مقاله اصیل پژوهشی

بررسی رابطه فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان ولیعصر(عج) بیرجند در سال ۱۳۹۰

غلامحسین محمودی‌راد[۱]، صدیقه نعیم حسنی[۲]

چکیده

زمینه و هدف: کارکنان مهمترین شاخص سنجش برتری سازمان هستند. تعهد سازمانی عاملی مهم در پیش‌بینی و درک رفتار سازمانی است و شناسایی عوامل مؤثر بر آن می‌تواند در ارتقای تعهد سازمانی کمک‌کننده باشد. این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- همبستگی، ۱۴۶ پرستار شاغل در بیمارستان ولیعصر(عج) بیرجند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach و تعهد سازمانی Allen & Meyer بود که روایی و پایایی آن در مطالعات مختلف به اثبات رسیده است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۵ و آزمونهای آماری Independent T Test، ANOVA، همبستگی Pearson و Linear Regression در سطح معنی‌داری $p<۰/۰۵$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در پرستاران به ترتیب ۲۰/۰۲±۷۲/۸۷ و ۱۴/۲۵±۹۵/۰۱ به دست آمد. بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در کل($p<۰/۰۰۱$) و در ابعاد عاطفی($p<۰/۰۰۱$) و هنجاری($p=۰/۰۱$) رابطه معکوس و معنی‌دار و بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در بُعد مستمر ($p=۰/۰۳$) رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. میانگین نمره تعهد سازمانی در پرستاران مذکر نسبت به مؤنث به طور معنی‌داری بیشتر بود($p=۰/۰۱$) ولی بر حسب سایر مشخصات دموگرافیک تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه که حاکی از ارتباط بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی است، به نظر می‌رسد عوامل سازمانی بیش از عوامل فردی بر تعهد سازمانی کارکنان اثرگذار باشد، لذا مدیران می‌توانند با تعدیل عوامل اثرگذار بر فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی را ارتقاء دهند.

کلیدواژه‌ها: پرستاری- تعهد سازمانی- فرسودگی شغلی

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۲؛ ۱۰ (۴):۲۶۴-۲۷۱

دریافت: ۹۲/۰۵/۱۶ اصلاح نهایی: ۹۲/۰۹/۰۶ پذیرش: ۹۲/۱۰/۰۱

نویسنده مسئول: صدیقه نعیم حسنی، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. بیرجند، ایران.

آدرس: بیرجند، خیابان غفاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن:۰۹۳۸۳۰۵۳۸۰۶ نمابر : ۰۵۶۱۴۴۴۲۰۸۸ e.mail:snaeemhasani@yahoo.com

[۱] استادیار گروه آموزشی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند. ایران.

[۲] دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. بیرجند، ایران.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

یکی از مهمترین منابع دستیابی به اهداف هر سازمان، خصوصاً در بخشهای خدماتی، نیروی انسانی می‌باشد. در سازمانهای بهداشتی توجه به نیروی انسانی اهمیت دو چندانی می‌یابد. در واقع با تلاش سازمانهای بهداشتی است که سلامت نیروی فعال و کارآمد سایر سازمانها تأمین می‌شود، لذا ایجاد رضایت در نیروی درون سازمان سبب ایجاد رضایت در کل سازمان می‌شود که منجر به تسهیل دسترسی به هدف سازمان یعنی ارتقای سطح سلامت جامعه می‌شود.(۱)، مدیران متناسب با توسعه سازمانها باید بیشتر به مسئله تعهد کارکنان توجه داشته باشند تا بتوانند مشکلات نیروی انسانی شاغل را به روش مناسبی حل و از آنها جهت دستیابی به اهداف و منافع سازمان استفاده کنند. تعهد سازمانی عامل حیاتی در دستیابی به اهداف سازمانی است و باعث می‌شود کارکنان به جای ایجاد مشکل به حل آن بپردازند.(۲)

تعهد سازمانی در مدیریت و ادبیات علوم رفتاری به عنوان یک عامل کلیدی در روابط بین افراد و سازمانها مطرح می‌باشد. گرچه تعاریف متعددی از تعهد توسط صاحب‌نظران ارائه شده است، ولی اختلاف نظر در زمینه تعریف تعهد سازمانی وجود ندارد و در تمامی تعاریف تعهد سازمانی، سه عامل اعتقاد به اهداف و ارزشهای سازمان، تمایل به تلاش شدید و خواست عمیق ادامه عضویت در سازمان وجود دارد. برداشت و استنباط درست، نقش مهمی در شکل‌گیری تعهد کارکنان سازمان ایفا می‌کند، مثلاً کارکنانی که معتقدند سازمانشان از آنان حمایت می‌کند، تمایل پیدا می‌کنند که به سازمان تعهد عاطفی داشته باشند. آنهایی که می‌بینند سرمایه‌گذاری اساسی برای سازمان کرده‌اند و در صورت ترک آن سرمایه‌شان به خطر می‌افتد، نسبت به سازمان تعهد مستمر پیدا می‌کنند. آنهایی که فکر می‌کنند از آنان وفاداری مورد انتظار است، تعهد تکلیفی را پی می‌گیرند. پرستاران به عنوان خط مقدم بهداشت و درمان نه تنها می‌بایست سطح عالی از مراقبت بیمار را ارائه نمایند، بلکه باید در پیشبرد کارایی بیشتر سازمان نقش فعالی داشته باشند.(۳)

با توجه به اثرات تعهد سازمانی پایین که موجب ترک شغل، غیبت، تأخیر و تعهد سازمانی بالا موجب افزایش رضایت شغلی و پیشرفت شغلی می‌گردد (۴) که تحت تأثیر شرایط و عوامل محیطی مختلف تغییر می‌کند، عوامل درونی و بیرونی محیط کار می‌توانند بر تعهد سازمانی افراد تأثیر قابل توجه داشته باشند.(۵)

از جمله عوامل درونی محیط کار که امروزه امر شایع در بیمارستانها می‌باشد و تأثیر زیادی بر کیفیت خدمات ارائه شده دارد، فرسودگی شغلی می‌باشد. فرسودگی شغلی سندرم روانشناختی سه مولفه‌ای و شامل تحلیل عاطفی (یعنی وجود احساساتی که فرد در آن توان عاطفی خود را از دست داده و قادر به برقراری ارتباط با مددجویان نیست)، مسخ‌شخصیت (رفتارهای خشن و عاری از احساسات نسبت به همکاران و مددجویان، نگرش منفی نسبت به آنان و درک افراد به صورت اشیایی غیرانسانی) و فقدان موفقیت فردی (افرادی که از تلاشهای شغلی خود برداشت منفی دارند و احساس می‌کنند که در شغل خود پیشرفتی نکرده‌اند) می‌باشد.(۶)

Maslach فرسودگی شغلی را ناشی از نگرانی و ترس از دست دادن شغل، کار زیاد و بیش از اندازه، محیط کاری ناامن، ساعات و برنامه‌ریزی بی‌انعطاف برمی‌شمارد.(۷)، بر اساس گزارشها، پرستاران و کارکنان بیمارستانها به لحاظ ارزیابی ممتد عملکردشان توسط همکاران، برخورد مکرر و مستقیم با مرگ، رنجها و جراحتها، ساعات طولانی کار، تعطیلات اندک و زمانهای کوتاه برای ارتباط اجتماعی با دوستان، با فشارهای روانی و جسمانی بیشتری روبرو هستند. تداوم مستمر این عوامل استرس‌زا در طولانی مدت فرسودگی شغلی پرستاران را به همراه دارد.(۸)

فرسودگی شغلی دارای مجموعه‌ای از علائم و نشانه‌های هیجانی، نگرشی، رفتاری، روان‌تنی و سازمانی می‌باشد. در بُعد هیجانی باعث نشانه‌هایی چون به کارگیری شیوه‌های غیرصمیمانه با بیمار، احساس درماندگی، افسردگی و عدم رضایت شغلی می‌شود. در بُعد نگرشی، نگرشهای منفی مثل عیب‌جویی، سرزنش کردن و فقدان همدلی نسبت به بیمار بروز می‌کند و به تدریج فرد دچار احساس پایین بودن ارزش شغلی، بی‌اعتمادی نسبت به کار و همکاران و سهل‌انگاری می‌شود. نشانه‌های رفتاری مشتمل بر کاهش عملکرد شغلی، محدود شدن فعالیت اجتماعی و تفریحی و افزایش مشکلات بین فردی است. نشانه‌های روان‌تنی مثل احساس خستگی، سردرد، اختلالات خواب و گوارشی می‌باشد و در بُعد سازمانی موجب بی‌نظمی در مراقبت از بیمار یا

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

غیبت، حوادث محیط‌کار و در نهایت تغییر یا ترک شغل و کاهش عملکرد سازمان می‌شود.(۹)

مطالعات عواملی چون افزایش حقوق و مزایا، کاهش ساعات کاری، تنظیم برنامه‌های تفریحی، برگزاری کارگروهی در جلسات، تشکیل کلاسهای ورزشی، کارگاههای آموزش روشهای مقابله با تنشهای روانی را بر فرسودگی شغلی مؤثر دانسته‌اند.(۱۰)

در برخی از متون عوامل فوق به عنوان عواملی جهت تغییر تعهد سازمانی مطرح می‌شوند.(۴،۲)، بنابراین این فرضیه مطرح می‌شود که فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی ارتباط دارد چرا که در مطالعات محدودی که در خارج از کشور در زمینه فرسودگی شغلی و ارتباط آن با تعهد سازمانی صورت گرفته است، در برخی ابعاد ارتباط منفی و معنی‌دار و در برخی ابعاد ارتباط مثبت و معنی‌دار گزارش شده است.(۱۱-۱۲)، با توجه به اینکه تفاوتهای فرهنگی می‌تواند بر عملکرد پرسنل در سازمان، تعهد و کیفیت کار آنها مؤثر باشند و همچنین اثبات این فرضیه می‌تواند به مدیران کمک کند تا با بهبود وضعیت فرسودگی شغلی کارکنان تعهد سازمانی آنها را نیز افزایش دهند(۱۳-۱۴)، لذا این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران شاغل در بیمارستان ولیعصر(عج) بیرجند انجام شد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی، ۱۴۶ پرستار شاغل در بیمارستان ولیعصر(عج) بیرجند که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل: سن بالای ۲۳ سال، سابقه کار بیشتر از شش ماه، عدم وجود بیماری مزمن و معلولیت جسمی، عدم کار پاره وقت و تک شغلی بود. اهداف مطالعه برای پرستاران شرکت‌کننده در طرح توضیح داده شد و به آنان یادآوری شد که شرکت در مطالعه اختیاری است و کلیه اطلاعات ثبت شده در پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و محرمانه باقی خواهد ماند. پرستاران مورد مطالعه از هر سه نوبت کاری در ابتدای نوبت (جهت جلوگیری از تأثیر خستگی بر پاسخ‌های داده شده) پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش استفاده شد. بخش اول، فرم اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، تحصیلات، سمت، سابقه کار و نوع استخدام بود. بخش دوم مربوط به پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach بود. این پرسشنامه در سال ۱۹۸۵ توسط Maslach ساخته شده است و شامل ۲۲ سوال است که سه جنبه فرسودگی شغلی شامل: خستگی عاطفی (نُه سؤال)، مسخ شخصیت (پنج سؤال) و عدم کفایت شخصی (هشت سؤال) را در بر می‌گیرد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از هرگز=صفر تا خیلی زیاد=شش می‌باشد. افراد بر اساس نمرات کسب شده در سه طبقه خفیف (کمتر از ۵۴)، متوسط (۵۵-۱۰۴) و شدید (بالاتر از ۱۰۵) قرار گرفتند. اعتبار و پایایی آن توسط Beyrami و همکاران در هر سه بعد ۰/۷۱-۰/۹۰ گزارش شده است.(۸)، بخش سوم مربوط به پرسشنامه تعهد سازمانی Allen & Meyer بود. این پرسشنامه توسط Allen & Meyer در سال ۱۹۹۰ پس از بازبینی‌های مکرر ساخته شده و شامل ۲۴ گویه است که تعهد سازمانی را در سه بُعد تعهد عاطفی (گویه ۱-۸)، تعهد مستمر (گویه ۹-۱۶) و تعهد هنجاری (گویه ۱۷-۲۴) ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از بسیار مخالفم=یک تا بسیارموافقم=هفت می‌باشد. نمره‌دهی در گویه‌های ۴، ۵، ۶، ۸، ۹، ۱۲، ۱۸، ۱۹ و ۲۴ به صورت معکوس است. حداقل امتیاز ۲۴ و حداکثر ۱۶۸ می‌باشد. افراد بر اساس نمرات کسب شده در سه گروه تعهد سازمانی کم (کمتر از ۵۶)، تعهد سازمانی متوسط (۵۷-۱۱۲) و تعهد سازمانی زیاد (بیشتر از ۱۱۳) قرار گرفتند.(۱۲،۴)، پایایی این پرسشنامه در مطالعه Nehrir و همکاران با استفاده از روش آزمون مجدد ۰/۹۴ (۱۵) و در مطالعه Dehghani و همکاران با استفاده از ضریب Cronbach Alpha در کل گویه‌ها ۰/۸۴ و در بُعد عاطفی ۰/۸۰، مستمر ۰/۶۹ و بُعد هنجاری ۰/۷۴ گزارش شد.(۲)

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۵ تجزیه و تحلیل شدند. در بخش توصیفی از تعداد، میانگین و انحراف‌معیار و پس از اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها، برای بررسی ارتباط مشخصات دموگرافیک با فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی از آزمونهای آماری Independent T Test و ANOVA و جهت بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی و ابعاد آن از

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

آزمونهای همبستگی Pearson و Linear Regression در سطح معنی‌داری p<۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها

از ۱۴۶ پرستار مورد مطالعه، ۱۱۴ نفر معادل ۷۸/۱٪ مؤنث، ۱۱۵ نفر برابر با ۷۸/۸٪ متأهل، ۱۴۴ نفر معادل ۹۸/۶٪ دارای تحصیلات لیسانس و ۷۷ نفر برابر با ۵۲/۷٪ دارای وضعیت استخدامی رسمی بودند. میانگین سن و سابقه کار در پرستاران به ترتیب ۶/۲±۳۱/۸ و ۶/۴±۸/۵ سال بود.

میانگین نمره فرسودگی شغلی در پرستاران مورد مطالعه ۲۰/۰۲±۷۲/۸۷ به دست آمد که میزان فرسودگی شغلی در ۱۱۰ نفر معادل ۷۵/۳٪ در سطح متوسط، ۲۷ نفر معادل ۱۸/۵٪ زیاد و ۹ نفر معادل ۶/۲٪ شدید بود. همچنین میانگین نمره تعهد سازمانی در کل ۱۴/۲۵±۹۵/۰۱، در بُعد تعهد عاطفی ۹/۲۶±۳۰/۴۶، تعهد مستمر ۵/۶۸±۳۲/۸۸ و در بُعد تعهد هنجاری ۵/۰۱±۳۱/۶۶ به دست آمد که تعهد سازمانی بیشتر پرستاران موردمطالعه، ۱۲۶ نفر معادل ۸۶/۳٪ در سطح متوسط و بیست نفر برابر با ۱۳/۷٪ در سطح زیاد بود.

نتایج نشان داد میانگین نمره فرسودگی شغلی در پرستاران مورد مطالعه بر حسب مشخصات دموگرافیک تفاوت معنی‌داری ندارد (p>۰/۰۵). میانگین نمره تعهد سازمانی در پرستاران مذکر نسبت به مؤنث به طور معنی‌داری بیشتر بود (p=۰/۰۱) ولی بر حسب سایر مشخصات دموگرافیک تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (p>۰/۰۵). (جدول ۱)

بر اساس آزمون همبستگی Pearson، بین فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی در کل و در ابعاد عاطفی و هنجاری رابطه منفی و معنی‌داری به دست آمد و رابطه بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در بُعد مستمر مثبت و معنی‌دار بود. به عبارتی نتایج مذکور نشان‌دهنده این است که با افزایش فرسودگی شغلی، تعهد عاطفی و هنجاری کاهش و تعهد مستمر افزایش می‌یابد و از طرفی با در دست داشتن نمرات تعهد سازمانی پرستاران می‌توان فرسودگی شغلی آنها را تبیین کرد. (جدول۲)

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی بر حسب مشخصات دموگرافیک

مشخصات دموگرافیک		تعداد	فرسودگی شغلی	P-value	تعهد سازمانی	P-value
			میانگین ± انحراف معیار		میانگین ± انحراف معیار	
جنس:	مذکر	۳۲	۷۵/۷۲±۱۷/۹۷	۰/۳	۹۶/۹۹±۱۳/۹۵	۰/۰۱
	مؤنث	۱۱۴	۷۲±۲۰/۵۶		۸۷/۹۶±۱۳/۲۴	
سن (سال):	کمتر از ۲۵	۲۵	۷۳/۱۶±۱۹/۹۴	۰/۶	۹۶/۶۴±۱۰/۲۱	۰/۴
	۳۰-۲۶	۵۰	۷۳/۷۴±۱۹/۹۵		۹۲/۱۲±۱۲/۷۳	
	۳۵-۳۱	۳۲	۷۵/۲۸±۱۸/۷۱		۹۶/۳۴±۱۶/۵۰	
	بیشتر از ۳۵	۳۹	۶۹/۶۱±۲۱/۵۰		۹۶/۵۸±۱۶/۱۶	
وضعیت تاهل:	مجرد	۳۱	۷۵/۶۷±۱۹/۶۷	۰/۳	۹۶/۱۶±۱۱/۴۹	۰/۳
	متاهل	۱۱۵	۷۲/۱۲±۲۰/۱۳		۹۴/۴۳±۱۴/۹۰	
نوع استخدام:	رسمی	۷۷	۷۳/۲۹±۲۰/۲۰	۰/۴	۹۳/۰۷±۱۴/۹۰	۰/۰۶
	پیمانی	۴۴	۷۰/۱۱±۱۹/۵۹		۹۵/۱۱±۱۳/۵۹	
	قراردادی و طرحی	۲۵	۷۶/۴۴±۲۰/۳۱		۱۰۰±۱۱/۷۴	

جدول ۲: رابطه بین تعهد سازمانی و ابعاد آن با فرسودگی شغلی

ابعاد تعهد سازمانی	R	R Square	ضریب ثابت رگرسیون	مقدارB	P-value
تعهد سازمانی کل	-۰/۴	۰/۱۶	۶۲/۳۷	۰/۴۷	<۰/۰۰۱
تعهد عاطفی	-۰/۶۲	۰/۳۹	۴۰/۲۶	۰/۳۵	<۰/۰۰۱
تعهد مستمر	۰/۱۷	۰/۰۲	۴۲/۱۶	۰/۴۵	۰/۰۳
تعهد هنجاری	-۰/۲	۰/۰۴	۴۲/۱۶	۰/۳۵	۰/۰۱

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

بحث

در مطالعه حاضر میانگین نمره فرسودگی شغلی پرستاران ۲۰/۰۲± ۷۲/۸۷ محاسبه شد که در حد متوسط قرار دارد. میزان فرسودگی شغلی در تحقیقهای مختلف داخلی و خارجی متفاوت گزارش شده است، به طوری که در مطالعه Esfandiari در سال ۱۳۸۰ هـ‌ش معادل ۲۰۰۱ میلادی بر روی کادر پرستاری شاغل در بیمارستانهای سنندج، ۹۶/۴٪ از پرستاران مورد مطالعه فرسودگی شغلی زیاد داشتند.(۱۶)، در مطالعه Moghadassi و همکاران در سال ۱۳۹۱ هـ‌ش برابر با ۲۰۱۲ میلادی، میزان فرسودگی شغلی پرستاران در حیطه‌های مختلف آن در سطح زیاد گزارش شد.(۱۷)، AzizNejad و همکاران در سال ۱۳۸۳ هـ‌ش معادل ۲۰۰۴ میلادی در بابل فرسودگی شغلی پرستاران را ۸۰-۸۲/۹٪ گزارش کردند.(۱۰)، Vahey و همکاران در سال ۲۰۰۴، در مطالعه خود یافتند که بیشتر افراد مورد بررسی فرسودگی شغلی متوسطی داشتند.(۱۸)، Bahri و همکاران در سال ۱۳۸۲هـ‌ش معادل ۲۰۰۳ میلادی، میزان فرسودگی شغلی را در پرستاران در سه بُعد در حد متوسط گزارش کردند(۱۹) و بسیاری مطالعه دیگر که تفاوت در آمارهای گزارش شده در آنها دیده می‌شود. وجود این تفاوتها ممکن است به علت شرایط‌کاری، جو سازمانی حاکم و یا متغیرهای شخصی چون ارزشها، باورها و حس کنترل بر محیط باشد. چرا که افراد بر حسب انتظاراتی که از خود داشته و با انگیزش، ایده‌آل‌ها و امید بسیار وارد حرفه پرستاری شده‌اند و تحت شرایطی کار می‌کنند که نیازهای مراقبتی مددجویان بالاست، عمدتاً مستعد ابتلا به فرسودگی شغلی هستند. پرستاران بنابر ماهیت شغلی خود در معرض فشارهای متعدد قرار می‌گیرند. فرسودگی بیماری شغلی است که در حرفه‌های یاری‌رسان مثل پرستاری باید سریع تشخیص و با شناسایی عوامل مؤثر بر آن سعی در برطرف کردن و درمان آن نمود.

در مطالعه حاضر میانگین تعهد سازمانی در کل ۱۴/۲۵±۹۵/۰۱، در بعد عاطفی ۹/۲۶±۳۰/۴۶، تعهد مستمر ۵/۶۸±۳۲/۸۸ و تعهد هنجاری ۵/۰۱±۳۱/۶۶ به دست آمد که در حد متوسط قرار دارد. مطالعات بسیاری همسو با مطالعه حاضر بوده است به طوری که در مطالعه Sajadi و همکاران در سال ۱۳۸۸هـ‌ش برابر با ۲۰۰۹ میلادی و Jahangir و همکاران در سال ۱۳۸۶ هـ‌ش معادل ۲۰۰۷ میلادی، تعهد سازمانی پرستاران در حد متوسط گزارش شده است.(۲۰-۲۱)

در بررسی ارتباط بین تعهد سازمانی و اطلاعات دموگرافیک تنها بین تعهد سازمانی و جنس ارتباط معنی‌دار مشاهده شد، به گونه‌ای که میانگین تعهد سازمانی در مردان بیشتر از زنان بود. مطالعه Jahangir و همکاران همسو با مطالعه حاضر بود و در این مطالعه نیز تنها بین تعهد سازمانی و جنسیت ارتباط معنی‌دار مشاهده شد.(۲۱)، همچنین در مطالعه Sajadi و همکاران نیز میانگین تعهد عاطفی در مردان بیشتر از زنان بود که از نظر آماری معنی‌دار بود.(۲۰)، در مطالعه Nehrir و همکاران ارتباط معنی‌داری بین تعهد سازمانی و جنسیت مشاهده نشد. اما ارتباط معنی‌داری بین تعهد سازمانی و وضعیت تأهل به دست آمد که مغایر با مطالعه حاضر می‌باشد.(۱۵)

بالاتر بودن میانگین تعهد سازمانی مردان از زنان در این مطالعه شاید به این دلیل باشد که مردان مسئولیت تأمین منابع مالی خانواده را به عهده دارند، لذا حفظ شغل، ارتقای شغلی و اطمینان از کسب درآمد برایشان مهم می‌باشد. این مسئولیت به محیط کار بر می‌گردد و کمتر به مدیریت خانه توجه دارند. در حالی که زنان بیشتر مسئولیت خانه را بر عهده دارند. لذا مردان تعهد بیشتری به سازمان خود خواهند داشت. البته جهت اثبات این قضیه نیاز به تحقیقات بیشتر با تعداد نمونه‌های بیشتری از زنان و مردان است.

در بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی، رابطه معکوس و معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در کل و در ابعاد عاطفی و هنجاری مشاهده شد، به طوری که با افزایش فرسودگی شغلی، تعهد عاطفی و تعهد هنجاری کاهش می‌یابد. این نتایج با مطالعه Cropanzano و Leiter همخوانی دارد.(۲۲-۲۳)، در مطالعه Cho و همکاران نیز بین بُعد عاطفی تعهد سازمانی و فرسودگی شغلی ارتباط معنی‌دار معکوس مشاهده شد که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.(۲۴)، در مطالعه Gemlik نیز ارتباط منفی و معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و تعهد عاطفی و هنجاری مشاهده شد که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.(۱۱)، در پژوهش Ozyer و همکاران نیز نتایج مشابه این مطالعه دیده شده است، به طوری که در آن مطالعه نیز

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

بین فرسودگی شغلی و تعهد عاطفی و در مرتبه بعدی تعهد هنجاری ارتباط منفی و معنی‌دار به دست آمده است.(۱۲)

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌دار معکوس و قوی که بین فرسودگی شغلی و تعهد عاطفی دیده شده است می‌تواند به این دلیل باشد که تعهد سازمانی بیشتر مربوط به خود فرد، هویت فرد و شناخت فرد در سازمان می‌باشد. وجود این شناخت و هویت باعث می‌شود فرد خود را جزئی از سازمان بداند که با تعهد عاطفی مشخص می‌شود و ارتباط معنی‌دار و معکوسی که بین فرسودگی شغلی و تعهد هنجاری دیده شده است، می‌تواند نشان‌دهنده این باشد که با کاهش فرسودگی شغلی احساس وفاداری فرد به سازمان بیشتر خواهد شد.

در مطالعه حاضر ارتباط معکوس و معنی‌داری که انتظار می‌رفت بین فرسودگی شغلی و بُعد مستمر تعهد سازمانی حاصل شود، دیده نشد. به گونه‌ای که افزایش فرسودگی شغلی، افزایش تعهد مستمر را نشان داده است. البته این ارتباط معنی‌دار مستقیم در مطالعات دیگر نیز مشاهده شده است که همسو با مطالعه حاضر می‌باشد. در مطالعه Ozyer و همکاران ارتباط مستقیم و معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و تعهد مستمر مشاهده شد.(۱۲)

طبق مطالعه Meyer و همکاران تعهد مستمر در نتیجه سرمایه‌گذاری فرد در سازمان طی زمان ایجاد می‌شود.(۳)

نکته ذکر شده توسط Allen و Meyer می‌تواند بدین معنی باشد که فرد به خاطر سرمایه‌گذاری انجام شده، هزینه‌های ناشی از ترک خدمت یا فقدان فرصتهای شغلی دیگر یا اولویت‌ها و نیازهای شخصی، تصمیم به ماندن در سازمان می‌گیرد. به عبارتی کسانی که ارتباط آنها با سازمان مبنی بر این نوع تعهد است در سازمان می‌مانند زیرا که باقی ماندن در سازمان برای آنها نیاز و ضرورت است. این نوع تعهد بیانگر رابطه ضعیف میان کارکنان با سازمان است. در واقع می‌توان گفت کارکنان در این سازمانها به دلیل سرمایه‌گذاری مالی که در سازمان کرده‌اند و سنوات و سوابقی که در سازمان دارند و در صورت ترک سازمان این امتیازات را از دست خواهند داد در سازمان مانده‌اند، علی‌رغم اینکه به فرسودگی شغلی رسیده‌اند.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه که حاکی از ارتباط بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی است، به نظر می‌رسد عوامل سازمانی بیش از عوامل فردی بر تعهد سازمانی کارکنان اثرگذار باشد. لذا مدیران می‌توانند با تعدیل عوامل اثرگذار بر فرسودگی شغلی تعهد سازمانی را ارتقاء دهند.

تشکر و قدردانی

از پرستاران محترم بیمارستان ولیعصر بیرجند(عج) به دلیل همکاری و شرکت در مطالعه و از مسئولین محترم به دلیل همراهی و مساعدت در زمینه انجام این تحقیق تشکر و قدردانی می‌شود.

REFERENCES

1- Abili Kh, Nastezaie N. Surveying the realationship between psychological empowerment and organizational commitmant in nursing staff. Toloo e Behdasht. 2009;8(1-2):26-39.[Persian]

2- Dehghani H, Salimi T, Hooshyar M, Fallahzade H. Effect of instruction of reducing work hours on organizational commitment of intensive care units nurses in birjand vali-e-asr hospital. Modern Care. 2012;9(3):190-8. [Persian]

3- Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L, Topolnytsky L. Affective, continuauce and normative commitment to the organization:A meta-analyss of antecedents,correlates and consequence. J Vocat Behav. 2002; 61(1):20-52.

4- McElroy JC. Managing workplace commitment by putting people first. Human Resource Management Review. 2001;11:327-35.

5- Zahedi SM, Ghajarieh F. Relationship between organizational commitments and nurses intention to remain at health centers affiliated to army of the islamic republic of Iran. Iran J Nurs Res. 2011;24(73):19-26. [Persian]

6- Lambert VA, Lambert CE, Ito M. Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. Int J Nurs stud. 2004;41(1):85-97.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

7- Hakimshoushtari M, KhajehAldin N, Arabgol F, Elahi F. The Relationship between burnout syndrome in mothers in nursing career and their children's behavioral problems. Adv Cogn Sci. 2004;6(1-2):67-72. [Persian]

8- Beyrami M, Hashemi T, Ghahramanzadeh A, Alaie P. The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of Tabriz stat hospital. J Res Behav Sci. 2011;9(2):141-7.[Persian]

9- Khazaei T, Khazaei T, Sharifzadeh Gh. Nurses professional burnout and some predisposing factors. J Birjand Univ Med Sci. 2006;13(1):56-62. [Persian]

10- Aziz Nejad P, Hoseini SJ. Occupational Burnout and its causes among practicing nurses in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences (2004). J Babol Univ Med Sci. 2006;8(2):63-9. [Persian]

11- Gemlik N, Sisman FA, Sigri U. The relationship between burnout and organizational commitment among health sector staff in Turkey. J Global Strat Manag. 2010; 8:137-49.

12- Ozyer K, Eryigit M, Erbaharli A. The relationship between burnout and organizational commitment: A survey in Turkish business context. In: The 2013 IBEA, International Conference on Business, Economics and Accounting; 2013 March 20-23; Bangkok, Thailand. [Cited 2013 Nov 12]. Available from: http://www.caal-inteduorg.com/ ibea2013/ejournal/026---Kubilay_Ozer&Mehmet_Erygit&Aytunc_Erbaharli-Relationship_between_ Burnout_ and.pdf.

13- Liou SR, Cheng CY. Building organizational commitment of Asian nurses in the United States. J Nurs Adm. 2008;38(1):8-10.

14- Jaros S. Meyer and Allen Model of organizational commitment:Measurement Issues. Icfai Journal of Organizational Behavior. 2007;5(4):7-25.

15- Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi AA, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. J Mil Med. 2010;12(1):23-6. [Persian]

16-Esfandiari Gh. R. The survay of the rate of occupational burnout between nursing staff of sanandaj hospitals affiliated to Kurdistan university of medical sciences in 2001.Sci J Kurdistan Uni Med Sci. 2001;6(21):31-5. [Persian]

17- Moghadassi J, Aslani Y, Etemadifar Sh ,Masoudi R, Ravaghi K. Nursing burnout in medical and educatinal centers in Shahrekord,Iran. Jundishapur J Chronic Dis Care. 2012;1(1):25-35. [Persian]

18- Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. nurse burnout and patient satisfaction. Medical care.2004;42(2 suppl):57-66.

19-Bahri N, Mqymyan M, Attar Bashi M, Gharch M. The survey of relationship between job burnout and health status of midwives and nurses. Ofogh-e-Danesh.2003; 9(1).99-104.

20- Sajadi HS, Khamesipoor M, Hassanzadeh A, Vali L. Organizational commitment and job quitting among staff in administrative chancellery of Isfahan university of medical scinces. Iran Occup Health. 2009;6(3):32-40. [Persian]

21- Jahangir F, Pazargadi M, Mahfoozpoor S, Akbarzadeh Baghban AR. The relation between organizational commitment, job satisfaction and personal factors among nurses in surgical wards of hospitals affiliated to shahid beheshti university of medical sciences. Pejouhandeh. 2007; 12(5):407-16. [Persian]

22- Cropanzano R, Rupp DE, Byrne ZS. The relationship of emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. J Appl Psychol. 2003; 88(1):160-9.

23- Leiter MP, Maslach C. The impact of interpersonal enviroment on burnout and organizational commitment. Journal of Organizational Behavior. 1988; 9:297-308.

24- Cho J, Laschinger HK, Wong C. Workplace empowerment, work engagement and organizational commitment of new graduate nurses. Nurs Leadersh (Tor Ont). 2006; 19(3):43-60.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

Abstract *Original Article*

Relationship between organizational commitment and burnout of nurses working in Valiasr Hospital of Birjand in 2011

Gh. Mahmoudi Rad[1], S. Naeim Hassani[2]

Background and Aim: Staff of any organization are the main index for the superiority of the organization. Organizational commitment is an important predictor of organizational behavior whose analysis can help leaders and supervisors to identify the potential problems. This study was conducted to investigate the relationships between nurses' burnout and organizational commitment at Valiasr Hospital of Birjand in 2011.

Materials and Methods: In this descriptive-correlational study, 146 nurses were selected through the convenience sampling. Data were collected by Maslach's Job Burnout as well as Meyer and Allen's Organizational Commitment Questionnaires whose reliability and validity were confirmed in previous studies. Data were analyzed in SPSS (version 15) using independent t test, ANOVA, Pearson correlation and linear regression at the significant level of 0.05.

Results: Burnout and organizational commitment mean scores were 72.87±20.02 and 95.01±14.25 respectively.There was a negative significant correlation between nurses' burnout and dimensions of organizational commitment ($p<0.05$) including affective ($p<0.001$) and normative ($p<0.01$) dimensions. Also, there was a significant correlation between organizational commitment and sex; however, there was no significant correlation with other demographic variables.

Conclusion: According to the results of this study, which indicates a significant correlation between burnout and organizational commitment, it seems that organizational factors are more influential than personal ones on organizational commitment. Managers can reduce burnout and enhance commitment by controlling factors influential on job burnout.

Keywords: Nurse; Organizational Commitment; Burnout

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2014; 10 (4):264-271

Received: August 7,2013 Last Revised: November 27,2013 Accepted: December 22,2013

Corresponding Author: Sedigheh Naeim Hasani, MSc Student of Nursing, Nursing Education Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. snaeemhasani@yahoo.com

[1] Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

[2] MSc Student of Nursing, Nursing Education Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]