Journal of Occupational Hygiene Engineering Volume 6, Issue 2, Summer 2019, Pages: 45-51

Original Article

doi: 10.52547/johe.6.2.45

# Prevalence of Occupational Burnout and its Related Factors among Dentists in Semnan, Iran

**Maryam Basirat[1], Seyed Javad Kia[2], Milad Malek Shoar[3], Mohsen Safarieh[4], Bahareh Javanshir[5,*]**

[1] *Assistant Professor, Dental Sciences Research Center, Department of Oral and Maxillofacial Medicine, Faculty of Dentistry, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran*
[2] *Associate Professor, Dental Sciences Research Center, Department of Oral and Maxillofacial Medicine, Faculty of Dentistry, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran*
[3] *Orthodontist, Faculty of Dentistry, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran*
[4] *Dentist, Faculty of Dentistry, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran*
[5] *Assistant Professor, Department of Orthodontics, Faculty of Dentistry, Anzali International Campus, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran*

**** Corresponding Author:*** *Bahareh Javanshir, Department of Orthodontics, Faculty of Dentistry, Anzali International Campus, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. Email: bahar.javanshir@gmail.com*

**Received:** 06/03/2019
**Accepted:** 12/06/2019

**How to Cite this Article:**
Basirat M, Kia SJ, Malek Shoar M, Safarieh M, Javanshir B. Prevalence of Occupational Burnout and its Related Factors among Dentists in Semnan, Iran. *J Occup Hyg Eng*. 2019; 6(2): 45-51.DOI:10.52547/johe.6.2.45

## Abstract

**Background and Objective:** Occupational burnout syndrome is a long-term response to stressful situations that may cause a reduction in the function, efficacy, and productivity of systems or individuals. The aim of this study was to determine the prevalence rate of occupational burnout and its related factors among dentists working in Semnan, Iran, during 2014.

**Materials and Methods:** This descriptive-analytical study included 86 dentists working in Semnan Iran. The data were collected using a 22-item Maslach burnout inventory that evaluated emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. The collected data were analyzed using descriptive and analytical statistics, including t-test, as well as Pearson and Spearman correlation coefficient tests.

**Results:** In this study, 40.7%, 22.1%, and 97.7% of the participants suffered from severe emotional exhaustion, severe depersonalization, and severe reduced personal accomplishment, respectively. According to the results, there was a reverse relationship between the age and the prevalence rate of depersonalization (P=0.02); however, a direct association was observed between age and personal accomplishment (P=0.002). Moreover, the females obtained higher scores of emotional exhaustion (P=0.002) and depersonalization (P=0.003), compared to males. Furthermore, dentists' working hours per week correlated significantly with depersonalization (P=0.085).

**Conclusion:** Higher levels of occupational burnout were observed among the general dentists in Semnan, Iran. Moreover, about half of the dentists had emotional exhaustion and more than 95% of them suffered from reduced levels of personal accomplishment. Therefore, it is necessary to consider steps to reduce workload, working hours, and daily stress among dentists.

**Keywords:** Dentistry; Depersonalization; Emotional Stress; Occupational Burnout

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]

**Copyright** © 2019 Journal of Occupational Hygiene Engineering. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite

مقاله پژوهشی

doi: 10.52547/johe.6.2.45

# فرسودگی شغلی و عوامل اثرگذار بر آن در دندانپزشکان استان سمنان

مریم بصیرت[۱]، سید جواد کیا[۲]، میلاد ملک شعار[۳]، محسن صفاریه[۴]، بهاره جوانشیر[۵،*]

[۱] استادیار، مرکز تحقیقات علوم دندانپزشکی، گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
[۲] دانشیار، مرکز تحقیقات علوم دندانپزشکی، گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
[۳] متخصص ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
[۴] جراح دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
[۵] استادیار، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، پردیس بین‌المللی انزلی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

* **نویسنده مسئول:** بهاره جوانشیر، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، پردیس بین‌المللی انزلی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران. ایمیل: bahar.javanshir@gmail.com

**تاریخ دریافت مقاله:** ۱۳۹۷/۱۲/۱۵
**تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۸/۰۳/۲۲

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

## چکیده

**سابقه و هدف:** فرسودگی شغلی یک پاسخ طولانی‌مدت نسبت به عوامل استرس‌زا در کار است که می‌تواند موجب کاهش کارآیی، اثربخشی و بهره‌وری فرد و سازمان شود. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف تعیین شیوع فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در دندانپزشکان استان سمنان در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در مطالعه توصیفی- تحلیلی حاضر تمامی ۸۶ دندانپزشک شاغل در استان سمنان مورد بررسی قرار گرفتند. بدین‌منظور از پرسشنامه معتبر ۲۲ سؤالی فرسودگی شغلی مازلاخ که خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس کفایت فردی را مورد بررسی قرار می‌دهد، استفاده شد. داده‌ها نیز با استفاده از آمار توصیفی- تحلیلی، آزمون‌های t مستقل و ضریب همبستگی Pearson و Spearman تحلیل گردیدند.

**یافته‌ها:** از میان شرکت‌کنندگان در مطالعه، ۴۰/۷ درصد دچار خستگی هیجانی زیاد، ۲۲/۱ درصد دچار مسخ شخصیت زیاد و ۹۷/۷ درصد دچار کاهش کفایت فردی زیاد بودند. بر مبنای نتایج، ارتباط سن دندانپزشکان با مسخ شخصیت معکوس بود (P=۰/۰۲)؛ اما ارتباط آن با کفایت فردی مستقیم گزارش گردید (P=۰/۰۰۲). علاوه‌براین، نتایج حاکی از آن بودند که خستگی هیجانی (P=۰/۰۰۲) و مسخ شخصیت (P=۰/۰۰۳) به‌طور معناداری در زنان بیشتر از مردان می‌باشد. لازم به ذکر است که میزان ساعت کار دندانپزشکان در هفته، ارتباط مستقیم و معناداری با مسخ شخصیت داشت (P=۰/۰۸۵).

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان گفت که نرخ فرسودگی شغلی در میان دندانپزشکان عمومی استان سمنان بالا بوده است. علاوه‌براین، خستگی هیجانی در حدود نیمی از دندانپزشکان و کاهش کفایت فردی در بیش از ۹۵ درصد از آن‌ها مشاهده گردید؛ از این رو، اعمال راه‌کارهایی به‌منظور کاهش بار شغلی، ساعات کاری و استرس‌های روزمره ضروری می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** دندانپزشکی؛ شغل؛ فشار هیجانی؛ مسخ شخصیت

## مقدمه

از آنجایی که بخش عمده زندگی روزانه هر فرد صرف کار می‌شود، موضوع فرسودگی شغلی مورد توجه اقشار گوناگون و صاحبان مشاغل می‌باشد [۱]. پدیده فرسودگی شغلی، ۴۰ درصد از افراد در جوامع صنعتی را گرفتار می‌سازد که ۶۰ درصد از آن‌ها را زنان تشکیل می‌دهند [۱]. فرسودگی شغلی یک پاسخ طولانی‌مدت نسبت به عوامل استرس‌زا بوده و نشانه استرس شغلی نمی‌باشد؛ بلکه نتیجه عدم کنترل استرس شغلی است [۲]. بنا بر تعریف Maslach در سال ۱۹۸۲، فرسودگی شغلی سندرمی روان‌شناختی مشتمل بر سه بعد می‌باشد: خستگی هیجانی که عبارت است از احساس تحت فشار قرارگرفتن و از میان رفتن منابع درونی فرد (در حقیقت شخص از نظر روانی یا احساسی دچار خستگی می‌شود) [۳]؛ مسخ شخصیتی که پاسخ منفی سنگ‌دلانه و بی‌تفاوت نسبت به افرادی است که در جایگاه دریافت خدمات و مراقبت قرار می‌گیرند [۴]؛ کاهش احساس کفایت شخصی که همانا کم‌شدن احساس شایستگی، احساس عدم ایفای نقش موفق و

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]

احساس عدم انجام وظیفه شخصی است [۴].

Gilmour و Dawson معتقد هستند که کمبود درآمد باعث می‌شود که افراد سطوح بالاتری از فرسودگی شغلی را تجربه نمایند [۵]. باید خاطرنشان ساخت که فشار کار، شرط لازم فرسودگی شغلی است؛ اما شرط کافی نمی‌باشد [۶]. در این راستا، پزشکان و دندانپزشکان سطح بالایی از فشار روحی- روانی را تحمل می‌کنند. مقتضیات شغلی مانند نیاز به دقت زیاد ضمن کار، درمان برای گروه‌های خاص مانند کودکان، افراد عقب‌مانده و سالخورده، تماس با عوامل زیان‌آور متعدد مانند صداهای مزاحم، مواد شیمیایی، کار تحت شرایط بدنی نامناسب برای ساعات طولانی و تماس با عوامل بیماری‌زا، فشار مضاعفی را به دندانپزشکان وارد می‌سازد که افت کمی و کیفی خدمات ارائه‌شده از سوی آن‌ها را در پی دارد [۶]. برخی از پژوهشگران میزان فرسودگی شغلی در دندانپزشکان عمومی و جراحان دهان را در بالاترین سطح دانسته‌اند و میزان آن در متخصصان ارتودنسی را در کمترین سطح برآورد نموده‌اند [۷،۸]. در این راستا در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۷ توسط روغنی‌زاد و همکاران در ارتباط با شیوع سندرم فرسودگی در میان اعضای هیأت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران انجام شد، ۷ درصد از افراد دچار مسخ شخصیت، ۴ درصد دچار خستگی هیجانی و ۱۹/۱ درصد دچار عدم موفقیت شخصی بودند [۹]. این درحالی است که در مطالعه پاریزی در مورد فراوانی سندرم فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر کرمان، ۱۴/۱ درصد از افراد دچار مسخ شخصیت شدید، ۳۰/۴۶ درصد دچار خستگی هیجانی و ۷۱/۷۶ درصد دچار عدم موفقیت شخصی بودند [۱۰]. با توجه به تناقضات موجود در نتایج مطالعات فوق و تأثیر فرسودگی شغلی بر کیفیت خدمات دندانپزشکان و سلامت روان آن‌ها، پژوهش حاضر با هدف بررسی شیوع فرسودگی شغلی و عوامل مؤثر بر آن در دندانپزشکان استان سمنان انجام شد.

## مواد و روش‌ها

در مطالعه توصیفی- تحلیلی حاضر که به‌صورت مقطعی انجام شد، فرسودگی شغلی ۸۶ دندانپزشک شاغل در استان سمنان به‌صورت سرشماری توسط پرسشنامه معتبر فرسودگی شغلی مازلاخ بررسی گردید [۱۱]. شایان ذکر است که پروتکل این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گیلان مورد تأیید قرار گرفت و رضایت‌نامه کتبی از شرکت‌کنندگان اخذ گردید. معیار ورود به پژوهش، اشتغال به حرفه دندانپزشکی بود و عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه به‌عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است که اعتبار این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ معادل ۹۰-۷۱ درصد به دست آمده و ضریب پایایی آن معادل ۸۰-۶۰ درصد گزارش شده است [۱۱]. علاوه‌براین، اعتبار و پایایی این پرسشنامه در ایران برای اولین بار توسط فیلیلان مورد تأیید قرار گرفت و در ادامه در مطالعات مختلف، اعتبار و پایایی آن بیشتر از ۹۰ درصد گزارش گردید [۱۲-۱۴].

به‌منظور انجام این مطالعه، اطلاعات فردی شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار و مدرک تحصیلی افراد مورد نظر گردآوری شد. ذکر این نکته ضرورت دارد که اطلاعات افراد تحت مطالعه، محرمانه تلقی گردید و به هریک از آن‌ها یک کد اختصاص داده شد. پرسشنامه MBI-HSS ( Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey) برای گروهی از افراد جامعه طراحی شده است که در بخش خدمات عمومی مراقبت‌های بهداشتی- درمانی مشغول به فعالیت هستند. این ابزار شامل ۲۲ گزاره است؛ نه سؤال پیرامون خرده‌مقیاس خستگی هیجانی، پنج سؤال درباره مسخ شخصیت و هشت سؤال در مورد احساس کفایت فردی. در این پرسشنامه فراوانی (میزان تکرار) این احساسات براساس معیار درجه‌بندی لیکرت با نمراتی از "۰ (هرگز) تا ۶ (هر روز)" سنجیده می‌شود. نمرات سؤالات هر بعد با یکدیگر جمع شده و نمره کل هر بعد از سندرم فرسودگی شغلی براساس نمره مرجع مازلاخ (۱۹۹۳) در گروه پایین، متوسط و بالا قرار می‌گیرد [۱۳،۱۴].

باید خاطرنشان ساخت که در بعد خستگی هیجانی، نمرات ۳۰≤ بیانگر سطح بالای خستگی هیجانی، نمرات ۱۷≤ نشان‌دهنده خستگی هیجانی پایین و نمرات ۲۹-۱۸ بیانگر خستگی هیجانی متوسط می‌باشند. در بعد مسخ شخصیت نیز نمرات ۱۲≤ نشان‌دهنده سطح بالای مسخ شخصیت، نمرات ۵≤ بیانگر مسخ شخصیت کم و نمرات ۱۱-۶ نشان‌دهنده مسخ شخصیت متوسط می‌باشند. علاوه‌براین در بعد کفایت فردی، نمرات ۳۳≤ بیانگر سطح پایین کفایت فردی، نمرات ۴۰≤ نشان‌دهنده سطح بالای کفایت فردی و نمرات ۳۹-۳۴ حاکی از سطح متوسط کفایت فردی هستند. در تفسیر نتایج حاصل از این پرسشنامه باید گفت که چنانچه فرد از نظر خستگی هیجانی یا مسخ شخصیت در سطح بالا بوده و از نظر کفایت فردی در سطح پایین قرار داشته باشد، وی مبتلا به فرسودگی شغلی است. لازم به ذکر می‌باشد که در پژوهش حاضر داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی- تحلیلی، آزمون‌های t مستقل و ضریب همبستگی Pearson و Spearman تحلیل گردیدند.

## یافته‌ها

اطلاعات توصیفی نمونه‌های مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است. آنالیز داده‌ها نشان داد که بیش از نیمی از دندانپزشکان (۵۳/۵ درصد) به میزان کمی دچار مسخ شخصیت می‌باشند. علاوه‌براین، ۲۴/۴ درصد از شرکت‌کنندگان در حد متوسط و ۲۲ درصد از آن‌ها به میزان زیادی دچار مسخ شخصیت بودند. در ارتباط با عدم کفایت فردی نیز ۲/۳ درصد از دندانپزشکان به میزان کم و ۹۷/۷ درصد از آن‌ها به میزان زیادی

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]

دچار عدم کفایت فردی بودند. در پژوهش حاضر به‌منظور بررسی نرمال‌بودن داده‌ها از آزمون‌های Kolmogorov–Smirnov، Shapiro-Wilk و بررسی چولگی و کشیدگی استفاده شد که بر مبنای نتایج به‌جز مسخ شخصیت، سایر متغیرها داری توزیع نرمال بودند. برای بررسی همبستگی این متغیر با سن و ساعت کاری نیز از آزمون همبستگی Spearman استفاده گردید.

در پژوهش حاضر با استفاده از آزمون t مستقل، ارتباط معناداری میان جنسیت دندانپزشکان با خستگی هیجانی (P<۰/۰۰۱) و مسخ شخصیت (P<۰/۰۰۱) آن‌ها مشاهده گردید. در این راستا، حدود ۶۱/۳ درصد از مردان دچار خستگی هیجانی

**جدول ۱:** مقادیر فراوانی و درصد متغیرهای مورد مطالعه

| طبقات سنی | فراوانی | درصد |
|---|---|---|
| زیر ۳۰ سال | ۲۰ | ۲۳/۳ |
| ۳۰ تا ۴۰ سال | ۲۸ | ۳۲/۶ |
| ۴۰ تا ۵۰ سال | ۳۲ | ۳۷/۲ |
| ۵۰ تا ۶۰ سال | ۶ | ۷ |
| **سابقه کار** | **فراوانی** | **درصد** |
| زیر ۵ سال | ۲۹ | ۳۳/۷ |
| ۵ تا ۱۰ سال | ۱۸ | ۲۰/۹ |
| ۱۰ تا ۱۵ سال | ۱۰ | ۱۱/۶ |
| ۱۵ تا ۲۰ سال | ۱۱ | ۱۲/۸ |
| ۲۰ تا ۲۵ سال | ۱۲ | ۱۴ |
| بیشتر از ۲۵ سال | ۶ | ۷ |
| **ساعات کاری هفتگی** | **فراوانی** | **درصد** |
| زیر ۲۰ ساعت | ۸ | ۹/۳ |
| ۲۰ تا ۴۰ ساعت | ۴۰ | ۴۶/۵ |
| ۴۰ تا ۶۰ ساعت | ۳۶ | ۴۱/۹ |
| بالای ۶۰ ساعت | ۲ | ۲/۳ |
| **جنسیت** | **فراوانی** | **درصد** |
| مرد | ۵۵ | ۶۴ |
| زن | ۳۱ | ۳۶ |
| **وضعیت تأهل** | **فراوانی** | **درصد** |
| مجرد | ۱۰ | ۱۱/۶ |
| متأهل | ۷۶ | ۸۸/۴ |
| **تعداد فرزند** | **فراوانی** | **درصد** |
| بدون فرزند | ۳۰ | ۳۴/۹ |
| یک فرزند | ۱۹ | ۲۲/۱ |
| دو فرزند | ۲۹ | ۳۳/۷ |
| سه فرزند | ۶ | ۷ |
| چهار فرزند و بیشتر | ۲ | ۲/۳ |
| **وضعیت تحصیلات** | **فراوانی** | **درصد** |
| عمومی | ۷۸ | ۹۰/۷ |
| متخصص | ۸ | ۹/۳ |
| **محل فعالیت** | **فراوانی** | **درصد** |
| مطب | ۳۹ | ۴۵/۳ |
| بخش دولتی | ۱۳ | ۱۵/۱ |
| هر دو | ۳۴ | ۳۹/۵ |
| **شیفت کاری** | **فراوانی** | **درصد** |
| صبح | ۵ | ۵/۸ |
| عصر | ۱۳ | ۱۵/۱ |
| صبح و عصر | ۶۸ | ۷۹/۱ |

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

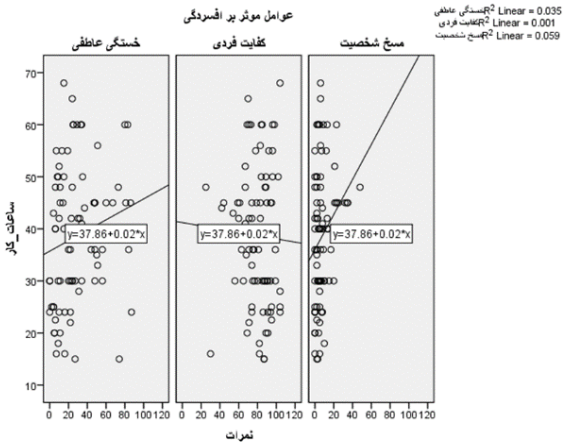
[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]

کم و ۵۲/۷ درصد از زنان دچار خستگی هیجانی زیاد بودند. همچنین ۷۴/۲ درصد از مردان و ۴۱/۸ درصد از زنان دندانپزشک دچار مسخ شخصیت کم بودند. علاوه‌براین، ۹۸/۲ درصد از مردان و ۹۶/۸ درصد از زنان دندانپزشک دارای کفایت فردی زیاد بودند (جدول ۲).

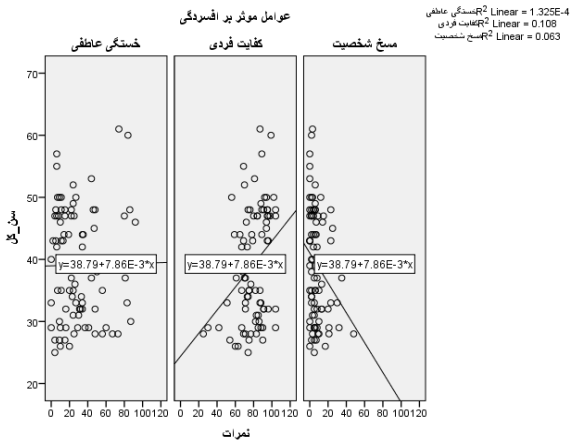
بر مبنای نتایج، سن دندانپزشکان ارتباط معناداری با مسخ شخصیت و کفایت فردی ایشان داشت؛ به‌گونه‌ای که با افزایش سن از مسخ شخصیت آن‌ها کاسته می‌شد؛ اما در عین حال، کفایت فردی ایشان افزایش می‌یافت. شایان ذکر است که در پژوهش حاضر ارتباط معناداری میان سن و خستگی دندانپزشکان مشاهده نگردید (نمودار ۱). سطح تحصیلات دندانپزشکان و وضعیت تأهل آن‌ها نیز با هیچ‌یک از ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط معناداری نداشت (P>۰/۰۵). از سوی دیگر، سابقه خدمت دندانپزشکان با بعد مسخ شخصیت و کفایت فردی ارتباط معناداری داشت؛ به‌گونه‌ای که با افزایش سابقه کاری، مسخ شخصیت کاهش پیدا کرده؛ اما کفایت فردی افزایش می‌یافت. ذکر این نکته ضرورت دارد که بر مبنای نتایج به‌دست‌آمده، سابقه کار به لحاظ آماری ارتباط معناداری با خستگی هیجانی نداشت (نمودار ۲)؛ اما ارتباط ساعات کار دندانپزشکان در هفته با بعد مسخ شخصیت معنادار بود؛ به این معنا که افزایش ساعت کاری در هفته باعث افزایش مسخ شخصیت در دندانپزشکان می‌شد (جدول ۳).

**جدول ۲:** نتایج تعیین ارتباط جنسیت افراد با ابعاد فرسودگی شغلی براساس آزمون t مستقل

| ابعاد | شدت | مرد | زن | مجموع | مقدار آزمون | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| خستگی هیجانی | کم | ۱۹ (۶۱/۳ درصد) | ۱۴ (۲۵/۵ درصد) | ۳۳ (۳۸/۴ درصد) | ۱۲/۱۱۸ | ۰/۰۰۲ |
| | متوسط | ۶ (۱۹/۴ درصد) | ۱۲ (۲۱/۸ درصد) | ۱۸ (۲۰/۹ درصد) | | |
| | زیاد | ۶ (۱۹/۴ درصد) | ۲۹ (۵۲/۷ درصد) | ۳۵ (۴۰/۷ درصد) | | |
| | مجموع | ۳۱ (۱۰۰ درصد) | ۵۵ (۱۰۰ درصد) | ۸۶ (۱۰۰ درصد) | | |
| مسخ شخصیت | کم | ۲۳ (۷۴/۲ درصد) | ۲۳ (۴۱/۸ درصد) | ۴۶ (۵۳/۵ درصد) | ۱۱/۷۶۲ | ۰/۰۰۳ |
| | متوسط | ۷ (۲۲/۶ درصد) | ۱۴ (۲۵/۵ درصد) | ۲۱ (۲۴/۴ درصد) | | |
| | زیاد | ۱ (۳/۲ درصد) | ۱۸ (۳۲/۷ درصد) | ۱۹ (۲۲/۱ درصد) | | |
| | مجموع | ۳۱ (۱۰۰ درصد) | ۵۵ (۱۰۰ درصد) | ۸۶ (۱۰۰ درصد) | | |
| کفایت فردی | کم | ۱ (۳/۲ درصد) | ۱ (۱/۸ درصد) | ۲ (۲/۳ درصد) | ۰/۱۶۸ | ۰/۶۸۲ |
| | متوسط | ۰ (۰ درصد) | ۰ (۰ درصد) | ۰ (۰ درصد) | | |
| | زیاد | ۳۰ (۹۶/۸ درصد) | ۵۴ (۹۸/۲ درصد) | ۸۴ (۹۷/۷ درصد) | | |
| | مجموع | ۳۱ (۱۰۰ درصد) | ۵۵ (۱۰۰ درصد) | ۸۶ (۱۰۰ درصد) | | |




**نمودار ۱:** میزان ارتباط سن با عوامل اثرگذار بر فرسودگی




**نمودار ۲:** میزان ارتباط تعداد ساعات کار در هفته با عوامل اثرگذار بر فرسودگی

**جدول ۳:** ارتباط ابعاد فرسودگی شغلی با سن و ساعت کاری براساس آزمون همبستگی Pearson و Spearman

| متغیر | خستگی هیجانی | کفایت شخصی | مسخ شخصیت |
|---|---|---|---|
| سن | r=۰/۰۱۲ | r=۰/۳۲۹ | r=-۰/۲۷۴ |
| | P=۰/۹۱۶ | P=۰/۰۰۲ | P=۰/۰۱۱ |
| ساعت کاری | r=۰/۱۸۷ | r=-۰/۰۳۸ | r=۰/۲۷۴ |
| | P=۰/۰۸۵ | P=۰/۷۲۵ | P=۰/۰۱۱ |

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]

## بحث

پژوهش حاضر با توجه به تأثیر فرسودگی شغلی بر کیفیت خدمات دندانپزشکی و سلامت روان دندانپزشکان و نیز درنظرگرفتن این نکته که این مسأله تاکنون در ارتباط با دندانپزشکان شاغل در استان سمنان بررسی نشده است، انجام شد. مطابق با نتایج مطالعه حاضر، بیش از نیمی از دندانپزشکان به میزان کمی دچار مسخ شخصیت بودند (۵۳/۵ درصد) که در مقایسه با نتایج گزارش‌شده در مطالعه‌ای مشابه در شهر بیرجند که توسط حسینی و همکاران صورت گرفت [۱۵]، مسخ شخصیت در جامعه دندانپزشکان استان سمنان را با شدت کمتری نشان می‌دهد. در این راستا در مطالعه روغنی‌زاد، مسخ شخصیتی در اعضای هیأت علمی دانشکده دندانپزشکی آزاد شهر تهران معادل ۷ درصد و در مطالعه ده‌بزرگی معادل ۶/۵ درصد در اعضای هیأت علمی دانشگاه شیراز گزارش گردید [۱۶] که به مراتب کمتر از میزان ارائه‌شده در نتایج مطالعه حاضر و پژوهش انجام‌شده در شهر بیرجند می‌باشد. به‌طور کلی عدم رضایت از محیط کار، نداشتن آسایش فکری و نبود تشویق می‌تواند منجر به مسخ شخصیت شود. تفاوت در نتایج این مطالعات می‌تواند ناشی از اختلاف در حجم نمونه‌ها و میزان تحصیلات افراد مورد مطالعه باشد.

در پژوهش حاضر توزیع خستگی هیجانی در هر سه گروه کم، متوسط و شدید تقریباً برابر بود. با این وجود، میزان خستگی هیجانی شدید، بالا گزارش شد. نتایج حاصل از این مطالعه با یافته‌های به‌دست‌آمده از مطالعات حسینی [۱۵] و روغنی‌زاد [۹] همخوانی ندارد؛ اما به نتایج مطالعه Jin Mu [۱۷] نزدیک می‌باشد. علت خستگی هیجانی بالا در مطالعات حسینی و روغنی‌زاد می‌تواند ناشی از تفاوت در جمعیت مورد مطالعه باشد؛ در مطالعه روغنی‌زاد در تهران، خستگی هیجانی بسیار کمتری نسبت به سایر مطالعات در جمعیت مورد بررسی (متخصصان دندانپزشکی) مشاهده گردید [۹]. در مورد کفایت فردی نیز ۲/۳ درصد از دندانپزشکان به میزان کم و ۹۷/۷ درصد به میزان زیادی از کفایت فردی برخوردار بودند که این نتایج با یافته‌های مطالعه حسینی [۱۵] که در آن ۱۰۰ درصد از افراد دچار عدم کفایت فردی بودند، همخوانی ندارد؛ اما در مطالعه روغنی‌زاد، کفایت فردی حدوداً ۸۱ درصد بود که به نتایج مطالعه حاضر نزدیک می‌باشد [۹]. باید توجه داشت که حجم نمونه و جمعیت مورد بررسی در این مطالعات متفاوت بوده و شرایط فرهنگی- اجتماعی و اقلیمی این جوامع نیز نیاز به بررسی بیشتر دارد. احساس کفایت شخصی زمانی به وجود می‌آید که فرد بر خط‌مشی‌های سازمان تأثیر بگذارد و نگرش مثبتی نسبت به افراد مراجعه‌کننده پیدا کند. میزان بالای فرسودگی در بعد کفایت فردی سبب شکل‌گیری نگرش منفی نسبت به خود و حرفه می‌گردد و در کاهش اعتماد به نفس دخیل می‌باشد.

بر مبنای نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه، ارتباط معناداری میان جنسیت دندانپزشکان با خستگی هیجانی و مسخ شخصیت وجود داشت. شایان ذکر است که ویژگی‌های فوق تنها در مطالعه حاضر دارای ارتباط معنادار بودند و این امر نیازمند ریشه‌یابی علت به‌صورت تخصصی‌تر می‌باشد. با مقایسه نتایج خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در مطالعه حاضر و سایر مطالعات می‌توان این‌گونه برداشت کرد که تفاوت در مسائل فرهنگی- اقلیمی، نقش به‌سزایی در فرسودگی افراد دارد.

بنا بر نتایج مطالعه حاضر، سن دندانپزشکان با مسخ شخصیت و کفایت فردی آن‌ها ارتباط معناداری داشت؛ به‌گونه‌ای که با افزایش سن افراد از مسخ شخصیت آن‌ها کاسته می‌شد؛ اما با افزایش سن، کفایت فردی آن‌ها افزایش می‌یافت. نتایج پژوهش حاضر در این زمینه با یافته‌های مطالعات روغنی‌زاد و حسینی همخوانی دارد [۹،۱۵]؛ اما با برخی از مطالعات به‌عنوان مثال پژوهش پیامی و همکاران همخوان نمی‌باشد [۱۸]. علت کاهش مسخ شخصیت در پی افزایش سن می‌تواند سازگاری با محیط کار، آشنایی با مسائل شغلی و افزایش دانش و تجربه باشد.

بر مبنای نتایج به‌دست‌آمده، وضعیت تأهل دندانپزشکان با هیچ‌یک از ابعاد فرسودگی شغلی ارتباطی نداشت؛ نتایج مطالعات روغنی‌زاد [۹]، حسینی [۱۵] و طوبایی [۱۹] نیز تأییدکننده نتایج مطالعه حاضر می‌باشند. از سوی دیگر، رابطه بین سابقه دندانپزشکان با بعد خستگی هیجانی و کفایت فردی معنادار بود؛ به‌گونه‌ای که با افزایش سابقه کاری، مسخ شخصیت کاهش می‌یافت. این مهم با نتایج مطالعات Denton [۲۰] و پیامی [۱۸] همخوانی دارد. در پژوهش حاضر کفایت فردی با بالارفتن سابقه کار، افزایش می‌یافت؛ اما سابقه کار به لحاظ آماری ارتباط معناداری با خستگی هیجانی نداشت که این یافته نیز با نتایج مطالعات روغنی‌زاد [۹]، حسینی [۱۵]، بوساری [۱۸] و Denton [۲۰] همخوانی دارد. شایان ذکر است که حمایت شغلی، کاهش تعارضات و ابهام شغلی می‌تواند بر این ابعاد تأثیرگذار باشد و موجب کاهش آن‌ها گردد.

علاوه‌براین، ساعات کار دندانپزشکان در هفته با بعد مسخ شخصیت ارتباط معناداری داشت؛ به این معنا که با افزایش ساعت کاری در هفته، مسخ شخصیت در دندانپزشکان افزایش می‌یافت. در این ارتباط، نتایج مطالعه حسینی [۱۵] با یافته‌های به‌دست‌آمده در مطالعه حاضر مغایر بوده و دلیل آن می‌تواند ناشی از تفاوت در حجم نمونه و عوامل فرهنگی، اقلیمی و غیره باشد.

در انتها در ارتباط با محدودیت‌های موجود در این پژوهش می‌توان به توجه آزمودنی‌ها به مسائل فرهنگی- اجتماعی و همچنین عدم آگاهی برخی از آن‌ها از اهمیت فعالیت پژوهشی اشاره کرد. این موضوع می‌تواند موجب کاهش دقت آزمودنی‌ها هنگام تکمیل پرسشنامه شده باشد. از سوی دیگر، در مطالعه حاضر پرسشنامه تنها در میان دندانپزشکان فعال توزیع گردید و دندانپزشکانی که به دلیل اثرات فرسودگی شغلی از کار افتاده

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]

بودند، مورد بررسی قرار نگرفتند. این مهم می‌تواند محدودیت بسیاری از مطالعات در این زمینه باشد و موجب شود که اثرات اجتماعی فرسودگی شغلی به درستی درک نگردد.

در این راستا پیشنهاد می‌شود در آینده، مطالعات طولی برای تعیین نوع اقدامات مرتبط با فرسودگی شغلی در دندانپزشکان، راه‌های پیشگیری و درمان آثار فرسودگی و همچنین تأثیر فرسودگی شغلی بر روند درمان بیماران صورت پذیرد.

## نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان گفت که نرخ فرسودگی شغلی در میان دندانپزشکان عمومی استان سمنان بالا می‌باشد. با توجه به اینکه قسمت عمده خدمات دندانپزشکی توسط دندانپزشکان عمومی ارائه می‌شود، لازم است راه‌کارهایی به‌منظور کاهش بار شغلی، ساعات کاری و استرس‌های روزمره اندیشیده شود.

## تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر در قالب پایان‌نامه دانشجویی (با شماره ثبت ۱۴۷۵) با همکاری مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شده است. بدین‌وسیله نویسندگان از سرکار خانم پورحبیبی، جناب آقای دکتر غفاری (که آنالیز آماری این پژوهش را انجام دادند) و تمامی دندانپزشکانی که در راستای انجام این پژوهش با پژوهشگران همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

## REFERENCES

1. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;**52**:397-422. PMID: 11148311 DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397
2. Maslach C. Burnout: the cast of caring. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall Press; 1982.
3. Lambert VA, Lambert CE, Ito M. Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. *Int J Nurs Stud*. 2004;**41**(1):85-97. PMID: 14670398
4. Rada RE, Johnson-Leong C. Stress, burnout, anxiety and depression among dentists. *J Am Dent Assoc*. 2004; **135**(6):788-94. PMID: 15270165 DOI: 10.14219/jada.archive.2004.0279
5. Hickey J. Clinical practice of neurological & neurosurgical nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
6. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *J Pers Soc Psychol*. 1979;**37**(1):1-11. PMID: 458548 DOI: 10.1037//0022-3514.37.1.1
7. Kaney S. Sources of stress for orthodontic practitioners. *Br J Orthod*. 1999;**26**(1):75-6. PMID: 10333894 DOI: 10.1093/ortho/26.1.75
8. Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, Eijkman MA. Measuring work stress among Dutch dentists. *Int Dent J*. 1999;**49**(3):144-52. PMID: 10858747
9. Roghanizad N, Vatanpoor M, Seddigh Oraee SN, Sharifi V, Abbasi M. Prevalence of burnout syndrome and its three dimensions in dental faculty members of Azad Dental University in 2008. *J Islamic Dental Assoc Iran*. 2013; **25**(1):45-52. [Persian]
10. Parizi MT, Eskandarizadeh A, Afshar MK, Shekaari MA, Jangjoo A. The frequency of job burnout among dentists of Kerman city. *J Health Dev*. 2015;**3**(4):333-40. [Persian]
11. Adib Rad N, Moradi A. The study on relationship between burnout and stress confronting methods among schools consultants in Kermanshah. [Doctoral Thesis]. Tehran: Psychology Faculty of Shahid Beheshti University; 2008. [Persian]
12. Humphris G. A review of burnout in dentists. *Dent Update*. 1998;**25**(9):392-6. PMID: 10478032
13. Locker D. Work stress, job satisfaction and emotional well-being among Canadian dental assistants. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1996;**24**(2):133-7. PMID: 8654035
14. Myers HL, Myers LB. 'It's difficult being a dentist': stress and health in the general dental practitioner. *Br Dent J*. 2004;**197**(2):89-93. PMID: 15272347 DOI: 10.1038/sj.bdj.4811476
15. Hoseini M, Sharifzadeh G, Khazaie T. Occupational burnout in Birjand dentists. *J Dent Med*. 2011;**24**(2):113-20. [Persian]
16. Deh Bozorgi G, Hadaegh R. Hidden whirlpool of burnout (prevention factors, treatment). Shiraz: Navid Shiraz Co; 2006. [Persian]
17. Jin MU, Jeong SH, Kim EK, Choi YH, Song KB. Burnout and its related factors in Korean dentists. *Int Dent J*. 2015;**65**(1):22-31. PMID: 25412905 DOI: 10.1111/idj.12142
18. Payami BM. Occupational burnout and some related factors in female nurses working at Zanjan educational hospitals in 2001. *J Zanjan Univ Med Sci Health Serv*. 2002;**10**(40):47-51. [Persian]
19. Toubaei S, Daghighafkar M, Haghshenas H. The relation of dentists job burnout with their general health, demographic and personality characteristics. *J Dentistry*. 2010;**10**(4):348-55. [Persian]
20. Denton D, Newton J, Bower EJ. Occupational burnout and work engagement: a national survey of dentists in the United Kingdom. *Br Dent J*. 2008;**205**(7):E13. PMID: 18849939 DOI: 10.1038/sj.bdj.2008.654

[ Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-12 ]

[ DOI: 10.52547/johe.6.2.45 ]