Original Article

Correlation between job mental load and sleep quality with occupational burnout in non-clinical faculty members of Kashan University of Medical Sciences

Kaveh M[1], Sheikhlar Z[1], Akbari H[2], Saberi HR[2], Motalebi-Kashani M[2*]

1- Department of Occupational Health, Health Faculty, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.
2- Social Determinants of Health Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

Received: 2019/07/1 | Accepted: 2020/01/18

Abstract:

Background: Job burnout is a multifactorial disorder that can occur more frequently in occupations with a high concentration and mental burden, such as faculty members. Quality of sleep is effective on tasks that require new information storage and high mental load. So this study aimed to evaluate the correlation between job mental load and sleep quality with occupational burnout in non-clinical faculty members of Kashan University of Medical Sciences, 2018.

Materials and Methods: This descriptive-correlational study was performed on 102 non-clinical faculty members of Kashan University of Medical Sciences in 2019 and census. Data collection was done using Maslach questionnaires, NASA TLX and Pittsburgh. Statistical analysis was performed using Chi-square, Fisher's exact test, independent t-test and Pearson correlation coefficient.

Results: About 90 percent of faculty members had high mental demand. There was no significant correlation between job burnout with mental job load and sleep quality. But there was a significant correlation between mental job load and sleep quality (R= -0/661, $P<0.001$). Also, job mental load was higher in faculty members of medical school and emotional exhaustion in faculty members of health faculty than other faculties ($P<0.05$).

Conclusion: Considering the high level of mental load of teachers and its negative impact on sleep quality, it is recommended that interventional programs aimed at creating proper occupational conditions, strengthening their job ability and teaching the principles of sleep health to reduce mental load of job and improving the sleep quality of teachers, implemented.

Keywords: Job load, Sleep quality, Burnout, Faculty members

***Corresponding Author:**
Email: motallebi_m@kaums.ac.ir
Tel: 0098 315 554 0111
Fax: 0098 315 554 0111

Conflict of Interests: ***No***

Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences, April, 2020; Vol. 24, No 1, Pages 109-121

Please cite this article as: Kaveh M, Sheikhlar Z, Akbari H, Saberi HR, Motalebi-Kashani M. Correlation between job mental load and sleep quality with occupational burnout in non-clinical faculty members of Kashan University of Medical Sciences. ***Feyz*** 2020; 24(1): 109-21.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

بررسی همبستگی بین بار ذهنی شغل و کیفیت خواب با فرسودگی شغلی در اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۷

مهدیه کاوه [۱]، زهرا شیخلر [۱]، حسین اکبری [۲]، حمیدرضا صابری [۲]، مسعود مطلبی کاشانی [۲*]

خلاصه:

سابقه و هدف: فرسودگی شغلی، پدیده‌ای چندعاملی است که در مشاغل دارای نیاز به تمرکز و بار ذهنی زیاد، نظیر اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها ممکن است بیشتر رخ دهد. ازطرفی کیفیت خواب بر اعمالی که نیاز به ذخیره‌ی اطلاعات جدید و بار ذهنی زیاد دارند، مؤثر است. با توجه به موارد فوق، این پژوهش با هدف بررسی همبستگی بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب با فرسودگی شغلی در اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به‌صورت توصیفی همبستگی بر روی ۱۰۲ نفر از اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۷ و به‌صورت سرشماری انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های مسلش، ناسا TLX و پیتزبورگ، و تحلیل آماری نیز با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکوئر، دقیق فیشر، آزمون t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت.

نتایج: حدود ۹۰ درصد از اعضای هیأت علمی، دارای نیاز ذهنی بالا بودند. ارتباط معناداری بین فرسودگی شغلی با بار ذهنی کار و کیفیت خواب وجود نداشت اما بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب همبستگی معکوس و معنادار دیده شد ($R=-۰/۰۰۱$، $P<۰/۶۶۱$). همچنین بار ذهنی کار در اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی و خستگی عاطفی در اعضای هیأت علمی دانشکده بهداشت از سایر دانشکده‌ها بیشتر بود ($P<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به بالابودن بار ذهنی کار اساتید و تأثیر منفی آن بر کیفیت خواب، توصیه می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای با هدف ایجاد شرایط مناسب شغلی، تقویت توان کاری آن‌ها و آموزش اصول بهداشت خواب جهت کاهش بار ذهنی کار و ارتقای کیفیت خواب اساتید، اجرا شود.

واژگان کلیدی: بار ذهنی کار، کیفیت خواب، فرسودگی شغلی، اعضای هیأت علمی

دو ماه‌نامه علمی- پژوهشی فیض، دوره بیست و چهارم، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹، صفحات ۱۲۱-۱۰۹

مقدمه

فرسودگی شغلی، مجموعه نشانگان ناخوشایند مرتبط با کار است که از عوامل اساسی در کاهش کارآیی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمی و روانی، به‌خصوص در حرفه‌های خدمات انسانی می‌باشد [۱]. در روانشناسی کار، فرسودگی شغلی به‌عنوان یک سندرم استرس مرتبط با کار تشریح می‌شود که شامل سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس کاهش موفقیت فردی است [۴-۲]. تحقیقات نشان داده که فرسودگی شغلی در مشاغلی مانند خدمات بهداشتی، پرستاران و معلّمان شیوع بیشتری دارد [۶،۵].

در ۳۵ سال گذشته، شیوع بیماری‌های مرتبط با استرس مانند فرسودگی شغلی به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای افزایش یافته است که بر ۳۰-۱۹ درصد از کارکنان در جهان تأثیر می‌گذارد [۷]. نتایج یک مطالعه نشان داد که حدود ۲۰ درصد از کارکنان شرکت ملی نفت ایران دچار فرسودگی شغلی هستند [۸]. اگرچه برخی پژوهش‌ها عوامل فردی و شخصیتی را در ابتلا به فرسودگی مؤثر برشمرده‌اند، اما عوامل مربوط به محیط کار نقش بسیار پررنگ‌تری دارند [۹]. اعضای هیأت علمی به‌سرعت در می‌یابند که تدریس تنها بخش کوچکی از وظایف زیادی است که آن‌ها بر عهده دارند. انجام پژوهش، شرکت در انجمن‌ها و جلسات، امور مالی، موضوعات مربوط به دانشجویان و ساعت‌های طولانی کار، بخش‌های دیگری از شغل آن‌ها را تشکیل می‌دهند. فشار کاری زیاد می‌تواند آن‌ها را به‌سوی فرسودگی شغلی سوق دهد [۱۰]. اعضای هیأت علمی، با دانشجویان دارای توقعات گوناگون و زمان‌های آموزشی قابل‌توجه سروکار دارند [۱۱]. Lackritz در یک مطالعه‌ی جامع در مورد اعضای هیأت علمی گزارش داد که حدود ۲۰ درصد آن‌ها فرسودگی شغلی بالایی را تجربه می‌کنند [۱۲]. عواملی ازجمله نارضایتی شغلی، تمایل به ترک شغل،

۱. کارشناس بهداشت حرفه‌ای، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲. دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

* نشانی نویسنده مسؤول:
کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت کاشان

تلفن: ۰۳۱۵۵۵۴۰۱۱۱ دورنویس: ۰۳۱۵۵۵۴۰۱۱۱

پست الکترونیک: motallebi_m@kaums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۱۰ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۸/۱۰/۲۸

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

علائم جسمانی و هیجانی و سطح عملکرد ادراک‌شده [۱۳]، با فرسودگی شغلی ارتباط دارند. یکی از عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی، بار ذهنی کار است [۱۵،۱۴]. بار ذهنی کار که به‌صورت «سطحی از نیاز فکری و شناختی یا تلاش تحلیلی موردنیاز کارگر یا کارکنان جهت انجام تقاضای فیزیکی، زمانی و محیطی یک وظیفه مشخص» تعریف شده است [۱۶]، ساختاری چندبعدی و پیچیده دارد که تحت‌تأثیر نیازهای خارجی وظیفه، محیط، فاکتورهای سازمانی و روانی، و توانایی‌های اداری و شناختی شخص قرار دارد [۱۷]. حال، اگر بار کاری ذهنی بیشتر یا کمتر از حد باشد، عملکرد فرد را کاهش می‌دهد و در آینده نیز بر روی بهره‌وری کلّ سیستم تأثیر می‌گذارد [۱۸]. مشاغل اداری، کاربران رایانه و کارمندان بانک به‌دلیل این‌که روزانه با حجم بالایی از فعالیت‌های ذهنی سروکار دارند، جزء گروه‌هایی هستند که هنگام انجام‌وظیفه بار ذهنی زیادی را متحمل می‌شوند [۱۹]. هر ساله بر اثر بار ذهنی و فیزیکی وارد بر شاغلان بخش‌های مختلف درمانی در آمریکا حدود ۴۴ تا ۹۸ هزار نفر بر اثر خطاهای پزشکی جان خود را از دست می‌دهند [۲۱،۲۰]. مطالعه‌ای نشان داد که بین فرسودگی شغلی و بار ذهنی کار ارتباط معنی‌داری وجود دارد [۲۲]. یکی دیگر از عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی، کیفیت خواب است [۲۴،۲۳]. کیفیت خواب از شاخص‌های ذهنی مربوط به چگونگی تجربه‌ی خواب تشکیل می‌شود؛ مانند میزان رضایت‌مندی از خواب و احساسی که پس از برخاست از خواب ایجاد می‌شود [۲۵]. حدود یک‌سوم از زندگی یک فرد در خواب است و کمبود زمان خواب و یا کیفیت آن می‌تواند سلامت انسان را تحت‌تأثیر قرار بدهد [۲۷،۲۶]. بیش از ۳۰ درصد از مردم آمریکا با مشکل خواب ناکافی مواجه هستند [۲۸]. همچنین کیفیت و کمّیت خواب بر تضعیف عملکرد عاطفی [۲۷،۲۶]، یادگیری، حافظه [۲۹] و تعداد زیادی از توانایی‌های شناختی مؤثر است؛ به‌ویژه اعمالی که مرتبط با ذخیره‌ی اطلاعات جدید و مهارت در محیط‌های آموزشی می‌باشد [۲۸]. در بعضی از مطالعات به اثر کیفیت خواب و رابطه‌ی آن با فرسودگی شغلی اشاره شده است [۲۴،۲۳]. همچنین مطالعاتی ارتباط بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب را نشان داده‌اند [۳۰]، در عین حال مطالعاتی نیز گویای عدم ارتباط بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب می‌باشند [۳۱]. اما تاکنون مطالعه‌ای به‌منظور ارزیابی رابطه‌ی فرسودگی شغلی و بار ذهنی کار با حذف اثر کیفیت خواب انجام نشده است. باتوجه به این‌که فعالیت اساتید هیأت علمی جنبه‌ی فکری داشته، نیاز به تمرکز بالایی دارد، بنابراین ایجاد فرسودگی شغلی در اثر عواملی همچون افزایش سن، بالابودن بار ذهنی کار و کیفیت نامناسب خواب باعث کاهش تمرکز و متعاقباً افت راندمان کار آن‌ها خواهد شد. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی همبستگی بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب با فرسودگی شغلی در اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی مقطعی در زمستان سال ۱۳۹۷ در تمام دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان و با روش سرشماری انجام شد. تعداد کلّ اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه در زمان انجام مطالعه، ۱۱۲ نفر بودند که از این تعداد ۱۰۲ نفر با رضایت شخصی و با در نظر گرفتن معیارهای خروج از مطالعه (شامل: وجود بیماری‌های روانی، سابقه مصرف طولانی‌مدت داروهای اعصاب و روان طی یک‌سال گذشته، سابقه بیماری‌های خاص، فوت اقوام درجه یک در دو ماه گذشته و سابقه کار کمتر از یک‌سال) وارد مطالعه شدند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پس از اخذ کد اخلاقی از کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه، فهرست اسامی اعضای هیأت‌علمی غیربالینی از مرکز امور هیأت علمی دانشگاه، اخذ و با هماهنگی قبلی به ایشان مراجعه شد. به‌منظور گردآوری اطلاعات از ۳ پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش، شاخص بار کار ناسا TLX و پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ استفاده شد. همچنین به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک افراد از یک پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد.

۱) پرسشنامه فرسودگی شغلی (مسلش): پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach، توسط مسلش و جکسون در سال ۱۹۸۶ تدوین شد [۳۲]. پرسشنامه فرسودگی شغلی دارای ۲۵ سؤال است. ۹ سؤال مربوط به برآورد خستگی هیجانی، ۵ سؤال مربوط به سنجش مسخ شخصیت، ۸ سؤال در زمینه احساس کفایت شخصی و ۳ سؤال در زمینه درگیری شغلی می‌باشد. امتیاز به‌دست‌آمده در هر یک از ابعاد فرسودگی شغلی در سه طبقه کم، متوسط و شدید قرار می‌گیرد. به‌منظور تعیین فراوانی هر یک از گویه‌ها از درجه‌بندی ۶ نمره (۰=هرگز، ۶= همیشه) و برای تعیین شدت گویه‌ها از درجه‌بندی ۷ نمره (۰=هرگز، ۷= خیلی شدید) استفاده شد. مجموع نمره‌های مربوط به سؤال‌های هر یک از ابعاد فرسودگی شغلی جداگانه محاسبه شده است. در بعد خستگی هیجانی نمرات ۳۰ یا بیشتر بیانگر سطح بالا، در بعد مسخ شخصیت نمرات ۱۲ یا بیشتر بیانگر سطح بالا و در بعد کفایت شخصی نمرات ۳۳ یا کمتر بیانگر سطح پایین می‌باشد.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

اگر شخص از نظر خستگی هیجانی یا از نظر مسخ شخصیت و درگیری شغلی در سطح بالا و از نظر کفایت شخصی در سطح پایین باشد، به مفهوم داشتن فرسودگی شغلی است. روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در مطالعات قبلی تأیید و ضریب پایایی آن با روش آزمون مجدد ۰/۷۸ گزارش شده است [۳۳-۳۷].

۲) پرسشنامه شاخص بار کار ناسا (NASA-TLX) TLX : یکی از ابزارهای شناخته‌شده جهت ارزیابی بار ذهنی کار، از دیدگاه فردی می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۶ سؤال است که با استفاده از مقیاس تصویری که از ۰ تا ۱۰۰ به‌صورت ۵ واحدی تقسیم‌بندی شده است؛ ۶ خرده‌مقیاس نیاز ذهنی، نیاز فیزیکی، نیاز زمانی، عملکرد، تلاش و ناامیدی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. تعریف و مفهوم هر خرده‌مقیاس در پرسشنامه آمده است که پرسش‌شونده قبل از پاسخ‌دادن آن را مطالعه می‌کند. حداقل نمره هر خرده‌مقیاس صفر و حداکثر نمره هر خرده‌مقیاس ۱۰۰ است که پاسخ‌دهنده با علامت‌زدن روی مقیاس تصویری عدد هر خرده‌مقیاس را تعیین می‌کند. میانگین خرده‌مقیاس‌ها به‌عنوان میزان بار ذهنی کار گزارش می‌شود که عددی بین ۰ تا ۱۰۰ است. میانگین نمرات زیر ۵۰ قابل‌قبول و نمرات بالاتر از ۵۰، بالا در نظر گرفته می‌شود [۳۸]. روایی صوری نسخه فارسی این مقیاس توسط محمّدی و همکارانش مورد تأیید قرار گرفته است و پایایی همسانی درونی آن (α=۰/۸۴۷ کرونباخ) مناسب ارزیابی شده است [۳۹].

۳) پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ: پرسشنامه کیفیت خواب دارای ۱۹ گویه است که امتیازدهی آن به ۴ گزینه شامل: نبود مشکل خواب (نمره‌ی ۰)، مشکل خواب متوسط (نمره‌ی ۱)، مشکل جدی خواب (نمره‌ی ۲) و مشکل بسیار جدی خواب (نمره‌ی ۳)، نمره‌دهی خواهد شد و درنهایت پس از جمع نمرات، افراد به دو دسته تقسیم خواهند شد. کسب نمره‌ی ۵ و بالاتر در کلّ پرسشنامه به‌معنای کیفیت خواب ضعیف (خواب باکیفیت ندارد) و کسب نمره‌ی کلّ پایین‌تر از ۵ در کلّ پرسشنامه به‌معنای کیفیت خواب مطلوب (خواب باکیفیت دارد) خواهد بود. روایی و پایایی نسخه‌ی فارسی این پرسشنامه در مطالعه‌ی شهیدی و همکارانش مورد تأیید قرار گرفت و پایایی همسانی درونی آن (α=۰/۷۳ کرونباخ) مناسب ارزیابی شده است [۴۰].

پرسشنامه‌ها به‌صورت حضوری در اختیار افراد موردمطالعه قرار گرفت و توضیحات لازم درخصوص اهداف مطالعه و نیز نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به آن‌ها ارائه شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌های تکمیل‌شده، اطلاعات با استفاده از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار و جدول‌های فراوانی توصیف‌شده و با استفاده از آزمون‌های آماری t-test، Anova، رگرسیون چند متغیره، ضریب همبستگی پیرسون و کای اسکوئر مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج

مطالعه حاضر روی ۱۱۲ نفر از اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد که از این تعداد ۱۰۲ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند و بیش از دو سوم (۷۰/۶ درصد) آن‌ها مرد و کمتر از یک‌سوم (۲۹/۴ درصد) زن بودند. ۸۷/۳ درصد متأهل و ۱۲/۷ درصد مجرد بودند. از لحاظ دانشکده، ۱۸/۶ درصد بهداشت، ۱۲/۷ درصد پیراپزشکی، ۲۳/۵ درصد پرستاری و مامایی و ۴۵/۱ درصد پزشکی بودند. داده‌های به‌دست‌آمده از پرسشنامه‌های شاخص بار کار ناسا نشان داد بار ذهنی شغل در بیش از ۸۹ درصد از افراد موردمطالعه بیشتر از حدّ قابل‌قبول است. همچنین بیش از ۹۳ درصد از این افراد معتقد بودند تلاش موردنیاز در این شغل از حدّ قابل‌قبول بیشتر است. در خرده‌مقیاس نیاز فیزیکی شغل بیشتر از ۸۴ درصد افراد، این نیاز را در حدّ قابل‌قبول بیان کردند. در مجموع میانگین نمره کلی بار ذهنی کار اعضای هیأت علمی در این مطالعه برابر با ۵۸/۲ می‌باشد که نشان می‌دهد بار ذهنی کار در این شغل بیشتر از حدّ قابل‌قبول است. ۷۳/۵ درصد از اعضای هیأت علمی دارای کیفیت خواب ضعیف بودند، همچنین بیش از ۳۶ درصد از آن‌ها به‌دلیل کیفیت خواب پایین دارای اختلال در عملکرد روزانه در حدّ متوسط تا شدید بودند. تنها ۶ درصد از افراد موردمطالعه از مدت‌زمان خواب خود رضایت داشتند. داده‌های به‌دست‌آمده از پرسشنامه مسلش نشان داد فرسودگی شغلی، هم از نظر فراوانی و هم از نظر شدت، در اعضای هیأت علمی پایین است؛ به‌طوری‌که بیش از ۷۳ درصد از آن‌ها در هیچ‌یک از ابعاد موردبررسی دچار فرسودگی شغلی نبودند. بین فراوانی و شدت فرسودگی شغلی در ابعاد مختلف با جنسیت و نیز بین بار ذهنی کار با جنسیت و همچنین بین کیفیت خواب با جنسیت اعضای هیأت علمی ارتباط معناداری دیده نشد. اما درخصوص فرسودگی شغلی، فراوانی خستگی عاطفی در دانشکده بهداشت، به‌طور معنی‌داری از سایر دانشکده‌ها بیشتر بود (P=۰/۰۰۲). همچنین نیاز ذهنی و نیاز فیزیکی شغل در دانشکده پزشکی به‌طور معنی‌داری از سایر دانشکده‌ها بیشتر بود (P=۰/۰۰۸). طبق جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شود که در اعضای هیأت علمی ۲۴/۲ درصد از افرادی که نیاز ذهنی بالا دارند، دارای فرسودگی

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

شغلی نیز هستند. در سایر حیطه‌ها نیز افراد، دارای بار ذهنی کار بالا و فرسودگی شغلی به‌ترتیب برابر با ۱۸/۸ درصد، ۲۸/۸ درصد، ۲۵/۳ درصد، ۲۷/۴ درصد و ۴۷/۷ درصد می‌باشند. از نظر آماری ارتباط معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و تمام حیطه-های بار ذهنی کار مشاهده نشد ($P>۰/۰۱۵$). همچنین بیشترین میانگین فرسودگی شغلی در مقیاس تلاش بار ذهنی کار مشاهده (۷۸/۵۲±۱۲/۸) و کمترین میانگین فرسودگی شغلی در مقیاس نیاز فیزیکی بار ذهنی کار دیده شد (۳۱/۱۱±۲۳/۸).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی و درصد فراوانی اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان برحسب بار ذهنی کار و فرسودگی شغلی در سال ۱۳۹۷

بار ذهنی کار		فرسودگی		P
		ندارد	دارد	
نیاز ذهنی	بالا	۶۹(۷۵/۸)	۲۲(۲۴/۲)	۰/۱۵۴
	قابل‌قبول	۶(۵۴/۵)	۵(۴۵/۵)	
		۸۰/۶±۱۶/۴	۷۷/۵۹±۱۹/۷	۰/۴۴۱
نیاز فیزیکی	بالا	۱۳(۸۱/۳)	۳(۱۸/۸)	۰/۵۵
	قابل‌قبول	۶۲(۷۲/۱)	۲۴(۲۷/۹)	
		۳۲/۷۳±۲۱/۵	۳۱/۱۱±۲۳/۸	۰/۷۴۵
نیاز زمانی	بالا	۴۷(۷۱/۲)	۱۹(۲۸/۸)	۰/۴۷۳
	قابل‌قبول	۲۸(۷۷/۸)	۸(۲۲/۲)	
		۶۳/۸±۲۱/۵	۵۹/۶۳±۲۶/۶	۰/۴۲
عملکرد	بالا	۶۲(۷۴/۷)	۲۱(۲۵/۳)	۰/۵۷۶
	قابل‌قبول	۱۳(۶۸/۴)	۶(۳۱/۶)	
		۶۸/۵۳±۱۸/۲	۶۹/۲۶±۱۹/۷	۰/۸۶۳
تلاش	بالا	۶۹(۷۲/۶)	۲۶(۲۷/۴)	۰/۶۷۲
	قابل‌قبول	۶(۸۵/۷)	۱(۱۴/۳)	
		۷۴/۴۷±۱۲/۹	۷۸/۵۲±۱۹/۷	۰/۱۶۳
ناامیدی	بالا	۷(۵۸/۳)	۵(۴۱/۷)	۰/۲۹۴
	قابل‌قبول	۶۸(۷۵/۶)	۲۲(۲۴/۴)	
		۲۹/۳۳±۱۸/۹	۳۳/۸۹±۲۱	۰/۳

طبق جدول شماره ۲ در اعضای هیأت علمی ۲۲/۲ درصد از افرادی که از نظر مدت‌زمان خواب مشکل شدید دارند، دارای فرسودگی شغلی نیز هستند. در حیطه‌های میزان بازدهی خواب، استفاده از داروی خواب‌آور و اختلالات عملکردی روزانه، افراد دارای مشکل شدید و فرسودگی شغلی نیز به‌ترتیب برابر با ۲۰ درصد، ۰ درصد و ۲۱/۵ درصد می‌باشند. از نظر آماری ارتباط معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و تمام حیطه‌های کیفیت خواب مشاهده نشد ($P>۰/۱۳$).

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی و درصد فراوانی اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان برحسب کیفیت خواب و فرسودگی شغلی سال ۱۳۹۷

حیطه‌های کیفیت خواب		فرسودگی شغلی		P
		ندارد	دارد	
کیفیت ذهنی خواب	عدم مشکل	۱۶(۶۹/۶)	۷(۳۰/۴)	۰/۷۰۲
	خفیف	۵۱(۷۶/۱)	۱۶(۲۳/۹)	
	متوسط	۸(۶۶/۷)	۴(۳۳/۳)	
تأخیر در به خواب رفتن	عدم مشکل	۲۵(۷۱/۴)	۱۰(۲۸/۶)	۰/۸۶۹
	خفیف	۳۵(۷۶/۱)	۱۱(۲۳/۹)	
	متوسط	۱۵(۷۱/۴)	۶(۲۸/۶)	
مدت‌زمان خواب	عدم مشکل	۵(۸۳/۳)	۱(۱۶/۷)	۰/۲۲۹
	خفیف	۲۴(۸۲/۸)	۵(۱۷/۲)	
	متوسط	۲۵(۶۲/۵)	۱۵(۳۷/۵)	
	شدید	۲۱(۷۷/۸)	۶(۲۲/۲)	
میزان بازدهی خواب	عدم مشکل	۴۳(۷۹/۶)	۱۱(۲۰/۴)	۰/۱۳۱
	خفیف	۲۳(۷۱/۹)	۹(۲۸/۱)	
	متوسط	۵(۴۵/۵)	۶(۵۴/۵)	
	شدید	۴(۸۰)	۱(۲۰)	
اختلالات خواب	خفیف	۳۱(۷۲/۱)	۱۲(۲۷/۹)	۰/۷۷۹
	متوسط	۴۴(۷۴/۶)	۱۵(۲۵/۴)	
استفاده از داروی خواب‌آور	عدم مشکل	۶۵(۷۶/۵)	۲۰(۲۳/۵)	۰/۲۳۷
	خفیف	۸(۵۳/۳)	۷(۴۶/۷)	
	متوسط	۱(۱۰۰)	۰	
	شدید	۱(۱۰۰)	۰	
اختلالات عملکردی روزانه	عدم مشکل	۶(۶۶/۷)	۳(۳۳/۳)	۰/۷۰۷
	خفیف	۴۲(۷۵)	۱۴(۲۵)	
	متوسط	۲۰(۶۹)	۹(۳۱)	
	شدید	۷(۸۷/۵)	۱(۱۲/۵)	
کیفیت کلی خواب	نرمال	۲۱(۷۷/۸)	۶(۲۲/۲)	۰/۵۶
	ضعیف	۵۴(۷۲)	۲۱(۲۸)	

جدول شماره ۳- توزیع وضعیت ابعاد کیفیت خواب برحسب وجود بار ذهنی بالای کار در اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۷

کیفیت خواب		وجود بار ذهنی کار در ابعاد مختلف						
		نیاز ذهنی	نیاز فیزیکی	نیاز زمانی	عملکرد	تلاش	ناامیدی	بار ذهنی کل
کیفیت ذهنی خواب	عدم مشکل	۲۳(۱۰۰)	۴(۱۷/۴)	۱۸(۷۸/۳)	۲۲(۹۵/۷)	۲۲(۹۵/۷)	۸(۳۴/۸)	۲۲(۹۵/۷)
	خفیف	۶۲(۹۲/۵)	۱۱(۱۶/۴)	۴۲(۶۲/۷)	۵۳(۷۹/۱)	۶۳(۹۴)	۱(۱/۵)	۵۰(۷۴/۶)
	متوسط	۶(۵۰)	۱(۸/۳)	۶(۵۰)	۸(۶۶/۷)	۱۰(۸۳/۳)	۳(۲۵)	۷(۵۸/۳)
	P	<۰/۰۰۱	۰/۷۵۳	۰/۲۱۲	۰/۰۸۱	۰/۳۴۷	<۰/۰۰۱	۰/۰۲۸
تأخیر در به خواب رفتن	عدم مشکل	۳۴(۹۷/۱)	۷(۲۰)	۲۶(۷۴/۳)	۳۲(۹۱/۴)	۳۳(۹۴/۳)	۹(۲۵/۷)	۳۲(۹۱/۴)
	خفیف	۴۴(۹۵/۷)	۷(۱۵/۲)	۳۱(۶۷/۴)	۴۰(۸۷)	۴۵(۹۷/۸)	۳(۶/۵)	۳۸(۸۲/۶)
	متوسط	۱۳(۶۱/۹)	۲(۹/۵)	۹(۴۲/۹)	۱۱(۵۲/۴)	۱۷(۸۱)	۰(۰)	۹(۸۲/۶)
	P	<۰/۰۰۱	۰/۵۷۶	۰/۰۵۱	۰/۰۰۱	۰/۰۳۸	۰/۰۰۵	<۰/۰۰۱
اختلالات خواب	خفیف	۴۱(۹۵/۳)	۵(۱۱/۶)	۳۱(۷۲/۱)	۳۷(۸۶)	۴۱(۹۵/۳)	۹(۲۰/۹)	۳۶(۸۳/۷)
	متوسط	۵۰(۸۴/۷)	۱۱(۱۸/۶)	۳۵(۵۹/۳)	۴۶(۷۸)	۵۴(۹۱/۵)	۳(۵/۱)	۴۳(۷۲/۹)
	P	۰/۰۸۸	۰/۳۳۶	۰/۱۸۳	۰/۳۰۱	۰/۴۵۱	۰/۰۱۴	۰/۱۹۶
مدت‌زمان	عدم مشکل	۶(۱۰۰)	۱(۱۶/۷)	۵(۸۳/۳)	۶(۱۰۰)	۶(۱۰۰)	۳(۵۰)	۶(۱۰۰)

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

کیفیت خواب		وجود بار ذهنی کار در ابعاد مختلف					
		نیاز ذهنی	نیاز فیزیکی	نیاز زمانی	عملکرد	تلاش	ناامیدی	بار ذهنی کل
خواب	خفیف	۲۹(۱۰۰)	۵(۱۷/۰۲	۱۷(۵۸/۶)	۲۳(۷۹/۳)	۲۷(۹۳/۱)	۴(۱۳/۸)	۲۴(۸۲/۸)
	متوسط	۳۶(۹۰)	۶(۱۵)	۲۹(۷۲/۵)	۳۶(۹۰)	۳۸(۹۵)	۴(۱۰)	۳۳(۸۲/۵)
	شدید	۲۰(۷۴/۱)	۴(۱۴/۸)	۱۵(۵۵/۶)	۱۸(۶۶/۷)	۲۵(۸۸/۹)	۱(۳/۷)	۱۶(۵۹/۳)
	P	۰/۰۴۱	۰/۹۹۳	۰/۳۲۹	۰/۰۶۴	۰/۷	۰/۰۱۶	۰/۰۴۸
میزان بازدهی خواب	عدم مشکل	۵۳(۹۸/۱)	۸(۱۴/۸)	۳۹(۷۲/۲)	۴۸(۸۸/۹)	۵۰(۹۲/۶)	۸(۱۴/۸)	۴۶(۸۵/۲)
	خفیف	۲۸(۸۷/۵)	۶(۱۸/۸)	۲۱(۶۵/۶)	۲۶(۸۱/۳)	۳۰(۹۳/۸)	۳(۹/۴)	۲۷(۸۴/۴)
	متوسط	۸(۷۲/۷)	۲(۱۸/۲)	۵(۴۵/۵)	۵(۵۴/۵)	۱۰(۹۰/۹)	۱(۹/۱)	۵(۴۵/۵)
	شدید	۲(۴۰)	۰	۱(۲۰)	۳(۶۰)	۵(۱۰۰)	۰(۰)	۱(۲۰)
	P	<۰/۰۰۱	۰/۷۴۳	۰/۰۵۷	۰/۰۳۳	۰/۹۱۹	۰/۷۰۵	<۰/۰۰۱
استفاده از داروی خواب‌آور	عدم مشکل	۸۰(۹۴/۱)	۱۵(۱۷/۶)	۵۹(۶۹/۴)	۷۰(۸۲/۴)	۷۹(۹۲/۹)	۱۰(۱۱/۸)	۶۹(۸۱/۲)
	خفیف	۹(۶۰)	۱(۶/۷)	۷(۴۶/۷)	۱۱(۷۳/۳)	۱۴(۹۳/۳)	۲(۱۳/۳)	۹(۶۰)
	متوسط	۱(۱۰۰)	۰	۰	۱(۱۰۰)	۱(۱۰۰)	۰	۰
	شدید	۱(۱۰۰)	۰	۰	۱(۱۰۰)	۱(۱۰۰)	۰	۱(۱۰۰)
	P	۰/۰۰۱	۰/۶۷۳	۰/۰۸۵	۰/۷۶۵	۰/۹۸۵	۰/۹۶	۰/۰۷۱
اختلالات عملکردی روزانه	عدم مشکل	۹(۱۰۰)	۲(۲۲/۲)	۷(۷۷/۸)	۹(۱۰۰)	۸(۸۸/۹)	۴(۴۴/۴)	۹(۱۰۰)
	خفیف	۵۳(۹۴/۶)	۱۰(۱۷/۹)	۴۰(۷۱/۴)	۴۸(۸۵/۷)	۵۳(۹۴/۶)	۵(۸/۹)	۴۸(۸۵/۷)
	متوسط	۲۵(۸۶/۲)	۳(۱۰/۳)	۱۷(۵۸/۶)	۲۳(۷۹/۳)	۲۹(۱۰۰)	۲(۶/۹)	۱۹(۶۵/۵)
	شدید	۴(۵۰)	۱(۱۲/۵)	۲(۲۵)	۳(۳۷/۵)	۵(۶۲/۵)	۱(۱۲/۵)	۳(۳۷/۵)
	P	۰/۰۰۱	۰/۷۵۸	۰/۰۵۱	۰/۰۰۵	۰/۰۰۲	۰/۰۱۶	۰/۰۰۲
کیفیت خواب کل	نرمال	۲۷(۱۰۰)	۴(۱۴/۸)	۲۱(۲۲/۸)	۲۵(۹۲/۶)	۲۵(۹۲/۶)	۹(۳۳/۳)	۲۷(۱۰۰)
	ضعیف	۶۴(۸۵/۳)	۱۲(۱۶)	۴۵(۶۰)	۵۸(۷۷/۳)	۷۰(۹۳/۳)	۳(۴)	۵۲(۶۹/۳)
	P	۰/۰۳۵	۰/۸۸۵	۰/۰۹۷	۰/۰۸۱	۰/۸۹۶	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

طبق جدول شماره ۳ در اعضای هیأت علمی از نظر آماری بین نیاز ذهنی، ناامیدی و بار ذهنی کل با کیفیت ذهنی خواب ارتباط معنی‌دار دیده شد ($P<۰/۰۲۸$). همچنین بین نیاز ذهنی، عملکرد، تلاش، ناامیدی و بار ذهنی کل با تأخیر در به خواب رفتن ($P<۰/۰۳$)، بین ناامیدی با اختلالات خواب ($P=۰/۰۱۴$)، بین نیاز ذهنی، ناامیدی و بار ذهنی کل با مدت‌زمان خواب نیز ارتباط معنی‌دار مشاهده شد ($P<۰/۰۴۸$). بین نیاز ذهنی، عملکرد و بار ذهنی کل با میزان بازدهی خواب ارتباط معنی‌دار دیده شد ($P<۰/۰۳$). همچنین بین نیاز ذهنی با استفاده از داروی خواب‌آور ($P=۰/۰۰۱$)، بین نیاز ذهنی، عملکرد، تلاش، ناامیدی و بار ذهنی کل با اختلالات عملکردی روزانه ($P<۰/۰۱$)، بین نیاز ذهنی، ناامیدی و بار ذهنی کل با کیفیت خواب کل نیز ارتباط معنی‌دار مشاهده شد ($P<۰/۰۳$)؛ ولی در سایر حیطه‌های بار ذهنی کار با ابعاد کیفیت خواب، تفاوت معنی‌داری دیده نشد ($P>۰/۰۵$).

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی و درصد فراوانی اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان برحسب وضعیت فرسودگی شغلی و کیفیت خواب کار سال ۱۳۹۷

حیطه‌ها		کیفیت خواب مناسب		*P*
		دارد	ندارد	
فراوانی فرسودگی شغلی	ندارد	۲۳(۲۸)	۵۹(۷۲)	۰/۴۶۴
	دارد	۴(۲۰)	۱۶(۸۰)	
شدت فرسودگی شغلی	ندارد	۲۱(۲۵/۹)	۶۰(۷۴/۱)	۰/۸۰۷
	دارد	۶(۲۸/۶)	۱۵(۷۱/۴)	
فرسودگی شغلی کل	ندارد	۲۱(۲۸)	۵۴(۷۲)	۰/۵۶
	دارد	۶(۲۲/۲)	۲۱(۷۷/۸)	
بار ذهنی کل	بالا	۲۷(۳۴/۲)	۵۲(۶۵/۸)	۰/۰۰۱
	قابل‌قبول	۰(۰)	۲۳(۱۰۰)	

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

طبق جدول شماره ۴ در بین اعضای هیأت علمی، ۳۴/۲ درصد از افرادی که با بار ذهنی کار بالا گزارش شده‌اند، دارای کیفیت خواب نرمال بودند و ۶۵/۸ درصد از افراد دارای بار ذهنی کار بالا کیفیت خواب ضعیف داشتند. تفاوت بین کیفیت خواب افراد از نظر بار ذهنی کار معنی‌دار دیده شد (P=۰/۰۰۱)، ولی در سایر حیطه‌ها تفاوت معنی‌داری دیده نشد (P>۰/۴۶).

جدول شماره ۵- ضریب همبستگی خطی بین نمرات کیفیت خواب و حیطه‌های فرسودگی شغلی و بار ذهنی کار در اعضای هیأت علمی غیربالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۷

حیطه‌ها	کیفیت خواب کل	فراوانی خستگی عاطفی	فراوانی مسخ شخصیت	فراوانی کفایت شخصی	شدت خستگی عاطفی	شدت مسخ شخصیت	شدت کفایت شخصی	بار ذهنی کار کل
کیفیت خواب کل	۱							
فراوانی خستگی عاطفی	۰/۱۸	۱						
فراوانی مسخ شخصیت	۰/۰۷۸	۰/۳۵۶(**)	۱					
فراوانی کفایت شخصی	۰/۱۱	-۰/۰۹۵	-۰/۲۹۲(**)	۱				
شدت خستگی عاطفی	-۰/۰۹۴	۰/۶۱(**)	۰/۲۹۹(**)	-۰/۴۱۸(**)	۱			
شدت مسخ شخصیت	-۰/۰۴۱	۰/۲۸۲(**)	۰/۶۸(**)	-۰/۴۵۷(**)	۰/۷۳(**)	۱		
شدت کفایت شخصی	-۰/۱۱	-۰/۲۶۷(**)	-۰/۳۹۲(**)	۰/۶۱۳(**)	-۰/۱۱۷	-۰/۲۱(*)	۱	
بار ذهنی کار کل	-۰/۶۶۱(**)	-۰/۰۶۳	-۰/۰۱	-۰/۰۱۱	۰/۰۶۹	۰/۰۵۱	-۰/۰۰۶	۱

طبق داده‌های جدول شماره ۵ بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب، همبستگی معکوس و معنادار وجود دارد (R=-۰/۰۰۱، P<۰/۶۶۱)؛ یعنی با افزایش بار ذهنی کار، کیفیت خواب کاهش می‌یابد.

جدول شماره ۶- ضرایب مدل رگرسیون لجستیک برای اثرات متغیرهای جمعیت‌شناختی و شغلی، کیفیت خواب و بار ذهنی کار بر فرسودگی شغلی

متغیر مستقل		ضریب رگرسیونی	خطای معیار	آماره WALD	درجه آزادی	Sig.	Adjusted O.R
تأهل (متأهل)		-۲/۸۳۰	۱/۵۴۴	۳/۳۵۶	۱	۰/۰۶۷	۰/۰۵۹
دانشکده بهداشت		۳/۰۲۵	۱/۲۰۳	۶/۳۲۶	۱	۰/۰۱۲	۲۰/۶۰۱
مدت استفاده از موبایل		۰/۰۸۴	۰/۰۳۸	۵/۰۳۷	۱	۰/۰۲۵	۱/۰۸۸
سابقه سردرد یا میگرن		-۱/۸۳۳	۰/۹۷۷	۳/۵۲۰	۱	۰/۰۶۱	۰/۱۶۰
کیفیت خواب	تأخیر در به خواب رفتن	۱/۷۹۸	۰/۷۷۲	۵/۴۳۱	۱	۰/۰۲۰	۶/۰۴۱
	طول مدت خواب مفید	۲/۴۲۱	۰/۸۳۸	۸/۳۴۲	۱	۰/۰۰۴	۱۱/۲۵۲
	کیفیت خواب (نسبت)[1]	۱/۱۵۳	۰/۵۷۲	۴/۰۶۸	۱	۰/۰۴۴	۳/۱۶۹
	مصرف داروی خواب‌آور	۲/۴۴۱	۰/۹۶۹	۶/۳۴۸	۱	۰/۰۱۲	۱۱/۴۸۱
	عملکرد صبحگاهی	۱/۱۶۷	۰/۶۵۷	۳/۱۵۵	۱	۰/۰۷۶	۳/۲۱۱
بار ذهنی کار	نیاز ذهنی	۰/۰۷۶	۰/۰۳۳	۵/۳۴۹	۱	۰/۰۲۱	۱/۰۷۹
	عملکرد	۰/۰۸۵	۰/۰۳۷	۵/۳۶۹	۱	۰/۲۰	۱/۰۸۹
	ناامیدی	۰/۱۴۰	۰/۰۴۷	۸/۹۸۶	۱	۰/۰۰۳	۱/۱۵۱
عدد ثابت		-۲۶/۱۰۲	۸/۱۱۹	۱۰/۳۳۷	۱	۰/۰۰۱	۰

۱ نسبت طول مدت خواب مفید از زمان کلّ سپری‌شده

نحوه آنالیز: همچنین از مدل رگرسیون لجستیک دوتایی با استفاده از روش Backward و استفاده از آماره WALD و معیار P<۰/۱ برای خروج متغیرها از مطالعه استفاده شد.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

نتایج مدل رگرسیون لجستیک نشان داد که فاکتورهایی مانند عضویت در دانشکده بهداشت و مدت استفاده از موبایل به‌عنوان عوامل جمعیت‌شناختی بر فرسودگی شغلی مؤثر بوده است. همچنین از نظر کیفیت خواب نیز خرده‌مقیاس‌های تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب مفید، کیفیت خواب (نسبت)۱ و مصرف داروی خواب نیز بر فرسودگی شغلی مؤثر بوده است. علاوه‌بر آن از نظر بار ذهنی کار نیز خرده‌مقیاس‌های نیاز ذهنی، عملکرد و ناامیدی بر فرسودگی شغلی اعضای هیأت علمی مؤثر بوده است ($P<۰/۰۵$).

بحث

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که اگرچه بار ذهنی شغل در اعضای هیأت علمی مورد مطالعه بیشتر از حدّ قابل‌قبول است؛ اما میزان آن از سایر مشاغلی که در حوزه سلامت فعالیت دارند، نظیر پرستاران و ماماها بسیار کمتر است [۱۵،۱۴]. همچنین بار ذهنی کار در افراد مورد مطالعه در این پژوهش کمتر از مشاغل اداری و کاربران رایانه بود [۱۹]. پایین‌بودن فرسودگی شغلی، از نظر فراوانی و شدت در اعضای هیأت علمی مورد مطالعه همسو با یافته مطالعه مشابهی است که توسط Lackritz و همکاران انجام شده است [۱۲]. مطابق با یافته‌های این پژوهش اگرچه با افزایش بار ذهنی کار، فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد؛ اما از نظر آماری بین مؤلفه‌های بار ذهنی کار با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود ندارد. در حالی‌که نتایج برخی از مطالعات قبلی نشان می‌دهد که یکی از عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی بار ذهنی کاری است. این اختلاف نتایج ممکن است به‌علت تفاوت در جوامع مورد مطالعه و حجم نمونه‌ها و زمان انجام مطالعه باشد [۱۵،۱۴]. از سوی دیگر اگرچه به‌نظر می‌رسد که با کاهش کیفیت خواب، فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد، اما در این مطالعه از نظر آماری بین مؤلفه‌های کیفیت خواب با فرسودگی شغلی رابطه معناداری مشاهده نشد؛ با این حال در بعضی از مطالعات به اثر کیفیت خواب و رابطه‌ی آن با فرسودگی شغلی اشاره شده است [۲۴،۲۳] و ممکن است با انجام بررسی‌های بیشتر و بر روی جوامع آماری متفاوت‌تر نتایج دیگری به‌دست آید. بین ابعاد بار ذهنی کار و کیفیت خواب رابطه معنادار و همبستگی منفی مشاهده شد؛ یعنی با افزایش بار ذهنی کار، کیفیت خواب کاهش می‌یابد. برخی از مطالعات دیگر نیز ارتباط بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب را نشان داده‌اند [۳۰]، ولی در عین حال مطالعاتی نیز گویای عدم ارتباط بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب می‌باشند [۳۱]. افزایش بار ذهنی کار، درگیری و فکر زیاد را به‌همراه دارد و هرچه ذهن فرد بیشتر مشغول باشد، به خواب رفتن مشکل‌تر و خواب مفید فرد کمتر می‌شود؛ درنتیجه این امر منجر به کیفیت خواب نامطلوب‌تر می‌شود. اعضای هیأت علمی به سرعت در می‌یابند که تدریس، تنها بخش کوچکی از وظایف زیادی است که آن‌ها بر عهده دارند. انجام پژوهش، شرکت در انجمن‌ها و جلسات، امور مالی، موضوعات مربوط به دانشجویان و ساعت‌های طولانی کار، بخش‌های دیگری از شغل آن‌ها را تشکیل می‌دهند [۱۰] که همه‌ی این موارد، بار ذهنی زیادی را در آن‌ها ایجاد می‌کند و منطقی است که کیفیت خواب نامطلوبی را تجربه کنند. در ابعاد بار ذهنی کار و کیفیت خواب بین نیاز ذهنی با تمام ابعاد کیفیت خواب به‌جز اختلالات خواب رابطه معنی‌دار دیده شد. همچنین بین عملکرد با تأخیر در به خواب رفتن، بازدهی خواب و اختلالات عملکردی روزانه، تلاش با تأخیر در به خواب رفتن و اختلالات عملکردی روزانه، ناامیدی با تمام ابعاد کیفیت خواب به‌جز بازدهی خواب و استفاده از داروی خواب‌آور رابطه معنادار مشاهده شد. بین بار ذهنی کل با کیفیت خواب کل نیز رابطه معنادار دیده می‌شود؛ ولی در سایر حیطه‌های بار ذهنی کار با ابعاد کیفیت خواب، تفاوت معنی‌داری دیده نشد. یافته‌های این پژوهش نشان دادند که بین فراوانی و شدت فرسودگی شغلی در ابعاد مختلف بر حسب جنسیت ارتباط معناداری دیده نمی‌شود، یعنی جنسیت افراد روی فرسودگی شغلی آن‌ها تأثیری ندارد که همسو با مطالعات عارفی و همکاران و احمدی و همکاران است [۴۲،۴۱]. همچنین یافته‌های مطالعات دیگری نیز ناهمسو با اثر جنسیت روی فرسودگی شغلی در این مطالعه است. نتایج برخی از این مطالعات نشان داده که فرسودگی شغلی در مردان بیشتر از زنان است، زیرا مردان به‌طور نسبی بیشتر از طریق کـار و حرفه‌شان ارزش وجودی می‌گیرند درحالی‌که زنان آن را از روابطشان دریافت می‌کنند [۴۵-۴۳]. حیدری و همکاران معتقدند که فرسودگی شغلی در زنان بیشتر از مردان است زیرا زنان شاغل علاوه‌بر مسؤولیت‌های شغلی خود، باید به وظایف مربوط به خانه و مسؤولیت‌های خود در خانواده نیز رسیدگی کنند؛ بنابراین فشار کاری و تنش ذهنی بیشتری را نسبت به مردان متحمل می‌شوند [۴۶]. علت این اختلاف در نتایج می‌تواند به تفاوت در نسبت تعداد دو جنس زن و مرد در مطالعات مختلف مرتبط باشد. بین مؤلفه‌های بار ذهنی کار با جنسیت نیز رابطه معناداری در این پژوهش دیده نشد که با مطالعات دنیسون و هومن همسو است [۴۸،۴۷]. اما این یافته ناهمسو با مطالعات Xiao و همکاران و نیز Hoonakker و همکاران است که معتقدند بار ذهنی کار در زنان بیشتر از مردان است [۵۰،۴۹]. تفاوت‌های روانشناختی مرد و زن، از فاکتورهای مهم در میزان بار ذهنی کار می‌باشد. به‌عنوان مثال

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

زنان خیلی احساسی هستند و به‌شدت از طریق احساسات منفی متأثر می‌شوند و این در حالی است که مردان، کمتر مستعد تأثیر پذیرفتن از محیط خارج هستند [۵۳-۵۱]. در مطالعه حاضر، کمتر از یک‌سوم جامعه مورد مطالعه را زنان تشکیل می‌دادند؛ بنابراین ممکن است به همین دلیل وجود تفاوت در دو جنس مشاهده نشده باشد. بین حیطه‌های مختلف کیفیت خواب با جنسیت نیز رابطه معنادار نبود که با نتایج مطالعات قبلی همسو می‌باشد [۶۰-۵۴]؛ ولی با نتایج برخی از مطالعات مبنی بر وجود تفاوت معنی‌دار بین کیفیت خواب زن و مرد ناهمسو می‌باشد [۶۵-۶۱]. از دلایل این عدم اختلاف می‌توان به نزدیکی سنّ افراد مورد بررسی و شباهت‌های موجود در وظایف اساتید در محیط کار آموزشی اشاره نمود. بین فرسودگی شغلی از لحاظ فراوانی و شدت با دانشکده رابطه معناداری مشاهده نشد، اما بین بعد فراوانی خستگی عاطفی با دانشکده رابطه معنادار دیده شد. در مطالعه بهرامی و مختاری که بر روی اساتید دانشگاه اصفهان انجام شد نیز همین نتیجه به‌دست آمد [۶۶]. طبق نظر مسلش و جکسون وقتی ذخیره جسمانی فرد بر اثر ادامه‌یافتن شرایط شغلی کاهش می‌یابد، ممکن است به‌موازات آن نیروهای عاطفی‌اش نیز تحلیل روند. شاید یکی از دلایل وجود خستگی عاطفی در رشته‌های مهندسی، ماشینی‌بودن این دسته از رشته‌ها و مشاغل مربوط به آن باشد [۶۶]. در دانشگاه‌های علوم پزشکی، بیشترین مباحث مهندسی در دانشکده‌های بهداشت تدریس می‌شود که به همین‌جهت در دانشکده بهداشت و به‌خصوص در رشته‌های مهندسی بهداشت حرفه‌ای و مهندسی بهداشت محیط، خستگی عاطفی بالاتری نسبت به دیگر دانشکده‌ها مشاهده شده است. بین بار ذهنی کار با دانشکده رابطه معنادار نبود، اما بین نیاز ذهنی و نیاز فیزیکی با دانشکده رابطه معناداری مشاهده شد که این تفاوت در دانشکده‌ها با نتایج مطالعه زمانیان و همکاران در مورد اساتید و کارکنان دانشگاه‌ها همسو است [۶۷]. بین کیفیت خواب با دانشکده به‌خصوص در حیطه تأخیر در به خواب‌رفتن رابطه معنادار بود و در اساتید دانشکده پزشکی ضعیف‌ترین کیفیت خواب مشاهده شد (۸۷ درصد)، پس از آن بدترین کیفیت خواب به‌ترتیب در دانشکده‌های پرستاری و مامایی (۷۰/۸ درصد)، پیراپزشکی (۶۱/۵ درصد) و بهداشت (۵۲/۶ درصد) دیده شد که علت این اختلاف می‌تواند تعامل با تعداد بیشتری از دانشجویان در دانشکده پزشکی و درنتیجه درگیری‌ها و تنش‌های فکری بیشتر اساتیدی باشد که در این دانشکده تدریس می‌کنند که در نهایت به کیفیت نامطلوب خواب در این قشر می‌انجامد. این مطالعه علیرغم دستیابی به نتایج قابل‌توجه، با محدودیت‌هایی همراه بود. یکی از این محدودیت‌ها، مقطعی‌بودن آن است. در این مطالعه، عدم رابطه معنادار بین بار ذهنی کار با فرسودگی شغلی و بین کیفیت خواب با فرسودگی شغلی و همچنین ارتباط معکوس و معنادار بین بار ذهنی کار و کیفیت خواب یافت شد؛ اما بررسی هم‌زمان این عوامل نمی‌تواند رابطه زمانی آن‌ها را به صراحت نشان دهد.

نتیجه‌گیری

باتوجه به بالا بودن بار ذهنی کار در اعضای هیأت علمی و تأثیر منفی آن بر کیفیت خواب، تأکید و سفارش می‌شود که به‌منظور ارتقای کیفیت خواب و کاهش بار ذهنی کار و فرسودگی شغلی اساتید در آینده، برنامه‌های مداخله‌ای با هدف ایجاد شرایط مناسب شغلی، تقویت توان کاری آن‌ها و آموزش اصول بهداشت خواب اجرا شوند. همچنین مطالعاتی طولی نیز جهت شناسایی عوامل پیشگویی‌کننده هر یک از این متغیرها در پژوهش‌های بعدی توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

این تحقیق برگرفته از طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی کاشان با کد اخلاق IR .KAUMS .NUHEPM .066 .1397 .REC است و نویسندگان بدین‌وسیله مراتب تشکر خود را از حوزه معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی کاشان و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت کاشان که حامی مالی طرح بوده‌اند، اعلام می‌نمایند.

References:

[1] Kaviani H, Khaghanizade M. The relationship between burnout and mental health among nurses. ***Tehran Univ Med J*** 2007; 65(6): 65-75. [in Persian]
[2] Leiter MP, Bakker AB, Maslach C. Burnout at work: A psychological perspective: Psychology Press; 2014.
[3] Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual, 3rd ed. Mountain View, CA: CPP. Inc; 1996.
[4] Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. ***Career Development International*** 2009; 14(3): 204-20.
[5] Kyriacou C. Teacher stress: Directions for future research. ***Educational Review*** 2001; 53(1): 27-35.
[6] Montgomery C, Rupp AA. A meta-analysis for exploring the diverse causes and effects of stress in teachers. ***CJE*** 2005: 458-86.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

[7] Finney C, Stergiopoulos E, Hensel J, Bonato S, Dewa CS. Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. ***BMC*** 2013; 13(1): 82.
[8] Rashidi MM, Teymouri A, Saatchi M, Kamkari K, Mousavi haftadar M, Salimi M. Investigating the Burnout Rate of Human Resources and Its In-Organizational Factors Affecting It at Iran National Drilling Company. ***IIES*** 2013; 3(11): 55-84.
[9] Prins JT, Gazendam Donofrio SM, Tubben BJ, Van Der Heijden FM, Van De Wiel H, Hoekstra Weebers JE. Burnout in medical residents: a review. ***ASME*** 2007; 41(8): 788-800.
[10] Richardson MJ. Exploring burnout and renewal among music therapy faculty. Doctoral dissertation. ***PQDT***. 2006.
Available at: https://search.proquest.com/docview/304908809/fulltextPDF/6BE22C4955774A10PQ/1?accountid=35041
[11] Rush R. The influence of selected factors on burnout among faculty in higher education. Doctoral dissertation. ***PQDT*** 2004.
[12] Lackritz JR. Exploring burnout among university faculty: Incidence, performance and demographic issues. ***JTTE*** 2004; 20: 713- 730.
[13] Pines AM, Keinan G. Stress and Burnout: the significant difference. Personality and Individual Differencest**.** ***ISSID*** 2005; 39(3): 625-35.
[14] Malekpour F, Mohammadian Y, Malekpour A, Mohammadpour Y, Sheikh Ahmadi A, Shakarami A. Assessment of mental workload in nursing by using NASA- TLX. ***J Urmia Nurs Midwifery Fac*** 2014; 11(11): 23-36. [in Persian]
[15] Morris R, MacNeela P, Scott A, Treacy P, Hyde A. Reconsidering the conceptualization of nursing workload: literature review. ***J Adv Nurs*** 2007; 57(5): 463-71.
[16] Neill D. Nursing workload and the changing health care environment: a review of the literature. Editorial Board . ***ERPP*** 2011; 132.
[17] Weinger MB, Reddy SB, Slagle JM. Multiple measures of anesthesia workload during teaching and nonteaching cases. ***Anesth Analg*** 2004; 98(5): 1419-25.
[18] Ghorbani M. Personal and observational methods to assess the workload on the assembly line of an auto industry. Proceedings of ***the 8th National Conference on Safety and Health Working***; 2013 May 4-6; Sari, Iran. [in Persian]
[19] Khandan M, Roshanzamir S, Maghsoodipour M. Survey of workload and job satisfaction relationship in a heavy metal manufacturing company. ***IOH*** 2012; 9(1): 30-36. [in Persian]
[20] Human TEI. Building a safer health system. Institute of Medicine. 2000; 112.
[21] Leape LL. Error in medicine. ***Jama*** 1994; 272(23): 1851-7.
[22] Ziaei M, Yarmohammadi H, Moradi M, Khandan M. Level of Workload and Its Relationship with Job Burnout among Administrative Staff. ***IJOH*** 2015; 7(2): 53-60. [in Persian]
[23] Esposito MJ, Martoni M, Occhionero M, Casini A. Sleep quality and burnout levels in people working with severe disability patients ***J Sleep Res*** 2016; 25(1): 281.
[24] Shad R, Thawani R, Goel A. Burnout and Sleep Quality: A Cross-Sectional Questionnaire-Based Study of Medical and Non-Medical Students in India**.** ***Cureus*** 2015; 7(10): 361.
[25] Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, KerkhofGA, Bogels SM. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on schoolperformance in children and adolescents:A meta-analytic review. ***Sleep Med Rev*** 2010; 14: 179-89.
[26] Telzer, A.J. Fuligni, M. Lieberman, et al. The effects of poor quality sleep on brain function and risk taking in adolescence, ***NeuroImage*** 2013; 71: 275-83.
[27] He M, Lian Z, Chen P. Effect of Quilt Materials on Sleep Quality and Thermal Comfort for Young People in East China. ***Procedia Eng*** 2017; 205: 43-9.
[28] Garett R, Liu S, Young SD. The relationship between social media use and sleep quality among undergraduate students. ***Inf Commun Soc*** 2018; 21(2): 163-73.
[29] Friedrich A, Schlarb AA. Let's talk about sleep: a systematic review of psychological interventions to improve sleep in college students. ***J Sleep Res*** 2018; 27(1): 4-22.
[30] Akersted T, Knutsson A, Westerholm P, Theorell T, Alfredsson L, Kecklund G. Mental fatigue, work and sleep. ***J Psychosom Res*** 2004; 57: 427–33.
[31] Debruin EA, Beersma DGM, Daan S. Sustained mental workload does not affect subsequent sleep intensity. ***J Sleep Res*** 2002; 11: 113–21.
[32] Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto. CA: Consulting psychologists press; 1986.
[33] Moumeni H, Salehi A, Seraji A. The comparison of burnout in nurses working in clinical and educational sections of Arak University of Medical Sciences in 2008. ***J Arak Uni Med Sci***. 2010. [in Persian]
[34] Mahmoudi GR, Rouhy G, Moujerlou M, Sheykh H, Rahmani H. Relationship between nursing burnout, physical environment and profesinal equipments**.** ***J Saf Promot Inj Prev*** 2006. [in Persian]
[35] Pourreza A, Monazam MR, Abassinia M, Asghari M, Safari H, Sorani M, et al. Relationship between job burnout and mental health of nurses working in province of Qom. ***jhosp*** 2012; 11(2): 45-54. [in Persian]
[36] Rouhi G, Molaei E, Mahmoudi GR. Management approach to nurse administrators and its relationship with occupational burnout among

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

nurse staff of Golestan university hospitals. ***jmj*** 2008; 6(2): 38-55. [in Persian]
[37] Schuster ND, Nelson DL, Quisling C. Burnout among physical therapists. Physical Therapy. 1984; 64(3): 299-303.
[38] Sarsangi V, Saberi H, Hannani M, Honarjoo F, Salim Abadi M, Goroohi M, et al. Mental Workload and Its Affected Factors among Nurses in Kashan Province during 2014. ***JRUMS*** 2015; 14(1): 25-36. [in Persian]
[39] Mohammadi M, Nasl Seraji J, Zeraati H. Developing and assessing the validity and reliability of a questionnaire to assess the mental workload among ICUs Nurses in one of the Tehran University of Medical Sciences hospitals, Tehran, Iran. ***J Sch Public Health Inst Public Health Res*** 2013; 11(2): 87-96. [in Persian]
[40] Shahidi J, Khodabakhshi R, Yahyazadeh S, Amini MG, Nosrati H. Quality of sleep in cancer patients: evidence from Persian translation of Pittsburg Sleep Quality Index. ***Austral Asian J Cancer*** 2007; 6: 165-8. [in Persian]
[41] Arefi M, Ghahramani M, Taheri M. Levels of burnout and its relationship with certain demographicfactors among faculty members of Shahid Beheshti University. ***J Appl Psychol*** 2010; 4(2(14)): 72 86. [in Persian]
[42] Ahmadi SA, Abedi MR. Levels of burnout and tension and its comparation in male and female, mariad and single, history of emplye among faculty members of Esfahan University. ***Res Univ Esfahan*** 2007. [in Persian]
[43] Khajeddin N, Hakim Shoushtari M, Hajebi A. The Impact of perception of locus of control on Burnout Syndrome Among Nurses in a Psychiatric Hospital . ***IJPCP*** 2006; 12(1): 43-8. [in Persian]
[44] Abdi masooleh F, Kaviani H, Khaghanizade M, Momeni Araghi A. The relationship between burnout and mental health among nurses. ***Tehran Univ Med J*** 2007; 65(6): 65-75. [in Persian]
[45] Pines, AM. Teacher Burnout: a psychodynamic existential perspective. Taylor & francis Ltd. 2002; 8(2): 121-40.
[46] Heydari A, Ahanchian MR, Mahdizadeh M. Survey the burnout and its effect in gwork environment factors on nursing faculty members in Khorasan Razavi province. ***Quarterly J Sabzevar Univ Med Sci*** 2014; 21(1). [in Persian]
[47] Denison H, Loveridege CE.Nursing management in new paradigm. Asen Publisher.1996; 204.
[48] Human HA. Preparation of standards scales job satisfaction. Tehran Center Publication of Governmental Education Management; 2004:9. [in Persian]
[49] Xiao YM, Wang ZM, Wang MZ, Lan YJ, Fan GQ, Feng C. Study on mental workload of teachers in primary schools. ***Chin J Public Health*** 2011; 29(12): 930–41.
[50] Hoonakker P, Caryon P, Gurses A, Brown R, McGuire k, Adjhaporn K, et al. Measuring workload of ICU nurses with a questionnaire survwy: The NASA task load index (TLX). ***IIE Trans Healthc Syst Eng*** 2011; 1(2): 131–43.
[51] So Kumtang C, Tungau W, Schwarzer R. Mental health outcomes of job stress among Chinese teachers: role of stress resource factors and burnout. ***J Organ Behav*** 2001; 12: 887–901.
[52] Grossi G, Perski A. Physiological correlates of burnout among women. ***J Psychosom Res*** 2003; 55: 309–16.
[53] Fuh JL, Wang SJ, Lu SR, Juang KD, Lee SJ. Psychometric evaluation of a Chinese (Taiwanese) version of the SF36 health survey amongst middle-aged women from a rural community. ***Qual Life Res*** 2000; 9: 675–83.
[54] Alimirzaei R, Azizzadeh Forouzi M, Abazari F, Mohammadalizadeh S, Haghdoost A. Sleep quality and some associated factors in Kerman students of nursing and midwifery. ***J Health Dev.*** 2015; 4: 146-57.[in Persian]
[55] Moudi S, Saleh Ahangar M, Hosseini SH, Khafri S. Prevalence of sleep disorders among medical students of Babol university of medical sciences, Iran, 2013. ***J Babol Univ Med Sci*** 2014; 16: 69-74. [in Persian]
[56] Ghanei R, Hemmati Maslakpak M, Rezaei K, Baghi V, Makki B. Nursing student quality of sleep in dormitory of Urmia university of medical Sciences. ***J Urmia Nurs Midwifery Fac*** 2011; 9(4): 277-82. [in Persian]
[59] Ghoreishi SA, Aghajani AH. Sleep quality in Zanjan University Medical students. ***Tehran Univ Med J*** 2008; 66(1):61-7. [in Persian]
[60] Aghajanloo A, Haririan H, Ghafourifard M, Bagheri H, Ebrahimi SM. Sleep quality of students during final exams in Zanjan University of Medical Sciences. ***Mod Care J*** 2012; 8(4): 230-7. [in Persian]
[61] Mansouri A, Mokhayeri Y, Mohammadi Farrokhran E, Tavakkol Z, Fotouhi A. Sleep quality of students living in dormitories in Tehran university of medical sciences (TUMS) in 2011. ***Iran J Epidemiol*** 2012; 8: 82-90. [in Persian]
[62] Mohammadi Farrokhran E, Mokhayeri Y, Tavakkol Z, Mansouri A. Relationship between quality of sleep and mental health among students living in dormitories. ***Knowledge Health*** 2012; 7: 112-7. [in Persian]
[63] Rezaei Ardani A, Talaei A, Borhani Moghani M, Nejati R, Sabouri S, Solooti S, et al. Assessment the rules of demographic variables and body mass index in sleep quality among medical students. ***JFMH*** 2012; 14(2): 132-39. [in Persian]
[64] Gaina A, Sekine M, Hamanishi S, Chen X, Kagamimori S. Gender and Temporal Differences in Sleep-Wake Patterns in Japanese School children. ***SRS*** 2005; 28(3): 337-42.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

[65] Li J, Yao YS, Dong Q, Dong YH, Liu JJ, Yang LS, et al. Characterization and factors associated with sleep quality among rural elderly in China. ***Arch Gerontol Geriatr*** 2013; 56)1): 237-43.
[65] Bahrami F, Mokhtari S. The study of burnout and factors affecting it among faculty mebers of Isfahan University. ***Quarterly J Organizational Counseling*** 2008; 2(2): 211-25. [in Persian]
[66] Zamanian Z, Roshan Sarvestani M, Sedaghati M, Ghatmiri M, Kouhnavard B. Assessment of the Relation between Subjective Workload and Job Satisfaction in University Faculty and Staff. ***Tkj*** 2016; 3(4): 1-9. [in Persian]

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]