



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام

مجله تحقیق و توسعه سلامت

دوره ۲، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۳



ارتباط استرس شغلی و فرسودگی با عملکرد تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی

سارا عابدی کوشکی (Ph.D.)^۱، عبدالرئوف ارزلی (Bs)^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

سابقه و هدف: کارکنان فوریت پزشکی اولین کسانی هستند که موقعیت‌های استرس‌زا را تجربه می‌کنند و این استرس‌ها در طولانی مدت، فرسودگی را به همراه دارد. فرسودگی ممکن است عملکرد آنها را تحت الشعاع قرار دهد. از این رو، پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط استرس شغلی و فرسودگی با عملکرد تکنسین‌های فوریت پزشکی انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر بر روی ۶۳ نفر از تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین در سال ۱۴۰۱ به روش سرشماری با استفاده پرسشنامه استاندارد استرس شغلی HSE، فرسودگی شغلی ماسلاچ و عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت انجام شد. روایی پرسشنامه‌ها از طریق روایی محتوایی و پایایی آن‌ها به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۷۱ و ۰/۶۹ تایید گردید. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد ارتباط آماری مثبت معناداری میان استرس با فرسودگی وجود داشت (۰/۲۵، $p=0/883$)، متغییر فرسودگی با عملکرد هم‌بستگی معکوس و معناداری داشت (۰/۲۱، $p=0/181$)، همچنین، رابطه منفی استرس با عملکرد از طریق متغیر میانجی فرسودگی مورد تأیید قرار گرفت (۰/۴۳، $p=0/355$)، **نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش، استرس منجر به افزایش فرسودگی و کاهش عملکرد می‌شود. بنابراین، به سیاست‌گذاران نظام سلامت توصیه می‌شود با اجرای مداخلاتی به منظور کاهش استرس و تقویت منابع مقابله‌ای، به کاهش فرسودگی در تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی کمک کنند.

واژه‌های کلیدی: استرس، فرسودگی شغلی، عملکرد، تکنسین، فوریت‌های پزشکی

نویسنده مسئول: سارا عابدی کوشکی، دانش آموخته دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

E-mail: sara.abedi.kooshki@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۵۵۷۶۶۳۴۲

۱. دانش آموخته دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

۲. دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

اصلاح: ۱۴۰۳/۰۵/۱۰ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۴

دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۲۷

مقدمه

تکنسین‌های اورژانس پیش‌بیمارستانی به دلیل الزام برای حضور فوری در موقعیت‌های اضطراری همواره با تنش‌های فیزیکی و روانی بالایی مواجه هستند که از جمله عوامل بوجود آورنده استرس شغلی در این قشر محسوب می‌شود (۱). استرس شغلی کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل، به گونه‌ای است که تقاضای محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن، بیش از حدی است که فرد بتواند از عهده آن‌ها برآید. بنا به تعریف موسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی، استرس شغلی پاسخ‌های جسمی و هیجانی آزار دهنده‌ای است که به علت عدم تطابق بین خواسته‌ها و الزام‌های شغلی با استعداد، توانایی، منابع یا نیازهای کارکنان بروز می‌کند (۲۰).

امروزه واژه استرس یا فشار روانی یکی از واژه‌های رایج روانشناسی و روانپزشکی است (۲). استرس شاید عمومی‌ترین مسئله زندگی روزمره انسان باشد. استرس ناشی از شغل، استرسی است که فرد بر سرکار معینی دستخوش آن شود. از آنجایی که فرد و محیط تاثیر متقابل بر هم دارند پس می‌توان گفت کنش متقابل میان شرایط کار و ویژگی فردی شاغل، چنان است که خواسته‌های محیط کار بیش از آن است، تا فرد بتواند از پس آن برآید (۴). بررسی‌ها نشان می‌دهد استرس‌های طولانی و مداوم محیط کار می‌تواند پیامدهای سوئی از قبیل کاهش خلاقیت، کاهش بازده کاری، کاهش رضایت حرفه‌ای، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، کاهش تصمیم‌گیری‌های صحیح و به موقع، بروز ناسازگاری با همکاران، افت تعهد کاری کارکنان، تجربه احساس بی‌کفایتی، خستگی از کار، غیبت‌های مکرر و در نهایت بروز سندرم فرسودگی شغلی را در پی داشته باشد (۵).

فرسودگی شغلی زمانی آشکار می‌شود که توانایی‌های فرد برای تقاضاهای محیط کار کافی نباشد (۶). فردن برگر اولین بار اصطلاح فرسودگی شغلی را برای توصیف سندرومی بکار برد که شامل خستگی و کناره‌گیری می‌شد (۷). یک گروه از افرادی که در معرض سندرم فرسودگی هستند، تکنسین‌های فوریت پزشکی هستند. بطوری که این افراد به دلیل رویارویی

با موقعیت‌های غیر قابل پیش‌بینی و استرس زا، داشتن مسئولیت سلامت بیماران، مواجه با بیماران در حال احتضار، سرو صدای زیاد محیط کار و انجام نوبتکاری زیاد در معرض تنیدگی روانی و فرسودگی شغلی بالینی هستند، که به طبع ممکن است آثار نامطلوبی بر بهره‌وری و عملکرد کارکنان داشته باشد (۸).

عملکرد را ارزش‌های کلی مورد انتظار سازمان از تکه‌های مجزای رفتاری تعریف می‌کنند که هر فرد در طول دوره‌های مشخص از زمان انجام می‌دهد. حیاتی‌ترین مسئله در هر سازمانی عملکرد کارکنان آن است. اهمیت عملکرد شغلی، پژوهشگران را به پژوهش هر چه بیشتر درباره آن واداشته است. کارکنان در سازمان‌ها با تلاش و عملکرد مطلوب خویش، سازمان را در رسیدن به اهدافش یاری می‌کنند و آن را در عرصه رقابت پابرجا نگه می‌دارند، به این ترتیب تلاش سازمان‌ها همواره در جهت شناخت عواملی است که به افزایش این عوامل مثبت و به دنبال آن افزایش بازدهی سازمان منجر می‌شود (۹). توجه به عملکرد کارکنان یکی از عوامل موفقیت سازمانی است و استفاده از نیروی انسانی کارآمد در سازمان‌ها، دغدغه تمام مدیران و مسئولین است (۱۰).

تحقیقات مختلفی که در گذشته بر روی تکنسین‌های اورژانس انجام شده، همگی حاکی از سطوح بالای استرس و فرسودگی شغلی در این گروه است (۱۱ و ۱۲ و ۱۳). چنانچه فرسودگی شغلی کارکنان تشخیص داده نشود و راه حل مناسبی برای کاهش و یا پیشگیری از آن طراحی و اجرا نشود، از کارایی و کیفیت عملکرد افراد کاسته شده و سلامت فیزیکی و روانی آنها در معرض تهدید قرار خواهد گرفت لذا ضرورت انجام مداخلات فردی با هدف افزایش ظرفیت کارکنان در مقابله با استرس و حفظ و ارتقاء سلامت روان آنها محرز است (۱۴).

با توجه به اینکه کارکنان فوریت پزشکی در خط مقدم درمان قرار دارند و اغلب اولین کسانی هستند که با بیمار و موقعیت‌های استرس‌زا برخورد می‌کنند و تکرار این وضعیت باعث فرسودگی شغلی، کاهش کیفیت مراقبت، در بعضی موارد لطمه به بیمار و خود فرد و در نهایت کاهش عملکرد آنها در سازمان می‌شود، پرداختن به موضوع سلامت روان این قشر

با استفاده از روش همسانی درونی محاسبه شد که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ بدست آمد.

پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ ۲۳ سوال دارد که هر سوال با دو مقیاس فراوانی و شدت اندازه گیری شده و امتیاز داده می‌شود. برای مقیاس فراوانی، هرگز (صفر)، سالی چند بار (نمره ۱)، هر هفته (نمره ۲)، ماهی چند بار (نمره ۳)، هر سه هفته (نمره ۴)، هر روز (نمره ۵) دریافت می‌کند. برای مقیاس شدت: هرگز (صفر)؛ خیلی کم (یک)؛ کم (دو)؛ متوسط (سه)؛ متوسط بالا (چهار)؛ زیاد (پنج)؛ و خیلی زیاد (شش) دریافت می‌کند. هشت سوال از این پرسشنامه مربوطه به خرده مقیاس خستگی عاطفی، پنج سوال خرده مقیاس مسخ شخصیت و هشت سوال خرده مقیاس فقدان موفقیت فردی را می‌سنجد. نمره‌ی بیشتر نشان دهنده فرسودگی شغلی بیشتر است. اعتبار درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای خستگی عاطفی ۰/۸۲، مسخ شخصیت ۰/۷۸ و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۵ محاسبه شد.

پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت دارای ۴۲ سوال می‌باشد که نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت پنج نقطه‌ای می‌باشد و برای گزینه‌های «خیلی کم»، «کم»، «متوسط»، «زیاد» و «خیلی زیاد»، به ترتیب امتیازات یک، دو، سه، چهار و پنج در نظر گرفته می‌شود. نمره‌ی بالاتر عملکرد شغلی بهتر را نشان می‌دهد. اعتبار و پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت توسط اسدی و همکاران در سال ۱۳۸۸ مورد تایید قرار گرفت که ضریب پایایی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش نموده است (۱۷). پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه گردید.

به کلیه تکنسین‌های شرکت کننده در پژوهش توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش اختیاری است و کلیه داده‌های ثبت شده در پرسشنامه بدون نام بوده و محرمانه خواهد ماند. داده‌های به دست آمده از گروه مورد مطالعه وارد نرم‌افزار آماری SPSS شد. آزمون کولموگروف اسمیرنوف نرمال بودن داده‌ها را نشان داد که در نهایت برای بررسی فرضیات پژوهش از آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون برای تجزیه و

از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط استرس شغلی و فرسودگی با عملکرد تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراين در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۴۰۱ انجام شد. جامعه پژوهش را تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی تشکیل دادند. در مجموع ۶۳ تکنسین به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. شرایط ورود به مطالعه شاغل بودن در پایگاه‌های اورژانس شهری و جاده‌ای، داشتن حداقل یک سال سابقه کار، نداشتن سابقه بیماری‌های مزمن جسمی و روانی، عدم مواجهه با بحران‌های بزرگ مانند مرگ عزیزان درجه یک، طلاق، تصادفات شدید در شش ماهه گذشته و داشتن تمایل به شرکت در مطالعه و معیارهای خروج شامل انصراف از ادامه‌ی مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بودند. پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشکده با مراجعه به پایگاه‌های فوریت‌های پیش بیمارستانی و با در نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه، پس از توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت‌نامه کتبی از نمونه‌ها مبنی بر تمایل به شرکت در طرح، پرسشنامه‌ها توزیع شده و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استرس شغلی HSE (Health and Safety Executive)، فرسودگی شغلی ماسلاچ و عملکرد شغلی هرسی و گلداسمیت جمع‌آوری گردید.

پرسشنامه استرس شغلی HSE مشتمل بر ۳۵ سوال است که در هفت بعد نقش، ارتباط، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا و تغییرات به بررسی استرس افراد می‌پردازد (۱۵). برای نمره گذاری آن از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت، حداقل نمره یک برای پاسخ به گزینه هرگز و حداکثر نمره پنج برای پاسخ به گزینه همواره، استفاده گردید. اعتبار این پرسشنامه توسط آزاد و غلامی مورد بررسی قرار گرفته و با استفاده از ارزیابی ثبات داخلی تعیین شد. ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود که بر اعتبار مطلوب این پرسشنامه دلالت دارد (۱۶). در مطالعه حاضر پایایی ابزار

تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۶۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و ریزشی در تعداد پرسشنامه‌های جمع آوری شده نبود، بر اساس یافته‌ها حدود ۵۷٪ از شرکت کننده‌ها متأهل، ۷۴/۶٪ در بازه سنی ۲۲-۳۲ سال، ۴۶٪ دارای تحصیلات کارشناسی، همچنین ۳۳٪ دارای وضعیت قراردادی رسمی و ۷۰٪ آنان سابقه کاری زیر ۱۰ سال داشتند که مشخصات جمعیت شناختی آنان در جدول یک آمده است.

مطابق داده‌های ارائه شده در جدول دو، با توجه به میانگین نمرات به دست آمده، میزان فرسودگی و استرس شغلی تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین به ترتیب برای فرسودگی (۹۵/۸۹±۱۷/۷۱) و استرس (۱۰۶/۳۷±۱۰/۴۸) بود. همچنین میانگین مولفه خستگی

عاطفی (۲۳/۵۰±۱۰/۲۹)، مسخ شخصیت (۱۰/۸۵±۴/۳۱) و فقدان موفقیت فردی (۳۱/۱۲±۷/۸۶) به دست آمد. از سوی دیگر ابعاد تغییرات (۳۰/۶۲±۱/۲)، نقش (۱۵/۰۷±۳/۵) و تقاضا (۱۳/۹۵±۴/۶) بیشترین میانگین را در میان مولفه‌های متغییر استرس شغلی داشتند. میزان عملکرد شغلی در تکنسین‌های مورد مطالعه برابر (۶۲/۵۲±۱۱/۳۳) بود.

نرمال بودن داده‌ها با آزمون کلموگروف اسمیرنوف سنجیده شد و با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، از ضریب همبستگی پیرسون برای بیان همبستگی بین متغیرها استفاده گردید نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که بین استرس و فرسودگی تکنسین‌های فوریت پزشکی، همبستگی معنادار وجود دارد (P Value ≤ ۰/۰۵).

بین استرس و فرسودگی، همبستگی مثبت معنادار وجود دارد (P Value ≤ ۰/۰۵). همچنین میان متغییر عملکرد و متغیرهای استرس و فرسودگی، رابطه منفی معنادار وجود دارد (P Value ≤ ۰/۰۵) (جدول ۳).

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه

درصد فراوانی نسبی	فراوانی	نام متغیر	
۳۳/۳	۲۱	رسمی	نوع استخدام
۲۲/۲	۱۴	پیمانی	
۲۰/۶	۱۳	قراردادی	
۱۵/۹	۱۰	طرحی	
۸	۵	پیام آور	
۵۷/۱	۳۶	متاهل	تاهل
۴۲/۹	۲۷	مجرد	
۴۶	۲۹	کاردانی	تحصیلات
۴۶	۲۹	کارشناسی	
۸	۵	ارشد	
۶۹/۸	۴۴	۱۰-۰	سابقه کاری
۲۲/۲	۱۴	۲۰-۱۱	
۴/۸	۳	۳۰-۲۱	
۳/۲	۲	۳۰ به بالا	
۷۴/۶	۴۷	۳۲ تا ۲۲	سن
۱۷/۴	۱۱	۴۲ تا ۳۳	
۸	۵	بزرگتر از ۴۳	

جدول ۲: میانگین نمره فرسودگی شغلی، استرس شغلی و عملکرد شغلی بر حسب ابعاد هر آیتم

مولفه‌ها	ابعاد	میانگین	انحراف معیار	
فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	۲۳/۵۰	۱۰/۲۹	
	مسخ شخصیت	۱۰/۸۵	۴/۳۱	
	فقدان موفقیت فردی	۳۱/۱۲	۷/۸۶	
	فرسودگی شغلی	۸۹/۹۵	۱۷/۷۱	
استرس شغلی	نقش	۱۵/۰۷	۳/۵	
	ارتباط	۱۰/۶۱	۴	
	حمایت مسئولین	۱۳/۸۳	۵/۱	
	حمایت همکاران	۱۳/۷۶	۳	
	کنترل	۸/۵۳	۳	
	تقاضا	۱۳/۹۵	۴/۶	
	تغییرات	۳۰/۶۲	۱/۲	
	استرس شغلی	۱۰۶/۳۷	۱۰/۴۸	
	عملکرد شغلی	عملکرد شغلی	۶۲/۵۲	۱۱/۳۳

جدول ۳: ضرایب همبستگی پیرسون بین استرس، فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی

فرسودگی شغلی	استرس شغلی	عملکرد شغلی
فرسودگی شغلی	همبستگی پیرسون	۱
	سطح معناداری	۰/۰۲۱
	تعداد	۶۳
استرس شغلی	همبستگی پیرسون	۰/۸۸۳
	سطح معناداری	۰/۰۲۵
	تعداد	۶۳
عملکرد شغلی	همبستگی پیرسون	-۰/۱۸۱
	سطح معناداری	۰/۰۴۳
	تعداد	۶۳

بحث

امروزه توجه به سلامت شغلی کارکنان حرفه سلامت اهمیت فراوانی پیدا کرده است. با توجه به اینکه این افراد ارتباط تنگاتنگی با امنیت و سلامتی انسان‌ها دارند، مشکلات آنان بخش مهمی از نگرانی‌های دولت، دست‌اندرکاران حوزه مراقبت، سلامت و جامعه را تشکیل می‌دهد (۱۸). در پژوهش حاضر میزان استرس شغلی تکنسین‌های فوریت پزشکی بالا ارزیابی شد و بعد تغییرات بیشترین میانگین را در میان ابعاد مربوط به آن کسب کرد. بعد تغییرات به معنای نحوه سازمان‌دهی و تغییرات نیروهای یک سازمان است (۲۸). نتایج مطالعه عابدی کوشکی و همکاران نیز نشان داد میزان استرس شغلی در بین پرستاران شاغل در بخش کرونا بالا بود (۲۹ و ۳۰). تعداد مطالعات انجام شده برای بررسی میزان استرس شغلی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی بسیار اندک است و اکثر مطالعات در این زمینه بیشتر در حیطه‌های بیمارستانی انجام شده است، ولی نتایج نشان داد شرایط کار اکثر کارکنان فوریت پزشکی توأم با استرس‌هایی است که می‌تواند بر جسم، روان و عملکرد فرد و بهره‌وری سازمان تاثیر منفی بگذارد. در تبیین آن می‌توان گفت برنامه کاری معمولاً فشرده و طاقت فرسا، مواجهه بالا با بیماران بدحال، تصمیم‌گیری در مواقع اورژانسی براساس اطلاعات ناکافی و پاسخگو بودن برای نتایج این تصمیم‌گیری‌ها و کمبود زمان ناشی از طولانی شدن رسیدگی به امور بیماران در شرایط سخت می‌تواند سبب افزایش استرس شغلی در تکنسین‌ها شود.

یافته‌های این پژوهش نشان داد، میزان فرسودگی شغلی در مطالعه حاضر در حد متوسط رو به بالا است. نتایج حاصله از مطالعه اسفندیاری بر روی کادر پرستاری در بیمارستان، نشان می‌دهد که ۹۶/۴ درصد از پرستاران مورد مطالعه فرسودگی شغلی زیادی داشته‌اند (۱۹). همچنین مولینا و همکاران و واهی و همکاران در انگلستان نیز در مطالعه‌های خود میزان فرسودگی در کارکنان بهداشتی را در حد متوسط گزارش داده‌اند (۲۰ و ۲۱). سلطانیان و امین بیدختی در پژوهش خود میزان فرسودگی در کارمندان ادارات دولتی را پایین گزارش کردند (۲۲) که با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی ندارد، با توجه به این نکته که وجود تفاوت‌ها در مطالعه موجود

ممکن است به علت جو سازمانی حاکم، شرایط کاری و یا متغیرهای شخصی چون: ارزشها، باورها و... (۲۳)، یا تفاوت در ابزار مورد استفاده، زمان مطالعه و همچنین تعداد نمونه‌های مورد بررسی در پژوهش باشد، لذا تا حدودی عدم همسویی یافته‌های حاصل از این مطالعه با مطالعات گذشته قابل تبیین می‌باشد.

طبق یافته‌های به دست آمده در بررسی ابعاد فرسودگی و استرس شغلی، بعد فقدان موفقیت فردی بیشترین تاثیر را بر روی افزایش میزان فرسودگی شغلی تکنسین‌ها دارد. بعد فقدان موفقیت فردی کم شدن احساس لیاقت و ایفای موفق وظیفه است و یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار می‌باشد (۲۴). نتایج حاصل شده در این مطالعه با نتایج مطالعه پیامی بوساری و همچنین با مطالعه سوبرال و همکاران هم‌راستا است (۲۵ و ۲۶). گابریل کوتیرز و همکاران طی مطالعه‌ای که در میان پرستاران انجام دادند، میزان بعد فقدان موفقیت فردی را بالا گزارش کردند که با نتایج پژوهش حاضر هم‌راستا بود (۲۷). به هر حال نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که باید تدابیری از جمله حمایت مدیران میانی، استقرار نظام پاداش بر اساس عملکرد و زمینه شکوفایی استعدادها در تکنسین‌های فوریت پزشکی اخذ شود تا منجر به کاهش فرسودگی شغلی و در نهایت کاهش میزان بعد فقدان موفقیت فردی در آن‌ها شود.

میزان عملکرد شغلی تکنسین‌های فوریت پزشکی، متوسط رو به پایین ارزیابی شد. نتایج حاصل شده در این مطالعه با نتایج مطالعه حمید و همکاران و همچنین با نتایج مطالعه مردانی و همکاران هم‌راستا است (۳۱ و ۳۲). به هر حال نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که باید تدابیری جهت افزایش میزان عملکرد شغلی تکنسین‌ها اندیشه شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت استفاده از تکنسین‌هایی با سابقه کاری پایین در موقعیت‌های حساس و حیاتی باعث کاهش عملکرد شغلی شده که این خود در کاهش نمره آن نیز تاثیرگذار بوده است. مطالعات نشان داده‌اند که استرس شغلی با فرسودگی شغلی رابطه دارد و می‌توان از آن به عنوان یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی استفاده کرد (۳۳ و ۳۴ و ۳۵). نتایج مطالعه حاضر نشان داد میزان فرسودگی شغلی و

همچنین انجام تحقیق با حجم نمونه بزرگتر و در محدوده جغرافیایی وسیع‌تر پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری

بر اساس این مطالعه که بر روی تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین انجام گرفته است، افزایش استرس در تکنسین‌های فوریت پزشکی منجر به افزایش فرسودگی شده و سرانجام باعث کاهش عملکرد در میان آنان شده است. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر به نظر می‌رسد ارائه پیشنهادهایی به سازمان حوادث و بلایای کشور برای کاهش استرس شغلی و به تبع آن فرسودگی شغلی بسیار حائز اهمیت است. احتمالاً شناخت منابع استرس بخصوص در بعد سازمانی و مدیریتی راه کارهای رویارویی با آن از جمله به اجرا گذاشتن قانون ارتقاء بهره‌وری و کلاس‌های مقابله با استرس، حمایت شغلی کارکنان و مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها باعث ایجاد ارتباط دوسویه خوبی بین مدیر و کارمند می‌شود. به طور کلی ساختارهایی که قدرت تصمیم‌گیری بیشتری به کارکنان خود می‌دهند، استرس کمتری ایجاد کرده و به دنبال آن کاهش فرسودگی شغلی در تکنسین‌های فوریت پزشکی را باعث می‌شود. ارتقاء عملکرد یکی از پیامدهای مثبت کاهش استرس و فرسودگی شغلی است. با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت استرس شغلی و فرسودگی شغلی در بین تکنسین‌های فوریت پزشکی، به سیاست‌گذاران نظام سلامت توصیه می‌شود تمهیداتی نظیر افزایش رضایت شغلی، کم کردن ساعات کاری، حذف شیفت‌های پشت سر هم، اختصاص امکانات، تخصیص پاداش‌های شغلی مناسب، افزایش حقوق و مزایا و افزودن برنامه‌های تفریحی را که سبب افزایش انگیزه و کاهش استرس و در نهایت کاهش فرسودگی شغلی و افزایش عملکرد شغلی در بین تکنسین‌های فوریت پزشکی می‌شود را تدارک ببینند.

سپاسگزاری

این مطالعه بخشی از یک طرح تحقیقاتی مصوب در دانشکده علوم پزشکی اسفراین به شماره ۱۴۰۰/۰۷/۶۹ می‌باشد که در پایگاه‌های شهری و روستایی ۱۱۵ شهرستان اسفراین انجام

استرس شغلی در تکنسین‌های فوریت پزشکی متوسط رو به بالا است یعنی با افزایش استرس شغلی میزان فرسودگی شغلی نیز افزایش می‌یابد. این یافته‌ها با نتایج گارسیا (۳۶)، سیدی (۳۷)، ارین (۳۸) و نیز خمیسا و همکاران (۳۹) که بر روی پرستاران انجام شده است همسو و با نتایج پژوهش لائو و همکاران مغایر است (۴۰). این مغایرت ممکن است به دلیل متفاوت بودن جامعه‌های مورد بررسی و حرفه‌های متفاوت باشد؛ چرا که در حرفه کادر درمان نسبت به سایر حرفه‌ها، ممکن است انتظاراتی از سوی افراد و صاحبکاران درخواست شود که فراتر از توانایی‌های تکنسین باشد.

از دیگر نتایج مطالعه حاضر، وجود همبستگی منفی و معناداری بین استرس شغلی از طریق فرسودگی شغلی با عملکرد شغلی بود. به این معنی که افزایش استرس در تکنسین‌ها منتج به افزایش فرسودگی شده که سرانجام باعث کاهش عملکرد در میان آنان خواهد شد که با یافته‌های مارتیاس و یوزالی (۴۱)، جونز و همکاران (۴۲) و ماکویی (۴۳) همسو است و با نتایج پژوهش‌های جوادی و همکاران (۴۴) مغایرت دارد. جوادی و همکاران به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معنادار بین تعارض نقش، به عنوان یکی از عوامل استرس‌زا، با عملکرد شغلی وجود دارد. شاید بتوان علت این مغایرت را نیز در تفاوت جوامع مورد بررسی پژوهش‌ها جست و جو کرد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به جمع‌آوری داده‌ها به صورت خودگزارشده‌ی اشاره کرد. با توجه به این مطلب ارائه پاسخ‌های غیر واقعی شرکت‌کنندگان ناشی از درک نادرست سوال‌ها، شرایط روحی و روانی تکنسین‌ها در زمان تکمیل پرسشنامه، می‌تواند نتایج را مخدوش سازد. البته سعی شد با توضیح دادن در این مورد و اختصاص دادن وقت کافی برای تکمیل پرسشنامه‌ها از احتمال بروز آن کاسته شود. تعداد کم حجم نمونه، تعداد زیاد سوالات پرسشنامه، انتزاعی بودن برخی سوالات و مفاهیم مربوط به پرسشنامه انجام تحقیق را با مشکل مواجه ساخت. لذا تعمیم نتایج به تکنسین‌های فوریت پزشکی در سایر شهرها و همچنین کارکنان سایر سازمان‌ها بایستی با احتیاط صورت گیرد.

همکاری آنها انجام این تحقیق ممکن نبود، نهایت سپاسگزاری
به عمل می‌آید.

گردید؛ لذا از همکاری صمیمانه معاونت و کمیته‌ی تحقیقات
دانشجویی دانشکده، مدیریت فوریت پیش بیمارستانی و
پرسنل محترم فوریت پزشکی شهرستان اسفراین که بدون

References

1. Jenaabadi H, Pilechi L, Salmabadi M, Tayarani A. Effectiveness of training mindfulness skills in professional stress and psychological well-being of female teachers. *Iran Occup Health*. 2017;13(6):10-17.
2. Sabzi Z, Royani Z, Mancheri H, Aghaeinejad A, Kochaki G, Kalantari S, Cherehgosha M. The relationship between occupational stress and coping strategies in critical care nurses. *Iran OccupHealth*. 2018;14(5):20-29.
3. Adwin in, C. N. & Reverson, T. A. Does Coping help? Are examination of the relation between coping and mental health'. *Journal of personality and social psychology* 1987; 53: 337-348.
4. Ross, R. Job stress. Translation: Gh. Khwaja Mohammad; (1998). Tehran: Industrial Management.
5. Zeighami Sh, Haghghi S. Relation between Job Stress and Burnout among Nursing Staff. *Avicenna J Nurs Midwif Care*. 2011;19(2):42-52.
6. Tangry P. What stress costs: A special report. Canada: Performance Strategies Publication; 2003.
7. Freuden-berger HJ. Staff burnout. *J Social Sciences*, 30: 159-69, 1974.
8. Wessells Jr D, Kutscher A, Seeland IB, Selder EF, Cherico DJ, Clark EJ. Professional burnout in medicine and the helping professions, 3rd edition, Routledge publication, 2013.
9. Barati Ahmadabadi H, Oreizi R, Nouri A. Relationship between organization climate and work conscientiousness with job performance. *Journal of Applied Psychology*. 2010; 4(1): 65-81.
10. Hosseini M, Sedghi Goyaghaj N, Alamadarloo A, Farzadmehr M, Mousavi A. The relationship between job burnout and job performance of clinical nurses in Shiraz Shahid Rajaei hospital (thruma) in 2016. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2017; 6 (2) :59-68.
11. Moshtagh Eshgh Z, Aghaeinejad A, Peyman A, Amirkhani A, Taghinezhad F, Sheikhi A. The relationship between occupational stresses with job burnout in pre-hospital emergency staff. *Hakim Jorjani J*. 2015;2(2):33-41. [Persian]
12. Seyedjavadi M, Samadi N, Mohammadi R, Osmani A, Bakhtiari Kohsareh F, M. S. Assessment of Stress in Medical Emergency Staff in Ardabil Province. *Qom Univ Med Sci*. 2014;7(6):41-5. [Persian]
13. França S, De M, Aniceto E, Silva L. Predictors of burnout syndrome in nurses in the prehospital emergency services. *J Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(1):68-73.
14. Khatibian M, Hoseini S, Beykmoradi A, Roshanaii Gh. burnout in emergency medical workers in Hamedan. *Sci J Hamadan Nurs Midwif Fac*. 2012;20(2):23-31.
15. Cousins R, Mackay CJ, Clarke SD, Kelly C, Kelly PJ, McCaig RH. 'Management standards' work-related stress in the UK: Practical development. *Work & Stress* 2004; 18(2): 113-136.
16. Kerr R, McHugh M, McCrory M. HSE Management Standards and stress-related work outcomes. *Occupational Medicine* 2009; 59(8): 574-579.
17. Asadi, H., Ghanbarpoor, A., Ghorbani, M., Doosti, M. The Relationship between Organizational Learning and Performance among Experts of Physical Education Organization of Islamic Republic of Iran. *Sport Management Journal*, 2009; 1(1): 237-247.
18. MacPhee M, Ellis J, McCutcheon AS. Nurse staffing and patient safety. *Canadian Nurse*. 2006;102(8): 18-23.
19. Esfandiari GR. The survey of the rate of occupational burnout between nursing staff of sanandaj hospitals affiliated to Kurdistan University of Medical Sciences in 2001. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci*. 2001;6(21):31-5. Persian
20. Molina SA, García PMA, Alonso GM. Prevalence of worker burnout and psychiatric illness in primary care physicians in a healthcare area in Madrid. *Aten Primaria*. 2003;31(9):564-71.
21. Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. nurse burnout and patient satisfaction. *Med Care*. 2004; 42(2 Suppl): 57-66.
22. Soltaniyan M, Aminbeidokhti A. The role of sport on job burnout of employees. *Koomesh*. 2009; 10(4): 281-6
23. Tohidi M, Pour Kiani M, Amiresmaili M R, khosravi S. The Relationship between Organizational Commitment and Job Burnout: a study on staff of selected hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Health_Based Research* 2016; 2 (3) :299-306
24. Mirkamali K, Ahmadizad A, Kazemzadeh S, Varmaghani M. Determining the Relationship Between Job Burnout and Employee Productivity. *Iran J Ergon* 2019; 7 (1) :37-44
25. Payami Boosari, M. BURNOUT SYNDROME IN NURSES, WORKING AT EDUCATIONAL HOSPITALS. *IJN* 2002; 15 (32 and 33) :20-26
26. Da Saliva Sobral De matos H; Daniel vega E; Perez ordaniz A. A study of the burnout syndrome in medical personnel of a general hospital. *Actas Esp Psiquiatr*. 1999 Sep-Oct; 27 (5): 310-20.

27. Cabrera Gutierrez LS, Lopez Rojas P, Salinas Tovar S, Ochoa Tirado JG, Marin Cottonieto IA, Haro Garcia L. Burnout syndrome among Mexican hospital nursery staff. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2005. Jan-Feb;43(1):1115.
28. Azad marzabadi E, Gholami Fesharaki, M. Reliability and Validity Assessment for the HSE Job Stress Questionnaire. *Journal of Behavioral Sciences*. 2011; 4(4): 291-297.
29. Abedikooshki S, Gholami Moghaddam A, Roohafzaei SA. The Role of Job Stress on the Productivity of Nurses Working in the Corona Ward of Imam Khomeini Esfarayen Hospital. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2021;10(2):1-10.
30. AbediKooshki S, roohafzaei S, shahdousti H. Relationship between organizational climate, job stress and job satisfaction in nurses of Covid-19 ward of Imam Khomeini Esfarayen hospital. *SJNMP*. 2021; 7 (2) :34-46
31. Hamid N. The relationship between spirituality, organizational commitment and general health with job performance of clinical nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2012; 1(2): 20-8.
32. Mardani S, Nasiripour AA, Nikoo Maram H, Behzadi MH, Mardani N. The relationship between Job Satisfaction and HSE Performance of Employees in a molding industry. *Iran Occupational Health*. 2013; 10(6): 106-20.
33. Oyeleye O, Hanson P, O'Connor N, Dunn D. Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *J Nurs Adm* 2013;43:536-42
34. Lin QH, Jiang CQ, Lam TH. The relationship between occupational stress, burnout, and turnover intention among managerial staff from a Sino-Japanese joint venture in Guangzhou, China. *J Occup Health* 2013;55:458-67.
35. Ding Y, Qu J, Yu X, Wang S. The mediating effects of burnout on the relationship between anxiety symptoms and occupational stress among community healthcare workers in China: a cross-sectional study. *PLoS One* 2014;9:e107130
36. Garcia-Izquierdo M, Rios-Risquez MI, The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: An exploratory study. *Nursing outlook*. 2012;60(5):322-9
37. Saeidi R, Izanloo A, Izanlou S. A Study of the Relationship between Job Satisfaction and Burnout among Neonatal Intensive Care Unit Staff. *Iranian Journal of Neonatology IJN*. 2020;11(1):67-70
38. Woodhead EL, Northrop L, Edelstein B. Stress social support, and burnout among long-term care nursing staff. *Journal of Applied Gerontology*. 2016;35(1):84-104
39. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International journal of environmental research and public health*. 2015; 12(1): 652-66.
40. Law, D. W.; Sweeney, J. T.; and S. L. Summers (2008). "An Examination of the Influence of Contextual and Individual Variables on Public Accountants' Exhaustion", *Advances in Accounting Behavioral Research*, Vol. 11, No. 1, pp. 129-153.
41. Murtiasri, E. and I. Ghazali. "Anteseden Dan Konsekuensi Burnout Pada Auditor: Pengembangan Terhadap Role Stress Model", Thesis Program Studi Master Sains Akuntansi, Program Pascasarjana Pascasarjana Universitas Diponegoro.
42. Jones, A.; Norman, C. S.; and B. Wier. "Healthy lifestyle as a Coping Mechanism for Role Stress in Public Accounting", *Behavioral Research in Accounting*, 2010m, 22(1):, 21-41.
43. Makuyi, A. (2010). "Investigating the Role of Interface of Job Stressor Factors on the relationship between Locus of Control and Job Consequences of Accountants", *Hesabdard*, 224,: 72-79. [In Persian]
44. Ebrahimi, A. H., Javadi, M. The Examination of the Relationship between Role Stress with Customer Orientation and Job Performance of Retail Salespeople. *Journal of Marketing Management*, 2012; 6(13): 1-18.



The Association Between Occupational Stress, Burnout, and Performance Among Emergency Medical Technicians

Sara AbediKooshki(Ph.D.)*¹, Abdolraoof Arazali(Bs)²

Original Article

Abstract

Background and Objective: Emergency medical technicians are the first responders to stressful situations, and this stress can lead to burnout over time. Burnout may impair their performance. Therefore, the present study aimed to determine the association between occupational stress, burnout, and performance among emergency medical technicians.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 63 emergency medical technicians at the Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, in 2022. The study used a census method with standardized questionnaires: the HSE Occupational Stress Questionnaire, the Maslach Burnout Inventory, and the Hersey and Goldsmith Job Performance Questionnaire. The content validity and reliability of the questionnaires were confirmed, with coefficients of 0.92, 0.71, and 0.69, respectively. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient through SPSS statistical software.

Results: The findings indicated a significant positive correlation between stress and burnout ($r = 0.883$, $p = 0.025$). A significant negative correlation was observed between burnout and performance ($r = -0.181$, $p = 0.021$). Furthermore, a negative relationship between stress and performance was confirmed through the mediating variable of burnout ($r = -0.355$, $p = 0.043$).

Conclusion: According to the study's findings, stress leads to increased burnout and decreased performance. Therefore, it is recommended that health policymakers implement interventions to reduce stress and strengthen coping resources to help decrease burnout among emergency medical technicians.

Keywords: Stress, Burnout, Performance, Technician, Emergency Medical Services

*Corresponding author: Sara AbediKooshki, Graduate of PhD in Educational Administration, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran E-mail: sara.abedi.kooshki@gmail.com

1. Graduate of PhD in Educational Administration, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran
2. nursing student, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran

Received: 17.07.2024

Revised: 31.07.2024

Accepted: 25.09.2024