



بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارمندان بانک استان گلستان در

سال ۹۱

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمودآباد^۱، سکینه گرایلو^۲، ناهید آردیان^۳

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۲. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد تلفن تماس: ۰۹۱۱۲۷۲۸۸۳۲
۳. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

Email: gerayllo65@yahoo.com

چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی نوعی از فرسودگی روانی است که با فشارهای روانی یا استرس‌های مربوط به شغل و محیط کار توأم گشته است و می‌تواند سلامت عمومی فرد را تحت تاثیر قرار دهد و بیشتر در شغل‌هایی که مرتبط با خدمات انسانی می‌باشد به وجود می‌آید، با توجه به مشکلات ویژه کارکنان بانک‌ها به دلیل حساسیت بالای کاری، مطالعه حاضر به منظور بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارمندان بانک استان گلستان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع همبستگی می‌باشد. به منظور اهداف پژوهش روی ۱۲۵ کارمند بانک‌های دولتی از شهرستان مینودشت که به صورت سرشماری انتخاب شدند، انجام گرفت ابزار مورد استفاده شامل متغیرهای دموگرافیک، پرسشنامه سلامت عمومی - ۲۸ سوالی و پرسشنامه فرسودگی شغلی مزسلاج بود. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها داده‌ها وارد نرم افزار SPSS ۱۸ شده و آزمون‌های آماری T-Test، ANOVA، ضریب همبستگی، ۲٪ در سطح ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد، در خصوص ابعاد مختلف فرسودگی شغلی خستگی عاطفی و مسخ شخصیت در سطح خفیف و عدم کفایت شخصی در سطح بالا قرار داشتند و از نظر سطح کلی فرسودگی شغلی در سطح متوسط بودند. بین سلامت عمومی و فرسودگی شغلی رابطه معنادار قوی معکوس وجود دارد.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های مطالعه، فرسودگی شغلی سلامت عمومی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. از یافته‌های این مطالعه در برنامه‌ریزی پیشگیری، شناسایی گروه‌های در معرض خطر در محیط‌های کاری می‌توان استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: سلامت عمومی، فرسودگی شغلی، کارکنان بانک

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال چهاردهم

شماره: دوم

خرداد و تیر ۱۳۹۴

شماره مسلسل: ۵۰

تاریخ وصول: ۱۳۹۳/۱/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۷/۱۴

**مقدمه**

سلامت از نیازهای اساسی انسان است که در توسعه پایدار نقش حیاتی دارد (۱). از عوامل مؤثر در سلامتی می توان به عوامل ژنتیکی و فردی مانند سن، جنس، شغل و طبقه اجتماعی، عوامل محیطی، شیوه های زندگی مردم و وسعت و کیفیت ارائه خدمات اشاره کرد (۲،۳). شغل برای هر فرد به عنوان عامل تشدید کننده هویت اجتماعی، منبع تامین نیاز های زندگی و تشکیل دهنده روابط اجتماعی محسوب می شود و از منابع مهم تنیدگی به شمار می آید. محیط کار به عنوان یک عامل مهم در سلامت شناخته شده است (۴). ویژگی های ساختار سازمانی باید به عنوان عوامل کلیدی در نظر گرفته شود. عملکرد عالی کارکنان، کارایی و بهره وری آنها را از سازمان افزایش می دهد (۵). پدیده فرسودگی شغلی از دهه ۱۹۷۰ مورد توجه نظریه پردازان و پژوهشگران مرتبط با مفاهیم سلامت روانی قرار گرفته است. این پدیده یک نشانگان روان شناختی است (۶). رایج ترین تعریف از فرسودگی شغلی را مازلاک و جکسون ارائه نموده اند: فرسودگی شغلی نشانگانی روان شناختی شامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی می باشد (۲،۶). خستگی عاطفی کاملاً همانند متغیر فشار روانی است احساس زیر فشار قرار گرفتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد می باشد. مسخ شخصیت، پاسخ منفی سنگ دلانه به اشخاصی است که معمولاً دریافت کنندگان خدمت از سوی فرد هستند و به برداشت منفی فرد از مددجویان اشاره دارد (۷). کاهش احساس کفایت شخصی، کم شدن احساس شایستگی در انجام کار به شمار می رود (۱۲-۸،۲،۱). نشانگان

فرسودگی، یک اختلال روانی نیست ولی به آهستگی در طول زمان گسترش می یابد و ممکن است به یک ناتوانی روانی تبدیل شود (۱،۲،۸،۱۳). فرسودگی کاری در حقیقت نوعی از فرسودگی روانی است که با فشارهای روانی یا استرسهای مربوط به شغل و محیط کار توأم گشته است (۱۴) که می تواند سلامت عمومی فرد را تحت تاثیر قرار دهد (۲) که بیشتر در شغل هایی بوجود می آید که افراد زمان زیادی از ساعات کاری را در ارتباط نزدیک با سایر مردم می گذرانند (۸،۱۳). و وجود این فشارها با تهدید اهداف سازمانی، می تواند موجب کاهش عملکرد فرد گردد (۱۵،۱۶). عامل اصلی و اولیه فرسودگی شغلی عبارت است از اینکه شخص در مدت طولانی تحت فشار روانی و عصبی شدید باشد (۱۴). اغلب پژوهش های اخیر در قلمرو بررسی تنیدگی های ناشی از کار، این نکته را آشکار کرده اند که بسیاری از بیماریهایی که بر اثر فقدان سازش و ایجاد فشار به وجود می آیند و تاثیر منفی بر زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی می گذارد (۱۷). فشار کار می تواند یکی از عوامل تعیین کننده بروز شکایات ناشی از فرسودگی شغلی باشد و فشار کار شرط لازم برای فرسودگی شغلی است، اما شرط کافی نیست (۱۸). فرسودگی شغلی تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند نوع شغل، تعارض و سردرگمی در نقش، فشار کاری بیش از حد (۲۱-۱۹)، نوع مدیریت، فقدان حمایت اجتماعی، تغییرات سازمانی و ساعت کاری قرار دارد (۲،۷) بر اساس مطالعاتی که در اروپا و آمریکا انجام شده است بین ۲۶-۹٪ درصد زنان و ۱۲-۵٪ مردان در طول زندگی خود یک بیماری افسرده ساز عمده دارند



کار می گذرانند، فشارهای کاری می تواند یکی از مهمترین علل فرسودگی شغلی در این افراد باشد و فرد مبتلا به فرسودگی شغلی مسلماً در تصمیم گیری و برنامه ریزی، برقراری روابط با دیگران، شیوه اجرایی اثربخشی کار و در نهایت کارایی و بهره وری دچار مشکل خواهد شد. بنابراین مدیریت بر فشارهای روحی و روانی و به کنترل درآوردن این پدیده مخرب سهم اساسی و تأثیرگذار در روند موفقیت هر سازمان دارد (۲) و با توجه به مشکلات ویژه کارکنان سازمان ها و مؤسسات مالی کشور از جمله بانک ها، از قبیل حساسیت بالای کار به دلیل سروکار داشتن با سرمایه های مردم، محدودیت های حرکتی، برخورد با افراد گوناگون از طبقات اجتماعی مختلف با افکار و انتظارات گوناگون، که سبب فرسودگی شغلی در آنها می شود (۲۶)، مطالعه حاضر به منظور بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارمندان بانک استان گلستان انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - مقطعی از نوع همبستگی در سال ۱۳۹۱ انجام شد، روش نمونه گیری به صورت سرشماری از کل کارمندان در دسترس بانک های دولتی بود، محقق با توجه به ساعات کاری بانک شیفت های صبح در آنجا حضور داشته و از کل کارکنانی که تمایل به پاسخگویی داشتند نمونه ها انتخاب شدند و پرسشنامه با توجه به اهداف، در سه قسمت عمده تدوین گردید: قسمت الف، مشخصات فردی و قسمت ب سوالات سلامت عمومی کارمندان بود که ابزار پرسشنامه سلامت عمومی،

و حدود ۹/۳ - ۴/۵٪ زنان و ۳/۲ مردان نیز در برهه ای از زمان نیز به این اختلال دچار می شوند (۳)، نتایج حاصل از اجرای طرح ملی بررسی سلامت و بیماری در ایران که در سال های ۱۳۷۸-۱۳۷۶ در کل کشور اجرا گردید، حاکی از آن بود ۱۴/۹٪ از مردان و ۹/۲۵٪ از زنان و در کل ۲۱٪ از افراد شرکت کننده در طرح، مشکوک به اختلال روانی بودند (۲۲). شیوع تخمینی فرسودگی شدید از محدوده ۷-۳٪ جمعیت مشغول به کار است (۲۳) و ۵۰-۸۵٪ بیماریها توسط استرس یا با کمک استرس ایجاد می شوند (۱۲). امروزه به دلیل تغییرات شگرفی که فرسودگی شغلی می تواند بر کیفیت زندگی شخصی، خانوادگی و حرفه ای فرد بر جا بگذارد به صورت یک مسئله جدی مورد نظر قرار گرفته است (۱۰). اولین آسیب فرسودگی شغلی عبارت است از رنج بردن از فرسودگی بدن است (۹)، این افراد اصولاً دارای انرژی کم و دارای احساس بیش از حد هستند، در این افراد نشانه های فشار بدنی نظیر سردرد، کم خوابی و تغییراتی در عادات غذایی بطور فراوان گزارش شده است (۷،۹). مازلاک بر این باور است که فرسودگی شغلی می تواند باعث افت کیفیت ارائه ی خدمات گردد، عاملی برای دست کشیدن از یک شغل، غیبت و یا روحیه پایین باشد و با اختلال هایی هم چون خستگی بدنی، بی خوابی، روی آوردن به الکل و مواد و مشکلات خانوادگی و زناشویی ارتباط داشته باشد (۱،۲،۴،۸) که آن ناشی از یک واکنش روانی به استرس مزمن کار با محتوای اصلی کاهش تدریجی کارکنان، منابع انرژی درونی در طول زمان است (۲۵). از آنجا که اغلب کارکنان هر سازمان یک سوم اوقات شبانه روز خود را در محیط



اولین بار توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ تنظیم گردید که فرم ۲۸ سوالی این پرسشنامه که در پژوهش حاضر از آن استفاده شده دارای چهار مقیاس می باشد و هرمقیاس هفت پرسش دارد که چهار دسته از اختلالات شامل نشانگان جسمانی، اضطراب و اختلال در کارکرد های اجتماعی و افسردگی را ارزیابی می کند نجفی وهمکاران سال ۱۳۷۹ پایایی آزمون سلامت عمومی را با روش بازآزمایی ۰/۸۹ گزارش کرده اند. نقطه برش این پرسشنامه در تحقیقات متعدد در کشور بین ۲۳-۲۱ تعیین شده است (۲۷). در این آزمون از نمره بالاتر از ۲۳ در کل آزمون نشان دهنده اختلال روانی و پایین تر از آن نشانه سلامت روانی محسوب شد و قسمت سوم، فرسودگی شغلی کارمندان شامل پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach: رایج ترین ابزار اندازه گیری فرسودگی شغلی است شامل ۲۲ ماده می باشد که به سنجش خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، عدم کفایت فردی در چارچوب فعالیت حرفه ای می پردازد، طراحی شد. نحوه نمره گذاری ماده های این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه ای صورت می گیرد. برای این پرسشنامه دو نوع مقیاس فراوانی و شدت قابل استفاده است، در این مطالعه از مقیاس فراوانی استفاده گردیده است. مقیاس فراوانی شامل: هرگز (صفر)، چندبار در سال (۱)، یک بار در ماه (۲)، چند بار در ماه (۳)، یک بار در هفته (۴)، چند بار در هفته (۵)، و هر روز (۶) مشخص شده است که به هنگام مطالعه این مقیاس توسط آزمودنی، شخص احساس خود را با توجه به گزینه های تحت اختیار بیان می کند. سئوالات (۲۰، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۸، ۶، ۳، ۲، ۱) مربوط به خرده مقیاس خستگی عاطفی می باشند. سئوالات (۲۲،

۱۵، ۱۱، ۱۰، ۵) نیز مربوط به خرده مقیاس مسخ شخصیت بوده و همچنین سئوالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) مربوط به خرده مقیاس عدم کفایت فردی می باشند. امتیاز بندی گزینه های این آزمون بدین صورت می باشد 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 می شود. البته سئوالات (۲۲، ۲۰، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۸، ۶، ۵، ۳، ۲، ۱) این پرسشنامه جهت امتیاز بندی به صورت معکوس و سئوالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) به صورت مستقیم محاسبه می شوند.

پس از هماهنگی و اخذ معرفی نامه جهت تکمیل پرسشنامه، بر روی تمام کارمندانی که در دسترس بودند مطالعه انجام گرفت و پرسشنامه ها بصورت مصاحبه تکمیل شد، پس از جمع آوری پرسشنامه ها داده ها جهت تجزیه و تحلیل وارد نرم افزار SPSS شده و آزمون های آماری T-Test، ANOVA، ضریب هم بستگی، χ^2 در سطح ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

بر اساس نتایج این مطالعه، میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۶/۷۳±۳۵/۹۶ بود. ۱۱۰ نفر (۸۸٪) نمونه های مورد بررسی را مرد و بقیه را زنان تشکیل می دادند. ۹۷ نفر (۷۷/۶٪) افراد مورد بررسی متاهل بودند.

یافته ها نشان داد که اکثریت تحصیلات لیسانس و بالاتر ۵۳ نفر (۴۲/۴٪) بوده و سابقه کاری ۲ نفر (۳۳/۶٪) بین ۱-۱۰ سال بود. جدول ۱، برخی ویژگی های جمعیت شناختی نمونه های مورد مطالعه را نشان می دهد.



جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مشخصات جامعه مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس		
زن	۱۵	۱۲
مرد	۱۱۰	۸۸
وضعیت تاهل		
مجرد	۱۳	۱۰/۴
متاهل	۹۷	۷۷/۶
تحصیلات		
دیپلم	۳۵	۲۸
فوق دیپلم	۲۲	۱۷/۶
لیسانس و بالاتر	۵۳	۴۲/۴
سابقه کاری		
۱-۱۰ سال	۴۲	۳۳/۶
۱۱-۲۰ سال	۳۹	۳۱/۲
۲۱-۳۰ سال	۲۱	۱۶/۸
پاتک		
ملی	۱۵	۱۲
مسکن	۷	۵/۶
رفاه	۱۳	۱۰/۴
کشاورزی	۲۲	۱۷/۶
صادرات	۱۶	۱۲/۸
سپه	۱۹	۱۵/۲
ملت	۱۶	۱۲/۸
تجارت	۱۷	۱۳/۶

خود را در سطح بالا گزارش کردند و در مجموع سطح کلی فرسودگی شغلی در سطح متوسط گزارش شد (۷۷/۶٪) (جدول ۳). نتایج آزمون تی نشان داد بین میانگین نمرات ابعاد سلامت عمومی و فرسودگی شغلی با متغیر جنس تفاوت معناداری وجود ندارد. درحالیکه بین متغیر تاهل و بعد اضطراب تفاوت معناداری مشاهده شد ($P=0/02$).

در بررسی سطح کلی سلامت عمومی، ۲۶ نفر (۲۰/۸٪) از نظر سلامت در سطح مطلوب نبودند. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار سطح سلامت عمومی و فرسودگی شغلی را نشان می دهد. در خصوص ابعاد مختلف فرسودگی شغلی، ۱۰۵ نفر (۸۴٪) خستگی عاطفی خود را در سطح خفیف، ۱۰۸ نفر (۸۶/۴٪) مسخ شخصیت را در سطح خفیف و ۷۹ نفر (۶۳/۲٪) عدم کفایت شخصی



جدول ۲: توزیع میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی و فرسودگی شغلی

متغیر	تعداد	میانگین و انحراف معیار
سلامت عمومی	۱۲۵	۱۷/۷۲ + ۱۲/۱
فرسودگی شغلی	۱۲۵	۴۶ + ۱۵/۶۶

نام بانک تفاوت معناداری نبود ولی در بعد فرسودگی شغلی بامتغیر نوع استخدامی تفاوت معناداری مشاهده شد ($P=0/02$).
 برای بررسی ارتباط فرسودگی شغلی با سلامت عمومی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، نتایج نشان داد بین فرسودگی شغلی و سلامت عمومی رابطه آماری معنادار معکوسی مشاهده شد (جدول ۴).

نتایج آزمون ANOVA بین میانگین نمرات ابعاد سلامت عمومی و فرسودگی شغلی با متغیرهای سن، میزان تحصیلات، سابقه کاری و

جدول ۳: وضعیت فرسودگی شغلی و ابعاد آن در گروه مورد پژوهش

ابعاد	تعداد	وضعیت خفیف	وضعیت متوسط	وضعیت شدید
خستگی عاطفی	۱۲۵	(۸۴)۱۰۵	(۱۳/۶)۱۷	(۲/۴)۳
مسخ شخصیت	۱۲۵	(۸۶/۴)۱۰۸	(۹/۶)۱۲	(۴)۵
عدم کفایت شخصی	۱۲۵	(۱۲/۸)۱۶	(۲۴)۳۰	(۶۳/۲)۷۹
سطح کلی فرسودگی شغلی	۱۲۵	(۱۰/۴)۱۳	(۷۷/۶)۹۷	(۱۲)۱۵

جدول ۴: ضرایب همبستگی چندگانه مولفه های سلامت عمومی با فرسودگی شغلی کارکنان بانک

متغیر	سلامت جسمی	سلامت اجتماعی	افسردگی	اضطراب	سلامت عمومی	خستگی عاطفی	عدم کفایت	مسخ شخصیت	فرسودگی شغلی
سلامت جسمی	۱								
سلامت اجتماعی	$r=0/76$ $p=**0/00$	۱							
افسردگی	$r=-0/52$ $p**=0/00$	$r=-0/58$ $p**=0/00$	۱						
اضطراب	$r=0/65$ $p**=0/00$	$r=-0/65$ $p**=0/00$	$r=0/49$ $p**=0/00$	۱					
سلامت عمومی	$r=0/84$ $p**=0/00$	$r=0/88$ $p**=0/00$	$r=-0/72$ $p**=0/00$	$r=-0/78$ $p**=0/00$	۱				
خستگی عاطفی	$r=0/54$ $p**=0/00$	$r=0/54$ $p**=0/00$	$r=0/49$ $p**=0/00$	$r=0/41$ $p**=0/00$	$r=-0/54$ $p**=0/00$	۱			
عدم کفایت	$r=0/40$ $p**=0/00$	$r=-0/42$ $p**=0/00$	$r=0/51$ $p**=0/00$	$r=0/47$ $p**=0/00$	$r=-0/51$ $p**=0/00$	$r=0/60$ $p**=0/00$	۱		
مسخ شخصیت	$r=0/04$ $p=0/64$	$r=-0/06$ $p=0/49$	$r=-0/13$ $p=0/13$	$r=0/23$ $p**=0/00$	$r=-0/13$ $p=0/14$	$r=-0/19$ $p=0/03$	$r=0/19$ $p*=0/02$	۱	
فرسودگی شغلی	$r=-0/37$ $p**=0/00$	$r=-0/37$ $p**=0/00$	$r=0/32$ $p**=0/00$	$r=0/16$ $p*=0/02$	$r=-0/33$ $p**=0/00$	$r=0/62$ $p**=0/00$	$r=0/46$ $p**=0/00$	$r=0/60$ $p**=0/00$	۱

**همبستگی معنادار در سطح ۰/۰۱

* همبستگی معنادار در سطح ۰/۰۵



طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون، ضریب همبستگی نشان داد که بین مولفه های سلامت عمومی و فرسودگی شغلی، رابطه چندگانه معناداری وجود دارد و در بین مولفه های سلامت نشان داد که ۹۶٪ از واریانس سلامت عمومی را پیش بینی می کنند که در این میان قویترین پیش بینی کننده سلامت اجتماعی بود که ۳۷٪ تغییرات را پیش بینی می کند. ضریب همبستگی برای مولفه های فرسودگی شغلی نشان داد که ۹۸٪ از واریانس فرسودگی را پیش بینی می کنند که قویترین پیش بینی کننده عدم کفایت شخصی می باشد که ۷۶٪ تغییرات را پیش بینی می کند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج تحقیق در مورد سلامت عمومی نشان داد که ۲۰/۸٪ از واحدهای مورد پژوهش نمره بالاتر از نمره برش را کسب نموده اند که با اطلاعات بدست آمده در این زمینه میزان سلامت روان در جمعیت عمومی ایران از ۱۱/۹-۲۳/۸ درصد متفاوت بوده است (۱) و با مطالعه نوربالا که در زمینه بررسی سلامت روان در افراد ۱۵ سال و بالاتر نشان داد که بطور کلی ۲۱٪ افراد مورد مطالعه مشکوک به اختلال روانی بوده اند (۱) که این رقم در مقایسه با مطالعاتی که بر روی پرستاران در داخل و خارج کشور انجام شده است کمتر می باشد (۱) که اختلاف این آمار و ارقام می تواند ناشی از تفاوت های جمعیت مورد مطالعه باشد.

با توجه به نتایج مطالعه، گروه مورد پژوهش در ابعاد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت را در سطح خفیف گزارش نمودند. مسخ شخصیت به معنای جدایی روانی فرد شغلش و در نتیجه واکنش منفی عاری از احساس و توأم با بی اعتنائی مفرط نسبت به

گیرندگان خدمت تعریف می شود (۱۸). و در بعد عدم کفایت شخصی در سطح بالا قرار داشتند و میزان فرسودگی شغلی در سطح متوسط بودند که با مطالعه Lopez Franco که میزان فرسودگی شغلی را در ابعاد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت در حد پایین و عدم کارایی فردی را بالا گزارش نموده است مطابقت دارد (۲۸) ولی در بررسی رسولیان از نظر فراوانی بیشتر واحدهای مورد پژوهش میزان پایین فرسودگی شغلی را گزارش نمودند که در مقایسه با یافته های حاصل از این مطالعه کمتر بود (۱۰) و در بررسی دیگری توسط مقیمیان که میزان فرسودگی شغلی را در سه بعد در حد متوسط گزارش شده بود همخوانی ندارد (۱). در پژوهش لوپزفرانکو در مکزیک نیز میزان عدم کارایی فردی یا کفایت شخصیت ۶۳٪ گزارش شده که بسیار بیشتر از یافته های این پژوهش است (۲۸). احساس موفقیت و تسلط و احساس کفایت شخصی زمانی به وجود می آید که فرد بتواند توانایی خود را به معرض نمایش گذاشته و نگرش مثبت نسبت به خود بدست آورد. باتوجه به نتایج می توان برداشت که اکثر کارمندان قادر به اثبات شایستگی های خود در محیط کار نمی باشند و این مسئله می تواند به علت فقدان شرایط مناسب در محیط کار باشد و همچنین میزان بالای فرسودگی شغلی در بعد عدم کفایت شخصی می تواند نگرش منفی نسبت حرفه خود در قبال مزایای کم آن باشد (۱۸) نتایج نشان داد ارتباط بین متغیرهای فرسودگی شغلی و سلامت عمومی در سطح معناداری با یکدیگر ارتباط دارند. که با نتایج مطالعه ماسوله وهمکاران که فرسودگی شغلی و سلامت روان در ۲۰۰ پرستار را بررسی کردند همخوانی دارد (۱). با توجه به



فرسودگی شغلی و سلامت جسمی و اضطراب و اختلال در کارکرد اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.

تحقیقات مختلف اولین نشانه فرسودگی ناشی از کار را فرسودگی جسمی و نشانه های فیزیکی مثل سردردهای مکرر، تهوع، اختلال خواب، کاهش وزن و تغییر عادات غذا خوردن معرفی کرده اند و یکی از علایم فرسودگی شغلی علایم بین فردی مانند عدم علاقه به دیگران و اشکال در برقراری ارتباط با خانواده و دیگران بیان شده است (۲).

بر اساس یافته های بدست آمده و با توجه به اینکه سلامت کارکنان نقش مهمی در بهره وری سازمان ها دارد موضوع فرسودگی شغلی یا تحلیل قوای کارکنان یک مشکل شایع بوده بطوری که از هر هفت نفر شاغل در پایان روز، یک نفر دچار تحلیل می شود (۲).

داگلاس معتقد است فرسودگی شغلی با حالت بی تفاوتی، نارضایتی شغلی و حالت بیگانگی و گریزان بودن همراه بوده و نهایتاً به تنهایی منجر می شود. و از آنجائی که فرسودگی شغلی سلامت عمومی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد که این خود منجر ضعف روحیه، پایین بودن حس همکاری و مسئولیت پذیری می شود (۲).

در مورد گروهی که دچار اختلال جدی در سلامت عمومی و فرسودگی شغلی هستند نیاز به مداخلات فردی می باشد. نتایج پژوهش حاصل می تواند به عنوان یک منبع اطلاعاتی و آماری در جهت برنامه ریزی مسئولین مورد استفاده قرار بگیرد و همچنین این مطالعه می تواند بستری برای انجام مطالعات مداخله ای در جهت بهبود سلامت عمومی و کاهش فرسودگی شغلی کارمندان این

اینکه فرسودگی شغلی عوارض مختلف جسمانی، روانی ایجاد می کند، پس این عامل می تواند بر روی سلامت عمومی تاثیر گذار باشد و بروی سلامت عمومی نیز عوامل مرتبط با محیط کاری و سازمانی و محیط خارج مختلفی دخیل می باشند (۲۹) که عوامل محیط کاری از جمله شرایط کاری، بار کاری، ارتباط بین فردی، ساعات کاری، رضایت شغلی اشاره کرد و محیط خارج از حیطه کاری موثر بر سلامت عمومی نیز ویژگی های شخصیتی، تعادل بین کار و زندگی و حمایت خانواده را بیان نمود (۳۰).

در این پژوهش بین وضعیت تاهل و بعد اضطراب رابطه آماری معناداری را نشان دادند و مشخص شد که میانگین اضطراب در متاهلین کمتر از افراد مجرد بود که می توان علل آن را تاثیر حمایت روانی همسر در ایجاد آرامش آنان دانست و همچنین بین وضعیت استخدامی با فرسودگی شغلی رابطه آماری معناداری مشاهده شد ولی در مورد ارتباط بین متغیرهای جمعیت شناختی از قبیل سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کار با ابعاد سلامت عمومی و فرسودگی شغلی تفاوت معناداری مشاهده نشد که مطالعه عابدی ماسوله و همکاران (۱) مغایر با مطالعه حاضر می باشد. ولی در مطالعه عزیز نژاد و همکاران نیز رابطه معناداری پیدا نشد (۱۲) که با مطالعه حاضر همسو می باشد.

یافته ها همچنین نشان داد همبستگی معناداری بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی وجود دارد. در نتیجه هرچه میزان فرسودگی شغلی فرد بیشتر باشد سلامت عمومی در معرض خطر بیشتری قرار می گیرد. این یافته ها با عابدی ماسوله و همکاران (۱) و صابری و همکاران (۳۱) همخوانی دارد، همچنین یافته ها نشان داد که بین



تقدیر و تشکر

بدین وسیله، از همکاری کلیه مسئولین و کارکنان بانک های دولتی شهرستان مینودشت که با همکاری صمیمانه، امکان اجرای این مطالعه را فراهم نموده اند تشکر و سپاس بعمل می آید.

حیطه قرار گیرد. از محدودیت های مطالعه حاضر، مقطعی بودن مطالعه بود که تعمیم پذیری نتایج را محدود می کند برای دستیابی به نتایج کاملتر و دقیق تر پیشنهاد می شود در سطح وسیعتر در داخل کشور انجام شود.

References

- 1- Abdi masooleh F, Kaviani H, et al. The relationship between burnout and mental health among nurses. Tehran University Medical Journal 2007; 65(6):65-75. [Persian]
- 2- Nastiezaie N, Vaezi M, Molazahi A, Moghadam M. The Relationship Between Job Burnout and Public Health of Telecommunication Central Office Personnel in Zahedan. Toloee Behdasht 2009; 7(3,4):49-57. [Persian]
- 3- Ansari H, Bahrami L, Akbarzade L, Bakhasani NM. Assessment of General Health and Some Related Factors among Students of Zahedan University of Medical Sciences In 2007. tabib shargh 2008; 9(4):295-304. [Persian]
- 4- Hyde M, Jappinenb P, 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; 63:2218-27.
- 5- Chang L, Liu C. Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies 2008; 45:1442- 48.
- 6- 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):141-47. [Persian]
- 7- Saberi H, Moroji SA, Sadaf M. Study Burnout of directors and its effective factors in industries city of Kashan. Iran Occupational Health 2009 ; 5(3,4):60-5. [Persian]
- 8- Abdi H, Shahbazi L. Correlation between occupation stress in nurses at intensive care unit with job burnout. Journal of Shaeed Sdoughi University of Medical Sciences Yazd 2001 ; 9(3):64-70. [Persian]
- 9- Ashrafi Sultan Ahmadi H, Mhrmnd O, Gholamian A, Azizinezhad B. The relationship between organizational commitment and job burnout. Medical Journal of Tabriz University of Medical Science & Health Service 2011; 5(18):1-29. [Persian]
- 10- Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ebrahimi A. The relationship Personality characteristics associated with burnout in nurses. Thought and Behavior in Clinical Psychology 2004; 9(4):18-24. [Persian]



- 11-Kemal Alimoglua M, Donmez L. Daylight exposure and the other predictors of burnout among nurses in a University Hospital. *International Journal of Nursing Studies* 2005; 42(5):549-55.
- 12- Aziz Nejad P, Hosseini SJ. Related causes of burnout in nurses working in hospitals Babol Medical Sciences Journal of Babol University of Medical Sciences 2007;8(2):63-69.[Persian]
- 13- Hakim Shushtarî M. Relationship Mothers nurse burnout syndrome with behavior problems in children. *Advances in Cognitive Science* 2004 ;6(1,2):67-72.[Persian]
- 14- Malkara BJ. Study relationship The time management with Staff Burnout in Western Azerbaijan Taxation Affairs Administration in the year 2007. *Journal of Taxation* 2008;4(52):81-98.
- 15- Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals Iran Journal of Nursing. 2013 ;23(66):55-63.[Persian]
- 16- Jennifer L, Welbourne a, Donald Eggerth b, et al. Coping strategies in the workplace: Relationships with attributional style and job satisfaction . *Journal of Vocational Behavior* 2007 ;70(2):312-23.
- 17- Ehyakoonandeh M, Shafiabadi A, Sudanese M. Relation Between health and job burnout Islamic Azad University of Behbahan. *Andisheh va Raftar* 2008;3(10):99-107.[Persian]
- 18-Momeni H, Salehi A, Seraji A. The comparison of burnout in nurses working in clinical and educational sections of Arak University of Medical Sciences in 2008 Arak Medical University. *Journal (AMUJ)*. 2010 ;12(4): 113-23.[Persian]
- 19- Danhof-Ponta MB, VanVeenbT, Zitman FG. Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research* 2011 ; 70(6):505-24.
- 20- Gabbe SG, Webb LE, Moore DE, et al. Can mentors prevent and reduce burnout in new chairs of departments of obstetrics and gynecology: results from a prospective, randomized pilot study. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2008 ; 198(6): 653-55.
- 21- Miller JF. Burnout and its impact on Good Work in Nursing. *Journal of Radiology Nursing*. 2011. 30(4):146-9.
- 22- Narimani A , Akbarzadeh M, Hamzeh M. Evaluation of general health in medical students of AJA university of medical sciences, 2009. *Journal of Army University of Medical Sciences of the IRIran*. 2010;8(1):49-55 [Persian].



- 23- Ahola K, Vaananen A, Koskinen A, et al. Burnout as a predictor of all-cause mortality among industrial employees: a 10-year prospective register-linkage study. *Journal of psychosomatic research* 2010;69(1):51-7.
- 24- Armona G, Shiroma A, Shapirab I, Melamedc S. On the nature of burnout-insomnia relationships: A prospective study of employed adults. *Journal of Psychosomatic Research* 2008;65(1)-12.
- 25- Swider BW, Zimmerman RD. Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior* 2010;76(3):487-506.
- 26- Razmi H, Nemati Sogoli-Tapeh F. The Moderating Role of Self-Efficacy in Relationship between Occupational Stress with Psychological Health and Job Satisfaction of Saderat Bank's Staffs of Tabriz Iran *Occupational Health* 2011;8(2):58-65. [Persian]
- 27- Dadkhah B, Mohamadi M A, Mozaffari N. Study Mental health status of students in the medical university of Ardabil. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences* 2006;6(1):31-6. [Persian]
- 28- Lopez Franco M, Rodriguez Nunez A, Fernandez Sanmartin M, et al. Burnout syndrome among health workers in pediatrics. *Anales de pediatria (Barcelona, Spain)* 2005;62(3):248-51.
- 29- Brough P. A comparative investigation of the predictors of work-related psychological well-being within police, fire and ambulance workers. *New Zealand Journal of Psychology* 2005 ; 34(2):127
- 30- Loretto W, Popham F, Platt S, et al. Assessing psychological well-being: a holistic investigation of NHS employees. *Int Rev Psychiatry* 2005;17(5):329-36.
- 31- Saberi SM, Sadr SSH, Ghadyani MH, Yazdi SM, Bahari F, Shahmoradi H. The study of job burnout and its relationship with general health in Judges working in judicial authorities in Tehran. *Journal of Legal Medicine* 2009; 4 (2): 92-9. [Persian]



Evaluating the Correlation Between Burnout Syndrome Dimensions and Mental Health of Cashiers in State Banks of Golestan

Mazloomi Mahmoudabad SS(Ph.D)¹, Gerayllo S (M.Sc)², Ardian N(M.Sc)³

1. Professor, Social Determinants of Health Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd, Iran.

2. Corresponding Author: M.Sc Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

3. Sociology, M.Sc the analyst, research center of social determinants of health at the Shahid Sadoughi University of Medical Sciences -Yazd, Iran

Abstract

Introduction: Burnout is one of the most important factors in reducing productivity in organizations involving physical and mental signs especially in the human service professions. We carried out this research to examine the relationship between burnout and mental health of cashiers of the state banks in Golestan Province.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 156 cashiers in state banks of Golestan. We used three instruments in this study: 1) demographic questionnaire 2) General Health Questionnaire-28 (GHQ-28), and 3) Maslach Burnout Inventory (MBI). The collected data were analyzed using statistical operations of Pearson correlation coefficient, T Student, univariate ANOVA, and non-parametric Chi Square test.

Results: On the whole, using the MBI subscale, we found low levels of emotional exhaustion and depersonalization and high levels of reduced sense of personal accomplishment in frequency. The two variables of burnout and poor mental health were related significantly ($p < 0.001$).

Conclusions: Our results suggest that there is a strong correlation between poor mental health and burnout to show that care should be taken to ameliorate the stressful conditions that cashiers face.

Keywords: Mental health, burnout, cashiers