تحلیل اثرات امنیت شغلی بر سندرم فرسودگی شغلی پرستاران

حسین صمدی میارکلائی، سیده زهرا حسینی، حمزه صمدی میارکلائی■

چکیده

مقدمه: امروزه پرستاران در مقایسه با سایر کارکنان سازمانی سطح بالایی از فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند. یکی از عوامل مؤثر بر سطح این ناهنجاری در پرستاران، میزان امنیت شغلی آنان است.

هدف:هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی میان امنیت شغلی با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان نور است.

مواد و روش‌ها: این یک مطالعه توصیفی – تحلیلی است که مدل نظری توسعه داده شده در آن به‌کمک مدل معادلات ساختاری، فرضیه‌های مورد آزمون قرار گرفتند. برای نیل به اهداف مطالعه از دو پرسشنامه امنیت شغلی با اعتبار(۸۶ درصد)؛ و فرسودگی شغلی با اعتبار(۹۱ درصد) استفاده شد. جامعهٔ آماری شامل کلیهٔ پرستاران بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان نور است که به‌کمک فرمول کوکران، حجم نمونهٔ آماری۹۶ نفر. با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌های حاصله با ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادله ساختاری (SEM) مورد تحلیل قرار گرفتند. در تعیین ضریب همبستگی پیرسون از نرم‌افزار SPSS و برای مدل‌سازی معادله ساختاری از نرم افزار (LISREL) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاکی از وجود رابطه معکوس و معنی‌دار میان امنیت شغلی با فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن (P=۰/۰۰۱) میان پرستاران بود. نتایج آزمون مدل معادلات ساختاری نیز نشان‌دهنده تأیید تأثیر علّی و معکوس امنیت شغلی بر فرسودگی شغلی پرستان و ابعاد فرسودگی شغلی (T≤ -۱/۹۶) بود.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود مسؤولین جهت کاهش سطح فرسودگی پرستاران، برنامه‌ریزی‌های خود را به سمت بهبود فضای امنیت شغلی پرستاران معطوف کنند.

کلمات کلیدی: امنیت شغلی، پرستاران، فرسودگی شغلی

حسین صمدی میارکلائی
کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، دانشگاه آزاد اسلامی قائم‌شهر، قائم‌شهر، ایران

سیده زهرا حسینی
کارشناس ارشد مدیریت صنعتی، دانشکده علوم اقتصاد و اداری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

■ **مؤلف مسؤول: حمزه صمدی میارکلائی**
دکتری مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، گروه مدیریت دولتی، تهران، ایران
آدرس: hamzeh_samadi@yahoo.com

فصلنامه مدیریت پرستاری
سال پنجم، دوره‌پنجم، شماره سوم و چهارم، پاییز و زمستان ۱۳۹۵

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

■ **مقدمه**

امروزه منابع انسانی به عنوان یکی از باارزش‌ترین دارایی‌های سازمانی، مهم‌ترین مزیت رقابتی و کمیاب‌ترین منبع در اقتصاد دانش محور شناخته می‌شود [۱]. جهت خلق ایده‌های بکر و بینش‌های نوآور و برای پاسخ‌گویی اثربخش‌تر به تحولات وسیعی که در محیط کاری رخ می‌دهد، می‌توان از مهم‌ترین دارایی نامشهود یعنی کارکنان توانمند استفاده نمود [۲]. در واقع با توجه به شرایط موجود و در محیطی که تغییرات پی‌درپی و نوآوری‌های مداوم اصلی‌ترین ویژگی آن است، تنها سازمان‌هایی موفق به کسب سرآمدی خواهند شد که نقش استراتژیک منابع انسانی خود را درک نموده و دارای منابع انسانی ماهر، دانش محور، شایسته، نخبه و توانمند و سلامت از حیث روانی باشند. یکی از وظایف و فرایندهای اصلی در چرخه‌ی منابع انسانی، توسعهٔ منابع انسانی است که به مسائلی چون ایجاد یک سازمان پویا و فرصت‌های آموزش و پرورش، توسعه برای بهبود اثربخشی سازمانی و یادگیری کارکنان به منظور بهبود عملکرد سازمانی، گروهی و فردی می‌پردازد [۳]. یکی از عواملی که در سلامت روانی کارکنان نقش اساسی دارد، فرسودگی شغلی است. در واقع فرسودگی شغلی را می‌توان یک فرایند روان‌شناختی که تحت شرایط استرس شغلی شدید حادث می‌شود دانست. کارکنانی که فرسودگی شغلی کم‌تری را تجربه می‌کنند به‌طبع نیروی کارآمدتر و اثربخش‌تر برای سازمان خود هستند.

اصطلاح فرسودگی شغلی برای توصیف سندرمی به‌کار می‌رود که شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کارآیی فرد است. این پدیده دارای علائم روانی و جسمانی مانند کاهش انرژی، خستگی مزمن، ضعف، افزایش آسیب‌پذیری نسبت به بیماری‌ها، سردردهای مزمن و در نهایت رفتارهای کناره‌گیری از کار مثل غیبت و فرار از کار می‌باشد [۶-۴]. تحقیقات پژوهشگران نشان می‌دهد که درصد درخور توجهی از افراد سازمان‌های فعال، از این عارضه رنج می‌برند. در واقع اگر به نشانه‌های فرسودگی شغلی توجه نشود و برای درمان آن اقدامی صورت نپذیرد، هم فرد و هم سازمانی که در آن کار می‌کند تحت تأثیر قرار می‌گیرند. نشانگان فرسودگی شغلی یک اختلال روانی نیست، ولی در طی زمان به آهستگی گسترش می‌یابد و ممکن است به ناتوانی روانی تبدیل شود [۷،۸]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فرسودگی شغلی در پرستاران شایع بوده و باید سریع تشخیص داده شده و درمان شود. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهند پرستاری حرفه‌ای پرتنش است و این تنش شغلی در درازمدت به فرسودگی شغلی منتج می‌شود. علاوه براین بین تنش و فرسودگی شغلی پرستاران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، بدین معنی که مواجهه با تنش به فرسودگی شغلی بیشتری در پرستاران منجر می‌شود [۹]. در واقع سطوح بالای فرسودگی شغلی میان پرستاران اغلب به علت تماس مستقیم و طولانی مدت با شمار زیادی از بیماران می‌باشد که بر جسم و روان آن‌ها تأثیر دارد. فرسودگی در پرستاران منجر به خستگی مزمن و همین‌طور فقدان احساس دلسوزی و شفقت نسبت به دیگران و احساس کاهش کارآیی شخصی می‌شود [۴].

همواره فرسودگی تحت تأثیر متغیرهای فراوانی است. در پژوهش‌های انجام شده در بستر زمینه‌ها و علل فرسودگی شغلی، پیشایندهای آن در سه گروه کلی فردی، شغلی و سازمانی طبقه‌بندی می‌کنند [۱۰]. در این تحقیق، محققان امنیت شغلی را به عنوان یک متغیر سازمانی کمتر توجه شده بر فرسودگی شغلی مؤثر دانسته و آن را مورد بررسی قرار داده‌اند. امنیت شغلی جنبه‌ای ذهنی و روانی دارد و تا حدودی به برداشت فرد از محیط کار بستگی دارد. بنابراین، امنیت شغلی، احساس فراغت نسبی از خطر یا حالتی است که در آن ارضای نیازها و خواسته‌های مشخص تحقق می‌یابد. احساس امنیت مستلزم توانایی در حفظ آن چیزی است که شخص دارد و حصول اطمینان از امرار معاش در آینده است. به عبارت دیگر امنیت شغلی، حق تداوم شغل است که معمولاً تا زمان بازنشستگی ادامه می‌یابد و حدودی است که کارکنان در آن حیطه، اطمینان حاصل می‌کنند که شغل‌شان را از دست نخواهند داد [۱۱]. مهم‌ترین عامل عدم امنیت شغلی، اخراج است که به دو صورت موجه و غیر موجه صورت می‌پذیرد. اخراج برای دفاع از حقوق کارفرمایان در برابر کارکنان خاطی و گاهی هم بنا به شرایط اقتصادی، موجه است. اگرچه اخراج موجه نیز منجر به عدم امنیت کارکنان می‌شود، اما قابل دفاع و توجیه می‌باشد [۱۲].

از طرفی امنیت شغلی را می‌توان یکی از مسائلی دانست که افکار و انرژی کارکنان سازمان‌ها را به خود اختصاص داده است و بخشی از انرژی روانی و فکری سازمان صرف این مسأله می‌گردد. در صورتی که کارکنان از این بابت به سطح مطلوبی از آسودگی خاطر دست یابند، توان و انرژی فکری و فکری خود را در اختیار سازمان قرار می‌دهند و سازمان نیز کم‌تر دچار تنش‌های انسانی می‌شود. منظور از امنیت توانمندسازی کارکنان است، نه رسمی شدن و تضمین حقوق و مزایا. در امنیت شغلی موضوعاتی چون تغییرات شغلی، از دست دادن شغل، عدم دست‌یابی به شغل مناسب گنجانده شده است [۱۳]. براین اساس، می‌توان دریافت که امنیت شغلی به واسطه تأثیرگذاری بر روحیات و سطح استرس شغلی کارکنان، تأثیر بسیار زیادی بر سطح فرسودگی شغلی کارکنان، به‌خصوص

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

پرستاران بیمارستان دارد که بخش عمده‌ای از زندگی خود را در بیمارستان و در مواجهه با بیماران به سر می‌برند.

تاکنون پژوهش‌های بسیار فراوانی در زمینه فرسودگی شغلی [۱۷-۱۴] و امنیت شغلی [۲۱-۱۸] انجام شده است. اما بیشتر این تحقیقات برنقش دیگر متغیرها در رابطه با آن‌ها تأکید داشته و آن‌ها مورد بررسی قرار داده‌اند. درواقع تاکنون تحقیقات اندکی به صورت مستقیم به بررسی رابطه میان فرسودگی شغلی و امنیت شغلی پرداخته است. حال در این مجال به برخی از تحقیقات انجام شده در این موضوع و عناوین نزدیک به آن اشاره خواهد شد.

بوس‌من و همکاران سال ۲۰۰۵ در تحقیقی به موضوع بررسی رابطه میان امنیت شغلی، فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی کارکنان در یک نمونه ۱۴۶ نفره پرداختند. نتایج آزمون همبستگی و رگرسیون نشان داد که میان متغیرهای پژوهش ارتباط معنی‌داری وجود دارد [۲۲]. جلیل‌وند و همکاران ۲۰۱۵ در مقاله‌ای با عنوان مطالعه‌ای بر رابطه میان امنیت شغلی، پرطاقتی و فرسودگی شغلی در نمونه ۳۵۰ نفره معلمان مدارس، دریافتند که میان فرسودگی شغلی و امنیت شغلی ارتباط معکوس و معنی‌داری وجود دارد. این ارتباط معکوس و معنی‌دار نیز میان فرسودگی شغلی و پرطاقتی نیز مورد تأیید قرار گرفت [۲۳]. وستمان و همکاران در سال ۲۰۰۱ در تحقیقی به بررسی رابطه میان فرسودگی شغلی و امنیت شغلی در زوج‌های متأهل با استفاده از روش مدل معادلات ساختاری پرداختند. یافته‌ها بر ارتباط معکوس و معنی‌دار میان این دو متغیر تأکید داشته است [۲۴]. بارت و یاتس به بررسی وضعیت رضایت شغلی، فرسودگی شغلی و قصد ترک شغل پرستاران پرداختند، آن‌ها بیان داشتند با آن‌که پرستاران از سطح رضایت شغلی بالایی برخوردار بودند، اما سطح فرسودگی نیز به صورت قابل توجهی پایین بوده است. آن‌ها پیشنهاد کردند که مدیران بهداشت و درمان و دولت باید استراتژی‌هایی لحاظ کنند که رضایت شغلی پرستاران را افزایش و منجر به کاهش فرسودگی شغلی شود [۲۵].

با توجه به ادبیات نظری و پیشینه تجربی پژوهش، این مطالعه با هدف تعیین رابطه‌ی امنیت شغلی با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان امام خمینی[ره] شهرستان نور انجام شده است، تا با شناسایی مطالعات و مطالعه موردی در این موضوع کم‌تر مورد بررسی قرار گرفته، پایه محکمی برای تحقیقات بیشتر در این زمینه و جهت هدایت ارزیابی‌های کنترل شده و هم‌چنین راهبردهای اجرایی مناسب باشد.

■ مواد و روش‌ها

این پژوهش از حیث هدف، کاربردی بوده و با روش پیمایشی انجام گردیده است. جامعه مطالعه شده در این پژوهش، پرستاران بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان نور است. برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد. با توجه به این‌که حجم جامعه براساس اطلاعات معاونت بیمارستان ۱۲۵ نفر برآورد شده بود، براساس روش نمونه‌گیری کوکران، حجم نمونه برابر با ۹۴ نفر محاسبه شد، که در مجموع ۱۱۰ پرسشنامه توزیع و از این بین با توجه به محدودیت‌های موجود، ۹۶ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. در واقع داده‌های مورد نظر با استفاده از پرسشنامه‌های محقق ساخته گردآوری گردید، که براساس پیشینه و ادبیات تحقیق تدوین و از سه بخش تشکیل شده است. در بخش اول از سؤالات ویژگی‌های فردی پرستاران، بخش دوم از ۱۵سوال امنیت شغلی و بخش سوم نیز از ۱۵ سؤال فرسودگی شغلی در غالب طیف لیکرت تشکیل شده است. به‌منظور سنجش روایی ابزار پژوهش، از روایی صوری و روایی سازه استفاده شد، میزان بار عاملی در روایی سازه برای هر گویه بیش از ۰/۵۰ به‌دست آمد و شاخص GFI که به عنوان یکی از شاخص‌های روایی در مدل معادلات ساختاری است، نیز بیش از مقدار قابل اتکا ۰/۹۰ حاصل شد. از طرفی نیز برای سنجش پایایی یا قابلیت اعتماد پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ بهره برده شد. روایی صوری پرسشنامه‌ها از طرف اساتید، خبرگان و متخصصین منابع انسانی بازنگری و تأیید شد و برای تعیین قابلیت اطمینان ابزار، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید که میزان آن برای بخش‌های مختلف پرسشنامه در جدول شماره یک آورده شده است باید اشاره کرد که مقدار مناسب ضریب آلفای کرونباخ در تحقیقات مقدار ۰/۷۰ ذکر شده است که در بعضی تحقیقات نیز این مقدار قابل اتکا تا میزان ۰/۶۰ نیز ذکر شده است.

داده‌های حاصل از پرسشنامه‌های پژوهش، از طریق ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادله ساختاری (SEM) مورد تحلیل قرار گرفت. در تعیین ضریب همبستگی پیرسون از نرم‌افزار SPSS و برای مدل‌سازی معادله ساختاری از نرم افزار (LISREL) استفاده شد.

■ یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌ها نشان داد که از لحاظ جنسیت پرستاران مورد مطالعه، ۱۰٪ آن مرد و ۹۰٪ پرستاران زن هستند، از لحاظ میانگین سنی ۶۲/۵٪ آنها در گروه سنی زیر ۳۰ سال و ۳۷/۵٪ در گروه سنی بالای ۳۰ سال قرار داشته‌اند، همچنین ۷۵٪ پرستاران دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر و ۲۵٪ از پرستاران دارای مدرک تحصیلی کاردانی و پایین‌تر بوده‌اند. از میان پرستاران پاسخ‌گو ۱۱/۲۵٪ آن‌ها دارای سابقه

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]
[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

جدول (۱): ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیرهای پژوهش	مقدار الفای کرونباخ
۱	فرسودگی شغلی	(۰/۹۱)
۲	خستگی هیجانی	(۰/۸۷)
۳	مسخ شخصیت	(۰/۷۹)
۴	احساس عدم پیشرفت و ترقی شخصی	(۰/۸۴)
۵	امنیت شغلی	(۰/۸۶)

جدول (۲): میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین متغیرهای مطالعه

ردیف	متغیرهای پژوهش	M±SD	۱	۲	۳	۴	۵
۱	فرسودگی شغلی	۲/۴۶ ± ۰/۵۲	۱				
۲	خستگی هیجانی	۲/۸۵ ± ۰/۶۶	۰/۷۰۲**	۱			
۳	مسخ شخصیت	۲/۲۴ ± ۰/۵۶	۰/۷۵۰**	۰/۵۸۷**	۱		
۴	احساس عدم پیشرفت و ترقی شخصی	۲/۳۱ ± ۰/۷۳	۰/۸۰۰**	۰/۱۶۴	۰/۷۵۷**	۱	
۵	امنیت شغلی	۳/۳۲ ± ۰/۶۹	-۰/۷۱۵**	-۰/۳۶۵**	-۰/۶۸۳**	-۰/۶۹۲**	۱

**P<۰/۰۱

جدول (۳): شاخص‌های برازندگی مدل‌های اندازه‌گیری

شاخص‌ها	χ^2/df	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA
پیشنهادشده	≤۳	۰/۹۰ ≤	۰/۹۰ ≤	۰/۹۰ ≤	۰/۹۰ ≤	۰/۹۰ ≤	۰/۹۰ ≤	≤ ۰/۱۰

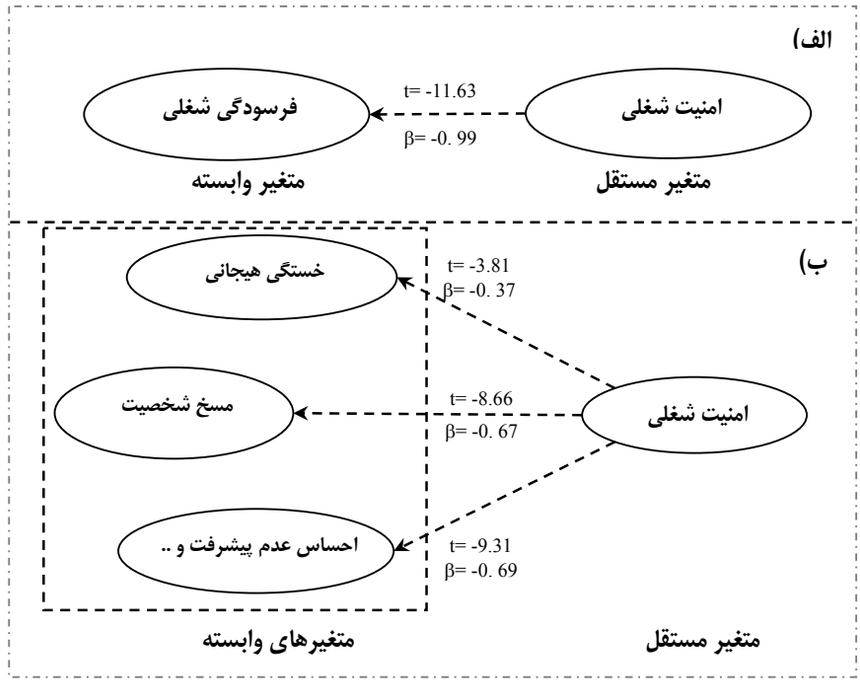
کاری چند ماهه، ۶۸/۷۵٪ سابقه ۱ تا۱۰ساله، و ۱۲/۵٪ سابقه ۱۱ تا۲۰ سال، ۷/۵٪ سابقه کاری بالای ۲۰ سال داشته‌اند.

چنانچه درجدول شماره (۲) مشاهده می‌شود، بین امنیت شغلی با فرسودگی شغلی (P<۰/۰۱) و با خستگی هیجانی (P<۰/۰۱)، مسخ شخصیت (P<۰/۰۱) رابطه معکوس و معنادار وجود دارد، هم‌چنین این رابطه بین امنیت شغلی با احساس عدم پیشرفت و ترقی شخصی به‌دست آمده است (P<۰/۰۱). براساس یافته‌های گزارش شده در جدول (۲)، بین فرسودگی شغلی با خستگی هیجانی (P<۰/۰۱) و با مسخ شخصیت (P<۰/۰۱) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. درنهایت براساس یافته‌های گزارش شده در جدول شماره (۲)، بین فرسودگی شغلی با احساس عدم پیشرفت و ترقی شخصی (P<۰/۰۱) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

همان‌گونه که اشاره شد این تحقیق برای بررسی آزمون فرضیات پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شده که از طریق نرم‌افزار لیزرل مدل طراحی شده استفاده شده است. شاخص‌های برازش برای مدل معادلات ساختاری یکی از مهم‌ترین مراحل در تحلیل معادلات است. این معیارها برای پاسخ به این سؤال است که آیا مدل بازنمایی شده به‌وسیله داده‌های مدل مفهومی پژوهش را تأیید می‌کند یا خیر؟ تاکنون شاخص‌های مختلفی توسط محققان برای تبیین برازش مدل ارائه شده است. در تحقیق حاضر شاخص‌های برازش: نسبت مجذور کای‌دو به درجه‌های آزادی (χ^2/df)، ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده (RMR)، شاخص هنجار برازندگی (NFI)، شاخص هنجار نشده برازندگی (NNFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، و شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI)؛ و مهم‌ترین آن شاخص ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA) برای تحلیل مدل تحقیق به کار گرفته شده است. هم‌چنین مقدار

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]



نمودار (۱): ترسیم چارچوب تجربی تحقیق

جدول (۴): نتایج مدل‌سازی معادله ساختاری برای مدل ساختاری مطالعه

ردیف	مسیرهای مدل	ضرایب استاندارد	اعداد معناداری	χ^2/df	RMR	CFI	IFI	AGFI	GFI	NNFI	NFI	RMSEA
۱	امنیت شغلی ← فرسودگی شغلی	-۰/۹۹	-۱۱/۶۳	۱/۶۹	۰/۰۱۷	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۱	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۰۸۵
۲	امنیت شغلی ← خستگی هیجانی	-۰/۳۷	-۳/۸۱									
۳	امنیت شغلی ← مسخ شخصیت	-۰/۶۷	-۸/۶۶									
۴	امنیت شغلی ← احساس عدم پیشرفت و ترقی	-۰/۶۹	-۹/۳۱									

قابل اتکا برای تأیید این شاخص‌ها و مدل آن در جدول شماره (۳) قابل مشاهده است.

مدل ساختاری روابط علّی بین متغیرهای مکنون را مشخص کرده و تأثیرات علّی و میزان واریانس تبیین شده را نمایش می‌دهد. در این قسمت به آزمون فرضیات تحقیق مبنی بر تأثیر امنیت شغلی بر فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن پرداخته خواهد شد. براساس نتایج مدل معادلات ساختاری پژوهش، که نشان‌دهنده آزمون نقشه مدل است، می‌توان نتیجه گرفت که ساختار مدل مناسب است. برای بررسی میزان معنی‌دار بودن ضریب مسیر نیز لازم است مقدار T مسیر نشان داده شود، که این مقدار در نمودار ذیل قابل مشاهده است. هم‌چنین ضرایب مسیر نشان می‌دهد که از بین مسیرهای پیش‌بینی شده، در واقع همه مسیرها معنی‌دار بوده است (نمودار شماره ۱).

همان‌گونه که در جدول شماره (۴) مشخص است، مدل معادلات ساختاری الگوی پژوهش مورد تأیید قرار گرفته است، براین اساس می‌توان به بررسی فرضیات تحقیق از طریق ضرایب استاندارد و اعداد معنی‌داری پرداخت. در واقع می‌توان این‌گونه بیان نمود که براساس نتایج مقدار ضریب مسیر برای دو متغیر امنیت شغلی و فرسودگی شغلی برابر با ۰/۹۹- است، از طرفی نیز مقدار T بالاتر از میزان حد نصاب معنی‌داری یعنی ۱/۹۶± بوده، در نتیجه این ارتباط معکوس و معنی‌دار است. مقدار ضریب مسیر برای دو متغیر امنیت شغلی و خستگی هیجانی برابر با ۰/۳۷- است،

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]
[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

از طرفی نیز مقدار T بالاتر از میزان حد نصاب معنی‌داری یعنی ۱/۹۶± بوده، در نتیجه این ارتباط معنی‌دار است. مقدار ضریب مسیر برای دو متغیر امنیت شغلی و مسخ شخصیت برابر با ۰/۶۷- است، از طرفی نیز مقدار T بالاتر از میزان حد نصاب معنی‌داری یعنی ۱/۹۶± بوده، در نتیجه این ارتباط معنی‌دار است. در نهایت مقدار ضریب مسیر برای دو متغیر امنیت شغلی و احساس عدم پیشرفت و ترقی شخصی برابر با ۰/۶۹- است، از طرفی نیز مقدار T بالاتر از میزان حد نصاب معنی‌داری یعنی ۱/۹۶± بوده، در نتیجه این ارتباط نیز معنی‌دار است.

■ بحث

کارکنان محیط‌های درمانی و بیمارستانی، به‌خصوص پرستارن به دلیل مواجهه با بیماری‌های شدید، بیماران بدحال و حجم کاری بسیار زیاد و ابهام در نقش، به صورت مستمر گرفتار سطح وسیعی از استرس و فرسودگی شغلی در کار خود هستند. این سطح بالای فرسودگی در پرستاران باعث خسارات‌های فراوانی به شخص و محیط‌کاری وی می‌شود. در برخی از این موارد منجر به اشتباهاتی غیرقابل جبران در مراقبت‌های بیماران می‌شود که سازمان را متحمل هزینه‌های بالائی می‌کند. یکی از عوامل مؤثر بر این سطح فرسودگی شغلی، امنیت شغلی پرستاران است. براین اساس، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی میان امنیت شغلی با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان نور بوده است.

نتایج به‌دست آمده از طریق آزمون همبستگی حاکی از ارتباط معکوس و معنی‌دار میان امنیت شغلی و فرسودگی شغلی است. درواقع این ارتباط در میان امنیت شغلی و ابعاد فرسودگی شغلی قابل رویت است. نتایج آزمون تحلیل مدل معادلات ساختاری برای متغیرهای تحقیق به تفکیک متغیرها به صورت ذیل است:

در مورد فرضیه اصلی تحقیق، مقدار ضرایب استاندارد برای ارتباط و تاثیر علّی امنیت شغلی بر فرسودگی شغلی برابر با ۰/۹۹- به‌دست آمده است، قابل مشاهده است که این ارتباط بسیار قوی، معکوس و معنی‌دار می‌باشد. در تفسیر این ارتباط باید این‌گونه بیان داشت که با افزایش سطح امنیت شغلی در پرستاران، پرستاران میزان فرسودگی کمتری از خود بروز می‌دهند و برعکس با کاهش ادراک از سطح امنیت شغلی، به مراتب پرستاران سطح بالاتری از فرسودگی را تجربه می‌کنند. این یافته تحقیق با یافته‌های تحقیقات بوسمان و همکاران، جلیل‌وند و همکاران، وستمان و همکاران هم‌خوانی دارد [۲۴-۲۲].

بررسی فرضیات فرعی تحقیق نیز نشان داد، که مقدار ضرایب استاندارد برای ارتباط و تاثیر علّی امنیت شغلی بر خستگی هیجانی برابر با ۰/۳۷- به‌دست آمده است، قابل مشاهده است که این ارتباط معکوس و معنی‌دار می‌باشد. در تفسیر این ارتباطات این‌گونه می‌توان اشاره کرد که با افزایش سطح امنیت شغلی در پرستاران، پرستاران میزان خستگی هیجانی کمتری از خود بروز می‌دهند و کاهش این عامل منجر به این تفکر در فرد می‌شود، که دیگر او در سطح روان‌شناختی چیزی برای عرضه به دیگران ندارد. نتایج این یافته بوسمان و همکاران، نیز هم‌خوانی دارد [۲۲].

از طرفی مقدار ضرایب استاندارد برای ارتباط علّی امنیت شغلی بر مسخ شخصیت برابر با ۰/۶۷- حاصل شد، می‌توان دریافت که این ارتباط معنی‌دار و معکوس است. در تبیین این ارتباطات این‌گونه می‌توان بیان داشت که با کاهش سطح امنیت شغلی در پرستاران، پرستاران میزان مسخ شخصیت بیشتری از خود بروز می‌دهند. هم‌چنین کاهش مسخ شخصیت در پرستاران، منجر به تفکر و نگرش منفی و سنگدلانه در فرد نسبت به دیگران می‌گردد که این تفکر در حرفه پرستاری جایگاهی ندارد و برای فرد و سازمان هزینه‌های زیادی را در پی خواهد داشت. این یافته تحقیق نیز با یافته‌های وستمان و همکاران هم‌سویی دارد [۲۴].

در نهایت مقدار ضرایب استاندارد برای ارتباط و تاثیر علّی امنیت شغلی بر احساس عدم پیشرفت و ترقی برابر با ۰/۶۹- می‌باشد، آنچه که می‌توان از این مقادیر مستفاد کرد این است که این ارتباط معکوس و معنی‌دار است. در تحلیل این ارتباط باید این‌گونه بیان داشت که با کاهش میزان ادراک از امنیت شغلی در پرستاران، پرستاران سطح بیشتری از احساس عدم پیشرفت و ترقی بیشتری در خود می‌یابند، این اتفاق به این منجر می‌شود که فرد از خود و دستاوردهای کاری‌اش، دیگر رضایت نداشته باشد. از طرفی با افزایش ادراک از سطح امنیت شغلی، به مراتب پرستاران سطح کمتری از احساس عدم پیشرفت و ترقی را تجربه می‌کنند. این یافته تحقیق با یافته‌های تحقیقات جلیل‌وند و همکاران هم‌خوانی دارد [۲۳].

این پژوهش نیز مانند سایر تحقیقات انجام شده در بستر علوم انسانی، از محدودیت‌های خاصی برخوردار است. یکی از محدودیت‌های حاضر، محدودیت مطالعه به حجم نمونه تقریباً کوچک آن است. پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده در جامعه‌ای بزرگ‌تر و یا در مجموعه‌ای از بیمارستان‌های دولتی و خصوصی صورت پذیرد تا با تکرار و انجام آن با نمونه‌ای بیشتر بتوان در مورد متغیرها و ارتباطات میان آن‌ها به قطعیت بیشتری رسید و میزان تعمیم‌پذیری نتایج را افزایش داد. عدم پاسخ‌گویی برخی

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

از پرستاران از دیگر محدودیت‌های موجود در این تحقیق بوده است.

■ نتیجه‌گیری

بنابر یافته‌های پژوهش می‌توان دریافت که امنیت شغلی از عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی پرستاران است و پرستاران نسبت به امنیت شغلی در خود آسیب‌پذیرند. بنابراین جهت پیگیری یا برطرف نمودن مشکل موجود، توجه جدی مسؤولین و مدیران بیمارستان به این امر ضروری است. نتایج این مطالعه هم‌چنین نشان داد که ابعاد فرسودگی شغلی از امنیت شغلی تأثیرپذیرند. براین اساس، می‌توان با تمهیدات خاص از قبیل افزایش ثبات کاری، حیطه عملکردی، شفاف‌سازی نحوه به‌کارگیری پرستاران و تقسیم کار میان آن‌ها فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش داد. همان‌گونه که اشاره شد، تاکنون روش‌های گوناگونی را محققان در جهت بهبود فرسودگی شغلی پیشنهاد کردند. روانشناسان اجتماعی تغییرات ساختاری را در محل‌های کار مانند کاهش نسبت میان تعداد پرستاران به مددجویان، کاهش سرعت کار، جلب توجه مسؤولین به مشکلات پرستاران و دادن استقلال بیشتر به پرستاران جهت انتخاب برنامه کاری پیشنهاد نمودند، ولی اغلب روانشناسان اجتماعی معتقدند پیشگیری اولیه بهترین روش جهت مبارزه با فرسودگی است.

■ تشکر و قدرانی

این مطالعه حاصل پژوهشی مستقل و بدون حمایت مالی سازمانی صورت پذیرفته است. از طرفی بدین‌وسیله از همکاری و حمایت ارزنده معاونت محترم بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان نور تقدیر و تشکر می‌شود. هم‌چنین از همکاری کلیه پرستاران بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان نور که در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نموده‌اند، کمال سپاس‌گذاری را داریم.

■ References

1- Belcourt M, Bohlander G, Snell S. Managing Human Resources. 5th Canadian Edition. Thomson-Nelson; 2008. London: Falmer

2- Chang LC, Liu CH. Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies. 2008; 45:1442–1448.

3- Armestrang M. Strategic human resource management: 4th Edition. London; 2008. Kogan Page Publishers.

4- Rasoulzadeh N, Aabaszadeh A, Amini F, Zafarian R. Burnout and general health among nurses. Iranian Journal of Nursing Research. 2015; 10(2): 31–44 [Persian].

5- Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jiménez B, Montero MJ. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. International Journal of Nursing Studies. 2010; 47(2): 205–215.

6- Maslach C. Jackson SE. The role of sex and family variables in burnout. Sex Roles. 1985; 12(7–8): 837–851.

7- Maslach C. Schaufeli W, Liter MP. Job burnout. Annual review of psychology. 2001; 52(2): 397–422.

8- Nazari S, Siaadat S, Abedi MR. Investigating the relationship between organizational structure and burnout among high school teachers in Shahrekord. Journal of Public Administration. 2014; 1(6): 175–188 [Persian].

9- Torgheh M, Aliakbari dehkordi M, Alipour A. Effect of humour on burnout and resiliency of nurses. Holistic Nursing & Midwifery. 2015; 25(2): 57–64 [Persian].

10- Raeisifar K, Mellati A. The role of positive OB in preventing job pathologies: investigating the relationship between Psy Cap and Job Burnout. Journal of Public Administration. 2015; 6(4): 705–723 [Persian].

11- Nazari F, Sori A, Eydi H. The Predict Organizational Commitment of Teachers of Physical Education in Kermanshah Province Through Job Security and its Component. Journal of Sport Management and motor behavior. 2015; 11(21): 175–184 [Persian].

12- Shokrollahi S, Parastesh R. Job security and workers' rights position in Iran. Criminal Law Research a Biannual Journal. 2011; 2(1): 75–91 [Persian].

13- Zamani SA, Montazeri M. The relationship between job security and mental health staff of railway Hormozgan. Railway Research Center. 2013; 244: 1–6 [Persian].

14- Kuhnert K W, Sims R R, Lahey M A. The relationship between job security and employee health. Group & Organization

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

Management. 1989; 14(4): 399–410.

15- Sverke M, Hellgren J, Näswall K. No security: a meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. Journal of occupational health psychology. 2002; 7(3): 242–264.

16- Ferrie J E, Shipley M J, Stansfeld S A, Marmot M G. Effects of chronic job insecurity and change in job security on self-reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviors in British civil servants: The Whitehall II study. Journal of Epidemiology & Community Health. 2002; 56(6): 450–454.

17- Clark A, Postel-Vinay F. Job security and job protection. Oxford Economic Papers. 2009; 61(2): 207–239.

18- Schaufeli W B, Bakker A B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior. 2004; 25(3): 293–315.

19- Maslach C, Leiter M P. Early predictors of job burnout and engagement. Journal of applied psychology. 2008; 93(3): 498–512.

20- Aiken L H, Clarke S P, Sloane D M, Sochalski J, Silber J H. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. Jama. 2002; 288(16): 1987–1993.

21- Ahola K, Honkonen T, Isometsä E, Kalimo R, Nykyri E, Aromaa A, Lönnqvist J. The relationship between job-related burnout and depressive disorders-results from the Finnish Health 2000 Study. Journal of Affective Disorders. 2005; 88(1): 55-62.

22- Bosman J, Buitendach J H, Laba K. Job insecurity, burnout and organizational commitment among employees of a financial institution in Gauteng. SA Journal of Industrial Psychology. 2005; 31(4): 32-40.

23- Jalilvand H, Yamini M, Nia H. Studying relationship between job security, hardiness, and bsurnout. Journal UMP Social Sciences and Technology Management. 2015; 3(3): 641-644.

24- Westman M, Etzion D, Danon E. Job insecurity and crossover of burnout in married couples. Journal of Organizational Behavior. 2001; 22(5): 467-481.

25- Barrett L, Yates P. Oncology/hematology nurses: a study of job satisfaction, burnout, and intention to leave the specialty. Australian Health Review. 2002; 25(3): 109-121.

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]

The effects of job security on nurses' burnout syndrome

Hossein Samadi Miarkolaei, Seyedeh Zahra Hosseini, Hamzeh Samadi Miarkolaei■

Samadi Miarkolaei H.
MSc. in Public Administration, Young Researchers and Elite Club, Qaemshahr Branch, Islamic Azad University, Qaemshahr, Iran.

Hosseini S.
MA in Industrial of Management, Faculty of Economic and Social Administration, University of Mazandaran, Babolsar, Iran.

■ **Corresponding author:**
Samadi Miarkolaei H.
Ph.D. of Public Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Department of Public Administration, Tehran, Iran.
Address:
hamzeh_samadi@yahoo.com

Introduction: Today, nurses in comparison to other organizational staff experience a high level of burnout. One of the factors affecting the level of the disturbances in nurses is their job security.

Aim: This study was done to assessing the effects of job security on burnout syndrome among nurses who employed in Imam Khomeini hospital in Noor city.

Method: This study was descriptive- correlation that theoretical model and hypotheses were tested by structural equation modeling (ESM). For data gathering was used two questionnaires; job security with the reliability of (0.86), and job burnout with the reliability of (0.91). Samples were selected randomly and it size was estimated by Cochran formula (96) who were employed in Emam Khomeini hospital in Noor city. Data were analyzed by Pearson's coefficient (by SPSS) and structural equation modeling(ESM) by LISREL.

Results: The results showed a significant inverse relationship between job security and burnout and its components in among nurses (P=0/001). Also, Structural equation modeling (ESM) analysis confirmed the causal and reverses the effects of job security on burnout (and all components) of nurses ($T \leq -1.96$).

Conclusion: In order to findings recommends to nurse managers and other hospital administrators to reduce job burnout of nurses they focus their plans to improve the nurses' job security.

Key words: job burnout, job security, nurses

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Five Year, Vol 5, No 3&4, Autumn 2016 & Winter 2017

[Downloaded from ijnv.ir on 2024-04-25]

[DOI: 10.29252/ijnv.5.3.4.71]