

فرا تحلیل رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان در ایران : طی سال‌های ۷۹ تا ۹۲

A meta-analysis of the relationship between burnout and mental health in Iran during 2000-2013

Samira Shahpouri *

MA, Department of psychology,
 School of psychology, University of
 Isfahan, Isfahan, Iran.
s.shahpouri@gmail.com

Dr Ahmad Abedi

Assistant professor, Department of
 psychology, School of psychology,
 University of Isfahan, Isfahan, Iran

سمیرا شاهپوری (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی / سازمانی،
 دانشگاه اصفهان

احمد عابدی

استادیار و عضو هیئت علمی گروه
 روانشناسی، دانشگاه اصفهان

Abstract

According to the effect of burnout on mental health, the aim of current research was meta-analysis of studies which were conducted on the relationship between burnout and mental health. Through meta-analysis method, this study integrated the results of various studies and then determined the effect size of the relationship between burnout and mental health. To achieve this purpose, among 26 studies, 17 studies which were accepted methodologically, were selected and meta-analysis was done on them. The present study is based on 2800 participants and 17 effect sizes which meta-analysis checklist was used for them. Generally, the findings indicate that the effect size of burnout and mental health is 0.415 which it shows a relatively strong relation between these two variables. The results of this study emphasize on the importance of job burnout and

چکیده

با توجه به تاثیر فرسودگی شغلی بر سلامت روان، هدف از پژوهش حاضر فراتحلیل تحقیقات انجام شده پیرامون رابطه میان فرسودگی شغلی و سلامت روان بود. این پژوهش با استفاده از تکنیک فراتحلیل، نتایج حاصل از انجام تحقیقات مختلف را یکپارچه کرده و میزان اندازه اثر رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان را مشخص نمود. بدین منظور از بین ۲۶ پژوهش، ۱۷ پژوهش که از لحاظ روش شناختی مورد قبول بود، انتخاب شده و فراتحلیل بر روی آنها انجام گرفت. پژوهش حاضر مبتنی بر ۲۸۰۰ شرکت کننده و ۱۷ انداز اثر می باشد که چک لیست فراتحلیل برای آنها مورد استفاده قرار گرفته است. یافته‌های پژوهش نشان داد رابطه فرسودگی شغلی و سلامت روان به طور کلی (۰/۴۱۵) می باشد که نشان دهنده رابطه نسبتاً قوی میان این دو متغیر است. نتایج این پژوهش بر اهمیت توجه به فرسودگی شغلی و پیامدهای

its adverse consequence on mental health.

زیانبار آن در زمینه سلامت روان تاکید می‌ورزد.

key words: Burnout, mental health, meta-analysis

واژه های کلیدی: سلامت روان، فرسودگی شغلی، فرا تحلیل

مقدمه

در دهه‌های اخیر پیشرفت قابل ملاحظه فن‌آوری و صنعت و به تبع آن تغییرات سریع و روزافزون در جنبه‌های مختلف زندگی کاری، سازمان‌های امروزی را با چالش‌های متنوعی مواجه نموده است (ویتمن^۱، ۱۹۹۹). یکی از این چالش‌ها سندرم فرسودگی شغلی است که در بدو امر ممکن است مانند اختلال‌های روانی از نظر ایجاد دشواری در زندگی کارکنان بحرانی به نظر نیاید اما باید توجه داشت که این سندرم به صورتی خزنده و به آرامی در زندگی ظاهر و گسترش می‌یابد و در صورتی که در مقابل آن مداخله جدی صورت نگیرد به یک ناتوانی تبدیل و زندگی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (گلاس^۲، مک نایت^۳، والدیمارس دوتیر^۴، ۱۹۹۳).

فرسودگی شغلی عبارت است از کاهش علاقه، احساسات و سطح عملکرد، که متشکل از سه مولفه فرسودگی عاطفی، مسخ شخصیت (واکنش منفی، عاری از احساس و توأم با بی‌اعتنایی) و کاهش احساس موفقیت فردی (کاهش احساس شایستگی و موفقیت در حرفه) است (مک کارتی^۵، ۱۹۹۷). این سندرم باعث می‌شود که کار اهمیت و معنای خود را از دست بدهد و فردی که دچار فرسودگی شغلی شده است احساس تحلیل رفتگی و خستگی مزمن کند، خلق و خوی پرخاشگرانه پیدا کرده و در روابط بین فردی تا اندازه‌ای بدگمان و بدبین شود (شافلی^۶، ۲۰۰۳). فرسودگی شغلی به طور مستقیم با سلامتی کارکنان در ارتباط است و کارکنانی که گرفتار سندرم فرسودگی شغلی می‌شوند علائمی چون علائم جسمانی (سردرد، انواع بیماری‌های قلبی، ناراحتی گوارشی)، علائم روانی (افسردگی، اضطراب، احساس بی

1 Weightman

2 Glas

3 Mcknight

4 Valdimarsdottir

5 Mccarthy

6 Schaufeli

اعتمادی و خشم) و علائم رفتاری (افت کاری، غیبت و افزایش حوادث ناشی از کار) نشان می‌دهند (ساعتچی، ۱۳۸۹). فرسودگی شغلی به وضوح سلامتی کارکنان را به خطر می‌اندازد (راس، آلتمایر، ۱۳۷۷).

اگرچه در ابتدا مفهوم سلامتی به معنای سلامت جسمانی بود اما با پیشرفت علم و رسیدن افراد جامعه با سطح قابل قبولی از سلامت جسمانی، جنبه‌هایی دیگر از سلامت، از جمله سلامت روان نیز مطرح شد. سازمان بهداشت جهانی سلامت را این‌گونه معرفی می‌کند: سلامتی حالتی از بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی کامل است و صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی نیست. در این تعریف بر این نکته که سلامتی چیزی بیش از نبود اختلالات روانی یا ناتوانی‌های روانی است تاکید ویژه شده است. مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی^۱ و خود شکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می‌باشد.

همچنین فروید بنیان‌گذار مکتب روان‌کاوی سلامت روان را به معنای سازگاری فرد با خود و خواسته‌های جامعه می‌دانست؛ به باور فروید، فرد ناسازگار یعنی کسی که سلامت روان خود را از دست داده و دچار بیماری شده است. در نظام ارزشی این الگو هدف نهایی سازگار کردن و سازگار شدن فرد با خود و جامعه‌ای است که در آن زندگی می‌کند. بر اساس الگوی رفتارگرایی نیز سلامت روان به معنای وجود رفتار سازگاران و عدم وجود رفتار ناسازگاران است. رفتار سازگاران رفتاری است که فرد را به هدفش برساند و رفتار ناسازگاران رفتاری است که فرد را از رسیدن به اهدافش بازدارد (احدی و بنی‌جمالی، ۱۳۷۳). یکی از مقبول‌ترین و پرکاربردترین تعاریف از سلامت روانی تعریف کمپل است که افراد بهنجار از نظر روانی را کسانی می‌داند که با خود و محیط اطرافشان هماهنگ و سازگار هستند و با مقتضیات فرهنگی و یا اجتماعی خود هماهنگی پیدا می‌کنند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷). با وجود تمامی این تعاریف، با در نظر گرفتن تفاوت بین فرهنگ‌ها ارائه تعریف جامع از سلامت روان غیر ممکن است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱). با این وجود این توافق کلی در تمامی تعاریف وجود دارد که سلامت روان توانایی سازگار شدن با خود و جامعه است و چیزی بیشتر از نبود اختلالات روانی است.

¹ intergenerational dependence

نتایج پژوهش‌های بسیاری نشان می‌دهند که فرسودگی شغلی با سلامت عمومی (پینار و ویلمز^۱، ۲۰۰۸) و سلامت روان در ارتباط است (جابر و الزوبی^۲، ۲۰۱۲؛ د رویج و همکاران^۳، ۲۰۱۲؛ مانز و استیر^۴، ۲۰۰۱؛ ترونیپسید^۵، ۱۹۹۸؛ پروسر و همکاران^۶، ۱۹۹۶) به نحوی که هرچه فرسودگی شغلی بالاتر باشد، سلامت عمومی و سلامت روان پایین‌تر است. جدا از مشکلاتی که فرسودگی شغلی به تنهایی می‌تواند به بار آورد، یافته‌های پزشکی نیز نشان دهنده‌ی هم‌ابتلائی بالایی بین عدم سلامت روان، سکنه مغزی و بیماری‌های قلبی و عروقی است (می و همکاران، ۲۰۰۲؛ رایبسنسون و همکاران، ۲۰۰۴). علاوه بر این سلامت روان با بسیاری از متغیرهای سازمانی همچون کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی نیز در ارتباط است (بیگلری و همکاران، ۱۳۹۳؛ جهانیان و صابری، ۱۳۹۲) و به هر میزان که کارکنان گرفتار فرسودگی شغلی و به تبع آن مشکلات سلامت روان شوند میزان سازگاری آنها با مشکلات کاری کاهش می‌یابد و رضایت شغل و کیفیت زندگی کاری آنها تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

چنانکه مشاهده می‌شود هر یک از متغیرهای فرسودگی شغلی و عدم سلامت روان به تنهایی پیامدهایی را به همراه دارند. این پیامدها نه تنها هزینه‌هایی را به سبب از دست دادن عملکرد شغلی مطلوب متوجه سازمان می‌کنند، بلکه هزینه‌های گزاف مادی و معنوی از جمله هزینه‌های درمان و سازگاری با بیماری‌های روانی و جسمانی را نیز به فرد و جامعه تحمیل می‌کند. بنابراین تعیین میزان دقیق رابطه بین این دو متغیر می‌تواند روانشناسان و مدیران سازمانی را نسبت به پیامدهای سازمانی فرسودگی شغلی و سلامت روان هشیار سازد.

پژوهش‌های مختلفی در ایران به بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان پرداخته‌اند از جمله پژوهش‌های انجام‌دهنده و همکاران (۱۳۸۷)، ناستی زایی و همکاران (۱۳۸۷)، راهیما و همکاران (۱۳۹۱)، بحری بیناباج و همکاران (۱۳۸۳)، نجفی و همکاران (۱۳۷۹)، بشلیده و همکاران (۱۳۹۰)، شعبانی بهار و همکاران (۱۳۹۱)، ملکوتی و همکاران (۲۰۱۱)، پور رضا و همکاران (۱۳۹۰)، رحمانی و همکاران (۱۳۸۹)، بیرامی و همکاران (۱۳۸۹)، سورجانی

¹ Pienaar & Willemse

² Jaber & Alzoubi

³ de Rooij et al

⁴ Maunze & Steyer

⁵ Turnipseed

⁶ Prosser et al

(۱۳۸۹)، حمید و همکاران (۱۳۹۰)، الهیاری و همکاران (۱۳۸۹). علی رغم آنکه در این زمینه پژوهش های زیادی انجام شده است اما تعدادی از آنها رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان را کوچک، تعدادی متوسط و تعدادی بزرگ گزارش کرده اند و پژوهشی که این یافته ها را به صورت منسجم و با استفاده از تکنیک فراتحلیل تلفیق کرده باشد در پژوهش های داخلی و خارجی یافت نشد. بنابراین پژوهش حاضر بر آن است تا با ترکیب نتایج داده های پژوهش های مختلف مقدار رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان را محاسبه کند.

روش

در این پژوهش با توجه به اهداف و ماهیت آن از روش فراتحلیل با رویکرد هانتر و اشمیت استفاده شد. فراتحلیل یک اصطلاح کلی برای توصیف فنون آماری است که به پژوهشگر امکان می دهد الگوی یافته های حاصل از انواع مطالعات منتشر شده و نشده را در مورد یک پرسش پژوهشی خاص، تحلیل کند. بیشتر تحلیل های آماری از داده های یک مطالعه پژوهشی بهره می برد، اما وقتی ادبیات پژوهش مورد بررسی قرار می گیرد بارها مطالعاتی یافت می شود که فرضیه ها و متغیرهای مشابه را پژوهش کرده اند. چنین مطالعاتی ممکن است از لحاظ روشی که به کار بسته اند (برای مثلا مطالعات میدانی در برابر مطالعات آزمایشگاهی) یا جامعه های آماری که نمونه گیری از آنها صورت گرفته است (برای مثال دانشجویان در برابر افراد معمولی) بسیار متفاوت باشند. گاهی تعدادی از مطالعات ممکن است شواهد مبتنی به نفع فرضیه بیابند، در حالی که سایر مطالعات روند معکوس را تایید می کنند، فراتحلیل شیوه ای دقیق است که به کمک آن می توان نتایج مطالعات مختلف را برای دستیابی به برآوردی بهتر درباره واقعیت با هم ترکیب کرد (هویت و کرامر، ۲۰۰۵). بطور کلی اهداف اصلی فراتحلیل عبارتند از: ارزیابی نیرومندی روابط در دامنه ای از مطالعات و در صورت امکان ترکیب آنها و نیز ارزیابی اثرگذاری ویژگی های مختلف مطالعات مرتبط (نوع نمونه، نوع روش و غیره) بر نیرومندی روابط به دست آمده از مطالعات (هویت و کرامر، ۱۳۸۸). شاخص مهم در فراتحلیل اندازه اثر است که مقدار رابطه بین یک متغیر و متغیر دیگر را به شیوه استاندارد نشان می دهد. در تکنیک فراتحلیل، برای بدست آوردن اندازه اثر پژوهش های مختلف، می توان آماره هایی مانند F و t را ابتدا به r تبدیل کرده و سپس از این طریق شاخص اندازه اثر را برآورد کرد. فرا تحلیل حاضر بر آن است که با ترکیب نتایج حاصل از اجرای پژوهش های مختلف، به یک

نتیجه کلی در زمینه رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان برسد. بدین منظور پایان نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری و تحقیقات چاپ شده در مجلات علمی- پژوهشی که در زمینه ی رابطه فرسودگی شغلی و سلامت روان در ایران انجام شده بودند؛ به عنوان جامعه آماری پژوهش در نظر گرفته شدند. برای ورود پژوهش‌ها به فراتحلیل، ملاک‌هایی در نظر گرفته شد که عبارتند بودند از: ۱- داشتن شرایط لازم از لحاظ روش شناسی (فرضیه سازی، روش تحقیق، جامعه، حجم نمونه، روش نمونه گیری، ابزار اندازه‌گیری، روایی و پایایی ابزار اندازه‌گیری، فرضیه‌های آماری، روش تحلیل آماری و صحیح بودن محاسبات آماری). ۲- موضوع پژوهش بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت روان باشد. ۳- تحقیقات بصورت همبستگی انجام شده باشد. ۴- از ابزارهای معتبر و مقیاس‌های دقیق، که دارای اعتبار و روایی کافی بوده اند استفاده شده باشد. ملاک‌های خروج پژوهش‌هایی عبارت بودند از:

- ۱- موضوع پژوهش مسئله‌ای غیر از رابطه فرسودگی شغلی و سلامت روان باشد.
- ۲- پژوهش‌هایی که به رابطه این دو متغیر نپرداخته و صرفاً به گزارش میزان شیوع آن در گروه‌های مختلف اقدام کرده اند.
- ۳- پژوهش‌هایی که رابطه بین اجزای فرسودگی شغلی و سلامت روان را هر یک به تفکیک نشان داده است.

بررسی‌های لازم بر روی منابع صورت گرفت و در نهایت ۱۷ پژوهش که ملاک‌های ورود به فراتحلیل را داشتند، انتخاب شدند. جامعه آماری پژوهش شامل ۲۸۰۰ نفر از بزرگسالان بودند. جمعیت مورد مطالعه را پرستاران و کارکنان سازمان‌ها تشکیل می دادند. برای محاسبه میزان اندازه اثر از هیچ نرم افزاری استفاده نشد و محاسبات بصورت کاملاً دستی انجام شد. اطلاعات مربوط به این پژوهش‌ها در جدول‌های ۱ آورده شده است و گام‌های انجام آن براساس مراحل زیر صورت گرفت:

- ۱- متغیرهای مورد نظر پژوهش تعریف شدند.
- ۲- پایگاه‌های اطلاعاتی چون پایان نامه‌ها، مجلات علمی- پژوهشی، پایگاه منابع اطلاعاتی (مانند جهاد دانشگاهی، پایگاه اطلاعاتی نور، بانک اطلاعاتی نشریات کشور و غیره) مورد جستجو قرار گرفتند.

۳- گزارش‌های پژوهشی گردآوری شده و آماره‌های توصیفی مثل میانگین و انحراف معیار و حجم نمونه و یا آماره استنباطی T از آنها استخراج شد.

۴- شاخص استاندارد اندازه اثر برای همه رابطه‌های بین دو متغیر مورد بررسی در هر مطالعه، بدست آمده و محاسبه شد. برای محاسبه اندازه اثر از فرمول‌های تبدیل آماره‌های مختلف به d کوهن و T استفاده شد و در مواردی که تنها حجم نمونه، میانگین و انحراف معیار گزارش شده بود؛ برای تبدیل آن به d کوهن از فرمول‌های زیر استفاده شد :

$$1) d = \frac{\bar{X}_e - \bar{X}_c}{sp}$$

$$2) Sp = \sqrt{\frac{(n_e - 1)S_e^2 - (n_c - 1)S_c^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

۵- با استفاده از فن هانتز و اشمیت اندازه اثرهای مختلف ترکیب شد و معناداری مطالعات ترکیب یافته مورد سنجش قرار گرفت. با استفاه از فرمول‌های زیر می توان اندازه اثرهای متفاوت را در فن هانتز و اشمیت ترکیب کرد و معناداری آنها را بدست آورد.

$$1) \bar{r} = \frac{\sum_{j=1}^k n_j r_j}{\sum_{j=1}^k n_j}$$

$$2) Z = \frac{\bar{r}}{\delta(\bar{r})}$$

$$3) \delta(\bar{r}) = \frac{\sum_{j=1}^k n_j (r_j - \bar{r})^2}{\sum_{j=1}^k n_j}$$

ردیف	عنوان تحقیق	مقیاس فرسودگی شغلی	مقیاس سلامت روان	جنسیت	گروه سنی	تعداد	حجم اثر ^۲
۱	رابطه ی سلامت و فرسودگی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر	بزرگسالان	۱۲۰	۰/۷۸
۲	بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارکنان اداره کل مخابرات شهر زاهدان	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر و مونث	بزرگسالان	۱۵۰	۰/۲۴
۳	رابطه بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در استانداری و فرمانداری‌های تابعه در استان فارس	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر و مونث	بزرگسالان	۱۱۲	۰/۲۱
۴	بررسی ارتباط فرسودگی شغلی و سلامت روانی در حرفه مامایی و پرستاری	پرسشنامه فرسودگی شغلی تدبیم	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر و مونث	بزرگسالان	۱۲۴	۰/۸۵
۵	رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان در بین کارکنان مرکز تحقیقات و تولید سوخت هسته ای اصفهان	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر	بزرگسالان	۱۰۲	۰/۶۱
۶	بررسی ارتباط میان ابعاد مثبت و منفی عزت نفس با سلامت روانی از طریق نقش میانجی گر فرسودگی شغلی در زنان متأهل و مجرد	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مونث	بزرگسالان	۱۲۰	۰/۶۳

۰/۱۸	۲۱۷	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و همکاران	رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی استان لرستان	۷
۰/۲۰	۲۰۰	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان در پرستاران شاغل در استان قم	۸
۰/۳۵	۵۹	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش	ارتباط سلامت عمومی، استرس و فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بخش های ویژه بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی	۹
۰/۳۱	۳۰۰	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون	بررسی رابطه سلامت روانشناختی و هوش هیجانی با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان های دولتی تبریز	۱۰
۰/۲۵	۱۴۰	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون	رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با فرسودگی شغلی دبیران شهرستان بهبهان	۱۱
۰/۲۹	۱۳۰	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون	رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با فرسودگی شغلی پرستاران شهرستان بهبهان	۱۲
۰/۴۹	۱۳۰	بزرگسالان	مذکر و مونث	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون	رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با فرسودگی شغلی کارکنان اداره آب و برق شهرستان بهبهان	۱۳

۱۴	ارتباط میان ابعاد فرسودگی شغلی با سلامت روانی در پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه جندی شاپور اهواز	فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر و مونث	بزرگسالان	۱۹۶	۰/۷۳
۱۵	رابطه بین هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت ایران خودرو	فرسودگی شغلی ساعتچی	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر	بزرگسالان	۱۵۰	۰/۵۶
۱۶	بررسی ارتباط بین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی مددکاران اجتماعی شاغل در بیمارستان‌های دولتی و مراکز بهزیستی شهر تهران	فرسودگی شغلی مسلش	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	گزارش نشده است	بزرگسالان	۱۶۶	۰/۳۸
۱۷	بررسی میزان رابطه ی سلامت روان با فرسودگی شغلی در حوزه ستادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	فرسودگی شغلی مسلش و جکسون	پرسشنامه سلامت GHQ-28 عمومی	مذکر و مونث	بزرگسالان	۳۸۴	۰/۳۶

یافته‌ها

در این بخش بر اساس سؤال اصلی پژوهش و با توجه به داده های ارائه شده در گزارش، هریک از پژوهش‌های مورد نظر به محاسبه اندازه اثر می پردازد. به همین منظور اندازه اثر طبق مراحل هانتر و اشمیت بررسی شد. با توجه به تحقیقات انجام شده میزان رابطه فرسودگی شغلی و سلامت روان مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار اندازه اثر فرسودگی شغلی و سلامت روان را نشان می دهد.

جدول ۲ : میانگین و انحراف معیار اندازه اثر رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان

P	Z	خطای استاندارد اندازه اثر SE_r	انحراف استاندارد اندازه اثر SD_r	میانگین اندازه اثر r	تعداد مطالعات N	متغیر ملاک	متغیر پیش بین
۰/۰۰۱	۱۰/۳۰۴	۰/۰۰۹	۰/۰۴۳	۰/۴۱۵	۱۷	سلامت روان	فرسودگی شغلی

بر اساس اطلاعات این جدول رابطه متغیر پیش‌بین (فرسودگی شغلی) با متغیر ملاک (سلامت روان) برابر با ۰/۶۱۵ می‌باشد که مطابق با جدول کوهن متوسط به بالا ارزیابی می‌شود. بنابراین بر اساس نتایج این فراتحلیل می‌توان گفت فرسودگی شغلی با سلامت روان رابطه متوسط به بالا داشته است. همچنین می‌توان گفت فرسودگی شغلی بر سلامت روان تاثیر زیادی دارد.

بحث و نتیجه گیری

فرسودگی شغلی یکی از حیاتی‌ترین مفاهیم در حوزه کار است که پژوهش‌های بی‌شماری بر روی آن انجام شده است. بروز فرسودگی شغلی در میان کارکنان هم حیات زیستی کارکنان و هم حیات سازمانی را تحت الشعاع قرار می‌دهد (مسلش و جکسون، ۱۹۸۱). با توجه به اهمیت فراوان سلامت جسمانی و روانشناختی کارکنان برای مدیران سازمانی و نیز تاثیرات عمیق آن بر بهره‌وری سازمانی، تعدادی از مطالعات به بررسی عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی در حیط کار پرداخته‌اند (عواملی مانند گرانباری شغلی، استرس شغلی، ابهام نقش، سرسختی روانشناختی حمایت سازمانی و غیره). تعداد کثیری عوارض جسمانی این سندرم را مورد بررسی قرار داده‌اند، عوارضی مانند بروز میگرن، فشار خون، مشکلات معده‌ای، خستگی، سردرد، وزن از دست دادن، بی‌خوابی، افزایش ضربان قلب، تاری دید (بلاک، ۱۹۷۸؛ فرویدنبرگر، ۱۹۷۴؛ مسلش، ۱۹۷۶؛ کیریاکو و ساکلیف، ۱۹۷۸) و تعدادی نیز نقش آن را در سلامت روان شناختی کارکنان مورد بررسی قرار داده‌اند. با توجه به اهمیت تعیین شدت رابطه بین دو متغیر فرسودگی شغلی و سلامت روان، هدف از انجام این پژوهش ترکیب نتایج مطالعات انجام شده پیرامون سلامت روان و فرسودگی شغلی بود. پژوهش‌های بیشماری رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان را مورد بررسی قرار داده بودند که در این میان تعدادی از پژوهش‌ها رابطه بین این دو متغیر را کوچک (بین ۰/۱ تا ۰/۳)، تعدادی متوسط (بین ۰/۳ تا ۰/۵) و تعدادی نیز این رابطه را بزرگ (۰/۵ به بالا) گزارش کرده بودند. پژوهش حاضر با استفاده از فن فراتحلیل نتایج این مطالعات را یکپارچه کرده و با پیدا کردن، ارزشیابی، ترکیب و جمع بندی آماری مقالاتی که قبلا پیرامون این موضوع به رشته تحریر درآمده‌اند، قدرت مطالعه در جهت یافتن نتایجی که قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشند را افزایش داده است. همچنین یافته‌های این پژوهش همانند سایر مطالعات فراتحلیل، منجر به نتیجه‌گیری‌هایی

شده است که دقیق تر و معتبر تر از نتایجی است که از یک تحقیق اولیه به دست می آید (روزنتال، ۱۹۹۱).

فرا تحلیل حاضر اندازه اثر ۱۷ پژوهش بر روی ۲۸۰۰ شرکت کننده را با یکدیگر ترکیب کرده و از آنجاییکه مقیاس سلامت روان میزان عدم سلامت روانی را مورد سنجش قرار می دهد رابطه مثبت و معنی داری را بین فرسودگی شغلی و سلامت روان نشان داد (۰/۴۱) که این مقدار مطابق با جدول کوهن متوسط به بالا ارزیابی می شود. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های ناستی زایی و همکاران (۱۳۸۷)، راهیپما و همکاران (۱۳۹۱)، شعبانی بهار و همکاران (۱۳۹۱)، پور رضا و همکاران (۱۳۹۰) و بخشی سورشجانی (۱۳۸۹) که اندازه اثر را کوچک گزارش کرده‌اند و نیز با نتایج پژوهش‌های احیا کننده (۱۳۸۷)، بحری بیناباج (۱۳۸۲)، نجفی (۱۳۷۹)، بشلیده (۱۳۹۰)، جمید (۱۳۹۰) که اندازه اثر را بزرگ گزارش کردند ناهمخوان و با نتایج پژوهش‌های رحمانی و همکاران (۱۳۸۹)، بیرامی و همکاران (۱۳۸۹)، اللهیاری و همکاران (۱۳۸۹)، غنی و همکاران (۱۳۸۶) و بخشی سورشجانی (۱۳۸۹) که اندازه اثر را متوسط گزارش کرده اند همخوان است. در میان نتایج حاصل از این پژوهش‌ها بالاترین اندازه اثر گزارش شده مربوط به پژوهش بحری بیناباج و همکاران (۱۳۸۲) است (۰/۸۵) و کمترین اندازه اثر گزارش شده مربوط به شعبانی بهار و همکاران (۱۳۹۱) است (۰/۱۸). در میان پژوهش‌های داخلی و خارجی فرا تحلیل دیگری یافت نشد تا نتایج مورد مقایسه قرار گیرند. از آنجاییکه نتایج بدست آمده از این فرا تحلیل رابطه نسبتاً قدرتمندی را بین فرسودگی شغلی و سلامت روانی گزارش می‌کند؛ در نتیجه فرسودگی شغلی می تواند سلامت عمومی فرد را تحت تاثیر قرار دهد و منجر به ضعف روحیه، پایین بودن حس همکاری و مسولیت پذیری، احساس اضطراب و افسردگی و در نهایت عملکرد و بهره وری پایین سازمانی شود. بنابراین به مدیران سازمان ها پیشنهاد می‌شود، با شناخت درست از منابع تنش و فشار، میزان فشار وارد شده بر فرد را کاهش داده و با حمایین مناسب سازمانی، پاداش بر حسب عملکرد و نیز توجه مثبت به کارکنان، عوارض و پیامدهای این سندرم را تا حد امکان کاهش دهند. از محدودیت های انجام هر فرا تحلیلی، عدم دسترسی به منابع و پژوهش‌هایی است که در این حوزه انجام شده اند اما به هنوز به چاپ نرسیده اند و نیز سوگیری در گزینش یافته های معنادار آماری در

انتشارات پژوهشی است که اصولاً پژوهش‌هایی را به چاپ می‌رساند که رابط بین متغیرها را معنادار گزارش می‌کنند و از چاپ مقالاتی با روابط غیر معنادار پرهیز می‌کنند.

منابع

- احدی حسن، بنی جمالی شکوه السادات (۱۳۷۳). بهداشت روانی و عقب ماندگی ذهنی. چاپ دوم. تهران: نشر نی
- احیا کننده، منیژه. شفیغ آبادی، عبدالله. سودانی، منصور (۱۳۸۷). رابطه‌ی سلامت و فرسودگی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان، *مجله اندیشه و رفتار*، شماره ۱۰، صص ۹۹-۱۰۷
- اسدی، جوانشیر. برجعلی، احمد. جمهری، فرهاد (۱۳۸۶). رابطه بین هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت ایران خوردو، *مجله تازه ها و پژوهش‌های مشاوره*، شماره ۲۲، صص ۴۱-۵۶.
- اللهیاری، طلعت. پادیداد، کبری (۱۳۸۹). بررسی ارتباط بین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی مددکاران اجتماعی شاغل در بیمارستانهای دولتی و مراکز بهزیستی شهر تهران، *فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، شماره ۴، ۱۵۰-۱۳۷.
- بحری بیناباج، نرجس. مقیمیان، مریم. عطار باشی، مریم. قرچه، معصومه (۱۳۸۲). بررسی ارتباط فرسودگی شغلی و سلامت روانی در حرفه مامایی و پرستاری، *مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد*، شماره ۴، صص ۹۹-۱۰۳.
- بشلیده، کیومرث. هاشمی شیخ شبانی، سید اسماعیل (۱۳۹۰). بررسی ارتباط میان ابعاد مثبت و منفی عزت نفس با سلامت روانی از طریق نقش میانجی گری فرسودگی شغلی در زنان متأهل و مجرد، *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، شماره ۱، صص ۸۲-۱۰۰.
- بیرامی، منصور. هاشمی، تورج. قهرمان زاده، علی. علائی، پروانه (۱۳۹۰). بررسی رابطه سلامت روان شناختی و هوش هیجانی با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان‌های دولتی تبریز، *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، شماره ۲، صص ۱۴۷-۱۴۱.
- بیگلری، ایرج. فهیم دوین، حسن. نبوی، حمید. احمدی مجتبی (۱۳۹۳). پیش بینی سلامت روان کارکنان بر اساس کیفیت زندگی کاری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، شماره ۶(۳)، صص ۵۱۱-۵۰۷.

A meta-analysis of the relationship between burnout and mental health in Iran during 2000-

- پور رضا، ابوالقاسم، منظم، محمدرضا. عباسی نیا، مرضیه، اصغری، مهدی، صفری، حسین. سورانی، محمد. حبیبی نوده، فرهاد (۱۳۹۱). رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان در پرستاران شاغل در استان قم، فصلنامه بیمارستان، شماره ۲، صص ۵۲-۴۶.
- جهانیان، رمضان. صابری، فاطمه (۱۳۹۲). تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزش‌شده‌های فنی و حرفه‌ای استان البرز. دوفصلنامه مدیریت و برنامه ریزی در نظام های آموزشی، شماره ۶ (۱۱)، ۴.
- حمید، نجمه. مرتضی، چرخ آبی. امان اله نژاد، مجتبی (۱۳۹۰). ارتباط میان ابعاد فرسودگی شغلی با سلامت روانی در پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه جندی شاپور اهواز، فصلنامه تازه های روانشناسی صنعتی/سازمانی، شماره ۶، صص ۱۶-۹.
- راس، رندال. آر. آلتمایر، الیزابت، ام (۱۳۷۷). استرس شغلی. ترجمه غلامرضا خواجه پور. تهران: سازمان مدیریت صنعتی.
- راهیما، نازیلا. کاظمی، سلطانی. سهرابی، نادره (۱۳۹۱). رابطه بین سلامت عمومی و رضایت ناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در استانداری و فرمانداری های تابعه در استان فارس، فصلنامه علمی-پژوهشی جامعه شناسی زنان، شماره ۲، صص ۱۶۲-۱۳۷.
- رحمانی، فرناز. بهشید، مژگان. زمانزاده، وحید. رحمانی، فرزاد (۱۳۸۹). ارتباط سلامت عمومی، استرس و فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بخش های ویژه بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز، نشریه پرستاری ایران، شماره ۶۶، صص ۶۲-۵۵.
- ساعتچی، محمود (۱۳۸۹). بهداشت روانی در محیط کار (با تاکید بر فشار روانی و فرسودگی شغلی). چاپ سوم. تهران: نشر ویرایش.
- سورشجانی، لیلا (۱۳۸۹). رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با فرسودگی شغلی دبیران، پرستاران و کارکنان اداره آب و برق شهرستان بهبهان، فصلنامه اندیشه های تازه در علوم تربیتی، شماره ۱، صص ۵۸-۳۸.
- شعبانی بهار، غلامرضا. کونانی، محمدرضا (۱۳۹۱). رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی استان لرستان، مجله پژوهش مدیریت و ورزشی و علوم حرکتی، شماره ۳، صص ۹۱-۷۷.
- غنی، کامیار. احقر، قدسی، رحیمی موقر، آفرین. مبارکی، حسین (۱۳۸۶). بررسی میزان رابطه ی سلامت روان با فرسودگی شغلی در کارکنان حوزه ی ستادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مجله طب و تزکیه، شماره ۳، صص ۳۶-۳۱.

ناستی زایی، ناصر. واعظی، مظفرالدین. ملازهی، اسماء (۱۳۸۷). بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارکنان اداره کل مخابرات شهر زاهدان، *فصلنامه طلوع بهداشت*، شماره ۳ و ۴، صص ۵۷-۴۹.

نجفی، مصطفی. صولتی دهکردی، سید کمال. فروزبخش، فرهاد (۱۳۷۹). رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان در بین کارکنان مرکز تحقیقات و تولید سوخت هسته ای اصفهان، *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، شماره ۲، صص ۴۱-۳۴.

هویت، دینس، کرامر، دانکن (۱۳۸۸). روش های آماری در روانشناسی و سایر علوم رفتاری. ترجمه: پاشا شریفی، حسن. نجفی زاده، جعفر. میر هاشمی، مالک. معنوی پور، داوود. شریفی، نسترن. چاپ اول. تهران: نشر سخن.

- Rooij, A. H. P. M., Luijckx, K. G., Declercq, A. G., Emmerink, P. M. J., Schols, J. M. G. A (2012). Professional Caregiver's Mental Health Problem and Burnout in SIII I-Scale and Traditional Long Term Care Settings for Elderly People With Dementia in The Netherlands and Belgium. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13, 5, 486-497.
- Freuden-berger. H.J (1974). Staff burnout. *Journal of Social Sciences*, 30: 69- 159.
- Glass, D.C., McKnight, J.D., & Valdimarsdottir, H. (1993). Depression, burnout and perceptions of control in hospital nurses. *Journal of Consulting Psychology*, 61(10), 147-155.
- Jaber, F., Al-Zoubi, M. (2012). The Relationship between Work Burnout and Employees' Mental Health as Measured by GHQ-28: A Field Study Using a Sample of University Lecturers *International Journal of Business and Management*, 7, 24.
- Rosenthal, R. (1991). *Meta-analytic Procedures for Social Research*. Newbury Park, CA: Sage.
- Robinson KL, McBeth J, Macfarlane GJ (2004). Psychological distress and premature mortality in the general population: a prospective study. *Annual Epidemiology*, 14: 467-72.
- Turnipseed, D.L.(1998). Anxiety and burnout in the health care work environment *Psychological Rep.*82,627-42.
- Malakouti, S. K., Nojomi, M., Saleh, M., Bijari, B. (2011). Job Stress and Burnout Syndrome in a Sample of Rural Health Workers, Behvarzes, in Tehran, Iran. *Iran Journal of Psychiatry*, 6, 70-74.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2,99-113.
- Maunz, S. Steyer, J. (2001). Burnout syndrome in nursing: etiology, complications prevention. *Wien Klin Wochenschr.*113,296-300.
- May M, McCarron P, Stansfeld S, Ben-Shlomo Y, Gallacher J, Yarnell J, and et al. (2002). Does psychological distress predict the risk of ischemic stroke and transient ischemic attack? The Caerphilly Study. *Stroke*, 33: 5-6.
- MC carthy, P. (1985). "Burnout in psychiatric nursing. *Jornal of advanced nursing*, 10: 302-310.
- Prosser, D., Johnson, S., Kuipers, E., & Szmuller G.(1996). Mental health burnout and job satisfaction among hospital and community based mental health staff. *British Journal of Psychiatry*, 163(3),334-7.
- Pienaar, J., Willemse, Sh., A. (2008). Burnout, engagement, coping and general health of service employees in the hospitality industry. *Tourism Management*, 29,6 ,1053-1063.

A meta-analysis of the relationship between burnout and mental health in Iran during 2000-

Schaufeli W. B., Bunk B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In: Schabracq MJ, Winnubst JAM, Cooper CC, editors. *The handbook of work and health psychology*. 2nd ed., West Sussex, England: Wiley, 383–429.

Weightman, J.(1999). Introduction organization behavior. London, Longman press.

