

بررسی و مقایسه فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان پیمانیه و مطهری در شهر جهرم

ابوالفضل مرادی

کارشناس سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

نام نویسنده مسئول:

ابوالفضل مرادی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۹/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۲۸

چکیده

هدف از انجام این تحقیق بررسی و مقایسه فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان پیمانیه و مطهری در شهر جهرم می باشد. این تحقیق از نوع علی-مقایسه ای می باشد. تعداد کل پرستاران بیمارستان پیمانیه شامل ۱۰۰ نفر پرستار مرد و ۲۰۰ نفر پرستار زن و همچنین تعداد کل پرستاران بیمارستان مطهری ۸۵ نفر مرد و ۱۰۰ نفر زن می باشد که در این بین ۳۲ نفر (۱۶ مرد و ۱۶ زن) بعنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار استفاده شده در این تحقیق شامل پرسشنامه فرسودگی شغلی کارکنان و همچنین نظریه چندعاملی بهره وری ساعتچی می باشد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های توصیفی برای توصیف میانگین و انحراف معیار و آزمون استنباطی t و آنوا جهت مقایسه فرسودگی شغلی در گروه ها استفاده گردید. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری فرضیات تحقیق نشان داد که بین فرسودگی شغلی، (مؤلفه های ناکفایتی در سرپرستی واحد، مؤلفه نارضایتی از شغل و محل کار، مؤلفه نارضایتی از نظام حقوق و دستمزد و فرصت هایی برای رشد و ارتقا محل کار) در پرستاران بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.

واژگان کلیدی: فرسودگی شغلی، نارضایتی شغلی، بهره وری.

مقدمه

اشتغال در زندگی هر فردی بخش مهمی از حیات وی به شمار می آید که صرف نظر از کسب درآمد، تعداد زیادی از نیازهای اساسی آدمی مانند، پیوندهای اجتماعی، احساس ارزشمندی، اعتماد بنفس و احساس کفایت یا صلاحیت را برآورده می سازد. با این همه شغل ممکن است منبع عمده فشار روانی نیز باشد (مطلبی و کیانی، ۱۳۹۶). ارتقای بهداشت روانی محیط کار به عنوان یکی از مهمترین ابعاد بهسازی و توسعه منابع انسانی مطرح می باشد. در چند دهه اخیر توجه سازمان ها به نیروهای سالم جسمی و فکری در موسسات اقتصادی، آموزشی، خدماتی و صنعتی بیشتر شده است و این امر نقش انکار ناپذیری در بالا بردن سطح بهره وری ایفا می کند. فرسودگی شغلی یکی از عوامل اصلی برای درگیری در محیط کار و تغییر کار یا کناره گیری از آن است. وقتی سخن از فرسودگی شغلی می شود، برخی از افراد بی درنگ آن را تعبیر به خستگی می کنند، در حالی که این دو اصطلاح با هم متفاوت هستند. خستگی پیامد کار مداوم و یکنواخت است که با استراحت آثار آن به تدریج از بین می رود، ولی فرسودگی شامل خستگی عاطفی، نگرش منفی در پاسخ به دیگران و احساس عدم موفقیت فردی است. پدیده فرسودگی شغلی در مشاغل مختلف و به میزان متفاوت مشاهده می شود و به طور معمول، عوارض بسیاری را در فرد، خانواده و سازمان ایجاد می کند. فرسودگی شغلی اولین بار در اوایل دهه ۱۹۷۰ به وسیله یک روان شناس به نام فریدنبرگر مورد توجه قرار گرفت. فرسودگی شغلی یکی از عمده ترین مسائل حرفه ای است که هزینه ی قابل توجهی را به سازمان ها تحمیل می کند. بطور مثال، در ایالات متحده هزینه ی سازمان ها به دلیل فرسودگی شغلی ۵۰ تا ۷۰ میلیون دلار در سال تخمین زده شده است. در انگلستان نیز، برآورد شده است که ۴۰ میلیون روز کاری هر ساله به دلیل اختلالاتی که توسط استرس ایجاد می شود از دست می رود. فرسودگی شغلی عبارت است از کاهش قدرت سازگاری فرد بر اثر عوامل فشارزا و نشانگان خستگی جسمی و هیجانی است. این نشانگان منجر به ایجاد خودپنداره منفی در فرد، نگرش منفی نسبت به شغل و فقدان احساس ارتباط با دیگران می شود و ممکن است فرد را به سوی انواع بیماری های روانی سوق دهد (یحیی زاده، ۱۳۹۳). نشانگان فرسودگی شغلی اساساً یک اختلال روانی نیست. اما به آهستگی در طول زمان پیشرفت می کند و ممکن است به یک ناتوانی تبدیل گردد. فرسودگی شغلی یکی از نشانگان روانشناختی است و بیشتر در مشاغلی دیده می شود که فرد ساعات زیادی را در تماس نزدیک با انسانهای دیگر می گذراند. این افراد به تدریج احساس می کنند تحت فشار قرار دارند و منابع هیجانی آنها نسبت به افرادی که در جایگاه دریافت خدمات قرار دارند تخلیه شده و نسبت به آنها بی تفاوت گشته و احساس منفی پیدا کرده اند. سندروم فرسودگی شغلی خود را به صورت علائم مختلف نشان می دهد. کارکنان فداکار و متعهد به سازمان، کارکنانی که زندگی سازمانی برای آنها بیش از زندگی اجتماعی رضایت بخش است، کارکنانی که شخصیت سلطه طلب دارند و مدیرانی که بیش از حد کار می کنند، به طور معمول گروه هایی هستند که بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند (فرح بخش، ۱۳۸۸). افرادی که دارای اشتیاق بالا بوده، انگیزه شدیدی برای انجام کار دارند، اولین قربانیان فرسودگی شغلی می باشند. آنان، به ویژه هنگامی که سازمان نوآوری آن ها را نادیده بگیرد، آسیب می بیند. هر یک از مشاغل، دارای مشکلات و ویژگی های خاص خود می باشد. از ویژگی های بسیاری از مشاغل این است که کارمندان و کارکنان را در معرض خواسته ها و فشارهای زیاد مدیران قرار می دهد و از سوی دیگر، کارکنان چون نمی توانند این خواسته ها را برآورده سازند با ایراد پی در پی مدیران مواجه می شوند و فشار روانی زیادی را متحمل می گردند (طایفه قلعه بیگی، ۱۳۹۲). تداوم این چرخه در نهایت موجب از هم گسیختگی روانی و جسمانی فرد می شود. همچنین وجود نابرابری های اجتماعی در محیط کاری بر این مسئله دامن می زند. در چنین شرایطی فرد ممکن است با توجه به عوامل مستعد کننده پاسخ های متفاوتی به شرایط کاری فشارزا بدهد. مثلاً دست به بطالت اجتماعی یا کم کاری بزند، مکرراً بیمار شود و به نوعی خودش را از شرایط کاری فشارزا نجات دهد. سرانجام نیز ممکن است که فرد دچار فرسودگی شغلی شود. با توجه به مباحث فوق، محقق در این تحقیق سعی بر بررسی فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان پیمانیه و مطهری در شهر جهرم دارد.

فرضیه های تحقیق

بین فرسودگی شغلی در پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.
 بین مولفه های ناکفایتی در سرپرستی واحد در پرستاران پیمانیه و پرستاران مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.
 بین مولفه نارضایتی از شغل و محل کار در بیمارستان پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.
 بین مولفه نارضایتی از نظام حقوق و دستمزد و فرصت هایی برای رشد و ارتقا محل کار در پرستاران پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.

تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها

تعریف نظری

فرسودگی شغلی: فرسودگی شغلی عبارت است از خستگی شدید و احساس مورد سوءاستفاده قرار گرفتن شخص، که این نوع خستگی با استراحت و استفاده از مرخصی نیز برطرف نمی شود. او همچنین معتقد است فرسودگی شغلی حالتی است که فرد از نظر شخصیتی خود را کمتر از دیگران تصور کرده و احساس می کند که کار و عملش مورد توجه قرار نمی گیرد.

ناکفایتی در سرپرستی واحد: برخی فرسودگی شغلی را یک پاسخ به ناکفایتی در سرپرستی واحد می دانند و الگوی نشانگان عمومی سازش و یا نشانگان انطباق کلی را مطرح می کنند. در الگوی ناکفایتی در سرپرستی واحد، فشار شغلی، عوارض و ناراحتی های جسمانی و روانی متعددی را در پی دارد و از آن تحت فرایند غیراختصاصی، یاد می شود.

نارضایتی از شغل و محل کار: رضایت یا نارضایتی از شغل و محل کار، به ادراک کارکنان از موقعیت های شغلی تأکید شده و این امر با عوامل فرهنگی، سازمانی و شخصی وسیع (همچون محرک های شغلی، ویژگی های فردی، ارزشیابی ها، نظام ارزشی و اعتقادهای افراد)، مرتبط می باشد. در این دیدگاه، رفتارهای شغلی به خودی خود فشارآور نیستند؛ بلکه ناشی از عدم موازنه ای است که بین ادراک فرد از الزام های محیط پیرامونی و ارزشیابی وی از توانایی خویشتن، ایجاد می شود.

تعریف عملیاتی

فرسودگی شغلی: به نمره حاصل از پاسخ آزمودنی ها به پرسشنامه فرسودگی شغلی ساعتچی (۱۳۸۶) گفته می شود.

روش تحقیق

تحقیق حاضر از انواع تحقیقات علی و مقایسه ای است که در آن به منظور تصمیم گیری درباره رد یا تایید فرضیه پژوهشی به کار برده می شوند و همچنین از روابط علی و معمولی بین متغیرهای مستقل و وابسته مورد بحث و بررسی قرار می گیرد. تعداد کل پرستاران بیمارستان پیمانیه شامل ۱۰۰ نفر پرستار مرد و ۲۰۰ نفر پرستار زن و همچنین تعداد کل پرستاران بیمارستان مطهری ۸۵ نفر مرد و ۱۰۰ نفر زن می باشد که در این پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری، به تعداد ۳۲ نفر (۱۶ مرد و ۱۶ زن) بعنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسشنامه فرسودگی شغلی کارکنان ساعتچی (۱۳۸۶) تدوین گردیده و شامل ۹۱ سؤال می باشد. اعتباریابی و رواسازی این پرسشنامه با بهره گیری از نمونه ای وسیع، انجام گرفته است. این پرسشنامه، عوامل مؤثر بر میزان فرسودگی شغلی را اندازه گیری می کند و آزمودنی باید پاسخ مورد نظرش را در گستره (خیلی کم = ۱)، (نسبتاً کم = ۲)، (نسبتاً زیاد = ۳)، و (خیلی زیاد = ۴)، مشخص کند. گویه های این پرسشنامه مشخص می نماید که عوامل تعیین کننده فرسودگی شغلی در سازمان ها، شامل چه مواردی می باشد. کاربرد این پرسشنامه در موقعیت های سازمانی و تحقیقاتی از اهمیت بالایی برخوردار می باشد. از این پرسشنامه می توان در حوزه های سازمانی و برای شناسایی عواملی که فرسودگی شغلی کارکنان را افزایش می دهد و همچنین در تلاش جهت تضعیف یا حذف عوامل تنش زا استفاده کرد. در تحقیقی که در سال ۱۳۸۳ به وسیله محمود ساعتچی و با نظارت واحد پژوهش شرکت ملی صنایع پتروشیمی انجام گرفت، ضمن تأکید نسبت به سنجش میزان تجانس درونی سؤالات پرسشنامه ۹۱ سؤالی (که از طریق آلفای کرونباخ و برای تعیین میزان اعتبار پرسشنامه محاسبه گردیده)، در مورد رابطه هر سؤال با کل آزمون، قضاوت شده است. با تأکید بر محاسبه فوق، مشخص گردید که این پرسشنامه دارای ضریب اعتبار ۰/۹۶ می باشد. این ضریب معرف میزان اعتبار مطلوبی بوده و بیانگر آن است که پرسشنامه از تجانس درونی کافی، برخوردار است. اگر چه سؤال های شماره ۱ (ضریب همبستگی ۰/۱۷)، شماره ۵۸ (ضریب همبستگی ۰/۱۲) و شماره ۹۱ (ضریب همبستگی ۰/۱۷) دارای همبستگی ضعیفی با کل پرسشنامه هستند، اما به دلیل تأثیر اندکی که در افزایش اعتبار پرسشنامه دارند، از مجموعه سؤالات حذف نشده اند. پس از اجرای این پرسشنامه بر روی ۸۵۱ نفر از کارکنان صنعت پتروشیمی در ۱۵ استان ایران، اعتبار این مقیاس با ۹۱ سؤال، برابر با ضریب در حد مطلوب ۰/۹۷ است. از بین سؤالات این مقیاس، سؤال ۹۱ کمترین همبستگی را با کل آزمون نشان داده و بیشترین سهم را در کل پرسشنامه، سؤال ۴۸ (ضریب همبستگی ۰/۷۱) دارد. محاسبات آماری در این مقیاس نشان داده است که این مجموعه، با ۹۱ سؤال، به ترتیب دارای میانگین و انحراف استاندارد معادل ۹۹/۱۹۳ و ۴۸/۸۳ می باشد. با تأکید بر اجرای تحلیل عاملی بر روی پرسشنامه عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی، مشخص گردید که چون مقدار (دترمینان ماتریس همبستگی) برابر با صفر نبوده و شاخص KMO برابر با ۰/۹۵ می باشد، این مقادیر بیانگر کفایت نمونه برداری است.

یافته های تحقیق

فرضیه اصلی: بین فرسودگی شغلی در پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد. برای بررسی تفاوت بین فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان های مطهری و پیمانیه، از آزمون تی مستقل استفاده شده است.

جدول ۱ آزمون تی مستقل افسردگی پرسنل بیمارستان های مطهری و پیمانیه

		آزمون لوین		آزمون تی			
		F	سطح معناداری	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین
افسردگی	برابری واریانس	.073	.789	2.376	30	.024	34.25000
	عدم برابری واریانس			2.376	28.192	.025	34.25000

در این آزمون مقدار سطح معناداری در آزمون لون از ۰,۰۵ بزرگتر است ($P\text{-Value}=0.073$) که نشان از برابری واریانس ها است و از سطح معناداری سطر اول در جهت تحلیل استفاده خواهد شد که در اینجا از ۰,۰۵ کوچکتر است ($P\text{-Value}=0.024$). این امر نشان می دهد که فرضیه تایید شده و بین فرسودگی شغلی در پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد. فرضیه فرعی اول: بین مولفه های ناکفایتی در سرپرستی واحد در پرستاران پیمانیه و پرستاران مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد. برای بررسی تفاوت بین ناکفایتی در سرپرستی واحد در پرستاران بیمارستان های مطهری و پیمانیه، از آزمون تی مستقل استفاده شده است.

جدول ۲ آزمون تی مستقل ناکفایتی در سرپرستی واحد پرسنل بیمارستان های مطهری و پیمانیه

		آزمون لوین		آزمون تی			
		F	سطح معناداری	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین
ناکفایتی در سرپرستی واحد	برابری واریانس	.001	.982	1.616	30	.117	3.62500
	عدم برابری واریانس			1.616	29.727	.117	3.62500

در این آزمون مقدار سطح معناداری در آزمون لون از ۰,۰۵ بزرگتر است ($P\text{-Value}=0.001$) که نشان از عدم برابری واریانس ها است و از سطح معناداری سطر دوم در جهت تحلیل استفاده خواهد شد که در اینجا از ۰,۰۵ بزرگتر است ($P\text{-Value}=0.117$). این امر نشان می دهد که فرضیه رد شده و بین ناکفایتی در سرپرستی واحد در پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود ندارد.

فرضیه فرعی دوم: بین مولفه نارضایتی از شغل و محل کار در بیمارستان پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳ آزمون تی مستقل نارضایتی از شغل و محل کار پرسنل بیمارستان های مطهری و پیمانیه

		آزمون لوین		آزمون تی			
		F	سطح معناداری	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین
نارضایتی از شغل و محل کار	برابری واریانس	.814	.374	1.269	30	.214	1.31250
	عدم برابری واریانس			1.269	29.676	.214	1.31250

در این آزمون مقدار سطح معناداری در آزمون لون از ۰,۰۵ بزرگتر است ($P\text{-Value}=0.814$) که نشان از برابری واریانس ها است و از سطح معناداری سطر اول در جهت تحلیل استفاده خواهد شد که در اینجا از ۰,۰۵ بزرگتر است ($P\text{-Value}=0.214$). این امر نشان می دهد که فرضیه رد شده و بین نارضایتی از شغل و محل کار در پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود ندارد.

فرضیه فرعی سوم: بین مولفه نارضایتی از نظام حقوق و دستمزد و فرصت‌هایی برای رشد و ارتقا محل کار در پرستاران پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۴ آزمون تی مستقل نارضایتی از نظام حقوق و دستمزد و... پرسنل بیمارستان های مطهری و پیمانیه

		آزمون لوین		آزمون تی			
		F	سطح معناداری	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین
نارضایتی از نظام حقوق و دستمزد و...	برابری واریانس	.011	.919	1.232	30	.227	1.37500
	عدم برابری واریانس			1.232	29.342	.228	1.37500

در این آزمون مقدار سطح معناداری در آزمون لون از ۰,۰۵ کوچکتر است ($P\text{-Value}=0.011$) که نشان از برابری واریانس‌ها است و از سطح معناداری سطر اول در جهت تحلیل استفاده خواهد شد که در اینجا از ۰,۰۵ بزرگتر است ($P\text{-Value}=0.227$). این امر نشان می‌دهد که فرضیه رد شده و بین نارضایتی از نظام حقوق و دستمزد و فرصت‌هایی برای رشد و ارتقا محل کار در پرستاران در بیمارستان های پیمانیه و مطهری شهر جهرم تفاوت معنادار وجود ندارد.

نتیجه گیری

فرسودگی شغلی عبارت است از کاهش قدرت سازگاری فرد بر اثر عوامل فشارزا و نشانگان خستگی جسمی و هیجانی است. این نشانگان منجر به ایجاد خودپنداره منفی در فرد، نگرش منفی نسبت به شغل و فقدان احساس ارتباط با دیگران می‌شود و ممکن است فرد را به سوی انواع بیماری‌های روانی سوق دهد. فرسودگی شغلی موجب تباهی در کیفیت خدماتی می‌گردد که به وسیله کارکنان ارائه می‌گردد. علل فروپاشی شغلی متعدد است. بعضی علل خارجی هستند (وظایف محیط کار) و برخی علل داخلی (درگیر شدن بیش از حد در کار و انتظارات غیر واقعی در مورد آنچه می‌تواند انجام شود). هر یک از مشاغل، دارای مشکلات و ویژگی‌های خاص خود می‌باشد. از ویژگی‌های بسیاری از مشاغل این است که کارمندان و کارکنان را در معرض خواسته‌ها و یا فشارهای زیاد مدیران قرار می‌دهد و از سوی دیگر، کارکنان چون نمی‌توانند این خواسته‌ها را برآورده سازند با ایراد پی در پی مدیران مواجه می‌شوند و فشار روانی زیادی را متحمل می‌گردند. از جمله نظریه‌هایی که می‌توان در باب سلامت و فرسودگی ناشی از کار در نظر گرفت، نظریه محرومیت نسبی است و نتایج آن با نتایج این فرضیه همسو می‌باشد. بر اساس این نظریه انسان‌ها عموماً به مقایسه خود با دیگران می‌پردازند و وقتی احساس فقر و بی‌عدالتی کنند، واکنش‌های شدید عاطفی (افسردگی، تعویض شغل، کارشکنی، خودکشی و...) از خود بروز می‌دهند. احساس محرومیت نسبی حالتی است روانی و احساس کمبودی است که فرد با گروه یا فردی که برای او الگو و مرجع است بروز می‌دهد. چنانچه فرد خود را با فرد یا گروهی که دوست دارد شرایط مشابهی با وی داشته باشد مقایسه کند و به این ارزیابی ذهنی برسد که شرایط وی با مرجع مقایسه ناهمسانند است، دچار احساس محرومیت نسبی و در نتیجه گرفتار ناکامی و سرخوردگی می‌شود. طبق نظریه مدل کپنر (۱۹۹۳) و نتایج آن، بین دو متغیر فشارها و آشفتگی روانی، رابطه مثبت وجود دارد. همچنانکه چرنیس نیز بر آن تاکید کرده است. بین متغیر میزان آشفتگی روانی، و متغیر درجات و تعداد مکانیسم‌های مقابله دفاعی و همچنین بین میزان آشفتگی روانی و احساس شکست، رابطه وجود دارد. رابطه فوق بین آشفتگی روانی و احساس شکست، تاییدی بر مدل درماندگی آموخته شده و سندرم تطابق عمومی می‌باشد. در این مدل بین تیپ شخصیت A و فشارآورهای ادراکی بوسیله افراد (مانند ناکفایتی سرپرست واحد)، یک رابطه مثبت و بین تیپ شخصیت A حمایت اجتماعی، رابطه منفی وجود دارد، یعنی افراد با تیپ شخصیت A احساس می‌کنند از حمایت اجتماعی کمتری از سرپرست واحد برخوردارند. نتیجه مقایسه این مدل‌ها آن است که حمایت اجتماعی به عنوان یک میانجی و واسطه موجب می‌گردد فشارهای روانی، کمتر باعث فرسودگی شغلی شوند.

طبق رویکرد ساختاری که ارائه شد و نتایج آن با نتایج این فرضیه همسو می‌باشد، به جو سازمانی، شغل و محل کار اساساً به عنوان ویژگی‌ها و خصوصیات وابسته به یک سازمان توجه دارد. این ویژگی همواره با سازمان وجود داشته و از ادراک اعضا سازمان مستقل است رویکرد ساختاری ما را به ارتباط بین هدف و معیارهای ادراکی جو سازمانی هدایت می‌کند. گویان این مساله را مطرح ساخت که جو سازمانی، ویژگی‌های سازمان را مورد ملاحظه قرار داده، سپس بر اساس درک صحیحی، هدف و معیارهای بیرونی، باید ارزشیابی گردد. بین و پاک تجزیه و تحلیل عمده‌ای از اجزا دیدگاه ساختاری ارائه نموده‌اند که بر این اساس، موقعیت‌های واقعی در شرایط سازمانی عامل تعیین‌کننده نظریات، ارزشها، و ادراکات کارکنان از وقایع سازمان است. بنابراین جوهای مختلف در ابعاد مختلف ساختار سازمانی مانند اندازه سازمان، درجه تمرکز در تصمیم‌گیری، تعداد سطوح سلسله مراتب، ماهیت تکنولوژی مورد استفاده و حوزه‌ای که قوانین رسمی و خط مش

هایی که رفتار فرد را نهی می کند، ظاهر می گردد. طبق نظریهٔ برابری (عدالت سازمانی) کارکنان آنچه را با انجام کار خود به دست می آورند، با آن چه برای انجام وظایف شغلی ارائه می کنند مقایسه می کنند. اگر به این نتیجه برسند که داده های آنها به سازمان در مقایسه با دیگران بیشتر است گرفتار تنش می شوند. برای مثال، اگر فردی احساس کند به اندازهٔ کافی به او دستمزد پرداخت نمی شود از کار خود ناراضی می شود. این نظریه بر این فرض استوار است که افراد تمایل دارند با آن ها به عدالت رفتار شود و آیا با آن ها در مقایسه با دیگران به انصاف رفتار شده است یا نه. نظریهٔ عدالت سازمانی می تواند پیش بینی کند که کارکنان در قبال یا عدم وجود عدالت سازمانی در محل کار واکنش نشان می دهند. یکی از این واکنش ها افزایش یا کاهش برون داد است.

منابع و مراجع

- [۱] امیری، مجتبی؛ اسدی، محمود رضا و دلبری راغب، فاطمه. (۱۳۹۰)، بررسی وضعیت فرسودگی شغلی در میان کارکنان بانک و آرایه راهکارهای بهبود وضعیت آن، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، مدیریت بازرگانی، دوره ۳، شماره ۷.
- [۲] بابا میری، محمد؛ ظهیری هرسینی، آریتا و طهماسی، رضا. (۱۳۹۴)، بررسی عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی در کارکنان شرکت برق منطقه ای کرمان، مجله ارگونومی، فصلنامه انجمن ارگونومی و مهندسی عوامل انسانی ایران، دوره ۳، شماره ۴.
- [۳] بزرگی، فرزاد؛ لعلی، ابوالقاسم و محمدی کیا، احمد. (۱۳۹۴)، بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در کارکنان علوم پزشکی مازندران، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره بیست و چهارم، شماره ۱۱۲.
- [۴] بهبودی مقدم، زهرا؛ ملکی، ناهید؛ رحیمی کیان، فاطمه و حسینی، مصطفی. (۱۳۹۳)، رابطه ابعاد مختلف فرسودگی شغلی و برخی عوامل فردی و شغلی، مجله زنان و مامایی و نازایی ایران، دوره هفدهم، شماره ۱۰۳.
- [۵] پرداختچی، محمد حسن؛ احمدی، غلامعلی و آرزومندی، فریده. (۱۳۸۸)، بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری و فرسودگی شغلی مدیران و معلمان مدارس شهرستان تاکستان، فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار، سال سوم، شماره ۳.
- [۶] جباری، فریده. (۱۳۹۲)، فرسودگی شغلی، برگرفته از کتاب تالیف شده توسط پرفسور محمود ساعتچی.
- [۷] خاضعی نسب، داوود؛ روزی طلب، مهین؛ بروزی سیله، سجاد و خلقی فر، رضیه. (۱۳۹۷)، فرسودگی شغلی و عوامل همراه آن در کارکنان آزمایشگاه های طبی شهر یاسوج، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، دوره دوازدهم، شماره اول.
- [۸] دهقان نیری، ناهید؛ فارسی، زهرا؛ سجادی، بی بی اعظم و صفا، نجات. (۱۳۹۰)، بررسی سطح فرسودگی شغلی و وضعیت سلامت عمومی پرستاران شاغل در بخش های پیوند مغز استخوان بیمارستان های دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران و ارتباط آن ها با یکدیگر، دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی ارتش ج. ا. ا.
- [۹] ساعتچی، محمود. بهداشت روانی در محیط کار (با تاکید بر فشار روانی و فرسودگی شغلی). نشر ویرایش، چاپ اول. ۱۳۸۷.
- [۱۰] سلطانیان، محمد علی و امین بیدختی، علی اکبر. (۱۳۸۸)، بررسی نقش ورزش بر فرسودگی شغلی کارمندان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، جلد ۱۰، شماره ۴، پیاپی ۳۲.
- [۱۱] صادقی امیر، شادی مجید، مقیم بیگی عباس. (۱۳۹۵)، رابطه بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان. ۲۴ (۴).
- [۱۲] صادقی، فرشته. (۱۳۸۹)، فرسودگی شغلی کارکنان، علل و عوامل بوجود آورنده و راههای مقابله با آن، ماهنامه صنعت برق، شماره چاپ ۱۵۹.
- [۱۳] طایفه قلعه بیگی، جعفر صادق. (۱۳۹۲)، بررسی عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی کارکنان صف بانک سپه منطقه جنوب در تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، مرکز تهران غرب.
- [۱۴] فرح بخش، سعید. (۱۳۸۸)، بررسی رابطه ابعاد مختلف فرسودگی شغلی و برخی عوامل مربوط به شغل در مدیران سازمان های دولتی استان لرستان، تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۹، شماره ۱.
- [۱۵] قاری علویجه، عباس؛ عرب، محمد؛ خیری، سلیمان و ساری، علی اکبر. (۱۳۹۱)، در تحقیق خود به بررسی میزان فرسودگی شغلی بهروزان شهرستان کوهنگ استان چهارمحال و بختیاری و برخی عوامل مرتبط با آن، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، دوره ۱۴، شماره ۳.
- [۱۶] قدسی، علی محمد؛ افشار کهن، جواد و میهمی، حامد. (۱۳۹۰)، مطالعه رابطه بین عوامل اجتماعی و فرسودگی شغلی معلمان شهرستان قروه، مسائل اجتماعی ایران، سال دوم، شماره ۲.
- [۱۷] مرادی، زهره؛ اسلامی، احمد علی و حسن زاده، اکبر. (۱۳۹۳)، ارزیابی وضعیت فرسودگی شغلی در پرسنل عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی، مجله طب اورژانس ایران، دوره ۲، شماره ۱.
- [۱۸] مطلبی، کبری و کیانی، قمر. (۱۳۹۶)، رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان معلمان مدارس استثنایی: نقش میانجی مشارکت شغلی، نشریه مدیریت ارتقای سلامت، دوره ۶، شماره ۳.

- [۱۹] مظلومی محمود آباد سید سعید، دهقانی علی، عباسی شوازی معصومه، برخوردار ابوالفضل، ثروت فرخ لقا. (۱۳۹۶)، بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در کارگران صنعت نساجی: مطالعه موردی در شهر یزد. طلوع بهداشت. ۱۶ (۶).
- [۲۰] مظلومی، صفورا. (۱۳۹۱)، افسردگی شغلی، پایان نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین الملل قشم.
- [۲۱] مناف زاده، اصغر. (۱۳۹۴)، فرسودگی شغلی، علل و راهکارهای مقابله با آن، ماهنامه اجتماعی- اقتصادی، علمی و فرهنگی کار و جامعه، شماره ۱۸۷.
- [۲۲] نوبخت، فرانک و اولیایی، آزاده. (۱۳۹۱)، بررسی فرسودگی شغلی در پزشکان و روانشناسان اعتیاد و مقایسه با پزشکان و روانشناسان سایر کلینیک هادر استان تهران، ستاد مبارزه با مواد مخدر، دفتر تحقیقات و آموزش.