



مجله‌ی برنامه‌ریزی و توسعه‌ی گردشگری

سال چهارم، شماره‌ی ۱۴، پاییز ۱۳۹۴

صفحات ۹۱-۱۱۱

فرسایش شغلی در صنعت هتلداری و رابطه‌ی آن با سلامت اجتماعی

(مطالعه موردی: کارکنان هتل‌های مشهد)

احمد بخارایی^۱

محمد حسن شربتیان^۲

پویا طوافی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۹/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۶/۰۴

چکیده:

در متن هر سیستمی، سلامت نیروی انسانی کارآمد، اصلی‌ترین عامل محسوب می‌شود. توجه به سلامت اجتماعی نیروی انسانی، به عنوان یک سرمایه ارزشمند مهم‌ترین عامل شکوفایی استعداد و خلاقیت و جلوگیری از فرسایش شغلی است. هدف پژوهش حاضر مطالعه‌ی رابطه‌ی سلامت اجتماعی با فرسایش شغلی در بین کارکنان هتل‌های ۳ الی ۵ ستاره در کلانشهر مشهد است. این تحقیق از روش پیمایش کاربردی و همبستگی پیرسون بهره برده است. چارچوب نظری تحقیق رهیافت ترکیبی در حوزه‌ی جامعه‌شناختی و روانشناسی اجتماعی (نظریه سلامت اجتماعی کییز و فرسایش شغلی ماسلاچ و جکسون) است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه کارکنان هتل‌های ۳ تا ۵ ستاره‌ی موجود در کلانشهر مشهد در سال ۱۳۹۳ است، که حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران (کمی) برابر با ۶۵۰ نفر بدست آمده است، و پاسخگویان به صورت شیوه نمونه‌گیری، تصادفی طبقه‌بندی شده انتخاب شده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که کارکنان هتل‌های ۳ الی ۵ ستاره‌ی مشهد از شاخص سلامت اجتماعی در حد متوسط (۴۱/۱ درصد) برخوردارند. همچنین میزان درجه فرسایش شغلی کارکنان در سطح بالا (۴۲/۴ درصد) مشاهده شده است. نتایج حاکی از رابطه‌ی معنادار و معکوس بین سلامت اجتماعی و ابعاد آن و سازه‌ی فرسایش شغلی است. همچنین یافته‌ها، تأثیر معنادار سلامت اجتماعی بر ابعاد فرسایش شغلی (خستگی عاطفی (۰/۲۰۶-)، مسخ شخصیت (۰/۲۲۸-) و عدم موفقیت فردی (۰/۱۱۳-) را تأیید می‌کند. نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که از میان ابعاد سلامت اجتماعی، بعد سهم داشت اجتماعی با مقدار بتای (۰/۴۸-) بیشترین تأثیر را بر فرسایش شغلی کارکنان به صورت مستقیم داشته است. همچنین معادله پیش بینی میزان فرسایش شغلی می‌تواند ۵۵/۳ درصد از واریانس متغیر وابسته را تبیین کند.

واژگان کلیدی: سلامت اجتماعی، صنعت هتلداری، فرسایش شغلی، گردشگری.

^۱ نویسنده مسئول: استادیار جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور (bokharai_ah@yahoo.com)

^۲ عضو هیئت علمی گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور

^۳ دانش‌آموخته کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور

مقدمه

فرسایش شغلی^۱، پدیده‌ای به نسبت شایع و مطرح در بسیاری از مشاغل و حرف محسوب می‌شود که اشکال مختلف سلامتی و بهزیستی کارکنان را تهدید می‌کند (گل پرور و همکاران، ۱۳۸۹). به طور نسبی هر یک از عوامل فرسایش شغلی مطرح در مشاغل و محیط‌های کار برای افراد در سطح روانی، اجتماعی، رفتاری و فیزیولوژیکی تبعات محسوس و قابل توجهی را به بار می‌آورند که به نوعی زمینه را برای تضعیف کارایی و اثر بخشی افراد فراهم می‌کند (گل پرور و همکاران، ۱۳۹۰: ۸). عواملی مانند شیفت کاری، استفاده ناکافی از توانایی‌های شخصی، زیاد بودن حجم کار، تبعیض در میزان دستمزد، مبهم بودن آینده شغلی، رابطه با همکاران، وضعیت کیفی ابزار آلات و احتمال خطر جسمی و کمی حجم کار در یک محیط کار پر تکرار و یکنواخت در ایجاد فرسایش شغلی دخالت دارند (مک‌گراف^۲ و همکاران، ۲۰۰۳). فرسودگی اولین بار توسط هربرت فرود نبرگر^۳ در سال ۱۹۷۴ معرفی گردید. این سندرم مجموعه‌ای از علائم و نشانه‌های هیجانی، نگرشی، رفتاری و سازمانی می‌باشد (دمیر^۴ و اولسوی^۵، ۲۰۰۳). رایج ترین تعریف از فرسایش شغلی را ماسلاچ^۶ و جکسون^۷ ارائه نموده‌اند: فرسایش شغلی سندرمی روانشناختی شامل خستگی عاطفی^۸، مسخ شخصیت^۹ و کاهش موفقیت فردی^{۱۰} می‌باشد. خستگی عاطفی به از بین رفتن منابع هیجانی یا تخلیه توان روحی اطلاق می‌شود، مسخ شخصیت، تمایلات بدبینانه و پاسخ منفی به اشخاصی است که معمولاً دریافت کنندگان خدمت از سوی فرد محسوب می‌شوند و کاهش موفقیت فردی به کم شدن احساس شایستگی در انجام وظیفه شخص و ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار تلقی می‌شود (عبدی و همکاران، ۱۳۸۵: ۶۵).

سلامت اجتماعی نیز یکی از عوامل مهم و اساسی در رشد و شکوفایی انسان‌هاست که در دهه‌های اخیر مورد توجه بسیاری از روان‌شناسان، جامعه‌شناسان و پژوهشگران قرار گرفته است. سلامت اجتماعی به معنای چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در جامعه و محیطی که در آن زندگی می‌کند است. از آنجایی که نیروی انسانی از مهم ترین عوامل تأثیر گذار در هر نهاد و سازمانی محسوب می‌شود از این رو سلامت اجتماعی آن یکی از موضوعات مهم هر جامعه است که در واقع در هر اجتماع مدنی باید به عنوان بخشی از فرهنگ به آن توجه ویژه شود. در هتل‌ها و به طور خاص در

¹ Burnout

² McGrath

³ Freudenberg

⁴ Demir

⁵ Ulusoy

⁶ Maslach

⁷ Jackson

⁸ Emotional Exhaustion

⁹ Depersonalization

¹⁰ Decreased Personal Accomplishment

هتل‌های چند ستاره به جهت اینکه نقش کلیدی و اساسی را در توسعه‌ی توریسم و گردشگری جوامع دارند سلامت کارکنان آنها می‌بایست به طور مستمر مورد توجه واقع شود.

سلامت اجتماعی بی‌تردید به عنوان یک سرمایه ارزشمند حیاتی از مهم‌ترین عوامل پیشرفت و شکوفایی استعداد و خلاقیت افراد در جامعه می‌باشد از این رو هر سازمانی که بتواند به طریقی سلامت اجتماعی نیروی انسانی خود را تامین نماید در نیل به اهداف خویش موفق خواهد بود چرا که میزان موفقیت و عملکرد افراد موثر خواهد بود اما سطح پایین سلامت اجتماعی می‌تواند نیروی انسانی را دچار مشکلات و چالش نماید که ممکن است موجب فرسایش شغلی گردد و موفقیت فردی را کاهش و احساس سر خوردگی، دلزدگی، و تحلیل احساس عاطفی در افراد گردد و در نهایت موجب کاهش کارایی آن سازمان می‌گردد (رسولیان و همکاران، ۱۳۸۲). سلامت شرط ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی^۱ است «و انسان‌ها در صورتی می‌توانند فعالیت کامل داشته باشند که هم خود را سالم بدانند و هم جامعه آن‌ها را سالم بدانند در این حالت سلامت در ردیف ارزش‌های اجتماعی قرار می‌گیرد و متغیرهای منحصرأ زیستی برای به دست دادن تعریفی از آن کافی نخواهد بود» (هزارجریبی و صفری شالی، ۱۳۹۱: ۲۹۱). سندرم فرسایش شغلی که در پاسخ به فشارهای کاری ایجاد می‌شود به عنوان فرایندی که در آن رفتارها و نگرش کارکنان نسبت به کار خود منفی و بدبینانه می‌شود، تعریف می‌گردد. (شینی جابری و همکاران، ۱۳۹۳: ۵۳). فرسایش شغلی و سلامت اجتماعی دو موضوع مهمی هستند که نه تنها عملکرد فردی بلکه عملکرد سازمانی را تحت تاثیر خود قرار می‌دهند.

با توجه به آنکه کلانشهر مشهد به علت وجود مرقد مطهر حضرت رضا (ع) همه ساله پذیرای تعداد کثیری از گردشگران این مرقد مطهر می‌باشد جلوه‌های ویژه‌ای از رفت و آمدهای گردشگران در سطح این کلانشهر به خوبی قابل مشاهده است که از استمرار برخوردار بوده است. با این اوصاف وجود ساختارهای پذیرش گردشگران (کارا یا ناکارا) در حال حاضر در این کلانشهر و بخصوص در مقیاس حجیمی امری بسیار بدیهی است و نیاز به مطالعه‌ی بسیار دارد. این پژوهش به دنبال پاسخگویی به سوالات زیر می‌باشد.

- ۱- کارکنان هتل‌های کلانشهر مشهد به چه میزان از شاخص سلامت اجتماعی بهره‌مند هستند؟
- ۲- میزان فرسایش شغلی در هر یک از ابعاد آن در کارکنان هتل‌های کلانشهر مشهد چقدر است؟
- ۳- میزان بهره‌مندی کارکنان هتل‌ها از سلامت اجتماعی و ابعاد آن چگونه و به چه میزان بر فرسایش شغلی آنها اثر گذار است؟
- ۴- با توجه به میزان بهره‌مندی از سلامت اجتماعی و تأثیری که این سازه بر فرسایش شغلی کارکنان هتل‌ها دارد، چه راهکارها و راهبردهایی در پیشبرد و ارتقاء این پدیده اجتماعی (سلامت

^۱ Social roles

اجتماعی) و کاهش فرسایش شغلی به مدیران هتل‌ها می‌توان به صورت کاربردی و عملیاتی ارائه داد؟

پیشینه تحقیق

برآبادی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان نقش تقاضاهای شغلی، منابع شغلی و فرسایش شغلی در پیش بینی عملکرد وظیفه با هدف پیش بینی عملکرد وظیفه انجام داده‌اند. ابزار تحقیق پرسشنامه‌های تقاضای شغلی، منابع شغلی، فرسایش شغلی و عملکرد شغلی (جن^۱ و کاو^۲، ۲۰۱۲) است. نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که فقط فرسایش شغلی پیش بینی کننده عملکرد وظیفه است و عاملی است برای تضعیف سطح عملکرد وظیفه. (برآبادی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۳-۲۱). دشتی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در مقاله‌ای تحت عنوان بررسی عوامل مرتبط با فرسایش شغلی کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان همدان به بررسی این پدیده پرداخته‌اند. به این نتایج رسیده‌اند که میانگین نمره‌ی خستگی هیجانی ۲۱/۴۴، مسخ شخصیت ۴/۷۱، کفایت زندگی ۳۲/۱۷ بوده است. میزان خستگی هیجانی با مسخ شخصیت و میزان کفایت شخصی با خستگی هیجانی رابطه‌ی معنی داری را داراست (دشتی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱-۹). مردانی (۱۳۹۳) در پایان نامه کارشناسی ارشد خود به بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه یزد پرداخت. نتایج تحقیق نشان داد در آزمون رگرسیون چند متغیره به ترتیب متغیرهای پیشرفت تحصیلی، سلامت جامعه، شبکه‌های اجتماعی، سن، حمایت اجتماعی و معدل و گرایش به اعتیاد در تبیین تغییرات و پیش‌بینی سلامت اجتماعی دانشجویان نقش داشته و در مجموع ۸/۳۸ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی را تبیین می‌کند. همچنین صبوری (۱۳۹۱) در پژوهشی به نام بررسی میزان سلامت اجتماعی در بین کارمندان آموزش و پرورش با هدف بررسی میزان سلامت اجتماعی تدوین گردیده است. از نظر وی «شاخصه‌های سلامت اجتماعی ممکن است مواردی چون حکمرانی قانون، برابری در توزیع ثروت، دسترسی عمومی به فرایندهای تصمیم‌گیری و سطوح مختلف سرمایه اجتماعی (مثلاً شبکه‌های اجتماعی و اعتماد متقابل) را در بر بگیرد» (صبوری، ۱۳۹۱: ۱۴). آنتونی مرتگو مری و همکاران (۲۰۱۵) در مقاله‌ای با عنوان خواسته‌های شغلی، فرسایش شغلی، تعامل در پرستاران، تجزیه و تحلیل چند سطحی اطلاعات (بررسی اثر تعدیل کار گروهی)^۳ به بررسی و مطالعه فرسایش شغلی در بین پرستاران پرداخته‌اند. نتایج نشان می‌دهد که خواسته‌های عاطفی و سازمانی با خستگی عاطفی و مسخ شخصیت رابطه‌ای مثبت و مستقیم داشته‌اند. ولی با قدرت رابطه‌ی معکوس (منفی) داشته‌اند. (مرتگو مری^۴ و همکاران، ۲۰۱۵: ۷۱-۷۶). همچنین سارا

^۱ Chen

^۲ Kao

^۳ ORCAB

^۴ Montgomery

جنویو و همکاران (۲۰۱۵) در مقاله‌های با عنوان باز نگری فعل و انفعالات بین فرسایش شغلی و کار و تعامل، رویکرد اکتشافی از مدل معادلات ساختاری^۱ به بررسی این پدیده پرداخته‌اند. نتایج گواه بر این است که رابطه‌ی قابل توجهی در بین فرسایش شغلی و تعامل کار با خواسته‌های شغلی و منابع وجود دارد. (کار بیش از حد، استقلال شغلی، شناخت) و همچنین فرسایش شغلی با سلامت (روانی و اجتماعی) و انگیزش (قصد ترک شغل) رابطه دارد. (جنویو^۲ و همکاران، ۲۰۱۵: ۵۱-۵۹). گرین^۳ و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان نقش عوامل فردی و سازمانی در فرسایش شغلی در میان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت روان مبتنی بر جامعه، نتایج حاکی از آن است که که متغیرهای نمایندگی ابعاد جو سازمانی و رهبری تحول‌گرا بیش‌ترین میزان واریانس را در ارائه گزارش فرسایش شغلی داشته است. (گرین و همکاران، ۲۰۱۴: ۹-۴۱). بلانکو و دیاز (۲۰۰۷) در مقاله‌ای تحت عنوان نظم اجتماعی و سلامت روانی، به بررسی سلامت اجتماعی پرداخته و نتایج نشان داد که بین ابعاد سلامت اجتماعی به عنوان شاخص نظم اجتماعی و محرومیت، میزان آنومی و احساسات مثبت و منفی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. (بلانکو^۴ و دیاز^۵، ۲۰۰۷: ۶۱-۷۱).

با توجه به پیشینه تحقیق باید اذعان کرد که تا کنون تحقیقی (هم در داخل و هم در خارج) پیرامون رابطه‌ی سلامت اجتماعی و فرسایش شغلی در صنعت هتلداری انجام نشده است و تحقیقات انجام شده بیشتر به سنجش میزان فرسودگی شغلی در مشاغل مربوط به بهداشتی و درمانی است. همچنین در بعد سلامت اجتماعی نیز اکثر تحقیقات برخی از عوامل را مورد بررسی قرار داده‌اند و تحقیقی همه‌جانبه با توجه به ابعاد سلامت اجتماعی نبوده‌اند. مطالعات مربوط به فرسایش شغلی نیز بیشتر از بعد روانشناختی مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین اکثر تحقیقات انجام شده به بررسی عوامل جمعیت‌شناختی مؤثر بر سلامت اجتماعی و فرسایش شغلی نپرداخته‌اند. ولی تحقیق حاضر در صدد مطالعه و سنجش جامعه‌شناختی رابطه بین تمامی ابعاد سلامت اجتماعی کارکنان هتل‌ها در کلانشهر مشهد و میزان فرسایش شغلی آنها می‌باشد.

مبانی نظری

برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ مفهوم سلامت اجتماعی با درجه عملکرد اعضای جامعه مترادف شد و شاخص سلامت اجتماعی شکل گرفت (کییز^۶ و شاپیرو^۷، ۲۰۰۴). کییز سلامت اجتماعی را ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی به عنوان عضوی از آنهاست، تعریف می‌کند. از دیدگاه کییز، سلامت

¹ ESEM

² Genevieve

³ Green

⁴ Blanco

⁵ Diaz

⁶ Keyes

⁷ Shapiro

اجتماعی شامل عناصر متعددی است که در کنار یکدیگر نشان می‌دهند، افراد چگونه و در چه درجه‌ای در زندگی اجتماعی خود، به عنوان همسایه، همکار و همشهری، خوب عمل می‌کنند (کییز ۲۰۰۴). وی مفهوم سلامت اجتماعی را با مقیاسی جامع و با در نظر گرفتن ابعاد اجتماعی و محیطی زندگی فرد مفهوم‌سازی می‌کند و معتقد است که بدون در نظر گرفتن معیارهای اجتماعی و محیطی نمی‌توان عملکرد شخص و سلامت او را ارزیابی کرد. او در نظریه‌ی خود، سلامت اجتماعی را بر اساس مدلی پنج وجهی تعریف می‌کند:

شکوفایی اجتماعی^۱: یعنی باور به این که اجتماع سرنوشت خویش را در دست دارد و به مدد توان بالقوه اش مسیر تکاملی خود را کنترل می‌کند. همبستگی اجتماعی^۲: اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است. یکپارچگی اجتماعی^۳: احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد. پذیرش اجتماعی^۴: داشتن گرایش‌های مثبت نسبت به افراد، به طور کلی پذیرفتن افراد علی‌رغم برخی رفتار سردرگم‌کننده و پیچیده آنها. سهم داشت اجتماعی^۵: این احساس که افراد چیزهای باارزشی برای ارائه به جامعه دارند. این تفکر که فعالیت‌های روزمره‌ی آنها به وسیله جامعه ارزش‌دهی می‌شود (کییز، ۲۰۰۴).

نخستین بار روان پزشکی بنام فریدنبرگر (۱۹۷۴) واژه فرسایش را ابداع کرد. یکی از شناخته‌ترین پیروان این دیدگاه ماسلاچ و همکارانش می‌باشد آنها به این نتیجه رسیده‌اند که فرسایش شغلی یک ساختار چند بعدی است و سه مؤلفه مربوط به هم تشکیل شده است که عبارتند از:

۱. تحلیل رفتن یا خستگی عاطفی^۶: که به از دست رفتن انرژی‌های عاطفی فرد مربوط است. در کارکنان نشانه‌های خستگی عاطفی هنگامی آشکار می‌شود که آنها نتوانند به آسانی خود را به همکاران یا مراجعان عرضه کنند و با آنها رابطه برقرار کنند. ۲- مسخ شخصیت^۷: کارکنان با فرسایش شغلی وقتی به مسخ شخصیت می‌رسند نگرش‌هایی منفی و بد بینانه پیدا می‌کنند و نسبت به همکاران یا مراجعان به دشمنی بر می‌خیزند ۳- احساس عدم موفقیت فردی^۸: منظور از این مؤلفه کاهش احساس موفقیت در فرد است یعنی فرد احساس می‌کند عملکردش همراه با موفقیت نیست. و احساس می‌کنند که در کار خود پیشرفتی ندارند. (ماسلاچ^۹، ۲۰۰۱). ماسلاچ تلاش می‌کند شرایطی را که منجر به فرسایش شغلی می‌شود، روشن کند. بنابراین فرسایش شغلی در تئوری ماسلاچ یک سندرم روانشناختی سه مؤلفه‌ای که این سه مؤلفه به یکدیگر مربوط هستند،

¹ Social Actualization

² Social Coherence

³ Social Integration

⁴ Social Acceptance

⁵ Social Contribution

⁶ Emotional Exhaustion

⁷ Depersonalization

⁸ Lack of personal Accomplishment

⁹ Maslach

اما کمتر به صورت همزمان و هم‌تا در واکنش نسبت به استرس‌های شغلی می‌آیند. (بهنیا، ۱۳۷۹). دپلاو معتقد است متأهل بودن همواره امری مرتبط با سلامت و ارتقای سلامت اجتماعی به ویژه برای مردان بوده است. همچنین لیلارد^۱ و وایت (۱۹۹۶) در تحقیقات خود دریافتند که ازدواج باعث کاهش رفتارهای پرخطر در افراد می‌شود. ازدواج همچنین مرتبط با افزایش سطح (البته نه به صورت مطلق) پایگاه اقتصادی اجتماعی است که بر سلامت به ویژه تأثیرگذار است (وایت^۲، ۱۹۹۶). متأهل بودن فواید زیادی برای سلامتی اجتماعی دارد مثلاً فرد را همراه کسی می‌کند که همسر اوست و این عالمی است که برای سلامت اجتماعی افراد حائز اهمیت است (همان: ۱۹). فایده دیگر ازدواج تأمین حمایت عاطفی و اخلاقی در لحظات اضطراب آفرین است، به خصوص در مشاغل خدماتی سخت و تکراری که باعث بروز فرسایش شغلی می‌شود. با توجه به چارچوب نظری مطرح شده فرضیات تحقیق به صورت ذیل ارائه می‌شود.

فرضیه اصلی

به نظر می‌رسد بین میزان برخورداری کارکنان هتل‌ها از شاخص سلامت اجتماعی با درجه فرسودگی شغلی آنها رابطه وجود دارد.

فرضیه‌های فرعی

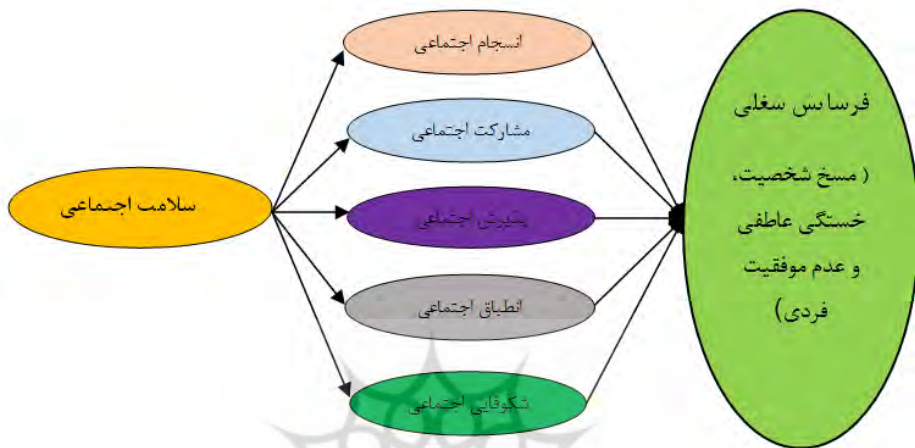
- ۱- به نظر می‌رسد بین میزان انسجام اجتماعی کارکنان هتل‌ها و فرسودگی شغلی آنها رابطه وجود دارد.
- ۲- به نظر می‌رسد بین میزان پذیرش اجتماعی کارکنان هتل‌ها و فرسودگی شغلی آنها رابطه وجود دارد.
- ۳- به نظر می‌رسد بین میزان مشارکت اجتماعی کارکنان هتل‌ها و فرسودگی شغلی آنها رابطه وجود دارد.
- ۴- به نظر می‌رسد بین میزان شکوفایی اجتماعی کارکنان هتل‌ها و فرسودگی شغلی آنها رابطه وجود دارد.
- ۵- به نظر می‌رسد بین میزان انطباق اجتماعی کارکنان هتل‌ها و فرسودگی شغلی آنها رابطه وجود دارد.
- ۶- به نظر می‌رسد میزان برخورداری کارکنان از سلامت اجتماعی بر خستگی عاطفی آنها تأثیر می‌گذارد.

^۱ . Lillarde

^۲ . Waith

۷- به نظر می‌رسد میزان برخورداری کارکنان هتل‌ها از سلامت اجتماعی بر مسخ شخصیتی آنها تأثیر می‌گذارد.

۸- به نظر می‌رسد میزان برخورداری کارکنان هتل‌ها از سلامت اجتماعی بر عدم موفقیت فردی تأثیر می‌گذارد.



شکل شماره ۱: مدل تحلیلی تأثیر سلامت اجتماعی (و ابعاد آن) بر فرسایش شغلی (نگارنده)

روش شناسی تحقیق

در این تحقیق، از روش پیمایش از نوع کاربردی استفاده شده است. جامعه‌ی آماری این تحقیق شامل کلیه کارکنان هتل‌های مستقر در کلانشهر مشهد هستند. که بنا به مستندات جامعه‌ی اصناف هتلداری مشهد و سازمان میراث فرهنگی تعداد کل افراد جامعه‌ی مورد مطالعه ۴۲۵۷۳ نفر بوده و حجم نمونه با توجه به استفاده از سازه‌های فرسایش شغلی و سلامت اجتماعی از فرمول کوکران کمی برابر با ۶۵۰ نفر انتخاب شدند. که این پاسخگویان (کارکنان هتل) به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از بین هتل‌های ۳ الی ۵ ستاره در شهر مشهد انتخاب شده و مورد سنجش قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز از آنها با استفاده از تکنیک پرسشنامه (استاندارد شده) جمع‌آوری شده است. سوالات پرسشنامه فرسایش شغلی شامل ۲۲ ماده است که جنبه‌های سه گانه فرسایش شغلی (خستگی عاطفی، موفقیت فردی و شخصیت زدایی) را می‌سنجد (ماسلاچ و جکسون^۱، ۱۹۸۱). کیز (۱۹۹۸) بر اساس مدل نظری خود از سلامت اجتماعی، این مقیاس را تهیه کرده است. وی با

^۱ Jackson

استفاده از تحلیل عوامل تأییدی مدل پنج بعدی به کار رفته در پرسشنامه خود از نظر تجربی مورد تأیید قرار داد. این مقیاس حاوی ۳۳ گویه است که میزان پایایی (ثبات درونی) آن آورده شده است. یافته‌های پاسخگویان براساس آمار توصیفی و استنباطی و با به کارگیری از نرم افزار spss22 و با استفاده از آماره‌هایی چون: رگرسیون، ضریب پیرسون، آزمون t و تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. حجم نمونه این پژوهش با استفاده از فرمول کوکران کمی و با احتساب واریانس در سطح دقت ۵٪، سطح اطمینان ۹۵٪ و واریانس ۰/۶۶ به تعداد ۶۵۰ نفر محاسبه گردیده است.

$$n = \frac{Nt^2.S^2}{Nd^2 + t^2s^2} = \frac{42573 \times (3.841) \times (0.43)}{42573 \times (0.0025) + (3.841) \times (0.43)} = 650$$

به دلیل استفاده از سازه‌های فرسایش شغلی و سلامت اجتماعی، گزارش تحلیل عاملی (اعتبار سازه‌ای) نیز برای هر دو سازه آمده است. با توجه به نتایج، مقدار آزمون KMO برای هر دو سازه به ترتیب برابر با ۰/۷۸۹ و ۰/۶۹۹ می‌باشد، پس داده‌های تحقیق قابل تقلیل به تعدادی عامل زیر بنایی و بنیادی می‌باشند. همچنین نتیجه آزمون بارتلت برای هر دو سازه در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی دار است که نشان می‌دهد که ماتریس همبستگی بین گویه‌ها، ماتریس همبستگی و واحد نیست؛ به عبارتی از یک طرف بین گویه‌های داخل هر عامل همبستگی بالایی وجود دارد و از طرف دیگر بین گویه‌های یک عامل با گویه‌های عامل دیگر هیچ گونه همبستگی مشاهده نمی‌شود که نشان از اعتبار این سازه‌ها می‌باشد. همچنین مقدار آلفای کرونباخ برای سازه‌ی سلامت اجتماعی برابر ۰/۷۷ و برای فرسایش شغلی برابر ۰/۷۶ بدست آمده است. برای هر یک از مؤلفه‌های هر دو سازه نیز مقدار آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۷۱ بدست آمده است که نشان از پایایی خوب این سازه دارد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

جدول شماره ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی (متغیرهای زمینه‌ای)

جنس	زن: ۴۴/۹ درصد	مرد: ۵۵/۱ درصد
سن	بیشترین: ۴۳/۶ درصد افراد ۲۴ تا ۲۹ سال	کمترین ۸/۱ درصد افر اد ۵۴ - ۵۹ سال
وضعیت تأهل	مجرد: ۵۱/۸ درصد	متاهل: ۴۸/۲ درصد
درآمد	بیشترین مردان با ۴۸/۳ درآمد ۴۰۱ هزار تا ۸۰۰ هزار تومان	کمترین زنان ۳۳/۱۷ درآمد کمتر از ۴۰۰ هزار تومان

منبع: محاسبات تحقیق حاضر

جدول ۲: توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سلامت اجتماعی و فرسایش شغلی و هر یک از ابعاد آنها

شاخص‌ها	مقادیر	زیاد	تا حدودی	کم	میانگین	انحراف معیار
انسجام اجتماعی	فراوانی	۲۹۸	۲۱۴	۱۳۸	۲/۰۱	۱/۱
	درصد	۴۰/۱۳	۳۲/۴۹	۲۷/۳۸		
پذیرش اجتماعی	فراوانی	۱۱۶	۲۳۳	۳۰۱	۱/۸۹	۱/۰۱
	درصد	۱۴/۸۱	۳۵/۲۹	۴۹/۹		
مشارکت اجتماعی	فراوانی	۱۱۷	۳۲۲	۲۱۱	۱/۳۱	۱/۳
	درصد	۲۴/۷۴	۴۲/۲۰	۳۳/۰۶		
انطباق اجتماعی	فراوانی	۱۴۸	۲۸۷	۲۱۵	۲/۴۱	۱/۱
	درصد	۲۳/۳۷	۴۰/۳	۳۶/۳۳		
شکوفایی اجتماعی	فراوانی	۱۷۰	۳۵۰	۱۳۰	۱/۳۶	۱/۰۲
	درصد	۳۳/۳۶	۴۲/۳۴	۲۴/۳		
سلامت اجتماعی (کل)	فراوانی	۱۱۸	۳۲۹	۲۰۳	۸۹/۴۳	۲۲/۳۱
	درصد	۲۶/۴۶	۴۱/۱	۳۲/۴۴		
خستگی عاطفی	فراوانی	۲۸۰	۲۰۵	۱۶۵	۲/۱۱	۱/۰۰
	درصد	۴۱/۱۵	۳۶/۰۵	۲۲/۸		
مسخ شخصیت	فراوانی	۲۰۰	۲۹۱	۱۵۹	۲/۰۳	۱/۰۰۱
	درصد	۳۲/۱۹	۴۶/۵۸	۲۱/۲۳		
عدم موفقیت فردی	فراوانی	۳۰۴	۲۱۰	۱۳۶	۲/۹	۱/۰۰
	درصد	۴۷/۲	۳۰	۲۲/۸		
فرسایش شغلی (کل)	درصد	۴۲/۴	۳۹/۱۸	۱۸/۴۲	۷۶/۴۵	۱۸/۳۲

منبع: محاسبات تحقیق حاضر

جدول شماره ۲ توزیع فراوانی پاسخگویان را بر حسب دو متغیر اصلی و ابعاد آنها نشان می‌دهد. همانطور که هویداست کارکنان و کارمندان در هتل‌های مشهد در سطح متوسطی (۴۱/۱) درصد از شاخص سلامت اجتماعی برخوردار هستند. که در این میان بالاترین مقدار میانگین در بین ابعاد سلامت اجتماعی، از آن بعد انطباق اجتماعی (۲/۴۱) و بعد از آن بعد انسجام اجتماعی (۲/۰۱) است. میزان فرسایش شغلی کارکنان هتل‌ها در سطح بالایی (۴۲/۴) درصد ارزیابی شده است. که در این میان بالاترین مقدار میانگین در بین ابعاد فرسایش، در بعد خستگی عاطفی (۲/۱۱) و بعد از آن بعد عدم موفقیت فردی (۲/۹) است. مقدار آزمون کولموگروف - اسمیرونف برای تطابق توزیع نمونه با توزیع نظری غیر معنی دار بوده است بنابراین توزیع متغیرهای مورد نظر نرمال بوده است.

جدول شماره ۳: ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی تحقیق

متغیر مستقل	متغیر وابسته	شدت رابطه	سطح معناداری	نوع آزمون همبستگی	نتیجه آزمون	نوع رابطه
انسجام اجتماعی	فرسایش شغلی	-۰/۱۹	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	معکوس
پذیرش اجتماعی	فرسایش شغلی	-۰/۱۱	۰/۰۰۱	پیرسون	تأیید	معکوس
مشارکت اجتماعی	فرسایش شغلی	-۰/۱۳	۰/۰۱	پیرسون	تأیید	معکوس
انطباق اجتماعی	فرسایش شغلی	-۰/۳۸	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	معکوس
شکوفایی اجتماعی	فرسایش شغلی	-۰/۱۶	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	معکوس
سلامت اجتماعی (کل)	فرسایش شغلی	-۰/۴۸	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	معکوس

منبع: محاسبات تحقیق حاضر

جدول فوق میزان و شدت رابطه میان متغیرهای تحقیق (سلامت اجتماعی و ابعاد آن و فرسایش شغلی) را نشان می‌دهد. در کلیه موارد (رابطه‌ها) فرضیه‌های تحقیق تأیید شده‌اند. مطابق جدول میزان همبستگی بین همه‌ی دو متغیرها با سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۵ و ۰/۰۱ و شدت رابطه مختلف (ضعیف و متوسط) نشان دهنده رابطه‌ی معنادار و معکوس بین ابعاد سلامت اجتماعی و فرسایش شغلی است. نتایج نشان داد که رابطه‌ی معنادار و معکوسی بین همه‌ی ابعاد سلامت اجتماعی و فرسایش شغلی وجود دارد. به عبارتی با افزایش هر یک از ابعاد سلامت اجتماعی بین کارکنان و کارمندان هتل‌ها، میزان فرسایش شغلی آنها کاهش می‌یابد. در نهایت همبستگی کل بین شاخص سلامت اجتماعی و شاخص فرسایش شغلی مورد سنجش قرار گرفت، که میزان همبستگی آن با شدت -۰/۴۸ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ فرض تحقیق را تأیید کرد. نتایج گواه این است که رابطه‌ی معناداری با شدت قوی و منفی بین سلامت اجتماعی و متغیر وابسته فرسایش شغلی وجود دارد. بدین مفهوم که تغییرات در متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (فرسایش شغلی) خواهد شد.

جدول ۴: ضریب همبستگی و ضرایب استاندارد و غیر استاندارد متغیر پیش بینی ابعاد فرسایش شغلی از متغیر مستقل سلامت اجتماعی

متغیرها	R	R تعدیل شده	خطای استاندارد	F	معنی داری	بنا استاندارد نشده	خطای استاندارد	بتا (استاندارد)	t	معنی داری
خستگی عاطفی	۰/۲۰	۰/۰۴	۹/۳۶	۱۶/۷۳	۰/۰۰۰	۰/۱۷	۰/۰۴	-۰/۲۰۶	۴/۰۹	۰/۰۰۰
مسخ شخصیت	۰/۲۲	۰/۰۵	۴/۲۱	۲۰/۷۹	۰/۰۰۰	۰/۰۸	۰/۰۱	-۰/۲۲۸	۴/۵۶	۰/۰۰۰
عدم موفقیت فردی	۰/۱۱	۰/۰۲	۵/۸۹	۹/۹۴	۰/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۲	-۰/۱۱۳	۴/۱۳	۰/۰۲۷

منبع: محاسبات تحقیق حاضر

جدول فوق نتایج رگرسیونی میزان تأثیر سلامت اجتماعی بر هر یک از ابعاد سازه‌ی فرسایش شغلی را نشان می‌دهد. در نمونه مورد بررسی، ضریب همبستگی چندگانه بین سلامت اجتماعی و ابعاد فرسایش شغلی (خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، عدم موفقیت فردی) برابر با به ترتیب ۰/۲۰، ۰/۲۲ و ۰/۱۱ است که نشان از همبستگی نسبتاً متوسط بین متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) و متغیر وابسته (فرسایش شغلی) دارد. همچنین مقدار مجذور R تعدیل شده (ضریب تعیین تعدیل شده) برابر با به ترتیب ابعاد ۰/۰۴، ۰/۰۵ و ۰/۰۲ بدست آمده است. که نشان می‌دهد متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) توانسته است ۴ درصد (خستگی عاطفی) ۵ درصد (مسخ شخصیت) و ۲ درصد (عدم موفقیت فردی) تغییرات متغیر وابسته ابعاد فرسایش شغلی را تبیین کند؛ در این معادله ضریب بتای متغیر مسخ شخصیت (-۰/۲۲۸) نسبت به دو بعد دیگر بیشتر است. که نشان از نقش بیشتری در تبیین متغیر داشته است. نتایج نشان داد که متغیر مورد نظر تأثیر آماری معنی داری در تبیین تغییرات متغیر وابسته (فرسایش شغلی) داشته است. نتایج نشان داد که افراد متأهل به دلیل حضور و مشارکت بیشتر در کارهای جامعه از سلامت اجتماعی بیشتری برخوردارند. و به عبارتی از فرسایش شغلی کمتری دارند. میانگین فرسایش شغلی

کارکنان متأهل برابر ۲/۵۴ و کارکنان مجرد برابر ۳/۷۵ بوده است. با توجه به نتایج مقدار T برابر با ۲/۱۸ است و سطح خطای آن برابر با ۰/۰۳ است که معنی‌دار است؛ بنابراین وضعیت تأهل کارکنان تأثیر معنی‌داری بر فرسایش شغلی آن‌ها داشته است. لیلارد و وایت بر این باور هستند که ازدواج مرتبط بر سلامت اجتماعی به ویژه تأثیرگذار است (وایت^۱، ۱۹۹۶). متأهل بودن فواید زیادی برای سلامتی اجتماعی دارد مثلاً فرد را همراه کسی می‌کند که همسر اوست و این عاملی است که برای سلامت اجتماعی افراد حائز اهمیت است (همان: ۱۹). فایده دیگر ازدواج تأمین حمایت عاطفی و اخلاقی در لحظات اضطراب‌آفرین است، به خصوص در مشاغل خدماتی سخت و تکراری که باعث بروز فرسایش شغلی می‌شود. همچنین در بررسی میانگین فرسایش شغلی بر حسب جنس، میزان فرسایش شغلی در بین زنان و مردان متفاوت است. باید اذعان نمود با توجه به مقادیر میانگین فرسایش شغلی بین زنان و مردان که برابر با به ترتیب ۲/۱۲ و ۱/۱۴ بوده است. در بررسی جنسیت با متغیر فرسایش شغلی تفاوت معناداری بین زنان و مردان وجود داشته است. به عبارتی فرسایش شغلی در میان زنان بیشتر از مردان است. با توجه به اینکه زنان در مشاغل خدماتی که مشغول به کار هستند، نسبت به مردان از میزان دستمزد کمتر، و منزلت اجتماعی پایین‌تری و ارتقای کاری کمتر برخوردار هستند و همچنین علاوه بر کار خدماتی بیرون باید در منزل نیز به انجام کارهای خانه بپردازند احساس خستگی عاطفی بیشتری نیز نسبت به مردان دارا هستند، که بر میزان احساس آنها از فرسایش شغلی تأثیر گذار است. به نظر گروسچ^۲ و السن^۳ (۱۹۹۴) علت‌های فرسودگی عبارتند از: ۱- علت‌های درونی- روانی: این علت‌ها به شخصیت افراد مربوط می‌شوند و عبارتند از: تعهد و فداکاری بیش از حد، کمال‌گرایی، وسواس و عزت نفس پایین. ۲- علت‌های سیستمی و محیطی: این علت‌ها عبارتند از: رویه‌های کاری سفت و محکم، انتظارات نامعقول همراه حمایت‌های پایین، نظارت و سرپرستی بد و ناکافی، مسئولیت داشتن بدون اختیار، فقدان باز خورد مثبت و فرصت‌ها و مشوق‌های مالی محدود. ۳- تقابل علت‌های درونی روانی و سیستمی: این علت‌ها ناشی از مجموع دو علت دیگر نیستند بلکه از تعامل آن دو بدست می‌آید در واقع چیزی بیش از مجموع آن دو می‌باشند (گروسچ، ۱۹۹۴).

بررسی آزمون رگرسیون

برای این که شدت میزان تأثیر متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) را بر متغیر وابسته (فرسایش شغلی) مشاهده شود از نتایج رگرسیون استفاده شده است. در این جدول، ضریب بتا اهمیت نسبی متغیرها را بیان می‌کند و بزرگ بودن بتا اهمیت و نقش آن را در پیشگویی متغیر وابسته مشخص می‌کند.

¹ Waith

² Grosch

³ Olsen

جدول ۵: ضریب همبستگی چندگانه توسط متغیرهای مستقل

مدل	متغیرها	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین چندگانه (R ^۲)	ضریب تعدیل شده (R ^۲)	سطح معنی داری
۱	سهام داشت اجتماعی	۰/۳۲۲	۰/۲۸۷	۰/۲۸۶	۰/۰۰۰
۲	سهام داشت اجتماعی، انسجام اجتماعی	۰/۴۵۷	۰/۴۰۸	۰/۴۰۴	۰/۰۰۰
۳	سهام داشت اجتماعی، انسجام اجتماعی، انطباق اجتماعی	۰/۵۷۷	۰/۳۹۰	۰/۳۹۰	۰/۰۰۰
۴	سهام داشت اجتماعی، انسجام اجتماعی، انطباق اجتماعی، پذیرش اجتماعی	۰/۶۳۲	۰/۵۷۲	۰/۵۴۰	۰/۰۰۰
۵	سهام داشت اجتماعی، انسجام اجتماعی، انطباق اجتماعی، پذیرش اجتماعی، شکوفایی اجتماعی	۰/۶۴۹	۰/۵۷۹	۰/۵۵۳	۰/۰۰۰

منبع: محاسبات تحقیق حاضر

نتایج تحلیل رگرسیونی متغیرهای مستقل (ابعاد سلامت اجتماعی) و متغیر وابسته (فرسایش شغلی) در جدول فوق آمده است. مجموع متغیرهای وارد شده در مدل رگرسیونی مدل (۵) با همدیگر ۵۵/۳ درصد از واریانس و یا تغییرات فرسایش شغلی را تبیین می‌کنند. به نظر کییز افراد در درون ساختارهای اجتماعی و ارتباطات قرار دارند و کیفیت زندگی و عملکرد خوب در زندگی بیش از سلامت روانی است و تکالیف و چالش‌های اجتماعی نیز تعیین کننده هستند. به طوری که نتایج این تحقیق نشان داده است که هر یک از ابعاد سلامت اجتماعی توانسته‌اند تغییرات فرسایش شغلی را تبیین کنند.

جدول ۶: ضرایب مدل‌های رگرسیون چند متغیره برای شهروندی چندگانه بر حسب مولفه‌های متغیرهای اصلی

مدل	متغیرهای مستقل	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد شده	آزمون t	سطح معنی‌داری
۱	عدد ثابت	۷۷/۱۶۵	-	۳۷/۰۳۹	۰/۰۰۰
	سهم داشت اجتماعی	۱/۷۲۵	۰/۳۲۲	۱۵/۴۸۳	۰/۰۰۰
۲	عدد ثابت	۴۱/۲۶۰	-	۱۳/۵۳۲	۰/۰۰۰
	سهم داشت اجتماعی	۱/۷۰۸	۰/۳۲۱	۱۸/۹۲۸	۰/۰۰۰
	انسجام اجتماعی	۱/۵۱۷	۰/۴۶۰	۱۴/۱۳۷	۰/۰۰۰
۳	عدد ثابت	۲۸/۸۲۷	-	۹/۶۱۸	۰/۰۰۰
	سهم داشت اجتماعی	۱/۵۶۵	۰/۵۶۵	۱۹/۱۲۴	۰/۰۰۰
	انسجام اجتماعی	۱/۳۰	۰/۳۹۵	۱۳/۲۴۸	۰/۰۰۰
	انطباق اجتماعی	۱/۰۰۸	۰/۲۹۹	۹/۸۸۶	۰/۰۰۰
۴	عدد ثابت	۱۰/۴۸۸	-	۴/۲۹۰	۰/۰۰۱
	سهم داشت اجتماعی	۱/۴۵۵	۰/۵۲۵	۱۹/۹۱۱	۰/۰۰۰
	انسجام اجتماعی	۱/۱۰۰	۰/۳۳۴	۱۲/۳۶۶	۰/۰۰۰
	انطباق اجتماعی	۱/۰۴	۰/۳۱۰	۱۱/۵۸۵	۰/۰۰۰
	پذیرش اجتماعی	۱/۰۶	۰/۲۷۵	۱۰/۳۳۴	۰/۰۰۰
۵	عدد ثابت	۱/۳۷۶	-	۳/۴۳	۰/۰۰۱
	سهم‌داشت اجتماعی	۱/۳۲۷	۰/۴۷۹	۱۹/۵۵۱	۰/۰۰۰
	انسجام اجتماعی	۰/۹۹۸	۰/۳۰۳	۱۲/۲۳۷	۰/۰۰۰
	انطباق اجتماعی	۰/۹۷۶	۰/۲۹۰	۱۱/۸۶۸	۰/۰۰۰
	پذیرش اجتماعی	۱/۰۲	۰/۲۶۵	۱۰/۹۷۵	۰/۰۰۰
	شکوفایی اجتماعی	۰/۷۸۳	۰/۲۲۱	۹/۰۱۶	۰/۰۰۰

منبع: محاسبات تحقیق حاضر

در جدول ۶ مدل‌های رگرسیونی مختلف برای متغیر فرسایش شغلی آمده است. در مدل شماره یک متغیر سهم داشت اجتماعی آمده است که ضریب بتای آن ۰/۳۲۲ است؛ یعنی به ازای هر واحد انحراف استاندارد که به این متغیر افزوده گردد، مقدار ۰/۳۲۲ انحراف استاندارد فرسایش شغلی دچار تغییر می‌شود. در مدل شماره ۲ متغیر انسجام اجتماعی وارد شده است. با اضافه شدن این متغیر به مدل، ضریب بتای آن از ۰/۳۲۲ به ۰/۳۲۱ کاهش یافته است. ضریب بتای انسجام اجتماعی برابر ۰/۴۶۰ است؛ یعنی با کنترل متغیر سهم داشت اجتماعی، به ازای یک واحد انحراف استاندارد که به متغیر انسجام اضافه شود، مقدار ۰/۴۶۰ انحراف استاندارد به فرسایش شغلی افزوده می‌شود. همین‌طور به ترتیب هر یک از متغیرها وارد معادله شده و تأثیر خود را بر متغیر وابسته داشته‌اند. (مقادیر با توجه به جدول ۸) مقدار t اهمیت نسبی حضور هر متغیر مستقل را در مدل نشان می‌دهد که در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی دار هست در نتیجه گفته شده است که متغیرهای مورد نظر تأثیر معنی داری در تبیین متغیر وابسته (فرسایش شغلی) داشته است. همچنین مقدار ضریب تعیین تعدیل شده برابر با ۰/۵۵۳ است که با توجه به اینکه این ضریب با

درجات آزادی تعدیل شده است متغیرهای وارد شده توانسته‌اند ۵۵/۳ درصد از تغییرات فرسایش شغلی کارکنان هتل‌های موجود در کلانشهر مشهد را تبیین کنند، بنابراین مابقی این تغییرات (۴۴/۷ درصد) تحت تأثیر متغیرهای خارج از مدل می‌باشد با توجه به مقدار F نتایج به دست آمده قابل تعمیم به جامعه می‌باشد.

نتیجه گیری و پیشنهادها

تحقیق حاضر در باب سلامت اجتماعی که نقش بسیار مهمی در زندگی اجتماعی بشر دارد و رابطه آن با فرسایش شغلی که امروزه در سازمان‌ها و محیط‌های شغلی خدماتی از جمله هتل‌ها شیوع فراوانی یافته است، انجام شده است. بر این اساس ابتدا میزان سلامت اجتماعی و فرسایش شغلی نمونه‌ی آماری توسط ابزار اندازه گیری سنجیده شد و سپس رابطه سلامت اجتماعی با فرسایش شغلی و هر یک از سه مولفه آن یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و احساس عدم موفقیت فردی، مورد بررسی قرار گرفت. از انجایی که هتل‌ها در زمره سازمان‌های خدماتی هستند و همچنین با صنعت گردشگری در ارتباط نزدیک هستند به عنوان محدوده مطالعاتی این تحقیق در نظر گرفته شده است. گردشگری به عنوان یکی از بخش‌های کلیدی و اصلی برای توسعه و پیشرفت مستلزم بکارگیری نیروی انسانی ماهر و کارآمد است. چرا که منابع انسانی کارآمد عامل اصلی موفقیت در فرایند تحول و رشد اقتصادی هستند و سایر منابع در صورت استفاده صحیح و به هنگام از منابع انسانی است که به مزیت رقابتی تبدیل می‌شوند. (شریعتی و همکاران، ۱۳۸۸: ۸۱). از این رو توجه به مقوله سلامت اجتماعی کارکنان هتل‌ها و همچنین جلوگیری از فرسایش شغلی آنها باید در دستور کار مدیریت گردشگری و مدیریت هتل‌ها قرار گیرد.

مطابق با یافته‌های پژوهش میزان برخورداری از سلامت اجتماعی در بین کارکنان هتل‌های کلانشهر مشهد در سطح متوسط (۴۱/۱) درصد است. که این مقدار در هر یک از ابعاد ۵ گانه سلامت اجتماعی به چشم می‌خورد. بعد انطباق بالاترین میانگین را در بین ابعاد سلامت اجتماعی به خود اختصاص داده است. که این نتیجه با نتایج صبوری (۱۳۹۱) همخوانی دارد. هر دو این نویسندگان سطح سلامت نمونه مورد بررسی خود را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند.

همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که در بررسی فرسایش شغلی کارکنان هتل‌ها در مشهد باید اذعان نمود که فرسایش شغلی در بین آنها در حد بالایی است. به طوری که ۴۲/۴ درصد افراد فرسایش شغلی بالایی داشته‌اند. در بعد خستگی عاطفی ۴۱/۱۵ درصد کارکنان در سطح بالا بوده‌اند. ۴۶/۵۸ درصد افراد تحت مطالعه در بعد مسخ شخصیتی در حد متوسط بوده و در بعد عدم موفقیت فردی ۴۷/۲ درصد در سطح بالا ارزیابی شده‌اند. مطابق با تحقیق دشتی و همکاران (۱۳۹۳) که فرسودگی شغلی در بعد عدم موفقیت زندگی فردی (کفایت شخصی) در سطح بالا

نسبت به ابعاد دیگر ارزیابی شده است. ولی در تحقیق گرین و همکاران (۲۰۱۴) بعد مسخ شخصیت در سطح پایین ارزیابی شده است، که در این پژوهش در سطح متوسط برآورد شده است. در بررسی رابطه میان سلامت اجتماعی (و ابعاد آن) و فرسایش شغلی باید گفت تمامی روابط معنادار و در سطح نسبتاً متوسطی و به صورت منفی ارزیابی شدند. یعنی با افزایش سلامت اجتماعی و هر یک از ابعاد آن، میزان فرسایش شغلی کاهش می‌یابد. کیز سلامت اجتماعی را ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی به عنوان عضوی از آنهاست، تعریف می‌کند. او فرض را بر این می‌گذارد که افراد کیفیت زندگی و عملکرد شخصی شان را با معیارهای اجتماعی شان ارزشیابی نمایند به این ترتیب سلامت اجتماعی در برگیرنده اجزاء و مؤلفه‌هایی است که روی هم رفته روشن می‌سازد که آیا فرد از کیفیت زندگی مناسبی برخوردار هست یا خیر؟ بنابراین کارکنان هتل‌ها با توجه به اینکه در درون ساختارهای اجتماعی هستند و با افراد دیگر در ارتباط می‌باشند، بنابراین میزان سلامت اجتماعی شان در فرسایش شغلی آن‌ها مؤثر است.

نتایج آزمون رگرسیون خطی ساده مبنی بر بررسی تأثیر سلامت اجتماعی بر هر یک از ابعاد فرسایش شغلی نیز گویای این است که متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) توانسته است ۴ درصد (خستگی عاطفی) ۵ درصد (مسخ شخصیت) و ۲ درصد (عدم موفقیت فردی) تغییرات متغیر وابسته ابعاد فرسایش شغلی را تبیین کند. می‌توان گفت که متغیر سلامت اجتماعی تأثیر معنی داری بر فرسایش شغلی (ابعاد آن) کارکنان هتل‌ها دارد. همچنین نتایج گویای این است که میانگین فرسایش شغلی بر حسب وضعیت تأهل تفاوت معناداری را بین مجردین و متأهلین نشان داده است به طوری که فرسایش شغلی در بین مجردین بیشتر از متأهلین است. لیلارد و وایت بر این باور هستند که ازدواج مرتبط با افزایش سطح (البته نه به صورت مطلق) پایگاه اقتصادی اجتماعی است که بر سلامت اجتماعی به ویژه تأثیرگذار است که خود می‌تواند بخشی از میزان فرسایش شغلی را در بین کارمندان و کارکنان تبیین کند. (وایت، ۱۹۹۶). همچنین با توجه به نقش حمایتی و اخلاقی ازدواج در لحظات اضطراب آفرین به خصوص در مشاغل خدماتی سخت و تکراری که باعث بروز فرسایش شغلی می‌شود. در این پژوهش نیز مشاهده گردید که فرسایش شغلی در بین متأهلین کمتر است. همچنین فرسایش شغلی در بین کارکنان زن بیشتر است. به نظر گروسچ^۱ و السن^۲ علت‌های فرسودگی عبارتند از: ۱- علت‌های درونی- روانی ۲- علت‌های سیستمی و محیطی: این علت‌ها عبارتند از: رویه‌های کاری سفت و محکم، انتظارات نامعقول همراه حمایت‌های پایین، نظارت و سرپرستی بد و ناکافی، مسئولیت داشتن بدون اختیار، فقدان بازخورد مثبت و فرصت‌ها و مشوق‌های مالی محدود. ۳- تقابل علت‌های درونی روانی و سیستمی. به طوری که در هتل‌ها

¹ Grosch

² Olsen

مشاغل سپرده شده به زنان در پایگاه‌های اجتماعی دون و پایین و با میزان دستمزد کم است بنابر این میزان فرسودگی شغلی آن‌ها بیش از مردان ارزیابی شده است.

در نهایت نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که مقدار ضریب همبستگی (R) بین متغیرها ۰/۶۴۹ می‌باشد که نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل (ابعاد سلامت اجتماعی) و متغیر وابسته فرسایش شغلی همبستگی نسبتاً قوی وجود دارد. متغیرهای وارد شده توانسته‌اند ۳/۵۵ درصد از تغییرات فرسایش شغلی کارکنان هتل‌های موجود در کلانشهر مشهد را تبیین کنند. نظریات مختلف گویای این است که فرسودگی، ساختاری است که کاهش قابل ملاحظه در کیفیت و کمیت کار انجام شده را باعث می‌شود. و به از دست رفتن انرژی‌های عاطفی فرد مربوط است، در کارکنان نشانه‌های فرسایش شغلی هنگامی آشکار می‌شود که آنها نتوانند به آسانی خود را به همکاران یا مراجعان عرضه کنند و با آنها رابطه برقرار کنند. بنابراین میزان و سطح سلامت اجتماعی می‌تواند در جلوگیری از فرسایش شغلی مؤثر باشد. (ماسلاچ، ۲۰۰۱). به طوری که اگر فردی دارای فرسودگی شغلی باشد عزت نفسش نزول می‌کند و روابط شخصی اش از بین می‌رود.

با توجه به اینکه تاکنون هیچ تحقیقی درباره رابطه و یا تأثیر سلامت اجتماعی بر فرسایش شغلی کارکنان هتل‌ها صورت نگرفته است، بنابر این نتایج این تحقیق قابل مقایسه با دیگر تحقیقات نیست. توسعه منابع انسانی به عنوان یکی از دلمشغولی‌های برنامه ریزان نیروی انسانی در صنعت نوین محسوب می‌گردد و باید تلاش نمود علاوه برگزینش نیروی انسانی و گمارش مطلوب بستر مناسبی را برای نگهداشتن آن فراهم ساخت. در راستا استفاده بهینه از امکانات بلقوه موجود کشور در صنعت هتلداری و گردشگری جهت بقای صنعت هتلداری در گام نخست، شناسایی عوامل و متغیرهای تأثیر گذار بر توسعه این صنایع ضروری است. در راستا استفاده بهینه از امکانات بلقوه موجود کشور در صنعت هتلداری و گردشگری جهت بقای صنعت هتلداری باید عوامل و متغیرهای مؤثر با قابلیت سودآوری در این صنعت مورد بررسی قرار گیرد. و از بین آنها عوامل مهم شناسایی گردند. (شریعتی، ۱۳۸۸). یکی از این عوامل تأثیر گذار نیروی انسانی است، چرا که در فضای پر شتاب و سرشار از تحول و رقابت دنیای امروز، آنچه که منجر به کسب مزیت سازمان‌ها می‌شود، نیروی انسانی با کیفیت، خلاق و پویاست. (سید جوادین، ۱۳۸۲). در سایه روابط انسانی مناسب است که سازمان‌ها(هتل‌ها) می‌توانند ارتباط میان افراد و روحیه کار گروهی را بهبود بخشیده و باعث همکاری این اعضای گروه شوند، در نتیجه باعث شوند که سازمان‌ها به مکان مناسبی برای کار و زندگی تبدیل شوند و بتوانند از فرسایش شغلی کارکنان آنها جلوگیری کنند. در اینجا مدیریت گردشگری و هتلداری وظیفه‌ی خطیری را بر عهده دارد تا بتواند روحیه کاری کارکنان را بهبود بخشیده و به طبع آن میزان سلامت اجتماعی کارکنان را بالا برده و فرسایش کاهش یابد. به کار گیری صحیح افراد، در شغل مناسب، در مکان و زمان صحیح و در شرایط و محیط مناسب از ارکان مدیریت منابع انسانی است. هتل‌ها، در سطح جهان با اجرای مدیریت منابع انسانی بر این نظریه، که

پرسنل رمز موفقیت سازمان‌ها هستند، اعتقاد دارند البته مشکلات استخدام، کاهش کارکنان ماهر و شایسته، حقوق پایین، خروج زیاد نیروی کار و جابجایی کارکنان در سمت‌های مختلف در صنعت هتلداری در ایران غیر قابل اغماض است. در نهایت به مدیران و کارشناسان پیشنهاد می‌شود از طریق تشویق کارکنان به کار گروهی، انگیزش لازم را جهت خدمت‌رسانی بهتر به گردشگران ایجاد نمایند؛ و با مشارکت دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌های مهم در هتل، برگزاری جلسات، کارکنان را جهت اصلاح نواقص عملکردی شان و اجتناب از تبعیض میان کارکنان به بهبود روابط انسانی در هتل‌ها کمک نموده تا در خدمت‌رسانی بهتر به گردشگران موفق‌تر عمل کنند و بتوانند به طریقی از فرسایش شغلی آنها جلوگیری نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود، مدیران از طریق واگذاری بخشی از مسئولیت کار کارکنان به خودشان و توانمندسازی آنها، قدرت تصمیم‌گیری را در آنها تقویت نمایند.



منابع

۱. برآبادی، مجید؛ گل پرور، محسن و آتش پور، سید احمد (۱۳۹۴). نقش تقاضاهای شغلی، منابع شغلی و فرسودگی شغلی در پیش بینی عملکرد وظیفه با هدف پیش بینی عملکرد وظیفه، فصلنامه علمی و پژوهشی دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال شانزدهم، شماره ۵۹: ۱۳ - ۲۱.
۲. بهنیا، غلامرضا (۱۳۷۹). رابطه فرسودگی شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روانی با توجه به متغیر تعدیل کننده سرسختی در دبیران مرد دروس ریاضیات، علوم اجتماعی، فیزیک و ادبیات نظام جدید متوسطه استان خوزستان، سال تحصیلی ۷۸ - ۷۷. طرح پژوهشی شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان خوزستان.
۳. دشتی، سعید؛ فردمال، جواد؛ سهیلی زاده، مختار؛ نوآبادی، رضا و صالحی نیا، حمید (۱۳۹۳). بررسی عوامل مرتبط با فرسایش شغلی کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان همدان در سال ۱۳۹۱، مجله علمی پژوهشان، دوره ۱۳: ۹-۱.
۴. رسولیان، مریم؛ الهی، فاطمه و افخم ابراهیمی، عزیزه (۱۳۸۴). ارتباط فرسودگی شغلی با ویژگی‌های شخصیتی در پرستاران، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال نهم، شماره ۴: ۲۴-۱۸.
۵. سید جوادین، رضا (۱۳۸۲). مدیریت منابع انسانی و امور کارکنان، تهران، انتشارات نگاه دانش.
۶. شریعتی، امیرحسین (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر قابلیت سود آوری مشتری با رویکرد شرکت به شرکت، مطالعه مروری، هتل‌های شهر اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
۷. شینی جابری، پرینا؛ برازردنجانی، شهرام و بیرالوند، سمیرا (۱۳۹۳). بررسی ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی پرستاران، مجله بالینی پرستاری و مامایی، دوره سوم، شماره ۳: ۵۲-۶۲.
۸. صیوری، سعید (۱۳۹۱). بررسی میزان سلامت اجتماعی در بین کارمندان آموزش و پرورش منطقه ۱۱ شهر تهران، پایان نامه کارشناسی دانشگاه پیام نور تهران غرب.
۹. عبدی ماسوله، فتنه؛ کاویانی، حسین؛ خاقانی زاده، مرتضی و مومنی عراقی، ابوالفضل (۱۳۸۶). بررسی رابطه فرسایش شغلی با سلامت روان، مطالعه موردی ۲۰۰ پرستار، مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۶۵، شماره ۶، شهریور: ۶۵-۷۵.
۱۰. گل پرور، محسن و حسین زاده خیرالله (۱۳۹۰). الگوی ارتباط عدم تناسب فرد شغل با فرسایش شغلی هیجانی و تمایل به ترک خدمت، شواهدی برای الگوی استرس- نامتعادلی جبران، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۵، شماره ۱(۱۷): ۴۱-۵۶.
۱۱. گل پرور، محسن؛ نیری، شیرین و مهداد، علی (۱۳۸۹). الگوهای پیشگیری از استرس شغلی، فرسودگی هیجانی و رفتارهای انحرافی از طریق مدیریت، رهبری و ارزش‌های اخلاقی در شرکت سهامی ذوب آهن، فصلنامه روانشناسی کاربردی، شماره ۴ (پیاپی ۱۳): ۷-۲۵.
۱۲. مردانی، عارفه (۱۳۹۳). بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه یزد، پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد جامعه شناسی دانشگاه علوم اجتماعی.
۱۳. هزار جریبی، جعفر و ارفعی عین الدین، رضا (۱۳۹۱). اوقات فراغت و سلامت اجتماعی، فصلنامه برنامه‌ریزی، رفاه و توسعه اجتماعی، شماره ۱۰، ۶۴-۳۹.

14. Blanco, A. and Diaz, D. (2007). **Social Order and Mental Health: A Social Well-Being Approach**, Autonoma University of Madrid, Psychologe in Spain.

15. Chen, C. and kao, Y. (2012). Investigating the antecedents and consequences of burnout and isolation among flight attendants, **Tourism Management**, 33: 868-874.

16. Demir A., Ulusoy M. and Ulusoy, M.F. (2003). Investigation of factors influencing burnout level in the professional and private lives of nurses, **Int J Nurs Stud**, 40: 807-27.
17. Genevieve Trepanier, S., Fernet, C., Austin, S. and Menard, J. (2015). Revisiting the interplay between burnout and work engagement, an Exploratory Structural Equation Modeling (ESEM) approach, **Burnout Research**, 2: 51-59.
18. Green, A.F., Albanese, B.J., Shapiro, N.M. and Arons, G.A. (2014). The roles of individual and organizational factors in burnout among community-based mental health service providers, US national library of Medicine, **National Institutes of Health**, 11(1): 9- 49.
19. Keyes, M. (2004). Mental health and / or mental illness? investigation axioms of the complete state model of health, **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 73(5): 539-548.
20. Keyes, M., and Shapiro, A. (2004). Social well-being in the United States: A Descriptive Epidemiology, **In How Healthy Are We? A National Study of Well-Being at Midlife**, Publisher: University Chicago Press, Editors: Orville G. Brim, Carol Ryff and Ronald Kessler, 350-372.
21. Maslach, C., Wilmar, B. and Leiter, M.D. (2001). Job burnout, **Annual Review of Psychology**, 52: 397-422.
22. Maslach, D. and Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout, **Journal of Occupational Behavior**, 2: 99-113.
23. MCGrath, A., Reid, N. and Boore, J. (2003). Occupational stress in nursing, **International Journal of Nursing Studies**, 40(5): 555-565.
24. Montgomery, A. and Apanu, F. (2015). Job demands, burnout, and engagement among nurses: A multi level analysis of (ORCAB) data investigating The moderation effect of team work, **Burnout Research**, 2(2-3): 71- 79.
25. Waite, L.J. (1996). **Marital Values and Expectations in Context: Results from a 21-City Survey**, Retrieved December 5, 2007, from <http://www.Findarticle.com>.