر از میانگین کسب کرده‌اند به‌عنوان افراد دارای رضایت شغلی وافرادی که نمره‌های کمتر از میانگین کسب کرده‌اند به‌عنوان افرادی که رضایت شغلی ندارند در نظر گرفته می‌شوند (۲۶).

پرسشنامه سنجش صفات پنج‌گانه شخصیتی *NEO-FFI*^۱: این پرسشنامه فرم کوتاهی به نام (NEO-FFI) دارد که یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است و برای ارزیابی ۵ عامل اصلی شخصیت به کار می‌رود. این پرسشنامه صفات پنج‌گانه که شامل ۱- درون‌گرایی و برون‌گرایی ۲- مسئولیت‌پذیری ۳- توافق‌پذیری ۴- اشتیاق به تجارب تازه ۵- روان‌نژندی را بررسی می‌کند. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم، مخالفم، بی‌تفاوت، موافقم و کاملاً موافقم) تنظیم شده است. نمره‌گذاری این پرسشنامه در تمام مواد یکسان نیست. به این معنی که در نمره‌گذاری برخی از مواد فرم کوتاه پرسشنامه، به کاملاً مخالفم نمره ۴، مخالفم نمره ۳، بی‌تفاوت نمره ۲، موافقم نمره ۱ و کاملاً موافقم نمره ۰ تعلق می‌گیرد. در حالی که برخی دیگر از مواد این فرم کوتاه به‌صورت عکس حالت گفته شده نمره‌گذاری می‌شوند (۲۷). این ابزار، توسط مک کری و کاستا^۲ روی ۲۰۸ نفر از دانشجویان آمریکایی به فاصله سه ماه اجرا گردید که ضرایب اعتبار آن بین ۰/۸۳ تا ۰/۷۵ به دست آمده است (۲۸). در هنجاریابی آزمون NEO که توسط گروهی فرشی (۱۳۸۰) روی نمونه‌ای با حجم ۲۰۰۰ نفر از بین دانشجویان دانشگاه‌های تبریز، شیراز و دانشگاه‌های علوم پزشکی این دو شهر صورت گرفت ضریب همبستگی ۵ بعد اصلی را بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ در هر یک از عوامل اصلی روان‌آزردگی خوبی، برون‌گرایی، باز بودن، سازگاری و با وجدانی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ به دست آمد. جهت بررسی اعتبار محتوایی این آزمون از همبستگی بین دو فرم گزارش شخصی (S) و فرم ارزیابی مشاهده‌گر (R)، استفاده شد، که حداکثر همبستگی به میزان ۰/۶۶ در عامل برون‌گرایی و حداقل آن به میزان ۰/۴۵ در عامل سازگاری بود (۲۹).

پرسشنامه هوش هیجانی: این ابزار، در سال ۱۹۹۹ توسط سیریا شرینگ ساخته شد و شامل زیر مقیاس‌های خودآنگیزی به تعداد ۷ عبارت، خود آگاهی به تعداد ۸ عبارت، خود کنترلی به تعداد ۷ عبارت، هوش اجتماعی به تعداد ۶ عبارت و مهارت‌های اجتماعی به تعداد ۵ عبارت است و با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود (هیچ وقت = ۵ تا همیشه = ۱). نمره بالاتر نشان‌دهنده هوش هیجانی بیشتر است. دامنه نمرات هر فرد بین ۳۳ تا ۱۶۵ بوده و نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده هوش هیجانی بالا می‌باشد

(۳۰). فرقدانی (۱۳۸۲)، ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۷۸ و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۴ گزارش کرده است و روایی این آزمون را منصوری و همکاران (۱۳۷۹) بر روی یک نمونه ۳۰ نفری از پستل متخصصان بررسی کردند؛ همچنین، بشارت (۱۳۸۴) با به‌کارگیری پرسشنامه مذکور در نمونه ۱۳۵ نفری از دانشجویان ایرانی، ضرایب اعتبار آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۸ و ضریب بازآزمایی (فاصله دو هفته) را برابر با ۰/۸۳ گزارش کردند (۳۰ و ۳۱ و ۳۲).

پرسشنامه تعهد شغلی: این ابزار توسط بلاو^۴ طراحی و تنظیم شده است. در این ابزار، آزمودنی می‌تواند در هر سؤال پرسشنامه نمرات ۱ تا ۵ را بر اساس طیف لیکرت و با توجه به نحوه سؤال انتخاب کند. این پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال در برگزیده وابستگی حرفه‌ای، وابستگی سازمانی، پای‌بندی به ارزش‌های کار و مشارکت شغلی است که به اندازه‌گیری تعهد شغلی کارکنان می‌پردازد. روش نمره‌دهی به این شکل است که فرد برای هر سؤال یکی از گزینه‌ها از ۱ تا ۵ را انتخاب می‌کند. به‌طوری‌که گزینه ۱ نمره ۱ و گزینه ۲ نمره ۲ و گزینه ۳ نمره ۳ و گزینه ۴ نمره ۴ و گزینه ۵ نمره ۵ را کسب می‌کند. که جمع این نمرات میزان تعهد شغلی فرد را مشخص می‌کند. کمترین نمره ۴۰ و بیشترین نمره ۲۰۰ است. افرادی که بالاتر از میانگین (نمره ۱۲۰) را کسب کنند، دارای تعهد شغلی بالا و آن‌هایی که کمتر از میانگین را کسب کنند، دارای تعهد شغلی کم می‌باشند (۳۳). روایی و پایایی این پرسشنامه بارها مورد تأیید قرار گرفته است. آلفای کرونباخ گزارش شده در مطالعه‌ی بنی‌طبا و همکاران (۱۳۸۸)، ۰/۸۹ بود که مقدار مناسبی است (۳۴).

تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد و سطح معناداری در کلیه‌ی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش‌های مختلف آماری شامل آماره‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار و جداول فراوانی) استفاده شد. پس از بررسی وضعیت نرمالیتت نمرات به دست آمده از متغیر وابسته یعنی فرسودگی شغلی با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف؛ از آماره‌های استنباطی چون آزمون پیرسون و رگرسیون استفاده گردید. در مواردی که عدم برقراری فرض نرمال بودن متغیر پاسخ (فرسودگی شغلی) پس از تبدیل این متغیر به "متغیر باینری" از رگرسیون لجستیک استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بیشترین شرکت‌کنندگان از نظر جنس، زنان با فراوانی ۱۵۶ نفر (۶۲/۴ درصد) و از نظر تأهل،

^۳Cyberia-shrink

^۴ Blau

^۱NEO Five-Factor Inventory

^۲ McCrae and Costa

افراد متأهل با فراوانی ۱۴۱ نفر (۵۶/۴ درصد) بودند. همچنین، میانگین و انحراف معیار سن افراد شرکت کننده در مطالعه، ۳۳/۱۲±۶/۹۵ با حداکثر سن ۵۸ سال و حداقل سن ۲۵ سال بودند. از نظر سابقه کار بالینی نیز، میانگین و انحراف معیار سابقه کار بالینی افراد شرکت کننده، ۸/۲۴±۶/۲۴ با حداکثر سنوات ۳۰ سال و حداقل سنوات ۲ سال بودند. همچنین، ۸۷/۲ درصد از مشارکت کنندگان، تحصیلات کارشناسی داشتند و ۱۲/۸ درصد از آن‌ها تحصیلات کارشناسی ارشد داشتند. از نقطه نظر درآمد ماهیانه ۵۱/۶ درصد از مشارکت کنندگان درآمد ۱ تا ۲ میلیون تومن داشتند و ۴۸/۴ درصد از آن‌ها گاز درآمد ۴۸/۴ درصد برخوردار بودند.

نتایج دیگر حاکی از آن بود که بیشترین فراوانی فرسودگی شغلی در بعد خستگی هیجانی، کم (۱۷ و کمتر) با فراوانی ۱۱۵ نفر (۴۶ درصد)، در بعد مسخ شخصیت، نیز کم (کمتر از ۶) با فراوانی ۱۳۴ نفر (۵۳/۶ درصد)، در بعد عملکرد فردی، نیز کم (کمتر از ۳۳) با فراوانی ۲۰۴ نفر (۸۱/۶ درصد) گزارش شد (جدول ۱).

جدول (۱): توزیع فراوانی نسبی و مطلق نمره فرسودگی شغلی در پرستاران برحسب ابعاد فرسودگی شغلی

| ابعاد فرسودگی شغلی | فراوانی | درصد |
|------------------------|--------------------|------|
| خستگی هیجانی | کم (۱۷ و کمتر) | ۴۶ |
| | متوسط (۱۸-۲۹) | ۱۷/۶ |
| | زیاد (بیشتر از ۳۰) | ۳۶/۴ |
| مسخ شخصیت | کم (کمتر از ۶) | ۵۳/۶ |
| | متوسط (۶-۱۱) | ۳۰ |
| | زیاد (بیشتر از ۱۲) | ۱۶/۴ |
| عملکرد فردی | کم (کمتر از ۳۳) | ۸۱/۶ |
| | متوسط (۳۴-۳۹) | ۱۶ |
| | زیاد (بیشتر از ۴۰) | ۲/۴ |
| فرسودگی شغلی (نمره کل) | دارد | ۸۴ |
| | ندارد | ۱۶ |

میانگین نمره رضایت شغلی ۱۰/۰۳±۶۲/۲، هوش هیجانی ۱۰۵/۵±۱۲/۴، تعهد شغلی ۱۱۲/۱±۲۱/۵، و صفات شخصیتی ۱۹۲/۴±۱۲/۹ بودند (جدول ۲).

جدول (۲): شاخص‌های توصیفی میزان رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد شغلی و صفات شخصیتی در پرستاران

| متغیر | میانگین | انحراف معیار | محدوده به دست آمده |
|-------------|---------|--------------|--------------------|
| رضایت شغلی | ۶۲/۲۵ | ۱۰/۰۳ | ۲۷-۸۹ |
| هوش هیجانی | ۱۰۵/۵۸ | ۱۲/۴۹ | ۶۱-۱۳۵ |
| تعهد شغلی | ۱۱۲/۱۲ | ۲۱/۵۴ | ۵۱-۱۵۳ |
| صفات شخصیتی | ۱۹۲/۴۲ | ۱۲/۹۱ | ۱۵۵-۲۲۲ |

بر اساس نتایج جدول ۳، که ضریب همبستگی اسپیرمن بین متغیرهای فرسودگی شغلی با رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و نوع شخصیت را نشان می‌دهد، گزارش شد که بین فرسودگی شغلی و متغیرهای رضایت شغلی ($P=0.883$)، هوش هیجانی ($P=0.966$)، تعهد سازمانی ($P=0.967$) و نوع شخصیت ($P=0.377$) و ابعاد آن ارتباط و همبستگی معناداری مشاهده نشد.

بر اساس نتایج جدول ۳، که ضریب همبستگی اسپیرمن بین متغیرهای فرسودگی شغلی با رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و نوع شخصیت را نشان می‌دهد، گزارش شد که بین

جدول (۳): ضریب همبستگی اسپیرمن بین متغیرهای فرسودگی شغلی با رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و صفات پنج‌گانه شخصیت شخصیت

| فرسودگی شغلی | | متغیرها |
|--------------|----------------------|------------------------|
| P-value | ضریب همبستگی اسپیرمن | |
| ۰/۸۸۳ | ۰/۰۰۹ | رضایت شغلی |
| ۰/۹۶۶ | -۰/۰۰۳ | هوش هیجانی |
| ۰/۹۶۷ | ۰/۰۰۳ | تعهد سازمانی |
| ۰/۳۷۷ | -۰/۰۶۱ | نوع شخصیت |
| ۰/۷۸۷ | -۰/۰۱۷ | روان‌نژندی |
| ۰/۵۷۲ | -۰/۰۳۶ | دورنگرایی و برون‌گرایی |
| ۰/۷۴۵ | -۰/۰۲۱ | اشتیاق به تجارب تازه |
| ۰/۴۰۷ | -۰/۰۵۳ | توافق‌پذیری |
| ۰/۴۴۵ | -۰/۰۴۹ | مسئولیت‌پذیری |

پیش‌بینی فرسودگی شغلی نبودند، نسبت شانس و حدود اطمینان به دست آمده برای متغیرهای به دست آمده در جدول ۴ نمایش داده شده است.

آنالیز رگرسیون لجستیک نشان داد هیچ‌یک از متغیرهای رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت قادر به

جدول (۴): برآورد نسبت شانس فرسودگی شغلی با رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت در پرستاران

| فرسودگی شغلی | | | متغیر |
|--------------|----------------|-------|------------|
| P-value | CI۹۵٪ | OR | آماره Wald |
| ۰/۶۲۵ | ۰/۹۷۲ - ۱/۰۴۸ | ۱/۰۰۹ | ۰/۲۳۸ |
| ۰/۸۵۵ | ۰/۹۶۵ - ۱/۰۳۰ | ۰/۹۹۷ | ۰/۰۳۳ |
| ۰/۴۳۷ | ۰/۹۸۹ - ۱/۰۲۷ | ۱/۰۰۷ | ۰/۶۰۴ |
| ۰/۴۰۸ | ۰/۹۴۳ - ۱/۰۲۴ | ۰/۹۸۳ | ۰/۶۸۵ |
| ۰/۷۲۰ | ۰/۳۱۱ - ۵/۴۲۹ | ۱/۲۹۹ | ۰/۱۲۸ |
| ۰/۴۸۴ | ۰/۱۳۱ - ۲/۶۱۶ | ۰/۵۶۸ | ۰/۴۹۰ |
| ۰/۵۵۲ | ۰/۰۳۲ - ۹/۶۰۸ | ۰/۵۵۲ | ۰/۱۶۶ |
| ۰/۸۳۰ | ۰/۱۱۷ - ۱۴/۵۴۰ | ۱/۳۰۲ | ۰/۰۴۶ |
| ۰/۹۴۳ | ۰/۳۲۶ - ۲/۸۳۰ | ۰/۹۶۱ | ۰/۰۰۵ |

تحصیلات، در افراد با مدرک کارشناسی با فراوانی ۱۸۷ (۸۵/۸ درصد)، میزان درآمد، درآمد بین ۱ تا ۲ میلیون با فراوانی ۱۲۲ نفر (۹۴/۶ درصد) که بر اساس آزمون کای اسکور نشان داد که بین وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و میزان درآمد با فرسودگی شغلی ارتباط معناداری مشاهده شد ($p < ۰/۰۵$).

علاوه بر آن، بر اساس آزمون کای اسکور، بین سن و سابقه‌ی کار بالینی با فرسودگی شغلی در پرستاران ارتباط معناداری وجود داشت ($p < ۰/۰۵$).

نتایج همچنین نشان داد که توزیع فراوانی نسبی و مطلق فرسودگی شغلی برحسب متغیرهای دموگرافیک را نشان می‌دهد، گزارش شد که برحسب جنس بیشترین فراوانی فرسودگی شغلی در جنس مؤنث (زنان) با فراوانی ۱۳۵ نفر (۸۶/۵ درصد) که بین جنسیت و فرسودگی شغلی در پرستاران برحسب آزمون کای اسکور ارتباط معناداری وجود نداشت ($p = ۰/۱۵۸$).

همچنین بیشترین فراوانی فرسودگی شغلی در پرستاران برحسب تأهل، در افراد متأهل ۱۱۲ نفر (۷۹/۴ درصد)، برحسب

بر اساس نتایج جدول ۵ که برآورد نسبت شانس فرسودگی شغلی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در پرستاران را نشان می‌دهد، گزارش شد که اختلاف معنی‌داری در میزان

فرسودگی شغلی با وضعیت تأهل، تحصیلات، افزایش سن، سابقه‌ی کار در پرستاران، میزان درآمد در پرستاران مشاهده نشد.

جدول (۵): برآورد نسبت شانس فرسودگی شغلی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در پرستاران

| متغیر | فراوانی تعداد (درصد) | نتیجه رگرسیون لجستیک | | |
|------------------|-------------------------|----------------------|---------------|---------|
| | | OR | CI۹۵٪ | P-value |
| وضعیت تأهل | مجرد | ۱ | - | - |
| | متأهل | ۱/۲۸ | ۰/۵۹۸ - ۳/۳۰۹ | ۰/۵۹۸ |
| تحصیلات | کارشناسی | ۱ | - | - |
| | کارشناسی ارشد | ۰/۸۵۷ | ۰/۳۳۱ - ۲/۲۲ | ۰/۷۵۱ |
| سن | کمتر از ۳۰ سال | ۱ | - | - |
| | ۳۰ تا ۴۰ سال | ۰/۸۱۳ | ۰/۰۵۵ - ۵/۴۳۵ | ۰/۸۵۰ |
| | بالاتر از ۴۰ سال | ۰/۹۶۳ | ۰/۲۲۴ - ۴/۱۱۴ | ۰/۹۵۹ |
| سابقه کار بالینی | ۵ سال و کمتر | ۱ | - | - |
| | ۶ تا ۱۰ سال | ۰/۵۴۹ | ۰/۰۵۶ - ۵/۴۲ | ۰/۶۰۸ |
| | ۱۱ تا ۱۵ سال | ۰/۶۲۶ | ۰/۰۹۶ - ۴/۰۸ | ۰/۶۲۴ |
| درآمد ماهیانه | ۱-۲ میلیون تومان | ۱ | - | - |
| | بیش از ۲ میلیون تومان | ۰/۲۵۴ | ۰/۰۷۶ - ۰/۸۵۵ | ۰/۰۲۷ |

مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی تعهد شغلی در پرستاران برحسب متغیرهای دموگرافیک نشان داد که برحسب آزمون من ویتنی بین میانگین نمره‌ی تعهد شغلی برحسب متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود نداشت، همچنین یافته‌های حاصل از آزمون کروسکال والیس نشان داد بین میانگین نمره‌ی تعهد شغلی برحسب سن تفاوت آماری معناداری مشاهده شد ($P < 0/05$).

یافته‌های حاصل از آزمون من ویتنی جهت مقایسه‌ی دو به گروه‌های سنی نشان داد بین سن کمتر از ۳۰ سال با گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و بالاتر از ۴۰ سال اختلاف معناداری وجود داشت ($P < 0/05$).

همچنین یافته‌های حاصل از آزمون کروسکال والیس نشان داد بین میانگین نمره‌ی تعهد شغلی برحسب سابقه‌ی کار بالینی تفاوت آماری معناداری مشاهده شد ($P < 0/05$). مقایسه‌ی دو به دو گروه‌ها با آزمون من ویتنی نشان داد بین میانگین نمره تعهد شغلی در افراد با سابقه کار کمتر از ۵ سال با افرادی که ۶ تا ۱۰ سال سابقه‌ی کار داشتند تفاوت معناداری وجود داشت ($p = 0/006$). میانگین نمره‌ی نوع شخصیت برحسب متغیرهای جنسیت، وضعیت

مقایسه‌ی میانگین نمره نوع شخصیت در پرستاران برحسب متغیرهای دموگرافیک نشان داد که بیشترین میانگین و انحراف معیار نمره‌ی صفات پنج‌گانه شخصیت برحسب جنس در مردان $11/66 \pm 13/69$ ، برحسب تأهل، در افراد مجرد $13/69 \pm 12/61$ ، برحسب تحصیلات در تحصیلات کارشناسی $12/50 \pm 12/52$ ، برحسب درآمد ماهیانه، درآمد ۱ تا ۲ میلیون، $12/77 \pm 12/98$ گزارش شد و نتایج آزمون من ویتنی نشان داد بین میانگین نمره‌ی نوع شخصیت برحسب متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود داشت ($P > 0/05$).

همچنین بیشترین میانگین و انحراف معیار نمره‌ی متغیرهای نوع شخصیت برحسب سن، در سن کمتر از ۳۰ سال، $12/76 \pm 12/27$ و برحسب سابقه‌ی کار بالینی بیشتر از ۱۵ سال با میانگین $9/39 \pm 12/25$ گزارش شد و آزمون حاصل از آزمون کروسکال والیس نشان داد بین میانگین نمره‌ی متغیرهای نوع شخصیت برحسب سن و سابقه‌ی کار بالینی تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد ($P > 0/05$).

وضعیت تأهل و تحصیلات و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). تحلیل یافته‌های حاصل از آزمون کروسکال والیس نشان داد بین میانگین نمره‌ی هوش هیجانی برحسب سن و سابقه‌ی کار بالینی تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد ($P > 0/05$). مطابق جدول ۶ یافته‌های حاصل از آزمون من ویتنی نشان داد بین میانگین نمره‌ی رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و صفات پنج‌گانه شخصیت برحسب فرسودگی شغلی اختلاف معناداری مشاهده نشد ($P > 0/05$).

تأهل، تحصیلات و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). در مقایسه میانگین نمره رضایت شغلی در پرستاران برحسب متغیرهای دموگرافیک اختلاف آماری معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). نتایج آزمون من ویتنی نشان داد بین میانگین نمره‌ی هوش هیجانی برحسب متغیرهای جنسیت و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود داشت ($P < 0/05$). یافته‌های حاصل از این آزمون نشان داد بین میانگین نمره‌ی هوش هیجانی برحسب متغیرهای

جدول (۶): مقایسه‌ی میانگین نمره رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و صفات پنج‌گانه شخصیت برحسب فرسودگی شغلی

| P-value | فرسودگی شغلی | | متغیر |
|---------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|
| | ندارد | دارد | |
| | میانگین \pm انحراف معیار | میانگین \pm انحراف معیار | |
| ۰/۸۸۲ | ۶۲/۳۲ \pm ۱۰/۱۸ | ۶۲/۲۴ \pm ۱۰/۰۳ | رضایت شغلی |
| ۰/۹۶۶ | ۱۰۵/۷۰ \pm ۱۱/۸۰ | ۱۰۵/۵۶ \pm ۱۲/۶۴ | هوش هیجانی |
| ۰/۹۶۷ | ۱۱۲/۳۲ \pm ۲۱/۹۹ | ۱۱۲/۰۸ \pm ۲۱/۵۱ | تعهد سازمانی |
| ۰/۳۷۶ | ۱۸۹/۸۱ \pm ۱۳/۴۹ | ۱۹۲/۹۱ \pm ۱۲/۷۸ | صفات شخصیت |
| ۰/۷۶۲ | ۳۶/۰۵ \pm ۶/۰۲ | ۳۵/۶۲ \pm ۶/۱۶ | روان نژندی |
| ۰/۵۷۱ | ۳۷/۵۶ \pm ۵/۷۱ | ۳۸/۳۴ \pm ۴/۸۸ | درون گرایی و برون گرایی |
| ۰/۷۴۴ | ۳۶/۵۰ \pm ۳/۴۵ | ۳۶/۸ \pm ۳/۳۰ | اشتیاق به تجارب تازه |
| ۰/۴۰۶ | ۳۷/۵۵ \pm ۴/۰۳ | ۳۸/۴۶ \pm ۳/۹۴ | توافق پذیری |
| ۰/۴۴۷ | ۴۲/۵۹ \pm ۶/۰۵ | ۴۳/۴۱ \pm ۵/۵۳ | مسئولیت‌پذیری |

بسیاری از مطالعات، علت فرسودگی شغلی در قشر پرستار عنوان نموده‌اند (۳۵)، که در این بین، اتخاذ روش‌های پیشگیری در افراد سطوح پایین فرسودگی شغلی، گسترش برنامه‌های اصلاح کننده حیطه‌های مشکل آفرین در افراد با سطوح متوسط فرسودگی شغلی و بالاخره انجام اقدامات اصلاحی ضروری و فوری در افراد با سطوح بالای فرسودگی شغلی می‌تواند بسیار تأثیر گذار باشد (۳۶).

در مطالعه حاضر، بین فرسودگی شغلی و متغیرهای رضایت شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و صفات شخصیت و ابعاد آن ارتباط و همبستگی معناداری مشاهده نشد و هیچ‌یک از متغیرهای رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی نبودند. به نظر می‌رسد که این یافته به دلیل شرایطی چون فرهنگ سازمانی و فرهنگ قومی حاکم بر پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی غرب ایران ایجاد شده باشد؛ با این حال، به‌منظور تبیین و توضیح دقیق‌تر این یافته، ضرورت انجام مطالعات بیشتر در راستای توضیح عدم ارتباط شکل گرفته، وجود دارد. ولی یافته‌ها نشان می‌دهند که، میزان رضایت

بحث و نتیجه‌گیری

به دلیل اهمیت حرفه‌ی پرستاری، تنش، اضطراب و استرس‌هایی که به‌طور مداوم در محیط کار آنان وجود دارد، پرستاران از جمله قشرهایی می‌باشند که در معرض فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند، بدین منظور مطالعه‌ی حاضر باهدف پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت در پرستاران انجام شده است.

همسو با یافته‌های ما، در مطالعه‌ای که توسط حسینی نژاد و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد، تمامی پرستاران دارای درجاتی از فرسودگی شغلی بودند، بیشترین بارعاملی در بروز فرسودگی شغلی در مطالعه حسینی نژاد و همکاران، به‌ترتیب مربوط به خستگی هیجانی، فقدان موفقیت فردی و مسخ شخصیت بود (۳۵).

پرستاران برحسب انتظاراتی که از خود داشته و باانگیزش، ایده‌ها و امید بسیار وارد حرفه پرستاری می‌شوند و تحت شرایطی کار می‌کنند که نیازهای مراقبتی مددجویان بالا است، همین امر در

نتایج حاکی از آن بود که استرس شغلی با سه متغیر دیگر پژوهش رابطه منفی دارد. علاوه بر این، معنویت و تعهد سازمانی مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران بودند (۴۶).

در مطالعه‌ی شیرازی و همکاران، که باهدف بررسی نقش قابلیت‌های نظام روان ایمنی، تعهد سازمانی و احترام سازمانی در پیش‌بینی ابعاد فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد، تعهد سازمانی عاطفی دارای بیشترین توان پیش‌بینی ابعاد خستگی هیجانی و احساس عدم موفقیت فردی بود و از طرف دیگر، قابلیت‌های روان ایمنی برای پیش‌بینی بعد مسخ شخصیت فرسودگی شغلی پرستاران مناسب معرفی گردید، در این مطالعه چنین استنباط شد که عناصر مثبت و ظرفیت‌های نظام روان ایمنی شخصیت بر رابطه بین تنش و فرسودگی و راهبردهای مقابله‌ای تأثیر می‌گذارد و این رابطه را متوازن و متعادل می‌سازد. از طریق آن قادر است سطوح بالاتری از قوای سازگاری و انطباقش با محیط را خلق و تولید کند، این قوای مقابله‌ای اطمینان می‌دهند که عوامل محافظت‌کننده درونی با اصول اعتقادی فرد و تقاضای محیطی او هماهنگی دارند (۴۷).

نصراللهی و همکاران، مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی ارتباط فرسودگی شغلی با تیپ‌های شخصیتی (A و B) و رضایت شغلی در میان مربیان مهدهای کودک شهرستان ایلام انجام دادند. آنان نتیجه گرفتند که عوامل شخصیت A.B و رضایت شغلی نمی‌توانند دو مؤلفه خستگی هیجانی و مسخ شخصیت را پیش‌بینی کنند اما می‌توانند مؤلفه کاهش رشد شخصی را پیش‌بینی کنند (۴۸).

در مطالعه‌ی حاضر، در حیطه روان نژندی، ۴ درصد این جامعه آماری، دارای هیجانات پایداری میباشند که دمدمی مزاج نیستند و افسردگی و استرس به خود راه نمی‌دهند و ۸۸/۱ درصد در حد متوسط می‌باشند؛ یعنی گاهی دارای هیجانات پایدار، گاهی خیلی خوشحال و آرام نیستند، ولی ناآرام هم نیستند و ۷/۹ درصد انسان‌های مضطربی می‌باشند که همیشه زندگی‌شان با اضطراب و خشم است. در حیطه درون‌گرایی و برون‌گرایی: ۴/۲ درصد این افراد درون‌گرا بودند و ۹۲/۸ درصد نه کاملاً برون‌گرا و نه کاملاً درون‌گرا. یعنی در حالت میانه هستند و ۳ درصد برون‌گرا بودند. در حیطه اشتیاق به تجارب تازه، ۱/۵ درصد، این جامعه آماری خیلی علاقه‌مند به سفر کردن و هنر و تجربه چیزهای تازه نبودند و فردی محافظه‌کار هستند که دوست دارد چیزهای موجود زندگیش را حفظ کند. ۹۸/۵ درصد از افراد، شخصیت میانه در این زمینه را دارند که نه کاملاً محافظه‌کار و نه از تجربه چیزهای جدید بدش میاید و هیچ‌کدام عاشق چیزهای جدید و تجربیات نو نبودند. همچنین در حیطه توافق پذیری، ۸ درصد آدم‌های مردم‌داری بودند که دیگران برایشان مهم هستند و خیلی هوای جمع را دارند. و جمع هم با بودن در کنار او خیلی خوشحال می‌شوند. ۹۶/۱ درصد این افراد در بعضی از موارد

شغلی، هوش هیجانی، تعهد سازمانی و نمرات صفات شخصیتی در پرستاران مورد مطالعه بالاتر از حد متوسط می‌باشد. مبتنی بر برخی از شواهد، رابطه بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی مورد بررسی قرار گرفته است، بدین ترتیب که این شواهد، رابطه منفی و معناداری را بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی بیان می‌کنند، همچنین پیشنهاد شده است که با تمرکز بر روی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران به رفع کمبودها و سازمان دهی حرفه پرستاری پرداخته شود (۳۷). در بیان مفهوم رضایت شغلی می‌توان آن را، به‌عنوان احساسی که شخص نسبت به حرفه خود دارد و از عوامل مهم در بهره‌وری و کارایی فرد محسوب می‌شود، بیان کرد، افرادی که رضایت شغلی مطلوبی دارند، کارایی بیشتری داشته و در حرفه خود مدت طولانی باقی می‌مانند (۳۸).

در مطالعه‌ای که توسط وقار سیدین و همکاران (۲۰۰۵) باهدف بررسی رضایت شغلی در پرستاران شاغل انجام شد، بیشترین میزان رضایت در حیطه مربوط به شأن حرفه‌ای و کمترین میزان رضایت در رابطه با خرده مقیاس میزان درآمد و مقتضیات شغلی و مهم‌ترین عامل مؤثر بر رضایت شغلی از دیدگاه افراد مورد مطالعه، شأن حرفه‌ای و بعد تعامل بود (۳۹).

Maslach و همکاران، فقدان پاداش متناسب با کار، حقوق و مزایای نامناسب با فعالیت، عدم دریافت پاداش‌های معنوی و اجتماعی و رابطه نزدیک آن با احساس ناکارآمدی، عدم رضایت شغلی و عدم موفقیت فردی را در ایجاد فرسودگی شغلی مؤثر می‌دانند (۴۰). تعهد سازمانی نیز به‌عنوان یک عامل کلیدی در بین افراد و سازمان‌ها مطرح است و سه عامل اعتقاد به اهداف و ارزش‌های سازمان، تمایل به تلاش شدید و خواست عمیق ادامه عضویت در سازمان در تمام تعاریف آن به چشم می‌خورد (۴۱) و به‌عنوان یک عامل تأثیرگذار بر فرسودگی شغلی در نظر گرفته می‌شود. همسو با یافته‌های ما، در مطالعه‌ی کشته‌گر و همکاران، فرسودگی شغلی بر تعهد سازمانی تأثیر معناداری ندارد (۴۲). در اکثریت مطالعات همبستگی مثبت و یا منفی معناداری در خصوص ارتباط فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی بیان شده است (۴۳، ۴۴). دهقانی و همکاران طی مطالعه‌ای که باهدف پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس رضایت شغلی، ویژگی‌های شخصیتی و بهزیستی روان‌شناختی انجام دادند، تعداد ۲۴۰ نفر از پرستاران شهرستان لاهیجان به روش نمونه‌گیری تصادفی منظم انتخاب کردند، در این مطالعه ویژگی‌های شخصیتی و ابعاد مختلف شخصیت نتوانسته است فرسودگی شغلی را پیش‌بینی نماید (۴۵). در مطالعه‌ای که توسط لواسانی و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد که پرستاران رضایت شغلی کم و درعین حال تعهد سازمانی متوسط و بالاتر از متوسط داشتند که تا حدی با یافته‌های ما همسو است.

ترجیح می‌دهد دیگران را هم در نظر بگیرد و در بعضی موارد نه. هیچ‌کدام از این افراد در گروهی که خیلی دیگران برایشان مهم نیست قرار نداشتند و در حیطه مسئولیت‌پذیری، ۷۷/۱ درصد افراد میانه‌رو بودند یعنی نه چندان وظیفه‌شناس و نه چندان بی‌وجدان و ۲۲/۹ درصد آدم‌های با وجدان و وظیفه‌شناس و با مسئولیت بودند. هیچیک از افراد تحت مطالعه، در گروه آدم‌های بی‌مسئولیت و وظیفه‌شناس قرار نداشتند. همسو با یافته‌های ما در مطالعه‌ی بخشایش و همکاران که باهدف بررسی رابطه سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیت با رضایت شغلی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان یزد انجام شد، در تحقیق حاضر، در مورد ارتباط تیپ‌های شخصیتی و رضایت شغلی، فقط بین رضایت از ماهیت کار و برونگرایی همبستگی وجود داشت (۴۹).

هم‌چنین در مطالعه‌ی رسولیان و همکاران، میزان کلی فرسودگی شغلی در پرستاران در بعد خستگی هیجانی، متوسط، در بعد مسخ شخصیت، پایین و در بعد کفایت شخصی، متوسط بود. افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری بالاترین میزان خستگی هیجانی و پایین‌ترین میزان کفایت شخصی را نشان دادند. افراد نمایشی و خودشیفته به ترتیب دارای بالاترین میزان مسخ شخصیت و کفایت شخصی بودند (۵۰). بر اساس نتایج مطالعه ما، ارتباط معناداری بین وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، میزان درآمد، سن، سابقه کار بالینی با فرسودگی شغلی پرستاران وجود داشت. همسو با یافته‌های ما مصطفوی و همکاران، در مطالعه‌ی خود که بر روی جمعیت کتابدار در تهران انجام دادند، افزایش سن، سابقه کار را علت افزایش فرسودگی شغلی عنوان نمودند (۵۱). هم‌چنین در مطالعه‌ی جعفری عراقی و همکاران بین ابعاد فرسودگی شغلی و برخی مشخصات جمعیت شناختی از قبیل سن، جنس، سابقه کار، وضعیت استخدام و وضعیت تأهل رابطه معنادار یافت شد (۵۲).

یافته‌های مطالعه ما نشان داد که، بین میانگین نمره‌ی نوع شخصیت برحسب متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود داشت. ولی بین میانگین نمره‌ی تعهد شغلی، رضایت شغلی، برحسب متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود نداشت. بین نمره‌ی هوش هیجانی برحسب متغیرهای جنسیت و درآمد ماهیانه اختلاف معناداری وجود داشت. همسو با یافته‌های ما، در مطالعه بوساری و همکاران، بین متغیرهای فردی شامل جنسیت، وضعیت استخدامی، محل کار در بیمارستان، کفایت سطح درآمد و سمت با ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده شد (۵۳). هم‌چنین در مطالعه‌ی حسینی نژاد و همکاران، بیمارستان

محل خدمت، سن، جنس و سابقه‌کاری در شدت فرسودگی شغلی تأثیر معنی‌داری نداشتند (۳۵). وجود ضد و نقیض‌ها در خصوص ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی از جمله جنسیت با فرسودگی شغلی می‌تواند ناشی از عوامل فرهنگی و اجتماعی و همچنین جمعیت بیشتر زنان در جامعه پرستاری باشد (۵۰).

بر اساس آمار، اداره اطلاعات آمریکا در میان مشاغل، مشاغل بهداشتی، درمانی با بالاترین آسیب‌های شغلی و از جمله فرسودگی شغلی همراه هستند، امروزه اثرات مخرب فرسودگی شغلی در پرستاران در کشورهای صنعتی به یک مشکل عمده تبدیل شده و پیدا کردن راه حل آن به یکی از اولویت‌های سیستم بهداشتی تبدیل شده است؛ بنابراین، پرداختن به مطالعاتی در خصوص فرسودگی شغلی و متغیرهای پیش‌بینی کننده آن در قشر درمانی از جمله پرستاران بسیار اهمیت دارد (۵۴، ۵۵).

یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر را می‌توان در به‌کارگیری روش نمونه‌گیری در دسترس دانست، بدیهی است که انجام پژوهش، مبتنی بر یکی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، قادر است تا بر اعتبار نتایج پژوهش حاضر بیفزاید؛ بر این اساس، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی مبتنی بر روش نمونه‌گیری تصادفی عمل شود. هم‌چنین، محدودیت دیگر مطالعه حاضر را می‌توان در مشغله‌کاری پرسنل پرستاری در راستای تکمیل پرسشنامه‌ها دانست، که در راستای کنترل این محدودیت تلاش شد تا ضمن قرار دادن پرسشنامه‌ها در اختیار پرستاران، از آن‌ها خواسته شود تا در زمانی که یا بارکاری کمتری مواجه هستند، به تکمیل پرسشنامه بپردازند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که هیچ‌یک از متغیرهای رضایت شغلی، تعهد سازمانی، هوش هیجانی و نوع شخصیت قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی نبودند و ارتباط معنی‌داری بین این متغیرها و فرسودگی شغلی کشف نشد؛ نتایج این مطالعه، مدیران و مسئولین نظام پرستاری را یاری می‌کند تا در برنامه‌ریزی‌های مدیریتی سازمان بهداشتی، در راستای کاهش فرسودگی شغلی، عدم ارتباط یافت شده در این مطالعه را مدنظر قرار داده و بدین ترتیب از اتلاف منابع مالی و زمانی موجود در راستای کاهش فرسودگی شغلی در مسیری غلط پیشگیری شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه با کد تصویب ۹۷۱۲۹ می‌باشد؛ بنابراین، از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به خاطر حمایت‌های مالی و معنوی صورت گرفته بسیار سپاسگزاریم.

References:

1. Moharamzadeh M, vahdani m, Ghahremani J, mir ameri h. The Relationship between Employees' Personality Characteristics and Job Burnout in Ministry of Sport and Youth. *J Sport Manag* 2015;6(4):697-711.doi:10.22059/jsm.2015.53124
2. Massoudi R, Aetemadifar S, Afzali SM, Khayri F, Hassanpour Dehkordi A. The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran.Iran *J Nurs Res* 2008;3(9):47-58
3. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health* 2020;18(1):1-17
4. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res* 2020;123:9-20
5. Jun J, Ojemeni MM, Kalamani R, Tong J, Creceius ML. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *Iran J Nurs Res* 2021;119:103933
6. Jarvie L, Robinson C, MacTavish P, Dunn L, Quasim T, McPeake J. Understanding the patient journey: a mechanism to reduce staff burnout? *Br J Nurs* 2019;28(6):396-7
7. Farid M, Purdy N, Neumann WP. Using system dynamics modelling to show the effect of nurse workload on nurses' health and quality of care. *Ergonomics* 2020;63(8):952-64
8. Isfahani P. The Prevalence of Burnout among Nurses in Hospitals of Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Psychiatr Res* 2019;10(2):240-50.doi:10.29252/j.health.10.2.240
9. Filoramo M. Nurses as the Patients and Burnout as the Condition: Self Care to Improve Patient Care. *Pain Manag Nurs* 2022;23(2):237
10. Rizki IP. Pengaruh Work Life Balance Dan Burnout Terhadap Organizational Commitment Melalui Job Satisfaction (Studi Pada Perawat Tetap Rumah Sakit ABC Unit Rawat Inap): STIE Indonesia Banking School; 2022.
11. Shahzad MN, Ahmed MA, Akram B. Nurses in double trouble: Antecedents of job burnout in nursing profession. *Pak J Med Sci Q* 2019;35(4):934
12. Investigating the Relationship of Job Exhaustion with Personality Types(A&B) and Job Satisfaction Among Kindergarten Educators of Ilam City. *Sci J Ilam Univ Med Sci* 2023;21(6):208-14
13. Buckley L, Berta W, Cleverley K, Medeiros C, Widger K. What is known about paediatric nurse burnout: a scoping review. *Hum Resour Health* 2020;18(1):1-23
14. White EM, Aiken LH, McHugh MD. Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. *JAGS*. 2019;67(10):2065-71.doi:https://doi.org/10.1111/jgs.16051
15. Waddill-Goad SM. Stress, fatigue, and burnout in nursing. *J Radiol Nurs* 2019;38(1):44-6
16. Membrive-Jiménez MJ, Pradas-Hernández L, Suleiman-Martos N, Vargas-Román K, Cañadas-De la Fuente GA, Gomez-Urquiza JL, et al. Burnout in nursing managers: a systematic review and meta-analysis of related factors, levels and prevalence. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(11):3983
17. Zamini S, Hosseini Nasab D, Zamini S, Zarei P. The relationship between organizational culture and job satisfaction and job burnout among the employees in Tabriz University. *Iran Occup Health J* 2011;8(1):30-40
18. Shariatpanahi G, Asadabadi M, Rahmani A, Effatpanah M, Esslami GG. The Impact of Emotional Intelligence on Burnout Aspects in Medical Students: Iranian Research. *Educ Res Int* 2022;2022
19. Osei M, Emikpe A, Dedu V, Addo D, Ofori J. Prevalence and correlates of burnout in nursing and midwifery students in Ghana. *Afr J Midwifery Womens Health* 2022;16(1):1-12.doi:10.12968/ajmw.2020.0058

20. Shirpi M, Thirumoorthi P. Health Issues and Organisational Commitment Due to Job Burnout Syndrome among Women Nurses in Mutli-Specialty Hospitals at Salem, Tamil Nadu. *J Multidiscip Res* 2021;127-32.
21. Parmar V, Channar ZA, Ahmed RR, Streimikiene D, Pahi MH, Streimikis J. Assessing the organizational commitment, subjective vitality and burnout effects on turnover intention in private universities. *Oeconomia Copernicana* 2022;13(1):251-86
22. Abdirahman HIH. The relationship between job satisfaction, work-life balance and organizational commitment on employee performance. 2018
23. Kaya C, Ceylan B. An empirical study on the role of career development programs in organizations and organizational commitment on job satisfaction of employees. *Am J Bus Manag* 2014;3(3):178-91
24. Maslach C, Leiter MP. *Burnout. Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior*: Elsevier; 2016. p. 351-7.
25. Rezaei Dizgah M, Mehrabian F. Study the effect of emotional intelligence on job satisfaction considering the mediator role of job burnout, emotional labor, emotional inconsistency, personality deprivation and deficiency of individual success in the staff of Guilan University of Medical Sciences. *Saf Health Work* 2018;8(1):1-14
26. Jafarjalal E, Ghafari M, Firouzeh MM, Farahaninia M. Intrinsic and extrinsic determinants of job satisfaction in the nursing staff: A cross-sectional study. *Arvand J Health Med Sci*. 2017;2(1):7-14.
27. Costa PT, McCrae RR. *NEO five-factor inventory (NEO-FFI)*. Odessa, FL: Psychol. Assess. 1989;3.
28. McCrae RR, Costa Jr PT. A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Pers Individ Dif* 2004 1;36(3):587-96.
29. Grossi Farshi MTA. *new approach in personality assessment (application of factor analysis in personality studies)*. 1380. First edition. Tabriz: Daniyal Publishing House and Jamia Pajoh. 2001
30. Mansouri B. Standardizing Cyberia-shrink emotional intelligence test of for MSC students of the public universities in Tehran. MSc Thesis Psychology. Allameh Tabatabaei University, Iran; 2001.
31. Farghadani, Azad. The relationship between emotional intelligence and social compatibility among female students of the master's degree program at the Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, with a master's thesis, psychology department. Allameh University of Medicine, Tehran, 2004.
32. Besharat Muhammad Ali Investigating the effect of emotional intelligence on the quality of social relationships. *Psychol Stud* 1384;1(3-2):25-38.
33. Blau, G. J. The measurement and prediction of career commitment. *J Occup Psychol* 1985.58(4):277-88.
34. Bani Taba Seyed Mostafa STB, Karimi Fariba. Investigating the status of job commitment and intra-organizational trust in Isfahan high schools. *Educ Eval* 2018;2(7):67-98
35. Seyed Mohammad Hosseinineja HA, Seyed Hossein Montazer1, Forouzan Elyasi, Mahmood Moosazadeh, Nadia Ahmadi. Job Burnout among the Emergency Department Nurses of Medical Training Centers Affiliated to Mazandaran University of Medical Sciences. *Isfahan Med J* 2016;3(4):125-31
36. El Haj M, Allain P, Annweiler C, Boutoleau-Bretonnière C, Chapelet G, Gallouj K, et al. Burnout of healthcare workers in acute care geriatric facilities during the COVID-19 crisis: an online-based study. *J Alzheimer Dis* 2020;78(2):847-52.
37. Isfahani P. The prevalence of burnout among nurses in hospitals of Iran: a systematic review and meta-analysis. *J Health* 2019;10(2):240-50
38. Movahhed MA, Moghaddam YH. Survey of Job Satisfaction and the Factors Affecting it, with Employed Nurses in the Educational and Curative Centers of Uromieh University of Medical Sciences, 1380. *Nurs Midwifery J* 2004;2(2):0.

39. Waghar Seiedin S PP, Farrokhfal K. Job satisfaction in nurses working at governmental hospitals affiliated to Birjand University of Medical Sciences. *Mod Care J* 2005;2(3):16-21
40. Maslach C SW, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001;52:397-422.
41. Suharto S, Hendri N. The impact of organizational commitment on job performance. *Int. J. Econ. Bus Admin* 2019; 7(2): 189-206.
42. Keshtegar Abdul Ali, Jodzadeh Mehta, Fardin Marzieh, Rashki Qala No Mohin. Investigating the impact of job burnout and work addiction on organizational commitment. *Public management research* 2013; 7(25): 168-88.
43. Naghibeirvand M, Abbasinargheseh A, Jafari Z, Babaei Khomeini M, Alishahi M. The relationship of job burnout to organizational commitment and moral distress in nurses. *J Multidiscip Care* 2022;11(1):12-8.
44. Filian Emad. Investigating the level of job burnout and its relationship with coping methods used by nurses working in public teaching hospitals in Tehran. [dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares University; 1992.
45. Dehghani Y AF, Saeidpour F, Joukar E. Prediction of Occupational Burnout Based On Job Satisfaction, Personality Traits and Mental Health. *Iran J Nurs Res* 2017;12(5):61-70.
46. Gholamali Lavasani Massoud KM, Arjmand Nada. Spirituality, job stress, organizational commitment and job satisfaction among nurses in Tehran. *Contemp Psychol* 2017;3(2):61-73.
47. Fariba Zargar Shirazi HA, Frah Naderi, Nouraali Farrokhi. The Role of Psycho- Immune System Capacities, Organizational Commitment, and Organizational Respect in Predicting the Nurses' Job Burnout Dimensions. *Knowledge Res App Psychol* 2015;16(1):42-53.
48. Nasrollahi A Dr, Ahmadi V, Ghaisarbegi F, Rostami S, Visi H, et al. relationship between personality types (A&B) and job satisfaction with job exhaustion among kindergarten educators of Ilam city. *J Ilam Univ Med Sci* 2013;21(6):208-14
49. Reza BA. The Relationship Between Personality Types and General Health with Job Satisfaction Of Yazd Health Center Staffs. *Payavard Salamat* 2013;7(1):42-55.
50. Rasoulia M EF, Afkham Ebrahimi A. The Relationship between Job Burnout and Personality Traits in Nurses. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2004;9(4):18-24
51. Mostafavi E G-NM. Burnout and its Relationship with Age and Experience of Librarians of Academic Libraries in Tehran, Iran. *Health Inf Manag* 2013;9(6):949.
52. Jafari Iraqi I MH, Sirati Nir M, Ebadi A. Burnout in military hospital nurses in 2015 - a cross-sectional study. *J Mil Med* 2016;18(3):262-70.
53. Payami Boosari M. Burnout Syndrome in Nurses, Working at Educational Hospitals. *Iran J Nurs Res* 2002;15(32):20-6.
54. De Hert S. Burnout in healthcare workers: prevalence, impact and preventative strategies. *Local Reg Anesth* 2020; 13:171.
55. Filian E. The study of burnout and its correlation with coping methods employed by nurses working in general educational hospitals in Tehran. (Dissertation). Tehran: 1991.

PREDICTING JOB BURNOUT BASED ON JOB SATISFACTION, ORGANIZATIONAL COMMITMENT, EMOTIONAL INTELLIGENCE, AND FIVE PERSONALITY TRAITS IN KERMANSHAH NURSES

Kowsar Khaneghai¹, Parvin Abbasi², Ali Akbar Vaisi Raygani*³, Alireza Abdi⁴,
Nader Salari⁵, Mohammad Mehdi Mohammadi⁶

Received: 14 January, 2023; Accepted: 25 March, 2023

Abstract

Background & Aim: Job burnout is a delayed reaction to chronic stressors in the workplace, which has many adverse effects on the nurses and the organization in which they work. The present study aimed to predict job burnout based on job satisfaction, organizational commitment, emotional intelligence, and the types of nurses' personalities.

Materials & Methods: The current study was cross-sectional analytic research conducted using quota sampling on 250 nurses working in Teaching Hospitals in Kermanshah, Iran. Initially, Maslach's job burnout questionnaire was completed by all the people studied in the research, and then the people who had high job burnout entered the second stage of the research. Then, they completed Berfield's job satisfaction, Neo's 5-fold personality traits, Schering's emotional intelligence, and Blaw's job commitment inventories. Data were entered into SPSS software v.23 and were analyzed statistically.

Results: The findings showed that 84% of nurses had burnout. The level of job satisfaction, emotional intelligence, organizational commitment, and scores of five personality traits in the nurses was higher than the average. None of the variables of job satisfaction, organizational commitment, emotional intelligence, and personality type could predict job burnout, and job burnout was higher in the group of nurses with less than five years of experience than the other groups. Also, job commitment had a significant relationship with age and work experience. Regarding the five personality traits and in all five categories, most people were in the average group. The most job burnout was in female and married people and in nurses with low income.

Discussion: The present study showed that none of the variables of job satisfaction, organizational commitment, emotional intelligence, and personality type could predict job burnout, and no significant relationship was found between these variables and job burnout. The results of this study help nursing managers and officials to consider the lack of relationship between the variables in the management planning of the health organization to reduce job burnout in this way and preventing wasting of financial and time resources in the wrong direction to reduce job burnout.

Keywords: Burnout, Emotional Intelligence, Job Satisfaction, Nurses, Personality, Professional

Address: Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

Tel: +988338162035

Email: vaisi20.a@gmail.com

Copyright © 2023 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ MSc of Nursing, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

² Associate Professor of Nursing, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

³ Assistant Professor of Nursing, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
(Corresponding Author)

⁴ Associate Professor of Nursing Education, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

⁵ Associate Professor of Biostatistics, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

⁶ Assistant Professor of Nursing, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran