Burnout and related factors in midwives

Hana Sohrabi[1], Shaghayegh Majzobi[2*], Ronak Shahoei [3]
1- Midwifery Student, Student Resarch Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.
2- Midwifery Student, Student Resarch Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. **(Corresponding Author), Tel:** +989370527184. **Email:** Sh.majzoobi22@gmail.com
3- Associate of Professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Science, Sanandaj, Iran.

Received: 6 June 2018 **Accepted:** 3 Sep 2018

Abstract

Background & Aim: Job burnout is defined as the response to the chronic psychological distress caused by one's occupation, leading to poor efficiency and loss of human resources. The present study aimed to evaluate the rate of job burnout and its influential factors in the midwives employed at the hospitals and health centers in Sanandaj, Iran in 2016.

Materials and Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 200 midwives employed at the hospitals and health centers in Sanandaj city. The subjects were selected via simple random sampling using a random number table. Data were collected using Maslach burnout inventory. Data analysis was performed in SPSS version 18 using descriptive and inferential statistics at the significance level of 0.05.

Results: In terms of job burnout dimensions, low cynicism was observed in 62 subjects (31%), moderate cynicism was observed in 72 subjects (36%), and severe cynicism was observed in 66 subjects (33%). Low emotional exhaustion was detected in 70 subjects (35%), moderate emotional exhaustion was observed in 74 subjects (37%), and severe exhaustion was reported in 56 subjects (28%). With regard to personal efficiency, high self-effectiveness was denoted in 71 subjects (35.5%), while the level was moderate and low in 78 (39%) and 51 subjects (25.5%).

Conclusion: According to the results, the rate of job burnout was moderate among the studied midwives. Given the importance of midwifery in health care, preventive programs are recommended in order to promote the quality of care services and satisfaction of healthcare professionals, as well as reducing the rate of job burnout.

Keywords: Job Burnout, Midwife, Health Centers

How to cite this article:
Sohrabi H, Majzobi S, Shahoei R. Burnout rate and related factors in midwives. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2018; 3 (4) :67-76
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-143-fa.html

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

Copyright © 2018 the Author (s). Published by **Kurdistan University of Medical Sciences**. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در ماماها

هانا سهرابی[1]، شقایق مجذوبی[2*]، روناک شاهویی[3]

۱- دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (نویسنده مسئول)،

تلفن: ۰۹۳۷۰۵۲۷۱۸۴ - **ایمیل:** Sh.majzoobi22@gmail.com

۲- دانشیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری ومامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان،سنندج، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۴/۰۲ **تاریخ پذیرش:** ۹۷/۰۶/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: فرسودگی شغلی وضعیتی است که در پاسخ به فشار روانی مزمن و در ارتباط با شغل فرد به وجود می‌آید و منجر به کاهش کارایی و از دست رفتن نیروی انسانی می‌شود. این مطالعه با هدف بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل مؤثر بر آن در ماماهای مراکز بهداشتی و بیمارستانی شهر سنندج در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی روی ۲۰۰ نفر از ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی و بیمارستانی شهر سنندج انجام شد. نمونه‌ها با استفاده از جدول اعداد تصادفی به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی ماسلاچ استفاده شد. تجزیه وتحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظرگرفته شد.

یافته‌ها: از نظر ابعاد فرسودگی شغلی، در بعد مسخ شخصیت ۶۲ نفر (۳۱٪) دچار مسخ شخصیت در حد خفیف، ۷۲ نفر (۳۶٪) در حد متوسط، ۶۶ نفر (۳۳٪) در حد شدید بودند و در بعد خستگی عاطفی ۷۰ نفر (۳۵٪) افراد دچار خستگی عاطفی در حد خفیف، ۷۴ نفر (۳۷٪) در حد متوسط و ۵۶ نفر (۲۸٪) در حد شدید بودند؛ و در بعد موفقیت فردی ۷۱ نفر (۳۵/۵٪) افراد احساس موفقیت فردی در حد شدید، ۷۸ نفر (۳۹٪) در حد متوسط و ۵۱ نفر (۲۵/۵٪) در حد خفیف بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج میزان فرسودگی شغلی در ماماهای مورد مطالعه در حد متوسط بود. با توجه به اهمیت حرفه مامایی در حوزه سلامت، به نظر می‌رسد که به منظور ارتقاء کیفیت خدمات و رضایت افراد نیاز به اجرای برنامه‌هایی جهت پیش‌گیری و کاهش فرسودگی شغلی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی شغلی، ماما، مراکز بهداشتی

مقدمه

فرسودگی شغلی وضعیتی است که در پاسخ به فشار روانی مزمن در ارتباط با شغل فرد به وجود می‌آید (۱). Maslach و Jackson فرسودگی را واکنش عاطفی و خستگی روانی، جسمانی، مسخ شخصیت و احساس عدم موفقیت فردی تعریف می‌کنند (۲). فرسودگی شغلی اولین بار در سال ۱۹۷۴ توسط Freudenberg مطرح شد (۳)، وی این پدیده سندرم تحلیل قوای جسمی و روانی نامید که در افراد شاغل در حرفه‌های کمک‌رسان به وجود می‌آید (۴). فرسودگی شغلی در حال حاضر یک مشکل جدی در تمام دستگاه‌های بهداشتی است که فراوانی دقیق آن مشخص نیست ولی برخی آمارها نشان می‌دهند از هر ۷ نفر شاغل، یک نفر دچار فرسودگی شغلی می‌شود. در استرالیا ۳۰ میلیون دلار در سال و در آمریکا نیز بیش‌تر از ۵۵۰ میلیون روز

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

کاری به دلیل مشکلات مرتبط با فرسودگی شغلی از دست می‌رود (۳).

در انگلستان ۴۰ میلیون روز کاری به دلیل اختلالات ناشی از فرسودگی شغلی از بین می‌رود (۵).

علل فرسودگی شغلی پیچیده و مرتبط با عوامل محیطی و فردی است. محیط کاری که در آن هیچ فرصتی برای رشد وجود ندارد، فشار و حجم کار زیاد است، افراد حمایت کمی دریافت می‌کنند، باعث فرسودگی شغلی می‌شود. همچنین از عوامل وابسته به فرد می‌توان ویژگی‌های شخصیتی افراد، انگیزه گزینش شغل، انتظارات افراد از خود، عزت‌نفس و مانند آن‌ها را نام برد (۱). امروزه اهمیت و نقش سرنوشت‌ساز شغل در ابعاد گوناگون زندگی انسان آشکار است زیرا شغل علاوه بر تأمین هزینه‌های زندگی ارتباط مستقیمی با سلامت جسمی و روانی فرد دارد و زمینه‌ساز ارضای بسیاری از نیازهای غیرمادی او نیز می‌باشد (۶). اگر استرس شغلی به نحو مطلوب شناسایی نشود و به طور مناسب با آن برخورد نگردد، ممکن است منجر به بروز فرسودگی شغلی شود. اگرچه استرس شغلی در تمام مشاغل وجود دارد ولی در حرفه‌هایی که با سلامتی انسان‌ها سروکار دارند این موضوع اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (۷، ۸).

کارکنان حرفه‌های پزشکی به دلیل ماهیت و خطرات عاطفی حرفه‌شان بیش‌تر در معرض فرسودگی قرار دارند (۱). در سازمان‌های بهداشتی توجه به نیروی انسانی اهمیت زیادی دارد زیرا با تلاش سازمان بهداشتی است که سلامت نیروی فعال و کارآمد سایر سازمان‌ها تأمین می‌شود، لذا ایجاد رضایت در نیروی درون سازمان سبب ایجاد رضایت درکل سازمان شده و منجر به تسهیل دسترسی به ارتقاء سطح سلامت جامعه می‌شود (۹). فرسودگی شغلی از عوامل مؤثر در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و عوارض جسمانی نیروهای انسانی می‌باشد و در کارکنان از دو جنبه حائز اهمیت است. اولاً فرسودگی سلامت روان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث علائم جسمی و روانی، غیبت و تغییر شغل می‌شود. ثانیاً کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران را کاهش و موجب نارضایتی از خدمات پزشکی می‌شود (۱۰). درمانگرهایی که فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند، معمولاً از لحاظ جسمانی، عاطفی و ذهنی خسته هستند. این امر تأثیر قابل‌توجهی در کیفیت مراقبت از بیمار بر جای می‌گذارد (۱۱). بهای فرسودگی شغلی را در درجه اول مددجویان می‌پردازند (۷). فرسودگی شغلی می‌تواند همراه با فرسودگی نگرشی باشد (۱۲). این افراد نسبت به دیگران بدگمان و دچار سوءظن می‌شوند و فکر می‌کنند که با سایرین مثل یک شیء رفتار کنند نه هم نوع (۱۳).

بر اساس تحقیقات موجود از ۱۳۰ شغل مورد بررسی موجود در جامعه، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده‌اند (۱۳). اشتری و همکاران (۱۳۸۸) مطالعه‌ای مقطعی جهت بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی و عملکرد کاری را جهت بررسی سلامت روانی کارمندان در بیمارستان روانی رازی تهران انجام دادند و نتایج نشان داد بین فرسودگی شغلی و ناتوانی عملکرد شغلی ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد (۱۴).

Akizuki و Fujimura در یک مطالعه بر روی ماماهای ژاپنی شاغل در بیمارستان در مورد فرسودگی شغلی به این نتیجه رسیدند که ۱۶٪ آنان دچار خستگی عاطفی، ۱۲٪ دچار مسخ شخصیت و ۲۱٪ دچار بی-کفایتی شخصی بودند؛ و یافته مطالعه آنان نشان داد که بین فرسودگی شغل با رضایت شغلی ارتباط وجود داشته است (۱۵). از آنجائی که تاکنون مطالعه‌ای در

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

خصوص فرسودگی شغلی ماماهای شاغل در سنندج انجام نشده و به دلیل تبعات ناگوار فرسودگی شغلی بر عملکرد ماماها این مطالعه با هدف تعیین میزان فرسودگی شغلی و عوامل مؤثر بر آن در مراکز بهداشتی و بیمارستانی شهر سنندج انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی می‌باشد. جامعه‌ی مورد مطالعه شامل کلیه ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی و بیمارستانی شهر سنندج در سال ۱۳۹۵ می‌باشد؛ که معیار ورود شامل داشتن حداقل یک سال سابقه کار و تمایل به شرکت در مطالعه خواهد بود و معیار خروج شامل داشتن سابقه بیماری‌های جسمی و روحی بود. حجم نمونه بر اساس مطالعه قبلی (۱۶) و با در نظرگرفتن انحراف معیار فرسودگی (s=17.46) و میزان دقت (d=2.5) و سطح اطمینان ۹۵٪، حجم نمونه برابر ۱۹۵ نفر برآورد شد که به منظور افزایش دقت ۲۰۰ نفر مورد بررسی قرارگرفتند. برای انتخاب جمعیت مورد مطالعه با در دست داشتن اسامی ماماها (چهارچوب نمونه‌گیری) و استفاده از جدول اعداد تصادفی به روش تصادفی ساده نمونه‌های مورد نیاز انتخاب شدند.

بعد از تصویب طرح توسط معاونت پژوهشی دانشگاه، کمیته اخلاق و اخذ معرفی‌نامه جهت مراکز بهداشتی و بیمارستانی سنندج با ماماهای واجد شرایط صحبت شد و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه بود قسمت اول شامل ویژگی‌های دموگرافیک و قسمت دوم پرسشنامه ماسلاچ بود. به هنگام مطالعه این پرسشنامه توسط آزمودنی، شخص احساس خود را با توجه به گزینه‌های تحت اختیار بیان می‌کند. پرسشنامه شامل ۲۲ ماده است که جنبه‌های سه‌گانه فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، موفقیت فردی و مسخ شخصیت) را می‌سنجد. سؤالات (۱،۲،۳،۶،۸،۱۳،۱۴،۱۶،۲۰) مربوط به خرده مقیاس خستگی عاطفی می‌باشند. سؤالات (۵،۱۰،۱۱،۱۵،۲۲) نیز مربوط به خرده مقیاس مسخ شخصیت می‌باشند و همچنین سؤالات (۴،۷،۹،۱۲،۱۷،۱۸،۱۹،۲۱) مربوط به خرده مقیاس فقدان موفقیت فردی می‌باشند. امتیازبندی گزینه‌های این آزمون بدین صورت می‌باشد که به هرگز امتیاز ۰، خیلی کم امتیاز ۱، کم امتیاز ۲، متوسط امتیاز ۳، متوسط به بالا امتیاز ۴، زیاد امتیاز ۵ و خیلی زیاد امتیاز ۶ داده می‌شود. البته سؤالات (۱،۲،۳،۵،۶،۸،۱۰،۱۱،۱۳،۱۴،۱۵،۱۶) این پرسشنامه جهت امتیازبندی به صورت معکوس و سؤالات (۴،۷،۹،۱۲،۱۷،۱۸،۱۹،۲۱) به صورت مستقیم محاسبه می‌شوند. در ایران روایی و پایایی این پرسشنامه توسط مطالعات مختلف تائید شده است (۱۶). ماسلاچ و جاکسون پایایی درونی را برای هریک از خرده آزمون‌ها محاسبه کردند که پایایی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی آن ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش شده است و پایایی درونی برای هر یک از خرده آزمون‌ها برای خستگی هیجانی r=۰/۹۰، مسخ شخصیت r=۰/۷۹ و کفایت شخصی r=۰/۷۱ بود، هم چنین افراد مذکور اعتبار این آزمون را طی بررسی‌های مختلف ارزیابی کردند. نجفی (۲۰۰۲) پایایی این آزمون را از طریق ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/ ۸۶ به دست آورد (۱۱).

پس از جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون‌های آمار توصیفی و آزمون کای اسکوئر استفاده شد.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

یافته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۲۰۰ نفر از ماماهای شاغل در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و بیمارستانی شهر سنندج انجام شد. اکثر ماماهای شرکت‌کننده در این مطالعه متأهل (۷۲٪)، در محدوده سنی ۳۰- ۳۹ سال (۳۶/۵٪) و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی (۸۱٪) بودند.

۱۷۲ نفر (۸۶٪) از ماماها هیچ‌گونه سابقه بیماری نداشتند و ۱۰۲ نفر (۵۱٪) فرزند نداشتند. اکثر ماماهای مورد مطالعه ۱۶۴ نفر (۸۲٪) دارای علاقه و انگیزه کاری نسبت به حرفه‌ی خود بودند. ۱۶۳ نفر (۸۱/۵٪) استرس و اضطراب شغلی را تجربه کرده‌اند. ۱۳۵ نفر از ماماها (۶۷/۵٪) ورزش نمی‌کردند. اطلاعات بیشتر در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک واحدهای موردپژوهش

متغیر		فراوانی	درصد
سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۷۲	۳۶
	۶ تا ۱۰ سال	۳۱	۱۵/۵
	۱۱ تا ۱۵ سال	۳۱	۱۵/۵
	بیش از ۱۵ سال	۶۶	۳۳
شیفت کاری	صبح کار ثابت	۱۰۹	۵۴/۵
	عصر کار ثابت	۱	۰/۵
	شیفت در گردش	۹۰	۴۵
محل کار	بخش الکتیو	۲۵	۱۲/۵
	بخش بعد از زایمان	۲۲	۱۱
	بلوک زایمان	۵۴	۲۷
	سایر بخش‌ها	۹	۴/۵
	مراکز بهداشتی درمانی	۹۰	۴۵
ساعات کاری در ماه	تا ۱۸۰ ساعت	۱۴۴	۷۲
	۱۸۰ تا ۲۴۰ ساعت	۴۸	۲۴
	۲۴۰ تا ۳۰۰ ساعت	۸	۴
وضعیت استخدامی	رسمی	۸۳	۴۱/۵
	پیمانی	۱۶	۸
	قراردادی	۴۳	۲۱/۵
	طرحی	۵۰	۲۵
	طرح بهداشت خانواده	۸	۴
میزان درآمد	کم	۹۶	۴۸
	متوسط	۹۸	۴۹
	خوب	۶	۳

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

بررسی در خصوص ارتباط حیطه‌های فرسودگی شغلی با مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش در هر یک از ابعاد انجام شد که نتایج نشان داد سن (p=۰/۰۲۴)، سابقه‌کاری (p=۰/۰۰۶)، شیفت کاری (p=۰/۰۰۱)، محل کار (p=۰/۰۰۱)، وضعیت استخدامی (p=۰/۰۰۱)، داشتن علاقه و انگیزه کاری (p=۰/۰۰۱) با بعد مسخ شخصیت ارتباط معنی‌داری دارد. محل کار با بعد موفقیت فردی (p=۰/۰۰۲) ارتباط معنی‌داری داشت.

همچنین متغیرهای محل کار (p=۰/۰۲۵)، سابقه بیماری (p=۰/۰۴۳)، داشتن علاقه و انگیزه کاری (p=۰/۰۰۱)، داشتن استرس و اضطراب شغلی (p=۰/۰۰۱) و انجام ورزش (p=۰/۰۰۱) با بعد خستگی عاطفی ارتباط آماری معنی‌داری داشتند. در صورتی که هیچ ارتباط معنی‌داری بین مدرک تحصیلی، ساعات کاری، درآمد، داشتن فرزند با فرسودگی شغلی و ابعاد آن یافت نشد.

جدول ۲: میزان فرسودگی شغلی در واحدهای موردپژوهش بر اساس حیطه‌های مختلف

میزان فرسودگی	شخصیت زدایی		خستگی عاطفی		موفقیت شخصی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خفیف	۶۲	۳۱	۷۰	۳۵	۵۱	۲۵/۵
متوسط	۷۲	۳۶	۷۴	۳۷	۷۸	۳۹
شدید	۶۶	۳۳	۵۶	۲۸	۷۱	۳۵/۵

بحث و نتیجه‌گیری

فرسودگی شغلی یکی از چالش‌هایی است که ماماها را به نوعی از انجام فعالیت انگیزشی دور نگه داشته است مؤلفه‌های آن شامل مسخ شخصیت، خستگی عاطفی و موفقیت فردی می‌باشد (۸). بر اساس نتایج این مطالعه ۳۶٪ افراد دچار مسخ شخصیت در حد متوسط، ۳۷٪ افراد دچار خستگی عاطفی در حد متوسط و ۳۹٪ افراد احساس موفقیت شخصی را در حد متوسط گزارش کرده بودند که با مطالعه Spooner که با هدف بررسی میزان فرسودگی شغلی بر روی ۲۷۳ پرستار شاغل در بیمارستان‌های دولتی جنوب شرقی کوئینزلند استرالیا انجام شد همخوانی داشت (۱۷). همچنین با نتایج مطالعهAkizuki و Fujimura همخوانی داشت (۱۵). در مطالعه طلایی و همکاران نیز مشخص شد که افراد مورد مطالعه خستگی عاطفی و مسخ شخصیت متوسطی را دارا هستند که از این نظر هم‌راستا با مطالعه حاضر می‌باشد (۱۸). مطالعه حاضر میزان فرسودگی شغلی را در هر ۳ بعد در حد متوسط نشان داد در حالی که مطالعه ثناگو و همکاران (۲۰۱۴) میزان مسخ شخصیت و موفقیت فردی را در سطح شدید و خستگی عاطفی را در سطح خفیف نشان داد (۱۰). که با مطالعه حاضر مغایرت دارد. در این مطالعه بین سن با بعد مسخ شخصیت رابطه معناداری وجود داشت به گونه‌ای که با افزایش سن میزان مسخ شخصیت کمتر می‌شود که با پژوهش بهبودی مقدم و همکاران مطابقت داشت (۳). مسخ شخصیت به معنای جدایی روانی فرد از شغلش و در نتیجه واکنش منفی و عاری از احساس وتوام بابی اعتنایی مفرط نسبت به گیرندگان خدمت تعریف می‌شود (۱۵).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

در این مطالعه بین سابقه کاری با بعد مسخ شخصیت رابطه معنی‌داری وجود داشت. به‌گونه‌ای که افراد با سابقه کاری کمتر از ۵ سال دارای بیشترین شدت مسخ شخصیت می‌باشند و با افزایش سابقه کاری میزان مسخ شخصیت کمتر می‌شود که با مطالعه رفیعی همخوانی داشت (۱۹). در مطالعه پیامی بوساری رابطه‌ی معنی‌داری بین سابقه کاری با مسخ شخصیت یافت نشد که با مطالعه حاضر مغایر است (۲۰). در این مطالعه بین شیفت‌کاری و مسخ شخصیت ارتباط معناداری وجود داشت به گونه‌ای که حدود نیمی از ماماهایی که شیفت در گردش دارند دچار مسخ شخصیت شدید می‌باشند که با مطالعه نیکبخت نصرآبادی و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی داشت (۵). احتمالاً شیفت درگردش دارای ماهیتی تنش‌زا در افراد شاغل در بیمارستان است و مختل شدن الگوی خواب در این افراد مخصوصاً در شیفت شب و اختلال در تعادل بیولوژیک بدن، تنش زیاد، فشار کاری و عدم رضایت شغلی می‌تواند بر میزان فرسودگی شغلی مؤثر باشد و باعث مسخ شخصیت در این افراد شود که این امر منجر به ارائه مراقبت از بیمار بدون وجود هیچ‌گونه احساسی نسبت به وی می‌شود و این گونه افراد ممکن است با بیماران به صورت یک شی بی‌جان رفتارکنند و در واقع هیچ‌گونه احساسی نسبت به آن‌ها نداشته باشند (۵).

در این مطالعه بین محل کار با هر سه بعد از ابعاد فرسودگی شغلی رابطه‌ی معنادار وجود داشت؛ به گونه‌ای که افراد شاغل در بیمارستان دارای بیش‌ترین میزان فرسودگی شغلی بودند. به نظر می‌رسد این یافته به تفاوت‌های قابل توجه در فشار کاری و ارائه خدمات به مراجعین در مراکز بهداشتی نسبت به بیمارستان‌ها و کوچک بودن مراکز و ارتباط نزدیک‌تر کارکنان با هم و با مسئولین و سر و کار داشتن با مراجعین سالم و کارکردن تنها در شیفت صبح مربوط می‌باشد. از طرفی اشتغال در بیمارستان به خاطر وجود استرس و سختی کار و شیفت‌های شبانه می‌تواند میزان فرسودگی شغلی را افزایش دهد (۳). رفیعی و همکاران در مطالعه‌ای که بر روی پرستاران انجام دادند به این نتیجه رسیدند که در مراکز آموزشی و درمانی به دلیل برخورد کادر با بیماران مختلف به خاطر وجود استرس و سختی کار میزان فرسودگی شغلی آن‌ها به مراتب از گروه‌های دیگر مانند معلمان مدارس یا کارکنان یک مرکز تحقیقاتی بیشتر است که با گزارش سازمان بهداشت جهانی مبنی بر بالا بودن فرسودگی شغلی در کارکنان واحدهای بهداشتی - درمانی و پایین بودن آن در ادارات عمومی، دانشگاه‌ها و مؤسسات تحقیقاتی همخوانی دارد (۴)؛ که نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر همخوانی داشت. نتایج این مطالعه نشان داد که محل کار می‌تواند تأثیر به سزایی در میزان فرسودگی شغلی ایفا کند که با مطالعه شهناز دوست و همکاران که ارتباط بین مسخ شخصیت و محل کار را تائید می‌کند همخوانی دارد در حالی که در دو بعد دیگر با مطالعه ما همخوانی نداشت (۷). با توجه به این که فرسودگی شغلی، جنبه‌های روانی و شخصیتی افراد را متأثر می‌سازد تأثیر عوامل مختلف محیطی بر وضعیت فرسودگی شغلی شاغلان در هر نوع کاری یکسان نیست (۶).

در مطالعه حاضر بین وضعیت استخدامی با بعد مسخ شخصیت رابطه‌ی معناداری وجود داشت به گونه‌ای که ۶۰٪ افراد طرحی دچار مسخ شخصیت در حد شدید بودند که با مطالعه نیکبخت نصرآبادی و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی نداشت (۵). در این مطالعه بین سابقه بیماری در افراد شرکت‌کننده با بعد خستگی عاطفی رابطه‌ی معناداری وجود داشت. به طوری که افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی بیشترین میزان فرسودگی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

شغلی را در حیطه‌ی خستگی عاطفی از خود نشان داده اند. در این رابطه در مطالعات گذشته و مشابه موردی یافت نشد.

در این مطالعه بین داشتن علاقه و انگیزه کاری به شغل با ابعاد مسخ شخصیت و خستگی عاطفی رابطه‌ی معناداری وجود داشت؛ که با مطالعه Toral و همکاران هم سواست، داشتن علاقه به شغل باعث افزایش کارایی فرد و اعتماد به نفس در فرد شده و باعث می‌شود افراد آرامش روحی بیشتری داشته و کمتر دچار فرسودگی شغلی می‌شوند (۲۱).

در مطالعه حاضر ارتباط معناداری بین داشتن استرس و اضطراب و بعد خستگی عاطفی وجود داشت، به گونه‌ای که افرادی که استرس و اضطراب را تجربه کرده‌اند بیشتر دچار خستگی عاطفی شده‌اند، این یافته با مطالعه پیامی هم‌سو می‌باشد وجود استرس و اضطراب در شخصیت، شخص را مستعد نموده تا در برابر موقعیت‌هایی که خطری ندارد مضطرب شود. در چنین شرایطی فرد قادر به واکنش مناسب در برابر عوامل استرس‌آور برون‌زا نبوده بنابراین عوامل موجب تشدید استرس و بیزاری از حرفه شده که به شکل فرسودگی شغلی تظاهر می‌یابد (۲۰).

در مطالعه حاضر ارتباط آماری معناداری بین انجام ورزش با فرسودگی شغلی در بعد خستگی عاطفی وجود داشت. به گونه‌ای که ماماهایی که ورزش نمی‌کنند بیشتر دچار خستگی عاطفی بودند. به نظر می‌رسد که ورزش و فعالیت‌های بدنی از طریق کاهش فشارهای روانی و استرس می‌تواند باعث کاهش فرسودگی شغلی شود (۳) که این یافته با نتایج مطالعه حسینی و همکاران همخوانی داشت (۲۲)، ولی با مطالعه بهبودی مقدم و همکاران همخوانی نداشت (۳).

نکته حائز اهمیت در مطالعه حاضر حجم نمونه بیشتر و نمونه‌گیری از هر دو بخش بیمارستان و مراکز بهداشتی بود که می‌تواند در افزایش صحت نتایج مؤثر باشد. در این مطالعه میزان فرسودگی شغلی در ماماهای مورد مطالعه در حد متوسط بود. با توجه به اهمیت حرفه مامایی در حوزه سلامت، مسئولین ذی‌ربط می‌بایست به منظور ارتقاء کیفیت خدمات و رضایت افراد برنامه‌هایی جهت پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی به اجرا درآورند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی کردستان با شماره ۱۴/۷۰۸۱۲/۴۱۱۲ می‌باشد. بدین‌وسیله از حمایت معاونت محترم و شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ماماهای شرکت-کننده در مطالعه و مسئولین بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها و کلیه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نموده‌اند صمیمانه قدردانی به عمل می‌آید.

References:

1. Sadrkhanlou M, Ranjii A. Occupational Burnout among Midwives Working in Health Centers in Urmia and its Relationship with Their Working Status in1388.Journal of North Khorasan University of Medical Sciences 2013;5(1):115-124. [Persian].
2. Mahmoudi G, Rouhi G, Moajerluo M, Sheikh H, Rahmani Anaraki H. Relationship Between Burnout in Nursing with Physical Conditions and Specialized Features in Work Environment. Scientific Journal of Gorgan University of Medical Sciences 2006; 8(2): 40-46. [Persian].
3. Behboodi Moghadam Z, Maleki N, Rahimi Kian F, Hosseini M. Relationship Between Different Aspect of Burnout with Individual and Occupational Factors in Apractitioner Midwifes. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2014; 17(103):1-13.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

4. Rafiee H, Vazife Asl M, Moshiri Z, Pashapoor Niko E. The Survey of Factors that Leading to Burnout and the Role of the Training in Raise Nursing Health Who Work in a Taleghani Hospital. Sci J Urmia Nurs Midwifery Fac 2007; 5(2):19-24. [Persian].
5. Nikbakht Nasrabadi A, Salari A, Hosseinpour M, Yekaninejad MS. Study the Rate of Burnout and Intention to Leave and their Relationship among Emergency Department Nurse. Nursing Research 2014; 9 (3):19-29. [Persian].
6. Heydari A, Ahan Chian Mr,Mehdizadeh SM. Survey the Burnout and its Effect in Work Environment Factors on Nursing Faculty Members in Khorasan Razavi Province In1391.Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences 2014; 21(1): 17-27. [Persian].
7. Shahnazdoost M, Maghsudi Sh, Tabari R, Kazemnejad Leili E. Level of Burnout in Nurses and its Related Factors in Medical Educational Hospital in Rasht. Comprehensive Nursing and Midwifery 2011; 21(66):20-27. [Persian].
8. Zeighami Mohammadi S, Asgharzadeh Haghighi S. Relation Between Job Stress and Burnout Among Nursing Staff. Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac 2011; 19(2):42-52. [Persian].
9. Mahmoudi Rad G, Naeim Hassani S. Relationship Between Organizational Commitment and Burnout of Nurses Working In Valiasr Hospital Of Birjand In 2011. Mod Care J. 2014; 10 (4): 264-271. [Persian].
10.Sanagu A, Behnampour N, Taghavee A, Baiky F. Relationship Between Mental Health and Burnout in AL-E Jalil Hospital's Staff, 2014. Journal of Research Development in Nursing and Midwifery 2015; 12 (2):21-28. [Persian].
11. Moghadasi J, Asslani Y, Etemadifar S, Massodi R, Ravaghi K. Burnout in Nursery Practitioner in Medical Educational University of Shahre Kurd. Journal of Chronic Disease Care of Jounde Shapour 2012;1(1):25-35. [Persian].
12. Sotudeh Asl N, Bakhtiari A. Occupational Exhaustion and Its Related Factors in Nurses and Midwives of Semnan University of Medical Sciences. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2006; 11(1):77-83. [Persian].
13. Bahri Binabaj N,Moqimian M, Attar Bashi M, Qarcheh M. Analysis of the Relationship Between Burnout and Mental Health in Midwifery and Nursery Practitioner. Journal of Gonabad Medical Sciences and Health Services University 2003; 9(1): 99-104. [Persian].
14. A Ashtari Z, Farhady Y, Khodaee MR. Relationship Between Job Burnout and Work Performance in a Sample of Iranian Mental Health Staff. African Journal of Psychiatry. 2009; 12(1): 71-4.
15. Akizuki Y, Fujimura K. Burnout of Japanese Midwives Working in Hospitals. Journal of Japan Academy of Midwifery. 2007; 21(1): 30-39.
16. Behboodi Moghadam Z,Maleki N,Rahimi Kian F,Hosseini M. Prevalance of Burnout in Midwives Working in Teaching Hospitals and Health Centers. Payesh 2014; 13(3): 339-346. [Persian].
17. Spooner-Lane R, Patton W. Determinants of Burnout among Public Hospital Nurses. Australian Journal of Advanced Nursing 2007; 25(1): 8-12.
18. Talaei A, Mokhber N, Mohammad-Nejad M, Samari A. Burnout and its Related Factors in Staffs of University Hospitals in Mashhad in 2006. Koomesh. 2008; 9(3): 237-46. [Persian].
19. Rafeeae F. Astudy Of Job Burnout amount and its Relation with Coping Methods Used by Nurses in Hospitals of Tehran in Campare to Nurse Assistants.[Thesis]. Tehran University of Medical Sciences; 1995. [Persian].
20. Payami Bosari M. Burnout and its Related Facyors in Woman Nurses in Educational Hospitals in Zanjan. Scientific Journal of Zanjan University of Medical Sciences 2002;10(40): 47-51. [Persian].

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]

21. Toral-Villanueva R, Aguilar-Madrid G, Juárez-Pérez CA. Burnout and Patient Care in Junior Doctors in Mexico City. Occupational Medicine. 2008; 59 (1): 8-13.
22. Hoseini M, Sharifzadeh G, Khazaie T. Occupational Burnout in Birjand Dentists. J Dent Med Tehran University Med Science 2011; 24(2):113-20. [Persian].

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.67]