پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)
سال بیست و یکم، شماره ۲، پی‌درپی ۱۱۰، صفحات ۷۴ تا ۷۹
خرداد و تیر ۱۳۹۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۲۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۵/۲۳

بررسی ارتباط فرسودگی شغلی با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های استان ایلام در سال ۱۳۹۳

ایوب قنبری سرتنگ[۱*]، مهدی آشناگر[۲]، حبیب‌الله دهقان[۳]، حسن محمدپور[۴]*

۱. کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه‌ای، بندرعباس، ایران
۲. کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی، بندرعباس، ایران
۳. استادیار، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴. کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه ای، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

چکیده

سابقه و هدف: پرستاری ازجمله مشاغلی است که به‌دلیل مواجه شدن با تنش‌های مختلف در محیط کار و ساعات کاری فشرده، در معرض فرسودگی شغلی بوده و این عامل می‌تواند بر سبک زندگی تأثیر منفی بگذارد. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط فرسودگی شغلی باسبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های استان ایلام در سال ۱۳۹۳ بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت توصیفی- تحلیلی و مقطعی روی ۸۰ نفر پرستار در استان ایلام انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بود. روایی و پایایی این پرسشنامه‌ها در مطالعات قبلی تأیید شده بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۰) و آزمون همبستگی پیرسون، نمودار پراکنش، آزمون t مستقل و آزمون tukey انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین فرسودگی شغلی و اجزای پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت شامل مدیریت استرس (r=-۰/۷۱، p-value=۰/۰۱)، روابط بین فردی (r=-۰/۵۸، p-value=۰/۰۳)، خودشکوفایی در زندگی (r=-۰/۶۳، p-value=۰/۰۳)، مسؤولیت‌پذیری در مورد سلامت (r=-۰/۷۱، p-value=۰/۰۱)، تغذیه (r=-۰/۳۶، p-value=۰/۰۴)، فعالیت بدنی (r=-۰/۲۹، p-value=۰/۰۵) و نمره‌ی کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (r=-۰/۶۷، p-value=۰/۰۲) همبستگی معکوسی وجود داشت. نتایج حاصل از آزمون tukey نشان داد که تفاوت معناداری در میانگین نمره‌ی نهایی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت درگروه‌های سنی مختلف وجود نداشت. همچنین آزمون tukey نشان داد در افراد با سن بالاتر از ۳۵ سال بین سن و فرسودگی شغلی رابطه‌ی مستقیم معنی‌داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که فرسودگی شغلی روی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت تأثیر دارد و ضروری است که راه‌کارهای حمایتی و مدیریت کنترل استرس در محیط کار را برای افزایش سطح سبک زندگی ارتقادهنده سلامت افراد و جلوگیری از تأثیرات دراز مدت فرسودگی شغلی ایجاد شود.

واژگان کلیدی: فرسودگی شغلی، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، پرستاران

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Ghanbary Sartang A, Ashnagar M, Dehghan H, Mohammadpour H. Relationship investigation burnout job with health promotion lifestyle in nurse's occupation in Ilam province hospitals in 2015. Pejouhandeh 2016;21(2):74-79.

مقدمه

بهداشت و سلامت جسمانی- روانی یکی از اصول اولیه زندگی برای همه انسان‌ها بوده و نقش مهمی در سلامتی، آسایش و افزایش طول عمر افراد دارد. امروزه انسان‌ها بخش عمده‌ای از حیاط اجتماعی خود را در محیط‌های شغلی و کاری سپری می‌کنند و چون کار یک جنبه‌ی مهم در زندگی هر انسانی است توجه به مسأله‌ی فرسودگی شغلی و مشکلات ناشی از آن ضروری است (۱). فرسودگی شغلی فرآیندی است که تحت شرایط استرس شغلی ایجاد می‌شود. مسلش و همکاران فرسودگی شغلی را نشانگان روان‌شناختی در پاسخ به فشارهای مزمن در شغل می‌دانند (۲). فرسودگی شغلی

*نویسنده مسؤول مکاتبات: **ایوب قنبری سرتنگ**؛ کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه‌ای، بندرعباس، ایران؛ تلفن: ۰۹۳۶۴۵۲۰۹۳۶؛ **پست الکترونیک:** aioobghanbary@ymail.com

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

می‌تواند به صورت بیماری‌های روحی روانی ازجمله اضطراب، بیماری‌های جسمی به صورت روان‌تنی، بیماری عروق کرونر و پرفشاری خون بروز کند (۳). فشارهای روانی ناشی از شغل ازجمله استرس‌هایی است که اگر بیش از حد باشد می‌تواند سبب عوارض جسمی، روانی و رفتاری شده، و سلامتی فرد را به مخاطره انداخته و موجب فرسودگی شغلی فرد شود (۴). پرستاران به دلیل فشار کار، نوع خدمات پرستاری، مراقبت‌های پرستاری و ارتباط با بیماران بدحال، در معرض فشارهای مزمن روحی جسمی هستند. عوامل فرسودگی شغلی در پرستاری متعدد است که می‌توان به عوامل استرس زا در شغل پرستاری اشاره کرد. موضوع تحلیل قوای کارکنان یا فرسودگی شغلی در حال حاضر، یک مشکل شایع در تمام سیستم‌های بهداشتی است. فرسودگی شغلی در پرسنل درمانی از جمله پرستاران باعث کاهش بازده‌ی کاری، افزایش غیبت از کار، افزایش هزینه‌های بهداشتی و جابه‌جایی پرسنل، تغییرات رفتاری و فیزیکی و در برخی موارد مصرف مواد، کاهش کیفیت خدمات ارایه شده به بیماران و بدنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می‌شود (۵).

از سوی دیگر سبک زندگی هر فرد روی سلامتی او تأثیر دارد به‌طوری‌که سبک زندگی سالم سبب افزایش سلامتی فرد می‌شود. سبک زندگی، رفتارهایی هستند که تحت کنترل شخص بوده یا بر بهداشت فردی تأثیر می‌گذارند. اجزای ارتقادهنده سلامت در جهت افزایش سطح سلامتی، رفاه و رضایت‌مندی افراد از زندگی به‌کار می‌روند. فعالیت‌های ارتقادهنده سلامت و سبک زندگی بهداشتی، راه‌کار اصلی حفظ سلامتی است. الگوی سبک زندگی افراد بر سلامت و طول عمر آن‌ها مؤثر است. رفتارهای ارتقادهنده سلامت، یکی از راه‌هایی است که افراد می‌توانند توسط آن سلامتی خود را حفظ کرده، کنترل نموده و ارتقا دهند.

به‌طور کلی افرادی که زودتر به فرسودگی شغلی مبتلا می‌شوند، سلامتی آنها به خطر می‌افتد که می‌تواند هزینه‌های جبران ناپذیری از نظر بهداشتی و درمانی به جامعه تحمیل کند و در نتیجه، با ارتقای سبک زندگی افراد می‌توان فرسودگی شغلی را کاهش داد (۶، ۷).

Farsi و همکاران که به بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی با کیفیت و سبک زندگی در پرستاران پرداختند، به این نتیجه رسیدند که میزان فرسودگی شغلی در پرستاران شیوع بالایی داشت و رابطه‌ی معکوسی بین کیفیت و سبک زندگی با فرسودگی شغلی در پرستاران مشاهده شد (۸). wolf gang و همکاران که به بررسی فرسودگی شغلی در پرستاران و داروسازان پرداختند به این نتیجه رسیدند که پرستاران در معرض فرسودگی شغلی درازمدت قرار دارند و این فرسودگی شغلی، باعث تغییر سبک زندگی افراد و افسردگی در بین پرستاران می‌شود (۹). حجتی نیا و همکاران که به بررسی ارتباط فرسودگی شغلی و سبک زندگی افراد پرداختند به این نتیجه رسیدند که با کنترل و مدیریت استرس و فرسودگی شغلی، سبک زندگی افراد مناسب‌تر می‌شود (۱۰).

با توجه به این‌که پرستاران به دلیل ماهیت کارشان در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند و این فرسودگی شغلی می‌تواند بر جنبه‌های مختلف سلامتی آن‌ها تأثیر بگذارد و نیز با توجه به اهمیت سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پرستاران و از آنجا که مطالعه‌ای در مورد ارتباط بین فرسودگی شغلی و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت انجام نشده است، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی ارتباط فرسودگی شغلی با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های استان ایلام در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی- تحلیلی و به روش مقطعی انجام گردید و ۸۰ نفر به روش نمونه‌گیری ساده و در دسترس وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه، شاغل بودن در حرفه‌ی پرستاری و رضایت افراد برای شرکت در مطالعه بود.

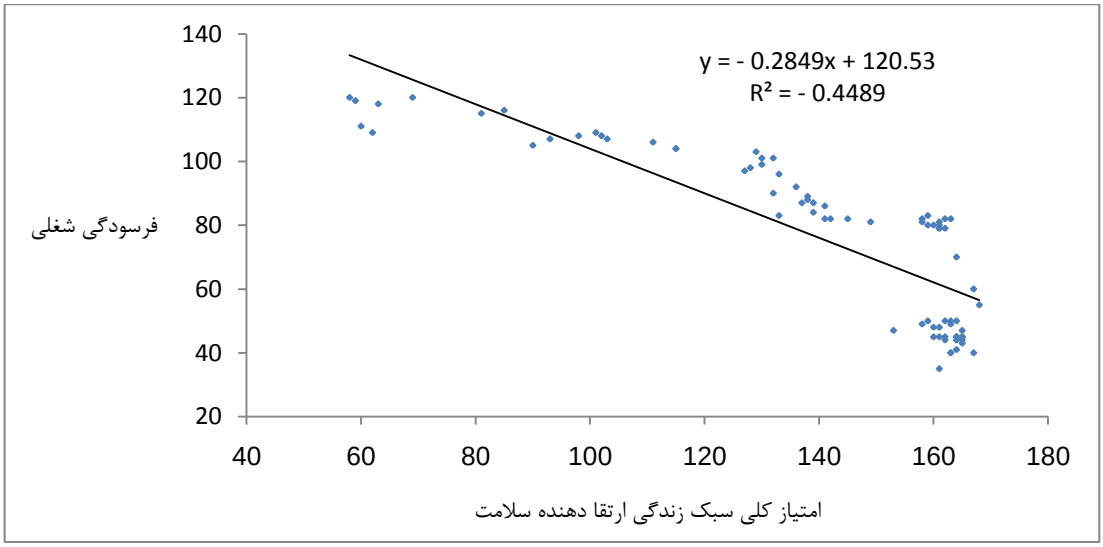
ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، پرسش‌نامه‌ی خودگزارش‌دهی سه‌بخشی بود. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافی که شامل سن، جنس و وضعیت تأهل بود. بخش دوم، پرسشنامه ۲۵ سؤالی فرسودگی شغلی مسلش و همکاران بود که توسط قهرمانی و همکاران روایی آن تأیید و آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۳ گزارش شده است. امتیازگذاری هر یک از سؤال‌های پرسشنامه فرسودگی شغلی، به صورت مقیاس ۷ درجه‌ای (۰= هرگز، ۱= خیلی کم، ۲=کم، ۳= متوسط، ۴= متوسط به بالا، ۵= زیاد و ۶= خیلی زیاد) نمره‌گذاری شده است. امتیازبندی این پرسشنامه به‌صورت امتیاز ۲۵ تا ۶۰ با فرسودگی شغلی کم، امتیاز ۶۰ تا ۹۰ با فرسودگی شغلی متوسط و امتیاز ۹۰ تا ۱۵۰ با فرسودگی شغلی زیاد می‌باشد (۱۱). بخش سوم، پرسشنامه ۵۲ سؤالی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت Walker و همکاران بود که توسط محمدی زیدی و همکاران پایایی و روایی آن به اثبات رسیده است. آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه در مطالعه‌ی محمدی زیدی و همکاران ۰/۸۲ بود (۱۲). این پرسشنامه، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را در ۶ بعد اندازه‌گیری

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

می‌کند: تغذیه (داشتن الگوی تغذیه‌ای منظم و برنامه‌ی غذایی مناسب با ۷ سؤال)، ورزش و فعالیت بدنی (الگوی ورزشی منظم با ۷ سؤال)، مسؤولیت‌پذیری در مورد سلامت (۱۳ سؤال)، مدیریت استرس (استرس و اقدامات مدیریت استرس با ۸ سؤال)، روابط بین فردی (ارتباطات بین فردی با ۶ سؤال) و رشد و خودشکوفایی (داشتن حس هدفمندی، به دنبال پیشرفت فردی بودن و تجربه‌ی خودآگاهی و رضایتمندی با ۱۱ سؤال). امتیازگذاری هر یک از آیتم‌های موردنظر با مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (۱= هرگز، ۲= برخی اوقات، ۳= اغلب و ۴= همیشه) نمره‌گذاری شده است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۵۲ و حداکثر ۲۰۸ می‌باشد. هرچه امتیاز کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به عدد ۲۰۸ نزدیک‌تر باشد، فرد دارای سبک زندگی ارتقادهنده سلامت عالی و بهتری است. ملاحظات اخلاقی در این مطالعه نیز رعایت شد و افراد با رضایت شخصی خود در مطالعه شرکت کردند. برای افراد شرکت‌کننده در مطالعه ابتدا توضیحاتی در خصوص مطالعه‌ی مورد نظر داده شد، سپس در صورت تمایل و رضایت به شرکت در مطالعه، پرسشنامه در اختیار افراد قرار می‌گرفت و آن را تکمیل می‌کردند. افراد رضایت‌نامه کتبی را برای حضور در مطالعه امضا کردند. همچنین به افراد شرکت‌کننده در مطالعه اطمینان داده شد که تمام اطلاعات این طرح فقط در اختیار محققین مربوطه قرار گرفته و در اختیار هیچ شخص دیگری قرار نخواهد گرفت. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ و آزمون همبستگی پیرسون، t مستقل، نمودار پراکنش و آزمون tukey استفاده شد. سطح معنی‌دار ۰/۰۵ برای آنالیز آماری اطلاعات جمع‌آوری شده، در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۸۰ نفر، ۳۲ مرد و ۴۸ زن پرستار، ۳۶ مجرد و ۴۴ متأهل، شرکت کردند. میانگین (انحراف معیار) سنی مردان ۳۸/۷ (۴/۹) و زنان ۳۰/۳ (۳/۱) سال بود. بین فرسودگی شغلی و امتیاز کلی سبک زندگی ارتقادهنده‌ی سلامت، همبستگی معکوس دیده شد (P<۰/۰۲ ،r=-۰/۶۷) (نمودار ۱).



نمودار ۱. نمودار پراکنش حاصل از دو متغیر فرسودگی شغلی و نمره کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت.

در جدول ۱، امتیاز کلی پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و متغیرهای آن و همچنین امتیاز کلی پرسشنامه فرسودگی شغلی نشان داده‌شده است. در جدول ۲، ضرایب همبستگی بین فرسودگی شغلی و اجزای پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نشان داده شده است. در این مطالعه، پس از انجام آزمون کولموگراف- اسمیرنوف و اطمینان از نرمال‌بودن توزیع متغیرها، طبقه‌بندی سن به‌صورت گروه سنی ۲۶ تا ۳۴ سال و ۳۵ تا ۴۳ سال انجام گرفت. میانگین (انحراف معیار) امتیاز سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در گروه سنی ۲۶ تا ۳۴ سال برابر ۱۲۱/۲±۹/۲۳ و در گروه سنی ۳۵ تا ۴۳ سال برابر ۱۱۹/۲±۱۱/۴۵ بود. نتایج حاصل از آزمون تعقیبی tukey نشان داد که تفاوت معناداری در میانگین نمره‌ی نهایی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت با گروه‌های سنی ۲۶ تا ۳۴ سال (P=۰/۰۶) و ۳۵ تا ۴۳ سال (P=۰/۰۸) وجود ندارد. میانگین (انحراف معیار) امتیاز فرسودگی شغلی در گروه سنی ۲۶ تا ۳۴ سال برابر ۱۰۱/۲±۶/۳۴ و در گروه سنی ۳۵ تا ۴۳ سال و در گروه سنی۳۵ تا ۴۳ سال برابر ۱۱۶/۲±۷/۰۹ بود.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

جدول ۱. متغیرهای پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و فرسودگی شغلی در افراد شرکت‌کننده در مطالعه.

متغیر	میانگین (انحراف معیار)	بیشترین- کمترین
تغذیه	(۲/۸)۱۶/۷	۱۴-۲۱
ورزش و فعالیت بدنی	(۲/۳)۲۳/۵۲	۷-۱۴
مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت	(۱/۷)۳۱/۴۱	۲۶-۳۹
مدیریت استرس	(۳/۲)۱۹/۵۲	۸ -۲۴
روابط بین فردی	(۲/۳)۱۵/۴	۶-۱۸
رشد و خودشکوفایی	(۲/۰۳)۳۰/۴	۱۱-۴۴
امتیاز کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت	(۱۱/۸)۱۳۲/۲	۱۰۱-۱۷۳
امتیاز فرسودگی شغلی	(۹/۱)۱۱۸/۲	۳۴-۱۳۵

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین فرسودگی شغلی و اجزای پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت.

	تغذیه	فعالیت بدنی	مسئولیت‌پذیری	مدیریت استرس	روابط بین فردی	رشد و شکوفایی	نمره کلی پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت
مقدار r	۰/۳۶-	۰/۲۹-	۰/۷۱-	۰/۷۱-	۰/۵۸-	۰/۶۳-	۰/۶۷-
p-value	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۲

آزمون تعقیبی tukey نشان داد بین متغیر سن و فرسودگی شغلی در افراد با سن ۲۶ تا ۳۴ سال رابطه معنی‌داری وجود ندارد (P=۰/۰۶) ولی در افراد با سن بالاتر از ۳۵ سال بین سن و فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۴) و افراد با سن بالاتر از ۳۵ سال، فرسودگی شغلی بالاتری داشتند.

میانگین (انحراف معیار) امتیاز سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در مردان برابر ۲/۴۵±۱۲۳/۳۲ و در زنان برابر ۳/۱۵±۱۲۴/۶ بود. همچنین میانگین (انحراف معیار) امتیاز سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در افراد متأهل برابر ۴/۸۵±۱۲۷/۰۶ و در افراد مجرد برابر ۴/۳۱±۱۲۶/۰۱ بود. آزمون t مستقل نشان داد که بین متغیر جنس (P=۰/۰۸) و وضعیت تأهل (P=۰/۰۶) با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت رابطه معنی‌داری وجود ندارد. میانگین (انحراف معیار) امتیاز فرسودگی شغلی در مردان برابر ۴/۳۸±۱۰۳/۷۲ و در زنان برابر ۶/۷۴±۱۱۷/۶ بود. همچنین میانگین (انحراف معیار) امتیاز فرسودگی شغلی در افراد متأهل برابر ۵/۰۷±۱۱۱/۰۶۴ و در افراد مجرد برابر ۶/۹۱±۱۱۰/۲۹ بود. همچنین آزمون t مستقل نشان داد که بین متغیر جنس با فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۳) و فرسودگی شغلی در زنان بیشتر از مردان بود. درنهایت، آزمون t مستقل نشان داد که بین متغیر وضعیت تأهل با فرسودگی شغلی رابطه‌ی معنی‌داری وجود ندارد (P=۰/۰۸).

بحث

مطالعه مورد نظر با هدف بررسی ارتباط فرسودگی شغلی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پرستاران انجام گردید. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که فرسودگی شغلی روی امتیاز کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت افراد و اجزای پرسشنامه، تأثیر منفی دارد. میانگین (انحراف معیار) امتیاز فرسودگی شغلی در مطالعه مورد نظر ۹/۱ ±۱۱۸/۲ بود. همچنین میانگین (انحراف معیار) امتیاز کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در این مطالعه ۱۱/۸±۱۳۲/۲ بود. با توجه به میانگین امتیاز فرسودگی شغلی می‌توان نتیجه گرفت که پرستاران در معرض فرسودگی شغلی بالایی با توجه به ماهیت کارشان قرار دارند. همچنین با توجه به نمودار پراکنش بین متغیر فرسودگی شغلی و نمره‌ی کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، می‌توان نتیجه گرفت که فرسودگی شغلی با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت رابطه معکوسی دارد. رابطه‌ی معکوس بین فرسودگی شغلی و سبک زندگی به این دلیل است که به‌علت فرسودگی شغلی، فرد از نظر سلامت جسمانی و روانی تضعیف می‌شود و این تحلیل سلامت جسمانی و روانی سبب تغییر رفتارهای فرد و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت می‌شود و می‌توان با کنترل و مدیریت فرسودگی شغلی، سبک

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

زندگی ارتقادهنده سلامت را افزایش داد و یا با افزایش سطوح رفتارهای سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت میزان فرسودگی شغلی را کاهش داد. رحیم نیا و همکاران که به بررسی رابطه فرسودگی شغلی و سبک زندگی در پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که فرسودگی شغلی تأثیر منفی روی سبک زندگی دارد و پرستاران نیز با توجه به ماهیت کارشان در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند که با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۱۳).

Moradi و همکاران که به بررسی فرسودگی شغلی در پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که فرسودگی شغلی در پرستاران بالا بود در مطالعه حاضر مشخص شد که فرسودگی شغلی نیز در سطح بالایی قرار دارد (۱۴). Laschinger و همکاران که به بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی با رضایت شغلی و سبک زندگی در بین پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که به دلیل فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و سبک زندگی در سطح پایینی قرار داشت و فرسودگی شغلی، تأثیر منفی روی سبک زندگی و رضایت شغلی در پرستاران داشت که با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۱۵).

Arbabisarjou و همکاران که به بررسی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، روی کیفیت زندگی در پرستاران تأثیر دارد (۱۶). Nabirye و همکاران که به بررسی فرسودگی شغلی در پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که پرستاران به دلیل نوع کارشان در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند. در مطالعه حاضر نیز مشخص شد که پرستاران در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند که این فرسودگی شغلی روی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت آن‌ها تأثیر گذاشته است (۱۷). Moustaka و همکاران که به بررسی تأثیر فرسودگی شغلی روی سبک زندگی پرداختند به این نتیجه رسیدند که فرسودگی شغلی روی سبک زندگی آنها تأثیر منفی دارد و باید اقدامات مداخله‌ای را برای کاهش فرسودگی شغلی در پرستاران انجام داد که با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۱۸).

بین متغیر سن، جنس و وضعیت تأهل با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، رابطه معنی‌داری وجود نداشت. قنبری و همکاران که به بررسی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که متغیرهای سن، جنس و وضعیت تأهل روی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت افراد تأثیری ندارندکه با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۶). بین متغیر سن و جنس با فرسودگی شغلی رابطه‌ی معنی‌داری وجود داشت. França و همکاران که به بررسی تأثیر متغیر های دموگرافی (سن و جنس) روی فرسودگی شغلی در پرستاران پرداختند به این نتیجه رسیدند که با افزایش سن، چون فرد با کاهش نیروی جسمی و روانی خود مواجه می‌شود، امتیاز فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد و همچنین فرسودگی شغلی در زنان بیشتر از مردان بود که با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۱۹). بین متغیر وضعیت تأهل و ارتباط آن با فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. عسگری که به بررسی تأثیر وضعیت تاهل روی فرسودگی شغلی پرداخت به این نتیجه رسید که با که وضعیت تأهل روی فرسودگی شغلی تأثیری ندارد که یافته‌های مطالعه حاضر را تأیید می‌کند (۲۰). نتایج مطالعه طیبانی و همکاران نیز با نتیجه رابطه بین فرسودگی شغلی و سبک زندگی این مطالعه هم خوانی داردکه فرسودگی شغلی اثر منفی روی سبک زندگی دارد و عدم وجود سبک زندگی مناسب، فرسودگی شغلی را به دنبال خواهد داشت (۲۱).

با توجه به نوع کار و اهمیت شغل پرستاری در برقراری سلامت جامعه که خود به پرستارانی با انگیزه، متعهد و با عملکرد شخصی بالا نیازمند است، نتایج حاصل از این مطالعه مشخص کرد که فرسودگی شغلی تأثیر منفی روی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت افراد دارد و با کنترل و افزایش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در افراد، می‌توان فرسودگی شغلی در محیط کار را کاهش داد. همچنین با توجه به این‌که با افزایش سن، فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد پیشنهاد می‌شود که وظایف با بارکاری بالا در شغل پرستاری را به افراد جوان محول نمود. ضروری است که مداخلاتی مانند راه‌کارهای حمایتی همچون حمایت اجتماعی توسط مدیریت بیمارستان از پرستاران، برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه‌ی علوم رفتاری، آموزش مهارت‌های ارتباطی و مدیریت کنترل استرس در محیط کار برای جلوگیری از تأثیرات درازمدت فرسودگی شغلی و افزایش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پرستاران، انجام شود.

از محدودیت‌های مطالعه، می‌توان به کم بودن حجم نمونه اشاره کرد. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود که برای اطمینان بیشتر، مطالعات مشابهی روی جمعیت کاری با حجم نمونه‌ی زیاد، انجام گیرد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش این بود که این مطالعه در استان ایلام انجام شده و با توجه به فرهنگ متفاوت اقوام ایرانی نتایج این پژوهش قابل تعمیم به تمام افراد موجود در جامعه نیست و در تعمیم نتایج به سایر

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

نمونه‌ها باید احتیاط نمود و پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در دیگر استان‌ها و نیز روی گروه‌های شغلی دیگر انجام شود. محدودیت دیگر، عدم همکاری اولیه پرستاران در تکمیل کردن پرسشنامه‌ها بود که با توضیح در مورد مطالعه و محرمانه ماندن نتایج آن این مشکل رفع گردید. از دیگر محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم وجود مطالعات مشابه در این زمینه اشاره کرد، که بحث مطالعه مورد نظر به سختی انجام گرفت.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود واجب می‌دانند از کلیه افرادی که در انجام این تحقیق مؤثر بوده‌اند به‌ویژه پرستاران محترم شرکت‌کننده در این مطالعه قدردانی نمایند.

REFERENCES

1. Cormick J, Barnett K. Attributions for stress and their relationships with burnout. Int J Edu Manag. 2011;25(3).31-8.

2. Zadeh NJ, Mehdiyan MJ, Yarahmadi B. Study the relationship between organizational culture and job burnout of principals and teachers of schools. Int J Res Organiz Behav Hum Res Manag 2014;2(4):224-33.

3. Shakerinia I, Mohammadpour M. Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. J Kermanshah Uni Med Sci 2010;14(2):161-9. (Full Text in Persian)

4. Bogaert P, Timmermans O, Weeks SM, van Heusden D, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events. Int J Nurs Stud 2014;51(8):1123-34.

5. Alaameri AS. Source of job stress for nurses in public hospitals. Saudi Med J 2003;24(11):1183-7.

6. Ghanbary Sartang A, Dehghan H, Abbaspoor Darbandy A. Comparison of health promoting life style in rotating shift work vs fixed shift work nurses. Iran J Reh Res Nurs 2016;2(2):32-8. (Full Text in Persian)

7. Chen NW, Chang TH, Chang SP, Sung HY. Nurses' health promoting lifestyle explore the relationship between type and quality of life. Cheng Ching Med J 2011;7(2):27-37.

8. Farsi Z, Rajaei N, Habibi H. The relationship between burnout and quality of working life in nurses of AJA hospitals in Tehran. Mili Car Sci 2015;1(2):63-72. (Full Text in Persian)

9. Wolfgang AP. Job stress in the health professions: a study of physicians, nurses, and pharmacists. Hosp Top 2006; 66(4):24-7.

10. Hojatinia F, Poorshafeei H, Dastjerdi R. The comparative analysis between the life style and stress-coping style with the occupational burn-out in the board of education's exceptional and normal teachers in the city of Birjand. J Excep Edu 2013;6(119):6-20. (Full Text in Persian)

11. Ghahramani M, Arastehnazar Z, Meemar MA. Effect of locus control on burnout in instructors of Iranian governments literal movement. Qua J Car Organiz Counsel 2011;4(4):291-7. (Full Text in Persian)

12. Zeidi I, Hajiagha A, Zeidi B. Reliability and validity of Persian version of the health-promoting lifestyle profile. J Mazandaran Univ Med Sci 2012;22(1):103-13. (Full Text in Persian)

13. Rahimnia F, Amani M. Evaluation of the effect of lifestyle on job exhaustion among the nurses in governmental hospitals in Northern Khorasan with emphasis on intermediate role of psychological capital. Sci Res J Shahed Univ 2014;112(21):1-9. (Full Text in Persian)

14. Moradi T, Maghaminejad F, Azizi-Fini I. Quality of working life of nurses and its related factors. Nurs Mid Study 2014;3(2).30-7. (Full Text in Persian)

15. Laschinger HK, Fida R. New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. J Burn Res 2014;30;1(1):19-28.

16. Arbabisarjou A, Ajdari Z, Omedi KH. Relationship between health promotion life style and life quality among nursing students. World Sci J 2013;2(1):142-7.

17. Nabirye RC, Brown KC, Pryor ER, Maples EH. Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Kampala, Uganda. J Nurs Manag 2011;19(6):760-8.

18. Moustaka E, Constantinidis TC. Sources and effects of work-related stress in nursing. Health Sci J 2010;4(4):210-6.

19. França FM, Ferrari R. Burnout syndrome and the socio-demographic aspects of nursing professionals. Acta Paul Enferm 2012;25(5):743-8.

20. Asgari A. The effects of gender and marital status on burnout of English teachers in Iran. Pertanika J Soc Sci Humanit 2012;20(3):635-44. (Full Text in Persian)

21. Tayebani T. Job burnout in therapists addiction centers. J Health Manag 2011;7(3):40-55.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]