

## رابطه بین سکون زندگی شغلی با تحلیل رفتگی کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۱

ملیکه بهشتی فر<sup>۱</sup>، محمدرضا امیراسماعیلی<sup>۲</sup>، سجاد خسروی<sup>۳</sup>، سعید میرزایی<sup>۳</sup>، نادیا ارومیه‌ای<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** نیروی کار در مسیر شغلی به نقطه سکون زندگی می‌رسد که در این ناحیه احتمال اندکی وجود دارد که شخص پس از آن ارتقای مقام یابد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین سکون زندگی با تحلیل رفتگی کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شده است.

**روش‌ها:** پژوهش حاضر مطالعه‌ای مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۱ صورت گرفته است. جامعه آماری کارکنان اداری و مالی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای صورت گرفت. گردآوری اطلاعات از طریق پرسشنامه‌های سکون زندگی و تحلیل رفتگی انجام شد که روایی و پایایی آن اثبات شده بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون، ANOVA، تی‌تست) در نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده گردید.

**نتایج:** میزان سکون زندگی شغلی در این مطالعه نسبتاً بالا و میزان تحلیل رفتگی و مؤلفه‌های آن در حد متوسط بوده است. همبستگی معنی‌داری ( $r=0/408$ ) بین سکون زندگی و تحلیل رفتگی شغلی وجود داشت ( $P<0/0001$ ). نتایج همچنین نشان می‌دهد که سکون زندگی و تحلیل رفتگی با گروه سنی افراد، مدارک تحصیلی آن‌ها و همچنین سابقه خدمت ارتباط معنی‌داری دارد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به بالا بودن میزان سکون زندگی در این مطالعه، مدیران بیمارستان‌ها باید با استفاده از راهکارهای اساسی همانند آموزش، انعطاف‌پذیری ساختاری، شناسایی کارکنان شایسته، غنی‌سازی شغل و ایجاد انگیزه، کارایی و اثربخشی نیروی انسانی خود را به حداکثر برسانند.

**واژگان کلیدی:** سکون زندگی، تحلیل رفتگی، بیمارستان

### مقدمه

اش بیشترین کارایی را داشته باشد، لذا بایستی تلاش‌های بی‌وقفه‌ای در راستای توجه به نیروی انسانی و نیازهای آن‌ها داشته باشند تا از پیامدهای نامطلوب ناشی از بی‌توجهی به نیروی انسانی دوری‌گزینند (۱). منابع انسانی از ارزشمندترین سرمایه‌های هر سازمان است. زیرا سایر عوامل مانند تکنولوژی، سرمایه و... وابسته به نیروی انسانی است (۲).

امروزه از جمله مسائل مهمی که می‌تواند در سطح محیط‌های شغلی مورد بررسی قرار گیرد و از اهمیت خاصی برخوردار است، مسأله وجود نیروی انسانی کارآمد و خود انگیزه می‌باشد و با توجه به این که هر نظام و مجموعه‌ای سعی می‌کند برای رشد و توسعه خود و دستیابی به اهداف برنامه‌ریزی شده

۱- استادیار، گروه مدیریت، واحد رفسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، رفسنجان، ایران

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳- دانشجوی دکترا، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

Email: khosravi.sajad@yahoo.com

نویسنده‌ی مسئول: سجاد خسروی

آدرس: کرمان، بزرگراه هفت باغ علوی، پردیزه دانشگاه علوم پزشکی کرمان، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، تلفن: ۰۳۴۳۳۵۲۹۹۸۵، فاکس: ۰۳۴۳۳۲۵۲۲۱

علی‌رغم پیشرفت‌های فنی و تکنیکی جدید هنوز هیچ عاملی نتوانسته جایگزین نیروی انسانی گردد و انسان به عنوان یک عامل کلیدی در سازمان مطرح است و مدیریت سازمان با توجه به این نکته باید بکوشد تا این سرمایه را به درستی شناخته و توان و استعداد های نهفته او را پرورش داده و به نحو مؤثری آن را در پیشبرد هدف‌های سازمان بسیج کند (۲). جوامعی به پیشرفت، ترقی و تعالی دست می‌یابند که توانسته‌اند این نیروها و استعداد های نهفته در آن‌ها را شکوفا سازند. به ویژه آن دسته از سازمان‌هایی که به اهمیت نقش منابع انسانی در بهبود بهره‌وری پی برده‌اند، به ارزش قدرت نیروی کار متعهد آگاهی یافته و منابع مهم و انرژی فراوانی از مدیریت را صرف ایجاد محیطی می‌نمایند که کارکنان بتوانند با حداکثر توان خود، در بهبود عملکرد سهیم باشند (۳). کارکنان امروزی بیشتر از گذشته درباره زندگی کاری خود فکر می‌کنند و نگران هستند. آن‌ها شغل مطمئن، دراز مدت و ارضا کننده می‌خواهند و مایلند در شغل خود رشد و توسعه پیدا کنند (۴).

از سوی دیگر کارمندان اغلب حرفه خود را با امید و انتظاراتی ویژه برای رسیدن به بالاترین سطح در سازمان شروع می‌کنند و اکثر آن‌ها به پیشرفت خود، رسیدن به قدرت، کسب بالاترین مسئولیت‌ها و پاداش‌ها اهمیت می‌دهند (۴). اما متأسفانه کارمندان قبل از رسیدن به اهدافشان دچار سکون‌زدگی می‌شوند (۵). نیروی کار در مسیر ترقی شغلی به نقطه ای می‌رسند که احتمال صعود از نردبان ترقی کاهش می‌یابد. در این ناحیه احتمال اندکی وجود دارد که شخص پس از آن ارتقای مقام یابد، این ناحیه سکون نام دارد. سکون‌زدگی دامی است که بر سر راه کارکنان سازمان‌ها قرار دارد، بیشتر افراد ظرف حدود

سه سال در یک شغل ماهر می‌شوند، از این به بعد کار معمول و یکنواخت شده و دیگر چیز جدیدی برای آموختن وجود ندارد. در این حالت فرد احساس درماندگی کرده و کار خود را کم ارزش و ناخوشایندتر از قبل می‌داند. ممکن است فرد به نگرش‌ها و رفتارهایی برسد که دیگر کارایی ندارد و سلامت جسمی و روانی‌اش نیز دچار تزلزل گردد (۶). از سوی دیگر فرصت‌های اندک برای ارتقاء و وجود قوانین و مقررات خشک این احساس را در فرد به وجود می‌آورد که در یک نظام غیر منصف گرفتار آمده است و همین احساس باعث می‌شود فرد نسبت به شغلش نقطه نظرهای منفی پیدا کند. بدبینی و فقدان پیشرفت، دلسردی، بی‌علاقگی، سهل‌انگاری بعد از این که فرد خود را در زندگی راضی و موفق احساس نمی‌کند از جمله نشانه‌های تحلیل رفتگی هستند (۷).

از آنجا که کارکنان در همه سطوح ممکن است متحمل تحلیل رفتگی شغلی شوند شناخت عواملی که در ایجاد و توسعه تحلیل رفتگی نقش دارند، اهمیت به سزایی دارد. زیرا کاهش اثر بخشی و افزایش غیبت از کار در افرادی که از تحلیل رفتگی رنج می‌برند، مشاهده می‌شود (۸). سکون‌زدگی شغلی پدیده‌ای شایع در حوزه بهداشت و درمان خصوصاً در پرسنل بیمارستان‌ها است. درمان‌گرهایی که فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند، معمولاً از لحاظ جسمانی، عاطفی و ذهنی خسته هستند. این امر تأثیر گسترده‌ای بر کیفیت مراقبت از بیمار بر جای می‌گذارد. به گونه‌ای که درمان‌گران به تدریج احساس می‌کنند که نمی‌توانند با بیمار مواجه شوند (۹). رحمانی و همکاران در مطالعه‌ای بیان می‌کنند که مشاغل بیمارستانی از جمله حرفه‌هایی است که

وجود داشت، تعداد ۳۰۰ پرسشنامه توزیع گردید که همه پرسشنامه‌ها تکمیل شد و مورد بررسی قرار گرفتند.

جهت انجام تحقیق و گردآوری داده‌ها، با اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه، به هر یک از کارکنان توضیحاتی پیرامون تحقیق داده شد و پرسشنامه‌ای نیز به آنان داده و نحوه تکمیل پرسشنامه نیز بیان شد. ضمن این که درباره محرمانه بودن کامل اطلاعات و عدم قید نام و نام خانوادگی به آنان اطمینان کامل داده شد. همچنین در صورت علاقه‌مندی افراد به نتایج تحقیق به آنان اطمینان داده شد که نتایج پس از تجزیه و تحلیل اطلاعات برای آنان ارسال خواهد شد. این کار با هدف افزایش همکاری و دقت افراد در پاسخگویی انجام گرفت. در این مطالعه برای سنجش متغیرها از دو پرسشنامه استفاده شده است، پرسشنامه سکون‌زدگی شامل ۱۵ سؤال بود که میزان سکون‌زدگی را می‌سنجد و به صورت شش‌گزینه‌ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) طراحی شده است (۸). پرسشنامه تحلیل رفتگی با اقتباس از پرسشنامه Jackson و Maslach از ۲۰ سؤال و به صورت یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از خیلی کم تا خیلی زیاد) تشکیل شده است (۱۲). سؤالات ۱ تا ۸ مؤلفه فرسودگی عاطفی و جسمانی، ۹ تا ۱۴ مؤلفه کاهش عملکرد و ۱۵ تا ۲۰ مؤلفه تهی شدن از ویژگی‌های شخصیتی را مورد سنجش قرار می‌دهند (۱۳). این پرسشنامه‌ها در پژوهش‌های قبلی مورد استفاده قرار گرفته؛ روایی آن‌ها توسط اساتید و متخصصان تأیید شده است و پایایی آن‌ها محاسبه شد که ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه سکون‌زدگی برابر ۰/۸۷ درصد و برای پرسشنامه تحلیل رفتگی برابر ۰/۹۰ درصد بود (۸، ۱۳). در این پژوهش حداکثر و حداقل

سکون‌زدگی و فرسودگی شغلی در آن شایع بوده و این موضوع پدیده‌ای مخرب و چند بعدی می‌باشد که می‌تواند با افزایش غیبت، کاهش انرژی و بازده کاری به افت کیفیت مراقبت از بیماران منجر گردد. با توجه به اثرات منفی سکون‌زدگی شغلی بر عملکرد فرد، پیشگیری از وقوع این سندرم از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد (۱۰).

در این پژوهش سعی بر آن شده است تا با بررسی رابطه سکون‌زدگی در مسیر پیشرفت شغلی و تحلیل رفتگی کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان ضمن پاسخگویی به سؤال مطرح شده، راهکارهایی در جهت کاهش تحلیل رفتگی و سکون‌زدگی در مسیر پیشرفت شغلی آنان ارائه گردد.

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مقطعی، توصیفی - تحلیلی است که در سال ۱۳۹۱ در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان صورت گرفته است. هدف این پژوهش، بررسی رابطه بین سکون‌زدگی با تحلیل رفتگی کارکنان بیمارستان‌های آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بوده است. جامعه این پژوهش کارکنان بخش‌های اداری و مالی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان (افضلی‌پور، باهنر، شفاء و شهید بهشتی) که شامل ۹۵۰ نفر می‌باشند، بوده است. در این پژوهش از نمونه‌گیری طبقه‌ای استفاده شده است. حجم نمونه مورد نیاز نیز بر اساس فرمول حجم نمونه برای همبستگی و با فرض  $r$  بر اساس مطالعات قبلی (۱۱) برابر با ۰/۲ و خطای نوع اول ۵ درصد و خطای نوع دوم ۱۰ درصد محاسبه شد که برابر با ۲۷۰ نفر شد. با توجه به این که امکان بازپس ندادن پرسشنامه‌ها

استفاده گردید.

میانگین امتیازات در بُعد سکون‌زدگی به ترتیب برابر با ۶ و ۱ و در بُعد تحلیل رفتگی برابر ۵ و ۱ می‌باشد، لذا با توجه به مطالعات صورت گرفته و نظر اساتید، مقدار عددی ۳ به عنوان حد متوسط سکون‌زدگی و مقدار ۲/۵ به عنوان حد متوسط تحلیل رفتگی در این مطالعه در نظر گرفته شده است.

برای پردازش داده‌های استخراج شده از پرسشنامه‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون‌های همبستگی پیرسون، ANOVA، t-test)

### نتایج

در پژوهش حاضر ۳۰۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان مورد بررسی قرار گرفته‌اند که توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک آن‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است. جدول ۲ میانگین امتیازات سکون‌زدگی، تحلیل رفتگی و مؤلفه‌های آن را در نمونه مورد مطالعه نشان می‌دهد.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنسیت		
مرد	۱۳۰	۴۳
زن	۱۷۰	۵۷
تأهل		
متاهل	۱۸۴	۶۱
مجرد	۱۱۶	۳۹
تحصیلات		
دیپلم	۷۳	۲۴
کاردانی	۶۷	۲۲
کارشناسی	۱۳۹	۴۷
کارشناس ارشد	۲۱	۷
سن		
۲۰-۳۰	۹۹	۳۳
۳۱-۴۰	۱۳۹	۴۶
۴۱-۵۰	۵۰	۱۷
بالتر از ۵۰	۱۲	۴
سابقه خدمت		
کمتر از ۵	۱۰۴	۳۵
۵ تا ۱۰	۶۴	۲۱
۱۱ تا ۲۰	۶۸	۲۳
بیشتر از ۲۰	۶۴	۲۱

جدول ۲: میانگین امتیازات سکون زدگی، تحلیل رفتگی و مؤلفه‌های آن در بیمارستان‌های مورد مطالعه

متغیر	بیمارستان	افضلی پور	باهنر	شهید بهشتی	شفا	کل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سکون زدگی	۳/۴۵	۰/۰۷۴	۳/۵۰	۰/۰۸۶	۳/۳۹	۰/۱۰۰
تحلیل رفتگی	۲/۴۱	۰/۰۵۷۷	۲/۴۳	۰/۰۵۱	۲/۳۳	۰/۰۶۶
فروودگی عاطفی و جسمانی	۲/۶۳	۰/۰۸۰	۲/۷۷	۰/۰۹۰	۲/۶۶	۰/۱۱۱
کاهش عملکرد	۲/۴۴	۰/۰۷۱	۲/۳۷	۰/۰۸۶	۲/۲۸	۰/۱۰۶
تهی شدن از ویژگی‌های شخصیتی	۲/۰۷	۰/۱۱۸	۱/۹۸	۰/۰۷۶	۱/۸۷	۰/۰۹۷

ویژگی‌های شخصیتی با سکون‌زدگی همبستگی معنی داری دارند. همچنین نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان می‌دهد که تحلیل رفتگی و فرسودگی عاطفی و جسمانی بیشترین همبستگی را با سکون‌زدگی دارند. جدول ۴ رابطه بین سکون‌زدگی و تحلیل رفتگی با متغیرهای دموگرافیک مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

همان‌طور که از جدول ۲ مشخص است میزان سکون‌زدگی در این مطالعه نسبتاً بالا است. در حالی که میزان تحلیل رفتگی در نمونه مورد مطالعه در حد متوسط است. جدول ۳ میزان همبستگی و ارتباط بین شاخص‌های مورد مطالعه را نشان می‌دهد. جدول ۳ نشان می‌دهد که همه متغیرها به جزء تهی شدن از

جدول ۳: نتایج حاصل از آزمون ضریب همبستگی میان نمره مؤلفه‌های تحلیل رفتگی و سکون‌زدگی

متغیرها	سکون‌زدگی	
	ضریب همبستگی (r)	P-Value
تحلیل رفتگی	۰/۴۰۸	<۰/۰۰۱
فرسودگی عاطفی و جسمانی	۰/۴۱۷	<۰/۰۰۱
کاهش عملکرد	۰/۲۵۵	<۰/۰۰۱
تهی شدن از ویژگی‌های شخصیتی	۰/۰۱۶	۰/۷۸۱

زدگی با سن و تحصیلات و بین تحلیل رفتگی با متغیرهای سن، تحصیلات و سابقه خدمت رابطه معنی‌دار وجود دارد.

ارتباط مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه با سکون‌زدگی و تحلیل رفتگی در جدول ۴ نشان داده شده است. همان‌طور که مشخص است بین سکون

جدول ۴: رابطه بین سکون‌زدگی و تحلیل رفتگی با متغیرهای دموگرافیک مورد مطالعه

متغیر	تعداد	سکون‌زدگی		تحلیل رفتگی	
		میانگین	انحراف معیار	P-Value	میانگین
سن	۲۰-۳۰	۳/۲۵	۰/۶۵۳	<۰/۰۰۱	۲/۳۹
	۳۱-۴۰	۳/۷۵	۰/۶۴۶		۲/۴۸
	۴۱-۵۰	۳/۴۳	۱/۰۲۱		۲/۳۱
	بالتر از ۵۰	۳/۴۸	۰/۴۳۴		۲/۱۲
جنسیت	مرد	۳/۵۶	۰/۷۳۴	۰/۴۴۱	۲/۴۳
	زن	۳/۴۹	۰/۷۶۰		۲/۳۹
تحصیلات	دیپلم	۳/۴۹	۰/۶۲۶	<۰/۰۰۱	۲/۵۳
	کاردانی	۴/۰۰	۰/۷۵۴		۲/۵۰
	کارشناسی	۳/۳۱	۰/۷۴۱		۲/۲۶
سابقه خدمت	کارشناسی ارشد	۳/۵۳	۰/۴۷۹		۲/۶۴
	کمتر از ۵	۳/۴۳	۰/۵۴۲	۰/۱۹۳	۲/۳۷
	۵ تا ۱۰	۳/۴۶	۰/۸۹۳		۲/۴۶
	۱۱ تا ۲۰	۳/۵۷	۰/۷۷۷		۲/۵۲
بیشتر از ۲۰	۳/۶۷	۰/۸۳۵		۲/۳۰	

همچنین میزان تحلیل رفتگی در نمونه مورد مطالعه در حد متوسط بود. هر یک از مؤلفه‌های تحلیل رفتگی (فرسودگی عاطفی و جسمانی، کاهش عملکرد و تهی

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان سکون‌زدگی در بیمارستان‌های مورد مطالعه نسبتاً بالا است.

**بحث**

شدن از ویژگی‌های شخصیتی) نیز در حد متوسط بودند. نتایج پژوهش حاضر مشابه مطالعه صورت گرفته توسط شجاعی بود که در این پژوهش نیز وضعیت سکون‌زدگی نامطلوب ارزیابی شده و میزان تحلیل‌رفتگی مطلوب بیان شده است (۸). همچنین نتایج مطالعه صورت گرفته توسط وردی‌نژاد نشان داد که بیش از ۰/۳۳ درصد افراد از نظر تحلیل‌رفتگی شغلی در کلیه ابعاد در حد بالا قرار داشته‌اند (۱۱).

یافته‌های پژوهش حاضر در بررسی آزمون همبستگی نشان داد که همه متغیرها به جزء متغیر تهی شدن از ویژگی‌های شخصیتی با سکون‌زدگی رابطه معنی‌دار داشتند. در مطالعه شجاعی نیز رابطه بین سکون‌زدگی با تحلیل‌رفتگی و مؤلفه‌های آن نیز مورد بررسی قرار گرفته است که نتایج این مطالعه نیز نشان داد که بین سکون‌زدگی و هر یک از این مؤلفه‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد (۸) که تقریباً مشابه مطالعه حاضر بوده است. صالحی و علی‌پور نیز در مطالعه خود رابطه بین سکون‌زدگی و روحیه کاری کارکنان را مورد ارزیابی قرار داده‌اند که نتایج این مطالعه نشان داده است که بین این دو متغیر رابطه معنی‌داری وجود دارد (۱۳).

در مطالعه حاضر همچنین بین سکون‌زدگی با سن و تحصیلات و بین تحلیل‌رفتگی با متغیرهای سن، تحصیلات و سابقه خدمت رابطه معنی‌دار وجود داشت که نتایج این مطالعه مشابه مطالعه صورت گرفته توسط شجاعی بوده است (۸).

مطالعه حاضر نشان داد که بین سکون‌زدگی و تحلیل‌رفتگی در بین کارکنان بیمارستان‌های آموزشی کرمان رابطه معناداری وجود داشت و سکون‌زدگی در افراد منتج به تحلیل رفتن و فرسوده شدن بیشتر آن‌ها شده است. سکون‌زدگی در فرآیند شغلی از یک

جهت روانی است و از جهتی دیگر ناشی از عوامل محیطی و تعامل بین فرد و سازمان می‌باشد. نکته دیگر این که این مقوله در جامعه یا جوامعی خاص محدود نمی‌شود و پدیده‌ای است بین‌المللی که محیط‌های مختلف شغلی و سازمانی را در بر می‌گیرد. مطالعه Fernandez نشان داد که سکون‌زدگی در واقع پدیده‌ای شایع در سازمان‌ها بوده که منجر به ایجاد معضلات روحیه‌ای در کارکنان گردیده و بر بهره‌وری سازمان‌ها اثر می‌گذارد (۱۴). عدم بهره‌گیری از همه توان و استعدادها بالقوه فرد در انجام دادن وظایف شغلی یکی از دلایل گرفتار آمدن افراد به اختلال سکون‌زدگی و تحلیل‌رفتگی شغلی است. یکی دیگر از عوامل بروز تحلیل‌رفتگی شغلی، ناهماهنگی و ناهمسانی توانایی‌های فرد با توقعاتی که از او می‌رود می‌باشد. بنابراین هر چه میزان به کارگیری مهارت‌های فرد بیشتر باشد احتمال تحلیل رفتگی کمتر است. در اثر کاهش این عامل به عنوان یکی از عوامل بالقوه سکون‌زدگی، فرد استعداد بیشتری برای ابتلاء به تحلیل رفتگی دارد. در تحقیق نصرالله‌پور نیز بین تحلیل‌رفتگی و تنوع مهارت کارکنان رابطه مثبت وجود داشت. یعنی هر چه تنوع مهارت‌ها بیشتر باشد احتمال تحلیل‌رفتگی در فرد کمتر است و برعکس (۱۵). تحقیقی که در سازمان‌های مالی بریتانیا روی مدیران میانی انجام شده بود نشان داد که قرار گرفتن افراد در ناحیه سکون موجب شده است که آن‌ها انگیزه خود را از دست بدهند و رضایت شغلی آنان کاهش یابد (۱۶). بنابراین مدیران سازمان‌ها و متخصصان مدیریت منابع انسانی بایستی جهت کمک به کارکنان در ایجاد انگیزه به منظور تحقق اهداف مسیر ترقی شغلی آنان اقدامات لازم را انجام دهند. از این طریق میزان وفاداری کارکنان به

اثربخشی نیروی انسانی خود را به حداکثر رسانند. برای رهایی سازمان‌ها از سکون‌زدگی شغلی و متعاقب آن تحلیل‌رفتگی شغلی می‌توان از راهکارها و استراتژی‌هایی مانند، افزایش میزان مهارت‌های شغلی کارکنان از طریق آموزش ضمن خدمت، برنامه زمان کاری منعطف، افزایش مشارکت و اختیار در تصمیم‌های کلیدی، سهم کردن کارکنان در سود، پرداخت نقدی بر مبنای عملکرد، شناساندن کارکنان شایسته و اعطای پاداش به آن‌ها در نظر همگان در سازمان و غنی‌سازی شغل استفاده کرد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان کمال تشکر و قدردانی خود را از تمامی شرکت‌کنندگان که در انجام پژوهش حاضر همکاری داشته‌اند، اعلام می‌دارند.

سازمان افزایش، میزان جابه‌جایی و فرسودگی افراد کاهش و استعدادهای موجود در سازمان پرورش می‌یابد (۱۷).

اساساً تحقیق در زمینه‌های علوم اجتماعی به دلیل آن که انسان‌ها و رفتار آن‌ها مورد بحث و بررسی می‌باشد با محدودیت‌های بی‌شماری مواجه است. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم وجود مطالعات سکون‌زدگی در بخش بهداشت و درمان ایران اشاره نمود که این موضوع باعث شد امکان مقایسه برای پژوهشگر مقدور نباشد.

### نتیجه‌گیری

بحث سکون‌زدگی در سازمان‌های امروزی یک معضل اساسی است که باعث کاهش بهره‌وری افراد و سازمان‌ها می‌شود. مدیران سازمان‌ها باید تدابیری اندیشیده و با استفاده از راهکارهای اساسی کارایی و

### References

1. Yaghoobi Nia F. Association of self-esteem with burnout in nurses in hospitals in Mashhad University of Medical Sciences [dissertation]. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 2000. Persian.
2. Alavi, A. Psychology of Management and Organization. 2th ed. Tehran: State Management Training Center; 2007.
3. Feldman DC, Weitz BA. Career Plateaus Reconsidered. Journal of Management. 1998; 14(1): 69-80.
4. Lemire L, Sada T, Gagnon YC. Managing career plateauing in the Quebec public sector. Public Personnel Management. 2000; 2(8): 375-91.
5. Tremblay M, Roger A. Career plateauing reactions: the moderating role of job scope, role ambiguity and participation among Canadian managers. The International Journal of Human Resource Management. 2004; 15(6): 220-35.
6. Ferrence TP, Stoner JA, Warren EK. Managing the Career Plateau. The Academy of Management Review. 1997; 13(2): 602-12.
7. Abdi Masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Araghi A. The relationship between burnout and mental health among nurses. Tehran Univ Med J. 2007; 65(6): 65-75.
8. Shojai A. Survey of relationship between job scurry stillness careers with atrophy of staff of Kerman's Economic Affairs and Finance and the General Department of Taxation. [dissertation]. Kerman: Islamic Azad University of Kerman; 2007.
9. Khakpour R, Birashk B. Epidemiology of gob Burnout syndrome among counselors and psychotherapists. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 1999; 4 (3): 14-23. Persian.
10. Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals. Iran Journal of Nursing. 2010; 23(66): 55-61. Persian.
11. Verdi Nejad F, Hasan Zadi Z. Survey of relationship between organizational factors and burnout range of personnel (case study: ports and shipping organization of Bandar Anzali) Journal of Humanities and Social Sciences. 2006; 6(23): 12-25. Persian.
12. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. 1981; 2(2): 99-113.
13. Salehi M, Alipour A. Survey of relationship between career motivation and morale of working with occupational scurry stillness of Islamic Azad

University of Mazandaran staff. *Journal of Communication and Education*. 2010; 1(2): 43-57. Persian.

**14.** Fernandez R. Relationship between Employee Involvement Management Practices and Burnout among Military Mental Health Providers [dissertation]. University of Denver; 2012.

**15.** Nasrolahpour M. Examining the relationship between job characteristics and employee burnout in iron ore complexes of Gol Gohar Sirjan staff. [dissertation]. Kerman: Islamic Azad University of Kerman; 2008.

**16.** Evans MG, Gilbert E. Plateaued Managers: Their Need Gratifications and Their Effort-performance Expectations. *Journal of Management Studies*. 1984;21(1): 113-21.

**17.** Ghelichli B. The stillness region in the way of career progress. *Journal of Tadbir*. 1998; 90(5): 35-46. Persian.



## The Relationship between Career Plateau and Job Burnout among Employees of Teaching Hospitals Affiliated to Kerman University of Medical Sciences, 2012

Malikeh Beheshtifar<sup>1</sup>, Mohammad Reza Amiresmaili<sup>2</sup>, Sajad Khosravi<sup>3</sup>, Saeed Mirzaei<sup>3</sup>, Nadia Oroomiei<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** Workforce reaches the plateau in its career after which job promotion is less probable. The present study aimed to study the relationship between career plateau and job burnout among employees of teaching hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences.

**Methods:** The present research was a cross-sectional study carried out in 2012. The statistical population was the financial and administrative workers of teaching hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. Sampling was done through the stratified approach. Data collection was done through questionnaires on career plateau and job burnout that their validity and reliability had already been confirmed. Data analysis was carried out using descriptive and inferential statistics (Pearson correlation, ANOVA, t-test) through SPSS19.

**Results:** Career plateau rate was relatively high, while the rate of job burnout and its components were moderate. There was a significant correlation ( $r=0.408$ ) between career plateau and job burnout ( $P<0.001$ ). The results also show that career plateau and job burnout are significantly related with employees age group, their educational degree and work experience.

**Conclusions:** Regarding the high rate of career plateau in this study, hospital administrators should recruit basic strategies such as education, structural flexibility, identification of competent staff, job enrichment and motivation to maximize the efficiency and effectiveness of their human resources.

**Keywords:** Career Plateau, Job Burnout, Hospital

1- Assistant Professor, Management Department, Rafsanjan Branch, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran

2- Associate Professor, Medical informatics Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- PhD Student, Health Services Management Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

**Corresponding Author:** Sajad Khosravi **Email:** khosravi.sajad@yahoo.com

**Address:** Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Haft Bagh Alavi Blvd, Kerman, Iran

**Tel:** 034-33529985 **Fax:** 034-31325221