Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 2/ No. 1/ Summer 2015
Page: 1-12

# The Relationship between Hardiness, Resilience, and Job Burnout among Health Workers of the Health Network of the City of Kamyaran

**Changiz Rostami[1] Hamzeh Ahmadian[2] Fayegh Yousefi [3] Lida Gorgin[4]**

1. M.A in Clinical Psychology, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

3. Assiatant of professor in department of Psychiatry, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

4. M.Sc in Epidemiology, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

**Abstract**

**Background:** Burnout syndrome is the most dangerous threatening factor of workers' health among health professionals. Hardiness as a personality trait modifies the way people deal with stress and resiliency is employed on those who are exposed to risk but would not be impaired.

The aim of the present study is to investigate the relationship between burnout, tenacity and resilience among health house workers in the health network of Kamyaran city.

**Methods**: This is a cross sectional study which has been done on 90 health house workers in the city of Kamyaran. Data collection was done through questionnaires of hardiness Kobasa, Connor and Davidson Resilience Scale (CD-RIS) and Occupational Burnout Maslach. Data were analyzed using SPSS 16 statistical software.

**Results:** The data analysis showed that there is a direct relationship between the resilience and Hardiness (409 /0 =R). There is a significant inverse relationship between resilience and emotional analysis (384/0-=r) and there is a significant negative correlation between resiliency and depersonalization (372/0-r). There is also a significant inverse relationship between Hardiness and emotional analysis (342/0-=r). There is a significant inverse relationship between hardiness and depersonalization (435/0- =r). Finally, it was shown that there is no significant relationship between resilience and Hardiness with the lack of personal accomplishment (780/0=R).

**Conclusion:** resilience and Hardiness were seen as the predictors of burnout among health workers in health network in the city of Kamyaran.

**Keywords:** job burnout, resilience and tenacity.

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال دوم، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۴
صفحات: ۱۲-۱

# ارتباط بین سرسختی، تاب‌آوری و فرسودگی شغلی در بین بهورزان شبکه بهداشت و درمان شهرستان کامیاران

**چنگیز رستمی[۱]، حمزه احمدیان[۲]، فایق یوسفی[۳]، لیدا گرگین[۴]**

۱- کارشناس ارشد روان شناس بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان ، سنندج، ایرن
۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
۳- استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایرن
۴- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایرن

## چکیده

**مقدمه:** سندرم فرسودگی شغلی خطرناکترین عامل تهدیدکننده سلامت شاغلین حرف بهداشتی درمانی است سرسختی بعنوان یک ویژگی شخصیتی، نحوه مقابله با استرس‌زاها را در افراد تعدیل می‌کند تاب‌آوری نیز در مورد کسانی به کار می‌رود که در معرض خطر قرار می‌گیرند ولی دچار اختلال نمی‌شوند.

**هدف**: هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی، سرسختی و تاب‌آوری در بین بهورزان شاغل در شبکه بهداشت و درمان شهرستان کامیاران بود.

**روش پژوهش:** مطالعه حاضر از نوع تحلیلی- همبستگی است که در بین ۹۰ بهورز شهرستان کامیاران انجام شد. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های سرسختی روانشناختی کوباسا، پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (CD-RIS) و فرسودگی شغلی مسلش استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین تاب‌آوری و سرسختی رابطه مستقیمی وجود دارد (r=۰/۴۰۹). بین تاب‌آوری و تحلیل عاطفی رابطه معکوس معناداری وجود دارد (r=-۰/۳۸۴). بین تاب‌آوری و مسخ شخصیت رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (r=-۰/۳۷۲). بین سرسختی وتحلیل عاطفی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (r=-۰/۳۴۲). بین سرسختی و مسخ شخصیت رابطه معکوس معناداری وجود دارد (r=-۰/۴۳۵). بین تاب‌آوری و سرسختی با فقدان موفقیت فردی رابطه معناداری وجود دارد (r= ۰/۰۸۷).

**نتیجه‌گیری:** تاب‌آوری و سرسختی پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی بهورزان شاغل در شبکه بهداشت و درمان شهرستان کامیاران بودند.

**کلید واژه‌ها:** فرسودگی شغلی، تاب‌آوری، سرسختی.

**مقدمه**

تحولی که در دهه‌های اخیر با توجه به طرح رویکردهای مثبت‌نگر در حوزه سلامت صورت گرفته، با توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان (به‌جای پرداختن به نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها)، در سال‌های اخیر هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که بهزیستی و شادکامی انسان را به‌دنبال دارند. در این دیدگاه جدا از شناخت منابع استرس و توصیه صرف به کاهش منابع فشار روانی، تجهیز افراد و گروه‌ها به ظرفیتهای فردی روانی و شخصیتی است که در تجربه موقعیتهای تنش‌زا و مشکل آفرین کمک کننده باشد. لذا ماهیت بعضی مشاغل و تجارب به گونه‌ای است که خواه ناخواه افراد دچار مشکل می-شوند، به گونه‌ای که ممکن است سلامت روانی آنها تهدید شود. (لینلی، ۲۰۰۴).

فرسودگی شغلی (Occupational Burnout) اولین بار، توسط فرویدنبرگر (Freudennberger) در دهه ۱۹۷۰ تحت عنوان سندرم تحلیل قوای جسمی- روانی در تحقیقات روانشناسی بالینی وارد شد. فرسودگی شغلی یک سندرم سه مؤلفه‌ای شامل تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی است و مشخص شده است(شاکری نیا،۱۳۸۹). فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی ناشی از کار) واکنشی ممتد به محرکهای تنش‌زای مزمن عاطفی و بین فردی در کار می‌باشد که به کمک سه بعد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی (حس ناکارآمدی) توصیف می‌شود (مسلش، ۲۰۰۳). این عارضه امروزه درصد قابل توجهی از کارمندان و کارکنان را در سازمانها رنج می‌دهد و به علت کاهش توان کاری آنها و در نتیجه کارآمدی پایین، توجه محققان و همچنین مدیران سازمانها را به خود مشغول داشته است. این عارضه حتی زندگی خارج از محیط کار و زندگی خانوادگی را نیز با اختلال مواجه می‌سازد. کاهش کارایی، نارضایتی شغلی، کاهش سلامت عمومی و پایین آمدن سطح مقاومت و تحمل از جمله پیامدهای فرسودگی شغلی است (مسلش، ۲۰۰۳).

سر سختی روانشناختی سازه‌ای است که به عنوان یکی از ویژگی‌های شخصیتی که به عنوان تعدیل‌کننده استرس مطرح می‌شود (کوباسا، ۱۹۷۹). در فرهنگ عامه نیز افرادی هستند که با صفاتی چون «مقاوم» و «صبور»، شناخته می‌شوند، این افراد ظاهراً بهتر از سایرین، مشکلات را تحمل می‌کنند و دیرتر از پای در می‌آیند (فیلیان، ۱۳۸۱). سرسختی "مجموعه و منظومه-ای از ویژگی‌های شخصیتی است که به عنوان منبع مقاومت در برابر رویدادهای استرس‌زای زندگی عمل می‌کند "( وودارد، ۲۰۰۴) و شامل سه مؤلفه «**تعهد، کنترل و مبارزه جویی**» است. شخصی که از تعهد بالایی (نقطه مقابل بیگانگی) برخوردار است، به اهمیت ارزش و معنای این که چه کسی هست و چه فعالیت-هایی انجام می‌دهد، پی برده است. افرادی که در مؤلفه کنترل (نقطه مقابل ناتوانی) قوی هستند، رویدادهای زندگی را قابل پیش‌بینی و کنترل می‌دانند و بر این باورند که قادرند با تلاش، آنچه را که در اطراف شان رخ می‌دهد، تحت تأثیر قرار دهند. مبارزه جویی (نقطه مقابل احساس خطر یا ترس) نیز باور به این موضوع دارد که تغییر و نه ثبات و امنیت، جنبه طبیعی زندگی است (مستغنی،۱۳۹۱).

تاب‌آوری نه فقط افزایش قدرت تحمل و سازگاری فرد در برخورد با مشکل است، بلکه مهم‌تر از آن حفظ سلامت روانی و ارتقاء آن است. تاب-آوری به افراد توانایی می‌بخشد تا با مشکلات و ناملایمات زندگی و شغلی روبرو شوند بدون این که دچار آسیب شوند و حتی این موقعیت‌ها را فرصتی برای ارتقاء و رشد شخصیت خود مورد استفاده قرار

دهند. به نظر می‌رسد یکی از تجارب تنش‌زا ممکن است اشتغال فرد یا افراد در حرفه‌ای خاص باشد. مشاغلی که به دلیل ماهیت آنها فرد شاغل عموما" در حال تنیدگی قرار می‌گیرد. از جمله این مشاغل می‌توان به حرف بهداشتی و درمانی به ویژه شغل بهورزی اشاره کرد (دیک، ۱۹۹۲). افراد تاب‌آور دارای رفتارهای خود شکنانه نیستند. از نظر عاطفی آرام بوده و توانایی مقابله با شرایط ناگوار را دارند (بلاک، ۲۰۰۲). تاب-آوری از سوی مارش (۱۹۹۶) به عنوان توانایی عبور از دشواریها و غلبه بر شرایط در زندگی تعریف شده است (مسلش و جکسون، ۱۹۸۲).

توجه ویژه به وضعیت روانشناختی بهورزان[۱]، موضوع تازه‌ای نیست. در دهه‌های اخیر توجه به استرس شغلی و مطالعه پیامدهای آن گسترش روز افزونی یافته است که از جمله دلایل آن تأثیر استرس شغلی در بروز بیماریهای روان تنی (مانند فشار خون و مشکلات گوارشی) و همچنین شیوع استرس شغلی در سطح وسیعی در جامعه است. اما در این رابطه باید گفت که در حیطه شغلی پدیده استرس اجتناب ناپذیر است که به نوبه خود در برخی از مشاغل به دلیل نوع وظایف و مسئولیتهای خاص، با استرس‌های زیادی همراه است. دیک[۲] معتقد است که وقتی فرد در معرض فشار روانی طولانی و مداوم قرار گیرد و قادر به تطبیق خود نباشد دچار فرسودگی شغلی می‌شود (دیک، ۱۹۹۲).

جودی و همکاران (۱۹۹۹) در پژوهشی نشان دادند که سطح بالایی از سرسختی اثرات میانجیگرانه بر استرس داشته و با میزان پایین بیماری و افسردگی مرتبط می‌باشد.

مسلش[۳] و همکاران (۱۹۷۶)، فیلیان (۱۳۸۱)، بدری گرگری (۱۳۸۴) و زارع (۱۳۸۲) در پژوهشهایی نشان دادند عواملی وجود دارندکه می‌توانند بر روی فرسودگی شغلی تأثیر بگذارند. که این عوامل باید به دقت مورد شناسایی قرار بگیرند. از جمله این عوامل ویژگی شخصیتی تاب‌آوری[۴] و سرسختی[۵] است، که به عنوان دو متغیر دیگر در این پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد. سرسختی ویژگی شخصیتی است که ممکن است نحوه مقابله با استرس‌زاها را در افراد تعدیل کند یعنی آنها را در تحلیل موفقیت‌آمیز موقعیت استرس‌زا یاری می‌کند. سوزان آولت کوباسا[۶](۱۹۷۹) سرسختی را ویژگی شخصیتی پیچیده‌ای معرفی می‌کند که از سه مؤلفه چالش[۷]، کنترل[۸] و تعهد[۹] تشکیل شده است.

زارع (۱۳۸۲) در پژوهشی با عنوان «مقایسه رابطه حمایت اجتماعی و سرسختی با فرسودگی شغلی رانندگان شرکتهای اتوبوسرانی و تاکسیرانی شهر تهران» نشان داد که حمایت اجتماعی و سخت رویی هر یک با مؤلفه احساس تحلیل عاطفی ارتباط معکوس و منفی دارند، حمایت اجتماعی و سرسختی هر یک با مسخ شخصیت ارتباط معکوس دارند و با احساس موفقیت فردی ارتباط مستقیم و مثبت دارند. از سوی دیگر بین میزان سرسختی و مسخ شخصیت و احساس موفقیت فردی در دو گروه تفاوت معناداری وجود داشت. در این پژوهش بالاترین میزان فرسودگی شغلی در مولفه احساس تحلیل عاطفی (۵۵ درصد) گزارش شد. سامانی، صحراگر و جوکار (۱۳۸۶) بین تاب‌آوری

۱- فردی که در ابتدایی ترین مرتبه ارائه خدمات بهداشتی- درمانی در روستا مشغول فعالیت می باشد.

2 -Dik

3- Maslach
4- Resilience
5- Hardiness
6- Kobasa
7- challenge
8- Control
9- Commitment

و رضایتمندی از زندگی ارتباط مستقیم و معنی‌دار گزارش نمودند.

## روش پژوهش

طرح این پژوهش، طرح توصیفی از نوع همبستگی است. در این پژوهش متغیر فرسودگی شغلی و مؤلفه-های آن (تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی) به عنوان متغیر ملاک محسوب می-شوند و دو متغیر خودتاب آوری و سرسختی متغیرهای پیش‌بین هستند. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه بهورزان شاغل در خانه بهداشت‌های شهرستان کامیاران بودند (N=۱۰۰). نمونه این پژوهش شامل ۹۰ نفر از بهورزان شاغل در خانه بهداشت‌های شهرستان کامیاران بود. که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از بین کلیه بهورزان انتخاب شدند.

برای جمع‌آوری اطلاعات ازسه ابزار زیر استفاده شد:

**۱- پرسشنامه فرسودگی شغلی:** پرسشنامه فرسودگی شغلی (MBI) توسط مسلش و جکسون (۱۹۸۲) ساخته شده است که دارای ۲۲ عبارت و سه بعد تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی می‌باشد که مقیاس فراوانی (تکرار) و شدت فرسودگی شغلی را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه در سال ۱۳۷۱ توسط فیلیان ترجمه و اعتبار علمی آن تعیین شده است. بر اساس گزارش فیلیان میزان ثبات داخلی مقیاس فرسودگی شغلی مسلش و جکسون مبین همبستگی قوی میان پاسخهای داده شده در مرحله آزمون مجدد بعدی است (r=۰/۹۶).

**۲- مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون**[10] (CD-RIS): برای سنجش تاب‌آوری، مقیاس تاب-آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳)، (CD-RIS) به کار برده شد. کونور و دیویدسون (همان جا) این پرسشنامه را با بازبینی منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹در زمینه تاب-آوری تهیه نمودند. بررسی ویژگیهای روانسنجی این مقیاس در شش گروه :جمعیت عمومی، مراجعه-کنندگان به بخش مراقبتهای اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر، و دوگروه از بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه، انجام شده است. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی می‌تواند افراد تاب-آور را از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی به کار برده شود. (محمدی، ۱۳۸۴). پرسشنامه تاب-آوری کونور و دیویدسون ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر نمره با نمره کل به جز گویه ۳، ضریبهای بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. برای تعیین پایایی مقیاس خود تاب‌آوری کونور و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و ضریب پایایی ۰/۸۹ بدست آمد (محمدی، ۱۳۸۴).

**۳- پرسشنامه سرسختی**[11]: پرسشنامه دیدگاههای شخصی کوباسا توسط کوبسا (۱۹۷۶) ساخته شده است که دارای ۵۰ ماده می‌باشد و آزمودنی باید میزان صحیح یا غلط بودن جملات را در یک مقیاس ۴ درجه‌ای از صفر تا سه مشخص می‌نماید. آزمون ویژگی شخصیتی سرسختی توسط (کوباسا، ۱۹۹۶) دژکام و قربانی (۱۳۷۳) ترجمه و روایی صوری و محتوایی آن محاسبه شده است. در مطالعه‌ای که توسط

1- Connor- Davidson Resilience Scale

1- Hardiness Inventory

مدی (۱۹۹۴) صورت گرفته، براساس آلفای کرونباخ ثبات درونی این آزمون برای هر یک از مقیاس ها عبارت است از :

چالش: a=۰/۷۱ کنترل: a=۰/۸۴ تعهد: a=۰/۷۵ سرسختی بطور کامل: a=۰/۸۸. مطالعه جمهری (۱۳۸۰) نشان می‌دهد که مؤلفه‌های سخت رویی یعنی تعهد، کنترل و چالش هر یک به ترتیب از ضریب پایایی ۰/۷۰، ۰/۵۲ و ۰/۵۲ برخوردارند و این ضرایب برای کل صفت سخت رویی ۰/۷۵ محاسبه شده است.

تحقیقات همبستگی، شامل کلیه تحقیقاتی است که در آنها سعی می‌شود رابطه بین متغیرهای مختلف با استفاده از ضریب همبستگی کشف یا تعیین شود (دلاور، ۱۳۸۰).

بعد از تهیه فهرست اسامی بهورزان و انتخاب آنها، ابتدا هدف تحقیق برای آزمودنی‌ها بیان شد و سپس آزمونهای پژوهش در اختیارآنها قرارداده شد و از آنها خواسته شد نظر خود را با دقت بیان کنند. اطلاعات بصورت فردی و در محل کار بهورزان جمع‌آوری شد سپس داده‌های بدست آمده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری با شیوه گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

نتایج مندرج در جدول ۱ شیوع فرسودگی شغلی در آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد. همانطور که در جدول مشاهده می‌گردد در تحلیل عاطفی ۷۲ درصد پایین، ۱۲ درصد متوسط و ۶ درصد تحلیل عاطفی بالا دارند. در مسخ شخصیت به ترتیب ۶۰ درصد پایین، ۲۷ درصد متوسط و ۳ درصد مسخ شخصیت بالا دارند. و درفقدان موفقیت فردی ۷۶ درصد پایین، ۱۱ درصد متوسط و ۳ درصد فقدان موفقیت فردی بالا دارند.

نتایج مندرج در جدول ۲ همبستگی بین تاب‌آوری و سرسختی روانشناختی با مؤلفه‌های فرسودگی شغلی در آزمودنیها را نشان می‌دهد. همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد بین تاب‌آوری و تحلیل عاطفی رابطه معکوس معناداری وجود دارد (r= −۰/۳۸۴). بین تاب-آوری و مسخ شخصیت رابطه معکوس و معناداری مشاهده شده است (r= −۰/۳۷۲)، بین تاب‌آوری و فقدان موفقیت فردی رابطه معناداری وجود ندارد (r=۰/۷۸)، (p<۰/۰۱). همچنین نتایج مندرج در جدول نشان می‌دهد بین سرسختی و تحلیل عاطفی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (r=−۰/۳۴۲). بین سرسختی و مسخ شخصیت رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (r=−۰/۴۳۵). بین سرسختی و فقدان موفقیت فردی رابطه معناداری وجوددارد (r=./.۲۳) ، (p<۰/۰۱).

نتایج مندرج در جدول ۳ همبستگی بین مؤلفه‌های سرسختی روانشناختی و فرسودگی شغلی و تاب‌آوری در آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد. همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد بین متغیر تعهد و فرسودگی شغلی (r=−۰/۴۲) رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. بین متغیر چالش و تحلیل عاطفی (r=−۰/۳۱۱).

رابطه معکوس و معناداری وجود دارد و همچنین بین متغیر کنترل و تحلیل عاطفی (r=−۰/۳۴۵) نیز رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. با توجه به جدول (۳) ملاحظه می‌شود که همه مؤلفه‌های سرسختی با یکدیگر و با فرسودگی شغلی همبستگی معناداری دارند که برای مشخص کردن پیش‌بینی‌کننده‌ها از روش رگرسیون گام به گام استفاده شد.

همچنین برای بررسی ارتباط بین متغیرهای تاب-آوری و سرسختی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین متغیر تعهد و تاب‌آوری (r=۰/۳۳) رابطه مثبت و

معناداری وجود دارد. بین متغیر چالش و خود تاب-آوری (r=۰/۳۸) رابطه مثبت و معنا داری وجود دارد و همچنین بین متغیر کنترل و تحلیل عاطفی (r=۰/۰۳) نیز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (p<۰/۰۱).

نتایج مندرج در جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس برای بررسی معناداری رگرسیون گام به گام بین مؤلفه-های سرسختی روانشناختی و فرسودگی شغلی در آزمودنیها را نشان می‌دهد. همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌گردد با توجه به جدول و نتایج تحلیل واریانس ملاحظه می‌شود که تنها یکی از مؤلفه‌های سرسختی (تعهد) به عنوان پیش‌بینی‌کننده وارد رگرسیون شده است که با توجه به **میزان** $R^2$ این متغیر به تنهایی حدود ۱۸/۵ درصد از واریانس مربوط به فرسودگی شغلی را تبیین می‌کند. این پیش‌بینی با توجه به میزان F بدست آمده (F=۲۲/۲۵) از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک هزارم (P<۰/۰۰۱) معنادار می‌باشد.

**جدول ۱: شیوع فرسودگی شغلی در بین بهورزان**

| فرسودگی شغلی | فراوانی | | درصد فراوانی | فراوانی تراکمی |
|---|---|---|---|---|
| تحلیل عاطفی | پایین | ۷۲ | ۷۲ | ۸۲ |
| | متوسط | ۱۲ | ۱۲ | ۹۴ |
| | بالا | ۶ | ۶ | ۱۰۰ |
| مسخ شخصیت | پایین | ۶۰ | ۶۰ | ۷۰ |
| | متوسط | ۲۷ | ۲۷ | ۹۷ |
| | بالا | ۳ | ۳ | ۱۰۰ |
| فقدان موفقیت فردی | پایین | ۷۶ | ۷۶ | ۸۶ |
| | متوسط | ۱۱ | ۱۱ | ۹۷ |
| | بالا | ۳ | ۳ | ۱۰۰ |

**جدول ۲: همبستگی بین مولفه‌های فرسودگی شغلی، تاب‌آوری و سرسختی**

| مولفه های فرسودگی شغلی | تاب آوری | سرسختی |
|---|---|---|
| فقدان موفقیت فردی | ./.۷۸ | ./.۲۳ |
| مسخ شخصیت | -./۳۷۲ | -./۴۳۵ |
| تحلیل عاطفی | - ./۳۸۴ | -./۳۴۲ |

**تمامی این ضرایب همبستگی در سطح ۱. / . معنی دار هستند . p<۰/۰۱**

**جدول ۳: همبستگی بین مؤلفه‌های سرسختی و فرسودگی شغلی و تاب‌آوری**

| مولفه های سرسختی روانشناختی | فرسودگی شغلی | تاب آوری |
|---|---|---|
| تعهد | -./۴۲ | ./۳۳ |
| چالش | -./۳۱۱ | ./۳۸ |
| کنترل | -./۳۴۵ | ./۳۰ |

**تمامی این ضرایب همبستگی در سطح ۱. / . معنی دار هستند . ۱ . / . >p**

**جدول ۴: خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی فرسودگی شغلی**

| متغیر ملاک | متغیر پیش بین | MR | RS | F(P) | B | T | P |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| فرسودگی شغلی | تعهد | ۱۵۲۷/۰۲ | ./۱۷۴ | ۲۲/۲۵ | ./۷۹۵ | ۴۴/۶ | (./...) |

## بحث و نتیجه‌گیری

خانه بهداشت محیطی‌ترین واحد ارایه خدمت در نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور است که بسته به شرایط جغرافیایی و راه‌های ارتباطی و جمعیت، ممکن است یک یا چند روستا را در پوشش خدمات خود داشته باشد. تحقق اهداف خانه بهداشت منوط به استمرار، صرف وقت و حوصله زیاد بهورزان در ارایه خدمات می‌باشد؛ در این بین باقی ماندن بهورزان در رده بهورزی در تمام طول خدمت و نبود امکان ارتقای علمی و شغلی و همچنین ضرورت اقامت در روستا در طول خدمت، دو مشکل عمده برای شغل بهورزی می-باشد (طاریس، ۲۰۰۶) لذا انجام مطالعات در زمینه‌های مختلف در بین بهورزان از اهمیت خاصی برخوردار است.

این فرض که بین تاب‌آوری و سرسختی روانشناختی با فرسودگی شغلی در بهورزان شاغل در خانه بهداشت‌های شهرستان کامیاران رابطه مثبت وجود دارد، مورد تایید قرار گرفت. نتایج به دست آمده از این پژوهش با تحقیقات دیگر (برای مثال توگاد ؛ و؛ انزلیچت و همکاران، ۲۰۰۶ ؛ و ماستن، ۲۰۰۱ همسویی دارد. این پژوهشها گویای آن هستند که افراد دارای سرسختی و تاب‌آوری بالا، در شرایط استرس و موقعیت‌های ناگوار، سلامت روانشناختی خود را حفظ می‌نمایند و دارای سازگاری روانشناختی هستند و از این طریق باعث افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی خود از کاری که در آن مشغول هستند می‌شوند ولف (۱۹۹۵) در زمینه تأثیر مثبت تاب‌آوری و سرسختی بر فرسودگی شغلی بر ویژگی‌های اساسی افراد تاب‌آور که سلامت روان را ارتقاء می‌بخشد، مانند توان اجتماعی، توانمندی در حل مساله، خودگردانی و احساس هدفمندی و باور به آینده‌ای روشن تاکید دارد.

انزلیچت و همکاران (۲۰۰۶) نیز تاب‌آوری و سرسختی را باعث کاهش اضطراب و افسردگی دانسته‌اند. به باور آنان، افراد تاب‌آور و سرسخت می-توانند بر انواع اثرات ناگوار و خستگیهای جسمانی و

عاطفی ناشی از کار چیره شوند وسلامت روان خود را حفظ نمایند. به طور کلی می‌توان گفت که مولفه‌های سرسختی با به کارگیری راهبردهای سازگارانه‌تر مانند راهبردهای مساله مدار و افزایش ادراک توانایی‌های خود در رویارویی با منبع استرس موجب افزایش رضایتمندی از شغل، بهره وری بیشتر سازمان و در نهایت سلامت روان افراد می‌شوند. توگاد و فردریکسون (۲۰۰۴)، انزلیچت و همکاران (۲۰۰۶)، ماستن (۲۰۰۱) نیز بر این باورند، سرسختی روانشناختی وخود تاب‌آوری در حفظ و ارتقاء سلامت روانی کارکنان، مقاومت در برابر حوادث ناگوار و افزایش انتظارات فرد از موفقیت موثر هستند.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که سرسختی روانشناختی با دو مولفه فرسودگی شغلی یعنی (تحلیل عاطفی (r=-۰/ ۳۴۲) و مسخ شخصیت (r= -۰/۴۳۵) در در بهورزان شاغل در خانه بهداشت‌های شهرستان کامیاران رابطه معکوس و معناداری دارد و بین سرسختی روانشناختی و فقدان موفقیت فردی رابطه وجود دارد ولی این رابطه معنادار است (r= . /۲۳)، (p<۰/۰۱). نتایج به دست آمده از این پژوهش ضمن تأیید تحقیقات دیگر (زارع، ۱۳۸۲ ؛ سوآرز ۲۰۰۷) حاکی از این است که هر چه بر میزان سرسختی روانشناختی افزوده شود از میزان تحلیل عاطفی و احساس مسخ شخصیت کاسته می‌شود و از طرفی از میزان موفقیت فردی پایین بهورزان کاسته می‌شود و موجب افزایش موفقیت فردی آنها می‌گردد. زارع (۱۳۸۲ ). در پژوهشی نشان دادکه حمایت اجتماعی و سرسختی روانشناختی هر یک با مؤلفه احساس تحلیل عاطفی ارتباط معکوس و منفی دارند، حمایت اجتماعی و سرسختی روانشناختی هر یک با مسخ شخصیت ارتباط معکوس دارند و با احساس موفقیت فردی ارتباط مستقیم و مثبت دارند. از سوی دیگر بین میزان سرسختی روانشناختی و مسخ شخصیت و احساس موفقیت فردی در دو گروه تفاوت معناداری وجود داشت.

کوباسا (۱۹۹۴) در طی مطالعه‌ای پی برد مدیران مرد با درجه با بالایی از سرسختی روانشناختی علیرغم اینکه در سراسر زندگی با وقایع استرس‌زا مواجه هستند، کمتر دچار بیماری شده و از سلامت بیشتری برخوردارند. یافته‌ها نشان داد که افراد با سرسختی روانشناختی پایین بیشتر تحت تأثیر اثرات منفی استرس هستند (مسلش، ۱۹۷۶).

مجیدیان (۱۳۸۴) در پژوهش خود نشان داد که بین خودکارآمدی و استرس شغلی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد، بین سرسختی روانشناختی و استرس شغلی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد، بین مؤلفه‌های سرسختی روانشناختی (چالش و تعهد) و استرس شغلی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد و همچنین بین سرسختی روانشناختی و خودکارآمدی رابطه مستقیم، و خودکارآمدی با استرس شغلی رابطه معکوس معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر مدیرانی که از سرسختی روانشناختی بالایی برخوردار بودند استرس شغلی کمتری را تجربه می‌کردند و همچنین مدیرانی که سرسختی روانشناختی بالایی داشتند از خودکارآمدی بالایی نیز برخوردار بودند.

این فرض که مولفه‌های سرسختی روانشناختی (تعهد، چالش و کنترل) با فرسودگی شغلی در بهورزان شاغل در خانه بهداشت‌های شهرستان کامیاران رابطه چندگانه دارند مورد تایید قرار گرفت. ضریب رگرسیون متغیرهای پیشبین نشان می‌دهند که از میان مولفه‌های سرسختی روانشناختی (تعهد، چالش و کنترل) تنها مولفه تعهد می‌تواند واریانس فرسودگی شغلی را به صورت معنی‌داری تبیین کند. نتایج به دست آمده از این پژوهش ضمن تأیید نتایج تحقیقات

انجام شده توسط پژوهشگران دیگر مثال (۱۳و۱۴) حاکی از این است که این متغیر به تنهایی حدود ۱۸/۵ درصد از واریانس مربوط به فرسودگی شغلی را تبیین می‌کند. این پیش‌بینی با توجه به میزان F بدست آمده (F=۲۲/۲۷) از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک هزارم (P< ۰/۰۰۱ ) معنادار می‌باشد.

هدف اصلی در این پژوهش ارایه راهکارهای بهبود وضعیت است، پیشنهادها و راهکارهای اجرایی زیر با هدف پیشگیری، مقابله، کاهش و درمان فرسودگی شغلی ارایه شده‌اند:

۱) تشویق و ترغیب بهورزان نسبت به اهمیت قایل شدن برای سلامت خود با هدف پیشگیری از فرسودگی شغلی و مقابله و درمان آن از طریق:

* در دسترس قرار دادن پرسشنامه فرسودگی شغلی به منظور خود ارزیابی بهورزان و اعلام آمادگی و ارایه خدمات به افراد در سطوح مختلف شامل: خدمات بالینی؛ خدمات مشاوره‌ای؛ آموزش‌های گروهی .

* استفاده از گلها و گیاهان طبیعی در محیط کار و زیبا سازی فضا و محیط کار؛

۲) ترغیب کارکنان به ورزش کردن از طریق تسهیل دسترسی به خدمات ورزشی با هدف کاهش فرسودگی شغلی و پیشگیری از بروز آن از طریق:

* اختصاص درصدی از هزینه‌های بهداشت و درمان به فعالیتهای ورزشی؛

* آموزش حرکات ورزشی در جهت کاهش فرسودگی جسمی و کاهش آثار منفی کار با رایانه با استفاده از بروشور، تراکت، کتابچه‌های آموزشی، فیلم و

* پرداخت اضافه کار بابت شرکت در کلاسهای ورزشی؛

* ترویج فعالیتهای ورزشی از طریق در نظر گرفتن جایزه‌های ورزشی از جمله وسایل ورزشی که در منزل قابل استفاده باشد؛

*متمرکز کردن فعالیتهای ورزشی و تفریحی برای بستن قرارداد با مراکز ورزشی از قبیل استخر، باشگاههای ورزشی و ...؛

* برگزاری مراسم گرامی داشت روز بهورز.

## منابع:


Badri Gargari R. (1384). Psychological burnout syndrome teachers and coping mechanisms. Master's thesis in psychology, Tarbiat Modarres University, Tehran.

Delavar, AS. (1380). Theoretical and practical research in the humanities and social sciences, Tehran, first edition.

Block, J. (2002). Personality as an affect-processing system.Mahwah, NJ: Erlbaum.

Dick Margaret (1992). Burnout in doctorally prepared Nurse Faculty Journal. Ofn. Education. Vol.3, No.8.

Filian, A. (1381). The study of burnout and its relationship with coping strategies employed by the hospital nurses training in Tehran. Master Thesis Nursing, Tarbiat Modarres University, Tehran.

Jomehri, F. (1380) .brrsy relationship between hardiness and tendency to depression and anxiety among female and male students in Tehran University. Master's hesis Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran.

Inzlicht, M. Aronson, J., Good, C., &Mckay, L. (2006). A particular resiliency to threatening environments. Journal of Experimental Social Psychology, 42, 323-336.

Kobasa, S.C. (1979). Personality and resistance to illness.American Journal of Community Psychology, 7,413-423.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health:An inquiry

and burnout among nurses resiliency, Journal of Kermanshah University of Medical Sciences, Issue II, summer 1389.

Soares, J.J.F., Grossi, G., Sundin, O., (2007). Burnout among women: associations with demographic/ socio-economic, work, life-style and health factors. Archives of Womens, Mental Health.

Taris TW. Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16.studies. Work and Stress2006; 20(4), 316-34.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals use Positive Emotions to bounce back from negative emotional experiences. Journal of Personalityand Social Psychology, 86,320-333.

Woodard C.(2004) Hardines and the Concept of Courage.Consulting Psychology Journal: Practice and Research.56(3).p: 173–185.

Wolff, S. (1995). The concept of resilience. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 29, 565-574.

Zare, M. (1382). Compare the relationship between social support and hardiness and burnout Tehran bus drivers, bus and taxi drivers. Master's thesis advisers, Allameh Tabatabai University, Tehran.

into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1-11.

Linlry, P.A; Joseph, S. (2004). Positiv change following trauma and adversity: a review. Joumal of Traumatic Stress; 17(1):11-21.

Maddi, S. R., (1987). Hardiness training at Illinois Bell Telephone.In J. P. Opatz (Ed.), Health promotion evaluation, pp. 101-1115.Stevens point, WI: Ntional Wellness Institute.

Majidian, F. (1386) examine the relationship between self-efficacy and stress hardiness and high school administrators Snndj.payan a Master of Psychology, University of Allameh Tabatabai.

Maslach, .C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. (Psychology Department, University of California. merican psychological Society).

Maslach, .C. Jackson, S., (1982). Maslach Burnout Inventory.Consulting psychologists press, Palo Alto, CA.

Maslach, .C. (1976). Manual of the maslach burnout inventory (2ed.). Palo Alto: consulting psychologists press Inc.

Maslach, .C. (1976). Manual of the maslach burnout inventory (2ed.). Palo Alto: consulting psychologists press Inc.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. American Psychologist, 56, 227-238.Tartasky, D. S. (1993). Hardiness: Conceptual and methodologicalissues. Image, 25, 225-229.

Mostaghni S, Sarvghad, S.(2011). Relationship of Personality Characteristics and Psychological Hardines with Job Stres of Nurses of Public Sector Hospitals in Shiraz. Knowledge & Rese-arch in Aplied Psychology. Vol 13. No. 4 (Continuous No. 50). P: 124-132. [Text in Persian].

Samani, SA. Jokar, b. Sahragard, n. (1386). Resilience, mental health and life satisfaction. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, Vol. XIII, No. 3.

Shakerinia, A. Mohammad Pour, d. (1389). Relationship between job stress