

شیوع سندرم فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در دندانپزشکان شهر کرمان

ملوک ترابی پاریزی^۱، علی اسکندری زاده^۱، مرضیه کریمی افشار^۲، مجید اسدی شکاری^۳، آرش جنگجو^۴

چکیده

مقدمه: حرفه دندانپزشکی، یکی از حرفه‌هایی است که خستگی جسمانی و روانی زیادی دارد و می‌تواند منجر به سندرم فرسودگی شغلی گردد. هدف از انجام این پژوهش، ارزیابی فراوانی فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر کرمان بوده است. **روش‌ها:** این مطالعه مقطعی روی ۱۴۵ دندانپزشک شهر کرمان شاغل در مطب و مراکز بهداشتی - درمانی انجام شد. روش جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی Maslach (مازلاک) بود. آنالیز داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ و توسط آنالیز رگرسیون انجام شد.

نتایج: در این پژوهش ۵۱/۷٪ دندانپزشکان مرد و ۴۸/۳٪ زن، با میانگین سن $35 \pm 7/18$ سال بودند. ۱۴/۱٪ افراد مسخ شخصیت شدید، ۳۰/۴۶٪ خستگی عاطفی و ۷۱/۷۶٪ دچار عدم موفقیت شخصی (کفایت شخصی) شدید بودند. بین متغیرها سن، جنس، وضعیت اشتغال، ساعات کار هفتگی، تأهل و سال‌های فارغ‌التحصیلی با فرسودگی شغلی ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده نشد. اما بین مسخ شخصیت با وضعیت تأهل و وضعیت اشتغال ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: فرسودگی شغلی در دندانپزشکان کرمان بالا می‌باشد. سیاست‌های مداخله‌ای جهت ارزیابی و یافتن عوامل آن و اتخاذ تدابیر پیشگیرانه و درمانی توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: فرسودگی شغلی، دندانپزشکان، کرمان

مقدمه

فرسودگی شغلی، فرآیندی از خستگی فیزیکی و روانی است که در اثر فشارهای هیجانی ثابت و پیاپی ناشی از درگیری دراز مدت در انسان ایجاد می‌شود (۱). در واقع فرسودگی شغلی پاسخ غیرطبیعی فرد به استرس‌های مزمن احساسی می‌باشد (۲). فشار ناشی از حجم زیاد کار، نداشتن احاطه بر فرآیند کار، نبود پاداش، ضعف ارتباطی میان همکاران، بی‌عدالتی در پرداخت دستمزد، دوگانگی میان ارزش‌های فردی و شغلی را می‌توان از علل فرسودگی شغلی دانست (۳). سندرم فرسودگی شغلی دارای سه جزء اساسی

خستگی جسمی یا روحی، مسخ شخصیت و عدم موفقیت فردی می‌باشد که اولین بار توسط یک روانپزشک آلمانی به نام Freudenberger در سال ۱۹۷۴ مطرح شد (۴). سندرم فرسودگی شغلی، خطرناکترین عامل تهدید کننده سلامت شاغلین حرفه پزشکی است (۵). مطالعات بیانگر این است که فشارهای شغلی در دندانپزشکان بیشتر از دیگر مشاغل اجتماع است (۶،۷). دندانپزشکان در معرض عوامل متعدد ایجاد کننده استرس قرار دارند که می‌تواند منجر به فرسودگی شغلی شود (۸). نشستن طولانی در جای خود، دقت زیاد در حین کار در

۱- دانشیار، عضو مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲- دستیار، گروه ارتدنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳- دانشیار، مرکز تحقیقات علوم و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۴- دستیار، گروه پروتزهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

Email: drtorabiparizi@yahoo.com

نویسنده مسئول: ملوک ترابی پاریزی

فکس: ۰۳۴-۳۲۱۱۸۰۷۳

تلفن: ۰۳۴- ۳۲۱۱۹۰۲۱

آدرس: کرمان، خیابان شفا، دانشکده دندانپزشکی، بخش پاتولوژی

شیوع فرسودگی شغلی و عوامل مؤثر بر آن در دندانپزشکان کرمان انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی است و آزمودنی‌های آن کلیه دندانپزشکان شهر کرمان با حداقل یک سال سابقه کار در مراکز بهداشتی - درمانی یا مطبها در سال ۱۳۹۱ بودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی مازلاک (Maslach Burnout Inventory) بود. این پرسشنامه دارای ۲۲ گزاره و شامل ۹ گزاره برای سنجش فرسودگی عاطفی یا هیجانی، ۵ گزاره بررسی مسخ شخصیت و ۸ گزاره ارزیابی فقدان موفقیت شخصی می‌باشد. سؤالات پرسشنامه فراوانی احساس فرسودگی شغلی در جنبه‌های سه‌گانه تجربه شده در فوق را براساس نمره، از صفر (هرگز)، یک (سالی چند بار)، دو (ماهی یک بار)، سه (ماهی چند بار)، چهار (هفته‌ای یک بار)، پنج (هفته‌ای چند بار)، تا شش (هر روز) می‌سنجد. نمره به دست آمده در هر یک از حیطه‌ها در سه دسته پایین، متوسط و بالا قرار گرفت. در بُعد خستگی هیجانی، نمرات ۳۰ یا بالاتر بیانگر سطح بالای خستگی هیجانی است. نمره ۱۷ و یا کمتر نشانگر خستگی هیجانی پایین و نمرات ۲۹-۱۸ نیز نشانه خستگی هیجانی متوسط است و دامنه نمرات پرسشنامه از ۵۴-۰ است. در بُعد مسخ شخصیت، نمرات ۱۲ و بیشتر نشان‌دهنده سطح بالای مسخ شخصیت، نمرات ۵ و کمتر نشانه مسخ شخصیت کم و نمره‌های ۱۱-۶ نشانه مسخ شخصیت متوسط است و دامنه نمرات در این حیطه ۳۰-۰ است. در بُعد عدم موفقیت شخصی، نمرات ۳۳ و کمتر بیانگر سطح پایین موفقیت شخصی و ۴۰ یا

حالی که چشمان روی یک نقطه متمرکز شده و حرکات ظریف انگشتان و همچنین اداره محیط و دفتر کار از جمله استرس‌های دندانپزشکان است (۹). طوبائی و همکاران (۱۳۸۹)، رابطه فرسودگی شغلی ۳۰ نفر از اعضا هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی شیراز را با ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها مورد بررسی قرار داده و نشان دادند که متغیرهای جنس، سن و سال‌های اشتغال بر فرسودگی شغلی تأثیر معنی‌داری نداشته است (۱۰). Ahola و Hakanen در مطالعه -ای که بر روی دندانپزشکان فنلاندی انجام دادند، بین فرسودگی شغلی و افسردگی، ارتباط معنی‌داری گزارش کردند (۱۱). Pirillo و همکاران نیز نشان دادند که دندانپزشکان عمومی در معرض فرسودگی شغلی بیشتری نسبت به ارتودنتیست‌ها هستند و هر دو گروه از استرس ناشی از کار که عمدتاً به علت مسائل مالی و مدیریت مطب می‌باشد، رنج می‌برند (۱۲). LaPorta معتقد است که جراحان فک و صورت، بالاترین سطح استرس و در نتیجه فرسودگی شغلی را در میان سایر متخصصین دندانپزشکی دارند (۶). Freeman و Gorter نشان دادند که ۲۶٪ دندانپزشکان ایرلند شمالی نمره بالایی در دو بُعد فرسودگی عاطفی و مسخ شخصیت داشتند و میانگین نمره فرسودگی شغلی آن‌ها نامطلوب گزارش شد (۱۳). در مطالعه Denton و همکاران، ۸٪ دندانپزشکان مورد مطالعه در انگلستان دچار فرسودگی شغلی بودند (۱۴).

فرسودگی شغلی، باعث کاهش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران می‌شود و با توجه به اجتناب‌ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس‌زا در دندانپزشکی و عدم وجود مطالعه‌ای در مورد فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر کرمان، این تحقیق به منظور تعیین

بالاتر موفقیت شخصی بالا و نمرات بین ۳۹-۳۴ موفقیت شخصی متوسط است و دامنه نمرات این حیطه ۰-۴۸ است. نمرات بالای خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و نمره پایین عدم موفقیت شخصی، نشان‌دهنده فرسودگی شغلی است. میانگین هر یک از حیطه‌ها، محاسبه شد و سپس براساس درصد افراد در هر یک از حیطه‌های پایین، بالا و متوسط دسته‌بندی شدند (۱۵). این پرسشنامه توسط رسولیان و همکاران به فارسی برگردانده شده و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۹۰-۷۱ درصد و روایی آن ۸۰-۶۰ درصد به دست آمده است (۱۶).

بخش دیگر از پرسشنامه اطلاعات جمعیتی مربوط به آزمودنی‌ها شامل جنس، سن، وضعیت تأهل و اشتغال، محل و سابقه اشتغال بود. پس از تعیین محل فعالیت آزمودنی‌ها با مراجعه حضوری و توجیه آنان، پرسشنامه‌ها توزیع و بعد از تکمیل جمع‌آوری می‌شدند. لازم به ذکر است که پرسشنامه بدون نام

افراد بوده و شرکت در این طرح کاملاً داوطلبانه بود. پرسشنامه‌ها هنگام جمع‌آوری در یک جعبه دربسته برای حفظ امانت جمع‌آوری می‌شدند. به کلیه دندانپزشکان اطمینان داده شد که از این پرسشنامه فقط جهت تجزیه و تحلیل آماری استفاده می‌شود. پس از جمع‌آوری، داده‌ها وارد کامپیوتر شده و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمون آماری تی و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

یافته‌های حاصل از این مطالعه که روی ۱۴۵ دندانپزشک شهر کرمان انجام شده به شرح زیر است، ۵۱/۷٪ افراد مرد و ۴۸/۳٪ زن با میانگین سن $35/00 \pm 7/18$ سال بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای بررسی شده در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: خصوصیات جمعیت دندانپزشکان مورد مطالعه

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سن	۳۵/۰۰	۷/۱۸
سال‌های فراغت از تحصیل	۸/۰۴	۵/۹۹
ساعات کار در هفته	۳۱/۳۰	۱۶/۷۰
خستگی هیجانی	۱۵/۴۸	۱۴/۰۰
مسخ شخصیت	۵/۱۶	۴/۵۳
عدم موفقیت فردی	۱۱/۳۶	۹/۱۷

براساس نمره مرجع ۳۰/۴۶٪ افراد دارای خستگی هیجانی شدید، ۱۴/۱٪ دچار مسخ شخصیت شدید و ۷۱/۷۶٪ دچار عدم موفقیت فردی شدید بودند. همچنین ۳۸/۷۷٪ افراد دچار فرسودگی شغلی شدید بودند. در این پژوهش بین میزان فرسودگی شغلی و متغیرهای دموگرافیک، ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۲). همچنین در این تحقیق بین

حیطه‌های فرسودگی هیجانی و کفایت شخصی با متغیرهای دموگرافیک ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده نشد. ارتباط بین هر کدام از حیطه‌های فرسودگی هیجانی، مسخ شخصیت و موفقیت فردی با متغیرهای دموگرافیک در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. همان‌طوری که مشاهده می‌شود، بین مسخ شخصیت با وضعیت تأهل ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

مشغول به کار بودند، میانگین نمره مسخ شخصیت آن‌ها پایین‌تر از سایر افراد بود و مشکل کمتری داشتند و این تفاوت معنی‌دار بود.

بدین ترتیب متأهلین دچار مشکل کمتری نسبت به مجردها بودند و افراد متأهل به طور معنی‌داری در حیطه مسخ شخصیت میانگین نمره کمتری نسبت به مجردین داشتند. همچنین افرادی که به طور رسمی

جدول ۲: ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با فروودگی شغلی در رگرسیون خطی تک متغیره

متغیر	ضریب رگرسیون	P-value
جنس	-۹/۱۴	۰/۰۷
سن	-۰/۱۵	۰/۷۹
وضعیت تأهل	۷/۶۴	۰/۱۸
سال‌های فراغت از تحصیل	-۰/۲۵	۰/۸۰
عمومی یا متخصص	۰/۳۳	۰/۹۴
سال‌های اشتغال	۰/۲۸	۰/۷۸
نوع اشتغال	-۵/۹۹	۰/۰۹
محل اشتغال	-۰/۵۵	۰/۵۷
میانگین ساعات کار	-۰/۱۰	۰/۶۰

جدول ۳: ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با هر یک از حیطه‌های فروودگی شغلی در رگرسیون خطی تک متغیره

متغیر	ضریب رگرسیون	P-value	حیطه فروودگی هیجانی
جنس	-۴/۴۵	۰/۰۷	
سن	۰/۰۳	۰/۸۹	
وضعیت تأهل	۳/۱۹	۰/۲۴	
سال‌های فراغت از تحصیل	-۰/۱۶	۰/۷۳	
عمومی یا متخصص	۱/۳۸	۰/۵۸	
سال‌های اشتغال	۰/۱۷	۰/۷۲	
نوع اشتغال	-۲/۱۰	۰/۲۱	
محل اشتغال	۰/۱۵	۰/۷۴	
میانگین ساعات کار	-۰/۱۲	۰/۲۰	
جنس	-۱/۰۰	۰/۴۰	
سن	۰/۰۳	۰/۷۸	حیطه مسخ شخصیت
وضعیت تأهل	۳/۴۹	*۰/۰۱	
سال‌های فراغت از تحصیل	-۰/۱۳	۰/۵۸	
عمومی یا متخصص	-۰/۶۹	۰/۵۷	
سال‌های اشتغال	۰/۱۹	۰/۴۸	
نوع اشتغال	-۱/۸۹	*۰/۰۲	
محل اشتغال	-۰/۳۹	۰/۰۹	
میانگین ساعات کار	-۰/۰۱	۰/۷۷	
جنس	-۳/۶۹	۰/۱۱	
سن	-۰/۲۳	۰/۳۸	
وضعیت تأهل	۰/۹۵	۰/۷۱	حیطه کفایت شخصی
سال‌های فراغت از تحصیل	۰/۰۴	۰/۹۱	
سال‌های اشتغال	۰/۱۸	۰/۶۹	
نوع اشتغال	-۱/۹۹	۰/۲۱	
محل اشتغال	۰/۳۰	۰/۴۹	
میانگین ساعات کار	۰/۰۳	۰/۷۱	
عمومی یا متخصص	-۰/۳۵	۰/۸۸	

بحث

در سال‌های اخیر پدیده فرسودگی شغلی، توجه بسیاری از محققان و دست‌اندرکاران بهره‌وری نیروی انسانی را به خود جلب کرده است (۱۷). یکی از پیامدهای استرس‌های مزمن شغلی، فرسودگی شغلی است و دارای سه ویژگی است، نخست این که فرد دچار خستگی جسمی می‌شود، دوم این که نگرش منفی یا بی‌تفاوت یا بدگمانی نسبت به بیمار، همکاران یا مراجعین خود پیدا می‌کند که مسخ شخصیت نامیده می‌شود و در مرحله سوم، تمایل به احساس ناخرسندی و ارزیابی منفی از خود دارند (۷). در این پژوهش ۳۰/۴۶٪ افراد دچار خستگی هیجانی بالا بودند. طائی و همکاران، خستگی عاطفی (هیجانی) متوسط به بالا را در پزشکان (۱۸) و پیامی بوساری، در بررسی فرسودگی شغلی پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزش زنجان نیز فرسودگی عاطفی (هیجانی) را در اکثریت آن‌ها در حد کم گزارش کرد (۱۹). عبدی و شهبازی در مطالعه‌ای فرسودگی شغلی در پرستاران نشان دادند که از نظر ابعاد فرسودگی شغلی میزان استرس بالایی مشاهده نشده و ۲۵٪ آن‌ها دچار فرسودگی عاطفی شدید بودند (۲۰). فرسودگی شدید در دانشجویان سال آخر پزشکی کاشان نیز ۱۶٪ گزارش شد (۲۱) که با مطالعه کنونی مطابقت ندارد، علت تفاوت را می‌توان در وارد شدن زودتر به بازار کار و درگیری‌های شغلی دندانپزشکان دانست. همان‌طوری که ملاحظه می‌شود، دندانپزشکان اندکی بیشتر از سایر گروه‌های پزشکی دچار خستگی عاطفی شدید بودند که شاید بتواند علت آن را تماس طولانی‌تر با بیماران و انجام کارهای ظریف‌تر دانست. در این تحقیق در بُعد مسخ شخصیت ۱/۱۴٪ دچار مسخ شخصیت شدید

بودند. که با مطالعه طائی و همکاران که مسخ شخصیت شدید را در ۹۴/۷٪ پزشکان عمومی شهر کرمان گزارش کردند (۱۸) و با مطالعه عبدی و شهبازی که ۲۵٪ پرستاران دارای مسخ شخصیت شدید بودند، مطابقت ندارد. علت این تفاوت شاید در میزان درآمد بیشتر دندانپزشکان نسبت به پزشکان عمومی و پرستاران باشد (۲۰)، همچنین با مطالعه پیامی بوساری نیز که ۵۰٪ افراد دچار مسخ شخصیت متوسط بودند نیز مطابقت ندارد که علت این عدم تطابق شاید به علت ماهیت شغلی دو گروه مورد مطالعه باشد (۱۹).

در این تحقیق در بُعد موفقیت فردی (کفایت شخصی) ۷۱/۷۶٪ افراد دچار عدم موفقیت فردی بودند که با مطالعه طائی و همکاران که ۵۴٪ (۱۸) و پیامی بوساری که ۴۰/۸٪ دچار عدم موفقیت شغلی بودند، مطابقت ندارد (۱۹). می‌توان علت این تفاوت را در ماهیت شغل دندانپزشکان دانست؛ زیرا انجام کار در محیط کوچک دهان و بازخورد انجام اعمال دندانپزشکی در کوتاه مدت را می‌توان علت این امر و یا ویژگی‌های شخصیتی دندانپزشکان دانست. همچنین نشان داده شده که رشته دندانپزشکی برای اشخاصی با ویژگی‌های شخصیتی وسواسی-اجباری جذابیت بیشتری دارد (۱۰).

در بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی با متغیرهای دموگرافیک سن، جنس، سال‌های اشتغال، وضعیت تأهل و استخدام، ساعات کار در هفته و انجام کار در محیط‌های شخصی و دولتی هیچ ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد. نتایج این تحقیق با مطالعه طوبائی و همکاران و عکاشه و همکاران مطابقت دارد (۱۰، ۲۱).

در این پژوهش نیز در بُعد مسخ شخصیت با تأهل

می‌تواند اثرات منفی این حرفه را کاهش دهد (۲۳). در این پژوهش نقش ویژگی‌های شخصیتی و سلامت جسم و روان در فرسودگی شغلی مورد بررسی قرار نگرفت، لذا پیشنهاد می‌شود در بررسی‌های آینده مورد نظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان فرسودگی شغلی در گروه مورد مطالعه به ویژه در حیطه مسخ شخصیت بالاست و این گروه که یکی از گروه‌های بزرگ جامعه پزشکی است در معرض خطر آسیب‌های ناشی از آن می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پروپوزال این مطالعه با کد اخلاقی k/۹۱/۱۹۴ در معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان مورد تأیید قرار گرفته است. بدین وسیله از آن معاونت محترم سپاسگزاری می‌شود.

ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد. متاهلین دچار مشکل کمتری نسبت به مجردها هستند. شاید علت این امر حمایت‌های خانوادگی متاهلین باشد. طائی و همکاران نشان دادند که آقایان بیشتر از خستگی عاطفی رنج می‌بردند و مسخ شخصیت در آن‌ها بیشتر بود که با مطالعه ما مطابقت ندارد ولی در بُعد شاغلین در بیش از یک محل و سابقه کار با مطالعه حاضر مطابقت دارد (۱۸). در این بررسی میانگین سن افراد شرکت کننده ۳۵ سال بود. نتایج قبلی بیانگر این است که دندانپزشکان جوان دچار مشکلات بیشتری هستند (۲۲). شاید اگر جمعیت مورد مطالعه ما میانگین سنی کمتری داشت، نتایج بگونه دیگری می‌بود. همچنین در این پژوهش اعضاء هیئت علمی نیز شرکت کرده بودند. برخی از پژوهشگران نشان داده‌اند که دندانپزشکانی که افزون بر کار بالینی مسئولیت‌های آموزشی و مدیریتی دارند، کمتر دچار مشکلات مربوط به فشار حرفه‌ای می‌شوند و فعالیت‌های آموزشی سبب افزایش اعتماد به نفس، کاهش تنهایی و احساس استقلال در فرد می‌شود که

References

- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;52:397-422.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory manual*. 2th ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press;1993.
- George JM, Milone CL. *Stress management for the dental team*. 4th ed. Philadelphia; Lea & Febiger;1986.
- Aleman Martinez A, Berini Aytes L, Gay Escoda C. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2008 Jul 1;13(7):444-50.
- Pavlat J. The stressed physician. I. What conditions of the profession are stressful for the physician? What disorders do physicians experience and what are the effects on patients?. *Cas Lek Cesk*. 2002 Jun 7;141(11):343-5.
- LaPorta LD. Occupational stress in oral and maxillofacial surgeons: tendencies, traits, and triggers. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2010 Nov;22(4):495-502.
- Rada RE, Johnson-Leong C. Stress, burnout, anxiety and depression among dentists. *J Am Dent Assoc*. 2004 Jun;135(6):788-94.
- Wasoski RL. Stress, professional burnout and dentistry. *J Okla Dent Assoc*. 1995 Fall;86(2):28-30.
- Humphris GM, Cooper CL. New stressors for GDPs in the past ten years: a qualitative study. *Br Dent J*. 1998 Oct 24;185(8):404-6.
- Toubaei SH, Daghighafkar M, Haghshenas H. The relation of dentists' job burnout with their general health, demographic and personality characteristics. *Shiraz Univ Dent J*. 2010;10(4):348-55.

11. Ahola K, Hakanen J. Job strain, burnout, and depressive symptoms: a prospective study among dentists. *J Affect Disord.* 2007 Dec;104(1-3):103-10.
12. Pirillo F, Caracciolo S, Siciliani G. The orthodontist burnout. *Prog Orthod.* 2011;12(1):17-30.
13. Gorter RC, Freeman R. Burnout and engagement in relation with job demands and resources among dental staff in Northern Ireland. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011 Feb;39(1):87-95.
14. Denton DA, Newton JT, Bower EJ. Occupational burnout and work engagement: a national survey of dentists in the United Kingdom. *Br Dent J.* 2008 Oct 11;205(7):382-3.
15. Khazaei T, Khazaei T, Sharifzadeh GR. Nurses' professional burnout and predisposing factors. *J Birjand Univ Med Sci.* 2006;13(1):9-15.
16. Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ebrahimi A. The relationship between job and personality traits in nurses. *Iran J Psychiatry Clin Psychol.* 2004; 9(4): 18-24.
17. World Health Organization(WHO). Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders: Staff Burnout. Geneva: World Health Organization;1998.
18. Tae M, Safizadeh H, Divsalar K. Frequency of burnout among general practitioners of Kerman city, 2008. *J Kerman Univ Med Sci.* 2010;17(3):268-76.
19. Payami Bosari M. Job Burnout and Related Factors in Nurses of Zanjan's Educational Hospitals in 2001-2002. *J Zanjan Univ Med Sci.* 2002;10(40): 47-50.
20. Abdi H, Shahbazi L. The relation between occupational stress and burnout in critical nurses. *J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci.* 2002;9(3):58-65.
21. Akashe G, Sepermanic Z, Ahmadvand A. Frequency of job burnout in Kashan's last year Medical students. *Journal of Qom University of Medical Science.* 2010;4(3):37-41.Persian.
22. Rutter H, Herzberg J, Paice E. Stress in doctors and dentists who teach. *Med Educ.* 2002 Jun;36(6):543-9.
23. Baldwin PJ, Dodd M, Rennie JS. Young dentists--work, wealth, health and happiness. *Br Dent J.* 1999 Jan 9;186(1):30-6.

The Frequency of Job Burnout among Dentists of Kerman City

Molouk Torabi Parizi¹, Ali Eskandarizadeh¹, Marzieh Karimi Afshar², Majid Asadi Shekaari³,
Arash Jangjoo⁴

Abstract

Background: Dentistry is a demanding profession with high physical and mental tiredness, which can result in job burnout. The aim of this study was to find the frequency of job burnout in dentists of Kerman.

Methods: This cross-sectional study was carried out on 145 dentists working in private offices and health care centers of Kerman. Data were collected using Maslach job burnout questionnaire and analyzed through SPSS18 software and using regression analysis.

Results: Among these dentists, 51.7% were male and 48.3% were female. Mean age of participants was 35 ± 7.18 years. In whole, 14.1% had a high level of depersonalization, 30.46% showed high emotional exhaustion, and 71.76% reported high personal accomplishment failure. Demographic variables such as age, sex, occupational status and year of graduation showed no significant relationship with job burnout. But, depersonalization showed a significant relationship with occupational status and marital status.

Conclusion: There is a high frequency of job burnout among Kerman dentists. Intervention policies for evaluation and to find the related factors and preventive measures are recommended.

Keywords: Job Burnout, Dentists, Kerman

1- Associate Professor, Oral and Dental Diseases Research Center, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2- Resident, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- Associate Professor, Kerman Neuroscience Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

4- Resident, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Corresponding Author: Molouk Torabi Parizi **Email:** drtorabiparizi@yahoo.com

Address: Department of Pathology, School of Dentistry, Shafa St., Kerman, Iran

Fax: 034-32118073 **Tel:** 034-32119021