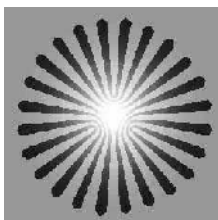


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه پیام نور

دانشکده علوم انسانی

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته روان شناسی عمومی

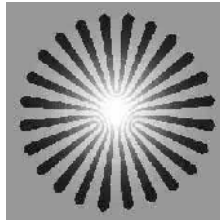
پایان نامه:

بررسی تاثیر شوخ طبعی بر میزان فرسودگی شغلی و تاب آوری پرستاران استان قزوین

: دکتر مهناز علی اکبری دهکردی

: دکتر احمد علی پور

: میترا طرّقه



دانشگاه پیام نور

تصویب پایان نامه / رساله

پایان نامه / رساله تحت عنوان

در مرکز تهیه و به هیات داوران ارائه گردیده است مورد تایید

درجه ارزشیابی :

نمره :

تاریخ دفاع :

اعضای هیات داوران :

هیات داوران

نام و نام خانوادگی

امضاء

استاد راهنما

-

استاد مشاور

-

استاد مشاور همکار

-

استاد داور

-

نماینده گروه آموزشی

-

نماینده تحصیلات تکمیلی

-

نماینده مدیریت آموزشی و تحصیلات

-

تقدیر

درود بر هم او که آفرید، آفرید چونان شمایی را، پدر و مادرم تشکر از شما، شمایی که زشتی‌ها و درشتی‌هایم را گویی هیچگاه ندیدید و ندانستید مهر ورزیدید و باز هم مهر، هماره تکیه گاهم بودید و پلکانم برای صعود و اگر نبودید...

تقدیر و تشکر

ابتدا بر خود لازم می دانم از سرکار خانم دکتر مهناز علی اکبری دهکردی که حاضر بسیار بیش از یک استاد راهنما به من کمک نموده اند، تشکر کنم.

دکتر احمد علی پور که در طول پژوهش از راهنمایی های ارزنده شان برخوردار

بودم، متشکرم.

هم چنین از جناب آقای دکتر مجید صفاری نیا که داوری این پژوهش را به عهده داشتند تشکر و

قدردانی نمایم.

چکیده

: این پژوهش به منظور بررسی تاثیر شوخ طبعی بر میزان فرسودگی شغلی و تاب آوری پرستاران استان قزوین انجام شده است. : جامعه آماری کلیه پرستاران شاغل به کار در بیمارستانهای شهر قزوین بود، که روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی برای انتخاب بیمارستان مورد نظر و در 2 مرحله تصادفی و مبتنی بر هدف به منظور توزیع پرسشنامه شوخ طبعی و 2 پرسشنامه دیگر انجام گرفته .
60 (30 نفر شوخ طبعی بالا و 30 نفر شوخ طبعی پایین) از بین 400 امه توزیع شده انتخاب و هش از نوع علی - مقایسه ای 3 پرسشنامه شوخ طبعی

(SHQ)، پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون و پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون که هر 3 پرسشنامه از ضرایب پایایی و روایی مناسبی برخوردار می باشند . ارایه و تجزیه و تحلیل

اطلاعات به وسیله روشهای آماری توصیفی و استنباطی () SPSS

یافته ها : نتایج به دست آمده در پژوهش نشان داد که: ران با شوخ طبعی بالا بیشتر از

تاب آوری در پرستاران با شوخ طبعی پایین است / $P <$ و فراوانی و شدت فرسودگی شغلی در

پرستاران با شوخ طبعی بالا کمتر از فراوانی و شدت فرسودگی شغلی در پرستاران با شوخ طبعی پایین

/ $P <$. نتیجه گیری : توجه به نقش شوخ طبعی در افزایش تاب آوری و کاهش فراوانی و

شدت فرسودگی شغلی پرستاران میتوان پیشنهاد کرد به منظور نتیجه گیری دقیق تر از

کلید واژه ها : شوخ طبعی، فرسودگی شغلی، تاب آوری، پرستاران

کلیات پژوهش

2	.....	1-1
3	.....	2-1. بیان مسئله
7	.....	3-1. ضرورت و اهمیت مسئله
8	.....	4-1. هدف تحقیق
9	.....	5-1.
9	.....	6-1. فرضیه تحقیق
9	.....	7-1. تعریف نظری متغیرها
11	.....	8-1. تعاریف عملیاتی متغیرها

ادبیات و پیشینه پژوهش

13	.....	1-2
14	.....	2-2. تعریف شوخ طبعی و شوخی
15	.....	1-2-2. تفاوت شوخی، هجو و هزل
15	.....	2-2-2. شوخ طبعی از دیدگاه اسلام
16	.....	3-2-2. تحول مفهوم شوخ طبعی
17	.....	4-2-2. ریه های شوخ طبعی
17	.....	5-2-2. نظریه برتری
18	.....	6-2-2. نظریه عدم تجانس یا ناهم خوانی
20	.....	7-2-2. نظریه کاهش تنش
21	.....	8-2-2. نظریه کاهش اضطراب
21	.....	9-2-2. نظریه نزاکت
22	.....	10-2-2. نظریه برگسون
23	.....	11-2-2. اساس فیزیولوژیکی شوخ طبعی
23	.....	12-2-2. اساس شناختی، عاطفی شوخ طبعی

24	.....	3-2.تعریف فرسودگی شغلی
26	.....	1-3-2.نظریه های فرسودگی شغلی
26	.....	2-3-2.نظریه روانکاوی و هستی شناسی
27	.....	3-3-2.رویکردهای بالینی
28	.....	4-3-2.نظریه تبادلی چرنیس
28	.....	5-3-2.نظریه گلمبیوسکی
29	.....	6-3-2.نظریه روان شناختی،اجتماعی مسلش
31	.....	7-3-2.علایم فرسودگی شغلی
32	.....	8-3-2.علل فرسودگی شغلی
33	.....	9-3-2.استراتژیهای پیش گیری و کنترل
34	.....	10-3-2.منابع و روشهای مقابله با فرسودگی شغلی
35	.....	4-2
36	.....	4-2-1.تعریف تاب آوری
38	.....	4-2-2.تعریف تاب آوری از نظر انجمن روان شناسی آمریکا
39	.....	4-2-3
39	.....	4-2-4.سخت رویی کلید
39	.....	4-2-5.تاب آوری و آسیب پذیری
40	.....	4-2-6.ویژگیهای افراد تاب آور
42	.....	4-2-7.ویژگیهای متعادل شده در افراد تاب آور
43	.....	4-2-8
43	.....	4-2-9
44	.....	4-2-10 عوامل موثر در افزایش
46	.....	5-2.مطالعات انجام شده در خارج از کشور
52	.....	6-2.داخل کشور
59	.....	7-2

شناسی پژوهش

61.....	1-3
62.....	2-3
62.....	3-3
62.....	4-3
63.....	5-3. گیری
63.....	6-3. شرایط ورود به نمونه.....
64.....	7-3. خصوصیات نمونه.....
69.....	8-3. تاریخچه ابزا.....
72.....	9-3. شیوه اجرا.....
73.....	10-3. روش تجزیه و تحلیل داده ها.....

تجزیه و تحلیل آماری داده

75.....	1-4
76.....	2-4. تجزیه و تحلیل توصیفی یافته های پژوهش.....
82.....	3-4. یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش.....
84.....	4-4. یافته های جانبی.....

بحث و نتیجه گیری

89.....	1-5
90.....	2-5. بحث درباره یافته های پژوهش.....
95.....	3-5. محدودیتها.....
95.....	4-5. پیشنهادهای پژوهشی.....
95.....	5-5. پیشنهادهای کاربردی.....
97.....	منابع فارسی.....

103..... منابع انگلیسی

107..... اینترنتی

پیوست

109..... : پرسشنامه شوخ طبعی

111..... :

113..... : پرسشنامه فرسودگی شغلی

114..... چکیده انگلیسی

- 64 1-3. فراوانی و درصد توزیع نمونه به تفکیک وضعیت شوخ طبعی
- 65 2-3. فراوانی و درصد توزیع نمونه به تفکیک جنسیت
- 66 3-3. ویژگیهای توصیفی سن گروه های مورد پژوهش
- 67 4-3. فراوانی و درصد توزیع نمونه به تفکیک سطح تحصیلات
- 68 5-3. ویژگیهای توصیفی سابقه کار گروه های مورد پژوهش
- 76 1-4. فراوانی و درصد توزیع نمونه در سه سطح شوخ طبعی (پایین، متوسط، بالا)
- 76 2-4. میانگین و انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره مربوط به نمره تاب آوری در گروههای پژوهش
- 78 3-4. میانگین و انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره مربوط به مولفه های شدت فرسودگی شغلی در
- 79 4-4. میانگین و انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره مربوط به مولفه های فراوانی فرسودگی شغلی در
- 80 5-4. میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره مربوط به فراوانی و شدت فرسودگی شغلی در گروههای
- 82 6-4. خلاصه نتایج آزمون ANOVA مربوط به تاثیر شوخ طبعی بر تاب آوری در گروههای پژوهش
- 83 7-4. خلاصه نتایج آزمون ANOVA مربوط به تاثیر شوخ طبعی بر فراوانی فرسودگی شغلی در گروههای
- 83 8-4. خلاصه نتایج آزمون ANOVA مربوط به تاثیر شوخ طبعی بر شدت فرسودگی شغلی در گروههای
- 84 9-4. رابطه تاب آوری و فرسودگی شغلی () . یک دامنه
- 84 10-4. رابطه تاب آوری و فرسودگی شغلی (فراوانی) . یک دامنه
- 85 11-4. رابطه مولفه های شوخ طبعی با تاب آوری، شدت و فراوانی فرسودگی شغلی
- 86 12-4. خلاصه نتایج رگرسیون گام به گام مولفه های شوخ طبعی در پیش بینی تاب آوری
- 87 13-4. نتایج رگرسیون گام به گام مولفه های شوخ طبعی در پیش بینی شدت فرسودگی شغلی
- 87 14-4. خلاصه نتایج رگرسیون گام به گام مولفه های شوخ طبعی در پیش بینی فراوانی فرسودگی شغلی

- 64.....3-1 فراوانی و درصد توزیع نمونه به تفکیک وضعیت شوخ طبعی
- 65.....3-2 فراوانی و درصد توزیع نمونه به تفکیک جنسیت
- 66.....3-3 میانگین سنی افراد در گروههای پژوهش
- 68.....3-4 درصد توزیع نمونه به تفکیک سطح تحصیلات
- 69.....3-5 میانگین سابقه کار گروههای
- 77.....4-1 میانگین نمرات تاب آوری در گروههای پژوهش
- 79.....4-2 میانگین نمرات مولفه های شدت فرسودگی شغلی در
- 80.....4-3 میانگین نمرات مولفه های فراوانی فرسودگی شغلی در گروههای پژوهش
- 81.....4-4 میانگین نمرات شدت و فراوانی فرسودگی شغلی در گروههای پژوهش

فصل اول

کلیات پژوهش

۱- مقدمه

اداره اطلاعات آمریکا نشان می‌دهد که در میان مشاغل موجود مشاغل بهداشتی - درمانی بالاترین میزان فرسودگی شغلی را دارا می‌باشند (پور املشی، ۱۳۸۰). از آنجا که فرسودگی شغلی در پرسنل درمانی از جمله پرستاران باعث کاهش بازده کاری، افزایش غیبت از کار و جابجایی پرسنل، تغییرات فیزیکی و رفتاری و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می‌شود و از همه مهمتر مراجعین پرستاران یعنی مددجویان و بیماران تحت تاثیر قرار می‌گیرند شناخت و پیشگیری به موقع این متغیرها مهم به نظر می‌رسد (عبدی ماسوله و همکاران، ۱۳۸۳). اما باید دید که فرسودگی شغلی چیست؟

فرسودگی شغلی سندرمی روان شناختی است در واکنش به استرسورهای اجتماعی مزمن در کار که خستگی شدید، احساس بدبینی و بی تفاوتی از کار و احساس عدم کفایت و موفقیت سه بعد اصلی آن را تشکیل می‌دهند. مؤلفه مسخ شخصیت (بدگمانی) نشان‌دهنده شرایط بین فردی در بعد فرسودگی شغلی است که به واکنش‌های منفی، بی‌رحمی و بی تفاوتی زیاد نسبت به ابعاد مختلف شغل اشاره می‌کند و مؤلفه کاهش موفقیت فردی یا عملکرد نشان دهنده خود ارزشیابی است که به احساس عدم کفایت موفقیت و بهره‌وری در کار نسبت داده می‌شود. (مسلش و همکاران، ۲۰۰۱).

تاب آوری متغیر دیگری است که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است. از سال ۱۹۷۰ به بعد پژوهش‌های علمی - اجتماعی بسیاری در زمینه فشار روانی و خطرات ناشی از آن انجام شده است. اهمیت مدیریت استرس و کاهش فشار روانی باعث گسترش این پژوهشها شده است. از آنجایی که تغییرات استرس‌زا می‌تواند هم تأثیرات مثبت و هم منفی در پی داشته باشد. مفاهیم زیادی در رابطه با استرس و چگونگی کنترل و کاهش آن مطرح شده است. یکی از این مفاهیم تاب‌آوری است (مدی و خوشابا، ۲۰۰۵). دیویدسون^۲ (۲۰۰۰) تاب‌آوری را استعداد و ظرفیت افراد جهت غلبه بر استرس، حوادث و فجایع می‌داند.

^۱-Maslach et al

^۲-Davidson

مدی و خوشابا^۳(۲۰۰۵) اشاره کردند که تاب‌آوری نقطه مقابل آسیب‌پذیری و بیانگر فرآیند توانایی و سازگاری موفقیت‌آمیز افراد، علی‌رغم وجود استرس و موقعیت‌های تهدیدکننده می‌باشد.

با توجه به اینکه هم فرسودگی شغلی (مسلش و همکاران، ۲۰۰۱) و هم تاب‌آوری (دیویدسون، ۲۰۰۰.مدی و خوشابا (۲۰۰۵) با استرس در ارتباط می‌باشند، حال موضوع مقابله با استرس مطرح می‌شود. یکی از مکانیسم‌هایی که می‌تواند در مواقع فشار زا و استرس آور به ما کمک کند شوخ طبعی است (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ۱۹۵۴، به نقل از قالبی حاجیوند، ۱۳۸۹).

در تعریف شوخی، فرهنگ دهخدا ۱۳۷۷ از آن به معنای چرکی، دناست، و پلیدی یاد کرده است، فرهنگ معین ۱۳۸۴ نیز شوخی را به معنای گستاخی، بی‌شرمی، بی‌حیایی، خوشی، عشرت، فراح و هزل به کار برده است. هم‌چنین شوخی در فرهنگ روان‌شناسی ربر (۱۹۹۶) به عنوان کیفیتی دلپذیر، خوش‌آیند، همدلانه، سرگرم‌کننده یا نشاط‌آور نبود و در لغت نامه آکسفورد ۲۰۰۶ به معنی عدل، گفتار یا نوشتاری که باعث ایجاد سرگرمی می‌شود، تعریف شده است (به نقل از قالبی حاجیوند، ۱۳۸۹). از مجموع تعاریف فوق می‌توان نتیجه گرفت که شوخ طبعی یک ویژگی شخصیتی است و شوخی معرف شخصیت شوخ طبع و یا شوخ طبعی افراد می‌باشد. با مشخص شدن این موضوع که شوخ طبعی یک مکانیسم دفاعی می‌باشد که به ما در برخورد‌های تنش‌زا و استرس‌ها کمک می‌کند. در این پژوهش سعی شده که به تاثیر شوخ طبعی بر میزان تاب‌آوری و فرسودگی شغلی پرستاران پرداخته شود.

۱-۲ بیان مساله

اکثر افراد وقتی اصطلاح روانشناسی را می‌شنوند احتمالاً آنرا با بیماریها و اختلالات روانی تداعی می‌کند در صورتی که این تنها بخشی از روانشناسی است. زیرا امروز جنبه‌ای از روانشناسی با نام (روانشناسی مثبت^۴) ایجاد شده است.

روانشناسی مثبت شاخه‌ای نوین از روانشناسی است که با مطالعه و بررسی هیجان‌ات و ویژگیهای مثبت شخصیتی به جنبه‌های خوش بینانه تری همچون سلامت روانی، شادی، خنده، شوخی و شوخ طبعی^۵

^۳-Maddi&S .R.khoshabs.D.M

^۴ - Positive Psychology

می بردازد. از بین تمامی مباحث مورد بررسی در روانشناسی مثبت، شاید یکی از جالب ترین و در عین حال جدید ترین آنها شوخی و شوخ طبعی باشد.

شوخ طبعی و مزاح، به ما اجازه می دهد ترس ها و دیگر احساسات منفی خود را بدون ایجاد ناراحتی برای خودمان یا دیگران بیان کنیم، که یکی از سالم ترین راههای مقابله با فراز و نشیب های زندگی می باشد (خشوعی، ۱۳۸۶).

اگر به شوخی با دیدگاهی فیزیولوژیکی نگاه کنیم شوخی پدیده ای است که از یک طرف با مغز در ارتباط است و از سوی دیگر حاوی تاثیرات جسمانی است بر اساس تحقیقات فرآیند شوخی با هر دو نیم کره راست و نیم کره چپ مرتبط است. نیم کره چپ که مسئول توانایی زبانی و تفکر منطقی است در شناخت و باز شناسی جزئیات لطیفه ها نقش دارد، در صورتی که نیم کره راست که هیجانی تر است بیشتر در ادراک و ارزیابی شوخی نقش دارد (خشوعی، ۱۳۸۶).

با وجود آنکه شادی از جمله اصطلاحاتی است که از دیدگاههای مختلف تأیید شده است اگر بخواهیم آن را با یک دیدگاه کلی تعریف کنیم، می توان گفت شادی حالتی هیجانی یا عاطفی خوب یا خوشایند است که با تجاربی همانند بهزیستی، خوشی، تندرستی، امنیت و عشق همبسته و با تجاربی همانند رنج، غمگینی، اندوه و اضطراب و درد متضاد است (ریو، ۱۳۸۵).

راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (۱۹۵۴)، شوخ طبعی را یک مکانیسم دفاعی توسعه یافته تعریف کرده است که به افراد برای مقابله با تعارضات هیجانی یا عوامل فشارزای بیرونی، با اهمیت دادن به جنبه های طنز آمیز و سرگرم کننده، کمک می کند (به نقل از قالبی حاجیوند، ۱۳۸۹).

در واقع نظریه های اولیه خنده که مربوط به ارسطو و افلاطون است و تا به شکل امروزی تداوم داشته اند، شوخ طبعی را نتیجه ای از احساس برتری حاصل از مسخره کردن دیگران به دلیل حماقت، ضعف یا زشتی شان می دانند. چنین دیدگاهی با دیدگاه معاصر که شوخ طبعی را جزئی از روان شناسی مثبت می دانند نا هم خوان است (مارتین، ۲۰۰۴).

علاوه بر اینها می توان به نظریه های شوخ طبعی اشاره داشت. نظریه اهانت بر این عقیده است که مزاح در درجه اول روشی است جهت ابراز خشم، یعنی مزاح به این دلیل مثبت تلقی می شود که جایگزین مناسبی جهت روش های خشن تر خشم، توهین و ناسزا گویی است. نظریه تخلیه هیجانی و آسودگی معتقد است مزاح به گشایش خلق و خوی و تشفی انرژی روانی منجر می شود و در نتیجه تعادل و آرامش روانی را در فرد برقرار می کند. کنار هم گذاشتن دو یا چند مفهوم در ظاهر نامرتبط که در ذهن مزاح کننده با یکدیگر مقایسه و در کنار هم گذاشته می شوند، به دست می آیند (پولادی ریشه‌ری، ۱۳۸۷). همان گونه که ذکر شد شوخ طبعی یک مکانیسم دفاعی برای مقابله با استرس است در نظریه کاهش تنش (ویسونانت^۶، ۱۹۹۸) ذکر شده که شوخی شیوه قابل پذیرش اجتماعی رهایی از تنش و مشکلات عصبی است، و فروید (۱۹۶۰) بر این امر تاکید داشته که تجربیات شادی بخش نشان دهنده ذخیره سازی یا صرفه جویی انرژی هستند که ماهیتا غیر ضروری است و از طریق خنده تخلیه می شوند. و بنا به نظریه (ویلیامز^۷، ۲۰۰۱) کاربرد شوخ طبعی به عنوان ابزاری برای کاهش اضطراب به کار گرفته می شود.

شادی^۸ موهبتی بزرگ است که باید آن را جستجو کرد، یافت و غنیمت شمرد و به دیگران منتقل کرد. داده هایی وجود دارد که ثابت می کند که اکثر انسانها و شاید همه آنها می خواهند شاد باشند (گوهری و همکاران، ۱۳۸۲).

موضوع دیگر که باید به آن پرداخت فرسودگی شغلی^۹ می باشد. در ایالات متحده ی آمریکا برای اولین بار در جهان، در سال ۱۹۷۰ م. تحقیقاتی پیرا مون ارتباط افراد مخصوصا کارکنان گروه بهداشتی با شغلشان و مشکلاتی که میتواند در این راستا ایجاد شود تحت عنوان نشانگان فرسودگی شغلی آغاز گردید. بر اساس نظریه چند بعدی فرسودگی این نشانگان دارای ۳ بعد میباشد.

خستگی عاطفی^{۱۰} بعدی است که اساس تنشهای فردی را نشان میدهد و اشاره به احساساتی است که در صورت طولانی مدت سبب کاهش هیجانات شخصی و ابتکار عمل در فرد میشود. مسخ شخصیتی^{۱۱} مربوط به پاسخهای منفی کم و یا بیش از اندازه نسبت به اوضاع مختلف شغلی فرد است و در نهایت سبب

6-wisonant

7-williams

8-Happy

9-Job Burnout

10-Exhaustion

11-Depersonalization

پیدایش شکاف بین فرد و شغل او می‌گردد. ناکارآمدی شغلی:^{۱۲}. به احساس عدم ظرفیت و نبود موفقیت و بهره‌وری در کار مربوط می‌شود.

بنابراین میتوان گفت که فرسودگی شغلی در اثر کار بیش از حد یا کم کاری حادث می‌شود. و چندین مدل در ارتباط با مفهوم این ابعاد ارائه گردیده است. مدل مرحله‌ای که نشان می‌دهد هر یک از این ۳ جنبه میتوانند به درجاتی (پایین و بالا) تقسیم شوند بنابراین متمم ترکیبات ممکن این ۳ بعد در نتیجه ۸ الگو یا مرحله‌ای فرسودگی شغلی میتواند توصیف شود. مدل دیگر پیشرفتی مستمر و مختلف را فرض میکند که در آن ایجاد و ظهور یک بعد از ابعاد فرسودگی شغلی باعث تسریع در گسترش دیگری میگردد. طبق این مدل خستگی عاطفی در ابتدا روی میدهد و گسترش آن به بدینی منجر میشود و در نهایت، سبب ایجاد احساس ناکارآمدی می‌شود (ده بزرگی و حدایق، ۱۳۸۵).

علاوه بر شوخ طبعی و فرسودگی شغلی که ذکر شدند تاب‌آوری^{۱۳} موضوع مهم دیگری است که جایگاه ویژه‌ای در حوزه‌های روانشناسی تحول، روانشناسی خانواده و بهداشت روانی دارا میباشد. تاب‌آوری به عنوان حفظ سلامتی و عملکرد موفقیت‌آمیز یا سازگاری با یک بافت و موقعیت تهدید‌آمیز یا آزارنده تعریف میشود. البته تاب‌آوری تنها پایداری در برابر آسیبها نیست و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نمیباشد، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی است (www.rezaashtiani.mihamblog.com).

با توجه به تاثیر شوخ طبعی بر سلامت روانی و ایجاد بسیاری از ویژگیهای مثبت از جمله تاب‌آوری و وجود فرسودگی شغلی در میان کارکنان انواع مشاغل نظیر مددکاران اجتماعی، پزشکان، پلیس، پرستاران، ماماها و مشاغلی از این قبیل (ستوده اصل و بختیاری، ۱۳۸۵). در این پژوهش سعی شد تا به بررسی تاثیر شوخ طبعی بر میزان فرسودگی شغلی و تاب‌آوری پرستاران پرداخته شود.

¹²-Decreased Professional efficacy

¹³-Resiliency

۱-۳ اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

انسان همواره احساس می کرده که اضطراب، ساعات تمام نشدنی و شرایط کار، بیم ها و تهدید های مربوط به آینده و همچنین تعارض های فردی را می توان از علل بروز بیماریهای جسمی و روانی تلقی کرد از این رو در دنیای کنونی استرس به عنوان یکی از آفات نیروی انسانی شناخته شده است. اثرات مخرب استرس در زندگی فردی و اجتماعی بسیار وسیع بوده از این رو سلامت روانی، پایداری و مقابله با استرس، همچنین پیشگیری از بروز عواقب جسمانی و روانی آن ضروری به نظر می رسد (گلزاری، ۱۳۷۰).

شوخی های سالم یکی از بهتری راههای مقابله با فشار های زندگی است. خنده، بر فعالیت سازنده قلب می افزاید امواج مغزی را نظم می بخشد و توان سیستم ایمنی بدن را بالا می برد بنابراین ضروری است افراد راههای مقابله با استرس، شیوه های مواجهه و مهارت های زندگی را شناسایی کنند مهارت های زندگی یعنی مهارت هایی که فرد را برای مقابله موثر و برداختن به کشمکش ها و موقعیت های زندگی یاری می بخشد و فرد را قادر می سازد در رابطه با سایر انسان ها جامعه و محیط خود سازگارانه عمل کند چنانچه افراد بتوانند مهارت بهتری در کنترل فشار روانی داشته باشند و نسبت به تنش ها تسلط بیشتری داشته باشند، کمتر در معرض آسیب های جسمانی و روانی قرار خواهند گرفت (عباسی، ۱۳۸۰).

علاوه بر این شوخ طبعی را می توان به عنوان یک شیوه درمانی حرفه ای و مشاوره و روان درمانی (کویین و مییر^{۱۴}، ۲۰۰۷، بری^{۱۵}، ۲۰۰۴)، و درمان افسردگی (کتز^{۱۶}، ۲۰۰۵، بگ^{۱۷}، ۱۹۹۶) به کار برد. هم چنین از شوخ طبعی به عنوان یک مکانیسم دفاعی و عامل تعدیل کننده استرس و افزایش کارآمدی (مارتین و همکاران^{۱۸}، ۲۰۰۳، فریل^{۱۹}، ۲۰۰۴، اریکسون و فلدستین^{۲۰}، ۲۰۰۶. به نقل از قالبی حاجیوند). استفاده می شود.

همچنین فرسودگی شغلی میتواند باعث افت کیفیت ارائه خدمات گردد، عاملی برای دست کشیدن از یک شغل، غیبت و یا روحیه پایین میشود و اختلالهایی همچون خستگی بدنی، بیخوابی، روی آوردن به الکل و مشکلات خانوادگی و زناشویی ارتباط داشته باشد (رسولیان و همکاران، ۱۳۸۶). علاوه بر این فرسودگی

14-Kevin & Meyer

15-Brry

16-Katz

17-Beg

18-Martin et al

19-Friel

20-Erickson & Feldstein

شغلی در حال حاضر یک مشکل شایع در تمام سیستم‌های بهداشتی میباشد، به طوری که طبق آمار موجود از هر ۷ نفر شاغل در پایان روز یک نفر دچار تحلیل میشود (عبدی ماسوله و همکاران، ۱۳۸۶). اداره اطلاعات آمار آمریکا نشان میدهد که در میان مشاغل موجود مشاغل بهداشتی - درمانی بالاترین میزان صدمات شغلی و از جمله فرسودگی شغلی را دارا میباشند (پور املشی، ۱۳۸۰). از آنجا که فرسودگی شغلی در پرسنل درمانی از جمله پرستاران باعث کاهش بازده کاری، افزایش غیبت از کار و جابجایی پرسنل، تغییرات فیزیکی و رفتاری و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی میشود و از همه مهمتر مراجعین پرستاران یعنی مددجویان و بیماران تحت تاثیر قرار میگیرند شناخت و پیشگیری به موقع این متغیرها مهم به نظر میرسد (عبدی ماسوله و همکاران، ۱۳۸۳). ظرفیت تاب آوری نیز به عنوان یک پیش بینی کننده جهت جلوگیری و کاهش فرسودگی شغلی ناشی از استرسهای حرفه ای محسوب میگردد. علاوه بر این رویکرد روانشناسی مثبت نگر، امروز به جای تمرکز بر حل مشکل سعی در افزایش توان فرد برای برخورد با مشکلات را دارد و این نکته ای است که در تاب آوری مورد توجه است (مومنی و همکاران، ۱۳۸۸).

با توجه به اینکه شوخ طبعی در مواقع استرس زا میتواند به فرد کمک کند و اینکه فرسودگی شغلی خود ناشی از تنشهای زندگی و محیط کار به شمار میرود و اثرات منفی در زندگی افراد دارد و اینکه بالا بردن ظرفیت تاب آوری در برخورد با تنشها موثر میباشد پرداختن به این موضوع که شوخ طبعی چه تاثیری بر فرسودگی شغلی و تاب آوری پرستاران میتواند داشته باشد، امری مهم به نظر می رسد.

۱-۴ اهداف اصلی پژوهش

بررسی تاثیر شوخ طبعی بر فرسودگی شغلی و تاب آوری پرستاران و مقایسه تاثیر شوخ طبعی بالا و شوخ طبعی پایین پرستاران بر میزان فرسودگی شغلی و تاب آوری آنها میباشد.

۱- بررسی و دستیابی به مقایسه تاب آوری در پرستاران با شوخ طبعی بالا و پرستاران با شوخ طبعی پایین.

۲- بررسی و دستیابی به مقایسه فراوانی فرسودگی شغلی در پرستاران با شوخ طبعی بالا و پرستاران با شوخ طبعی پایین.