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.)[1*]، عبدالرئوف ارازلی(Bs)[2]

مقاله پژوهشی

چکیده

سابقه و هدف: کارکنان فوریت پزشکی اولین کسانی هستند که موقعیت های استرس زا 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 دانشکده‌علوم‌پزشکی 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، ۰/۷۱و 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 (۰/۰۲۵ =p،۰/۸۸۳-=r). متغییر فرسودگی با عملکرد هم‌بستگی معکوس و معناداری داشت (p=۰/۰۲۱ ، ۰/۱۸۱-=r). همچنین، رابطه منفی استرس با عملکرد از طریق متغیر میانجی فرسودگی مورد تأیید قرار گرفت (p=۰/۰۴۳ ، ۰/۳۵۵-=r).

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..

واژه های 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
تلفن تماس: ۰۹۱۵۵۷۶۶۳۴۲ E-mail: sara.abedi.kooshki@gmail.com

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

دریافت:۱۴۰۳/۰۴/۲۷ اصلاح: ۱۴۰۳/۰۵/۱۰ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۴

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

مقدمه

تکنسین های اورژانس پیش بیمارستانی بـه دلیـل الـزام برای حضور فوری در موقعیت های اضطراری همـواره بـا تنش های فیزیکی و روانی بالایی مواجـه هسـتند کـه از جمله عوامل بوجود آورنده استرس شـغلی در این قشر محسوب می شـود (۱). اسـترس شـغلی کـنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی هـای فـردی شـاغل، بـه گونه‌ای است که تقاضای محـیط کـار و در نتیجـه فشارهای مرتبط با آن، بیش از حدی است که فرد بتواند از عهده آن ها برآید. بنا به تعریف موسسـه ملـی ایمنـی و سلامت شغلی، اسـترس شـغلی پاسـخ‌هـای جسـمی و هیجانی آزار دهنده‌ای است که به علت عـدم تطـابق بـین خواسته ها و الزام های شغلی با استعداد، توانایی، منابع یا نیازهای کارکنان بروز می‌کند (۱و۲).

امروزه واژه استرس یا فشار روانی یکی از واژه‌های رایج روانشناسی و روانپزشکی است (۲). استرس شاید عمومی ترین مسئله زندگی روزمره انسان باشد. استرس ناشی از شغل، استرسی است که فرد بر سرکار معینی دستخوش آن شود. ازآنجایی 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 مـداوم محیط کار می‌تواند پیامـدهای سـوئی از قبیـل کـاهش خلاقیت، کاهش بازده کاری، کـاهش رضـایت حرفـه‌ای، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، کاهش تصمیم‌گیری های صـحیح و بـه موقـع، بـروز ناسازگاری با همکاران، افت تعهد کاری کارکنان، تجربـه احساس بی‌کفایتی، خستگی از کار، غیبت‌های مکـرر و در نهایـت بـروز سـندرم فرسـودگی شغلی را در پی داشته باشد (۵).

فرسودگی شغلی زمانی آشکار می‌شود که توانایی‌های فرد برای تقاضاهای محیط کار کـافی نباشـد (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 آثـار نامطلوبـی بـر بهـره‌وری و عملکـرد کارکنـان داشته باشد (۸).

عملکرد را ارزش‌های کلی مورد انتظار سازمان از تکه‌های مجزای رفتاری تعریف می‌کنند که هر فرد در طول دوره‌ای 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 می شود (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 کـه در گذشـته بـر روی تکنسـین‌های اوژانس انجام شده، همگی حاکی از سـطوح بـالای استرس و فرسودگی شغلی در این گروه است (۱۱و۱۲و۱۳). چنانچه فرسودگی شـغلی کارکنـان تشـخیص داده نشود و راه حل مناسبی برای کاهش و یا پیشگیری از آن طراحی و اجرا نشود، از کارایی و کیفیـت عملکـرد افـراد کاسته شده و سلامت فیزیکی و روانـی آنهـا در معـرض تهدید قـرار خواهـد گرفـت لـذا ضـرورت انجـام مداخلات فردی با هـدف افـزایش ظرفیـت کارکنـان 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 موقعیت های 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 سـلامت روان ایـن قشـر

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط استرس شغلی و فرسودگی با عملکرد تکنسین های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین 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 مجموع۶۳ تکنسین به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. شرایط ورود به مطالعه شاغل بودن در پایگاه های اورژانس شهری و جاده‌ای، داشتن حداقل یک سال سابقه کار، نداشتن سابقه بیماری های مزمن جسمی و روانی، عدم مواجهه با بحران های 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 پرسشنامه ها بودند. پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشکده با مراجعه به پایگاه‌های فوریت های 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، پرسشنامه ها توزیع شده و پس از تکمیل جمع آوری شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه استرس شغلی HSE (Health and Safety Executive)، فرسودگی شغلی ماسلاچ و عملکرد شغلی هرسی و گلداسمیت جمع آوری 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 درجه ای 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 الفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود که بر اعتبار مطلوب این پرسشنامه دلالت دارد(۱۶). در مطالعه حاضر پایایی ابزار 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 ی یک) ماهانه (نمره ی دو) ، ماهی چند بار (نمره ی سه)، هر هفته (نمره ی چهار) ،هفته‌ای چند بار (نمره‌ی پنج)و هرروز (نمره ی ۶)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 ۰/۷۸و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۵ محاسبه شد.

پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت دارای ۴۲ سوال می باشد که نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت پنج نقطه‌ای می‌باشد و برای گزینه‌های «خیلی‌کم»، «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 ۱۳۸۸مورد تایید قرار گرفت که ضریب پایایی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶گزارش نموده است (۱۷). پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت با استفاده از الفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه گردید.

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

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

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

یافته ها

در این پژوهش ۶۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و ریزشی در تعداد پرسشنامه های جمع آوری شده نبود، بر اساس یافته ها حدود ۵۷٪ از شرکت کننده ها متاهل، ۷۴/۶٪ در بازه سنی ۳۲-۲۲ سال، ۴۶٪ دارای تحصیلات کارشناسی، همچنین ٪۳۳ دارای وضعیت قراردادی رسمی و ۷۰٪ آنان سابقه کاری زیر ۱۰ سال داشتندکه 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 (۱۷/۷۱±۹۵/۸۹) و استرس (۱۰/۴۸±۱۰۶/۳۷) بود. همچنین میانگین مولفه خستگی عاطفی (۱۰/۲۹±۲۳/۵۰)، مسخ شخصیت (۴/۳۱±۱۰/۸۵) و فقدان موفقیت فردی (۷/۸۶±۳۱/۱۲) به دست آمد. از سوی دیگر ابعاد تغییرات (۱/۲±۳۰/۶۲)، نقش (۳/۵±۱۵/۰۷) و تقاضا (۴/۶±۱۳/۹۵) بیشترین میانگین را در میان مولفه‌های متغییر استرس شغلی داشتند. میزان عملکرد شغلی در تکنسین‌های مورد مطالعه برابر (۱۱/۳۳±۶۲/۵۲) 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).

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه

نام متغیر		فراوانی	درصد فراوانی نسبی
نوع استخدام	رسمی	۲۱	۳۳/۳
	پیمانی	۱۴	۲۲/۲
	قراردادی	۱۳	۲۰/۶
	طرحی	۱۰	۱۵/۹
	پیام آور	۵	۸
تاهل	متاهل	۳۶	۵۷/۱
	مجرد	۲۷	۴۲/۹
تحصیلات	کاردانی	۲۹	۴۶
	کارشناسی	۲۹	۴۶
	ارشد	۵	۸
سابقه کاری	۰-۱۰	۴۴	۶۹/۸
	۱۱-۲۰	۱۴	۲۲/۲
	۲۱-۳۰	۳	۴/۸
	۳۰به بالا	۲	۳/۲
سن	۲۲تا۳۲	۴۷	۷۴/۶
	۳۳تا۴۲	۱۱	۱۷/۴
	بزرگتر از۴۳	۵	۸

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

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

مولفه ها	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	۰/۸۸۳	-۰/۱۸۱
	سطح معناداری		۰/۰۲۵	۰/۰۲۱
	تعداد	۶۳	۶۳	۶۳
استرس شغلی	همبستگی پیرسون	۰/۸۸۳	۱	-۰/۳۵۵
	سطح معناداری	۰/۰۲۵		۰/۰۴۳
	تعداد	۶۳	۶۳	۶۳
عملکرد شغلی	همبستگی پیرسون	-۰/۱۸۱	-۰/۳۵۵	۱
	سطح معناداری	۰/۰۲۱	۰/۰۴۳	
	تعداد	۶۳	۶۳	۶۳

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

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 توام با استرس‌هایی است که می تواند بر جسم، روان و عملکرد فرد و بهره‌وری سازمان تاثیر منفی بگذارد. در تبیین آن می‌توان گفت برنامه کاری معمولا فشرده و طاقت فرسا، مواجهه بالا با بیماران بدحال، تصمیم‌گیری در مواقع اورژانسی براساس اطلاعات ناکافی و پاسخگو بودن برای نتایج این تصمیم گیری ها و کمبود زمان ناشی از طولانی شدن رسیدگی به امور بیماران در شرایط سخت می‌تواند سبب افزایش استرس شغلی در تکنسین‌ها شود.

یافته های 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 مطالعه های خود میزان فرسودگی در کارکنان بهداشتی را در حد متوسط گزارش داده‌اند (۲۰و۲۱). 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 یافته های 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 (۲۵و۲۶). 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 تکنسین های 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 هم راستا است (۳۱و۳۲). 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 (۳۳و۳۴و۳۵). نتایج مطالعه حاضر نشان داد میزان فرسودگی شغلی و

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

استرس شغلی در تکنسین های 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 لاو 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 تکنسین ها منتج به افزایش فرسودگی شده که سرانجام باعث کاهش عملکرد در میان آنان خواهد شد که با یافته های مارتیاس و یوزالی (۴۱)، جونز و همکاران (۴۲) و ماکویی (۴۳) همسو است و با نتایج پژوهش های جوادی و همکاران (۴۴)مغایرت دارد. جوادی و همکاران به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معنادار بین تعارض نقش، به عنوان یکی ازعوامل استرس زا، باعملکرد شغلی وجود دارد. شاید بتوان علت این مغایرت را نیز در تفاوت جوامع مورد بررسی پژوهش‌ها جست و جو کرد.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می توان به جمع آوری داده ها به صورت خودگزارشدهی اشاره کرد. با توجه به این مطلب ارائه پاسخ‌های غیر واقعی شرکت کنندگان 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. همچنین انجام تحقیق با حجم نمونه بزرگتر و در محدوده جغرافیایی وسیع‌تر پیشنهاد می‌شود.

نتیجه گیری

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 تصمیم گیری‌ها باعث ایجاد ارتباط دوسویه خوبی بین مدیر و کارمند می‌شود. به طور کلی ساختارهایی که قدرت تصمیم گیری بیشتری به کارکنان خود می‌دهند، استرس کمتری ایجاد کرده و به دنبال آن کاهش فرسودگی شغلی درتکنسین های 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 سیاست گذاران 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 می شود را تدارک ببینند.

سپاسگزاری

این مطالعه بخشی از یک طرح تحقیقاتی مصوب در دانشکده علوم پزشکی اسفراین به شماره ۶۹/ت۱۴۰۰/۰۷ می باشد که در پایگاه‌های شهری و روستایی ۱۱۵ شهرستان اسفراین انجام

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

گردید؛ لذا از همکاری صمیمانه معاونت و کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشکده، مدیریت فوریت پیش بیمارستانی و پرسنل محترم فوریت پزشکی شهرستان اسفراین که بدون همکاری آنها انجام این تحقیق ممکن نبود، نهایت سپاسگزاری به عمل می‌آید.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

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, Haghighi 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, McCutheon AS. Nurse staffing and patient safety. Canadian Nurse. 2006;102(8): 18-23.

19.Esfandiari GR. The survay 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.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

27.Cabrera Gutierrez LS, Lopez Rojas P, Salinas Tovar S, Ochoa Tirado JG, Marin Cotonieto lA, Haro Garcia L.Burnout syndrome among Mexican hospital nursery staff. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2005. Jan-Feb;43(l):1l15.
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 Productivitty of Nurses Working in the Corona Word of Imam Khomeini Esfarayen Hospital. Qurterly 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. Ghozali. "Anteseden Dan Konsekuensi Burnout Pada Auditor: Pengembangan Terhadap Role Stress Model", Thesis Program Studi Master Sains Akuntansi, Program Pascasam 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", Hesabdar, 224,: 72-79. [In Persian]
44 .Ebrahimy, A. H., Javadi, M. The Examination of the Relationship between Role Stress with Customer Orientation and Job Performance of Retail Salespeople. *Jounal of Marketing Management*, 2012; 6(13): 1-18.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]

Torbat Jam University of Medical Sciences
Health Research and Development Journal
Vol. 2, No. 3, October 2024

The Assosiation 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 associtation 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**

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.3.1]