

پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده پرستاران زن

فریبا زرگر شیرازی^{۱،۲}

حسن احدی^۳

فرح نادری^۴

نورعلی فرخی^۵

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین نقش احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران زن بیمارستان های شهر آبادان و خرمشهر بود. تعداد کل جامعه آماری پژوهش ۳۸۰ نفر بود، که به روش نمونه گیری سرشماری انتخاب شدند. طرح پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه احترام سازمانی (رامرجان و بارساد، ۲۰۰۶)، حمایت اجتماعی ادراک شده (زیمت، دالم، زیمت، و فارلی، ۱۹۸۸) و فرسودگی شغلی مسلسل (۱۹۹۳) بود. تحلیل داده ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه انجام گرفت. نتایج نشان داد که احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که احترام سازمانی پیش بینی کننده مناسبی برای فرسودگی شغلی پرستاران زن می باشد.

کلید واژگان: احترام سازمانی، حمایت اجتماعی ادراک شده، فرسودگی شغلی، پرستاران.

۱ دانش آموخته دکتری روان شناسی، پردیس علوم و تحقیقات خوزستان، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲ دانش آموخته دکتری روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

* استاد گروه روان شناسی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول، ایمیل: ahadi@atu.ac.ir)

** دانشیار گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

** دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

این مقاله برگرفته از رساله دکتری سرکار خانم فریبا زرگر شیرازی می باشد.

مقدمه

پرستاران به عنوان بزرگ ترین ارائه دهنده خدمات مراقبتی و درمانی به بیماران، دارای سطوح بالایی از استرس های کاری می باشند. عواملی چون مواجهه با درد و مرگ انسان ها، ساعات کاری زیاد، مسئولیتهای حرفه ای، نوبت کاری و توقعات بالای بیمارستانها و بیماران، پرستاری را تبدیل به یک شغل پر استرس نموده که می تواند در دراز مدت به فرسودگی شغلی منتهی گردد (ایمبریاکو^۱، ۲۰۰۷). مطالعات انجام شده حاکی از وجود سطوح مختلف فرسودگی شغلی در پرستاران جهان است. در برخی پژوهش ها، میزان فرسودگی شغلی پرستاران ایران، متوسط به بالا و حتی بالاتر از میزان استاندارد جهانی اعلام شده است (جمالی مقدم و سلیمانی، ۱۳۹۲).

«نشانگان فرسودگی شغلی^۲ از جمله پیامدهای منفی استرس بویژه در حرفه های یاری رسان می باشد. فرسودگی شغلی در پرستاران، بعنوان یک پاسخ غیرانطباقی روانی، جسمانی و رفتاری، به شکل تحلیل علاقه و احساسات عاطفی در برابر مددجویان و مراقبت نامناسب از آنها، جلوه گر شده و در طول زمان، منجر به کاهش سطح کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی - مراقبتی و درمانی، افزایش مرگ و میر و شکست در احیاء بیمار (آیکن، کلارک، سلوانی، سوچالسکی، سیلبر^۳، ۲۰۰۲)، ضعف سلامت جسمانی و روانی، ناخشنودی شغلی، غیبت، و ترک شغل می گردد (حاجلو، ۱۳۹۱).

مفهوم فرسودگی شغلی نخستین بار توسط فرویدنبرگر^۴ (۱۹۷۴) به عنوان واکنش نسبت به عوامل فشارزای بین فردی و شغلی، وارد حوزه تحقیقات روانشناسی بالینی شد (مسلش، شافلی و لیتیر^۵، ۲۰۰۸). پس از آن مسلش و همکارانش، در سال ۱۹۷۶ با ابداع واژه فرسودگی شغلی، سه بعد اصلی و مجزای نشانگان فرسودگی شغلی را شامل «خستگی یا تحلیل قوای هیجانی^۶، مسخ شخصیت^۷ و عدم موفقیت فردی» مشخص نمودند. «خستگی یا تحلیل هیجانی» به کاهش توان هیجانی فرد در انطباق با شرایط کاری و احساس از دست دادن انرژی کافی برای انجام وظائف اشاره دارد. «مسخ شخصیت» در پاسخ به خستگی هیجانی ایجاد شده و با ظهور نگرش های منفی نسبت به شغل، دل کندن از شغل، بی تفاوتی نسبت به دیگران و همکاران شناخته می شود. بعد سوم یا احساس «عدم موفقیت فردی»، با کاهش احساس توانمندی و کفایت فرد برای انجام وظائف و موفقیت در کارها مشخص می شود. فرسودگی شغلی به طور عمده یک اختلال روانی نیست، اما در صورت ادامه، در عمل به یک ناتوانی روانی تبدیل می گردد. با وجود انجام مطالعات بسیار زیاد در رابطه با شناسایی علل فرسودگی، لیکن هنوز هیچ عامل تثبیت شده خالصی برای فرسودگی وجود ندارد. بر این اساس، شناسایی علت ها و یافتن راهکارهای محافظت کننده در برابر اثرات ناگوار فرسودگی، هم چنان ضرورت انکار ناپذیری به نظر می رسد.

در مشاغل خدمات انسانی، متغیرهای مرتبط با فرسودگی، پیچیده و چند عاملی هستند. به عنوان مثال،

۱. Emberiacio
۲. burnout syndrom
۳. Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski, Silber
۴. Freudenberger
۵. Maslash, Schaufeli & Leiter
۶. emotional exhaustion
۷. depersonalization

کوکینوس^۱ (۲۰۰۷) و مسلش و جکسون (۱۹۸۱) فرسودگی را محصول تعامل عوامل فردی، سازمانی، و محیطی دانسته و برای مقابله با آن توجه به هر سه بعد را ضروری می‌دانند. در تئوری سیستم‌ها اعتقاد بر این است که برای درک پدیده فرسودگی بایستی به شناسایی سیستم یا سیستم‌هایی که افراد در بافت آن زندگی می‌کنند، مانند خانواده، محیط کار و شبکه‌های اجتماعی پرداخت. بر اساس این تئوری، هر سیستم دارای خرده سیستم‌های کوچکتری درون خود می‌باشد. بعنوان مثال، سیستم خانواده، درون خود یک خرده سیستم زناشویی شامل روابط با همسر را داشته و همچنین یک گروه کاری یا سازمان نیز بعنوان یک سیستم متشکل از خرده سیستم‌های روابط سرپرست - کارمند و خرده سیستم همکاران است که در درون کلان سیستم سازمانی قرار دارند. هم کارمند بودن و هم عضو یک خانواده و اجتماع بودن باعث می‌گردد سیستم خانواده و کار به هم اتصال یابند. بنابراین ویژگی‌های محیط کار، خانواده و زندگی شخصی افراد می‌توانند با هم و به طور همزمان بر فرسودگی اثرگذار باشند (توماس^۲، ۲۰۰۳).

رامرجان، بارساد و بوراک^۳ (۲۰۰۸) احترام سازمانی^۴ را یکی از متغیرهای بافت سازمانی دانسته و افزایش ارزش و احترام در سازمان را به عنوان یک رویکرد سازمانی برای کاهش فرسودگی و ترک شغل پیشنهاد می‌دهند. لیم و کورتینا^۵ (۲۰۰۵) معتقد بودند فقدان احترام در سازمان، از طریق ایجاد فرسودگی باعث از دست رفتن روحیه و افزایش خستگی هیجانی گشته و سپس با اثرگذاری بر سطح استرس کارمند، سبب ظهور مسخ شخصیت، سنگدلی و فرسودگی در فرد می‌گردد. در مقابل، رفتار محترمانه با کارکنان، اعتماد آنان به مدیریت را افزایش داده، باعث احساس حمایت و دلگرمی شده و از این طریق باعث کاهش فرسودگی می‌گردد. بر اساس نظریه همانند سازی اجتماعی^۶، افراد هنگامی دلبسته یک سازمان می‌شوند که عضویت شان در آن سازمان، هویت اجتماعی مثبتی برای آنان به وجود آورد. بنابراین دریافت احساس ارزشمندی و احترام از سوی سازمان، از طریق ایجاد تعهد نسبت به سازمان بر فرسودگی شغلی اثرگذار خواهد بود. در همین راستا، بابامیری، هرسینی، طهماسبی، مروتی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود دریافتند بین احترام سازمانی با فرسودگی شغلی رابطه منفی معناداری وجود دارد و کسانی که احترام سازمانی را ادراک می‌کنند کمتر در مواجهه با استرس از خود ضعف نشان داده و در نتیجه کمتر دچار فرسودگی شغلی می‌گردند. حاجی کریمی، رضائیان، عالم تبریز و سلطانی (۱۳۹۱) نیز نشان دادند که ادراک حمایت و احترام سازمانی از طریق مشارکت دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها، دارای تاثیر مثبت تعدیل‌کننده در رابطه بین ادراک احترام سازمانی و تعهد سازمانی آنان است. زارع، بابامیری و پیریایی (۱۳۸۹) نیز در پژوهش خود دریافتند که هرچه فرد از سازمان احترام بیشتری را دریافت کند، تعهد بیشتری را نسبت به سازمان خود نشان می‌دهد. والکر^۷ (۲۰۱۴) احترام را به عنوان جزئی از فرهنگ سازمانی دانسته که وجود آن سبب اعتماد و تعهد نسبت به سازمان و مدیریت می‌گردد. آگسبرگر، شادریچ، مکگوان و آثرباخ^۸ (۲۰۱۲) دریافتند کارکنانی با نمرات پایین تر در مقیاس

۱. Kokkinos

۲. Thomas

۳. Ramarjan, Barsade & Burack

۴. organizational respect

۵. Lim & Cortina

۶. social identification

۷. Walker

۸. Augsberger, Schudrich, McGowan & Auerbach

ادراک احترام، قصد ترک شغل بالاتری داشتند. تئو، یائو و چونگ^۱ (۲۰۱۱) نیز در پژوهش خود دریافتند که در بین تعدادی از عوامل پیش بین فرسودگی، فقط عامل احترام سازمانی اثر عمده ای بر فرسودگی شغلی کارکنان داشت.

برخورداری از حمایت اجتماعی، یکی دیگر از متغیرهای محافظت کننده ای است که می تواند بر رابطه استرس و فرسودگی شغلی اثر گذار باشد (لی و آشفورث^۲، ۱۹۹۶). سارافینو^۳ (۲۰۰۰) اعتقاد دارد که حمایت اجتماعی دوستان، خانواده و سایر افراد منجر به کاهش فشار روانی در افراد شده و از این طریق بر سلامت روانی آنان تاثیر می گذارد. بر اساس نظریه سدکنندگی^۴ (ضربه گیر) حمایت اجتماعی، افراد برخوردار از حمایت اجتماعی بالا، مشکلات را کم تر فشارآور ارزیابی نموده و ممکن است فرد یا افرادی را داشته باشند که بتواند راه حلی برای مشکل آنها ارائه داده، به آنها دلگرمی و امیدواری ببخشد. بر این اساس، حمایت اجتماعی می تواند به عنوان سدی در برابر اثرات منفی استرس، دارای رابطه معکوسی با ادراک استرس و فرسودگی باشد (بورین^۵، ۲۰۱۳). در همین راستا، بابایی امیری، حقیقت و عاشوری (۱۳۹۵) در پژوهش خود دریافتند فرسودگی شغلی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سرسختی روان شناختی با سلامت روان پرستاران دارای رابطه معنادار است و قادر به پیش بینی تغییرات سلامت روان آنان می باشد. پیری و زینالی (۱۳۹۵) نیز در پژوهش خود به رابطه معکوس و معناداری بین حمایت اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران دست یافتند. هم چنین، بیرامی، موحدی، عزیزی، و محمد زادگان (۱۳۹۳) نیز دریافتند که حمایت اجتماعی ادراک شده توان پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران را دارند. سانچز-مورنو، رولادین، گالاردو-پرالتا و دی رودا^۶ (۲۰۱۴) در پژوهش خود دریافتند که نرخ بالای بروز آشفتگی روانی و بعد خستگی هیجانی فرسودگی با حمایت اجتماعی رابطه دارد. وودهد، نورتروپ، و ادلشتین^۷ (۲۰۱۶) نیز در مطالعه خود بر پرستاران با سابقه بیمارستان دریافتند حمایت اجتماعی سوپروایزرها، دوستان و خانواده با خستگی هیجانی کمتر و سطوح بالاتری از احساس کفایت شخصی در فرسودگی رابطه داشت. نتایج پژوهش لین، جیانگ و لام^۸ (۲۰۱۳) نیز نشان داد که حمایت اجتماعی یکی از پیش بین های فرسودگی در بعد خستگی هیجانی بود. در حالی که مطالعات متعددی به رابطه معنی دار بین حمایت اجتماعی و فرسودگی دست یافته اند، برخی پژوهشها هنوز به نتایج قطعی در رابطه حمایت اجتماعی با فرسودگی شغلی نرسیده اند (بورین، ۲۰۱۳). بر این اساس، هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه و نقش پیش بین احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران زن می باشد.

روش

طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه گیری: پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه آماری

۱. Teoh, Yau & Chong

۲. Lee & Ashforth

۳. Sarafino

۴. buffering

۵. Boren

۶. Sanchez-Moreno, Roladin, Gallardo-Peralta, & Deroda

۷. Woodhead, Northrop & Eldestein

۸. Lin, Jiang & Lam

شامل تمامی ۳۸۰ نفر پرستاران زن شاغل در بیمارستان های آبادان و خرمشهر بود. روش نمونه گیری سرشماری است چون کل جامعه به عنوان نمونه انتخاب شدند. که از بین کل شرکت کنندگان، تعداد ۲۳۰ نفر به پرسشنامه های تحقیق به طور کامل پاسخ دادند.

روش اجرا

روش اجرا بدین ترتیب بود که ابتدا پس از کسب مجوزهای لازم از حوزه معاونت بهداشت و درمان بیمارستانهای مربوطه، به بخش های مختلف بیمارستانها مراجعه نموده و پس از گرفتن آمار تعداد پرستاران هر بخش، به توزیع پرسشنامه ها در میان پرستاران هر بخش در شیفت های مختلف پرداخته و دستورالعمل های لازم به جهت تکمیل پرسشنامه ها به صورت خود گزارش دهی، ارائه شد.

ابزارسنجش

الف) پرسشنامه فرسودگی شغلی (MBI):^۱ برای سنجش این متغیر، از پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش (۱۹۹۳) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۲ سوال می باشد که ۹ سوال آن مربوط به خستگی هیجانی، ۵ سوال آن مربوط به مسخ شخصیت و ۸ سوال مربوط به احساس موفقیت فردی می باشد. ضریب پایایی این پرسشنامه در سطح بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ گزارش شده (عبدی ماسوله و همکاران، ۱۳۸۶). در پژوهش حاضر نیز برای تعیین پایایی پرسشنامه فرسودگی شغلی از روش های آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۷ و ۰/۹۸ می باشد.

ب) پرسشنامه احترام سازمانی^۲: این پرسشنامه ۵ ماده ای توسط رامرجان و بارساد در سال ۲۰۰۶ ساخته شد (رامرجان، بارساد و بوراک، ۲۰۰۸). این پرسشنامه از نوع لیکرت می باشد. نمره ۱ بیانگر برخورد کاملاً غیر محترمانه و نمره ۵ بیانگر برخورد کاملاً محترمانه می باشد. نمرات بالاتر نشانگر دریافت بالاتر احترام در سازمان است. آلفای کرونباخ آن توسط رامرجان، بارساد و بوراک (۲۰۰۸) بین ۰/۸۲ در مرحله اول مطالعه و ۰/۸۱ پس از ۱۶ ماه در مرحله دوم پژوهش گزارش شده است. در پژوهش زارع و همکاران (۱۳۸۹)، ضریب پایایی پرسشنامه احترام سازمانی برابر با ۰/۸۵ به دست آمد و اجرای آزمون KMO^۳ برای کفایت نمونه برداری به ۰/۸۰ منتج شد که حاکی از منطقی بودن تحلیل عاملی و قابل گزارش بودن آن می باشد. از طرفی مقدار KMO بیانگر واریانس تبیین شده حداکثر عواملی است که از تحلیل عوامل حاصل شده اند و ارزش ویژه آن ها بالاتر از یک است و بیانگر همسانی درونی ماده های پرسشنامه می باشد. به عبارتی این ماده ها ۸۰ درصد واریانس احترام سازمانی در این پرسشنامه را تبیین می کنند. به این معنا مجموعه ماده های این پرسشنامه از یک واریانس مشترک قابل قبولی برخوردار است که به نوعی بیانگر اعتبار آزمون نیز می باشد. در تحقیق حاضر نیز برای تعیین پایایی از روش های آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۲ و ۰/۷۶ می باشد.

۱. Maslach burnout inventory

۲. organizational respect inventory

۳. Kaiser-Mayer-Olkin

ج) پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده^۱: این پرسشنامه توسط زیمت، دالم، زیمت و فارلی^۲ (۱۹۸۸) ساخته شده و شامل ۱۲ ماده برای سنجش میزان حمایت اجتماعی ادراک شده می باشد و بصورت لیکرتی از ۱ (بشدت مخالفم) تا ۷ (بشدت موافقم) نمره گذاری می شود. دارای سه بعد فرعی برای سنجش حمایت اجتماعی از سوی دوستان، خانواده و افراد مهم دیگر می باشد. هر بعد فرعی ۴ ماده داشته و دامنه نمرات آن از ۴ تا ۲۸ می باشد. نمره بالاتر نشانه ادراک حمایت اجتماعی بالاتر است. سلیمی، جوکار و نیک پور (۱۳۸۸) پایایی این پرسشنامه را برای سه بعد ادراک حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و افراد خاص دیگر به ترتیب برابر ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ به دست آوردند. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی این پرسشنامه از روش های آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که به ترتیب برابر با ۰/۹۳ و ۰/۹۱ می باشد.

یافته ها

شرکت کنندگان ۳۸۰ پرستار زن بیمارستان های آبادان و خرمشهر در زمان پژوهش بودند که تنها اطلاعات تکمیل شده توسط ۲۳۰ نفر از آنان در بخش یافته ها مورد تحلیل قرار گرفتند. میانگین سنی پرستاران (۳۳/۱۷) با انحراف معیار (۶/۶۸) بود. در این مطالعه پرستاران مجرد (۴۱/۵ درصد) و پرستاران متأهل حدود (۵۸/۵) درصد بودند. (۸۶) درصد پرستاران دارای مدرک کارشناسی و (۴) درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. میانگین سابقه خدمت پرستاران (۹/۲۵) با انحراف معیار (۶/۳۹) بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
احترام سازمانی	۱۵/۴۷	۵/۰۴
حمایت اجتماعی	۶۴/۴۰	۱۵/۷۴
فرسودگی شغلی	۵۸/۲۶	۱۳/۰۹

فرضیه اول: بین احترام سازمانی و فرسودگی شغلی پرستاران زن رابطه وجود دارد.

فرضیه دوم: بین حمایت اجتماعی ادراک شده و فرسودگی شغلی پرستاران زن رابطه وجود دارد.

جدول ۲. همبستگی پیرسون بین احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران

متغیر ملاک/ پیش بین	فرسودگی شغلی	سطح معناداری
احترام سازمانی	* -۰,۴۱	۰/۰۰۰۱
حمایت اجتماعی	* -۰,۳۱	۰/۰۰۰۱

طبق یافته های جدول شماره ۲ بین هر دو متغیر احترام سازمانی و فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی معناداری مشاهده می شود ($r = -0,41$ و $p = 0,0001$). به عبارت دیگر، هرچه احترام سازمانی پرستاران افزایش می یابد به همان اندازه فرسودگی شغلی آنان کاهش می یابد. همچنین بین حمایت اجتماعی و

۱. perceived social support inventory

۲. Zimet, Dalem, zimet & farley

فرسودگی شغلی پرستاران نیز رابطه منفی معنی داری مشاهده می شود ($r = -0,31$ و $p = 0,0001$) رابطه منفی معنی داری مشاهده می شود. به عبارت دیگر، افزایش احترام سازمانی و حمایت اجتماعی با کاهش فرسودگی شغلی همراه شده است. فرضیه سوم: بین احترام سازمانی و حمایت اجتماعی با فرسودگی شغلی پرستاران زن رابطه چندگانه وجود دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه با مدل همزمان و مرحله ای برای پیش بینی فرسودگی پرستاران زن

روش	متغیرهای پیش بین	R	R ²	F	p =	β	T	sig
الف: ورود	احترام سازمانی	0,70	0,49	43,08	0,0001	*0,14	-2,79	0,006
	حمایت اجتماعی ادراک شده					-0,03	-0,763	0,446
ب: مرحله ای	احترام سازمانی	0,70	0,49	85,11	0,0001	-0,44	-8,89	0,0001
						-0,31	-6,62	0,0001
						-0,15	-3,06	0,002

طبق یافته های جدول ۳ بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون مرحله ای از بین متغیرهای احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده، متغیر احترام سازمانی با ضریب بتای 0,14 می تواند به طور منفی و معنی داری فرسودگی شغلی پرستاران را پیش بینی کند ($p < 0,0001$).

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر که با هدف تعیین نقش متغیرهای احترام سازمانی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران صورت گرفت، دو فرضیه مورد آزمون قرار گرفته و نتایج زیر به دست آمد.

فرضیه اول: بین احترام سازمانی با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد.

نتایج نشان داد که بین احترام سازمانی با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی معنادار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های بابامیری و همکاران (۱۳۹۵)، حاج کریمی و همکاران (۱۳۹۱)، زارع، بابامیری و پیریایی (۱۳۸۹)، والکر (۲۰۱۴)، آگسبرگر و همکاران (۲۰۱۲) تنو، یائو و چونگ (۲۰۱۱) هماهنگ و همسو می باشد.

در تبیین این یافته می توان گفت بر اساس نظریه همانند سازی اجتماعی تامین نیازهای فطری و روانی کارکنان مانند دریافت توجه، احترام، و احساس ارزشمندی از طریق ایجاد احساس هویت جمعی، می تواند باعث افزایش تعهد، و همانندسازی با سازمان، دلبستگی بیشتر به شغل و در نتیجه کاهش استرس و در نهایت حفظ سلامت روانی و جسمانی کارکنان گردد. افراد از لحاظ روانشناختی بیشتر به سازمان هایی دلبسته می شوند که عضویت شان در آن، هویت اجتماعی مثبتی را برای شان فراهم کند، بنابر این، هرچه فرد از سازمان احترام بیشتری را دریافت کند، تعهد بیشتری را نسبت به سازمان نشان خواهد داد.

احترام سازمانی با ایجاد تعهد بالادر فرد باعث افزایش رضایت مندی و تعهد گذشته که در نتیجه کاهش استرس و پیشگیری از فرسودگی شغلی را به دنبال خواهد داشت. احساس ارزشمندی و احترام از سوی سازمان، تعهد و احساس هویت را در پرستاران ارتقاء داده و از این طریق، بر علیه فرسودگی شغلی آنان عمل می کند. احساس ارزشمندی و احترام از سوی سازمان، تعهد نسبت به سازمان و احساس هویت را ارتقاء خواهد داد و با ممانعت از بروز احساس خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و احساس ناکارآمدی در پرستاران، بر علیه فرسودگی شغلی آنان عمل می کند.

فرضیه دوم: بین حمایت اجتماعی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه وجود دارد. همانگونه که نتایج نشان داد بین حمایت اجتماعی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی معنادار وجود دارد. این یافته با تحقیقات بابایی امیری، حقیقت و عاشوری (۱۳۹۵)، پیری و زینالی (۱۳۹۵)، بیرامی و همکاران (۱۳۹۳)، سانچز و همکاران (۲۰۱۴)، لین، جیانگ و لام (۲۰۱۳)، وودهد، نورتراب و ادلشتین (۲۰۱۶)، و بورین (۲۰۱۴)، همخوانی دارد. در تبیین یافته حاضر بر اساس فرضیه سدکنندگی (ضربه گیر) حمایت اجتماعی، می توان چنین تبیین کرد که افزایش حمایت اجتماعی می تواند سدی در برابر افزایش سطوح استرس و فرسودگی باشد. طبق این مدل، روابط بین فشارزاهای کاری و فرسودگی وقتی که حمایت اجتماعی کم است می تواند بسیار قوی باشد، در حالی که میزان همین روابط وقتی حمایت بالاست، کم و ضعیف می گردند. افراد برخوردار از سطوح بالای حمایت اجتماعی، ممکن است فردی را بشناسند که بتواند راه حلی برای مشکل آنها ارایه کند، آنها را متقاعد سازد که موقعیت به وجود آمده خیلی جدی و مشکل ساز نیست، آنها را امیدوار سازد که به نیمه پر لیوان فکر کنند، یا روی شانس و اقبال خود تکیه کنند. در عوض، برای افرادی که از سطوح حمایت اجتماعی کمتری برخوردارند، اثرات منفی استرس بیش تر و شدید تر ظاهر می گردد. حمایت اجتماعی با جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت پذیری، حل مدبرانه مسئله و رابطه مثبت دارد و با مقابله گریز-اجتناب رابطه منفی دارد. طبق عقیده سارافینو حمایت اجتماعی از جانب دوستان، خانواده و سایرین می تواند با کاهش فشار روانی در افراد بر سلامت روانی آنان تاثیر گذارد. پرستاران برخوردار از سطوح بالای حمایت اجتماعی، مشکلات و محیط را کمتر فشار آور ارزیابی کرده که در نتیجه آن، عملکرد شغلی و نگرش مثبت نسبت به حرفه در آنها حفظ گشته و منجر به افزایش نزدیکی، دلسوزی و ایجاد تعهد نسبت به مراقبت کافی از بیماران می گردد. فرضیه سوم: بین احترام سازمانی و حمایت اجتماعی با فرسودگی شغلی پرستاران زن رابطه چندگانه وجود دارد.

بر اساس یافته های حاصل از تحلیل رگرسیون مشخص گردید که احترام سازمانی در مقایسه با حمایت اجتماعی پیش بین مناسب تری برای فرسودگی شغلی می باشد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های حاج کریمی و همکاران (۱۳۹۱)، زارع، بابامیری و پیریایی (۱۳۸۹)، سانچز و همکاران (۲۰۱۴)، لین، جیانگ و لام (۲۰۱۳)، والکر (۲۰۱۴)، تئو، یائو و چونگ (۲۰۱۱) هماهنگ و همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان چنین اظهار کرد که از یکسو چنانچه تلاش های کارکنان در سازمان، مورد توجه و قدردانی و ارزش گذاری قرار نگیرد، دچار احساس بی فایده گی و عدم کارآیی شده که این امر بنوبه خود آمادگی ابتلا به فرسودگی را فراهم می آورد. از سوی دیگر، پرستاران در برخورد با تعارض های بین شغل و خانواده خود، تلاش هایی را برای به حداقل رساندن پیامدهای منفی آن بر

زندگی خانوادگی و کاری خود انجام می دهند، اما در محیط کاری خشک و فاقد جو احترام و ارشمندی، و تحت فشارهای مضاعف کاری، و نیز توقعات خانوادگی دچار نقصان در توانایی کنترل امور و خودکارآمدی گشته که خود سبب شدت یافتن تعارض بین کار- خانواده می گردد. از سوی دیگر، گاه داشتن منابع حمایتی مستمر، باعث وابستگی و ضعف پرستاران در کارآمدی لازم برای انجام مستقلانه امور خانوادگی، بویژه در غیاب فرد حمایت گر می گردد، که احتمال دارد این امر موجب تشدید احساس عدم موفقیت فردی و ظهور سایر علائم فرسودگی گردد.

در آخر می توان چنین نتیجه گرفت که اجرای مداخلات پیشگیرانه برای کاهش اثرات منفی استرس و فرسودگی کارکنان پرستاری، باید متضمن طراحی و اجرای سیاست های مبتنی بر بهبود شرایط کاری از طریق تغییر بافت فرهنگی سازمان باشند. از آنجایی که ایجاد تغییرات مطلوب در نگرش های کارکنان و افزایش سطوح تعهد آنان از طریق ایجاد جو ارزش گذاری و احترام به کارکنان در سازمان امکان پذیر می باشد، لذا مداخلات لازم بایستی هم دربرگیرنده افزایش احترام و ارزشمندی در جو سازمان و هم تقویت حمایت های اجتماعی آنان باشند. برای مدیران منابع انسانی فهم تاثیر بافت سازمان بر فرسودگی باعث حرکت آنان به سمت این می گردد که مشاغل را از خشکی خارج سازند و با ارزش گذاری و احترام بیشتر به کارکنان جلوی اثرات زیان بار استرس و بروز فرسودگی را بگیرند. بویژه در شغل پرستاری که این امر موجب رضایت پرستاران و در نتیجه بهبود کیفیت مراقبت از بیماران می گردد. بر اساس نتایج پژوهش می توان پیش بینی کرد که وجود احترام در بافت فرهنگی سازمان، هرچقدر هم که شغل سخت و شاق باشد، احتمال بروز فرسودگی در کارکنان را از طریق ایجاد دلبستگی و احساس هویت کاهش می دهد. پیشنهاد پژوهش حاضر این است که سازمان های ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی، به منظور پیشگیری از فرسودگی شغلی، با اقدام به ایجاد تغییرات مثبت در بافت و جو سازمان از طریق افزایش ارزش گذاری، حمایت، توجه و احترام به کارکنان و مشارکت دادن آنان در تصمیم گیریها، در کاهش استرس و فرسودگی، و افزایش احساس مسئولیت و تعهد در قبال بیماران و نیز حفظ احساس کارآمدی در آنان موثر واقع گردند.

منابع

- بابامیری، محمد، ظهیری هرسینی، آریتا، طهماسبی، رضا، مروتی، ذکرا...، یوسفی افراشته، مجید، و دهقانی، یوسف. (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی در کارکنان شرکت برق منطقه ای کرمان. مجله ارگونومی. دوره ۳ (۴): ۳۹-۴۸.
- بابایی امیری، ناهید، حقیقت، سارا، و عاشوری، جمال. (۱۳۹۵). ارتباط فرسودگی شغلی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سرسختی روانشناختی با سلامت روان پرستاران. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی همدان. دوره ۲۴ (۲): ۱۲۰-۱۲۸.
- بیرامی، منصور، موحدی، معصومه، موحدی، یزدان، عزیزی، امیر، و محمد زادگان، رضا. (۱۳۹۵). نقش مؤلفه های حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران. فصلنامه مدیریت پرستاری. سال ۳، دوره ۳، شماره اول: ۳۴-۲۷.
- پیری، یعقوب، و زینالی، علی. (۱۳۹۵). رابطه حمایت اجتماعی درک شده، سرمایه اجتماعی و کیفیت

- زندگی با فرسودگی شغلی پرستاران. مجله مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران. دوره ۲۹ (۱۳۰): ۱۳-۲۳.
- جمالی مقدم، ندا، و سلیمانی، سارا. (۱۳۹۲). بررسی سندرم فرسودگی شغلی و ارتباط آن با حمایت اجتماعی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مجله علمی علوم پزشکی صدر. دوره ۱ (۲): ۶۹-۷۶.
- حاجلو، نادر. (۱۳۹۱). رابطه استرس شغلی، فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی کارکنان با رضایت از جو سازمانی دانشگاه محقق اردبیلی. فصلنامه علمی - پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی. ۳ (۳): ۱۸۴-۱۶۹.
- حاجی کریمی، عباسعلی، رضائیان، علی، عالم تبریز، اکبر، و سلطانی، مرتضی. (۱۳۹۲). مدلی میان سطحی برای تبیین ارتباط ادراک از حمایت سازمانی، ادراک از احترام سازمانی و مشارکت در تصمیم‌گیری با تعهد سازمانی. مجله اندیشه مدیریت راهبردی. زمستان و پاییز، ۶ (۲ پیاپی ۱۲): ۲۰۰-۱۷۷.
- زارع، رضیه، بابامیری، محمد، و پیریانی، صالحه. (۱۳۸۹). ارتباط احترام سازمانی و تعهد سازمانی در کارکنان یک سازمان صنعتی در شهر شیراز. دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران. ۳ و ۴ اسفندماه. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان).
- سلیمی، عظیمه، جوکار، بهرام، و نیک‌پور، روشنک. (۱۳۸۸). بررسی نقش ادراک مهارت اجتماعی و احساس تنهایی در استفاده از اینترنت. مجله مطالعات روان‌شناختی. پاییز، ۵ (۳): ۱۰۲-۸۱.
- عبدی ماسوله، فتانه، کاویانی، حسین، خاقانی زاده، مرتضی، مؤمنی عراقی، ابوالفضل. (۱۳۸۶). بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان: مطالعه در ۲۰۰ پرستار، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۶۵ (۶): ۶۵-۷۰.

- Aiken, L. H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J., & Silber J.H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16): 1987-93.
- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski J.A., Busse, R., Clarke, H, et al. (2001). Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs* , 20(3):43-53.
- Augsberger, A., Schudrich, W., McGowan, B. G., & Auerbach, C. (2012). Respect in the workplace: A mixed methods study of retention and turnover in the voluntary child welfare sector. *Children and Youth Services Review*, 34 (7) : 1222-1229.
- Boren, J. P. (2013). Co-rumination partially mediates the relationship between social support and emotional exhaustion among graduate students. *Communication Quarterly*, 61(3): 253-267.
- Embriaco, N., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., & Pochard, A. E. (2007). burnout syndrome among critical care health care workers. *Curr Opin Crit Care* , 13(5):482-8.
- Freudenberger, J. H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30: 159-165.
- Kokkinos, C. M. (2007). Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 77(1): 229-243.
- Lee, R.T., & Ashforth, B.E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81: 123-133.
- Lim, S., & Cortina, L. M. (2005) . Interpersonal mistreatment in the workplace: The interface and impact of general incivility and sexual harassment. *Journal of Applied Psychology*, 90(3): 483-496.
- Lin, Q. H., Jiang .C. Q., & Lam.T. H. (2013). The Relationship between Occupational Stress, Burnout, and Turnover Intention among Managerial Staff from a Sino-Japanese Joint Venture in Guangzhou, China. *J Occup Health*, 55: 458-467.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational*

- Behavior, 2: 99- 113
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P.(2001). Job burnout. Annual review of psychology, 52: 397–422.
 - Ramarjan, L., Barsade, S. G., & Burack, O. R. (2008). The influence of organizational respect on emotional exhaustion in the human Services. Journal of Positive Psychology, 3(1) : 4 - 18.
 - Sanchez-Moreno. S. ,Roladin, I. N. D., Gallardo-Peralta, L. P. & Deroda. A. N. L. (2014). Burnout ,informal social support and psychological distress among social workers. Br J Soc work , 44(8) : 2368-2386.
 - Sarafino, E. P. (2000). Health Psychology. Third Edition, New York: John Wiley & Sons.
 - Teoh, W., M-Y., Yau, C-Y., & Chong, S-C. (2011). Factor influencing job burnout among human resource employees. International Conference On Management .(ICM 2011) Proceeding .
 - Thomas. L.M. (2003). Biografical, work, family and social support variables related to burnout in county extension agents in Georgia. A Thesis Submitted to the Graduate Faculty of The University of Georgia in partial fulfillment of the requirement for the Ms Degree. The University of Georgia. August 2003.
 - Walker, N.A. (2014). The examination of organizational respect in relation to organizational culture .Honors thesis. University of New Hampshire- main campus, ane 36 @ wildcats.unh.edu.
 - Woodhead, E.L., Northrop .L., & Eldestein, B .(2016) .Stress, social support , and burnout among long-term care nursing staff. Journal of Applied Gerontology. 35(1): 84-105.
 - Zimet , Gregory. D., Dahlem , Nancy. W., Zimet, Sara. G., & Farley, Gordon. K.(1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment, 52 (1) :30-41.

Prediction Of Job Burnout Based On Organizational Respect And Perceived Social Support In Female Nurses

F. Zargar shirazi^{1,2}

H. Ahadi *

F. Naderi**

N. Farrokhi ***

Abstract

The aim of present study was to investigate the predictive role of organizational respect and perceived social support in predicting job burnout dimensions of female nurses. The population included all of the nurses in Abadan and Khorramshahr cities hospitals (380 nurses). Because of limited size and prevention of subject' drop, the data derived from 230 questionnaires that be completed by the subjects. The study was a correlational- descriptive one. The instruments were the Organizational Respect Questionnaire (Rammarjan and Barsade,2006) , Perceived Social Support (Zimet, Dalem, Zimet and Farley, 1988) , and Maslach Burnout Inventory – MBI (Maslach,1993).The data analysis were performed by using Pearson correlation coefficient and multi- variate regression methods. The results showed significant negative relationship between organizational respect and perceived social support with job burnout ($p<0.0001$). The multi-variate regression analysis showed that organizational respect was a significant predictor of job burnout. It is suggested to prevent job burnout; organizational respect should be promoted in the cultural context of organizations.

Keywords: organizational respect, perceived social support, job burnout, nurse

1- PhD candidate of General Psychology, Khouzestan Pardis Science and Research Branch, Islamic Azad University, Ahvaz. Iran.

2- PhD candidate of Psychology, Department of psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz. Iran.

* Professor in Department of Psychology, Tehran Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (corresponding author, email: ahadi@atu.ac.ir)

** Associate Professor of Psychology. Department of psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz. Iran.

*** Associate Professor of Educational Sciences, Department of Psychology and Educational Sciences, Allame Tabatabaee University, Tehran, Iran