بررسی مقایسه‌ای ارتباط بین فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی در میان کارکنان اداری- مالی و آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی منتخب شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸



● **دکتر حسین درگاهی**
استاد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
hdargahi@sina.tums.ac.ir



● **دکتر محمود بیگلر**
استادیار مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران



● **دکتر صدیقه تقوی**
دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، بیمارستان پوست رازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران



● **زهرا گل محمدی**
دانش پذیر دوره توانمند سازی سطح ارشد مدیریت دولتی با گرایش منابع انسانی، مرکز آموزش ضمن خدمت کارکنان نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

❑ چکیده

مقدمه: ارتباط معنی دار مثبت یا منفی بین فرسودگی شغلی که همان فروپاشی عاطفی در کار است با وابستگی شغلی که احساس خرسندی و خشنودی کارکنان از محیط شغلی خود تعریف می‌شود، در مشاغل مختلف امروزه مورد توجه پژوهشگران مدیریت منابع انسانی قرار گرفته است. لذا هدف از این مطالعه مقایسه ارتباط بین فرسودگی شغلی با وابستگی شغلی در میان کارکنان اداری– مالی با آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی منتخب شهر تهران است.

روش کار: پژوهش حاضر به صورت توصیفی – تحلیلی و از نوع مقطعی بود که در میان تعداد ۲۲۱ نفر از کارکنان اداری– مالی، تعداد ۲۰۸ نفر از کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی و تعداد شش بیمارستان منتخب دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران با روش تمام شماری انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها برای اندازه گیری فرسودگی شغلی پرسشنامه ماسلاچ و برای وابستگی شغلی پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی صوری و روایی محتوی برای پرسشنامه فرسودگی شغلی برابر ۰/۷۲ و برای پرسشنامه وابستگی شغلی برابر ۰/۷۷ و پایایی پرسشنامه‌های مورد استفاده نیز با روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۷۶ و ۰/۷۵ به دست آمد. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار نسخه ۱۶، برای

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

ارائه آمار توصیفی از شـاخص فراوانی نسـبی و برای ارائه آمار اسـتنباطی از آزمون‌های ناپارامتریک مانند همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چند متغیره بهره‌برداری شد.

نتایـج: کارکنان آزمایشـگاه‌های بالینی در مقایسـه با کارکنان اداری – مالی از فرسودگی شغلی کمتر و وابستگی شـغلی بالاتری برخـوردار بودند. ارتبـاط معنی داری بین فرسودگی شـغلی و وابسـتگی شـغلی دو گروه کارکنان بـا عوامل دموگرافیک آن‌ها نظیر سـن، جنسـیت، میزان تحصیلات، سابقه کار و نوع استخدام به دست آمد. همچنین بین دو متغیر فرسـودگی شغلی و وابستگی شغلی در میان کارکنان آزمایشـگاه‌های بالینـی (r=۰/۸۳، P=۰/۰۰۱) و کارکنان اداری – مالی (r=۰/۷۵، P=۰/۰۰۱) ارتباط مثبت و معنی داری به دست آمد.

نتیجـه گیری: کاهـش فرسـودگی شـغلی و افزایش دلبسـتگی شـغلی در میـان کارکنـان آزمایشـگاه‌های بالینی بیمارسـتان‌های منتخب در مقایسـه بـا کارکنان اداری– مالـی می‌تواند مربوط به نوع و ماهیت و شـرایط شغلی آن‌ها باشد. ارتباط معنی دار بین فرسودگی شغلی با وابسـتگی شغلی کارکنان از یک روند ثابت پیروی نمی‌کند و می‌تواند تحت تأثیر افراط و اعتیاد به کار در ارتباط مثبت و یـا متأثر از کاهش عوامل انگیزشـی در میان کارکنان در ارتبـاط منفی بـا یکدیگر قرار گیرد. نقش شـیوه رهبری، عدالت سـازمانی، نـوع فرهنگ سـازمانی و رعایت اخلاق حرفه‌ای در نـوع مثبت و منفی بودن ارتباط معنی دار بین فرسودگی شـغلی و وابستگی شـغلی کارکنان در مشاغل مختلـف نقش دارد که می‌تواند در پژوهش‌های بعدی مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: فرسودگی شـغلی، وابستگی شغلی، کارکنان اداری– مالی، کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی، بیمارستان، تهران

❑ مقدمه

فرسودگی شغلی به صورت احسـاس خستگی هیجانی، مسـخ شـخصیت و کاهش کفایت فردی تعریف می‌شود. فرسودگی شغلی پاسخ به استرس‌های مزمن کار و پیامدی از فشـار شـغلی دائم و مکرر اسـت (۱). فرسودگی شغلی نشانه‌های فروپاشی عاطفی بعد از سال‌ها درگیری و اشتغال به کار اسـت. این اختلال با محرک‌هـای تنش زایی مانند داشـتن مراجعان بیش از حد در یک زمان، نداشـتن وقت کافی و فقدان حمایت سـازمانی یا قدردانی از فعالیت‌های انجام شده مرتبط است (۲).

فرسـودگی شـغلی، عواقـب و هزینه‌های بسـیاری بر سازمان‌ها و کارکنان تحمیل می‌کند؛ مانند جابجایی مکرر کارکنـان در محـل کار، غیبت‌ها و مرخصی‌هـای فراوان، کاهش کمیت و کیفیت کار، تحت تأثیر قرار گرفتن سلامت روانی فرد، کاهش کیفیت خدمت ارائه شـده به مشـتری، رکود و تأخیر در سلسـله کارهای تخصصـی و اداری (۳). چنانچه نیروی انسانی کارآمد و حرفه‌ای را به عنوان شاخص عمده برتری یک سازمان نسبت به سازمان‌های دیگر بدانیم (۴)، فرسـودگی شـغلی موجب تباهی در کیفیت خدماتی می‌گردد که به وسـیله کارکنان ارائه می‌شـود و می‌تواند عاملی برای غیبت، تضعیف روحیه و عدم مسئولیت پذیری آن‌ها گردد (۵).

فرسودگی شغلی به صورت احسـاس خستگی هیجانی، مسـخ شـخصیت و کاهش کفایت فردی تعریف می‌شود و به نوعی پاسـخ به استرس‌های مزمن کار و پیامدی از فشار شـغلی دائم و مکرر اسـت (۶). بدین ترتیب که شخص در محیط کارش به علت عوامل درونی و بیرونی احساس فشار می‌کند و این فشار، پیوسته و چندین باره بوده و سرانجام به احسـاس فرسودگی تبدیل می‌گردد و فقدان انرژی و نشاط در کارکنـان را بـه دنبال خواهد داشـت و در نتیجه افراد احساس کسالت انگیزی را نسبت به انجام رفتار شغلی خود نشان خواهند داد (۷).

محققان مدت‌هاست در جسـتجوی تعیین علل اساسی فرسـودگی شـغلی در سـازمان‌ها هسـتند و تاکنون نیز توانسـته‌اند به گروهی از عوامل ثابت و مرتبط با فرسودگی شغلی دست یابند، اما دستیابی به یک الگوی جامع تجربی امکان پذیر نشـده اسـت (۸). به اختصار می‌توان به چند عامل کـه در این زمینه از اهمیت بیش‌تـری برخوردارند، اشـاره کرد که مهم‌ترین آن عبارت اسـت از حقوق و مزایا و فرصت‌های شـغلی، محیط شـغلی، قلمرو شغلی، عوامل فـردی، کار پر مخاطره ذهنی، انصاف و عدالت در پرداخت، عوامل اجتماعی و نوع و ماهیت کار (۹ و ۱۰). علاوه بر این

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

فرسودگی شـــغلی و ترک خدمت با یکدیگر رابطه معکوس و مثبـــت دارند و دامنه همبســـتگی بین ایـــن دو متغیر در بررسی‌های گوناگون، از ۲۵ ٪ - تا ۴۲ ٪ - است. یعنی اگر کارکنان از شغل خود راضی باشند، کار خود را رها نخواهند کرد و اگر از شـــغل خود راضی نباشند، به رها کردن شغل خود مبادرت می‌ورزند (۱۱).

Fuente و همکاران در مطالعه خود با عنوان "فرسودگی شـــغلی: بحرانی در حرفه پرستاری" اعلام کردند فرسودگی شغلی از جمله خطرات شـــغلی است که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته اســـت. نتایج این مطالعه نشـــان داد که کاهش احســـاس موفقیت فردی در طی تراکم کاری در وضعیت بحرانی قرار دارد و میزان بالای فرسودگی می‌تواند نشان دهنده نگرش منفی نسبت به خود و حرفه خود و عدم تمایل و وابستگی شغلی در پرستاران باشد (۱۲).

فارســـی و همکاران اعلام کردند فرسودگی شغلی که به صورت احساس خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کفایت فردی تعریف می‌شود، پاسخ به استرس‌های مزمن کار است. کارکنان پرستاری به دلیل ماهیت حرفه خود مستعد فرسودگی شغلی هستند. بنابراین ارتباط آماری معنی داری بین استرس شغلی با خســـتگی عاطفی (p=۰/۰۳۶)، مسخ شـــخصیت (p=۰/۰۰۰) و کفایت فردی (p=۰/۰۰۳) وجود داشت (۱۳). علاوه بر این، خزایی و همکاران مشخص کردند که فرسودگی شـــغلی یکی از عمده‌ترین پیامدهای اجتناب ناپذیر اســـترس شـــغلی برای کارکنان نظام سلامت است. بنابراین کارکنان اورژانس در محیطی پر اســـترس فعالیت نموده که منجر به فرسودگی شـــغلی در آن‌ها می‌شود. لذا شناخت منابع استرس و راهکارهای رویارویی با آن بالاخص در بعد ســـازمانی و مدیریتی می‌تواند به کاهش فرسودگی شغلی کمک نماید (۱۴). ستوده و بختیاری نیز بیان داشتند که فرســـودگی شغلی از مهم‌ترین عوامل تأثیر گذار بر روی تمایل به ترک شـــغل در میان پرســـتاران و کاهش کیفیت ارائه مراقبت‌های پرستاری است (۱۵).

همچنین، خاضعی نســـب و همکاران در پژوهش خود بر روی تعداد ۱۰۵ نفر از کارکنان آزمایشـــگاه‌های تشـــخیص طبی شهر یاسوج نشان دادند که میانگین فرسودگی شغلی در میان کارکنان آزمایشگاه‌های مزبور در سطح پایین است و بین ابعاد تشـــکیل دهنده فرســـودگی شـــغلی با یکدیگر ارتباط معنی داری وجود داشـــت (۱۶). اسلامی و همکاران نیز با مطالعه بر روی تعداد ۱۰۶ نفر از کارکنان آزمایشـــگاه تشـــخیص طبی دانشگاه علوم پزشـــکی شهید صدوقی یزد مشـــخص کردند که میانگین فرســـودگی شـــغلی کارکنان در حد ضعیف و در بعد خســـتگی هیجانی متوســـط، مسخ شـــخصیت و کفایت شـــخصی پایین بود (۱۷). Liller نیز اعتقاد داشـــت که میزان فرسودگی کارکنان آزمایشگاه‌های پزشکی در مقایسه با ســـایر حرفه‌های نظام سلامت بیشتر است (۱۸). مضافاً بر این که Hiton در کنفرانس تشابهات بیولوژی در ســـال ۲۰۱۸ در ایالت Orlando آمریکا اذعان داشـــت که مطالعه صورت گرفته بـــر روی تعداد ۱۸۴ نفر از کارشناسان آزمایشـــگاه‌های پزشکی نشان داد که ارتباط پیش بینی کننده ارزشمندی بین سه بعد فرسودگی شغلی شامل خســـتگی هیجانی، مسخ شخصیت و کفایت شخصی و تمایل به ترک و جابجایی شـــغل در میان این افراد وجود داشت (۱۹).

در خصوص مطالعه فرسودگی شـــغلی در میان کارکنان اداری- مالی بیمارســـتان‌ها می‌توان به مطالعه فیاض بخش و همکاران اشـــاره کرد که در آن تعداد ۱۵۰ نفر از کارکنان اداری– مالی بیمارســـتان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران شرکت داشتند و نتایج این مطالعه نشان داد که حدود ۵۰٪ از کارکنان اداری – مالی بیمارســـتان‌ها دچار فرســـودگی شـــغلی از متوسط تا شـــدید بودند (۲۰). در مطالعه میراب زاده و همکاران نیز مشـــخص شـــد که میانگین فرسودگی شـــغلی در کارکنـــان اداری– مالی در مقایســـه با کارکنان درمانی در بیمارســـتان روان پزشـــکی رازی خفیف‌تر است (۲۱). همچنین، توحیدی و همکاران میانگین فرســـودگی شـــغلی را در میان کارکنان اداری – مالی بیمارســـتان‌های آموزشی منتخب شهر کرمان به طور متوسط گزارش کردند (۲۲).

از سوی دیگر، وابستگی شغلی مجموعه‌ای از احساسات و باورهایی است که افراد در مورد مشاغل خود دارند. وابستگی شـــغلی یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی و عاملی است که موجب افزایش کارایی و نیز احســـاس وابســـتگی فردی به شـــغل می‌شـــود. وابستگی شـــغلی یعنی دوست داشتن

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

شـــرایط یک شغل و شرایطی که در آن کار انجام می‌گیرد و پاداشی که برای آن دریافت می‌شود (۲۳). وابستگی شغلی یعنی احساس خرســـندی و خشنودی که کارکنان از شغل خود دارند و لذتی که از آن می‌برند و در پی آن، به شـــغل خود دل گرمی و وابســـتگی پیدا می‌کنند. وابستگی شغلی حالتـــی مطبوع، عاطفی و مثبت حاصل از ارزیابی یا تجارب شغلی است و مفهومی است که باید ابعاد، جنبه‌ها و عوامل گوناگون مرتبط با آن را در نظر گرفت. از جمله این عوامل، می‌توان به ویژگی‌های شـــخصیتی، نوع شغل و محیط شغل اشاره نمود (۲۴).

اگر انتظارات کارکنان از شـــغل خود بســـیار بالا باشـــد، وابستگی شـــغلی آن‌ها دیرتر و مشکل‌تر حاصل می‌شود، از این رو، وابستگی شغلی مفهومی کاملاً یکتا و انفرادی است و بایـــد در مورد هر فرد به طور جداگانه عوامل، میزان و نوع آن مورد بررسی قرار گیرد (۲۵).

وابستگی شغلی به وسیله انطباق کامل انتظارات کارکنان با پیشرفت‌های شغلی افراد تعیین می‌شود و هر قدر احتمال وقـــوع موفقیت در فعالیت‌های شـــغلی در حد بالاتری قرار گیرد، هر قدر میزان تطابـــق و هماهنگی میان توانایی‌های کارکنان و نیازها و انتظارات شـــغلی آن‌ها بیش‌تر گردد، هر قدر پاداش در ســـطح بالاتری قرار گیـــرد و مهم‌تر از همه، هـــر انـــدازه ادراک کارکنان از منصفانه بـــودن پاداش‌ها در ســـطح بالاتری باشد، احتمال بقای آن‌ها در سازمان بیش‌تر می‌شـــود (۲۶). اگر شـــغل با حفظ ارزش‌های فردی شاغل ســـازگار باشد، این فرد به شغل خود وابستگی پیدا می‌کند، اما چنانچه شـــغل کارکنان با ارزش‌هـــا و باورهای فردی او در تعارض باشـــد، وابستگی شـــغلی او کاهش پیدا می‌کند (۲۷). اگر چه تأثیر عواملی نظیر شـــرایط محیطی سازمان در وابستگی شغلی نیز قابل توجه است. با وجود این، جنبه روانی وابســـتگی شـــغلی بیش‌تر به انتظـــارات فرد مربوط می‌شـــود. به عبارت دیگر، احساس فرد از موقعیت شغلی و فعالیت‌های او در انجام مسئولیت‌های محوله و ایفای نقش خاص به عنوان عضوی از اعضای ســـازمان، میزان وابستگی شغلی او را مشخص می‌نماید. بنابراین در مجموع وابستگی شـــغلی نتیجه‌ای اســـت که از ترکیب جنبه‌های سازمانی، محیطی و روانی عاید کارکنان می‌گردد (۲۸).

بر اساس نظریه انگیزشـــی نیازها، میزان وابستگی شغلی هـــر یک از کارکنان به مشـــاغل خود به دو عامل بســـتگی دارد: اول آن مقـــدار از نیازهایی کـــه از طریق کار و احراز موقعیـــت مورد نظر آن‌ها تأمین می‌گـــردد و دوم آن مقدار از نیازها که از طریق اشـــتغال بـــه کار مورد نظر، به صورت تأمین نشده باقی می‌ماند. نتیجه‌ای که از بررسی عوامل اول و دوم حاصل می‌شـــود میزان وابستگی شغلی فرد را معین می‌کند (۲۹).

درگاهی در مطالعه خود در خصوص اداره آزمایشگاه‌های پزشـــکی از نـــگاه مدیـــران آینـــده اعلام کرد شـــیوه‌های رهبـــری مناســـب و اقتضایی مدیران و ایجـــاد نظام پاداش مؤثـــر و فراهم‌آوری شـــرایط محیطی آرام بـــرای کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی می‌تواند وابســـتگی آن‌ها را به شغل خود افزایش دهد. اگر چه از عوامل موفق در ارتقاء وابستگی کارکنان به مشـــاغل خود در آزمایشـــگاه‌های بالینی تأمین رفاه نســـبی، آموزش مداوم کارکنان و مشـــورت با آن‌ها در زمینه تصمیم‌گیری‌های سازمانی است (۳۰). Bamberg و همـــکاران در نتایج تحقیقات خـــود را بر روی ۴۲۷ نفر از کارکنان حرفه‌ای آزمایشگاه‌های بالینی که در کشور آمریکا انجام شـــد، اعلام کردند وابستگی شـــغلی این افراد در حد بالا اســـت و با تعهد ســـازمانی و ابعاد آن ارتباط مستقیم و معنی داری دارد و این امر می‌تواند کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی را به سمت و سوی مشارکت در نشست‌های حرفه‌ای، دریافت آموزش‌های مســـتمر و حل مسائل سازمانی تشویق کند (۳۱). Kenwright با انجام پژوهش بر روی ۳۳۳ نفر از کارکنان آزمایشـــگاه بالینی اعـــلام کرد بالا بودن رضایت شـــغلی می‌تواند باعث افزایش وابستگی شغلی در میان این افراد شـــود و این امر نیز منجر به جـــذب بالایی از افراد به مشاغل آزمایشـــگاهی می‌شود (۳۲). اگرچه Alrawahi و همکاران نیز مشـــخص کردند که تعدیل و متناسب سازی حجم کاری، اســـتفاده از ابزارهای انگیزشی، تاکید مدیران بر رعایت ملاحظات ایمنی در آزمایشـــگاه می‌تواند منجر به افزایش وابستگی شغلی کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی شود (۳۳).

در خصوص وابســـتگی شـــغلی کارکنـــان اداری– مالی بیمارســـتان‌ها نیـــز نتایج مطالعـــه Gopinat بـــا عنوان

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

" نقش میانجی رضایت شغلی در تأثیر خود اتکایی بر روی تعهد سازمانی و وابستگی شـــغلی" نشان داد کارکنان امور مالی- اداری، از طریق افزایش رضایت شـــغلی می‌توانند از خود تعهد سازمانی و وابستگی شغلی بالاتری را نشان دهند که این امر نیازمند رهبرانی اســـت کـــه خود از ویژگی‌های خود اتکایی و تعهد سازمانی بالایی برخوردار باشند (۳۴).

Robertson و Cooper اعلام کردند وابستگی شغلی در میان کارکنان مالی– اداری در سطوح مختلف با یکدیگر مشـــابهت دارد. اگر چه عواملی مانند شرایط کاری و محیط ســـازمانی، اســـترس شـــغلی، تعارض و ابهام نقش و تعهد ســـازمانی بر روی وابستگی شـــغلی آن‌ها تأثیر دارد (۳۵). ثاقب اســـماعیل پـــور و همکاران با مطالعه بـــر روی تعداد ۲۵۰ نفر از کارکنان اداری– مالی و درمانی دانشـــگاه علوم بهزیستی و توان بخشـــی و مراکز تابعه نشان داد وابستگی شـــغلی کارکنان درمانی از جمله کارکنان آزمایشگاه بالینی در مقایسه با کارکنان اداری– مالی بیشتر است و با عملکرد شـــغلی آن‌ها همبستگی بیشتری را نشـــان می‌دهد (۳۶). همچنین در مطالعه موسوی و همکاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشـــکی تهران مشخص شد میزان وابستگی شـــغلی و رضایت شغلی کارکنان درمانی از جمله کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی در مقایســـه بـــا کارکنان اداری– مالی بیشتر بود (۳۷).

لذا بـــا توجه به مطالب فـــوق، پژوهش حاضـــر با هدف مقایســـه ارتباط بین فرسودگی شـــغلی با وابستگی شغلی در میان کارکنان اداری– مالی و کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی بیمارســـتان‌های دانشـــگاهی شـــهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ انجام شد.

❑ روش کار

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی– تحلیلی از نوع مقطعی بود که با هدف مقایسه ارتباط فرسودگی شغلی با وابستگی شـــغلی در میان کارکنـــان اداری- مالی و آزمایشـــگاه‌های بالینی بیمارستان‌های دانشـــگاه‌های علوم پزشکی منتخب شهر تهران در بازه زمانی سال‌های ۱۳۹۹-۱۳۹۸ انجام شد.

جامعه آمـــاری این پژوهـــش کلیه کارکنان شـــاغل در بخش‌های اداری - مالی و کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی بیمارستان‌های منتخب دانشگاهی در شهر تهران بودند. لذا در این مطالعه از هر کدام از دانشگاه‌های علوم پزشکی تحت پوشش وزارت بهداشـــت، درمان و آموزش پزشکی در شهر تهران، دو بیمارستان عمومی شامل بیمارستان‌های شریعتی و ســـینا از دانشـــگاه علوم پزشـــکی تهران، بیمارستان‌های رســـول اکرم و فیروزگر از دانشـــگاه علوم پزشـــکی ایران و بیمارستان‌های امام حسین (ع) و شهداء تجریش از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشـــتی انتخاب شدند. مبنای انتخاب پژوهشـــگر در انتخاب بیمارستان‌ها، علاوه بر عمومی بودن، شباهت آن‌ها از نظر تعداد تخت و تعداد کارکنان بود.

جهت برآورد حجم نمونه از روش سرشـــماری اســـتفاده گردید و در نتیجه تعداد ۲۲۱ نفر از کارکنان اداری - مالی و تعداد ۲۰۸ نفر از کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی از شش بیمارستان مورد مطالعه انتخاب شدند.

جهت گـــردآوری اطلاعـــات اولیـــه در مرحلـــه اول، از بررســـی متون الکترونیکی در داخل و خارج کشور استفاده شـــد. به همین منظور با اســـتفاده از کلید واژه‌های مرتبط با هـــدف اصلی پژوهـــش از جمله کارکنان امـــور اداری یا Administrative Staff، کارکنـــان امـــور مالـــی یـــا Financial Staff، کارکنـــان آزمایشـــگاه بالینـــی یـــا Clinical Laboratory Staff، فرســـودگی شـــغلی یا Job Burnout، و وابستگی شغلی یا Job Involvement اســـتفاده شـــد. در مرحله دوم جهت جمع آوری داده‌های مربوط به فرسودگی شغلی از دیدگاه کارکنان از پرسشنامه ماسلاچ شامل ۲۲ ســـؤال بهره برداری شد که مقیاس‌های پاسخگویی به هر سؤال به صورت چند بار در طول سال، هر مـــاه، چندین بار در طول ماه، هر هفته، چندین بار در طول هفته و هر روز در نظر گرفته شـــد. در قســـمت ابتدایی این پرسشنامه نیز مشخصات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه شامل جنسیت، ســـال استخدام و میزان تحصیلات جمع آوری گردید.

همچنین جهت گردآوری داده‌های مربوط به وابســـتگی شـــغلی، از پرسشـــنامه محقق ساخته اســـتفاده گردید که مقیـــاس و درجه بنـــدی گویه های آن به صـــورت لیکرت ۵ تایی شـــامل کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم در نظر گرفته شـــد. این پرسشـــنامه دارای

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

ابعاد توجه به شایستگی‌ها و مهارت‌ها (۴ سؤال)، تضادها و استرس‌های شغلی (۴ سؤال)، استقلال در کار (۶ سؤال)، رضایت شغلی (۵ سؤال)، توانمندسازی کارکنان (۳ سؤال)، انسجام سازمانی (۳ سؤال) و تعهد سازمانی (۳ سؤال) بود.

برای تعیین اعتبار پرسشنامه‌ها از روایی صوری با استفاده از گروه نخبگان مشتمل بر ۵ نفر از متخصصین و صاحب نظران مدیریت و سیاست گذاری سلامت، روان شناسی بالینی و رفتار سازمانی استفاده شد و هر دو پرسشنامه از نظر روایی صوری مورد تأیید قرار گرفتند. برای تعیین روایی محتوی، مقدار روایی محتوی (CVR) برای هر یک از سؤالات پرسشنامه‌ها و در کل هر یک از پرسشنامه‌ها اندازه‌گیری شد و در نتیجه برای پرسشنامه فرسودگی شغلی برابر ۷۲ ٪ و برای پرسشنامه وابستگی شغلی برابر ۷۷ ٪ به دست آمد. جهت اندازه گیری روابط درونی بین سؤالات (ICC) پرسشنامه‌ها از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که در نتیجه برای پرسشنامه فرسودگی شغلی ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۷۶ و برای پرسشنامه وابستگی شغلی برابر ۰/۷۵ به دست آمد و پایایی هر دو پرسشنامه به همراه هر یک از ابعاد آن‌ها مورد تأیید قرار گرفت.

پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر به صورت تصادفی بین کارکنان امور اداری–مالی و همچنین کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی شاغل در بیمارستان‌های منتخب توزیع شد و از آن‌ها درخواست گردید که به سؤالات با دقت و حوصله پاسخ دهند. در هنگام ارائه پرسشنامه به کارکنان مورد مطالعه، توضیحاتی در خصوص هدف مطالعه و سؤالات پرسشنامه توسط محقق ارائه شد و بدین ترتیب رضایت آن‌ها به طور شفاهی جلب گردید. پس از یک هفته پژوهشگر مجدداً به بیمارستان‌ها مراجعه کرد و پرسشنامه‌های تکمیل شده جمع آوری گردید. در صورتی که بعضی از کارکنان هنوز موفق به تکمیل پرسشنامه نشده بودند یک هفته دیگر به آن‌ها فرصت داده شد و پژوهشگر برای بار دوم مراجعه و در نتیجه کلیه پرسشنامه‌های تکمیل شده دریافت گردید و ضریب پاسخ دهی برابر ۱۰۰ ٪ آمد.

پس از جمع آوری و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، از شیوه‌های آمار توصیفی مانند فراوانی نسبی و جهت ارائه نتایج تحلیلی، از آمار استنباطی استفاده شد. لذا، ابتدا به منظور بررسی این که توزیع داده‌های تحقیق نرمال هستند یا نه، آزمون نرمالیتی کلموگروف-اسمیرنف و شاپیروولیک انجام شد. طبق این آزمون‌ها، توزیع داده‌های تحقیق به صورت نرمال به دست نیامد و در نتیجه از آزمون‌های ناپارامتریک مانند همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چند متغیره به منظور ارتباط متغیرها با یکدیگر استفاده شد.

❑ یافته‌های پژوهش

نتایج مطالعه حاضر نشان داد در مجموع بیشترین (۴۰ ٪) تعداد افراد شرکت کننده در رده سنی ۳۵ تا ۴۵ سال قرار داشتند. ۶۸/۲ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه مرد بودند و بقیه افراد (۳۱/۸ درصد) را زنان تشکیل می‌دادند. ۸۱/۲۵ درصد افراد شرکت‌کننده در مطالعه متأهل و بقیه (۱۸/۷۵ درصد) مجرد بودند. بیشترین (۷۵/۹ ٪) شرکت کنندگان دارای مدرک کارشناسی بودند. بیشترین شرکت کنندگان (۴۵/۱ ٪) دارای سابقه کاری بین ۱۵ تا ۲۵ سال و تنها ۵ درصد آن‌ها دارای سابقه کمتر از ۵ سال بودند. بیشترین (۳۴/۶ ٪) افراد شرکت‌کننده در مطالعه از کارکنان رسمی بیمارستان‌ها و کمترین (۱۸/۲ ٪) را کارکنان شرکتی تشکیل می‌دادند. در نهایت این که، ۵۱ ٪ شرکت کنندگان در مطالعه در بخش‌های اداری – مالی و ۴۹ ٪ در آزمایشگاه‌های بالینی مشغول به کار بودند. با توجه به جدول ۱ و تعیین فراوانی نسبی (٪) فرسودگی شغلی بین کارکنان اداری-مالی و کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های مورد مطالعه، به نظر می‌رسد با توجه به ماهیت شغلی، فراوانی نسبی فرسودگی شغلی و ابعاد آن نظیر خستگی عاطفی، عملکرد شخصی و مسخ شخصیتی در میان کارکنان اداری– مالی در مقایسه با کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیشتر است. اگر چه فراوانی نسبی ایجاد فرسودگی شغلی در مقیاس چند بار در سال در کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی در مقایسه با کارکنان اداری– مالی بیشتر بود، اما در بقیه موارد مانند مقیاس‌های روزانه، هفتگی و ماهیانه، فراوانی فرسودگی شغلی پایین‌تر از کارکنان اداری– مالی بود.

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

جدول ۱: مقایسه توزیع فراوانی نسبی فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن در بین کارکنان اداری و مالی و آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های مورد مطالعه

گویه ها	کارکنان	چند بار در سال	چند بار در ماه	چند بار در هفته	هر ماه	هر هفته	هر روز	جمع
خستگی عاطفی	مالی	۱۱/۸	۲۹/۹	۱۵/۱	۱۴/۳	۱۹/۳	۹/۶	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۳۷/۲	۲۳/۱	۲۱/۶	۸/۳	۷/۶	۲/۲	۱۰۰
عملکرد شخصی	مالی و اداری	۲۳/۸	۱۹/۴	۱۸/۴	۹/۲	۱۸/۸	۱۰/۴	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۲۹/۵	۱۷/۸	۱۲/۱	۸/۴	۲۰/۳	۱۱/۹	۱۰۰
مسخ شخصیتی	مالی و اداری	۲۷/۵	۲۲/۵	۵/۷	۱۴/۷	۲۱/۱	۸/۵	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۲۷/۸	۳۰/۷	۵/۲	۱۴/۷	۱۹/۲	۲/۴	۱۰۰
فرسودگی شغلی	مالی و اداری	۲۱/۰۳	۲۳/۹	۱۳/۰۶	۱۲/۷	۱۹/۷	۹/۶	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۳۱/۵	۲۳/۸	۱۲/۹	۱۰/۴	۱۵/۷	۵/۷	۱۰۰

جدول ۲: مقایسه توزیع فراوانی وابستگی شغلی و مؤلفه‌های آن در بین کارکنان مالی – اداری و آزمایشگاه بالینی بیمارستان‌های مورد مطالعه

گویه ها	کارکنان	کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	جمع
شایستگی‌ها و مهارت‌ها	اداری - مالی	۱۷/۷	۲۲/۸	۱۶	۲۵/۶	۱۷/۹	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۱۰/۵	۱۳/۱	۲۶/۸	۱۶/۶	۳۳	۱۰۰
تضادها و استرس‌های شغلی	اداری - مالی	۳۰	۱۱/۳	۱۰/۴	۲۳/۴	۲۴/۹	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۲۱/۹	۲۹/۴	۷/۷	۱۰/۲	۳۰/۸	۱۰۰
استقلال در کار	اداری - مالی	۱۰/۳	۱۳/۸	۲۹/۶	۱۵/۹	۳۰/۴	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۲۶/۹	۱۳/۷	۲۱/۱	۱۷/۵	۲۰/۸	۱۰۰
رضایت شغلی	اداری - مالی	۱۹/۱	۱۳/۳	۲۱/۵	۳۰/۱	۱۶	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۱۲/۹	۲۰/۲	۱۰/۹	۱۸/۵	۳۷/۵	۱۰۰
توانمند سازی	اداری - مالی	۹/۴	۱۷/۷	۱۳	۳۰/۲	۲۹/۷	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۱۹/۷	۱۴/۳	۲۵/۱	۳۱/۵	۹/۴	۱۰۰
انسجام سازمانی	اداری - مالی	۱۵/۶	۲۷/۸	۵/۱	۲۰/۱	۳۱/۴	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۲۴/۵	۱۶/۹	۱۳/۳	۱۸/۲	۲۷/۱	۱۰۰
تعهد سازمانی	اداری - مالی	۱۱	۱۴/۸	۵/۱	۳۴/۴	۳۴/۷	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۵/۴	۱۱/۷	۸/۱	۱۵/۲	۵۹/۶	۱۰۰
وابستگی شغلی	اداری - مالی	۱۶/۵	۱۷/۳۵	۱۴/۳۷	۲۵/۶۷	۲۶/۴۶	۱۰۰
	آزمایشگاه بالینی	۱۷/۴	۱۷/۰۴	۱۵/۷۰	۱۸/۲۴	۳۱/۱۷	۱۰۰

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

بـــا توجه به نتایج جدول ۲، اگر چه بین کارکنان اداری - مالی و آزمایشگاه‌های بالینی در بیمارستان‌های مورد مطالعه از نظر وابستگی شغلی تفاوت چندانی مشاهده نشد، اما نتایج به دست آمده نشان داد کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی در مقایسه با کارکنان اداری - مالی از تعهد سازمانی، رضایت شغلی و شایستگی‌ها و مهارت‌های بالاتری برخوردار بودند. علاوه بر این، کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی اعتقاد داشتند که در مقایسه با کارکنان اداری - مالی در محیط شغلی خود با تضادها و استرس‌های شغلی کمتری مواجهه داشتند.

با اســـتفاده از آزمون همبســـتگی پیرســـون نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر مشـــخص کرد فرســـودگی شغلی با سن (r=۰/۷۲ و P=۰/۰۳۹)، بـــا جنـــس (r=۰/۶۸ و P=۰/۰۴۱)، بـــا میـــزان تحصیـــلات (r=۰/۸۳ و P=۰/۰۲۱)، با ســـابقه کار (r=۰/۶۵ و P=۰/۰۳۸) در بین کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی بیمارســـتان مورد مطالعه رابطه مســـتقیم و معنی داری وجود داشـــت. به عبارتی با افزایش سن، میزان تحصیلات و سابقه کار میزان فرســـودگی شـــغلی نیز بین این گروه کارکنان با افزایش همراه اســـت و همچنین کارکنان مؤنث در مقایســـه با کارکنان مذکر از فرســـودگی شغلی بیشتری برخوردار بودند. علاوه بر این با استفاده از آزمون همبســـتگی پیرسون بین فرسودگی شغلی با ســـن (r=۰/۸۳ و P=۰/۰۲۱)، جنسیت (r=۰/۷۱ و P=۰/۰۳۹) و نوع اســـتخدام (r=۰/۰۷۳ و P=۰/۰۲۸) کارکنان مالی- اداری ارتباط مثبت و معنی داری مشاهده گردید. به عبارتی، با افزایش سن، فرسودگی شـــغلی با افزایش همراه بود و کارکنان مؤنث با فرســـودگی شغلی بیشتری همراه بودند و در کارکنان رسمی نیز افزایش فرسودگی شغلی مشاهده شد.

از ســـوی دیگـــر، نتایج به دســـت آمده مشـــخص کـــرد بین وابســـتگی شـــغلی بـــا ســـن (r=۰/۷۲، P=۰/۰۳۴)، بـــا جنـــس (r=۰/۶۸۳ و P=۰/۰۳۱)، بـــا وضعیت تأهل (r=۰/۷۶ و P=۰/۰۲۹)، میـــزان تحصیـــلات (r=۰/۸۳۹، P=۰/۰۲۱)، نـــوع اســـتخدام (r=۰/۷۱، P=۰/۰۲۸) و ســـابقه کار (r=۰/۶۵، P=۰/۰۳۷) کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی ارتبـــاط مثبت و معنـــی داری وجود دارد. یعنی با افزایش سن، میزان تحصیلات و سابقه کار میزان وابستگی شـــغلی بیشتر شده است و وابستگی شـــغلی در کارکنان مؤنث و با نوع اســـتخدام رســـمی و افراد متأهل بالاتر است. در نهایت این که بین وابستگی شـــغلی با ســـن (r=۰/۶۸ و P=۰/۰۳۱)، با جنسیت (r=۰/۷۶، P=۰/۰۲۹)، وضعیـــت تأهـــل (r=۰/۸۳، P=۰/۰۲۱)، میـــزان تحصیـــلات (r=۰/۶۷، P=۰/۰۳۶)، و نـــوع اســـتخدام (r=۰/۵۹۳، P=۰/۰۴۶) کارکنان اداری-مالی بیمارستان‌های منتخب ارتباط مســـتقیم و معنی داری وجـــود دارد. در ارائه نتایج تحلیلی، چنانچه سطح معنا داری در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (K-S) یا آزمون شاپیرو-ویلک بیش از ۰/۰۵ باشد، آن گاه می‌توان داده‌ها را با اطمینان بالایی نرمال فرض کرد. در غیر این صورت نمی‌توان گفت که توزیع داده‌ها نرمال اســـت. پس از انجام این آزمون مشخص شد ســـطح معنا داری دو آزمون برای کلیه سؤالات، کمتر از ۰/۰۵ بود و بنابراین، مشخص شد که توزیع داده‌ها نرمال نیست. لذا داده‌های به دست آمده از پرسشنامه‌های وابستگی شغلی و فرسودگی شغلی با استفاده از روش‌های آماری پیرسون و رگرسیون خطی تحلیل شد.

جدول ۳: نتایج تحلیل همبستگی پیرسون بین دو متغیر وابستگی و فرسودگی شغلی در بین کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های دانشگاهی منتخب

متغیرها	فرسودگی شغلی	
	r	p
وابستگی شغلی	۰/۸۳	۰/۰۰۱

با استفاده از آزمون همبســـتگی پیرسون جهت اثبات رابطه دو متغیر وابســـتگی شـــغلی و فرسودگی شـــغلی مشخص شد بین وابســـتگی شغلی و فرســـودگی شـــغلی در میان کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی بیمارســـتان‌های دانشـــگاهی منتخب همبستگی معنا داری وجود دارد (r= ۰/۸۳ و P = ۰/۰۰۱).

جدول ۴: نتایج تحلیل همبستگی پیرسون بین دو متغیر وابستگی و فرسودگی شغلی در بین کارکنان اداری-مالی بیمارستان‌های دانشگاهی منتخب

متغیرها	فرسودگی شغلی	
	r	p
وابستگی شغلی	۰/۷۵	۰/۰۰۱

آزمون همبســـتگی پیرسون جهت تعیین رابطه دو متغیر وابستگی شغلی و فرسودگی شغلی نشان داد بین وابستگی شغلی و فرسودگی شـــغلی در میان کارکنان اداری - مالی بیمارستان‌های دانشـــگاهی منتخب همبستگی معنا داری وجود دارد (r= ۰/۷۵ و P = ۰/۰۰۱).

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

جدول ۵: نتایج تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره ارزیابی فرسودگی شغلی بر حسب ابعاد مرتبط با آن

متغیرهای مستقل	کارکنان	R	R^2	Beta	P
فرسودگی شغلی	آزمایشگاه بالینی	۰/۶۸۴	۰/۲۱	۰/۳۴۸	۰/۰۴۸
	اداری - مالی	۰/۲۹۷	۰/۷۵	۰/۵۲۱	۰/۰۴۳
خستگی عاطفی	آزمایشگاه بالینی	۰/۷۲۲	۰/۷۶	۰/۵۹۸	۰/۰۳۹
	اداری - مالی	۰/۸۳۹	۰/۸۲	۰/۸۲۴	۰/۰۲۱
عملکرد شخصی	آزمایشگاه بالینی	۰/۶۸۳	۰/۶۹	۰/۴۸۳	۰/۰۴۱
	اداری - مالی	۰/۷۱۲	۰/۷۱	۰/۵۲۸	۰/۰۳۹
مسخ شخصیتی	آزمایشگاه بالینی	۰/۲۹۳	۰/۲۸	۰/۷۸۶	۰/۰۴۹
	اداری - مالی	۰/۳۲۹	۰/۳۲	۰/۸۳۵	۰/۴۷۱

با توجه به نتایج جدول ۵، مشخص شد میزان فرسودگی شغلی با توجه به تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره در کارکنان اداری - مالی در مقایسه با کارکنان آزمایشگاه بالینی بیشتر است. همچنین کلیه ابعاد فرسودگی شغلی در میان کارکنان اداری - مالی و آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های مورد مطالعه بر روی فرسودگی شغلی تأثیر دارد که در این میان میزان مسخ شخصیتی در مقایسه با سایر ابعاد بر روی فرسودگی شغلی تأثیر بیشتری دارد (r=۰/۷۸۶، r=۰/۸۳۵ و P=۰/۰۴۹).

جدول ۶: نتایج تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره ارزیابی وابستگی شغلی بر حسب ابعاد مرتبط با آن

متغیرهای مستقل	کارکنان	R	R^2	Beta	P
وابستگی شغلی	اداری- مالی	۰/۳۸۹	۰/۲۱	۰/۴۸۳	۰/۰۴۸
	آزمایشگاه بالینی	۰/۶۸۴	۰/۷۵	۰/۶۵۱	۰/۰۴۳
توجه به شایستگی‌ها و مهارت‌ها	اداری- مالی	۰/۶۴۳	۰/۷۶	۰/۵۹۸	۰/۰۳۹
	آزمایشگاه بالینی	۰/۷۱۱	۰/۸۲	۰/۸۵۳	۰/۰۲۱
تضادها و استرس‌های شغلی	اداری - مالی	۰/۸۶۳	۰/۷۱	۰/۵۲۸	۰/۰۳۹
	آزمایشگاه بالینی	۰/۷۱۲	۰/۶۹	۰/۴۲۲	۰/۰۴۱
استقلال در کار	اداری - مالی	-۰/۴۹۵	۰/۳۲	۰/۳۸۲	۰/۰۶۹
	آزمایشگاه بالینی	۰/۳۲۹	۰/۲۸	۰/۵۱۱	۰/۰۷۲
رضایت شغلی	اداری - مالی	۰/۳۷۱	۰/۳۵	۰/۶۸۸	۰/۰۵۸
	آزمایشگاه بالینی	۰/۷۳۲	۰/۸۳	۰/۷۵۶	۰/۰۲۸
توانمند سازی کارکنان	اداری - مالی	۰/۶۵۳	۰/۶۸	۰/۶۲۹	۰/۰۳۸
	آزمایشگاه بالینی	۰/۴۱۵	۰/۳۲	۰/۵۸۵	۰/۰۱۴
انسجام سازمانی	اداری - مالی	۰/۸۳۹	۰/۸۷	۰/۸۵۳	۰/۰۳۵
	آزمایشگاه بالینی	۰/۳۸۹	۰/۲۶	۰/۳۵۵	۰/۰۷۷
تعهد سازمانی	اداری - مالی	۰/۳۸۹	۰/۲۶	۰/۳۱۱	۰/۰۴۱
	آزمایشگاه بالینی	۰/۸۳۹	۰/۸۷	۰/۸۵۳	۰/۰۲۹

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

بـــا توجه به جدول ۶ و با انجام تحلیل رگرســـیون خطی چند متغیره مشخص شد که میزان همبستگی ابعاد تشکیل دهنده وابســـتگی شـــغلی در میان کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی در مقایســـه با کارکنان اداری - مالی بیشـــتر است. در میان کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی بیشـــترین میزان همبســـتگی با وابستگی شغلی مربوط به مؤلفه شایستگی‌ها و مهارت‌ها اســـت. اگر چه در میـــان کارکنان اداری - مالی بیمارستان‌ها نیز بیشترین میزان همبستگی ابعاد وابستگی شغلی با آن مربوط به انسجام سازمانی است.

در نهایت به نظر می‌رسد مؤلفه‌های توجه به شایستگی‌ها و مهارت‌ها، رضایت شغلی و تعهد سازمانی در میان کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی در مقایسه با کارکنان اداری - مالی از همبستگی بیشتری برخوردار است و بالعکس همبستگی مؤلفه‌هـــای اســـتقلال در کار، توانمند ســـازی کارکنان و انســـجام سازمانی بر روی وابستگی شغلی در میان کارکنان اداری - مالی بیشـــتر است. اگر چه کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی از ضریب همبســـتگی پایین‌تری در خصوص تضادها و استرس‌های شغلی در مقایســـه با کارکنان اداری - مالی برخوردار هســـتند؛ بدین معنی که در آزمایشگاه‌های بالینی تضاد و استرس‌های شـــغلی کمتری در مقایسه با کارکنان اداری – مالی وجود دارد.

❑ بحث

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشـــان داد که بین فرســـودگی شـــغلی و وابستگی شـــغلی کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی و کارکنان اداری – مالی بیمارستان‌های دانشگاهی منتخب مورد مطالعه با ســـن کارکنان رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد. به عبارتی با افزایش سن از یک سو فرسودگی شغلی و از سوی دیگر وابستگی شـــغلی افزایش پیدا می‌کند. نتایج مطالعه دل پسند و همکاران تقریباً هم راســـتای نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. به طوری که فرســـودگی شـــغلی می‌تواند هم در سنین بالا وجود داشته باشـــد و هم در سنین پایین. فرسودگی شغلی با افزایش سن افراد می‌تواند ناشی از خستگی و یکنواختی وظایف محوله باشد. اما کارکنان جوان به دلیل انتظاراتی که در ابتدای استخدام از شـــغل خود دارند و از آن جا که انتظارات آن‌ها از شـــغل خود برآورده نمی‌شـــود دچار فرسودگی شغلی خواهند شد (۳۸). اگر چه در مطالعه محمودی و همکاران ارتباط معنی داری بین سن و فرسودگی شـــغلی در میان پرستاران در بیمارستان‌های شهر گرگان مشاهده نگردید (۳۹).

با وجـــود این، راه نجات و همـــکاران در مطالعه خود بر روی تعـــداد ۳۲۴ نفر از کارکنـــان کادر درمانـــی از جمله کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی اداره بهداشـــت و درمان یکی از نیروهای نظامی مســـتقر در تهران اعلام کردند ســـطح تحصیلات، سن و تجربه کاری ارتباط معنی داری با فرســـودگی شـــغلی این افراد دارد (۴۰). اگـــر چه طلایی و همـــکاران در مطالعه خود بر روی کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی مشهد گزارش کردند فرســـودگی شغلی با سابقه کاری، نوع استخدام، جنسیت و سن کارکنـــان رابطه معنی داری دارد (۴۱) که از این نظر با نتایج به دســـت آمده در مطالعه حاضر در کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی به عنوان عضوی از کارکنان بهداشـــتی درمانـــی مطابقت دارد. اســـلامی و همکاران نیز در بررسی خود بر روی کارکنان شاغل در آزمایشگاه‌های تشـــخیص طبی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد مشـــخص کردند فرسودگی شـــغلی کارکنان رابطه معنی داری با جنس، ســـن و ســـابقه کاری این افراد دارد (۴۲) که با نتایج مطالعه حاضر منطبق اســـت. به نظر می‌رســـد کلیه مطالعات انجام شـــده توانسته است نتایج مطالعه حاضر را تأیید کند و ارتباط فرســـودگی شغلی با وضعیت دموگرافیک کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌ها را به اثبات برساند.

از ســـوی دیگـــر، در خصوص ارتبـــاط عوامـــل دموگرافیک با وابســـتگی شـــغلی کارکنان آزمایشـــگاه‌های بالینی، مطالعه Alammar و همکاران بر روی تعداد ۵۵۸ نفر از کارکنان کادر درمانی از جمله آزمایشـــگاه‌های بالینی بیمارستان‌ها در کشور عربستان سعودی نشان داد هیچ یک از عوامل دموگرافیک مانند ســـن، جنسیت، وضعیت تأهل، نوع استخدام و سطح تحصیلات با وابستگی شغلی کارکنان ارتباط معنی داری ندارند که با نتایج به دســـت آمده در مطالعه حاضر به دلیل تغییر محل پژوهش، تفاوت‌های فرهنگی، نژادی و سازمانی در جامعه پژوهش مغایرت دارد (۴۳). اگر چه Uygur و Kilic نشان دادند کارکنان مؤنث حوزه درمان و آزمایشگاه‌های بالینی در مقایسه با کارکنان مذکر از وابستگی شغلی بیشتری برخوردار هستند که با نتایج مطالعه ما هم سو می‌باشد (۴۴). Youngkeun و Wonchoi نیز اعلام کردند وابستگی شغلی از پیامدهای شغلی است و یکی از راه‌های

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

افزایش وابستگی شغلی، کار با دستگاه‌ها و فن آوری‌های جدید در آزمایشگاه‌های بالینی و پزشکی است که توسط کارکنان مورد استفاده قرار می‌گیرند (۴۵).

نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر نشان داد که میزان فرسودگی شغلی در میان کارکنان اداری– مالی بیمارستان‌ها بالا است و این افزایش در میان مؤلفه‌های آن نظیر خستگی عاطفی، مسخ شخصیتی و عملکرد شغلی نیز مشاهده می‌شود. Humphrics و همکاران در یک مطالعه مروری روایتی در بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ اعلام کردند کارکنان حوزه پشتیبانی یا اداری – مالی بیمارستان‌ها به دلیل افزایش حجم کاری دچار فرسودگی شغلی شده و در نتیجه این امر بر روی ارائه خدمات با کیفیت آن‌ها تأثیر دارد (۴۶). Bazmi و همکاران اعتقاد داشتند که مطالعه انجام شده بر روی تعداد ۱۸۰۷ نفر از کارکنان حوزه سلامت در ایران شامل کارکنان اداری– مالی یا پشتیبانی نشان داد میزان فرسودگی شغلی در آن‌ها با افزایش همراه است. لذا مدیران می‌توانند با پایش نشانه‌های فرسودگی شغلی و عوامل مؤثر بر آن در محل کار و جایگزین کردن نظام سازمانی و رفتاری جدید باعث کاهش فرسودگی شغلی این کارکنان شوند (۴۷). Marques و همکاران در مطالعه بر روی ۳۶۸ نفر از کارکنان یک بیمارستان دانشگاهی در کشور پرتغال با استفاده از پرسشنامه خود ارزیابی گزارش کردند سطوح بالایی از فرسودگی و مؤلفه‌های آن در پرستاران و کارکنان اداری – مالی وجود دارد که در مقایسه با پزشکان و دیگر کارکنان گروه پزشکی بیشتر بود (۴۸). اگر چه مطالعه حاضر بین فرسودگی شغلی کارکنان اداری – مالی با عوامل دموگرافیک مانند سن، جنس و نوع استخدام کارکنان ارتباط معنی داری را نشان داد، اما دشتی و همکاران در میان ۲۷۸ نفر از کارکنان اداری شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان نشان دادند که فرسودگی شغلی با ویژگی‌های دموگرافیک کارکنان از جمله سن، جنس و وضعیت استخدامی رابطه معنی داری نداشت (۴۹) که این عدم تشابه می‌تواند مربوط به سال انجام این پژوهش، جمعیت مورد مطالعه و تفاوت در محل انجام پژوهش باشد. فیاض بخش و همکاران نیز در مطالعه خود بر روی کارکنان اداری – مالی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کردند که ارتباط معنی داری بین فرسودگی شغلی با متغیرهایی مانند سن، جنس و دیگر عوامل دموگرافیک وجود ندارد که نبود این انطباق با نتایج مطالعه حاضر می‌تواند مربوط به جامعه پژوهش و سال انجام پژوهش انجام شده باشد (۲۰). زریباف و همکاران نیز در پژوهش خود بر روی کارکنان کتابخانه‌های بیمارستان‌های دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی در سال ۱۳۹۷ مشخص کردند که بین فرسودگی شغلی فقط با وضعیت داشته تحصیلی افراد ارتباط دارد (۵۰).

در مطالعه حاضر میزان وابستگی شغلی نیز در میان کارکنان اداری – مالی بیمارستان‌های منتخب دانشگاه‌های علوم پزشکی در شهر تهران در مقایسه با کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی این بیمارستان‌ها وضعیت مطلوبی نداشت، اما با عوامل دموگرافیک مانند سن، جنس، تأهل، میزان تحصیلات و نوع استخدام ارتباط معنی داری را نشان داد. کریمیان و همکاران اعلام کردند بین وابستگی شغلی کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی تهران با سن، جنس، پست سازمانی، سابقه کار و نوع استخدام کارکنان ارتباط معنی داری وجود نداشت (۵۱) که با نتایج مطالعه حاضر منافات دارد. اگر چه نسل سراجی و درگاهی در سال ۲۰۰۶ اعلام کردند که کیفیت زندگی کاری و وابستگی شغلی کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران با عوامل دموگرافیک مانند سن و جنس و میزان تحصیلات آن‌ها ارتباط معنی داری دارد (۵۲).

با توجه به نتایج نهایی به دست آمده از مطالعه حاضر به نظر می‌رسد با استفاده از تحلیل رگرسیون خطی کارکنان اداری – مالی بیمارستان‌ها در مقایسه با کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی با توجه به تفاوت ماهیت شغلی از فرسودگی شغلی بیشتری برخوردار هستند و ابعاد فرسودگی شغلی شامل خستگی عاطفی، عملکرد شخصی و مسخ شخصیتی نیز در کارکنان اداری – مالی بیشتر است. از سوی دیگر، با استفاده از تحلیل رگرسیون خطی میزان دلبستگی شغلی در کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌ها بیشتر است، اگر چه در کارکنان اداری – مالی میزان همبستگی مؤلفه‌های استقلال در کار، توانمند سازی کارکنان و انسجام سازمانی با وابستگی شغلی در مقایسه با کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیشتر است و از سوی دیگر در کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی نیز میزان همبستگی شایستگی و مهارت، رضایت شغلی و تعهد سازمانی با وابستگی شغلی در مقایسه با کارکنان اداری – مالی بیشتر بود. همچنین مشخص شد کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی در مقایسه با کارکنان اداری – مالی از تضاد و استرس سازمانی

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

و شـغلی کمتـری برخوردار هسـتند. در نهایت ایـن که بین متغیرهای وابستگی شغلی و فرسـودگی شغلی در میان هر دو گروه از کارکنان با استفاده از آزمون تحلیل همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری وجود داشـت. نتایج به دسـت آمده از دیگر مطالعات نشـان داد درگاهـی (۳۰) و Bamberg و همکاران (۳۱) اعتقاد دارند وابسـتگی شـغلی کارکنان آزمایشـگاه‌های بالینی بالاست و ارتباط مستقیم و معنی داری با رضایت شغلی و تعهد سازمانی این افراد دارد. اگر چه Alrawahi و همکاران نیز اعلام کردند در صورت اسـتفاده از ابزارهای انگیزشی توسط مدیران آزمایشـگاه‌های بالینی، میزان وابستگی شغلی کارکنان آزمایشـگاه‌ها افزایش خواهد داشـت (۳۳). خاضعی نسـب و همکاران (۱۶) و اسلامی و همکاران (۱۷) مشخص کردند میزان فرسودگی شغلی در میان کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی پایین و ضعیف است که همگی با نتایج حاصل از مطالعه حاضر مشابهت دارد. اگر چه مطالعه Liller در کشور آمریکا ارتباط ارزشمندی را بین فرسودگی شغلی کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی با تمایل به ترک و جابجایی شغلی آن‌ها نشان داد (۱۹).

از سوی دیگر فیاض بخش و همکاران میزان فرسودگی شغلی در کارکنان اداری – مالی بیمارستان‌ها را متوسط تا شدید (۲۰)، میراب زاده میزان فرسودگی شغلی این گروه از کارکنان را با دیگر گروه‌ها ضعیف‌تـر (۲۱) و در نهایت توحیدی و همکاران میزان فرسودگی شغلی را در میان کارکنان مالی– اداری بیمارستان‌ها در شهر کرمان متوسط ارزیابی کردند که با نتایج مطالعه حاضر مشـابهت ندارد. در دو مطالعه دیگر شـامل ثاقب اسماعیل پور (۳۶) و موسوی و همکاران (۳۷) میزان وابستگی شغلی کارکنان درمانی از جمله کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیشتر از کارکنان اداری – مالی گزارش شد که با نتایج پژوهش ما مطابقت دارد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد با استفاده از آزمون همبستگی رگرسیون بین فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی در هر دو گروه از کارکنان اداری – مالی و آزمایشـگاه بالینی ارتباط مستقیم و معنی داری وجود دارد.

ناسـتی زایی و سـابقی در مطالعه خود بر روی معلمان شهر زاهدان اعلام کردند وابسـتگی شـغلی افراطی به کار و عجین شـدن به آن و تمایل درونی و لذت بردن از کار باعث فرسودگی شغلی شده و در نتیجه با استفاده از آزمون همبستگی رگرسیون چند گانه، ۵۵/۴ درصد از واریانس فرسـودگی شغلی را تعیین می‌کنـد. لذا بـه خاطر رابطه مثبت و معنـی دار این دو متغیر با یکدیگر لازم اسـت تا کارکنان با پدیده وابسـتگی افراطی به کار و پیامدهای فردی و سـازمانی و راه‌های مقابله با آن آشـنا شـوند (۵۳). احمدی و نادی بـا مطالعه بر روی تعداد ۲۹۱ نفر از کارکنان دانشـگاه آزاد اسـلامی واحد اصفهان گزارش کردند بین فرسـودگی شغلی و وابستگی شـغلی این کارکنان ارتباط معنی‌داری دیده نمی‌شود و این امکان وجود دارد که فرسودگی شـغلی به دلایل دیگری به وجود آمده باشـد و حتی وابستگی شغلی نیز ممکن است به دلیل تفویض اختیارات و مسئولیت‌های مدیـران به کارکنان در تصمیم گیری‌ها و اسـتقلال شـغلی و حمایت از کارکنان و رعایـت رفتار توام با نزاکت و ادب با آن‌ها موجب کاهش فرسودگی شغلی نیز بشود (۵۴).

از سـوی دیگر، شارعی نیا و همکاران در پژوهش خود که در شـهر گناباد بر روی تعداد ۱۰۰ نفـر از کارکنان اورژانس پیش بیمارسـتانی انجام دادند اعلام کردند که بر اساس آزمون آماری پیرسـون رابطه معکوس و معنی داری بین وابسـتگی شغلی با مؤلفه‌های مسخ شخصیتی و خستگی هیجانی فرسودگی شغلی وجود دارد، اما ارتباط معنی دار آماری بین وابسـتگی شغلی با مؤلفه عملکرد شخصی فرسودگی شـغلی وجود نداشت (۵۵). طاهر زاده موسـویان و مقدم نیز با اجرای تحقیق بر روی تعداد ۱۲۸ نفر از کارکنان یکی از شـرکت‌های دانش بنیان شهر اهواز ارتباط معکوس و معنی داری را بین فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی به اثبات رساندند (۵۶).

در مطالعـه Narainsamy و Westhuizen بـر روی رفاه شـغلی مرتبط با کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی مشخص شـد که هم فرسودگی شغلی و هم وابسـتگی شغلی از جمله عواملی هسـتند که بر روی رفاه شغلی کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی تأثیر گذار هسـتند اگر چه بین ایـن دو متغیر در این تحقیق ارتباط معنی داری به دسـت نیامد (۵۷). Innanan و همکاران در سـال ۲۰۱۴ اعلام کردند اعتیاد به کار در میان کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی موجب افزایش فرسودگی شغلی می‌شـود، اگر چه اعتیاد به کار خود به دلیل رضایت شـغلی و تعهد و وابسـتگی شغلی بالا اتفاق می افتد (۵۸). علاوه بر این، Yagil اعلام کرد وابسـتگی شـغلی به طور کامل از یک سو موجب انجـام کار به صورت افراطی و از سـوی دیگر موجب فرسـودگی می‌شـود به نحوی که کارکنان ناچار به انجام کار

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

به صورت سطحی می‌شوند، اما در هر دو صورت نتیجه آن موجب رضایت مشتری و وفاداری کارکنان به مشاغل خود می‌گردد (۵۹). در نهایت این که نتایج پژوهش Yin بر روی کارکنان تعداد ۴۸ شرکت فروش قطعات رایانه‌ای مشخص کرد که وابستگی شغلی توانسته است رابطه معکوس و معنی داری را با فرسودگی شغلی ایجاد کند؛ به عبارتی با افزایش عوامل ایجاد کننده بر روی وابستگی شغلی می‌توان میزان فرسودگی شغلی را در کار کاهش داد و رفتار ضد بهره وری در سازمان را به حداقل رسانید، اگر چه در این میان باید نقش متغیر عدالت سازمانی را نیز در نظر گرفت به طوری که این متغیر می‌تواند نقش میانجی را بین وابستگی شغلی و فرسودگی شغلی ایجاد کند (۶۰).

پژوهش حاضر علیرغم رعایت ملاحظات اخلاقی در نگارش و جمع آوری و تحلیل داده‌ها دارای محدودیت‌هایی است. اولاً این پژوهش از نوع خود ارزیابی است و پرسشنامه‌های فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی توسط کارکنان اداری – مالی و آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان عمومی منتخب سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی تکمیل شده است که می‌تواند پاسخ به سؤالات پرسشنامه‌های مزبور تحت تأثیر شرایط محیطی، تفاوت‌های فردی و فرهنگ سازمانی حاکم بر این بیمارستان‌ها باشد. ثانیاً پژوهش حاضر صرفاً توانسته است در شهر تهران قابلیت تعمیم پذیری داشته باشد و ممکن است نتایج آن در دیگر بیمارستان‌ها در سایر استان‌ها و شهرهای ایران این قابلیت را نداشته باشد. ثالثاً این پژوهش در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ انجام شده است و احتمال دارد در سال‌های آتی در صورت انجام پژوهش‌های مشابه نتایج متفاوتی را به دنبال داشته باشد، اما این پژوهش می‌تواند به عنوان یک منبع معتبر مورد استفاده پژوهش‌های بعدی قرار گیرد.

❑ نتیجه گیری

با توجه به هدف اصلی پژوهش حاضر که مقایسه ارتباط بین فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی در میان کارکنان اداری – مالی یا غیر درمانی و کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های منتخب عمومی دانشگاه علوم پزشکی در سطح شهر تهران می‌باشد، نتایج به دست آمده نشان داد که در مجموع میزان فرسودگی در کارکنان اداری– مالی در مقایسه با کارکنان آزمایشگاه بالینی بیشتر است و بالعکس کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی از وابستگی شغلی بیشتری در مقایسه کارکنان اداری – مالی یا غیر درمانی برخوردار هستند که می‌تواند مربوط به نوع، ماهیت، هویت، طراحی، شرایط احراز و تحلیل شغلی و شرایط محیطی حاکم بر این نوع مشاغل باشد. حتی بالا بودن مؤلفه‌های وابستگی شغلی نظیر تعهد سازمانی، رضایت شغلی و شایستگی و مهارت‌های تخصصی در میان کارکنان آزمایشگاه بالینی در مقایسه با کارکنان اداری – مالی می‌تواند نوید بخش ارتقای فرآیندهای اجرایی در این حوزه باشد. اگر چه کارکنان اداری – مالی یا غیر درمانی بیمارستان‌ها نیز در زمینه استقلال کاری، توانمند سازی کارکنان و انسجام سازمانی از وضعیت مطلوب‌تر برخوردار بودند که با در نظر گرفتن ساختار و تشکیلات سازمانی و وابستگی بیشتر به قوانین و مقررات اداری– مالی قابل پیش بینی بود.

در خصوص ارتباط بین فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی با یکدیگر که هم در کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی و هم کارکنان اداری– مالی بیمارستان‌های مورد مطالعه با یکدیگر رابطه مثبت و معنی داری داشت در مقایسه با سایر مطالعات، مشخص شد که نتایج به دست آمده از یک روند ثابت پیروی نمی‌کند و ارتباط مستقیم و معکوس این دو متغیر تحت تأثیر عوامل دیگری قرار دارد. اما آنچه که مسلم است ارتباط مستقیم و معنی دار این دو متغیر با یکدیگر تحت تأثیر وابستگی شغلی افراطی و اعتیاد به کار در کارکنان است؛ به طوری که افراط در کار به دلیل وابستگی شغلی بالا و نداشتن تعادل بین کار– زندگی می‌تواند منجر به افزایش فرسودگی شغلی شود. اگر چه مدیران بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌های بالینی می‌توانند با تنظیم راهبردها و خط مشی‌های آموزشی و انگیزشی از بروز فرسودگی شغلی در کارکنان جلوگیری کنند. حتی مدیران بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌های بالینی با سرمایه گذاری بر روی ارتقای وابستگی شغلی کارکنان قادر خواهند بود تا به کاهش فرسودگی شغلی آن‌ها کمک کنند. نقش متغیرهای میانجی مانند عدالت سازمانی، شیوه رهبری، فرهنگ سازمانی و اعتقادات، ارزش‌ها و باورها و سرانجام رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط کارکنان و مدیران در ارتباط مستقیم و معکوس در متغیر فرسودگی شغلی و وابستگی شغلی نقش بارزی خواهد داشت که لازم است در مطالعات

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

بعدی مورد توجه پژوهشگران علوم رفتاری قرار گیرد.

❑ تشکر و قدردانی

نویســـندگان این مقاله وظیفه خود می‌دانند از کلیه مدیران و روسای بیمارستان‌های منتخب و کارکنان آزمایشگاه‌های بالینی و اداری – مالی این بیمارستان‌ها به لحاظ ایجاد شرایط مناسب برای دسترســـی به پاسخ دهندگان و همچنین به لحاظ دقت و وقت بالایی که پاسخ دهندگان صرف تکمیل پرسشنامه‌ها دارند تشکر و قدردانی نمایند. مقاله مزبور مستخرج از بخشی از پایان نامه ثبت شـــده در مرکز آموزش ضمـــن خدمت کارکنان نظام ســـلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران به شماره ۹۶۱۳۴۵۰۹۲۸ و با کد اخلاق IR.TUMS.VCR.1398.854 می‌باشـــد. در نهایت این که نویســـندگان این مقاله اعلام می‌دارند هیچ گونه تعارضی در تهیه و تدوین و چاپ این مقاله ندارند.

References

1- Tanaka M, Taketomi K, Yonemitsu Y, Kawamoto R. Professional behaviours and factors contributing to nursing professionalism among nurse managers. Journal of nursing management 2016; 24(1):12-20.

2- Oldenhof L, Stoopendaal A, Putters K. Professional talk: How middle managers frame care workers as professionals. Health Care Analysis 2016; 24(1): 47-70.

3- Cetin G, Walls A. Understanding the customer experiences from the perspective of guests and hotel managers: Empirical findings from luxury hotels in Istanbul, Turkey. Journal of Hospitality Marketing & Management 2016; 25(4): 395-424.

4- Evetts J. Hybrid organizations and hybrid professionalism: changes, continuities and challenges. Perspectives on contemporary professional work: Challenges and experiences 2016: 16-34.

5- Currie G, Burgess N, Tuck P. The (un) desirability of hybrid managers as 'controlled'professionals: comparative cases of tax and healthcare professionals. Journal of Professions and Organization 2016; 3(2): 142-53.

6- Correia T, Denis JL. Hybrid management, organizational configuration, and medical professionalism: evidence from the establishment of a clinical directorate in Portugal. BMC health services research 2016; 16(2): 161.

7- Sami A, Jusoh A, Nor KM, Irfan A, Irum S, Qureshi MI, Ishfaq M. Professionalism is the Key to Create Public Value. International Journal of Engineering & Technology 2018; 7(3.30): 583-6.

8- Tay WY, Earnest A, Tan SY, Ng MJM. Prevalence of burnout among nurses in a community hospital in Singapore: a cross-sectional study. Proceedings of Singapore healthcare 2014; 23(2): 93-99.

9- Aghajani MJ. The professional burnout of nurses in different wards. Journal of research development in nursing & midwifery. 2013;9(2):97-104. [Persian].

10- Mealer M, Burnham EL, Goode CJ, Rothbaum B, Moss M. The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. Depression and anxiety 2009; 26(12): 1118-1126.

11- Talaei A, Mokhber N, Mohammadnezhad M, Samari A. Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in 2006. Koomesh 2008;9(3):237-245. [Persian].

12- Canadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, Garcia I, Canadas GR, De la Fuente EI. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. International journal of nursing studies 2015; 52(1): 240-249.

13- Farsi Z, Rajaei N, Habibi H. The relationship between burnout and quality of working life in nurses of AJA hospitals in Tehran. Military caring sciences 2015; 1(2): 63-72. [Persian].

14- Khazaei I, Khazaee T, Sharifzadeh GR. Nurses' professional burnout and some predisposing factors. Journal oF Birjand University of Medical Sciences 2006; 13(1): 56-62. [Persian]

15- Sotodeh Asl N, Bakhtiari AH. Occupational exhaustion and its related factors in nurses and midwives of Semnan University of Medical Sciences. Scientific journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2006; 11(1): 77-83. [Persian]

16- Khazaei Nasab D, Roozitalab M, Borzoie Sileh S, Kholghifar R. Job burn-out and its associated factors among the staff of medical laboratories in Yasuj City. Qom University of Medical Sciences Journal 2018; 12(1): 88-98 [Persian].

17- Eslami H, Amini A, Babaian R, Poyeh M, Dehghan S, Nasiri M. Assessment of job burnout among staff in medical diagnostic laboratories in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd in 2013. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2014; 13(6): 497-508

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

[Persian].

18- Liller KD. Staff burnout among medical technologists. Laboratory Medicine 1987; 18(10): 69-701, Doi: 10.1013/Labaned/18010.699.

19- Hilton T. The effect of job burnout on the turnover intention of medical laboratory employees: a correlational study. Join event on world summit on health care and hospital management and international conference and exhibition on biologists and biosimilars. Saint Leo University, USA; 2018.

20- Fayazbakhsh A, Tavakoli MR, Hosseinzadeh S, Abbasi Moghadam MA. The relationship between public health and burnout among hospital staff in Tehran University of Medical Sciences. Journal of Payavard Salamat 2017: 10(6): 488-95 [Persian].

21- Mirabzadeh A, Irani S, Samiei M, Feizzadeh G. Burnout and its' effective factors among the personnel of Razi Psychiatric Hospital. Archives of Rehabilitation 2007; 8: 64-70 [Persian].

22- Tohidi M, Pour Kiani M, Amiresmaili MR, Khosravi S. The relationship between organizational commitment and job burnout: a study on staff of selected hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences 2016; 2(3): 299-306 [Persian].

23- Hassanpour A, Memarzadeh GH, Anbarlooi M. Investigation about impression and being impressed relation of job attitudes and their connection with employees performance. Journal of Development Evolution Management 2013; 12(12): 21-28 [Persian].

24- Mirhosseini S, Nasiripour A, Tabibi S, Raeissi P. Ghaffari F. Designing a model to medical errors prediction for outpatients visits according to organizational commitment and job involvement. The Journal of Toloo-e-Behdasht 2015; 14(3): 111-22 [Persian].

25- Biglar M, Dargahi H, Ghorbani Z, Garshasbi S. Investigating the impact of empowernment training courses on human resource productivity among Tehran University of Medical Sciences. Journal of Hospital 2020; 19(3): 74-89 [Persian].

26- Zopiatis A, Constanti P, Theocharons A. Job involvement, commitment, satisfaction: evidence from hotel employees in Cyprus. Journal of Tourism Management 2014; 41: 129-140.

27- Erasmus B, Naidoo L, Joubert P. Talent management implementation at an open distance E.larning higher educational institution: the views of senior line managers. International Review of Research in Open and Distributed Learning 2017; 18(3): 83-98.

28- Fatwa T, Dessy P. The roles of teachers' work motivation and teachers' job satisfaction in the organizational commitment in extraordinary schools. Internation Journal of Evaluation and Research in Education 2016; 5(1): 39-45.

29- Kappagoda S. Job involvement as mediator of the relationship between organizational commitment and job performance in the systematically import banks in Sri Lanka. International Journal of Research in Computer Application & Management 2013; 3(2): 11-19.

30- Dargahi H. Administration of medical laboratories from the viewpoint of future's managers. Diagnosis & Laboratory Quarterly 2020; 50: 56-69 [Persian].

31- Bamberg R, Akroyd D, Morre TM. Factors that impact clinical laboratory scientists' commitment to their work organizations. Clinical Laboratory Science 2008; 21(3): 167-77.

32- Kenwright KM. Career satisfaction in the profession of medical laboratory science. Journal of Allied Health 2018; 47(3): 222-27.

33- Alrawahi S, Fransson S, Alwahaibi N, Altouby S, Brommels M. Factors affecting job satisfaction among medical laboratory technologists in university hospital, Omani: an exploratory study. Health Planning and Management 2018; 34(1): 736-75, Doi: 10.1002/hpm.2689.

34- Copinath R. Mediating role of job satisfaction on the effect of self actualization to organizational commitment and job involvemen. Solid State Technology 2020; 63(6): 16500-11.

35- Robertson IT, Cooper C. Full engagement: the integration of employee angagement and psychology well – being. Leadership & Organization Development 2010; 31(4): 324-36, Doi: 10.1108/01437731011044334 8.

36- Sagheb Esmaeelpour M, Abdi K, Mohammad Ali H, Biglarian R. The relationship of work ethics with job performance of the administrative and medical staff of the university of social welfare and rehabilitation sciences and its affiliated centers 2017. Archives of Rehabilitation 2019; 20(1): 52-62 [Persian].

37- Mousavi SMH, Dargahi H, Asgari M, Sharifiyan R, Shaham G, Mokhtari Z. Investigation of staffs' job satisfaction and related factors in TUMS teaching hospitals. Payavard Salamat 2016; 10(2): 133-44 [Persian].

38- Delpasand M, Nasiripoor AA, Raiisi P, Shahabi M. Relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses in Critical Care Units. Iranian Journal of Critical Care Nursing 2011; 4(2): 79-86 [Persian].

39- Mahmoudi GR, Rouhy G, Moujerlou M, Sheykh HAN, Rahmani H. Relationship between nursing burnout, physical environment and

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]

profesinal equipments. Journal of Gorgan University of Medical Sciences 2006; 8(2): 40-46 [Persian].

40- Rahhenejat A, Kariminia R, Bahamin GH, Salamzadeh Ravareh E, Azad Marzabadi E. The study of the relationship between the personal factors and stress with general health, job satisfaction and absence the personnel of hygine office of one of the military forces. Journal of Military Psychology 2011; 2(7): 49-60 [Persian].

41- Talai A, Mokhber N, Mohammadnezhad M, Samari AA. Burnout in staffs of health care centers in Mashhad. Journal of Foundamentals of Mental Health 2008; 9(35-36): 135-44 [Persian].

42- Eslami H, Amini A, Babaeian R, Poyeh M, Dehghan S, Nasiri M. Assessment of job burnout among staff in medical diagnostic laboratories in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd in 2013. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2014; 13(6): 497-508 [Persian].

43- Alammar K, Alamrani M, Alqahtani S, Ahmad M. Organizational commitment and nurses' characteristics as predictors of job involvement. Nursing Leadership 2016; 29(4): 59-69.

44- Uygur A, Lilic G. Study into organizational commitment and job involvement: an application towards the personnel in central organization for Ministry of Health in Turkey. Ozean Journal of Applied Science 2009; 2(1): 113-35.

45- Choi Y, Choi JW. A study of job involvement prediction using machine learning technique. International Journal of organizational analysis 2021; 29(3): 788-800, Doi: 10.011/IJOA-05-2020-2222.

46- Humphries N, Morgan K, Conry MC, McGowan Y, Montogomery A, McGee H. Quality of Care and health professional burnout: narrative literature review. International Journal of Health Care Quality 2014; 27(4): 44-56.

47- Bazmi E, Alipour A, Soori H. Job burnout and related factors among health sector employees. Iranian Journal of Psychology 2019; 14(4): 30-316.

48- Marques MM, Alves E, Norton P, Queiros O, Henriques A. The effect of profession on burnout in hospital staff. Occupational Medicine 2018; 68(3): 207-10, Doi: 10.1093/occmed/kqy039.

49- Dashti SD, Faradmal J, Sohailizad M, Shahrabadi R, Salehniya H. Survey of factors associated with burnout health care staffs in Hamadan city in year 2012. Pajouhan Scientific Journal 2014; 13(1): 1-9 [Persian].

50- Sadat Zaribaf F, Sheikhshoaei F, Ghazimirsaeed SJ. The impact of organizational climiate of college and hospital libraries of Medical Sciences Universities on librarians' job burnout. Payavard Salamat 2019; 13(3): 211-22 [Persian].

51- Karimian J. Shekarchizadeh Isfahani P, Yarmohammadian MH. Gholami B, Dastgheryb M, Farivar Afshar M. Effects of organizational changes on the staff reaction of Isfahan University of Medical Sciences. Health Information Management 2011; 7(Special issue): 593 [Persian].

52- Nasal Saraj, Dargahi H. Study of quality of work life. Iranian Journal of Public Health 2006; 35(4): 8-14.

53- Nastiezaie N, Sabegi F. Relationship between extreme dependence to work with job stress and job burnout in teachers. Iran Occupational Health 2016; 13(2): 79-91 [Persian].

54- Ahmadi SH, Mohammadi N. Investigating the impact of career progression, career plateauing, affective commitment, job burnout and job engagement on employees perception of organizational justice and intention to turn over. Transformation Management Journal 2019; 11(1): 105-32. Doi: 10.22067/PMT.V11/1.69043.

55- Shareinia H, Khalilian R, Bloochi Beydokhti T, Javadi H, Hosseini M. Relationship between job satisfaction and burnout among prehospital emergency staff. Quarterly Journal of Nursing Management 2017; 6(2): 10-18 [Persian].

56- Tehranzadeh Mousavian SF, Moghadam M. Investigation between job engagement and job burnout: Case study in knowledge base companies in Ahwaz, Iran. Quarterly Journal of Knowledge base Business Management 2020; 1(1): 1-11 [Persian].

57- Narainsamy K, Westhuizen S. Work related well being: burnout, work engagement, occupational stress and job satisfaction within medical laboratory setting. Journal of Psychology in Africa 2014; 23(3): 467-74, Doi: 10.1080/14330237.2013-10820653.

58- Innanan H, Tolvanen A, Salmela-Aro K. Burnout, work engagement and workholism among highly educated employees: profiles, antecedent and outcomes. Burnout Research 2014; 1(1): 38-49.

59- Yagil D. The mediating role of engagement and burnout in the relationship between employees' emotion regulation strategies and customer outcomes. European Journal of Work and Organizational Psycholoy 2012; 21(1): 150-68, Doi: 10.1080/1359432x.2011.55.7549.

60- Yin N. The effect of job engagement on job burnout and job performance: the moderating effect of organizational justice. International Journal of Business and Management 2017; 12(5): 177, Doi: 10.5539/Ijbm.V12nsp177.1-

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2026-11-11]