

رابطه سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های خصوصی شهر کرمان در سال ۱۳۹۳

دکتر ملیکه بهشتی فرا^۱

چکیده

زمینه و هدف: فرسودگی شغلی برای افراد یک تجربه دردآور و برای سازمان ها یک پدیده ی هزینه بر است. سکون زدگی عاملی اساسی برای افزایش این معضل است. هدف این تحقیق، تعیین رابطه ی بین سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران در بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز شهر کرمان در سال ۱۳۹۳ می باشد.

روش بررسی: در این تحقیق، از روش توصیفی، و از نوع همبستگی به صورت مقطعی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش، کلیه پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز شهر کرمان بودند که تعداد کل آن ها را ۱۴۲ نفر تشکیل می داد. به منظور تعیین حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. از دو پرسش نامه ی سکون زدگی با روایی محتوایی ۰/۹۸ و پایایی ۰/۹۴ و پرسش نامه ی فرسودگی شغلی با روایی محتوایی ۰/۹۴ و پایایی ۰/۹۲ استفاده شد. برای تحلیل داده ها، از رویکرد حداقل مربعات جزئی با نرم افزار Smart PLS 2 استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد بین سکون زدگی شامل مولفه های سکون زدگی محتوایی و سکون زدگی سلسله مراتبی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز شهر کرمان رابطه معنی داری وجود دارد.

نتیجه گیری: فرسودگی شغلی اثرات مخربی بر عملکرد افراد دارد، از این رو، جلوگیری از آن در سازمان ها ضروری به نظر می رسد. یکی از عوامل تشدید کننده ی آن، سکون زدگی است. پیشنهاد می شود کاهش سکون زدگی در محیط کار از طریق ایجاد شرایط مناسب کاری، احساس کارآمدی، احساس پیشرفت فردی، و فرصت برای ارتقا مد نظر قرار بگیرد.

واژه های کلیدی: سکون زدگی، فرسودگی شغلی، بیمارستان، کرمان، ایران

دریافت مقاله : آبان ۱۳۹۵

پذیرش مقاله : اسفند ۱۳۹۵

*نویسنده مسئول :

دکتر ملیکه بهشتی فرا؛

دانشگاه آزاد اسلامی رفسنجان

Email :
m.beheshtifar@yahoo.com

مقدمه

شغلی تحقیقات وسیعی به عمل آمده است. این تحقیقات نشان می دهد که بیشتر افراد ظرف سه سال در یک شغل ماهر می شوند. از این به بعد کار معمولی یکنواخت می شود و دیگر چیزی برای آموختن وجود ندارد. در این حالت فرد احساس درماندگی می کند و کار خود را ناخوشایندتر و کم ارزش تر می پندارد. این تجربه ی طبیعی، سکون نام دارد (۸). یکی از متغیرهای مهم برای ترک خدمت، سکون زدگی شغلی پرستاران در مدت طولانی است (۹). بررسی ها نشان می دهد که سکون زدگی شغلی بر بهره وری، اصول اخلاقی و سایر معیارهای سازمانی تاثیرگذار است (۱۰).

سعیدی (۱۳۹۱) در بررسی خود، رابطه میزان سکون زدگی شغلی و نگرشهای مثبت کاری کارکنان در گمرک استان کرمان را مطالعه کرد. یافته ها نشان داد که بین سکون زدگی شغلی و نگرشهای کاری رابطه ای معکوس وجود دارد (۱۱). Salami (۲۰۱۰) در طی تحقیقی در مورد بررسی سکون زدگی شغل بین افسران پلیس نیجریه، دو نوع سکون زدگی: سلسله مراتبی و محتوایی را مطرح کرد و به این نتیجه رسید که سکون زدگی به احساس فردی که درگیر نقش خارج از کارش می باشد بر می گردد (۱۲). در سکون زدگی سلسله مراتبی احتمال پیشرفت کارکنان بسیار پایین است. کارکنان سازمان معمولاً به نقطه ای می رسند که تمایلی ندارند به سطوح بالاتر سازمانی ارتقا یابند. به نظر کارکنان سازمانی، فرصت های رشد فردی در سازمان بسیار محدود است و آنها به دنبال عنوان های شغلی بالاتر نیستند. در سکون زدگی محتوایی، مشاغل برای کارکنان چالش برانگیز نمی باشند، از این رو برای آنها رقابت در مشاغل مفهومی ندارد. وظایف و فعالیت های شغلی برای کارکنان، عادی و تکراری است و معمولاً فرصتی برای یادگیری و رشد در شغل مورد نظر وجود ندارد (۱۱).

Allen و همکاران (۲۰۰۴) مولفه های سکون زدگی شغلی را از دو جنبه طراحی کرد:

- سکون زدگی سلسله مراتبی
- سکون زدگی محتوای شغلی (۱۳).

Maslach و همکاران مؤلفه های فرسودگی روانی ناشی از کار را شامل سه جزء می داند: خستگی یا اضمحلال عاطفی، مسخ شخصیتی یا ازخودبیگانگی، کاهش میل به تحقق یافتن شخصیت (۱۴).

نتایج این تحقیق از آن جهت برای پرستاران اهمیت دارد که موفقیت هر سازمان منوط به موفقیت فردی است و موفقیت فردی زمانی حاصل می شود که کارکنان به دنبال رشد و پیشرفت فردی

فرسودگی شغلی پدیده ای است که در سال های اخیر توجه روان شناسان و دانشمندان علم مدیریت را به خود جلب کرده است. استفاده ی فنی و تخصصی از واژه ی فرسودگی شغلی، در اصل به Ras و Althaymer (۲۰۰۶) برمی گردد (۱) و یک حالت خستگی عاطفی، روانی و جسمی ناشی از استرس بیش از حد و طولانی مدت می باشد (۲).

Adekola (۲۰۱۰) سه جنبه از فرسودگی شغلی را تعریف نمودند: (۱) رشد و افزایش احساس خستگی عاطفی در کارکنان، به صورتی که منابع عاطفی تحلیل رفته و کارکنان احساس می کنند که قادر به انجام کارهایی که قبلاً انجام می دادند، نیستند. (۲) تمایل کارکنان به رشد رفتار منفی و بدبینانه نسبت به مشتریانشان. این احساس به عنوان مسخ شخصیت بیان می شود. (۳) کاهش کفایت شخصی (۳).

Gemilk و Ayanoglu (۴) در تحقیقی که در میان کارکنان بخش بهداشت و درمان ترکیه انجام شد نشان داد که بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در کارکنان بخش بهداشت و درمان ترکیه رابطه ی معکوس وجود دارد. Adekola (۲۰۱۰) نیز در تحقیقی که در میان کارکنان دانشگاه Olabisi Onabanjo انجام داد، مشخص کرد که تفاوت معناداری در سطوح خستگی عاطفی و مسخ شخصیت در دو گروه کارکنان زن و مرد وجود ندارد. همچنین تأیید شد که کارکنان زن سطح بالاتری از کاهش میل به تحقق شخصیت را نسبت به مردان همتایشان تجربه نمودند (۳). Garcia Rivera و همکاران (۲۰۱۱) در تحقیقی که بر روی ۷۰ نفر از کارکنان شاغل در دانشگاه مکزیکی انجام شد، نشان داد که فرسودگی شغلی کارکنان، بهره وری و عملکرد آن ها را کاهش داده و در برخی از آن ها علایم بیماری نیز مشاهده شد. همچنین فرسودگی شغلی کارکنان باعث غیبت و بی علافگی نسبت به شغل در آن ها شده بود (۵). در واقع ۴۰ درصد از پرستاران بیمارستان های سراسر دنیا، فرسودگی شغلی بالا دارند (۶). به همین جهت، عوامل متعددی در فرسودگی شغلی کارکنان تاثیرگذار هستند. یکی از رفتارهای مخرب در این زمینه سکون زدگی شغلی است که در محیط های کاری بسیار شایع است. سکون زدگی شغلی زمانی رخ می دهد که کارکنان در شرایطی قرار بگیرند که انتظار ارتقای بیشتر یا پست های جدید با مسئولیت بیشتر را ندارند (۷). سکون زدگی شغلی یک پیش بین برای پیامدهای کاری نامطلوب مثل رضایت پایین، استرس بالا، عملکرد ضعیف، تعهد سازمانی پایین و افزایش ترک خدمت محسوب می شود. در زمینه ی سکون در مسیر

پرسش نامه ی فرسودگی شغلی خدمات انسانی است (۱۴). این پرسش نامه شامل ۱۸ گویه و بر اساس مقیاس لیکرت است، و ۳ بعد خستگی عاطفی (۹ سؤال)، مسخ شخصیت (۵ سؤال)، و کاهش میل به تحقق یافتن شخصیت (۴ سؤال) را می سنجد. تمام پرسش نامه از طریق مقیاس لیکرت (۵ گزینه کاملاً موافقم، موافقم، تا حدی موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم) مورد بررسی قرار می گیرند.

برای بررسی روایی پرسش نامه ها از روش روایی محتوایی استفاده شد. در این روش سوال های آزمون در اختیار ۵ نفر از متخصصان مدیریت قرار گرفت تا مشخص کنند آیا سوالات آزمون، صفت مورد نظر را اندازه گیری می کند یا خیر. در صورتی که بین افراد مختلف در زمینه روایی آزمون توافق وجود داشته باشد، آن آزمون دارای روایی محتوایی است. پاسخ ها بر اساس فرمول CVR (۱۵) محاسبه شد.

تعداد متخصصان که گزینه ضروری را انتخاب نموده اند نهایی تعداد کل متخصصان تقسیم بر ۲ $CVR =$
تعداد کل متخصصان تقسیم بر ۲

روایی محتوایی پرسش نامه سکون زدگی شغلی ۰/۹۸، روایی محتوایی پرسش نامه فرسودگی شغلی ۰/۹۴۹ برآورد شد. همچنین پایایی پرسش نامه ها، بعد از توزیع آنها در بین پرستاران، با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، پایایی پرسش نامه سکون زدگی شغلی ۰/۹۴ و فرسودگی شغلی ۰/۹۲ محاسبه گردید. برای تحلیل داده ها، از رویکرد حداقل مربعات جزئی Partial Least Squares (PLS) با نرم افزار Smart PLS 2، همچنین برای بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف یک نمونه ای استفاده شده است. برای برازش مدل های اندازه گیری از شاخص های آلفای کرونباخ و CR (پایایی ترکیبی) و AVE (روایی همگرا) و روایی و اگر استفاده می شود. پایایی ترکیبی یا Construct Reliability معیاری است که توسط ورتس و همکاران (۱۹۷۴) معرفی شد و برتری آن نسبت به آلفای کرونباخ در این است که پایایی سازه ها نه به صورت مطلق بلکه با توجه به همبستگی سازه هایشان با یکدیگر محاسبه می گردد. در نتیجه برای سنجش بهتر پایایی در روش PLS هر دوی این معیارها به کار برده می شوند. روایی همگرا یا Average Variance Extracted دومین معیاری است که برای برازش مدل های اندازه گیری در روش PLS به کار برده می شود. معیار AVE نشان دهنده ی میانگین واریانس به اشتراک گذاشته شده بین هر سازه با شاخص های خود است. به بیان ساده تر AVE میزان همبستگی یک سازه با شاخص های خود را نشان می دهد که هر چه این همبستگی بیشتر باشد برازش نیز بیشتر است. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد (۱۶ و ۱۷).

و شغلی خود باشند. در صورتی که این رشد و پیشرفت وجود نداشته باشد، یعنی همان سکون زدگی، سازمان نمی تواند انتظار موفقیت و کسب اهداف مورد انتظار را از کارکنان خود داشته باشد. سکون زدگی می تواند منجر به فرسودگی شغلی گردد. از طرفی کاهش فرسودگی شغلی در کارکنان نتایجی همچون کاهش غیبت و ترک شغل کارکنان، کاهش هزینه ی ناشی از اتلاف وقت، افزایش رضایت، عملکرد، بهره وری و تعهد و وفاداری کارکنان، بهبود کیفیت خدمات را در پی دارد.

با توجه به مطالب فوق، هدف اصلی این تحقیق شناخت و توصیف رابطه ی سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز در شهر کرمان می باشد. سوالات این تحقیق نیز به صورت زیر طراحی شدند:

- آیا بین سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد؟
- آیا بین سکون زدگی سلسله مراتبی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد؟
- آیا بین سکون زدگی محتوای شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد؟

روش بررسی

این تحقیق، از نوع توصیفی و همبستگی بود که به صورت مقطعی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه پرستاران بیمارستان های ارجمند به تعداد ۸۰ و راضیه فیروز به تعداد ۶۲ نفر می باشد. به منظور تعیین حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. این دو بیمارستان خصوصی، عمومی بوده و دارای بخش های داخلی، زنان، اطفال، و جراحی هستند. دلیل انتخاب این بیمارستان ها این بود که تاکنون چنین بررسی در بیمارستان های خصوصی انجام نشده بود و از میان ۴ بیمارستان، دو بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش، از روش نمونه گیری طبقه ای تصادفی متناسب با حجم جامعه استفاده شد و در نتیجه حجم نمونه ی پرستاران بیمارستان ارجمند ۵۱ و پرستاران بیمارستان راضیه فیروز نیز برابر ۴۹ نفر به دست آمد. در این پژوهش از دو پرسش نامه استفاده شد:

پرسش نامه ی سکون زدگی شغلی با استفاده از مدل Allen و دیگران (۲۰۰۴) دارای دو مولفه است: سکون زدگی سلسله مراتبی و سکون زدگی محتوای شغلی که به ترتیب ۶ و ۸ سوال دارد (۱۳). این مولفه ها با استفاده از پرسش نامه ی استاندارد دارای ۱۵ سوال است. پرسش نامه ی فرسودگی شغلی که آن را Maslach و دیگران (۲۰۰۱)، در کالیفرنیا تهیه کرده اند، همان

یافته ها

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر اساس شاخص های دموگرافیک

فراوانی	درصد فراوانی		
۷	۷	مرد	جنسیت
۹۱	۹۱	زن	
۲	۲	بی پاسخ	
۱۹	۱۹	مجرد	وضعیت تاهل
۷۸	۷۸	متاهل	
۳	۳	بی پاسخ	
۷	۷	دیپلم	تحصیلات
۱۳	۱۳	فوق دیپلم	
۶۸	۶۸	لیسانس	
۷	۷	فوق لیسانس	
۲	۲	دکتری	پاسخگویان
۳	۳	بی پاسخ	
۱۱	۱۱	۳۰ سال و کمتر	سن
۵۱	۵۱	۳۱-۴۰ سال	
۳۴	۳۴	۴۱ سال و بیشتر	
۴	۴	بی پاسخ	
۵۲	۵۲	کمتر از ۱۰ سال	سابقه خدمت
۲۹	۲۹	۱۰-۲۰ سال	
۷	۷	۲۱ سال و بیشتر	
۱۲	۱۲	بی پاسخ	

درصد متاهل، ۶۸ درصد لیسانس، ۵۱ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ ساله و ۵۲ درصد دارای سابقه خدمت کمتر از ۱۰ سال بودند.

توزیع فراوانی افراد مورد بررسی براساس شاخص های جنسیت، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، سن و سابقه کار در جدول ۱ مشخص شده است. ۹۱ درصد افراد مورد بررسی زن، ۷۸

جدول ۲: نتایج آزمون t یک نمونه‌ای برای بررسی وضعیت متغیرهای پژوهش

متغیر		میانگین نظری = ۳/۰		
میانگین مشاهده شده	انحراف معیار	آماره t	درجه آزادی	معنی داری
۲/۸۲	۰/۸۰	-۲/۱۶۴	۹۹	۰/۰۳۳*
۲/۶۲	۰/۶۰	-۶/۲۴۵	۹۹	<۰/۰۰۱*

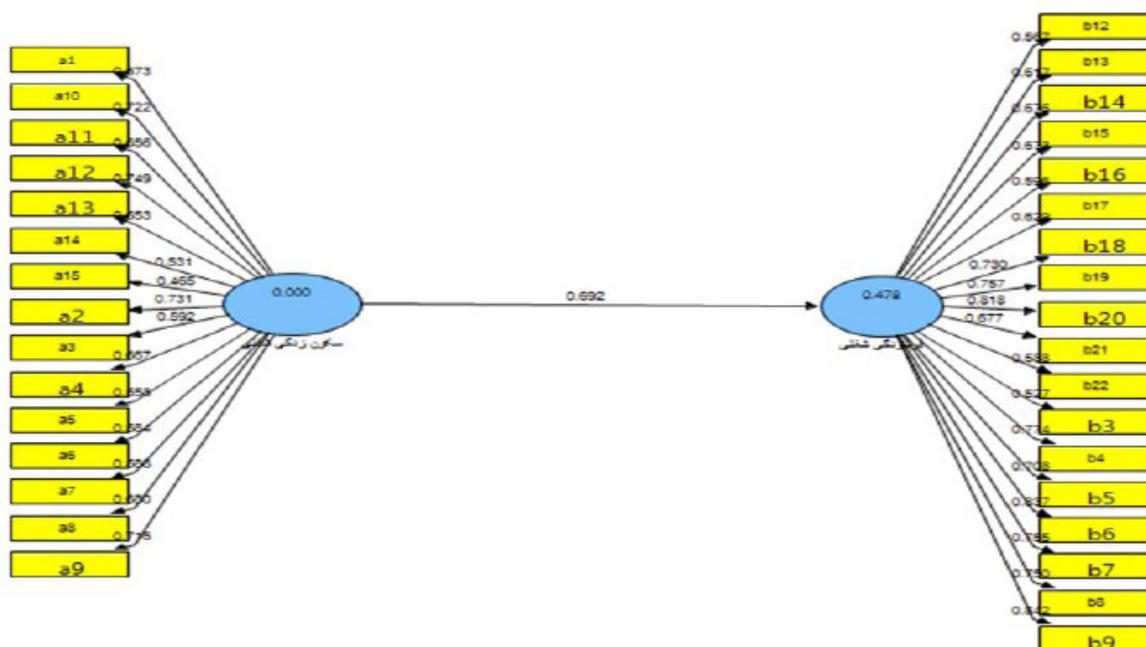
*در سطح ۰/۰۵ معنی دار

متغیرهای سکون زدگی و فرسودگی شغلی کمتر از حد متوسط است ($p < ۰/۰۵$). برای بررسی متغیرهای تحقیق، میانگین متوسط ۳ در نظر گرفته می شود و میانگین متغیرهای پژوهش با این مقدار مقایسه می شود که معنی داری در صورتی که کمتر از ۰/۰۵ باشد

برای بررسی وضعیت متغیرهای پژوهش که از نوع کمی نرمال بودند، از آزمون t یک نمونه‌ای استفاده شد (متغیرها کمی نرمال). نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۲ آورده شده است. نتایج حاصل از آزمون t یک نمونه‌ای نشان می دهد که میانگین

با استفاده از مدل معادلات ساختاری (SEM) برای بررسی دقیق تر فرضیه های پژوهش از رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS) با نرم افزار Smart PLS 2 استفاده شده است (شکل ۱).

حاکمی از تفاوت بین میانگین مشاهده شده و میانگین نظری است و هر چه مقدار سطح معنی داری کوچک تر از ۰/۰۵ باشد نشان از اختلاف بیشتر دو میانگین نظری و مشاهده شده است.



شکل ۱: مدل اجرا شده همراه با ضرایب بارهای عاملی بعد از حذف بارهای عاملی کمتر از ۰/۴

(شاخص ها) خود می پردازد. Magner و همکاران (۱۹۹۶) مقدار ۰/۴ به بالا را برای AVE کافی دانسته اند (۱۸). روایی واگرا از طریق مقایسه ی میزان همبستگی یک سازه با شاخص هایش در مقابل همبستگی آن سازه با سایر سازه ها روش Fornell و Larcker (۱۹۸۱) که ماتریسی به ما می دهد که باید مقادیر همبستگی روی قطر اصلی آن از خانه های زیرین آن بیشتر باشد که نشان دهنده ی این است که سازه ها (متغیرهای مکنون) در مدل، تعامل بیشتری با شاخص های خود دارند تا با سازه های دیگر؛ به بیان دیگر روایی واگرای مدل، در حد مناسبی است (۱۹).

اعتبار شاخص ها به وسیله ی بارهای عاملی بررسی می شود که این بار عاملی باید بیشتر از ۰/۴ باشد تا بتوان آن را معتبر دانست و آن را به عنوان سوالی که شاخص ما را می سنجد در نظر گرفت. در غیر این صورت، باید سوالات و ابعاد نامناسب را تشخیص داد و با حذف سوالاتی از آنها که باعث کاهش بار عاملی شده اند، مدل را بهبود داد.

آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی متغیرهای تحقیق از ۰/۷ بیشتر است، که نشان پایایی مناسب متغیرهای تحقیق می باشد. روایی همگرا که به بررسی میزان همبستگی هر سازه با سوالات

جدول ۳: مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی و AVE برای متغیرهای مورد بررسی

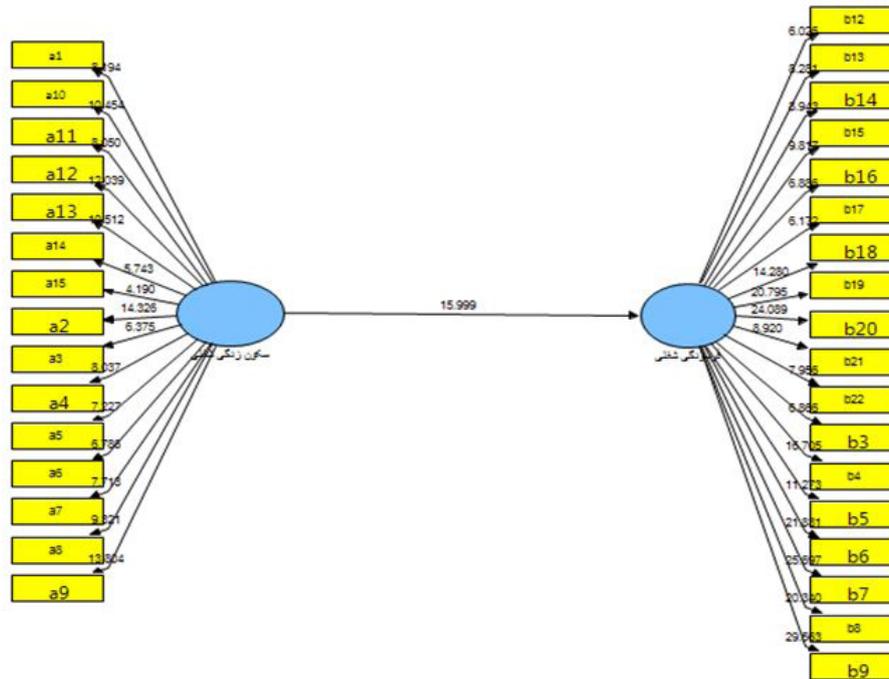
متغیر	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE	R ²
سکون زدگی شغلی	۰/۸۱۴	۰/۸۵۴	۰/۴۶۹	
فروودگی شغلی	۰/۸۹۵	۰/۹۱۶	۰/۵۵۵	۰/۶۷۹
مقدار قابل قبول	≥ ۰/۷	≥ ۰/۷	≥ ۰/۴	

جدول ۴: بررسی روایی واگرا برای متغیرهای مورد بررسی

متغیر	سکون زدگی شغلی	فروودگی شغلی
سکون زدگی شغلی	۰/۶۸۴	
فروودگی شغلی	۰/۶۵۲	۰/۷۴۴

سوالی نیست. آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی متغیرهای تحقیق از ۰/۷ بیشتر است، که نشان پایایی مناسب متغیرهای تحقیق می باشد. همچنین نتایج حاکی از روایی همگرا و روایی واگرا، مناسب بودن مدل را نشان می دهد.

سوالات با بارهای عاملی که کمتر از ۰/۴ باشد حذف می شوند تا بررسی سایر معیارها از آنها تاثیر نگیرد؛ لذا سوال ۱ و ۲ مربوط به متغیر فرسودگی شغلی حذف می گردند و از آنجا که تمامی سوالات مربوط به متغیرهای دیگر بارهای عاملی بیشتر از ۰/۴ دارند کفایت لازم در تبیین متغیر تحقیق را دارد و به عبارتی متغیرها خوب سنجیده شده اند و نیاز به حذف هیچ



شکل ۲: مدل ترسیم همراه با ضرایب معناداری Z

می باشد که بیشتر از ۱/۹۶ است که نشان از رابطه ی سکون زدگی و فرسودگی شغلی کارکنان است. همان طور که شکل ۱ نشان داد، ضریب استاندارد شده ی مسیر میان متغیر سکون زدگی و فرسودگی شغلی کارکنان ۰/۶۹۲ نشان دهنده ی رابطه ی مستقیم این دو متغیر و همچنین سکون زدگی به میزان ۶۹ درصد از تغییرات فرسودگی شغلی کارکنان را به طور مستقیم تبیین می کند.

برآزش مدل ساختاری با استفاده از ضرایب Z به این صورت است که ضرایب باید از ۱/۹۶ بیشتر باشند تا بتوان در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار بودن آنها را تایید کرد، همان گونه که از شکل ۲ مشخص است. تمامی ضرایب معناداری Z از ۱/۹۶ بیشتر هستند که این امر معنادار بودن تمامی سوالات و روابط میان متغیرها را در سطح ۹۵٪ تایید می کند.

همان طور که در شکل ۲ مشخص است ضریب معنی داری Z میان متغیر سکون زدگی و فرسودگی شغلی کارکنان ۱۵/۹۹۹

جدول ۵: نتایج آزمون فرضیه های تمقیق با ضرایب Z و ضرایب استاندارد شده و نوع رابطه

فرضیه	ضرایب Z	ضریب استاندارد شده	نتیجه	نوع رابطه
۱. بین سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.	۱۵/۹۹۹	۰/۶۹۲	تأیید	رابطه مستقیم
۲. بین سکون زدگی محتوای شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.	۳/۰۴۱	۰/۳۴۴	تأیید	رابطه مستقیم
۳. بین سکون زدگی سلسله مراتبی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.	۳/۶۳۵	۰/۴۱۷	تأیید	رابطه مستقیم

مؤثر اداره کند، سازمان منافع را بر اساس کاهش گردش شغلی کارکنان، افزایش رضایت شغلی، ارتقای روابط کارکنان، افزایش اخلاقیات کارکنان و به دست خواهد آورد (۲۲). سوری زهی و همکاران (۲۳) و فیاضی و ضیایی (۲۴) رابطه ی سکون زدگی و فرسودگی شغلی را تایید کرده اند. همچنین Rilocick (۲۰۰۵) در پایان نامه خود با عنوان «اثرات سکون زدگی شغلی بر ترک خدمت»، دریافت که یکی از اثرات عمده ی سکون زدگی، فرسودگی شغلی است که این عامل می تواند به ترک خدمت منجر شود (۲۵). منظری و شجاعی نیز در یک بررسی تجربی با عنوان «رابطه ی بین سکون زدگی شغلی در مسیر توسعه ی شغلی با فرسودگی شغلی در سازمان مالیاتی استان کرمان»، دریافتند که با افزایش سکون زدگی شغلی در بین کارکنان، میزان فرسودگی شغلی آنها افزایش می یابد (۲۶). Schaufeli و همکاران (۲۷) در مقاله ای با «عنوان فرسودگی شغلی: ۳۵ سال تحقیق و بررسی»، اشاره کردند که پیشرفت مسیر شغلی (عدم سکون زدگی)، سبب کاهش فرسودگی افراد در محیط کار می شود. از این رو انتظار می رود با کاهش سکون زدگی محتوای شغلی و سکون زدگی سلسله مراتبی، میزان فرسودگی شغلی پرستاران کاهش یابد.

یافته ها نشان داد که بین سکون زدگی محتوای شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد. در سکون زدگی محتوای شغلی مشاغل برای کارکنان چالش برانگیز نمی باشند، از این رو برای آنها رقابت در مشاغل مفهومی ندارد. وظایف و فعالیت های شغلی برای کارکنان، عادی و تکراری است و معمولاً فرصتی برای یادگیری و رشد در شغل مورد نظر وجود ندارد (۲۱). قدر مسلم این که این شرایط می تواند پرستاران را به سوی فرسودگی شغلی سوق دهد.

نتایج این یافته، با یافته های سوری زهی و همکاران (۲۳) و فیاضی و ضیایی (۲۴) همخوانی دارد. از این رو انتظار می رود با افزایش سکون زدگی محتوای شغلی در بیمارستان ها، به شکل عدم چالش برانگیز بودن شغل برای پرستاران، عدم انتظار فرد برای رقابت با دیگران، عدم فرصت یادگیری در شغل، عادی و تکراری شدن شغل و مسئولیت های محدود شغل، عدم الزام پرستاران به گسترش دانش و توانایی در شغل، عدم نیاز پرستاران به مهارت بالا، و خسته شدن آنها از انجام وظایف تکراری، به میزان قابل ملاحظه ای فرسودگی شغلی افزایش یابد.

یافته ها نشان داد که بین سکون زدگی سلسله مراتبی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد. در سکون زدگی سلسله مراتبی احتمال پیشرفت

جدول ۳، نتایج فرضیه های تحقیق را با ضرایب β ضرایب استاندارد شده، و نوع رابطه نشان می دهد.

بحث

از زمانی که سکون زدگی تاثیر منفی روی نگرشهای کاری مانند رضایت شغلی و تعهد سازمانی دارد و انگیزه های تغییر را تشویق می کند، سازمانها باید سطح سکون زدگی شغلی را با غنی سازی شغلی، تسهیلات جنبی یا جا به جایی عرضی کاهش دهند و بازخورد درستی برای کارکنان فراهم کنند. این وضعیت، کارکنان را قادر خواهد ساخت که دانش و مهارت لازم خودشان را برای موفقیتشان و در صورتی که جلوی پیشرفتشان در سازمان فعلی شان گرفته شده، فرصت هایی در جایی دیگر به دست آورند (۲۰). در صورتی که این پدیده ی منفی مهار نگردد، می تواند پیامدهای نامطلوبی از جمله فرسودگی شغلی را تشدید کند.

فرسودگی شغلی برای افراد یک تجربه ی دردآور و برای سازمان ها یک پدیده ی هزینه بر است. هزینه های فرسودگی شغلی، غالباً ناشی از هزینه های جدایی کارمند، اتلاف وقت و هزینه برای آموزش کارگر جدید، بهره وری و اثربخشی پایین و سطوح بالای ترک خدمت کارکنان است (۲۱). از این رو، با کاهش سکون زدگی شغلی می توان میزان فرسودگی شغلی را در محیط کار کاهش داد.

نتایج فرضیه های تحقیق نشان داد که:

۱. بین سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.

۲. بین سکون زدگی محتوای شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.

۳. بین سکون زدگی سلسله مراتبی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.

یافته ها نشان داد که بین سکون زدگی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان های ارجمند و راضیه فیروز رابطه وجود دارد.

شرایط نامناسب کاری، احساس ناکارآمدی سازمانی، احساس عدم پیشرفت فردی، فرصت های کم برای ارتقا و وجود قوانین و مقررات خشک و دست و پاگیر در نظام سازمان از عوامل مؤثر در ایجاد و گسترش فرسودگی شغلی هستند (۲۰). از این رو، سکون زدگی شغلی می تواند یک پیش بین قوی برای ایجاد فرسودگی شغلی باشد.

در صورتی که سازمان سکون زدگی شغلی را به طور

از عوامل تشدید کننده فرسودگی شغلی، سکون زدگی است و توجه به کاهش سکون زدگی شغلی که منجر به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران می گردد، باید بیش از پیش مورد توجه مدیران بیمارستان ها قرار بگیرد.

از این رو پیشنهاد می شود که مدیران بیمارستان با به کار بردن تمهیداتی زمینه را برای پیشرفت پرستاران فراهم سازند، آنها را تشویق کنند تا به سطوح بالای سازمان حرکت کنند، و فرصت لازم را برای رشد و پیشرفت آنها فراهم سازند تا از این طریق سکون زدگی سلسله مراتبی کاهش یابد و از این طریق، فرسودگی شغلی آنها نیز کاهش یابد.

از طرفی، پیشنهاد می شود که مدیران با چالش برانگیز کردن شغل برای پرستاران، ایجاد شرایطی مناسب برای پرستاران جهت رقابت سازنده با دیگران، ایجاد فرصت یادگیری مستمر برای تمام افراد، الزام کردن پرستاران به گسترش دانش و توانایی خود در شغلشان، و ارتقای توانایی و مهارت های آنها، از سکون زدگی محتوایی بکاهند تا از این طریق فرسودگی شغلی آنها نیز کاهش یابد.

نهایتاً، پیشنهاد می شود با کاهش سکون زدگی شغلی پرستاران، به میزان قابل ملاحظه ای به کاهش خستگی روانی و استرس کاری آنها کمک کرد تا پرستاران در محیط کار خود بتوانند با درک خواسته ی بیماران و رفع مشکلات آنها، فعال و پرانرژی به فعالیت های خود ادامه دهند.

تشکر و قدردانی

نویسنده برخود لازم می داند از کلیه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان جهت همکاری در اجرای این طرح، تشکر و قدردانی نماید.

کارکنان بسیار پایین است. کارکنان سازمان معمولاً به نقطه ای می رسند که تمایلی ندارند به سطوح بالاتر سازمانی ارتقا یابند. به نظر کارکنان سازمانی، فرصت های رشد فردی در سازمان بسیار محدود است و آنها به دنبال عنوان های شغلی بالاتر نیستند (۲۰). این شرایط می تواند فرسودگی شغلی را به همراه داشته باشد.

نتایج این یافته، با یافته های Rilovick (۲۵) و سوری زهی و همکاران (۲۳) همخوانی دارد. بنابراین انتظار می رود با افزایش سکون زدگی سلسله مراتبی به شکل پیشرفت محدود پرستاران در بیمارستان، عدم تمایل آنها برای حرکت به سطوح بالا، عدم انتظار ارتقای مداوم از سوی پرستاران، عدم فرصت برای رشد و پیشرفت آنها، و عدم انتظار پرستاران برای عنوان شغلی بالاتر، میزان فرسودگی شغلی آنها افزایش یابد.

از محدودیت های این تحقیق می توان به محدودیت ذاتی پرسش نامه ها اشاره کرد که سبب می شود نگرش پاسخ گویان دقیق منعکس نشود؛ از این رو، کاهش خطاهای ادراکی کارکنان (نظیر خطای هاله ای، خطای گرایش مرکزی و خطای تساهلی) در حین تکمیل پرسش نامه ها از طریق آموزش و توجیه افراد می تواند این محدودیت را تا حدی کاهش دهد. اندک بودن پژوهش های انجام شده در زمینه ی سکون زدگی شغلی که لازم است به این مهم توجه بیشتری شده و تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام گیرد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این بررسی، می توان نتیجه گرفت که مشکلات روانی در محیط کار مثل فرسودگی شغلی می تواند بر عملکرد فردی و سازمانی تاثیر بگذارد. از این رو، رفع این گونه مشکلات در سازمان ها ضروری به نظر می رسد. یکی

منابع

1. Ras R & Althaymer A. Job stress. Translated by Khagepor G. Tehran: Baztab Publication; 2006: 43-8[Book in Persian].
2. Sowmya KR & Panchanatham N. Job burnout: An outcome of organizational politics in banking sector. Far East Journal of Psychology and Business 2011; 2(1): 49-58.
3. Adekola B. Gender differences in the experience of work burnout among university staff. African Journal of Business Management 2010; 4(6): 886-9.
4. Gemilk N & Ayanoglu F. The relationship between burnout and organizational commitment among health sector staff in Turkey. Journal of Global Strategic Management 2010; 4(2): 137-49.
5. Garcia Rivera BR, Mendoza Martínez IA, Lizárraga R & Avelar García Rojas A. Exploratory study of burnout syndrome using maslach scale in a Mexican university. Revista International Administration & Financials 2011; 4(2): 67-81.
6. Zaki S, Elsayed LA & Ibrahim MM. Factors contributing to burnout among Saudi nurses and their effect on patients' satisfaction at Makkah Al-Mukaramah hospitals. Life Science Journal 2016; 13(5): 73-88.

7. Appelbaum SH & Finestone D. Revisiting career plateauing: Same old problems – avant-garde solutions. *Journal of Managerial Psychology* 1994; 9(5): 12-21.
8. Talegani J. Relation between behavior styles and plateau and performance [Thesis in Persian]. Kerman: Azad University of Kerman; 2002.
9. Kim YM & Kang YS. The relationship among career plateau, self-efficacy, job embeddedness and turnover intention of nurses in small and medium sized hospitals. *Advanced Science and Technology Letter* 2015; 120(1): 643-7.
10. Cable DAJ. The psychological contract: The development and validation of a managerial measure [Thesis]. New Zealand: The University of Waikato; 2008.
11. Sayiedi M. Study of relationship between plateauing and work positive attitudes in Kerman custom [Thesis in Persian]. Rafsanjan: Islamic Azad University of Rafsanjan; 2012.
12. Salami SO. Career plateauing and work attitudes: Moderating effects of mentoring others with Nigerian employees. *Europe's Journal of Psychology* 2010; 6(4): 71-87.
13. Allen TD, Eby LT, Potteet ML, Lentz E & Lima L. Career benefits associated with mentoring for protégés: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology* 2004; 89(1): 127-36.
14. Maslach C, Schaufeli WB & Leiter MP. Job burnout. *Annual Review of Psychology* 2001; 52(1): 397-422.
15. Davari A & Rezazadeh A. Modelling of structural equation by PLS. 22nd ed. Tehran: Jahad Daneshgahi; 2014: 90[Book in Persian].
16. Barclay D, Higgins C & Thompson R. The partial least squares (PLS) approach to causal modeling: Personal computer adoption and use as an illustration. *Technology Studies* 1995; 2(2): 285-309.
17. Werts CE, Linn RL & Joreskog KG. Intra class reliability estimates: Testing structural assumptions. *Educational and Psychological Measurement* 1974; 34(1): 25-33.
18. Magner N, Welker RB & Campbell TL. Testing a model of cognitive budgetary participation processes in a latent variable structural equations framework. *Accounting and Business Research* 1996; 27(1): 41-50.
19. Fornell C & Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research* 1981; 18(1): 39-50.
20. Anonymous. Job burnout. Available at: http://www.aftabir.com/articles/view/health_therapy/mental_health/c13c1230539876_work_stress_p1.php. 2007.
21. Alavi A. Management and organization psychology. Tehran: Public Management Training Center; 1997: 19-27[Book in Persian].
22. Ongori H & Agolla JE. Paradigm shift in managing career plateau in organization: The best strategy to minimize employee intention to quit. *African Journal of Business Management* 2009; 3(6): 268-71.
23. Sorizehi Z, Sohrabi D & Kamalipoor N. Studying the relationship between plateauing in career progression path with personnel burnout (Case study: Ministry of health and treatment in Khash city). *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business* 2013; 5(3): 627.
24. Fayazi M & Ziaaei S. Effect of plateau on job burnout and intention to turnover. *Journal of Tahavol Management* 2014; 6(11): 73-91[Article in Persian].
25. Rilovick CY. Effects of career plateauing on turnover: A test of a model [Thesis]. USA: Air University, Institute of Technology; 2005.
26. Manzari AR & Shojaei A. Investigating the relationship between career plateau in job development path with the career burnout of the staffs of economic affairs and finance and the state tax administration of Kerman province. Available at: <http://ke.mefa.ir/Portal/Home/ShowPage.aspx?Object=Paper&CategoryID=d09f757b-325c-4099-b517-afb7178c379b&WebPartID.> 2009.
27. Schaufeli WB, Leiter MP & Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. Available at: <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/311.pdf>. 2008.

Relationship between Nurses' Plateau and Job Burnout in Kerman Private Hospitals in 2014

Beheshtifar Malikeh¹ (Ph.D.)

¹ Associate Professor, Management Department, Rafsanjan Branch, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran

Abstract

Received: Oct 2016
Accepted: Feb 2017

Background and Aim: Job burnout is a painful experience for individuals and it is a costly phenomenon for organizations. Plateau is a key aspect for increasing this problem. The aim of this study was to investigate the relationship between nurses' plateau and job burnout in Kerman private hospitals in 2014.

Materials and Methods: In this study, the descriptive, correlational and cross-sectional methods was used. The study population consisted of 142 nurses in Arjomand and Razieh-Firoz hospitals. According to Morgan table, 100 nurses were selected as the sample size. Two questionnaires was used: the plateau questionnaire with content validity 0.98 and reliability 0.94 and the job burnout one with content validity 0.98 and reliability 0.93. To analysis data, partial least squares (PLS) with Smart PLS 2 software was used.

Results: The results showed that there was a significant relationship between nurses' plateau including components of hierarchical plateau and job content plateau with their job burnout in Arjomand and Razieh-Firoz hospitals.

Conclusion: Job burnout has destructive effects on individuals' performance; so, it is important to prevent it in the organizations. One of its aggravating factors is plateau. It is suggested to decrease the plateau at workplace by creating the good work condition, efficiency sense, individual progress sense, and chance to promotion.

Key words: Plateau, Job Burnout, Hospital, Kerman, Iran

* Corresponding Author:
Beheshtifar M;
Email:
m.beheshtifar@yahoo.com