

# بررسی رابطه‌ی کمالگرایی و فرسودگی شغلی در پرستاران

دکتر نادر حاجلو (Ph D)<sup>۱</sup> - دکتر ناصر صبحی قراملکی (Ph D)<sup>۱</sup> - \*دکتر مرتضی رهبر طارمسری (MD)<sup>۲</sup> - مرجان حقیقت‌گو (Stu)<sup>۳</sup>

\*نویسنده مسئول: رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، معاونت درمان

پست الکترونیک: Dr\_M\_Rahbar@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۱۲/۲۷ تاریخ پذیرش: ۸۹/۱/۲۴

## چکیده

**مقدمه:** کمال‌گرایی به عنوان سبک شخصیتی در نظر گرفته می‌شود که در آن افراد برای انجام اعمال بدون نقص تلاش زیادی کرده و معیارهای بالایی برای ارزیابی رفتار در نظر می‌گیرند. همچنین، فرسودگی شغلی متغیر دیگری است که می‌تواند در اثر کمالگرایی ناسازگار فرد تشدید شده و پیامدهای نامطلوبی بوجود آورد. از این رو اگرچه کمالگرایی در مشاغل چون پرستاری می‌تواند در ارائه‌ی خدمات درست و کافی مطلوب به‌نظر برسد، اما همین ویژگی می‌تواند منجر به تشدید مشکلاتی چون فرسودگی شغلی در کارکنان و پرستاران شود.

**هدف:** بررسی رابطه‌ی کمالگرایی و فرسودگی شغلی در ۳۴۴ پرستار شهرستان رشت در سال ۱۳۸۷.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-همبستگی ۳۴۴ پرستار از بیمارستان‌های رازی، حشمت، ولایت، پورسینا و امیرالمؤمنین به‌صورت تصادفی-خوشه‌ای انتخاب شدند. برای بررسی کمالگرایی "پرسنامه کمال‌گرایی چندبعدی فراست" که دربرگیرنده‌ی ۴ بعد مثبت و ۲ بعد منفی کمالگرایی است را به‌کار رفت و در بررسی فرسودگی شغلی از "پرسنامه‌ی فرسودگی شغلی مسلج و جکسون" استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها هم ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه و مانوا بکار رفت. فرضیه‌ی ما این بود که فرسودگی شغلی با ابعاد منفی کمالگرایی رابطه‌ی مثبت و با ابعاد مثبت کمالگرایی رابطه‌ی منفی دارد.

**نتایج:** نتایج ضرایب همبستگی نشان داد، فرسودگی شغلی رابطه‌ی منفی‌ای با ابعاد انتظار پدر و مادر، معیارهای شخصی و سازماندهی دارد (به ترتیب:  $r = -0.227, -0.132, -0.131$ ). نتایج تحلیل رگرسیون هم نشان داد که تنها، بعد سازماندهی، توانایی پیش‌بینی متغیر فرسودگی شغلی را دارد ( $t = -3.055, \beta = -0.197$ ). بررسی متغیرهای جانبی چون سن نشان داد که سن به عنوان متغیر پیش‌بینی‌کننده در ارتباط با متغیر ملاک کمال‌گرایی در دو گروه جوان‌تر معنی‌دار بوده است ( $p < 0.05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** این تحقیق نشان داد که با تقویت ابعاد مثبت کمالگرایی چون سازماندهی و معیارهای شخصی می‌توان فرسودگی شغلی را کاهش داد. همچنین، افراد در اوایل تا اواسط سال‌های کاریشان کمالگراتر هستند. از این رو شاید بهتر باشد که کمالگرایی این گروه سنی جوان‌تر را به سمت درست و ابعاد مثبت آن هدایت کرد.

## کلید واژه‌ها: پرستاران/ فرسودگی شغلی/ کمالگرایی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره بیستم، شماره ۷۷، صفحات: ۲۳-۳۰

## مقدمه

دارد (۵ و ۴). این مفهوم اغلب نتیجه‌ی آسیب‌پذیری افزایش یافته به افسردگی است و ممکن است به دنبال حوادث پراسترس زندگی ایجاد شود. این حوادث پراسترس ممکن است با نیازهای کمالگرایانه برای کنترل تداخل پیدا کرده و در تلاش‌ها برای دستیابی به هدف‌های مهم شخصی وقفه ایجاد کند (۶).

در این راستا هام‌اچک (۷) برای اولین بار کمالگرایان سازگار (طبیعی) یعنی آنهایی که از تلاش سخت احساس لذت می‌کنند را از کمالگرایان نورویتیک (ناسازگار) یعنی کسانی که هرگز چنین احساسی از رضایت را در طول تلاششان تجربه نمی‌کنند متمایز کرد (۴).

در یک مطالعه‌ی جدید در زمینه‌ی تفاوت‌های این دو بعد (۸) محققان دریافتند که سخت‌کوشی کمالگرایانه با خصوصیات

در حالی که بسیاری از ما خود را افرادی کمالگرا می‌دانیم، اغلب به این موضوع به عنوان یک مشکل نمی‌نگریم. در واقع ممکن است بر این باور باشیم که این کمالگرایی به سخت‌کوشی ما برای بهترین‌بودن کمک می‌کند، غافل از این که این تمایل در بعضی از افراد می‌تواند با پیامدهای منفی همراه باشد.

کمال‌گرایی به عنوان سبک شخصیتی در نظر گرفته می‌شود که در آن افراد برای انجام اعمال بدون نقص تلاش زیادی کرده و معیارهای بالایی را برای ارزیابی رفتار خود در نظر می‌گیرند (۱-۳).

گزارش‌های مطالعات تجربی نشان داده‌اند که کمال‌گرایی به عنوان یک پدیده‌ی پیچیده ارتباط نزدیکی با عملکرد روانشناختی طبیعی بخصوص مشکلات رفتاری و هیجانی

۱. اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی پردیس نمین، گروه روانشناسی ۲. رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، معاونت درمان

۳. رشت، خیابان نختی، کوچه حقانی، پلاک ۱۵

این مشکل بیشتر در مشاغلی دیده می‌شود که فرد ساعت‌های زیادی را در تماس نزدیک با انسان‌های دیگر می‌گذراند (۱۶). این افراد بتدریج احساس می‌کنند که زیر فشار قرار دارند و منابع هیجانی آنها نسبت به افرادی که در جایگاه دریافت خدمت قرار گرفته‌اند تخلیه شده‌است، بنابراین، نسبت به آنها بی‌تفاوت شده و احساس منفی پیدا می‌کنند (۱۷).

روشن است که این روند، افت کیفی و کمی خدمات بهداشتی و درمان را به دنبال خواهد داشت. از این رو شناسایی هر چه بیشتر عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی می‌تواند در ارتقای سطح خدمات ارائه شده سودمند باشد (۱۷). با این وجود غالباً همه‌ی افراد شاغل در یک محیط کاری یکسان فرسودگی را تجربه نمی‌کنند.

بررسی‌های انجام شده درباره‌ی فرسودگی شغلی پرستاران هم نشان داده که در شرایط کاری یکسان، افراد به یک اندازه دچار فرسودگی نمی‌شوند. به بیان دیگر، فرسودگی شغلی از تعامل عوامل بیشماری از جمله عوامل فردی، میان فردی، شغلی و ویژگی‌های شخصیتی پدید می‌آید (۱۸). در این زمینه کارسون می‌نویسد: فرسودگی شغلی ممکن است نتیجه‌ای از ویژگی‌ها یا حالت‌های شخصیتی پرستاران باشد (۱۹).

فرسودگی شغلی عواقب بی‌شمار و خطرناک از جمله غیبت، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، تعارض با همکاران، مشکلات جسمی - روحی پرستار، نداشتن تمایل برای مراقبت از بیمار و در نهایت ترک خدمت دارد. در حال حاضر کمبود پرستار معضل جدی در تمام کشورهاست (۲۰).

همچنین، بررسی‌ها نشان می‌دهد که فشار کار و منابع مناسب و کافی از عوامل مؤثر بر میزان تنش شاغلان حرفه‌های پزشکی است و رضایت شغلی می‌تواند در مقابل آثار منفی متعاقب تنش شغلی نقش حمایتی و بازدارنده داشته‌باشد (۲۱). فرسودگی شغلی پدیده‌ای است که در آن تأثیر تجمعی فشار محیط کار، بتدریج افراد را مستاصل کرده و آنها را وادار به عقب‌نشینی روانی می‌کند (۲۲).

در این راستا فرودن برگر (۱۳) یکی از پیشگامان تحقیق درباره‌ی فرسودگی شغلی عنوان کرد: "فرسودگی با نشانه‌های اصلی خستگی با احتمال بیشتری در کمالگرایان اتفاق می‌افتد. به نظر می‌رسد که ناتوانی در بدست آوردن معیارهای بالای

مثبتی چون وظیفه‌شناسی، شکیبایی، خلق مثبت و رضایت از زندگی ارتباط دارد. افزون بر این دریافتند که این امر (سخت‌کوشی کمالگرایانه) با موفقیت علمی ارتباط رابطه دارد و دانشجویان کالجی که سطوح بالاتری از سخت‌کوشی کمالگرایانه را داشتند، در امتحان میان ترم نمره‌های بالاتری گرفتند (۹). علاوه بر این دانشجویانی که به عنوان کمالگرایان سازگار طبقه‌بندی شده‌بودند (کسانی که سخت‌کوشی کمالگرایانه‌ی بالا و نگرانی‌های کمالگرایانه‌ی پایین دارند) نسبت به گروه کمالگرایان ناسازگار (کسانی که نگرانی‌ها و سخت‌کوشی‌های کمالگرایانه‌ی بالا دارند) و غیرکمالگرایان (کسانی که سخت‌کوشی کمالگرایانه‌ی پایین دارند) میانگین نمره‌های بالاتری داشتند (۱۰).

همچنین، در مطالعه‌ی استوبر و اوتو (۸) کمالگرایان سالم نسبت به ناسالم سطوح بالاتر صفات شخصیتی مثبت و رضایت بیشتر از زندگی ذهنی، شیوه‌های مقابله‌ای سازگارانه‌تر، تنظیم بالاتر اجتماعی و انسجام بهتر علمی از خود نشان دادند. افزون بر این کمالگرایان سالم نسبت به غیرکمالگرایان در بسیاری از ویژگی‌های تعریف شده‌ی مثبت نمره‌های بالاتر کسب کردند.

ممکن است کمالگرایان فشار زیادی برای عالی‌بودن متحمل شوند زیرا آنها احساس می‌کنند که علاوه بر معیارهای بالای خودشان باید مطابق با معیارهای دیگران هم رفتار کنند. بنابراین، به هیچ عنوان شگفت‌آور نیست که کمالگرایان باید با سطوح بالاتر استرس و فرسودگی روبرو باشند (۱۱ و ۱۲).

یکی از حیطه‌های مهم فرسودگی افراد، فرسودگی شغلی است. واژه‌ی فرسودگی شغلی اولین بار در اوایل دهه‌ی ۱۹۷۰ توسط فرودن برگر هنگامی که علائم خستگی را در کارکنان خود مشاهده کرد، تعریف شد (۱۳). او این پدیده را نشانگان تحلیل قوای جسمی - روانی نامید که در افراد شاغل در حرفه‌های کمک‌رسانی بوجود می‌آید (۱۴). فرسودگی شغلی در کارکنان حرفه‌های بالینی عبارت است از: از دست‌رفتن تمام علاقه و احساس عاطفی در برابر مددجویان و مراقبت از آنها به صورت نامناسب و حتی غیرانسانی (۱۴). فرسودگی، سه حیطه‌ی عاطفی، مسخ شخصیت و نداشتن موفقیت فردی دارد (۱۵).

پیش از آن درماندگی را تشدید کند و منجر به خستگی بیشتر شود (۲۳).

بر این اساس و با توجه به وجود عواملی چون نیاز به دقت، حساسیت کاری، انتظار پزشک از پرستار و مانند آن که همه از عوامل مؤثر در افزایش کمالگرایی این قشر (پرستاران) هستند و همچنین افزایش میزان فرسودگی شغلی در پرستاران به خاطر تقاضای کاری زیاد و محیط پراسترس بیمارستان و ... به بررسی بعدهای مثبت و منفی کمالگرایی و رابطه‌ی آن با فرسودگی پرستاران شهرستان رشت پرداختیم زیرا این گروه به دلیل فشار کاری زیاد همواره با پیامدهای نامطلوب جسمی و روانی شغل خود دست و پنجه نرم می‌کنند.

### مواد و روش‌ها

روش این پژوهش، توصیفی-همبستگی و جامعه آماری مورد مطالعه، همه‌ی پرستاران شاغل در شهر رشت، از هر ۲ جنس، شاغل و از مقطع تحصیلی کارشناسی و بالاتر بودند. از کل بیمارستان‌های شهرستان رشت، ۵ بیمارستان آموزشی درمانی رازی، حشمت، ولایت، پورسینا و امیرالمؤمنین به‌طور تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند ۳۷۰ پرسشنامه به این پرستاران شاغل داده شد. پرسشنامه‌ها در اختیار سرپرستاران بخش‌های مختلف قرار گرفت تا در نوبت‌های کاری مختلف به افراد داده شود. پس از یک هفته برگه‌ها تحویل گرفته شد. این روند در حدود یک ماه در مهر ۱۳۸۷ به طول انجامید. با بررسی دقیق ۲۶ پرسشنامه به علت نقص در پاسخ‌دهی حذف شدند. از این رو ۳۴۴ داده در تحلیل نهایی بررسی شدند.

منظور از کمالگرایی نمره‌ای است که فرد از کل پرسشنامه‌ی کمالگرایی چند بعدی فراست کسب می‌کند و منظور از هر یک از بعدهای کمالگرایی نمره‌هایی است که فرد از هر یک از بعدهای پرسشنامه‌ی فراست (شامل شش بعد) بدست می‌آورد. این پرسشنامه ۳۵ جمله دارد که مربوط به ۶ بعد است شامل: بعد نگرانی زیاد در مورد اشتباه (CM)، بعد تردید در مورد فعالیت‌ها (D)، بعد انتظار والدین (PE)، بعد انتقاد والدین (PC)، بعد معیارهای شخصی (PS) و بعد سازماندهی (O). در مقابل هر پرسش، پیوستاری از کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم تا کاملاً موافقم قرار داده شده که از ۱ تا ۵

نمره‌گذاری می‌شود. از جمع نمره پرسش‌های مربوط به هر بعد، نمره آن بعد و از جمع نمره ابعاد، نمره کلی کمالگرایی بدست می‌آید. فراست آلفای کرونباخ کل این پرسشنامه را ۰/۹۱ تعیین کرد. ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها را به ترتیب زیر به دست آورد:

Ps=0.81 Pc=0.77 PE=0.82 D=0.79 CM=0.91  
برای بررسی اعتبار پرسشنامه FMPS از شیوه اعتباریابی همزمان بر اساس مطالعه رام (Ram) از همبستگی بین کمال‌گرایی مثبت و منفی و ابعاد کمال‌گرایی چند بعدی فراست، استفاده شده است. نتایج مطالعه او به شرح ذیل بوده است:

نگرانی زیاد در مورد اشتباهات (CM) رابطه مثبت و قوی با کمال‌گرایی منفی و رابطه مثبت ولی ضعیف با کمال‌گرایی مثبت داشت و معیارهای شخصی (PS) نیز علاوه بر رابطه مثبت و قوی با کمال‌گرایی مثبت، رابطه مثبت وضعیف با کمال‌گرایی منفی نشان داد. زیر مقیاس انتظارات والدینی (PE) رابطه مثبت و قوی با کمال‌گرایی منفی و انتقاد والدینی (PC) نیز با کمال‌گرایی منفی رابطه مثبت و قوی نشان دادند. همچنین، تردید در مورد فعالیت‌ها (D) رابطه مثبت و نسبتاً قوی با کمال‌گرایی منفی و زیر مقیاس سازماندهی (O) رابطه مثبت و قوی با کمال‌گرایی مثبت نشان داد.

منظور از فرسودگی شغلی نمره‌ای بود که فرد از مجموع ابعاد پرسشنامه‌ی فرسودگی شغلی مسلج و جکسون کسب می‌کرد. این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال پنج گزینه‌ای، توسط ماسلاچ و جکسون طراحی شده است که فرسودگی شغلی را در سه بعد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عدم موفقیت فرد می‌سنجد. احقر (۱۳۸۵) ضریب پایایی فرسودگی شغلی و هر یک از ابعاد آن را به ترتیب با استفاده از بازآزمایی و آلفای کرونباخ به این شرح گزارش کرده است: فرسودگی شغلی ۰/۸۸ و ۰/۹۰، خستگی عاطفی ۰/۸۶ و ۰/۸۹، مسخ شخصیت ۰/۸۴ و ۰/۸۶ و عدم موفقیت فردی ۰/۸۵ و ۰/۸۴.

برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه و مانوا استفاده کردیم.

در عین حال فرضیه‌ی ما این بود که فرسودگی شغلی با ابعاد منفی کمال‌گرایی رابطه‌ی مثبت و با ابعاد مثبت کمال‌گرایی رابطه‌ی منفی دارد.

## نتایج

میانگین و انحراف معیار تمام متغیرهای پژوهش در کل نمونه‌ی پرستاران در جدول ۱ نشان داده شده‌است.

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار
سن (سال)	۹۹/۳۲	۳۳/۷
سابقه (سال)	۳۸/۸	۸۶/۶
فرسودگی شغلی (دامنه ی نمرات ۲۰-۱۰۰)	۷۶/۳۴	۶۴/۹
سازماندهی (دامنه ی نمرات ۶-۳۰)	۹۶/۲۴	۳۹/۴
نگرانی در مورد اشتباهات (دامنه ی نمرات ۹-۴۵)	۶۶/۲۴	۲۸/۵
تردید در مورد اعمال (دامنه ی نمرات ۴-۲۰)	۰۴/۹	۹۴/۲
انتظارات والدینی (دامنه ی نمرات ۵-۲۵)	۶۸/۱۵	۵۸/۳
انتقادات والدینی (دامنه ی نمرات ۴-۲۰)	۲۷/۹	۶۴/۲
معیارهای شخصی (دامنه ی نمرات ۷-۳۵)	۱۱/۲۴	۴۳/۳

افزون بر اینها برای بررسی توان پیش‌بینی هر یک از ابعاد کمال‌گرایی بر متغیر فرسودگی شغلی از رگرسیون چندگانه استفاده کردیم. بررسی الگو در ابتدا نشان داد که این مدل یعنی پیش‌بینی فرسودگی از طریق کمال‌گرایی معنی‌دار بود ( $df=6, F=4.499$ ) ولی به دنبال آن ضریب رگرسیون نشان داد که تنها بعد سازماندهی به طور معنی‌دار قابلیت پیش‌بینی فرسودگی را داشت. جدول ۳ ضرایب رگرسیون ابعاد کمال‌گرایی و فرسودگی را نشان می‌دهد.

همچنین، برای بررسی رابطه‌ی متغیرهای جانبی چون سن، نوع استخدام و تحصیلات با فرسودگی شغلی و کمال‌گرایی از مانوا استفاده کردیم. نتایج نشان داد که متغیر سن به طور معنی‌دار توانایی پیش‌بینی کمال‌گرایی و فرسودگی را با هم داشت ( $F=2/794, \mu^2=0/016$ ). سپس، برای تحلیل دقیق‌تر این که سن، کدام یک از این دو متغیر را پیش‌بینی می‌کند، تحلیل‌های اضافی انجام دادیم. نتایج، حاکی از آن بود که کمال‌گرایی متغیری بود که به طور معنی‌دار توسط سن پیش‌بینی می‌شد ( $\mu^2=0/982, f: 68/4, df: 2$ ). لازم به ذکر است که ما سن را در این پژوهش به سه گروه ۲۲-۳۲ ساله، ۳۳-۴۲ ساله و ۴۳-۵۲ ساله تقسیم کردیم. نتایج نشان داد که گروه اول و دوم رابطه‌ی معنی‌داری با کمال‌گرایی داشتند که حاکی از توانایی پیش‌بینی‌کننده این دو گروه در متغیر کمال‌گرایی بود. اما سایر متغیرهای جانبی رابطه‌ی معناداری با کمال‌گرایی و فرسودگی شغلی نداشتند.

برای بررسی رابطه‌ی ابعاد کمال‌گرایی با متغیر فرسودگی شغلی در پرستاران از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. که نتایج آن در جدول ۲ آمده است. نتایج این جدول حاکی از آن است که بین ابعاد انتظار والدین، معیارهای شخصی و سازماندهی با فرسودگی شغلی رابطه‌ی منفی و معنی‌دار وجود داشت. در حالی که سایر ابعاد رابطه‌ی معنی‌دار با فرسودگی شغلی نداشت.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد تحقیق

ردیف	نام متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱	نگرانی در مورد اشتباهات	-						
۲	تردید در مورد اعمال	۴۷۷/۰xx	-					
۳	انتظارات والدینی	۳۸۵/۰xx	۱۷۲/۰xx	-				
۴	انتقادات والدینی	۳۸۹/۰xx	۴۳۲/۰xx	۲۹۴/۰xx	-			
۵	معیارهای شخصی	۲۳۷/۰xx	۰۰۸/۰	۴۸/۰xx	۳۶/۰	-		
۶	سازماندهی	-۰۸۵/۰	-۱۹۶/۰xx	۵۴/۰	-۲۲۶/۰xx	۱۸۵/۰xx	-	
۷	فرسودگی شغلی	۰۲۵/۰	۰۹۹/۰	-۱۳۱/۰x	۰۴۶/۰	-۱۳۲/۰x	-۲۲۷/۰xx	-

xp<0/05

xxp<0/01

جدول ۳: ضرایب رگرسیون ابعاد کمالگرایی با فرسودگی شغلی

ابعاد کمالگرایی	Beta	t	sig
سازماندهی	-۱۹۷/۰	-۵۵۵/۳	۰۰۰/۰
نگرانی در مورد اشتباهات	۰۳۶/۰	۵۴۶/۰	۵۸۵/۰
تردید در مورد اعمال	۰۶۷/۰	۰۵۷/۱	۲۹۱/۰
انتظارات والدینی	-۱۲۳/۰	-۹۰۷/۱	۰۵۷/۰
انتقادات والدینی	-۰۰۴/۰	-۰۵۷/۰	۹۵۵/۰
معیارهای شخصی	-۰۴۵/۰	-۷۳۴/۰	۴۶۳/۰

## بحث و نتیجه‌گیری

قابل توجه است که نشان دهنده‌ی جنبه‌ی مثبت کمالگرایی بوده و دو بعد دیگر جنبه‌های منفی کمالگرایی را نمایان می‌سازند. در بررسی پرسشنامه‌ی کمالگرایی فراست هم عنوان شد که معیارهای شخصی رابطه‌ی مثبت و قوی با کمالگرایی مثبت و رابطه‌ی منفی و ضعیف با کمالگرایی منفی نشان می‌دهند. در مقابل، انتقاد والدین و تردید در مورد اعمال، رابطه‌ی مثبت و قوی با کمالگرایی منفی نشان داد. در مورد رابطه‌ی ضعیف بین سازماندهی، نگرانی در مورد اشتباه و انتقاد والدین نیز دلایل بالا قابل ذکر است.

افزون بر روابط بین ابعاد، یافته‌های پژوهش حاکی از وجود رابطه‌ی منفی بین فرسودگی شغلی و انتظار والدین، معیارهای شخصی و سازماندهی است. رابطه‌ی منفی و معنادار بین بعد انتظار والدین و فرسودگی شغلی بر خلاف فرضیه‌ی پژوهشی ما بود. در واقع ما انتظار داشتیم انتظار والدین که از ابعاد منفی کمالگرایی است رابطه‌ی مثبت با فرسودگی شغلی که مفهومی منفی است، داشته باشد چنانکه تحقیق‌های گذشته نیز به چنین نتیجه‌ای رسیده‌بودند مثلاً گولد و همکاران (۱۱) در پژوهشی نشان دادند که ورزشکاران فرسوده نسبت به گروه کنترل سطوح بالاتری از رفتار والدین برای عالی بودن (انتظارات و انتقادات والدینی) را بروز داده‌اند که می‌رساند فشار دریافت شده برای عالی بودن ممکن است هنگام بررسی ارتباط بین کمالگرایی و فرسودگی به حساب آید. اما شاید حصول چنین نتیجه‌ای ناشی از سن بالای افراد نمونه بوده باشد زیرا بسیاری از آنها، رفتار والدینشان را نسبت به خود فراموش کرده بودند و شاید پاسخگویی آنها به صورت دقیق انجام نشده بوده‌باشد. اما رابطه‌ی منفی بین بعد معیارهای شخصی و سازماندهی با

بر اساس یافته‌ها، ابعاد نگرانی در مورد اشتباه، سازماندهی و معیارهای شخصی، میانگین‌های نزدیک به هم داشتند. از این میان ابعاد سازماندهی و معیارهای شخصی مربوط به جنبه‌های مثبت کمالگرایی است و نزدیک بودن این دو به هم حاکی از وجود این دو بعد به صورت همسو و به میزان یکسان در پرستاران است. اما بعد نگرانی در مورد اشتباه که میانگین نزدیکی با این دو بعد دارد حاکی از وجود یکی از ابعاد منفی کمالگرایی به میزان مساوی با دو بعد مثبت دیگر است. در واقع می‌توان گفت که در نمونه‌ی حاضر ابعاد مثبت و منفی در کنار هم وجود داشتند. بر این اساس به طور دقیق نمی‌توان عنوان کرد که گروه مورد بررسی (پرستاران) جزء کمالگرایان سالم بودند یا نه زیرا هر دو جنبه‌ی سازگار و ناسازگار در آنها وجود داشت. این در حالی است که در تحقیق‌های گذشته معمولاً کمالگرایان را به دو گروه سالم و ناسالم (سازگار و ناسازگار) تقسیم کرده‌اند، یعنی کمالگرایان سالم به عنوان افرادی با نمره‌های بالا در حالت‌هایی هستند که رویکرد بعدگرا با سخت‌کوشی کمالگرایانه (یعنی معیارهای شخصی و بالا، نظم و سازماندهی) دارند و نمره‌های پایین یا میانگین در حالت‌هایی هستند که با نگرانی‌های کمالگرایانه (یعنی نگرانی در مورد اشتباه، شک درباره‌ی اعمال، تمایز بین موقعیت‌های واقعی و انتظار بالا، انتقاد و انتظار والدین) ارتباط داشته، مفهوم‌سازی شده‌اند (۲۴ و ۲۵). همچنین، بر اساس ماتریس همبستگی می‌توان دریافت که از ابعاد کمالگرایی، بعد معیارهای شخصی (که از ابعاد مثبت است) رابطه‌ی ضعیف و غیرمعنی‌داری با تردید در مورد اعمال و انتقاد والدین دارد که با توجه به متفاوت بودن بعد معیارهای شخصی از این لحاظ

معنادار بود. شایان ذکر است که ما سن را به سه گروه ۲۲-۳۲ ساله، ۳۳-۴۲ ساله و ۴۳-۵۲ ساله تقسیم کرده بودیم. از این رو شاید بتوان این نتیجه را این گونه توجیه کرد که معمولاً افراد در اوایل تا اواسط سال‌های کاریشان کمالگراتر بوده و بیشتر به دنبال ارتقا و بهبود وضع کاریشان هستند در حالی که این وضعیت با افزایش سن و سابقه‌ی کاری کاهش می‌یابد.

بنابراین، از این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که پرستاران جوان‌تر و با سابقه‌ی کاری کمتر، بیشتر درگیر کار و دقت در آن هستند در حالی که این کمالگرایی در افراد مسن و با سابقه‌ی بیشتر چندان قابل توجه نیست. از این رو شاید بهتر باشد که کمالگرایی این گروه سنی (گروه جوانتر) را به سمت درست و در ابعاد مثبت آن هدایت کرد و در مقابل افراد مسن‌تر را نیز با تشویق و ایجاد انگیزه به سوی کمالگرایی مطلوب سوق دهیم. زیرا طبیعتاً افراد مسن‌تر سابقه‌ی کاری بیشتری داشته و تجربه بیشتری دارند که بکارگیری درست از آن می‌تواند در ارتقای خدمت‌رسانی به بیماران و کاهش فرسودگی این قشر زحمت‌کش بسیار مفید باشد.

**تشکر و قدردانی:** با تشکر و سپاسگزاری فراوان از خانم حوا پورعلی سرپرستار بخش مراقبت‌های ویژه‌ی بیمارستان رازی و معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان که در جمع‌آوری این اطلاعات از پرستاران و ارائه‌ی مجوزهای لازم کمال همکاری را با ما نمودند.

فرسودگی شغلی که همسو با فرضیه‌ی ماست، بدین معناست که بعد معیارهای شخصی و سازماندهی که از ابعاد مثبت کمالگرایی است با فرسودگی که مفهومی منفی است در تضاد قرار دارد. بر این اساس فرودن برگر (۱۳) یکی از پیشگامان تحقیق درباره‌ی فرسودگی عنوان کرد که فرسودگی با نشانه‌های اصلی خستگی با احتمال بیشتری در کمالگرایان اتفاق می‌افتد و به نظر می‌رسد ناتوانی در بدست‌آوردن معیارهای بالای گذشته در ماندگی را تشدید کرده، منجر به خستگی بیشتر شود (۲۳). افزون بر این، معیارهای شخصی بالا در مطالعه‌ی وایت و اسکویتز (۲۶) با خستگی که فرودن برگر مطرح کرده بود ارتباط نداشت.

همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از آن بود که تنها، بعد سازماندهی توانایی پیش‌بینی متغیر فرسودگی شغلی سازماندهی را در نمونه‌ی ما دارد که شاید ناشی از آن باشد که بعد اصلی در پژوهش ما برای تعیین فرسودگی شغلی سازماندهی بوده است. این نتیجه مخالف نتیجه پژوهش‌های پیشین است که در آنها دو بعد معیارهای شخصی و نگرانی در مورد اشتباهات را به عنوان ویژگی‌های هسته‌ای کمالگرایی مثبت و منفی تعریف کرده‌اند (۸). در بررسی متغیرهای جانبی چون سن، تحصیلات و نوع استخدام با فرسودگی و کمالگرایی، نتایج نشان داد که از بین این متغیرها تنها متغیر سن و با کمالگرایی معنادار بوده است. سپس تحلیل‌های بیشتر نشان داد که عامل سن در دو گروه (۲۲-۳۲ و ۳۳-۴۲ ساله‌ها)

## منابع

1. Flett G L, Hewitt P L. Perfectionism and Maladjustment: an Overview of Theoretical, Definitional, and Treatment Issues. In: Flett GL, Hewitt PL(Eds). Perfectionism: Theory, Research, and Treatment. Washington; American Psychological Association, 2002a: 5-13
2. Frost R O, Marten P, Lahart C, Rosenblate R. The Dimensions Of Perfectionism. Cognitive Therapy and Research 1990; 14: 449- 468.
3. Hewitt P L, Flett G L. Perfectionism in The Self and Social Contexts: Conceptualization, Assessment, and Association with Psychopathology. Journal of Personality and Social Psychology 1991; 60: 456-470.
4. Blatt S J. The Destructiveness of Perfectionism : Implications for The Treatment of Depression . American Psychologist 1995; 50(12): 1003-1020
5. Shafran R, Mansell W. Perfectionism and Psychopathology: A Review of Research and Treatment. Clinical Psychology Review 2001; 21(6): 879-906.
6. Flett G L, Hewitt P L, Blankstein K R, Mosher S W. Perfectionism, Self-Actualization, and Personal Adjustment. Journal of Social Behavior and Personality 1991; 6: 147-160.
7. Hamachek D E. Psychodynamics of Normal and Neurotic Perfectionism Psychology 1978; 15: 27-33
8. Stoeber J, Otto K, Pescheck E, Becker C, Stoll O. Perfectionism and Competitive Anxiety in Athletes: Differentiating Striving For Perfection and Negative Reactions To Imperfection. Personality and Individual Differences 2006; Doi:10.1016/J.Paid. 09.006.

9. Bieling P J, Israeli A, Smith J, Antony M. M. Making The Grade: The Behavioral Consequences of Perfectionism In The Classroom. *Personality and Individual Differences* 2003; 35: 163–178.
10. Grzegorek J L, Slaney R B, Franze S, Rice K. G. Self-Criticism, Dependency, Self-Esteem, and Grade Point Average Satisfaction among Clusters of Perfectionists and Nonperfectionists: *Journal of Counseling Psychology* 2004; 51: 192–200.
11. Gould D, Udry E, Tuffey, S., Loehr, J. Burnout in Competitive Junior Tennis Players: I. A Quantitative Psychological Assessment. *Sport Psychologist* 1996; 10: 322- 340.
12. Mitchelson J K, Burns L R. Career Mothers and Perfectionism: Stress at Work and at Home: *Personality And Individual Differences* 1998; 25: 477-485.
13. Freudenberger H J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues* 1974; 30; 159–165.
14. MC Carthy P. Burnout in Psychiatric Nursing. *Jornal of Advanced Nursing* 1985; 10 302-310.
15. Robinson S, Roth S, Keim J, Et Al. Nurses Burnout :Work Related and Demographic Factors As Culpuris. *Research in Nursing Health*, 1991, 14 223-228.
16. Maslach C, Schaufeli W, Mark T. Professional Burnout Recent In Theory and Research. 1993.
17. Schimtz N, Neumann W, Opperman R. Stress, Burnout and Locus of Control in German Nurses. *International Journal of Nursing Studies* 2000; 37 95-99.
18. Schaufeli W B, Maslach C, Marek T. Professional Burnout: Recent Development in Theory and Research. Washington; Taylor and Francies, 1993.
19. Carson J. Self Esteem and Stress in Mental Health Nurses. *Nursing Time* 1997; 93(44 ):55 58
20. Gorrel B, Langenbach M. Curriculum Issues Related to Nurse Turnover, *Journal of Nursing Education*, 1994: 3(3 ): 101-102.
21. Visser MRM, Smets EMA, Ort FJ, De Heas H. Stress, Satisfaction and Burnout among Dutch Medical Specialists. *Can Med Assoc J.* 2003; 168(3):271-275.
22. Maslach C. Burnout .The Costo f Caring. New Jersey; Prentice-Hall, 1982.
23. Magnusson A E, Nias D K B, White P D. Is Perfectionism Associated With Fatigue?. *Journal of Psychosomatic Research* 1996; 41: 377- 383.
24. Rice K G, Bair C J, Castro J R, Cohen B N, Hood C A. Meanings of Perfectionism :A Quantitative and Qualitative Analysis. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 2003; 17: 39–58
25. Rice K G, Mirzadeh S A. Perfectionism, Attachment, and Adjustment. *Journal of Counseling Psychology* 2000; 47: 238–250.
26. White C, Schweitzer R. The Role of Personality in The Development and Perpetuation of Chronic Fatigue Syndrome. *Journal of Psychosomatic Research* 2000; 48: 515–524.

## Survey the Relationship between Perfectionism and Job Burnout in Nurses

Hajloo N.(Ph D)<sup>1</sup>- Sobhi Gharamaleki N.(Ph D)<sup>1</sup>- \*Rahbar Taramsari M.(MD)<sup>2</sup>- Haghighatgoo M.(Stu)<sup>3</sup>

\*Corresponding Address: Vice- Chancellorship for Treatment, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN

E-mail: Dr\_M\_Rahbar@yahoo.com

Received: 18 Mar/2010 Accepted: 13/Apr /2010

### Abstract

**Introduction:** Perfectionism is considered as a characteristic personality for striving performance without deficiency of excessively high standards by tendencies for overly critical evaluations of one's behaviour; in addition job burnout is a variable that could be increased by unhealthy perfectionism and outcomes. Although perfectionism considered appropriate but it may lead to increase some problems like burnout in some vocations like nursing.

**Objectives:** Investigating the relation between perfectionism and job burnout in 344 nurses in Rasht in 2008.

**Materials and Methods:** In this descriptive- correlation study, 344 nurses were selected by cluster random sampling of Razi, Dr Heshmat, Velayat, Poorsina and Amir- al- momenin Hospitals in Rash. Frost multi perfectionism inventory was used for studying perfectionism and Maslach and Jakson's job burnout inventory was used for studying job burnout. Correlation coefficient and regression and Manova were used for data analysis. Our hypothesis imparted reverse correlation between positive relation and negative dimensions of perfectionism.

**Results:** The results showed that there was a negative relation between job burnout, organization, parental expectance and personal standards ( $t=-0.227,-0.131,-0.132$  respectively,  $P<0.05$ ). Regression analysis showed that just organization dimension can predicted job burnout in our sample ( $Beta=-0/197$ ,  $t=-3/555$ ). In addition age was significant in two younger groups as a prespective variable in relation with profectionism criterion variable.

**Conclusion:** This study showed that job burnout will be decreased by improving positive dimensions of perfectionism such as organization and personal standards. Also perfectionism in younger nurses is more than older ones, so it is better to improve positive dimensions of perfectionism to promotion the quality of their services.

**Key words:** Burnout, Professional/ Nurses/ perfectionism

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 77, Pages: 23-30

1. Department of Psychology, Namin Faculty of litreture and Human Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, IRAN

2. Vice- Chancellorship for Treatment, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN

3. No 15, Haghani Ave, Takhti St, Rasht, IRAN