

ORIGINAL RESEARCH PAPER

Job Burnout and Mental Health of Non-medical Staff of General, Specialty and Sub-specialty Hospitals Affiliated to the Iranian Oil Industry

Zahra Hasani¹, Golnar Shojaei Baghini², Maliheh Khalvati^{3*}

¹ *Panzdah-e Khordad Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

² *Public Management Department, Shah Rood branch, Islamic Azad University, Shah Rood, Iran*

³ *Faculty of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*

Received: 2018-10-27

Accepted: 2020-10-31

ABSTRACT

Introduction: Job burnout is a kind of psychological exhaustion that is associated with psychological stress or job and workplace stress and can affect the general health of the individual. Job burnout is more likely to occur in jobs offering health and social services. Considering the special problems of hospital staff due to high work sensitivity, this study was conducted to identify the relationship between job burnout and mental health among non-medical staff of general, specialty and sub-specialty hospitals affiliated to the Iranian oil industry.

Material and Methods: This research is descriptive-analytical which is of correlation type. Cluster random sampling was used to select 251 non-medical staff members of Oil Company's hospitals in Abadan, Ahwaz, Mahshahr and Tehran. The instruments used included demographic checklist, Goldberg General Health Questionnaire and Maslach Burnout Questionnaire. The data were analyzed by Spearman, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis correlation test at the level of 0.05.

Results: The findings showed that the mean and standard deviation of age of participants were 38.82 ± 8.3 . 49.5% of participants were female. The mean and standard deviation of mental health was 2.12 ± 0.405 and the mean and standard deviation of burnout was 28.4 ± 0.634 . There is a meaningful and reverse relationship between burnout and mental health, mental health and emotional exhaustion and depersonalization and personal adequacy in non-medical staff in general, specialty and sub-specialty hospitals affiliated to the Iranian oil industry.

Conclusion: Based on the findings of the study, job burnout affects mental health. Burnout affects both male and female. The findings of this study can be used in planning preventive measures, and identifying groups which are exposed to risk in work environments.

Keywords: *Mental Health, Job Burnout, Non-medical Staff of Oil Industry Hospitals*

HOW TO CITE THIS ARTICLE

Hasani Z, Shojaei Baghini G, Khalvati M. Job Burnout and Mental Health of Non-medical Staff of General, Specialty and Sub-specialty Hospitals Affiliated to the Iranian Oil Industry, J Health Saf Work. 2022; 12(1): 176-188.

1. INTRODUCTION

Health is one of the basic human needs that plays a vital role in sustainable development. High levels of job-related stress can affect the wellbeing of healthcare workers adversely, leading to mental health problems and experience of job burnout. Factors affecting health include genetic and individual factors such as age, sex, occupation, social class, environmental factors, people's lifestyles and the breadth and quality of

services provided. Job for each person is considered as an aggravating factor of social identity, a source of living needs and a component of social relationships and an important source of stress and the work environment is, therefore, recognized as an important factor in health. The phenomenon of job burnout has been considered by theorists and researchers related to the concepts of mental health since the 1970s and is one of the consequences of workplace stress. Due to the fact that most oil industry hospitals are located in remote and usually

* Corresponding Author Email: khalvatimi@mums.ac.ir

hot cities of Iran, it is very difficult to serve oil personnel who usually work on a satellite basis. However, it can be said with certainty that job burnout and mental health and their relationship with the demographic characteristics of the Iranian non-medical staff of general, specialized and sub-specialized hospitals of the oil industry have not been studied throughout. The overall purpose of this study, therefore, was to identify the relationship between job burnout and mental health among the Iranian non-medical staff of general, specialized and sub-specialized hospitals affiliated to the oil industry.

2. MATERIAL AND METHODS

The present study was an applied research in terms of purpose and descriptive-correlational research in terms of methodology.

The statistical population of the present study included the Iranian non-medical staff in general, specialized and sub-specialized hospitals affiliated to oil industry in autumn 2016. These hospitals were located in 8 cities: Tehran, Ahvaz, Abadan, Mahshahr, Masjid Suleiman, Bushehr, Aghajari and Gachsaran, among which the hospitals located in 4 cities of Abadan, Mahshahr, Ahvaz and Tehran were randomly selected as the statistical population. Accordingly, the staff of Ahvaz Hospital was 350 people, Tehran Hospital was 345 people, Mahshahr

Hospital was 168 people, and Abadan Hospital was 145 people, for a total of 1008 people. To determine the sample size, Cochran's statistical sample size formula was used and according to this formula, the number of samples has been calculated as follows:

$$n = \frac{N \times z_{\alpha}^2 \times p \times q}{\varepsilon^2(N-1) + z_{\alpha}^2 \times p \times q} = \frac{1008 \times (1/96)^2 \times 0/5 \times 0/5}{(0/05)^2 \times (1007) + (1/96)^2 \times 0/5 \times 0/5} \cong 277$$

In this study, a sample of 277 people were randomly selected from the employees of the target community. Data collection tools included demographic information checklist, Maslach burnout questionnaire and mental health questionnaire GHQ-28.

3. RESULTS AND DISCUSSION

The mean and standard deviation of age of participants were 38.82 ± 8.3 . 49.5% of the participants were female and 83.3% of them were married. The results showed that the mean and standard deviation of mental health was 2.12 ± 0.405 and the mean and standard deviation of burnout was 28.4 ± 0.634 . The results of correlation

Table1. Mean and Standard Deviation of Mental Health and Job Burnout

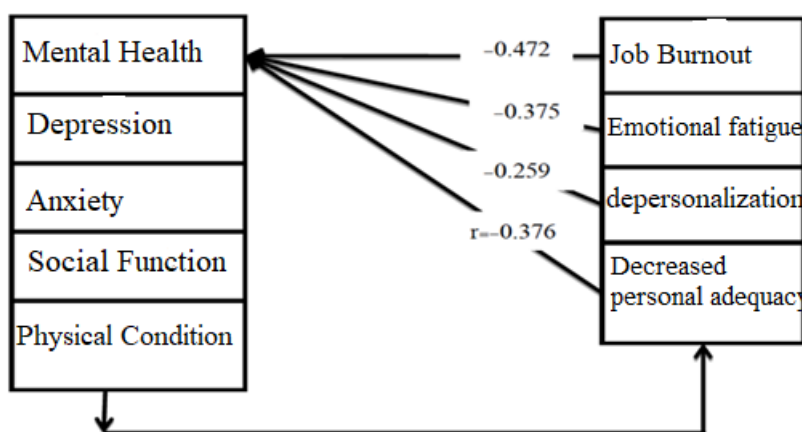
Variables	M	SD
mental health	2.12	0.405
anxiety	2.02	0.589
depression	1.72	0.662
social function	3.53	0.722
physical condition	1.21	0.438
job burnout	4.28	0.739
emotional fatigue	4.53	0.739
depersonalization	4.71	0.559
Decreased personal adequacy	3.68	0.905

Table 2. Correlation between Mental Health and Job Burnout

		Mental Health
Job Burnout	τ	-.472
	sig	0.001
	N	251

Table 3. Comparison of Male and Female Means

Variables	Average rating		U Mann-Whitney	sig
	female	male		
mental health	136.5	115.7	6572	.023
burnout job	117.39	134.41	6806	.038

Fig. 1. Analytical model of research $p \leq 0.001$

test showed that there was an inverse correlation between job burnout and mental health, which according to Kendall Tau correlation coefficient, the value of this correlation was -0.472. This means that the higher mental health resulted in lower rates of job burnout. The test comparing the mean of the male and female also showed that these two groups were different in the components of job burnout and mental health. Mental health was higher in female than that in male and job burnout was higher in male than that in female. The average mental health and job burnout between age groups were significantly different. Mental health and job burnout were significantly different in employees with different levels of education.

4. CONCLUSIONS

Burnout is a global occupational hazard among healthcare workers and other human service professionals. The general results of the study showed that there was a significantly inverse relationship between the dimensions of job burnout and mental health of Iranian non-medical staff in general, specialized and sub-specialized hospitals affiliated to oil industry. Also, according

to the average of the components, it was observed that the rate of mental health among employees was low while the rate of job burnout among support staff was high. In fact, it can be said that due to the involvement of hospital staff with a variety of patients and the occurrence of high stress conditions in the workplace, job burnout was high and their mental health was low.

This part of the research results is consistent with the report of the World Health Organization on the high level of job burnout in the staff of health care units and its low level in the staff of public offices, universities and research institutes. In general, according to the findings of this study, it can be said that without a doubt, psychological stress and job stress that employees endure for a long time and uniformly in the workplace, have long-lasting harmful effects on their physical and mental health.

5. ACKNOWLEDGMENT

We would like to express our gratitude and appreciation to all the managers and health workers of the oil industry who assisted us in this conducting research.

فرسودگی شغلی و سلامت روان در کارکنان پشتیبانی بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت

زهرا حسنی^۱، گلنار شجاعی باغینی^۲، ملیحه خلوتی^۳

^۱ بیمارستان ۱۵ خرداد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۲ گروه مدیریت دولتی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

^۳ دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۵، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۸/۱۰

چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی نوعی از فرسودگی روانی است که با فشارهای روانی یا استرس‌های مربوط به شغل و محیط کار توأم گشته و می‌تواند سلامت عمومی فرد را تحت تأثیر قرار دهد که بیشتر در شغل‌هایی که مرتبط با خدمات بهداشتی و اجتماعی است به وجود می‌آید. با توجه به مشکلات ویژه کارکنان بیمارستان‌ها به دلیل حساسیت بالای کاری، مطالعه حاضر به منظور شناسایی رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان در بین کارکنان پشتیبانی بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی بود. ۲۵۱ نفر از کارکنان پشتیبانی بیمارستان‌های شرکت نفت در شهرهای آبادان، اهواز، ماهشهر و تهران به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار مورداستفاده شامل چکلیست دموگرافیک، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری همبستگی اسپیرمن، U من-ویتنی و H کروسکال-والیس در سطح ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که ۴۵/۵ درصد از مشارکت‌کنندگان در رده سنی ۳۰-۴۰ سال قرار داشتند و ۴۹/۵ درصد مشارکت‌کنندگان زن بودند. میانگین و انحراف معیار استاندارد سلامت روان و فرسودگی شغلی کارکنان پشتیبانی مراکز درمانی صنعت نفت به ترتیب $2/12 \pm 0/405$ و $28/4 \pm 0/634$ بود. بین فرسودگی شغلی با سلامت روان و سلامت روان با خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و کفایت شخصی در کارکنان پشتیبانی در بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور رابطه معکوس و معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های مطالعه، فرسودگی شغلی، سلامت روانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. فرسودگی شغل دو گروه جنسیتی مرد و زن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از یافته‌های این مطالعه می‌توان در برنامه‌ریزی پیشگیری، شناسایی گروه‌های در معرض خطر در محیط‌های کاری استفاده کرد.

کلمات کلیدی: سلامت روانی، فرسودگی شغلی، کارکنان پشتیبانی، بیمارستان‌های صنعت نفت

نحوه استناد به این مقاله

حسنی زهرا، شجاعی باغینی گلنار، خلوتی ملیحه. فرسودگی شغلی و سلامت روان در کارکنان پشتیبانی بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت. فصلنامه بهداشت و ایمنی کار. ۱۴۰۱؛ ۱۲ (۱): ۱۷۶-۱۸۸.

* پست الکترونیکی نویسنده مسئول مکاتبه: ma.khalvati@yahoo.com

مقدمه

بی‌تردید بهداشت و درمان از نیازهای اساسی و حیاتی هر جامعه‌ای هست و در این میان وجود سازمانی تحت عنوان سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت برای خانواده بزرگ این صنعت به‌مثابه نقطه کانونی اعتماد و اطمینان، همواره مطرح و برجسته بوده است. اهمیت این سازمان خدماتی تا بدان جا است که خدمات درمانی و پزشکی این سازمان حتی حدود مرزهای وزارت بهداشت و درمان کشور را نیز درنوردیده است و در مناطقی که هیچ ردپایی از خدمات درمانی این وزارت خانه دیده نمی‌شود، پزشکان، پرستاران و کادر درمانی این سازمان حضوری پررنگ و بی‌بدیل دارند. بهداشت و درمان صنعت نفت ریشه‌ای ۴۰ ساله در صنعت ۱۰۷ ساله نفت دارد و این سازمان در طول ۴ دهه اخیر حوزه خدماتی خود را از حیث نیروی انسانی و فیزیکی متناسب با گستره تولید، توسعه و گسترش داده است (۱). واضح است که اهمیت مبحث سلامت ضرورتی انکارناپذیر و رابطه تولید و سلامت، رابطه‌ای بی‌واسطه و مستقیم است. سلامت از نیازهای اساسی انسان است که در توسعه پایدار نقش حیاتی دارد. از عوامل مؤثر در سلامتی می‌توان به عوامل ژنتیکی و فردی مانند سن، جنس، شغل و طبقه اجتماعی، عوامل محیطی، شیوه‌های زندگی مردم و وسعت و کیفیت ارائه خدمات اشاره کرد (۲). شغل برای هر فرد به‌عنوان عامل تشدیدکننده هویت اجتماعی، منبع تأمین نیازهای زندگی و تشکیل‌دهنده روابط اجتماعی و از منابع مهم تنیدگی به شمار می‌آید و محیط کار به‌عنوان یک عامل مهم در سلامت شناخته شده است (۳). پدیده فرسودگی شغلی از دهه ۱۹۷۰ مورد توجه نظریه‌پردازان و پژوهشگران مرتبط با مفاهیم سلامت روانی قرار گرفته است (۴) و یکی از تبعات تنیدگی محیط کار به شمار می‌رود. مسلسل و جکسون فرسودگی شغلی را به‌عنوان نشانگانی روان‌شناختی شامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی تعریف کردند و اظهار نمودند که فرسودگی، یک اختلال روانی نیست ولی به آهستگی در طول زمان گسترش می‌یابد و ممکن است به یک ناتوانی روانی تبدیل شود (۵). فرسودگی شغلی

یک خطر جهانی شغلی در بین کارکنان حوزه بهداشت و درمان و سایر حرفه‌های خدمت‌رسان می‌باشد (۶، ۷). فرسودگی کاری در حقیقت نوعی از فرسودگی روانی است که با فشارهای روانی یا استرس‌های مربوط به شغل و محیط کار توأم گشته است که می‌تواند سلامت عمومی فرد را تحت تأثیر قرار دهد که بیشتر در شغل‌هایی به وجود می‌آید که افراد زمان زیادی از ساعات کاری را در ارتباط نزدیک با سایر مردم می‌گذرانند (۸)، وجود این فشارها با تهدید اهداف سازمانی، می‌تواند موجب کاهش عملکرد فرد گردد (۹).

با توجه به این نکته که اکثر بیمارستان‌های صنعت نفت در شهرهای دورافتاده از شهرهای بزرگ و معمولاً گرم این کشور قرار دارد و خدمت‌رسانی به پرسنل نفت که معمولاً به‌صورت اقماری (خانواده‌هایشان در کلان‌شهرها زندگی می‌کنند و خودشان در این شهرها مشغول فعالیت و خدمت می‌باشند) کار می‌کنند، کاری بسیار سخت می‌باشد و با توجه به اینکه در فرسودگی شغلی عوامل فردی، بین فردی مانند ویژگی‌های فردی و شخصیتی و فشار کاری بیش‌ازحد تأثیرگذار می‌باشد. از طرفی، مطالعات مختلفی در مورد فرسودگی شغلی پرسنل پرستاری صورت گرفته است، اما شاید به قطعیت می‌توان گفت در خصوص فرسودگی شغلی و سلامت روان و ارتباط این دو با مشخصات دموگرافی کارکنان پشتیبانی بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی وزارت نفت در کل کشور بررسی صورت نپذیرفته است، بنابراین هدف کلی این تحقیق، شناسایی رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان در بین کارکنان پشتیبانی بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی نفت کشور است.

روش کار

هدف

پژوهش حاضر از نظر هدف، یک تحقیق کاربردی و از نظر روش‌شناختی از جمله تحقیقات توصیفی-همبستگی به شمار می‌رود.

جامعه آماری و حجم نمونه

جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کارکنان پشتیبانی (غیر درمانی) در بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور می‌باشد. این بیمارستان‌ها در ۸ شهر تهران، اهواز، آبادان، ماهشهر، مسجدسلیمان، بوشهر، آغاجاری و گچساران قرار داشتند که از میان آن‌ها بیمارستان‌های واقع در ۴ شهر آبادان، ماهشهر، اهواز و تهران به صورت تصادفی به عنوان جامعه آماری انتخاب شدند. بر این اساس تعداد پرسنل بیمارستان اهواز ۳۵۰ نفر، بیمارستان تهران ۳۴۵ نفر، بیمارستان ماهشهر ۱۶۸ نفر و بیمارستان آبادان ۱۴۵ نفر برآورد شد که در مجموع ۱۰۰۸ نفر بودند. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول حجم نمونه آماری کوکران استفاده گردید و با توجه به این فرمول تعداد نمونه به صورت زیر محاسبه شده است:

$$n = \frac{N \times z_{\alpha}^2 \times p \times q}{\varepsilon^2(N-1) + \frac{z_{\alpha}^2 \times p \times q}{2}}$$

$$\frac{1008 \times (1/96)^2 \times 0/5 \times 0/5}{(0/05)^2 \times (1007) + (1/96)^2 \times 0/5 \times 0/5} \cong 277$$

در این تحقیق، نمونه‌ای ۲۷۷ نفری به صورت تصادفی خوشه‌ای از میان کارکنان جامعه مورد نظر انتخاب شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل چک‌لیست اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه فروسی‌گی شغلی مسلش و پرسشنامه سلامت روان بود.

چک‌لیست اطلاعات جمعیت شناختی شامل ۸ گزینه (سن، جنسیت، میزان تحصیلات، محل خدمت، نوع استخدام، تعداد فرزندان، محل سکونت و وضعیت تأهل پاسخ‌دهندگان) بود.

پرسشنامه فروسی‌گی شغلی مسلش شامل ۲۲ گزاره است و هر سه جنبه فروسی‌گی شغلی را می‌سنجد. ۹ گزاره آن مربوط به خستگی هیجانی، ۸ گزاره مربوط به احساس کفایت شخصی و ۵ گزاره مربوط به مسخ شخصیت می‌باشد. امتیاز این احساسات با نمراتی از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) سنجیده می‌شود. اعتبار و پایایی علمی این پرسشنامه

اولین بار در ایران توسط فیلیان (۱۰) مورد تأیید قرار گرفته است و ثبات درونی آن به روش آزمون-باز آزمون ۰/۷۸ گزارش شده است (۱۱). در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

برای اندازه‌گیری سلامت روان از پرسشنامه GHQ-۲۸ استفاده شد. این مقیاس دارای ۴ بعد ۷ سؤالی می‌باشد که ۴ دسته از اختلالات غیر سایکوتیک شامل (۱) جمله نشانگان جسمانی، (۲) اضطراب و اختلالات خواب، (۳) اختلال در کارکردهای اجتماعی و (۴) افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند (۱۲). نمره‌گذاری در این پرسشنامه بر مبنای مقیاس لیکرت است. سؤالات این پرسشنامه، هر یک دارای امتیازات صفر تا سه هستند به طوری که گزینه بسیار زیاد دارای امتیاز سه و گزینه بسیار کم دارای امتیاز صفر می‌باشد. میانگین عددی کمتر به معنای سلامت عمومی مطلوب‌تر و بالعکس میانگین عددی بیشتر به معنای سلامت عمومی نامطلوب‌تر می‌باشد (۱۳). اعتبار و روایی این پرسشنامه به وسیله پژوهشگران مختلف (۱۴)، (۱۵) مورد تأیید قرار گرفته است. تقوی (۱۳۸۰) نیز آلفای کرونباخ را بین ابعاد این مقیاس و در کل بین ۰/۵۵ و ۰/۶۷ گزارش کرده است (۱۶). ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه سلامت روان در این مطالعه ۰/۸۷ به دست آمد. بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که پرسشنامه‌ها از پایایی لازم برخوردار بودند. ضریب آلفای کرونباخ دو مقیاس فروسی‌گی شغلی و سلامت روان و زیر مقیاس‌های آن در جدول ۱ ارائه شده است.

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد که از تعداد ۲۵۱ نفر مشارکت‌کننده در این مطالعه ۴۵/۵ درصد در رده سنی ۳۰-۴۰ سال قرار داشتند. ۴۹/۵ درصد مشارکت‌کنندگان زن و مابقی مرد بودند. ۴۰/۲ درصد مشارکت‌کنندگان استخدام رسمی، ۳۶/۷ درصد قراردادی بودند. بیشترین فراوانی در میزان تحصیلات با ۴۸/۶ درصد مربوط به مقطع کارشناسی بود. ۸۳/۳ درصد مشارکت‌کنندگان متأهل بودند. ۶۵ نفر از مشارکت‌کنندگان در آبادان، ۵۹

جدول ۱. میزان آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تحقیق

مؤلفه	آلفای کرونباخ	مؤلفه	آلفای کرونباخ	مؤلفه	آلفای کرونباخ
فرسودگی شغلی	۰/۸۲۳	کاهش کفایت شخصی	۰/۷۹۶	اضطراب	۰/۸۶۴
خستگی هیجانی	۰/۸۲۸	سلامت روان	۰/۸۷۴	کارکرد اجتماعی	۰/۸۶۶
مسخ شخصیت	۰/۷۱۸	افسردگی	۰/۷۸۸	وضعیت جسمانی	۰/۸۵۲

جدول ۲. مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان

متغیرها	گروه	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۳۰-۲۰	۳۸	۱۵/۱
	۴۰-۳۱	۱۱۵	۴۵/۸
	۵۰-۴۱	۷۰	۲۷/۹
	۶۰-۵۱	۲۷	۱۰/۸
	بالا تر	۱	۰/۴
جنسیت	زن	۱۲۴	۴۹/۴
	مرد	۱۲۷	۵۰/۶
وضعیت تأهل	مجرد	۴۰	۱۵/۹
	متاهل	۲۰۹	۸۳/۳
	مطلقه	۱	۰/۴
	بیوه	۱	۰/۴
نوع استخدام	رسمی	۱۰۱	۴۰/۲
	پیمانی	۶	۲/۴
	قراردادی	۹۲	۳۶/۷
	پیمانکاری	۵۰	۱۹/۹
	پرکیس	۲	۰/۸
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۱	۰/۴
	دیپلم	۴۹	۱۹/۵
	فوق دیپلم	۳۹	۱۵/۵
	لیسانس	۱۲۲	۴۸/۶
	فوق لیسانس	۳۵	۱۳/۹
	دکتری و بالاتر	۵	۲
محل خدمت	آبادان	۶۵	۲۵/۹
	اهواز	۵۹	۲۳/۵
	ماهشهر	۶۱	۲۴/۳
	تهران	۶۶	۲۶/۳

روان و فرسودگی شغلی کارکنان پشتیبانی مراکز درمانی صنعت نفت را به ترتیب 0.405 ± 0.122 و 0.634 ± 0.284 نشان می‌دهد.

نفر در اهواز، ۶۱ نفر در بندر ماهشهر و ۶۶ نفر در تهران به خدمت مشغول بودند (جدول ۲).
جدول (۳) میانگین و انحراف معیار استاندارد سلامت

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار سلامت روان و فرسودگی شغلی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
سلامت روان	۲/۱۲	۰/۴۰۵
اضطراب	۲/۰۲	۰/۵۸۹
افسردگی	۱/۷۳	۰/۶۶۲
کارکرد اجتماعی	۳/۵۳	۰/۷۲۲
وضعیت جسمانی	۱/۲۱	۰/۴۳۸
فرسودگی شغلی	۴/۲۸	۰/۷۳۹
خستگی هیجانی	۴/۵۳	۰/۷۳۹
مسخ شخصیت	۴/۷۱	۰/۵۵۹
کاهش کفایت شخصی	۳/۶۸	۰/۹۰۵

جدول ۴. همبستگی فرسودگی شغلی و سلامت روان

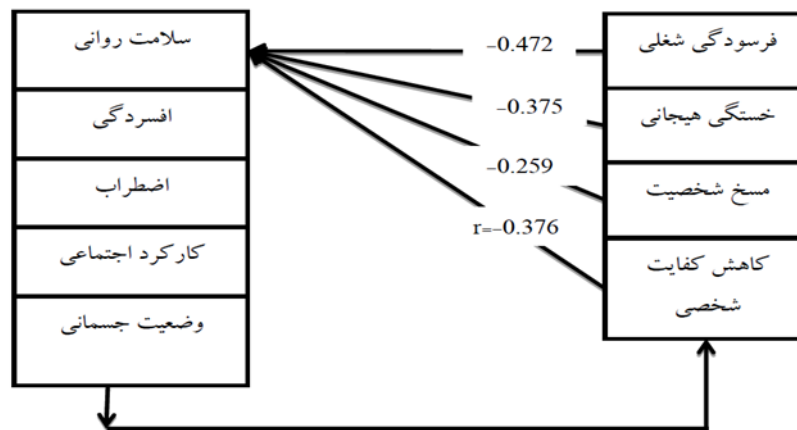
سلامت روان		
فرسودگی شغلی	r	-۰/۴۷۲
	sig	۰/۰۰۱
	N	۲۵۱

جدول ۵. مقایسه میانگین زنان و مردان

متغیرها	میانگین		من-ویتنی U	sig
	رتبه زن	رتبه مرد		
سلامت روان	۱۳۶/۵	۱۱۵/۷	۶۵۷۲	۰/۰۲۳
فرسودگی شغلی	۱۱۷/۳۹	۱۳۴/۴۱	۶۸۰۶	۰/۰۳۸

جدول ۶. مقدار برآورد شده ضریب همبستگی در متغیرهای سن، محل خدمت و سطح تحصیلات

ارزش P	مقدار برآورد شده ضریب همبستگی	متغیرها
۰/۰۳۵	۲/۵۵۴	سلامت روان
۰/۰۴۷	۸/۸۵۵	فرسودگی شغلی
۰/۲۹۵	۳/۷۰۳	سلامت روان
۰/۸۱۷	۶/۲۱۷	فرسودگی شغلی
۰/۰۰۳	۱۸/۲۵۸	سلامت روان
۰/۰۳۵	۵/۵۰۶	فرسودگی شغلی

شکل ۱. مدل تحلیلی پژوهش $p \leq 0.001$

در برابر فشارهای مزمن و پاسخ به فشارهای کاری یا سازمانی معرفی نمود. مشاهده شده است که کارکنان مراکز خدمات اجتماعی که زمان و نیروی قابل ملاحظه‌ای را صرف کمک به سایرین می‌کنند، به سهولت دچار فرسودگی شغلی می‌شوند. به این ترتیب، فرسودگی شغلی نه تنها سلامت میلیون‌ها نفر از کارکنان بخش‌های خدمات اجتماعی را به مخاطره می‌اندازد بلکه مددجویان را نیز دچار اضطراب و تنش می‌نماید (۱۷). از آنجاکه فرسودگی شغلی بر ابعاد مختلف زندگی فرد از جمله سلامت روان، سلامت جسمانی و کارکردهای اجتماعی فرد تأثیر بسزایی دارد و قابل تأکید است، سلامت روانی کارکنان از جمله موضوعات مهم مورد بحث اخیر در حیطه طب کار و سلامت شغلی می‌باشد (۱۷). میانگین مؤلفه‌های تحقیق نشان داد که میزان فرسودگی شغلی، خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در بین کارکنان پشتیبانی در بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور در حد بالایی قرار داشت ولی میزان کاهش کفایت شخصی در وضعیت بهتری و در حد متوسط رو به بالا قرار داشت (جدول ۳) که با نتایج مطالعه (۲، ۱۸، ۱۹) هم‌راستا بود. از طرفی، میزان سلامت روانی، اضطراب، افسردگی و وضعیت جسمانی کارکنان این سازمان در حد پایینی قرار داشت ولی میزان کارکرد اجتماعی آن‌ها در حد متوسط رو به بالا بود. در ضمن در بین مؤلفه‌های

نتایج آزمون همبستگی نشان داد که بین فرسودگی شغلی و سلامت روان کارکنان پشتیبانی در بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور همبستگی معکوس وجود دارد که با توجه به ضریب همبستگی کندال تاو، مقدار این همبستگی، -0.472 بود. بدین معنی که هر چه سلامت روان بالاتر باشد فرسودگی شغلی پایین‌تر خواهد بود.

آزمون مقایسه میانگین دو جامعه زنان و مردان نیز نشان داد که این دو جامعه در مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و سلامت روان با یکدیگر تفاوت دارند. به گونه‌ای که سلامت روان در زنان بیشتر از مردان و فرسودگی شغلی در مردان بیشتر از زنان به دست آمد.

جدول ۶ نشان می‌دهد که میانگین سلامت روان و فرسودگی شغلی در گروه‌های سنی مختلف متفاوت و معنی‌دار می‌باشد. محل خدمت کارکنان در صنعت نفت تأثیر معنی‌داری بر میزان سلامت روان و فرسودگی شغلی آن‌ها نداشت. سلامت روان و فرسودگی شغلی در کارکنان با سطح تحصیلات مختلف متفاوت و معنی‌دار بود.

در مدل زیر ضرایب همبستگی سلامت روان با سایر مؤلفه‌ها نشان داده شده است.

بحث

فرسودگی شغلی را می‌توان به‌عنوان یک واکنش

خستگی هیجانی، سلامت روان، اضطراب، افسردگی و کارکرد اجتماعی بین میانگین زنان و مردان تفاوت داشت. نتایج تحقیق سلیمان نژاد و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که فروودگی شغلی، سلامت روان و سبک‌های مقابله با فشار روان‌پزشکان با توجه به جنسیت آنان متفاوت نیست (۳۷). نتایج تحقیق غنی و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که: (۱) بین سطح سلامت روان در کارکنان زن و مرد، تفاوت معناداری وجود ندارد. (۲) بین سطح فروودگی شغلی در کارکنان زن و مرد، تفاوت معناداری وجود ندارد (۳۸).

نتایج تحقیق رستمی و همکاران (۱۳۸۷) بیانگر این امر است که در خرده مقیاس‌های اضطراب، نشانه‌های جسمانی و افسردگی در پرسشنامه سلامت روانی بین معلمین زن و مرد تفاوت معناداری وجود دارد و بین نمرات معلمین زن در مقایسه با معلمین مرد تنها در زیر مقیاس خستگی عاطفی در پرسشنامه فروودگی شغلی مسلش تفاوت معناداری وجود دارد (۴۳).

نتیجه گیری

نتایج کلی تحقیق نشان داد که بین ابعاد فروودگی شغلی با سلامت روان کارکنان پشتیبانی در بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. همچنین با توجه به میانگین مؤلفه‌ها مشاهده شد که میزان سلامت روانی در بین کارکنان، پایین و میزان فروودگی شغلی در بین کارکنان پشتیبانی، زیاد است. در واقع می‌توان گفت که به علت درگیر بودن کارکنان بیمارستان با انواع بیماران و بروز شرایط استرسی زیاد در محیط کار، فروودگی شغلی کارکنان، بالا و سلامت روانی آن‌ها، پایین است. این قسمت نتایج تحقیق با گزارش سازمان جهانی بهداشت مبنی بر بالا بودن فروودگی شغلی در کارکنان واحدهای بهداشتی- درمانی و پایین بودن آن در کارکنان ادارات عمومی، دانشگاه‌ها و مؤسسات تحقیقاتی همخوانی دارد. به‌طور کلی با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این تحقیق می‌توان گفت که بدون تردید تنش‌های روان‌شناختی و

سلامت روانی کارکنان، مؤلفه وضعیت جسمانی در حد خیلی پایینی بود (جدول شماره ۴) که این نیز به دلیل شرایط بسیار سخت‌کاری کارکنان این بیمارستان به دلیل حجم کار زیاد و وجود استرس‌های فراوان در محیط کار می‌باشد (۲۰، ۲۱).

از عوامل مربوط به محیط کار که باعث می‌شود افراد دچار استرس شغلی شوند می‌توان به شرایط کاری، بار کاری، ساعت کار، ارتباط بین فردی، رضایت شغلی و امنیت شغلی اشاره کرد و از عوامل فردی مؤثر بر سلامت روان می‌توان به ویژگی‌های دموگرافیک، ویژگی‌های شخصیتی، تعادل بین کار و زندگی، حمایت خانواده و دوستان اشاره نمود (۲۲). مسلش (۲۰۰۴) حجم کار زیاد، کنترل کم، پاداش کم در محیط کار را در ایجاد فروودگی شغلی مؤثر خواند (۲۳). یافته‌های این پژوهش می‌تواند بیانگر این مطلب باشد که کار کردن در شرایط سخت و دشوار، فروودگی شغلی و استرس‌های خاص و باعث ایجاد خطرات سلامت روانی برای افراد می‌گردد. کار با حجم زیاد، کنترل کم، پاداش کم از خصوصیات کار کردن در محیط بیمارستان است که این عوامل زمینه‌ساز ایجاد فروودگی شغلی برای این افراد در این شرایط است که نتایج این پژوهش صحت این ادعا را اثبات می‌کند؛ چرا که سلامت روانی در کارکنان پشتیبانی در بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی صنعت نفت کشور با فروودگی شغلی و ابعاد آن رابطه معناداری داشت که می‌توان بر این اساس گفت که فروودگی شغلی، کاهش سلامت روانی و افزایش بیماری‌های روانی را برای کارکنان بیمارستان پیش‌بینی می‌کند (۱۹). در بررسی رابطه بین فروودگی شغلی و سلامت روانی در شغل‌های پراسترس، پژوهش‌های فراوانی صورت گرفته (۴۶-۲۴، ۹) که نتایج تمام پژوهش‌ها حاکی از آن است که بین فروودگی شغلی با سلامت روانی رابطه وجود دارد یعنی فروودگی شغلی باعث کاهش سلامت روان کارکنان و به مخاطره انداختن آن می‌گردد که این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

در مطالعه حاضر مؤلفه‌های فروودگی شغلی،

کامل برخوردار باشند و از شغل خود احساس خشنودی نمایند به خودی خود مسئولیت خویش را با دقت بیشتری به انجام رسانده و باعث سلامت روانی هرچه بیشتر کارکنان می‌شوند و این، امکان دستیابی به حداکثر کارایی در سازمان را موجب می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از تمام مدیران و کارکنان بهداشت و درمان صنعت نفت که در این پژوهش مرا یاری نمودند اعلام می‌دارم.

استرس‌های شغلی که کارکنان به‌صورت طولانی‌مدت و یکنواخت در محیط کار متحمل می‌شوند، اثرات زیان‌بار و دیرپایی بر سلامت روانی جسمانی آن‌ها بر جا می‌گذارد. فرسودگی عموماً از استرس‌های شغلی از قبیل ادراک بی‌عدالتی، تعارض بین فردی، سوء مدیریت و یکنواخت بودن شغل ناشی می‌شود. استرس، بخش بلافصل زندگی هر انسانی است که به‌سادگی نمی‌توان از آن اجتناب کرد و البته چنان‌که می‌دانیم، کارکنان نیز روزانه با محرک‌های استرس‌زای فراوانی در موقعیت‌های شغلی روبرو می‌شوند؛ بنابراین اگر کارکنان از سلامت روانی

REFERENCES

- Daneshnaft. [cited 2015 24 octobre] Available at: URL: <http://www.daneshnaft.ir> [
- Abdi masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, A MA. The relationship between burnout and mental health among nurses. *Tehran Univ Med J.* 2007;65(6):65-75[persian].
- Hyde M, Jappinenb B, Theorell T, Oxenstierna G. Workplace conflict resolution and the health of employees in the swedish and finnish units of an industrial company. *Social Science & Medicine.* 2006;63(8):2218-27.
- Bayrami M, Hashemi T, Ghahramanzade A, Alaie P. The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of tabriz state hospitals. *Journal of research in behavioural sciences.* 2011;9(2):0.
- Maslach C, Jackson SE. *Manual of the maslach burnout inventory.* 2nd, editor. Palo alto: Consulting Psychologist Press In; 1993.
- Aloulou J, Damak R, Masmoudi F, Sidhom O, Amami O. Burn out in health care providers: a Tunisian study about 142 nurses. *La Tunisie Medicale.* 2013;91(1):44-9.
- Lasebikan VO, Oyetunde MO. Burnout among nurses in a Nigerian general hospital: Prevalence and associated factors. *ISRN nursing.* 2012;2012.
- Abdi H, Shahbazi L. Correlation between occupation stress in nurses at intensive care unit with job burnout. *Shahid sadoughi university of medical sciences and health services.* 2001;9(3):58.
- Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz Teaching Hospitals. *IJN(Iran Journal of Nursing).* 2010;23(66):54-63[persian].
- Filian E. Evaluation of burnout and its correlation with coping mechanisms in nurses of educational hospitals of Tehran [dissertation]. *Tehran University of Medical Sciences.* 1993;45.
- 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.
- Zamanian Ardakani Z, Kakooei H, Ayattollahi S, Karimian S, Nasle Seraji G. Mental Health Survey on Shift Work Nurses in Shiraz Province, Iran. *Journal of School of Public Health & Institute of Public Health Research.* 2008;5(4).
- Assadi SN, Behdani F, Nouzadi M, Farhadi M. Effect of work place parameters on mental health of physicians and nurses of emergency and non-emergency wards. *Journal of Fundamentals of Mental Health.* 2010;12(47):612-19.
- Yaghubi N, Nasr M, Shahmohammadi D. Epidemiology of Mental Disorders in Urban and Rural Areas of Sowmaesara-Gillan. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology.* 1995;1(4):55-60.
- Palahang H, Yaghubi N. *General health questionnaire.* Tehran, Iran: Tehran Psychiatry Institute. 1995.
- Taghavi Larijani T, Ramezani F, Khatoni A, Monjamed Z. Comparison of the sources of stress among the senior Nursing and Midwifery Students of Tehran Medical Sciences Universities. *Journal of hayat.* 2007;13(2):61-70.

17. Kohpayezadeh J, Agilinejad M, Mokamelkhah E, Golabadi M. Investigation of factors influencing burnout in staff colleges of the former University of Medical Sciences Iran. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2010;18(90):2735.
18. Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ebrahimi A. The relationship between job burnout and personality traits in nurses. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2004;9(4):18-24.
19. Sanagoo A, Behnampour N, Taghvaei 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):21-8.
20. Alipoor R, Ebrahimi A, Omid R, Hedayati A, Ranjbar H, Hosseinpour S. Depression, anxiety, stress and related demographic variables in nurses of Valiasr hospital in Fasa University of Medical Sciences in 2014. *Pajouhan Scientific Journal*. 2015;13(4):51-9.
21. Zakerian SA, Abbasinia M, Mohammadian F, Fathi A, Rahmani A, Ahmadnezhad I, et al. The Relationship between Workload and Quality of Life among Hospital Staffs. *Journal of Ergonomics*. 2013;1(1):43-56.
22. Arafa M. Predictor's psychological welling in alex and ia-egypt. *Journal of Nurse Practice*. 2003;9(5):313-20[persian].
23. Maslach C, Jackson SE. *Manual of the maslach burnout inventory*. 2ed, editor. Palo arto: consultiag psychologist press inc; 2004.
24. Maunz S, Steyer J. Burnout syndrome in nursing: Etiology , complications ,prevention. *Wien Klin Wochenschr*. 2001;296-300(7-8):296-300.
25. Rössler W. Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. 2012;262(2):65-9.
26. Siegel M, mc Donald T. Person-organization value congruence, burnout and diversion of resources *Personnel Review*. 2004;33(3):291-301.
27. Allahyari T, K P. A survey on the relation between general health and burnout of social workers in public hospitals and welfare centers of tehran. *Social Development And Welfare Planning*. 2010;2(4):135-49[persian].
28. Azizi Moqaddam A. A survey of the relationship between organizational health of schools and teachers' burn out in secondary schools (mahabad). *Daneshvar Raftar*. 2009;16(36):1-22[persian].
29. Bastami E, Sayehmiri K, Bastami T, Cheraghizadegan B. Prevalence of Burnout in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Health and Safety at Work*. 2020;10(3):301-15.
30. Alavi SS, Jannatifard F, . Survey on psychological health and job exhaustion in some of carpet-knitters Goljaam. 2009;-(12):87-98[persian].
31. Bakhshi Soreshjani L. Relationship between emotional intelligence and mental health among teachers, nurses and employees. *Journal Of Social Psychology (New Findings In Psychology)*. 2010;5(13):23-33[persian].
32. Ehyakonandeh M, Shafieabadi AE, Soudani M. The relation between health and professional burn out among the staff at the university of behbahan. *Andisheh Va Raftar* 2009;3(10):99-107[persian].
33. Firoozi A, Rahimpour R, Fani MJ. Investigating Workload and Occupational Burnout of healthcare workers in Welfare Organization of Gonabad city on 2016. *International Journal of Occupational Hygiene*. 2018;10(1).
34. Toubaei s, daghigh afkar m, haghshenas h. The relation of dentists job burnout with their general health, demographic and personality characteristics. *Journal of dentistry (shiraz university of medical sciences)*. 2010;10(25):348-55[persian].
35. Sarmadi Ansar H, Askari A, Ghanbari S. Mental health and job burn - out as the basic components of teaching. *Research Journal in Humanities*. 2011;26(9):167-86[persian].
36. Hamid N, Charkhabi M, Amanollah Nejad M. [Relationshipbetween demensions of burnoutand mental health in physicians ofhospitals affiliated to ahvaz jundis hapuruniversity(persian)]. *Journal of Modern Industrial/ Organization Psychology*. 2011;2(6):9-16.
37. Soleimannejad A, Hamdami P, H S. Investigating the relationship between coping skills and career exhaustion with psychological health of urmia doctors. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2012;10(2):0-[persian].
38. Ghani K, Ahghar G, Rahimi Movaghar , Hossein Mobaraki A. Determination of the associated factors on the educational progress of the students of iran university of medical sciences in 2009-10. *Teb Va Tazkieh* 2010;19(3):31-6[persian].
39. Najafi M, Solati dehkordi K, Forouzbakhsh F. Relationship

- between staff burnout and mental health in staff of nuclear energy organization, Isfahan. *J Shahrekord Univ Med Sci.* 2000;2(2):34-41[persian].
40. Kakooei H, Rahimi MH, Hosseini M. The role of bright light during night work on stress and health status of shift work nurses. *International journal of occupational hygiene.* 2009;46-50.
41. Oreyzi HR, Nouri A, Zare R, Amiri M. Meta-analysis of the researches done about the relationship between burnout and mental health. *Social Welfare.* 2013;2013(13):48.
42. Bayani AA, Samiei R. The effect of job stress and job burnout on mental health of elementary teachers: Examining a hypothetical model. *Iran J Health Educ Health Promot.* 2015;2(4):312-21[persian].
43. Rostami A, Noruzi A, Zarei A, Amiri M, Soleimani M. Exploring the relationships between the burnout and psychological wellbeing, among teachers while controlling for resiliency and gender. *Iran Occupational Health.* 2008;5(3&4):68-75[persian].
44. Pourreza A, Monazam M, Abassinia M, Asghari M, Safari H, Sorani M, et al. Relationship between job burnout and mental health of nurses working in province of QomV. *Bimarestan.* 2012;11(2):46-54[persian].
45. Asghari M, Zakerian A, Monazam M, Abbassinia M, Mohamadiam Y, Rahmani A. The relationship between job satisfaction with general health and job burnout workers in an automotive industry. *Health and Safety at Work.* 2013;2(4):51-60.
46. Selamu M, Thornicroft G, Fekadu A, Hanlon C. Conceptualisation of job-related wellbeing, stress and burnout among healthcare workers in rural Ethiopia: a qualitative study. *BMC health services research.* 2017;17(1):412.