

Original Research

Determining the Relationship Between Job Burnout and Employee Productivity

Kimia Sadat Mirkamali¹, Arman Ahmadizad², Saeed Kazemzadeh³, Maryam Varmaghani^{4*}

1. Assistant Professor, Faculty of Management, Islamic Azad University West Tehran Branch, Tehran, Iran
2. Assistant Professor, Faculty of Business Management, DoS in Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Snandaj, Iran
3. Master of Management, DoS in management, Islamic Azad University E-Campus, Tehran, Iran
4. Ph.D. Student of Marketing Management, Faculty of Business Management, DoS in Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

Article Info

Original Article

Received: 2018/08/03
Accepted: 2019/04/27
Published Online: 2019/04/27
DOI: 10.30699/jergon.7.1.37

Use your device to scan
and read the article online



Corresponding Information

Maryam Varmaghani,

Ph.D. Student of Marketing Management, Faculty of Business Management, DoS in Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

Email:

m.varmaghani@semnan.ac.ir

Abstract

Background and Objectives: The progress and rebound of organizations depends on their productivity. Many factors affect the organization's productivity; identifying these factors the organization's deterrence can be prevented. In this study, the relationship between job burnout and employee productivity has been investigated.

Methods: This research is applied and its statistical population is 1265 people in Shariati and Kharazi hospitals. 294 of these employees were selected by Convenience sampling method considering the Cochran formula. Data was collected using the Maslach Burnout Standard Questionnaire and Hersey and Goldsmith Human Resources productivity Standard Questionnaire. Pearson correlation test and SPSS18 was used to analyze the data.

Results: The results of data analysis showed that burnout, emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment with -0.82, -0.86, -0.83 and -0.85 correlation values, respectively, have a reverse and meaningful relationship with employee productivity of Shariati and Kharazmi Hospitals employees.

Conclusion: Since the results showed that burnout and its dimensions have a significant relationship with productivity of Shariati and Kharazmi Hospitals in Isfahan, it is necessary for organizations to apply measures to reduce the feeling of burnout in the staff. The results of this study are consistent with the results of other studies. At the end of the study, were presented several research proposals based on the results of the study.

Keywords: Burnout, Depersonalization, Emotional Exhaustion, Productivity, Reduced personal accomplishment

Copyright © 2019, This is an original open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute of the material just in noncommercial usages with proper citation.

How to Cite This Article:

Mirkamali K, Ahmadizad A, Kazemzadeh S, Varmaghani M. Determining the Relationship Between Job Burnout and Employee Productivity. Iran J Ergon. 2019; 7 (1) :37-44

تعیین رابطه فرسودگی شغلی با بهره‌وری کارکنان

کیمیا سادات میرکمالی^۱، آرمان احمدی‌زاد^۲، سعید کاظم‌زاده^۳، مریم ورمقانی^{۴*}

۱. استادیار، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران
۳. کارشناس ارشد، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، واحد الکترونیک، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۴. دانشجوی دکتری مدیریت بازرگانی - بازاریابی، گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۰۵/۱۲	زمینه و هدف: پیشرفت و پسرفت سازمان‌ها به میزان بهره‌وری آنان بستگی دارد. عوامل بسیاری بر بهره‌وری سازمان تأثیرگذار است. با شناسایی این عوامل می‌توان از پسرفت سازمان جلوگیری کرد. در این پژوهش رابطه فرسودگی شغلی با بهره‌وری کارکنان بررسی شده است.
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۰۷	روش کار: این پژوهش کاربردی و جامعه آماری ۱۲۶۵ نفر از کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان هستند. ۲۹۴ نفر از این کارکنان، با توجه به فرمول کوکران، به روش نمونه‌گیری دردسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌های آماری از طریق پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی Maslach و پرسشنامه استاندارد بهره‌وری نیروی انسانی Hersey و Goldsmith انجام و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون همبستگی پیرسون و نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد.
انتشار آنلاین: ۱۳۹۸/۰۲/۰۷	یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی، خستگی احساسی، مسخ شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی بهترتیب با همبستگی: $-0/82$ ، $-0/86$ ، $-0/83$ و $-0/85$ با بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معکوس و معناداری دارند.
نویسنده مسئول: مریم ورمقانی دانشجوی دکتری مدیریت بازرگانی - بازاریابی، گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران	نتیجه‌گیری: لازم است که سازمان‌ها تدابیری برای کاهش احساس فرسودگی شغلی در کارکنان اعمال کنند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های دیگر مطابقت دارد. در پایان بر اساس نتایج پژوهش چند پیشنهاد پژوهشی ارائه می‌شود.
پست الکترونیک: m.varmaghani@semnan.ac.ir	واژه‌های کلیدی: بهره‌وری، خستگی احساسی، فرسودگی شغلی، کاهش احساس کفایت شخصی، مسخ شخصیت

مقدمه

در سرتاسر تاریخ مدیریت سازمان‌ها پیشرفت یا پسرفت سازمان‌ها را می‌توان با توجه به بهره‌وری آن‌ها مشخص و پیش‌بینی کرد [۱، ۲]. بر اساس تعریف آژانس بهره‌وری اروپا (EPA) بهره‌وری عبارت است از: توانایی انسان برای انجام کارهای هر روز بهتر از قبل و به دست آوردن نتایج بهتر [۳]. در واقع بهره‌وری حداکثر استفاده از منابع یا عوامل تولید (کار، سرمایه، مواد اولیه و انرژی) در تولید کالاها یا خدمات است [۴]. عوامل بسیاری در میزان بهره‌وری مؤثرند که مهم‌ترین آن‌ها نیروی انسانی است [۵]. کارکنان در شرایط ایمن و روانی مناسب می‌توانند بهره‌وری و عملکرد بهتری داشته باشند [۶]. برخی پژوهش‌ها در بخش‌های درمانی نشان می‌دهد که کارکنان این بخش‌ها با عوامل فشارزای شغلی بسیاری، مانند: حجم کار بالا، فشار زمانی، حمایت ناکافی در محیط کار، مرگ بیماران، مواجهه‌اند که در نتیجه فرسودگی شغلی و بیماری‌های جسمی و روانی را برای آنها به

دنبال خواهد داشت [۷]. فرسودگی شغلی حالتی از خستگی یا ناکامی در شیوه زندگی و یا ارتباطی است که به وصول نتیجه دلخواه منجر نمی‌شود [۸، ۹]. فرایند فرسودگی شغلی از این مراحل تشکیل شده است: ۱. به وجود آمدن موقعیتی متضاد بین توقع زیاد و توانایی کم در برخورد با مسائل موجود؛ ۲. خستگی مفرط؛ ۳. نوعی رفتار دفاعی که فرد زمان بروز اتفاق، برای ازبین بردن تنیدگی، از خود بروز می‌دهد [۱۰، ۱۱]. فرسودگی شغلی یکی از عواملی است که سازمان‌ها و کارکنان را به گونه‌ای منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۲، ۱۳] و در درازمدت به کاهش انگیزه کاری، روحیه پایین، تحریک‌پذیری، درماندگی، عزت‌نفس پایین، افت کیفیت ارائه خدمات، کناره‌گیری روانی، غیبت‌های مکرر، تمایل به جابه‌جایی و ترک حرفه، مشکلات خانوادگی و افزایش اضطراب و افسردگی [۱۴، ۱۵، ۱۶]، ناراضی‌تی شغلی و کاهش تعهد به کار و سازمان منجر می‌شود [۱۷]. همچنین افراد مبتلا به فرسودگی شغلی می‌توانند بر همکاران خود نیز تأثیر منفی بگذارند، زیرا ممکن است تعارض ایجاد کنند

مثبت دارد. همچنین فرسودگی شغلی با عملکرد شغلی رابطه منفی و در نهایت هوش هیجانی در رابطه با فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی نقش میانجی دارد. Hoseyni و Zare (۲۰۱۴) پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه فرسودگی شغلی با عملکرد شغلی» انجام دادند [۳۱]. هدف از انجام این پژوهش بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی کارکنان کارخانه قند شهرستان مرودشت فارس بود. این پژوهش نشان می‌دهد که بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین بین خستگی هیجانی و عملکرد شغلی، مسخ شخصیت و عملکرد شغلی، عملکرد شخصی و عملکرد شغلی نیز رابطه معناداری مشاهده نشد. Dewa و همکاران (۲۰۱۴) پژوهشی با عنوان «چگونه فرسودگی شغلی بهره‌وری پزشکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟» در مرکز پژوهش‌های سلامت کارکنان و محل کار در کانادا و در شهر تورنتو انجام دادند [۳۲]. نتایج نشان می‌دهد که بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری پزشکان ارتباط معنادار و معکوس وجود دارد. Mete و همکاران (۲۰۱۴) نیز پژوهشی با عنوان «تأثیر تعارض کار - خانواده و فرسودگی شغلی بر عملکرد حرفه‌ای حسابداران» در ترکیه انجام دادند [۳۳]. نتایج نشان می‌دهد که بین ابعاد فرسودگی شغلی و عملکرد حسابداران رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. Prentice و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان «رابطه عملکرد کارکنان و فرسودگی شغلی در خدمات ارتباط با مشتری» که بین کارمندان چندین مرکز گردشگری فلوریدای امریکا انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که بین فرسودگی شغلی و ابعاد آن با عملکرد کارکنان این سازمان‌ها رابطه معکوس و معناداری وجود دارد [۳۴]. همچنین Rudman و Gustavsson (۲۰۱۲) در پژوهشی که با عنوان «فرسودگی شغلی در طول آموزش پرستاری، پیش‌بینی آمادگی شغلی و عملکرد بالینی کمتر در آینده» بر ۱۷۰۲ نفر از دانشجویان انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که فرسودگی شغلی در پرستاران می‌تواند عملکرد آتی آنها را به‌طور معناداری کاهش دهد و پیش‌بینی کند [۳۵]. بنابراین از آنجا که کیفیت زندگی کاری در کل سازمان تا سطح مشهودی عملکرد و بهره‌وری نیروی انسانی و در نتیجه اثربخشی سازمان را افزایش می‌دهد، به نظر می‌رسد فرسودگی شغلی به عنوان یکی از مولفه‌های کاهنده کیفیت زندگی کاری به احتمال زیاد می‌تواند بهره‌وری کارکنان سازمان را دستخوش تغییرات منفی و کاهنده کند. بنابراین هدف این پژوهش عبارت است از: تعیین رابطه بین فرسودگی شغلی با بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان. فرضیه‌های پژوهش به این شرح است:

۱. فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.
۲. خستگی احساسی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.
۳. مسخ شخصیت و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.
۴. کاهش احساس کفایت شخصی و بهره‌وری کارکنان

یا وظایف مربوط به خود را به‌درستی انجام ندهند [۱۶]. در کشورهای مختلف درصد مشهودی از کارکنان هر سازمان به فرسودگی شغلی دچار می‌شوند [۱۶]. در کشور ما میزان فرسودگی شغلی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران ۸۷ درصد و در شهرستان‌ها بیش از ۶۰ درصد گزارش شده است [۱۷].

فرسودگی شغلی از سه خرده‌مقیاس: خستگی احساسی یا هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی تشکیل شده می‌شود [۲۴-۱۸]. خستگی احساسی کلید اصلی سنجش میزان فرسودگی شغلی محسوب می‌شود [۲۵] و واکنشی به استرس است [۱۹، ۲۶] که از افزایش گرایش‌های منفی شغلی و از دست دادن احساس علاقه به افراد ناشی می‌شود [۲۷]. مسخ شخصیت پاسخی سنگدلانه و بی‌تفاوتی به دریافت‌کنندگان خدمات است [۲۶]. این بعد از فرسودگی برای مشاغل مرتبط با خدمات انسانی بسیار اهمیت دارد [۱۹، ۲۶]. کاهش احساس کفایت شخصی، ارزیابی منفی از خود هنگام انجام کار، کاهش احساس لیاقت و انجام درست وظیفه است [۱۹]. منظور از این مؤلفه به وجود آمدن احساس کاهش موفقیت فردی است [۱۹، ۲۶]. بنابراین فرسودگی شغلی سندروم روان‌شناختی سه‌مؤلفه‌ای است که این مؤلفه‌ها از لحاظ مفهومی متمایز و از لحاظ تجربی با هم مرتبط هستند [۱۹، ۲۶].

در ایران پژوهشی در زمینه تعیین رابطه فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های اصفهان انجام نشده است و به‌طور کلی پژوهش‌ها در این زمینه محدود هستند. برای مثال پژوهشی با عنوان «بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک، بهره‌وری و فرسودگی شغلی در کارکنان یکی از بیمارستان‌های شهر ایلام» توسط Kohnavard و همکاران (۲۰۱۵) انجام شد [۲۶]. این پژوهش نشان می‌دهد که در مجموع فرسودگی شغلی به عوامل مختلف سازمانی، بین‌فردی و درون‌فردی بستگی دارد و اثرات مخربی بر سلامت کارکنان، کاهش بهره‌وری و کیفیت مراقبت از بیماران دارد. Nayeri و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود با عنوان «فرسودگی و بهره‌وری در پرستاران ایرانی» به این نتیجه رسیدند که خستگی عاطفی و مسخ شخصیت با بهره‌وری همبستگی منفی و کاهش احساس کفایت شخصی نیز با بهره‌وری همبستگی مثبت دارد [۲۸]. پژوهش دیگری با عنوان «همبستگی سلامت سازمانی با فرسودگی شغلی و بهره‌وری پرستاران سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت ماهشهر» توسط Ghasemzad و همکاران (۲۰۱۷) انجام شد [۲۹]. آن‌ها در این پژوهش به این نتیجه رسیدند که بین سلامت سازمانی و بهره‌وری سازمانی همبستگی مثبت و معنادار و بین سلامت سازمانی و فرسودگی شغلی پرستاران نیز همبستگی معکوس و معناداری وجود دارد. همچنین پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی از طریق هوش هیجانی کارکنان شعب بانک کشاورزی استان ایلام» توسط Mohammadzadeh و Pasand (۲۰۱۶) انجام شد [۳۰]. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که هوش هیجانی با فرسودگی شغلی رابطه منفی و با عملکرد شغلی رابطه

بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.

روش بررسی

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش تحلیل توصیفی است. بر اساس گزارش‌ها پرستاران و کارکنان بیمارستان‌ها به لحاظ ارزیابی شدن ممتد عملکردشان توسط همکاران، پزشکان و حتی بیماران، برخورد مکرر و مستقیم با مرگ‌ها، رنج‌ها و جراحی‌ها، ساعات طولانی کار، فعالیت‌های بدنی زیاد، تعطیلات اندک، اختصاص زمان کوتاه برای ارتباطات اجتماعی با دوستان و آشنایان، کمبود و در مواقعی فقدان شبکه حمایت اجتماعی و افزایش انتظارهای مردم با فشارهای روانی و جسمانی بیشتری روبه‌رو هستند و بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند [۲۶]. بنابراین در این پژوهش از کارکنان رشته‌های پزشکی، پرستاری، تکنسین اتاق عمل، فیزیوتراپی، تصویربرداری و آزمایشگاه بیمارستان به عنوان جامعه استفاده شده است و جامعه آماری این پژوهش همه ۱۲۶۵ نفر از کارکنان ۲۵ تا ۵۵ ساله بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان بودند. قبل از فرایند نمونه‌گیری با مدیران بیمارستان‌های دیگر اصفهان هم صحبت شد، اما مسئله پژوهش برای بیمارستان شریعتی و غرضی دغدغه بود. ضمناً برای جمع‌آوری داده‌ها همکاری داشتند. همچنین این دو بیمارستان از بزرگ‌ترین بیمارستان‌های وابسته به سازمان تأمین اجتماعی در اصفهان هستند. کارکنان زیر ۲۵ سال به دلیل سابقه کاری کم در محیط بیمارستان به احتمال زیاد دچار فرسودگی شغلی نمی‌شوند و کارکنان با سن بالا و سابقه زیاد طبیعتاً بدون هیچ دلیل خاصی به فرسودگی شغلی منجر می‌شوند. به‌طور میانگین کارکنان از سن ۵۵ سالگی به بعد بازنشسته می‌شوند. بنابراین بازه انتخاب شده کارکنان ۲۵ تا ۵۵ ساله بیمارستان است.

طبق فرمول کوکران برای جامعه محدود به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۹۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه‌گیری احتمالی در زمانی که کل افراد نمونه قابلیت انتخاب داشته باشند، به همه افراد نمونه دسترسی داشته باشیم و بتوانیم آنها را شناسایی کنیم امکان‌پذیر است، اما به دلیل این‌که واقعاً دسترسی دقیق به همه کارکنان در مقطع زمانی میسر نبود از نمونه‌گیری غیراحتمالی استفاده شد، اما سعی شد در انتخاب نمونه‌ها پراکندگی وجود داشته و ضمناً نمونه‌ها بیش از ۲۵۰ نفر باشند تا به توزیع جامعه و نمونه‌گیری تصادفی نزدیک‌تر باشد.

ابزار این پژوهش پرسشنامه استاندارد هفت‌نقطه‌ای فرسودگی شغلی Maslach (۲۰۰۳) ۲۲ گویه‌ای و پرسشنامه استاندارد بهره‌وری نیروی انسانی مدل آجیوست که توسط Hersey و Goldsmith (۱۹۸۰) ۲۶ گویه‌ای با طیف پنج‌نقطه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) تهیه شده است [۳۶، ۱۹]. در این پرسشنامه بهره‌وری نیروی انسانی با هفت شاخص توانمندی و استعداد، درک و شناخت، حمایت سازمانی، انگیزش، بازخورد، اعتبار و سازگاری سنجیده می‌شود [۳۷]. شماره سؤالات پرسشنامه‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

در روند توزیع و جمع‌آوری داده‌های پژوهش بر ضرورت محرمانه ماندن اطلاعات افراد تأکید و برای بررسی پایایی کل پرسشنامه، ابعاد و متغیرهای آن از آلفای کرونباخ استفاده شده است. بدین صورت که ابتدا پرسشنامه برای سنجش پایایی کل و مؤلفه‌های آن در ۳۰ نفر از افراد جامعه توزیع و پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌های توزیع شده مجدداً پایایی پرسشنامه آزمون شد. نتایج این آزمون در جدول ۲ آمده است.

جدول ۱. ابعاد فرسودگی شغلی و بهره‌وری و شماره سؤالات آنها در پرسشنامه

ردیف	متغیرها	ابعاد	شماره سؤالات
۱	فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	۱-۲-۳-۱۰-۱۱-۱۲-۱۷-۱۸-۱۹
۲		مسخ شخصیت	۷-۹-۱۶-۲۰-۲۲
۳		کاهش احساس کفایت شخصی	۴-۵-۶-۸-۱۳-۱۴-۱۵-۲۱
۴	بهره‌وری	توانایی	۱-۲-۳
۵		درک و شناخت	۴-۵-۶-۷
۶		حمایت سازمانی	۸-۹-۱۰-۱۱
۷		انگیزش	۱۲-۱۳-۱۴-۱۵
۸		بازخورد	۱۶-۱۷-۱۸-۱۹
۹		اعتبار	۲۰-۲۱-۲۲-۲۳
۱۰		سازگاری	۲۴-۲۵-۲۶

جدول ۲. آلفای کرونباخ ابعاد و متغیرهای پژوهش

آلفای کرونباخ	ابعاد
۰/۸۱	کل پرسشنامه
۰/۷۴	فرسودگی شغلی
۰/۷۱	خستگی عاطفی
۰/۷۰	مسخ شخصیت
۰/۷۵	بی کفایت شخصی
۰/۷۹	بهره‌وری
۰/۷۱	توانایی
۰/۷۸	درک و شناخت
۰/۸۱	حمایت سازمانی
۰/۷۵	انگیزش
۰/۷۰	بازخورد
۰/۷۰	اعتبار
۰/۷۷	سازگاری

کاری ۲۰ سال به بالا دارند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از روش همبستگی پیرسون با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) استفاده شده است.

آزمون فرضیه‌های پژوهش در جدول ۳ آمده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان ۰/۶۷ رابطه وجود دارد که این میزان از ارتباط در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. همچنین بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان ۰/۸۲ رابطه معکوس وجود دارد و این میزان از ارتباط در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است ($P < ۰/۰۵$). با توجه به نتایج جدول بالا بین خستگی احساسی و بهره‌وری کارکنان ۰/۷۴ رابطه وجود دارد و بین خستگی احساسی و بهره‌وری کارکنان ۰/۸۶ رابطه معکوس وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). بنابراین با افزایش خستگی احساسی بهره‌وری کاهش می‌یابد. بین مسخ شخصیت و بهره‌وری کارکنان ۰/۶۹ رابطه وجود دارد. مسخ شخصیت می‌تواند بهره‌وری کارکنان را پیش‌بینی کند و با افزایش نمرات مسخ شخصیت در آزمودنی‌ها نمرات بهره‌وری در آنها کاهش می‌یابد. به عبارت دیگر بین مسخ شخصیت و بهره‌وری کارکنان رابطه معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). بین احساس کفایت شخصی و بهره‌وری کارکنان ۰/۷۲ رابطه وجود دارد و بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان ۰/۸۵ رابطه معکوس وجود دارد. بنابراین کاهش احساس کفایت شخصی می‌تواند بهره‌وری کارکنان را پیش‌بینی کند و با افزایش احساس کفایت شخصی بهره‌وری کاهش می‌یابد ($P < ۰/۰۵$).

مقدار آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۷ پایایی بالای پرسشنامه را نشان می‌دهد. در این پژوهش از پرسشنامه‌های استاندارد ترجمه‌شده فارسی استفاده شده و متخصصان روایی این پرسشنامه‌ها را چه در داخل و چه در خارج تأیید کرده‌اند. بنابراین نیازی به بررسی دوباره روایی پرسشنامه‌ها نیست. همچنین برای بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد که اعداد معنادار به دست آمده بیشتر از ۰/۰۵ بود و نرمال بودن توزیع داده‌ها را نشان می‌دهد.

یافته‌ها

توزیع فراوانی جنسیتی افراد نشان می‌دهد که ۵۶/۶ درصد از پاسخ‌دهندگان مردان و ۴۳/۴ درصد از پاسخ‌دهندگان زنان هستند. ۲۹/۱ درصد از پاسخ‌دهندگان در رده سنی ۲۵ تا ۳۵ سال، ۵۶/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان بین ۳۶ تا ۴۵ سال و ۱۴/۴ درصد نیز در رده سنی ۴۶ تا ۵۵ سال هستند. بنابراین اغلب آزمودنی‌ها بین ۳۶ تا ۴۵ سال سن داشتند. وضعیت تحصیلی پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که تحصیلات ۶/۵ درصد از آنها دیپلم، ۲۲/۸ درصد کاردانی، ۵۶/۱ درصد کارشناسی، ۱۱/۹ درصد کارشناسی ارشد و ۲/۷ درصد دکتری است. به علاوه ۱۵/۳۳ درصد از پاسخ‌دهندگان سابقه کاری زیر ۵ سال، ۴۱/۴۷ درصد سابقه کاری ۵ تا ۱۰ سال، ۱۴/۳۰ درصد سابقه کاری ۱۰ تا ۱۵ سال، ۱۷/۶۸ درصد سابقه کاری ۱۵ تا ۲۰ سال و ۱۱/۲۲ درصد نیز سابقه

جدول ۳. آزمون فرضیه‌های پژوهش

فرضیه‌ها	مقدار ضریب همبستگی (R)	مقدار R^2	سطح معناداری
فرضیه ۱ فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.	-۰/۸۲	۰/۶۷	۰/۰۱
فرضیه ۲ خستگی احساسی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.	-۰/۸۶	۰/۷۴	۰/۰۴
فرضیه ۳ مسخ شخصیت و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.	-۰/۸۳	۰/۶۹	۰/۰۳
فرضیه ۴ کاهش احساس کفایت شخصی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان رابطه معناداری دارند.	-۰/۸۵	۰/۷۲	۰/۰۲

و دوره‌های استراحت کوتاه‌مدت حین کار بهره گرفته شود. به علاوه پیشنهاد می‌شود افرادی به کار گماشته شوند که نه تنها به کارشان علاقه‌مند هستند، بلکه ویژگی‌های شخصیتی لازم را برای انجام درست وظایف شغلی دارند. برای این کار لازم است از روش‌ها و آزمون‌های علمی جهت استخدام افراد استفاده شود، شرایط و امکاناتی فراهم شود که کارکنان در معرض خطر و محرک‌های تنش‌زا قرار نگیرند، شبکه‌های ارتباطی در سازمان بهبود داده شود، این اطمینان حاصل شود که افراد می‌توانند نظر، شکایات، پیشنهادات و انتقادات خود را به راحتی و بدون ترس و نگرانی به شیوه‌ای منطقی ارائه دهند و امکاناتی فراهم شود که مهارت‌های افراد با توجه به موضوع مسئولیت کاری آنها افزایش یابد، زیرا اگر فرد نتواند بر موقعیت شغلی خود تسلط داشته باشد فشار روانی زیادی به او وارد می‌شود. از آنجا که نتایج نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی با بهره‌وری کارکنان رابطه معنادار دارد، لذا در راستای غنی‌تر شدن نتایج به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود رابطه علی و معلولی بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان و شاخص‌های سازمانی دیگر مانند کارایی، اثربخشی، عملکرد کارکنان، بازده کارکنان و ... بررسی شود. به علاوه پیشنهاد می‌شود این روابط در سازمان‌های دیگری به جز بیمارستان‌ها به خصوص سازمان‌های خدماتی نیز بررسی شود. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به قابل تعمیم نبودن نتایج به بیمارستان‌های شهرها، استان‌ها و سازمان‌های دیگر اشاره کرد. بنابراین لازم است پژوهش‌های مشابهی در استان‌ها و سازمان‌های دیگر انجام گیرد.

سپاسگزاری

نویسندگان از تمامی کسانی که آنها را در انجام این تحقیق یاری کرده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تعارض در منافع

نتایج این پژوهش با منافع هیچ ارگان و سازمانی در تعارض نیست.

بحث

در این پژوهش رابطه بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های شریعتی و غرضی اصفهان بررسی شد. نتایج نشان می‌دهد که بین فرسودگی شغلی و بهره‌وری کارکنان میزان ۰/۸۲ رابطه معکوس وجود دارد که با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده توسط Kohnavard و همکاران (۲۰۱۵)، Dewa و همکاران (۲۰۱۴)، Ahmadi و Rabiee (۲۰۱۵)، Mandjin (۲۰۱۶)، Tajri و Bahramzadeh (۲۰۱۵)، و Mete و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی دارد [۳۳، ۳۸، ۳۹، ۳۲، ۲۶]. خستگی احساسی، مسخ شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی با بهره‌وری کارکنان رابطه معناداری دارند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های Nowroozi و Abdollahzadeh (۲۰۱۶)، Tajri و Bahramzadeh (۲۰۱۵)، Pasand و Mohammadzadeh (۲۰۱۶)، Mete و همکاران (۲۰۱۶) و Hoseyni و Bashardust (۲۰۱۴) و Zare (۲۰۱۴) همخوانی دارد [۳۱، ۳۳، ۳۹، ۴۰، ۴۱].

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر رابطه منفی بین فرسودگی شغلی و ابعاد آن بر بهره‌وری برای جلوگیری از کاهش بهره‌وری کارکنان و سازمان‌ها به مدیران، تصمیم‌گیران خطی‌مشی سازمان‌ها و به خصوص سازمان‌ها و مراکز درمانی - بهداشتی همچون بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌شود در صورت امکان شرایط فیزیکی و روانی کارکنان خود را بهبود بخشند، از برنامه‌های غذایی مناسب برای پرسنل استفاده و برای بهبود وضعیت بدنی کارکنان از برنامه‌های متنوع، مانند نرمش کردن، استفاده کنند. کلاس‌های آموزشی مربوط به روش‌های ایجاد حالت آرامش مانند آموزش نظام‌مند یوگا، آموزش شیوه‌های مقابله با فشار روانی و آموزش روش‌های کارآمد انجام کارها برگزار کنند. همچنین برای رفع خستگی کارکنان پیشنهاد می‌شود محیط‌های کاری مناسب ایجاد شود، از طریق چرخش شغلی به جابه‌جا کردن کارکنان پرداخته شود و از روش‌های گوناگونی مانند ایجاد علاقه، دادن آگاهی در مورد نتیجه کار

References

1. Madison A. Phases of capitalist development. New York: Oxford University Press; 1982.
2. Hanson T. Efficiency and productivity in the operational units of the armed forces: A Norwegian example. *International Journal of Production Economics*. 2016 Sep 1;179:12-23.
3. Abtahi H. Productivity (Principles, Basics, increase and measurement Methods). Tehran: Fozzhan; 2016.
4. Oraee K. Productivity from concept to practice. Tehran: Amirkabir University of Technology; 2015.
5. Rasoli Z. Survey relationship job stress and burnout with rat productivity in helicopter pilots. 2012.
6. Sadra Abarghouei N, Jafarpour H. Surveying the relationship of Total Ergonomics with burnout (With Case Study). *Iranian Journal of Ergonomics*. 2017 Jun 15;5(1):51-9.
7. Portoghese I, Galletta M, Coppola RC, Finco G, Campagna M. Burnout and workload among health care workers: the moderating role of job control. *Safety and health at work*. 2014 Sep 1;5(3):152-7.
8. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of advanced nursing*. 2003 Dec;44(6):633-42.
9. Leiter MP. A two process model of burnout and work engagement: Distinct implications of demands and values. *G Ital Med Lav Ergon*. 2008 Jan;30(1 Suppl A):54-8.
10. Cherniss C. Long-term consequences of burnout: An exploratory study. *Journal of Organizational behavior*. 1992 Jan;13(1):1-1.
11. Lambert VA, Lambert CE. Literature review of role stress/strain on nurses: an international perspective. *Nursing & health sciences*. 2001 Sep;3(3):161-72.
12. Babamiri M, Zahiri A, Morovati Z, Yousefi Afrashte M, Dehghani Y. Evaluation of Factors Affecting Job Burnout in Employees of Regional Electric Company, Kerman, Iran. *Iranian Journal of Ergonomics*. 2016 Mar 15;3(4):39-48.
13. Westermann C, Kozak A, Harling M, Nienhaus A. Burnout intervention studies for inpatient elderly care nursing staff: systematic literature review. *International journal of nursing studies*. 2014 Jan 1;51(1):63-71.
14. Rasoulia M, Elahi F, Afkham A. Related burnout in nurses' personality traits. *Troght Behav*. 2004;4:18-24.
15. Oehler JM, Davidson MG, Starr LE, Lee DA. Burnout, job stress, anxiety, and perceived social support in neonatal nurses. *Heart & lung: the journal of critical care*. 1991 Sep;20(5 Pt 1):500-5.
16. Maslach CS. WB Liter, MP Job Burnout Annual Re. view of Psychology. Annual. 2001.
17. Mehdi Zadeh M, Vafaei Najjar A, Taghipour A, Esmaeili H, Mehdizadeh SM, Ebrahimipour H. Occupational burnout and factors affecting the work environment among family physicians of Khorasan Razavi. *Quarterly Journal of Occupational Medicine*. 2013;5(4):42-51.
18. Bahri BN, Moghiman M, Atarbashi M, Garche M. The survey of relationship between job burnout and health status of midwives and nurses. 2004
19. Maslach C. Job burnout: New directions in research and intervention. *Current directions in psychological science*. 2003 Oct;12(5):189-92.
20. Emilia I, García J, Canadas GA, San Luis C, Canadas GR, Aguayo R, de la Fuente L, Vargas C. Psychometric properties and scales of the Granada Burnout Questionnaire applied to nurses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2015 May 1;15(2):130-8.
21. Yener M, Coşkun Ö. Using job resources and job demands in predicting burnout. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013 Nov 6;99:869-76.
22. Maslach C, Pines A. Nurses Burnout; an existential psychodynamic perspective. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2000;38(2):23-31.
23. Maslach C, Jackson SE. The role of sex and family variables in burnout. *Sex roles*. 1985 Apr 1;12(7-8):837-51.
24. Farsi Z, Nayeri ND, Sajadi A. General health status and burnout of the hematopoietic stem cell transplantation nurses in Tehran. *International journal of community based nursing and midwifery*. 2013 Jan 1;1(1):52-61.
25. Mehrtak M, Mahdavi A, Valizadeh S. Relationship between Locus of Control and Burnout among Health Information Technology Staffs at University Hospitals in Ardabil. *Journal of Health*. 2018 Oct 15;9(4):414-22.
26. Kohnavard B, Mallaki Moghadam H, Fazli Z. The relationship between demographic variables, productivity, and staff burnout among staffs of a hospital located in Ilam city. *Journal of Occupational Hygiene Engineering*. 2015 Jun 15;2(1):20-8.
27. De Silva PV, Hewage CG, Fonseka P. Burnout:

- an emerging occupational health problem. *Galle Medical Journal*. 2009 Oct 8;14(1).
28. Nayeri ND, Negarandeh R, Vaismoradi M, Ahmadi F, Faghihzadeh S. Burnout and productivity among Iranian nurses. *Nursing & health sciences*. 2009 Sep;11(3):263-70.
 29. Ghasemizad A, Niyakan V, Mohammadkhani K. The Correlation of Organizational Health with Job Burnout and Productivity in Mahshahr Petroleum Industry Health Organization Nurses. *Journal of Health Promotion Management*. 2017;6(2):14-8.
 30. Mohammadzadeh A, Pasand MR. the Relationship between Burnout and Job Performance by Emotional Intelligence Agricultural Bank Branches Employees in Ilam Province. 1st International Conference on Innovation and Research in Arts and Humanities. İstanbul: Safiran Mobin Knowledge-based cultural Institute. 2016.
 31. Hoseyni AR, Zare F. Investigating the relationship between burnout and job performance. *Management, Challenges and Solutions International Conference*. Shiraz. 2014.
 32. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC health services research*. 2014 Dec;14(1):325.
 33. Mete M, Ünal ÖF, Bilen A. Impact of work-family conflict and burnout on performance of accounting professionals. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014 May 15;131:264-70.
 34. Prentice C, Chen PJ, King B. Employee performance outcomes and burnout following the presentation-of-self in customer-service contexts. *International Journal of Hospitality Management*. 2013 Dec 1;35:225-36.
 35. Rudman A, Gustavsson JP. Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: a longitudinal study. *International journal of nursing studies*. 2012 Aug 1;49(8):988-1001.
 36. Hersey P, Goldsmith M. A situational approach to performance planning. *Training and Development Journal*. 1980 Jan 1;34(11):38.
 37. Yoonesarfar M, Moshref Javadi MH. The Effect of Personality Characteristics of Entrepreneurs on Human Resource Efficiency in Yazd Shahid Sadoughi Hospital. *jhm*. 2015;5(4):55-62. [Persian].
 38. Ahmadi A, Rabiee mandjin MR. Burnout and its effect on organizational performance of Sepah banker. *Second Development Management and Culture International Conference*. Tehran: Safiran Mobin Knowledge-based cultural Institute. 2016.
 39. Tajri H, Bahramzadeh H. The Relationship between Burnout and Improvement of Employees' Performance in Agricultural Bank Branches in Golestan Province. *First National Conference on Research and Development in the Third Millennium*. Ali Abad Katoul. 2015.
 40. Nowroozi J, Abdollahzadeh B. Investigating burnout and its effect on individual productivity of municipality employees in the 4th district of Mashhad. *Seventh National Conference on Urban Planning and Management with Emphasis on Urban Development Strategies*. upmc7. Mashhad. 2016.
 41. Bashardust Z, Sokhansanj M, Kazemi F, Oštovar B. The Relationship between Burnout and Job Performance (Case Study: Government Offices of Chaharmahal and Bakhtiari Province). *AM Conference*. Tehran: Top Services Company. 2016.