

اثرات فرسودگی شغلی بر عملکرد کارکنان صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

محمدعلی شهامی^۱، احد بنار^۲، شیرین رضایی^۳

چکیده

هدف: از مهم‌ترین و مورد توجه‌ترین موضوعات در حوزه منابع انسانی، محث فرسودگی شغلی کارکنان است. در پژوهش حاضر سعی شده است تا اثرات فرسودگی شغلی بر عملکرد کارکنان صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد.

مواد و روش: پژوهش حاضر با بهره‌گیری از روش میدانی و با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته و با کمک معادلات ساختاری به تجزیه و تحلیل یافته‌ها پرداخته است.

یافته‌ها: یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر و تحلیل داده‌ها نشان داد که فرسودگی شغلی تأثیر مستقیم و قابل توجهی بر عملکرد کارکنان صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج تحقیق، فرسودگی شغلی تأثیر منفی بر حمایت محیط کار، رضایت شغلی و رضایت از زندگی کارکنان دارد و حمایت محل کار از کارکنان می‌تواند تأثیر مثبتی بر رضایت شغلی آن‌ها داشته باشد. حمایت در محل کار به عنوان متغیر میانجی بین فرسودگی شغلی و رضایت شغلی عمل می‌کند و اثرات منفی فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی و رضایت از زندگی در میان کارکنان صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را کاهش داده و از بین می‌برد.

کلیدواژه‌ها: رضایت از زندگی، رضایت شغلی، صندوق رفاه دانشجویان، فرسودگی شغلی، وزارت بهداشت.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد الکترونیکی، تهران، ایران
۲. نویسنده مسئول، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران و گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد الکترونیکی، تهران، ایران ahadbanar@gmail.com
۳. صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران



مقدمه

در دهه‌های اخیر، فرسودگی شغلی به یکی از مشکلات جدی در بسیاری از حرفه‌ها تبدیل شده و توجهات زیادی را به خود جلب کرده است. اگرچه فرسودگی شغلی می‌تواند در هر زمینه‌ای رخ دهد، مطالعات نشان داده‌اند که این پدیده به‌طور عمده در حرفه‌های خدماتی و مراقبتی مورد توجه قرار گرفته است. به‌ویژه، کارکنان سلامت یکی از گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند، زیرا آنان با وقایع و شرایط شغلی گوناگونی مواجه‌اند که می‌تواند تأثیرات منفی بر سلامت روانی و جسمی آنان داشته باشد. گزارش اخیر مرکز مطالعات نیروی کار (۱) در مورد مشکلات کارکنان سلامت نشان می‌دهد که الزامات شغلی این حرفه شامل افزایش حجم کارهای اداری، بار کاری غیرقابل مدیریت، مشکلات با مراجعین چالش‌برانگیز، کمبود نیروی انسانی و نظارت ناکافی است. همچنین، قوانین و راهنماهای متناقض موجب افزایش تضادها و مطالبات ناسازگار شده‌اند (۲). در ایران، تحقیقات فرسودگی شغلی عمدتاً در بخش‌های بهداشت و آموزش انجام شده است (۳). این مطالعات، عمدتاً از تعریف فرسودگی ارائه شده توسط ماسلاچ و جکسون (۴) استفاده کرده و نشان داده‌اند که این پدیده تأثیرات منفی بر سلامت حرفه‌ای و کیفیت خدمات ارائه شده به مراجعین دارد. باین‌حال، فرسودگی شغلی در میان کارکنان سلامت ایران کمتر مورد بررسی قرار گرفته است، زیرا این حرفه تا دهه ۱۳۹۰ به‌عنوان یک رشته علمی و حرفه‌ای توسعه نیافته بود. تحولات سلامت در این دوره نقش مهمی در تقویت کارکنان سلامت داشت و آگاهی نسبت به نیاز به تحلیل فرسودگی در این حرفه افزایش یافت (۵). عوامل متعددی از جمله افزایش خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی و ابهام نقش از دلایل اصلی فرسودگی شغلی در ایران هستند. از آنجاکه کارکنان سلامت یک حرفه خدماتی است، کیفیت خدمات ارائه شده توسط این افراد نقش

کلیدی در دستیابی به اهداف حرفه‌ای، از جمله بهبود رفاه اجتماعی جامعه، ایفا می‌کند (۶). فرسودگی شغلی به‌عنوان پاسخی به استرس مزمن شغلی تعریف شده و تأثیرات منفی در سطح فردی و سازمانی دارد (۷). اگرچه تعاریف متعددی از این پدیده ارائه شده است، تعریف ماسلاچ و جکسون به‌عنوان پرکاربردترین تعریف در ادبیات علمی شناخته شده است و شامل سه بعد اصلی می‌شود: خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش حس موفقیت شخصی. این ابعاد منعکس‌کننده علائمی همچون کاهش منابع هیجانی، ایجاد نگرش‌های منفی نسبت به مراجعین و کار و احساس بی‌کفایتی حرفه‌ای هستند (۸).

مطالعات اخیر بر تأثیرات چندبعدی و فرآیندی فرسودگی شغلی تأکید دارند. این پدیده به‌ویژه در حرفه‌هایی که به خدمات انسانی مشغول‌اند، نظیر کارکنان سلامت، رایج است. تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که فرسودگی شغلی در کارکنان سلامت با عواملی همچون خستگی عاطفی (۹)، ابهام نقش (۱۰)، فقدان حمایت اجتماعی (۱۱)، مسخ شخصیت (۱۲) و کاهش حس موفقیت شخصی (۱۳).

با توجه به اهمیت این موضوع، مطالعه حاضر باهدف تحلیل رابطه بین فرسودگی شغلی، حمایت شغلی، رضایت شغلی و رضایت از زندگی در میان نمونه‌ای از کارکنان صندوق رفاه وزارت بهداشت که تأثیر مستقیمی بر رفاه کل دانشجویان وزارت بهداشت دارند، انجام شده است. این تحقیق به‌ویژه بررسی می‌کند که آیا حمایت شغلی می‌تواند اثرات منفی فرسودگی شغلی را تعدیل کرده و تأثیرات مثبتی بر رضایت شغلی و رضایت از زندگی داشته باشد.

روش تحقیق

در پژوهش حاضر، از روش میدانی و با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده

متشکل از ۲۱ آیتم است که در یک مقیاس هفت‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) ارزیابی می‌شود. مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۹۷ بود.

• رضایت از زندگی

برای اندازه‌گیری رضایت از زندگی، از مقیاس Satisfac-tion With Life Scale که توسط دینر و همکاران در ۱۹۸۵ توسعه داده شده بود، استفاده شد (۱۶). این مقیاس شامل پنج آیتم است که در یک مقیاس ۱ تا ۷ امتیازدهی می‌شود؛ به طوری که ۱ نشان‌دهنده رضایت کم و ۷ نشان‌دهنده رضایت بالا است. این مقیاس موضوعاتی از قبیل دستیابی به اهداف زندگی، ادراک شرایط زندگی و دستیابی به مسائل مهم برای فرد را ارزیابی می‌کند. مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۹۷ بود.

• تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر از نرم‌افزار SPSS برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و برای تأیید اهداف مطالعه، از یک تحلیل با کمک مدل معادلات ساختاری از نمرات کلی فرسودگی شغلی، حمایت اجتماعی در محیط کار، رضایت شغلی و رضایت از زندگی استفاده شد. برای اعتبارسنجی این مدل از نرم‌افزار LISREL و روش برآورد حداکثر درست‌نمایی استفاده گردید.

یافته‌های تحقیق

اطلاعات جمعیت شناختی مربوط به نمونه مورد مطالعه شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات در جدول ۱ ارائه شده است. بر اساس نتایج، سن بیشتر مشارکت‌کنندگان ۳۰ تا ۳۹ سال است که ۴۵٪ جامعه آماری را به خود اختصاص داده است. ۶۲٪ نمونه را مردان و ۹۲٪ پاسخ‌دهندگان را کارمندان متأهل تشکیل داده‌اند. تحصیلات بیشتر شرکت‌کنندگان با ۵۶٪ لیسانس است و کارکنان دارای مدرک دکتری با ۳٪ کمترین میزان را داشتند.

شد و با کمک معادلات ساختاری اطلاعات به‌دست‌آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. جامعه آماری این تحقیق کلیه کارکنان صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که با روش نمونه‌گیری تصادفی و بر اساس جدول دمورگان، تعداد ۶۶ نفر از کارکنان سازمان، به‌عنوان تعداد نمونه نهایی پژوهش در نظر گرفته شدند و پرسشنامه‌های پژوهش بین آن‌ها توزیع شد. از پاسخ‌دهندگان خواسته شد تا جنسیت، سن، سمت شغلی، ساعات کاری، تجربه شغلی، زمینه کاری، بخش جمعیتی که به آن خدمت می‌کنند و میزان استقلال در کار خود را مشخص کنند.

• فرسودگی شغلی

برای ارزیابی فرسودگی شغلی از نسخه^۱ MBI-GS از مقیاس Maslach Burnout Inventory استفاده شد (۴). MBI-GS شامل ۱۶ آیتم است که خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و دستاورد شخصی را در یک مقیاس هفت‌درجه‌ای اندازه‌گیری می‌کند که از طیف ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) متغیر است. برای دستیابی به اهداف پژوهش از یک شاخص کلی از فرسودگی شغلی محاسبه شد. مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۹۱ بود.

• رضایت شغلی

برای اندازه‌گیری رضایت شغلی کلی، از مقیاس Over-all Job Satisfaction که توسط وار و همکاران در سال ۱۹۷۹ توسعه داده شده بود، استفاده شد (۱۴). این مقیاس شامل ۱۵ آیتم است که در یک مقیاس هفت‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً ناراضی) تا ۷ (کاملاً راضی) ارزیابی می‌شود. مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۹۴ بود.

• حمایت اجتماعی

برای اندازه‌گیری حمایت اجتماعی از ابزار معرفی شده توسط Mendieta و همکاران استفاده شد (۱۵) این ابزار

1. MBI-General Survey

اثرات فرسودگی شغلی بر عملکرد کارکنان صندوق رفاه...

جدول ۱. نتایج مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی جامعه آماری تحقیق

| متغیر | فراوانی | درصد |
|--------------------|---------|------|
| سن | | |
| • ۲۰ تا ۲۹ سال | ۳ | ۵% |
| • ۳۰ تا ۳۹ سال | ۳۰ | ۴۵% |
| • ۴۰ تا ۴۹ سال | ۲۲ | ۳۳% |
| • ۵۰ سال به بالا | ۱۱ | ۱۷% |
| جنسیت | | |
| • زن | ۲۵ | ۳۸% |
| • مرد | ۴۱ | ۶۲% |
| وضعیت تأهل | | |
| • مجرد | ۵ | ۸% |
| • متأهل | ۶۱ | ۹۲% |
| سطح تحصیلات | | |
| • فوق دیپلم | ۸ | ۱۲% |
| • لیسانس | ۳۷ | ۵۶% |
| • فوق لیسانس | ۱۹ | ۲۹% |
| • دکتری | ۲ | ۳% |

دارد ($r = -0.17, P < 0.05$). علاوه بر این، حمایت شغلی همبستگی مثبت و معناداری با رضایت شغلی ($r = 0.68, P < 0.001$) و رضایت از زندگی ($r = 0.20, P < 0.05$) دارد که نشان می‌دهد حمایت شغلی بیشتر می‌تواند موجب افزایش رضایت شغلی و بهبود رضایت از زندگی شود. رضایت شغلی نیز همبستگی مثبت معناداری با رضایت از زندگی دارد ($r = 0.27, P < 0.05$). این امر نشان‌دهنده این است که رضایت شغلی می‌تواند یکی از عوامل مؤثر بر بهبود کیفیت زندگی باشد.

در جدول ۲، ماتریس همبستگی متغیرهای مورد تحلیل ارائه شده است. جدول همبستگی بین فرسودگی شغلی، حمایت شغلی، رضایت شغلی و رضایت از زندگی نشان می‌دهد که بین این متغیرها روابط معناداری وجود دارد. فرسودگی شغلی با حمایت شغلی ($r = -0.45, P < 0.001$) و رضایت شغلی ($r = -0.53, P < 0.001$) همبستگی منفی و معناداری دارد که نشان می‌دهد افزایش حمایت شغلی و رضایت شغلی می‌تواند منجر به کاهش فرسودگی شغلی شود. همچنین فرسودگی شغلی با رضایت از زندگی نیز همبستگی منفی

جدول ۲. ماتریس همبستگی داده‌های تحقیق

| فرسودگی شغلی | حمایت شغلی | رضایت شغلی | رضایت از زندگی |
|--------------|------------|------------|----------------|
| ۱/۰۰ | | | |
| -۰/۴۵** | ۱/۰۰ | | |
| -۰/۵۳** | ۰/۶۸** | ۱/۰۰ | |
| -۰/۱۷* | *۰/۲۰ | ۰/۲۷* | ۱/۰۰ |

* معناداری در سطح ۰/۰۵ ** معناداری در سطح ۰/۰۰۱

نشان‌دهنده عبور از نقطه بحرانی هستند. یکی دیگر از شاخص‌های مناسبت برازش مدل معادلات ساختاری، مقدار R^2 است (جدول ۳). درصد واریانس تزیین‌شده برای حمایت اجتماعی محیط کار ۱۸ درصد، رضایت شغلی ۵۳ درصد و برای رضایت از زندگی تنها ۷ درصد است.

در جدول شماره ۳ نیز خلاصه‌ای از تعمیم مدل معادلات ساختاری ارائه شده است. شاخص‌های کلی GFI و CFI نشان‌دهنده برازش خوب مدل هستند. چراکه مقادیر آن‌ها بالاتر از ۰/۹۰ است. همچنین، شاخص RMR نیز به‌عنوان یک شاخص مناسب مطرح است، زیرا مقادیر کمتر از ۰/۱۰

جدول ۳. خلاصه آماری مدل معادله ساختاری پس از برازش

| متغیر | ضرایب g فرسودگی شغلی | | ضرایب b حمایت شغلی | | | R^2 | شاخص‌های سنجش نیکویی برازش | | |
|-------------|----------------------|---------------|--------------------|---------------|-------------|-------|----------------------------|------|-------|
| | اثر مستقیم | اثر غیرمستقیم | اثر مستقیم | اثر غیرمستقیم | اثر مستقیم | | CFI | GFI | RMR |
| حمایت شغلی | -۰/۴۵ (۰/۰۹) | - | - | - | - | ۰/۱۸ | ۰/۹۸ | ۰/۹۷ | ۰/۰۲۴ |
| رضایت شغلی | -۰/۲۲ (۰/۰۶) | -۰/۳۲ (۰/۰۸) | - | - | - | ۰/۵۳ | | | |
| رضایت زندگی | -۰/۱۷ (۰/۰۴) | -۰/۲۷ (۰/۰۶) | ۰/۱۴ (۰/۰۳) | ۰/۲۷ (۰/۰۶) | ۰/۲۷ (۰/۰۶) | ۰/۰۷ | | | |
| | -۲/۵۴ | ۲/۵۱ | ۲/۷۹ | | | | | | |

* RMR :Root Mean Square ؛GFI :Goodness-of-fit index ؛CFI :Comparative Fit Index

* اثرات مستقیم و غیرمستقیم، ضرایب استاندارد شده g و b به‌صورت پررنگ نشان داده شده است. خطای استاندارد هر ضریب در پرانتز و به دنبال آن مقدار t نشان داده شده است. مقادیر t بالاتر از ۱/۹۶ احتمال کمتر از ۰/۰۵ دارند.

۱۷-). حمایت اجتماعی محیط کار تأثیر مستقیم مثبتی بر رضایت شغلی دارد ($\beta = .52$) و تأثیری غیرمستقیم از طریق رضایت شغلی بر رضایت از زندگی ($\beta = .14$) در نهایت، افزایش رضایت شغلی نیز رضایت از زندگی کارکنان سلامت را افزایش می‌دهد ($\beta = .27$).

در نتیجه همان‌طور که در شکل ۱ نشان داده شده است، حمایت اجتماعی محیط کار به‌عنوان یک متغیر میانجی عمل می‌کند. از یک‌سو، این متغیر تحت تأثیر فرسودگی شغلی قرار دارد؛ زیرا با افزایش فرسودگی شغلی، حمایت اجتماعی محیط کار کاهش می‌یابد و از سوی دیگر، اثرات فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی و رضایت از زندگی کاهش می‌دهد. حمایت اجتماعی محیط کار، به‌عنوان یک متغیر میانجی بین فرسودگی شغلی و رضایت شغلی، تأثیر مستقیم مثبتی بر رضایت شغلی

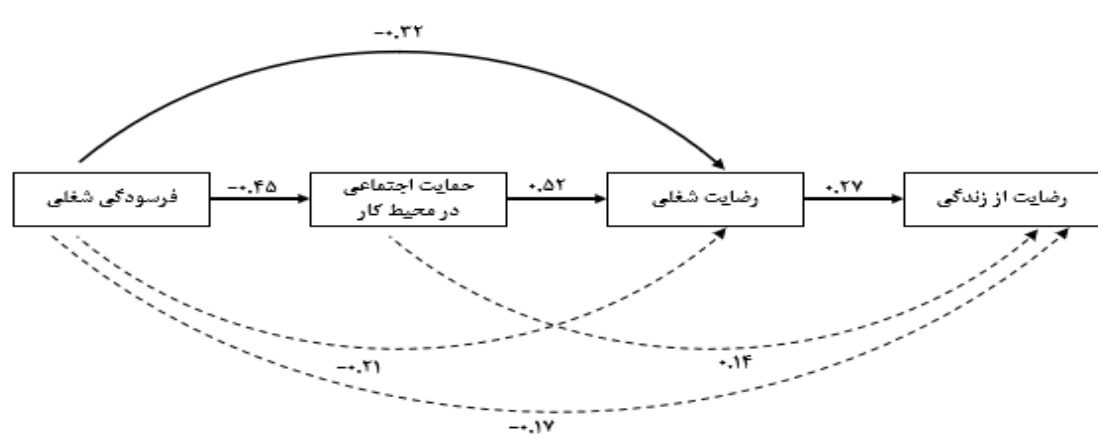
ضرایب ارائه شده در جدول ۳ نشان می‌دهند که افزایش فرسودگی شغلی به‌طور مستقیم و معنی‌داری، حمایت اجتماعی محیط کار ($\gamma = -.45$) و رضایت شغلی ($\gamma = -.32$) را کاهش می‌دهد. همچنین، فرسودگی شغلی تأثیر غیرمستقیم و بسیار قوی دارد که به‌واسطه حمایت اجتماعی محیط کار، رضایت شغلی را تحت تأثیر قرار می‌دهد ($\gamma = -.21$). همان‌طور که فرض شده بود، اثرات مستقیم و غیرمستقیم فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی به‌طور معنی‌داری (با صفر) تفاوت دارند. این امر نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی محیط کار نقش دوگانه‌ای دارد؛ یعنی هم رضایت را افزایش می‌دهد و هم اثرات فرسودگی شغلی را کاهش می‌دهد. فرسودگی شغلی به‌طور غیرمستقیم و منفی از طریق حمایت اجتماعی محیط کار و رضایت شغلی بر رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد ($\gamma =$



اثرات فرسودگی شغلی بر عملکرد کارکنان صندوق رفاه...

زندگی داشته باشد. نتایج نشان می‌دهد که در محیط کار، هنگامی که کارکنان سلامت حمایت‌هایی از سوی همکاران، نهادها، مدیران یا مراجعین خود دریافت می‌کنند، شرایط کاری به‌گونه‌ای تغییر می‌کند که حمایت اجتماعی افزایش و فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد.

دارد و از طریق رضایت شغلی تأثیر غیرمستقیمی بر رضایت از زندگی دارد. کاهش حمایت اجتماعی محیط کار که به دلیل استرس شغلی ایجاد می‌شود، می‌تواند منابع حمایت اجتماعی را کاهش داده و تأثیر منفی بر رضایت شغلی و رضایت از زندگی داشته باشد. درعین حال، افزایش منابع حمایت اجتماعی محیط کار می‌تواند تأثیر مثبتی بر رضایت شغلی و رضایت از



شکل ۱. نمودار مسیر نتایج مدل معادلات ساختاری

نتیجه‌گیری

شغلی را بر رضایت شغلی و رضایت از زندگی کاهش می‌دهد. شایان‌ذکر است که حمایت اجتماعی محیط کار با رضایت شغلی رابطه مثبت مستقیم و با رضایت از زندگی تنها از طریق رضایت شغلی رابطه غیرمستقیم دارد؛ بنابراین افزایش یا کاهش منابع حمایت اجتماعی محیط کار می‌تواند اثرات مثبت یا منفی بر رضایت شغلی و رضایت از زندگی داشته باشد. این نتایج نشان می‌دهند که نارضایتی شغلی تأثیر منفی بر رضایت کلی زندگی دارد. این نکته مهمی است که نشان می‌دهد حمایت اجتماعی محیط کار به‌طور غیرمستقیم بر کیفیت زندگی از طریق نارضایتی شغلی تأثیر می‌گذارد. این موضوع نشان می‌دهد که پیامدهای فرسودگی شغلی فراتر از محیط کار گسترش می‌یابد؛ زمانی که حمایت اجتماعی محیط کار کاهش می‌یابد، کیفیت زندگی نیز خارج از محیط کار کاهش می‌یابد.

طبق نتایج پژوهش حاضر، همان‌طور که اشاره شد، مدل ارائه‌شده روابط پیشنهادی بین متغیرها را تحلیل کرده و تأیید می‌کند که نارضایتی شغلی نتیجه فرسودگی شغلی است. این یافته در مطالعات گذشته (۱۷) و (۱۸) نیز تا حدودی مشخص شده بود. نتایج نشان‌دهنده تأثیر منفی فرسودگی شغلی بر حمایت اجتماعی محیط کار، رضایت شغلی و رضایت از زندگی و تأثیر مثبت حمایت اجتماعی محیط کار بر رضایت شغلی هستند. با افزایش حمایت اجتماعی محیط کار، رضایت شغلی و رضایت از زندگی افزایش یافته و اثرات منفی فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد. نارضایتی شغلی نتیجه فرسودگی شغلی است و بر رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد. حمایت اجتماعی محیط کار به‌عنوان یک متغیر میانجی عمل می‌کند. این متغیر از فرسودگی شغلی تأثیر می‌پذیرد، اما هم‌زمان اثرات فرسودگی

محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش

قبل از تعمیم نتایج، باید برخی محدودیت‌هایی که در این تحقیق با آن مواجه بودیم، در نظر گرفته شوند. داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌های خود گزارشی جمع‌آوری شده‌اند که در آن‌ها فرض محقق این است که پاسخ‌های شرکت‌کنندگان به‌طور دقیق احساسات آن‌ها را منعکس می‌کند (۲۴). همچنین، ممکن است این نتایج، رفتار شغلی سایر کارکنان سلامت در سایر سازمان‌ها را به‌درستی منعکس نکند؛ بنابراین، تکرار این نتایج در سازمان‌های دیگر موردتوجه است. مطالعه حاضر از طراحی مقطعی استفاده کرده است که این امر احتیاط در استنباط‌های علی بر اساس داده‌های موجود را الزامی می‌کند. به‌علاوه، همان‌طور که در تحقیقات گذشته (۲۵) اشاره شده است، روابط بین متغیر مستقل، میانجی و پیامد، ممکن است لزوماً علی نباشند. برخی از روابط بین متغیرها ممکن است تأثیرات دوطرفه داشته باشند. مطالعات آینده باید متغیر زمانی را در نظر گرفته و اطلاعات را در دوره‌های مختلف جمع‌آوری کنند. با این حال، این مطالعه داده‌های مفیدی برای درک روابط بین متغیرها ارائه می‌دهد و نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی محیط کار در یک محیط کاری پراسترس اهمیت دارد. مطالعات آتی باید نقش حمایت اجتماعی محیط کار را بیشتر بررسی کرده و شرایطی را تحلیل کنند که در آن‌ها حمایت اجتماعی اثرات منفی فرسودگی شغلی را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، باید ویژگی‌های کارکنان سلامت مانند تجربه کاری، جنسیت یا سن که بیشترین رابطه را با اثرات محافظتی حمایت اجتماعی محیط کار دارند، بررسی شوند.

مطالعات دیگری نیز تأیید کرده‌اند که فرسودگی شغلی در میان کارکنان سلامت با کمبود حمایت اجتماعی مرتبط است (۱۹-۲۳). درحالی‌که حمایت اجتماعی از فرسودگی شغلی محافظت می‌کند. حمایت اجتماعی ارائه‌شده توسط همکاران و سرپرستان، احساسات فرسودگی شغلی را کاهش می‌دهد (۱۵) و نبود آن به‌عنوان یک استرس شغلی در نظر گرفته می‌شود که اثرات منفی جدی بر رضایت شغلی دارد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی محیط کار منبعی ارزشمند برای مقابله با فرسودگی شغلی است. این نتایج پیشنهاد می‌دهند که اجرای استراتژی‌هایی برای تقویت حمایت اجتماعی در محیط کار مفید خواهد بود. تقویت شبکه‌های ارتباطی بین همکاران و سرپرستان در محیط کار و ایجاد گروه‌های حمایتی و خودیاری می‌تواند به‌عنوان یک استراتژی مداخله مؤثر مورد استفاده قرار گیرد.

نتایج پژوهش حاضر، اهمیت بررسی روابط بین متغیرهای توضیح‌دهنده رضایت شغلی در میان کارکنان صندوق رفاه کارکنان وزارت بهداشت را نشان می‌دهد. با توجه به روابط شناسایی‌شده بین متغیرها، نیاز واضحی به مطالعات بیشتر با رویکرد جامع وجود دارد تا تأثیر واقعی تمامی عوامل شناسایی‌شده در محیط کار بر کارکنان بررسی شود. مطالعات در خصوص فرسودگی شغلی، تأثیر حمایت اجتماعی محیط کار و عوامل تعیین‌کننده رضایت شغلی و رضایت از زندگی در زمینه مددکاری اجتماعی به توسعه و بهبود این حرفه کمک می‌کند. این مطالعه نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی می‌تواند به‌عنوان یک عامل محافظ در برابر فرسودگی شغلی عمل کرده و با تقویت منابع حمایت اجتماعی، می‌تواند به سطوح بالاتری از رضایت شغلی و زندگی دست‌یافت.

اثرات فرسودگی شغلی بر عملکرد کارکنان صندوق رفاه...

References

1. Studies CfW. Licensed social workers in the US, 2004, Vol II. National Association of Social Workers Washington, DC; 2006.

2. Bransford CL. Conceptions of authority within contemporary social work practice in managed mental health care organizations. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2005;75(3):409-20.

۳. درویشی، غزاله؛ عابدی؛ نقوی؛ مداخلات فرسودگی شغلی: مروری بر مرورهای سیستماتیک. *مجله اصول بهداشت روانی*. ۲۰۲۴؛۲۶(۳):۱۴۱-۸.

4. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory*: Scarecrow Education; 1997.

۵. قنبری قلعه رودخانی، فزه؛ فرهادی نژاد؛ مقدم؛ نجفی. *فرا تحلیل ارتباط رفتارهای رهبری مدیران و فرسودگی شغلی کارکنان سازمان‌های دولتی ایران*. مدیریت دولتی. ۲۰۲۲؛۱۴(۳):۲۷۱-۸۷.

۶. بسطامی، احسان؛ سایه میری؛ بسطامی؛ چراغی زادگان. شیوع فرسودگی شغلی در ایران: مطالعه مرور سیستماتیک و متآنالیز. *فصلنامه بهداشت و ایمنی کار*. ۲۰۲۱؛۱۰(۳):۳۱۵-۳۰۱.

7. Lloyd C, King R, Chenoweth L. Social work, stress and burnout: A review. *Journal of mental health*. 2002;11(3):255-65.

8. Maslach C. *Burnout: The cost of caring*: Ishk; 2003.

۹. غنی، کامیار؛ قدسی؛ موقر آفرین؛ مبارکی. بررسی میزان رابطه سلامت روان با فرسودگی شغلی در کارکنان حوزه ستادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. *نشریه طب و تزکیه*. ۲۰۱۰؛۱۹(۳):۳۶-۳۱.

۱۰. راستجو، سعیده؛ زندانیان. پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران زن بر اساس توازن تلاش-پاداش و مؤلفه‌های روانشناسی مثبت‌نگر. *فصلنامه طب کار*. ۲۰۲۱؛۱۳(۲):۲۹-۳۹.

۱۱. ثروت، فرح لقا؛ مظلومی محمودآباد؛ عباسی شوازی؛ دهقانی. حمایت اجتماعی یا حمایت سازمانی: کدام‌یک بیشتر فرسودگی شغلی را پیش‌بینی می‌کنند؟ *مجله تحقیقات سلامت*. ۲۰۲۰؛۹(۴):۲۶۵-۷۲.

۱۲. رستمی، چنگیز؛ احمدیان؛ یوسفی. ارتباط بین سرسختی، تاب‌آوری و فرسودگی شغلی در بین بهورزان شبکه بهداشت و درمان شهرستان کامیاران. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*. ۲۰۱۵؛۲(۲):۱-۱۲.

۱۳. برزگر، معصومه، مصطفی‌زاده، علی، حبیب‌زاده، حسین، راد فر، مولود و خلخالی، حمیدرضا. پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش اورژانس. *نشریه روان‌پرستاری*. ۲۰۲۰-۲۸، ۱۳۹۹.

14. Warr P, Cook J, Wall T. Scales for the measurement

of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of occupational Psychology*. 1979;52(2):129-48.

15. Hombrados-Mendieta I, Cosano-Rivas F. Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*. 2013;56(2):228-46.

16. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*. 1985;49(1):71-5.

۱۷. مقدم ر، ابراهیم، دشت‌گرد، هوشمندی، کیاوش، نژاد ع، et al. بررسی همبستگی میزان فرسودگی شغلی و تمایل به ترک حرفه در میان کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۵. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۲۰۱۸؛۱۶(۱۲):۱۱۱۴-۲۵.

۱۸. میر کمالی، کیمیا، زاد ا، آرمان، زاده ک، ورمقانی. تعیین رابطه فرسودگی شغلی با بهره‌وری کارکنان. *مجله ارگونومی*. ۲۰۱۹؛۷(۱):۳۷-۴۴.

۱۹. قنبری س، معجونی ح. نقش رهبری مخرب در فرسودگی شغلی با میانجی‌گری عدالت سازمانی و اهمال‌کاری. *پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی*. ۲۰۲۱؛۱۰(۳):۹۸-۶۹.

۲۰. نوروزی، حسین؛ گنجعلی‌وند، سمیه؛ عبدالله‌پور، سجاد. تأثیر خشونت مشتری بر فرسودگی شغلی: تعدیل‌گری حمایت سازمانی ادراک‌شده. *پژوهش‌های مدیریت منابع سازمانی* ۲۰۱۸؛۸(۱):۱۵۷-۱۵۶.

۲۱. پیامی بوساری، میترا. بررسی وضعیت حمایت‌های اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران مراقبت‌های ویژه. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*. ۲۰۰۱؛۳۳(۸):۵۷-۵۲.

۲۲. شاره، حسین؛ تأثیر تنش‌های شغلی، راهبردهای مقابله با تنش، تاب‌آوری و سلامت روانی در رضایت شغلی تکنسین‌های بی‌هوشی. *مجله اصول بهداشت روانی*. ۲۰۱۱؛۱۳(۴۹):۲۹-۲۰.

۲۳. شهناز دوست، معصومه، شاهرخ مقصودی، رسول تبری، لیلی کاظم نژاد، میزان فرسودگی شغلی پرستاران و عوامل مرتبط با آن در مراکز آموزشی درمانی رشت. *مجله پرستاری و مامایی جامع‌نگر*. ۲۰۱۲؛۲(۶۶):۲۷-۲۰.

24. Heppner PP, Kivlighan DM, Wampold BE. *Research design in counseling*: Brooks/Cole Publishing Company Pacific Grove, CA; 1992.

25. Holmbeck GN. Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1997;65(4):599.

Determining the Effects of Job Burnout on the Performance of Students' Welfare Fund of the Ministry of Health and Medical Education

Mohammad Ali Shahami^{1&3}, Ahad Banar^{2*}, Shirin Rezaei³

Abstract

One of the most important and interesting issues in the field of human resources is the issue of employee burnout. In this research, it has been tried to investigate and analyze the effects of job burnout on the performance of the students' welfare fund of the Ministry of Health and Medical Education. This research has collected information using the field method and using standard questionnaires and analyzed the findings with the help of structural equations. The findings obtained from the present research and data analysis showed that job burnout has a direct and significant effect on the performance of students' welfare fund employees of the Ministry of Health and Medical Education. Based on the results of the research, burnout has a negative effect on the support of the work environment, job satisfaction and life satisfaction of employees, and workplace support of employees can have a positive effect on their job satisfaction. Support in the workplace acts as a mediating variable between job burnout and job satisfaction and reduces and eliminates the negative effects of job burnout on job satisfaction and life satisfaction among employees of the student welfare fund of the Ministry of Health and Medical Education..

Keywords: Job Burnout, Job Satisfaction, Life Satisfaction, Ministry of Health and Medical Education, Student Welfare Fund

1. Master of Public Administration Student, Department of Management, Islamic Azad University, Electronic Branch, Tehran, Iran

2*. Corresponding Author; Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran and Department of Management, Islamic Azad University, Electronic Branch, Tehran, Iran
ahadbanar@gmail.com

3. Student Welfare Fund, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran