Occupational Stress and Its Association with Burnout among Dispatch and Pre-Hospital Emergency Personnel in Mazandaran Province, 2024

Abstract

Introduction: Occupational stress is one of the major challenges faced by healthcare personnel, which can lead to burnout and reduced efficiency. Pre-hospital emergency staff and dispatch center personnel are continuously exposed to critical situations and therefore experience high levels of stress. The present study aimed to assess the levels of occupational stress and burnout and examine their relationship among these personnel in Mazandaran Province.

Methods: This cross-sectional analytical study was conducted in 2024 on 130 staff members of pre-hospital emergency services and dispatch centers in Mazandaran Province. Data were collected using a demographic questionnaire, the Osipow Occupational Stress Inventory, and the Maslach Burnout Inventory. Statistical analyses included independent t-test, ANOVA, Mann–Whitney U, Kruskal–Wallis, and Spearman correlation tests.

Finding: Findings indicated that most participants experienced moderate to severe occupational stress, and the mean burnout scores reflected the presence of burnout in this group. Occupational stress was significantly associated with the type of workplace (urban vs. roadside bases), while burnout was only related to employment type. Moreover, a direct and significant correlation was observed between occupational stress and burnout ($r = 0.174$, $p = 0.048$). The dimensions of role workload and physical environment showed the strongest associations with burnout.

Conclusion: Pre-hospital emergency and dispatch personnel in Mazandaran Province are exposed to high levels of occupational stress and burnout. Addressing organizational and environmental factors, particularly role workload and physical working conditions, may help reduce stress and prevent burnout in this workforce.

Keywords: Occupational stress; Burnout; Pre-hospital emergency staff; Dispatch centers; Mazandaran

Authors:

Ahmad Ameryoun[1]
Leyla Najafi [2]
Maryam Heydari [3]
Vahid Saeidi Kiasari[*4]

Affiliations

1.School of Public Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2.Department of Health Care Management, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran
3.Department of Midwifery, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran
4.Department of Healthcare Management, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.
Corresponding author. Email: vahid.s.k.97@gmail.com

استرس شغلی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی در میان کارکنان دیسپچ و اورژانس پیش‌بیمارستانی استان مازندران، ۲۰۲۴

چکیده

احمد عامریون[۱]
لیلا نجفی[۲]
مریم حیدری[۳]
وحید سعیدی کیاسری[۴*]

مقدمه: استرس شغلی یکی از مهم‌ترین چالش‌های کارکنان حوزه سلامت است که می‌تواند منجر به فرسودگی شغلی و کاهش کارایی گردد. کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ به دلیل مواجهه مداوم با شرایط بحرانی، در معرض سطوح بالای استرس قرار دارند. هدف مطالعه حاضر بررسی میزان استرس شغلی و فرسودگی شغلی و ارتباط آنها در میان کارکنان این مراکز در استان مازندران بود.

روش کار: این پژوهش مقطعی-تحلیلی در سال ۱۴۰۳ بر روی ۱۳۰ نفر از کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ استان مازندران انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمعیت‌شناختی، سیاهه استرس شغلی اسیپو و سیاهه فرسودگی شغلی ماسلاچ گردآوری و با آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس، من-ویتنی، کروسکال والیس و همبستگی اسپیرمن تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد سطح استرس شغلی در اکثر کارکنان در حد متوسط تا شدید بود و میانگین فرسودگی شغلی نیز بیانگر وجود فرسودگی در این گروه بود. استرس شغلی با نوع پایگاه (شهری/جاده‌ای) ارتباط معنی‌دار داشت، در حالی که فرسودگی شغلی تنها با نوع استخدامی مرتبط بود. همچنین بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی همبستگی مستقیم و معنی‌دار مشاهده شد($p=۰/۰۴۸$ ؛ $r=۰/۱۷۴$). ابعاد بارکاری نقش و محیط فیزیکی بیشترین ارتباط را با فرسودگی شغلی نشان دادند.

نتیجه‌گیری: کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ استان مازندران در معرض سطوح بالای استرس و فرسودگی شغلی قرار دارند. توجه به عوامل محیطی و سازمانی، به‌ویژه بارکاری نقش و شرایط فیزیکی محیط کار، می‌تواند در کاهش استرس و پیشگیری از فرسودگی شغلی این گروه مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، فرسودگی شغلی، کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی، مراکز دیسپچ، مازندران

وابستگی سازمانی

۱- دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران.

۲- گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۳- گروه مامایی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۴- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران. نویسنده مسئول.

پست الکترونیک: vahid.s.k.97@gmail.com

مقدمه

استرس یکی از بیماری‌های شایع قرن بیست و یکم است که انسان را به شیوه‌های مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهد و مسئول حدود ۳۱ درصد بیماری‌ها و غیبت‌های کاری در پرسنل مراکز درمانی گزارش شده است(۱). علاوه بر اثرات جسمانی و روانی، استرس پیامدهای قابل توجهی بر فرد، خانواده و جامعه دارد(۲). یکی از مهم‌ترین انواع آن، استرس محیط کار یا استرس شغلی است که به عنوان واکنش جسمانی–روانی در شرایطی تعریف می‌شود که فشار کاری فراتر از توانایی فرد برای پاسخگویی باشد(۳). این وضعیت می‌تواند سلامت و کارایی فرد را در محیط کاری و زندگی اجتماعی مختل کند(۴).

در میان مشاغل پزشکی، کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ (Dispatch) به دلیل مواجهه با شرایط بحرانی مانند صدمات شدید بیماران یا موقعیت‌های تهدیدکننده زندگی، سطح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند(۵). شیوع اختلال استرس در جامعه بین ۱/۱ تا ۲/۹ درصد گزارش شده، در حالی که در کارکنان عملیاتی اورژانس پیش‌بیمارستانی حدود ۱۴/۶ درصد است(۶). کارکنان دیسپچ نیز به دلیل پاسخگویی به تماس‌های اضطراری و راهنمایی بیماران برای اقدامات اولیه، با استرس‌های شدید مواجه‌اند(۷). عواملی چون بار کاری زیاد، شیفت‌های طولانی، کمبود نیروی انسانی، الگوهای مدیریتی ناپایدار و تعاملات پیچیده با همکاران، در افزایش استرس شغلی این گروه نقش دارند(۸).

یکی دیگر از پیامدهای اشتغال در محیط‌های درمانی، فرسودگی شغلی است(۹). این پدیده علاوه بر مشکلات جسمی و روانی فردی، در سطح سازمانی موجب افزایش غیبت، ضعف عملکرد، خطای کاری و ترک خدمت می‌شود(۱۰, ۱۱). بر اساس طبقه‌بندی ICD-۱۱، فرسودگی شغلی سندرمی ناشی از مدیریت نامناسب استرس مزمن در محیط کار است که با سه بعد خستگی، بدبینی نسبت به شغل و کاهش کارایی حرفه‌ای مشخص می‌شود(۱۲).

مطالعات داخلی و خارجی متعددی به بررسی میزان استرس و فرسودگی شغلی در پرستاران و کارکنان اورژانس پرداخته‌اند(۹, ۱۳, ۱۴). برخی پژوهش‌ها نیز ارتباط میان این دو متغیر را در کارکنان فوریت‌های پزشکی نشان داده‌اند(۱۵–۱۷). با این حال، تاکنون مطالعه‌ای جامع در خصوص ارتباط استرس شغلی و فرسودگی شغلی در کارکنان عملیاتی اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ انجام نشده است. از این رو، هدف مطالعه حاضر بررسی میزان استرس و فرسودگی شغلی در این کارکنان، عوامل جمعیت‌شناختی و شغلی مرتبط، و همبستگی میان این دو متغیر می‌باشد.

روش کار

مطالعه ی حاضر از نوع مقطعی (توصیفی–تحلیلی) با کد اخلاق IR.IAU.SEMNAN.REC.۱۴۰۳.۰۸۳ می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان بخش عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی و مراکز دیسپچ استان مازندران می‌باشند. برای تعیین حجم نمونه با استفاده از نتایج مطالعه شارعی نیا و همکاران (۱۸)، با احتساب میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی برابر با ۷/۵۴ ± ۱۸/۱۴، توان ۸۰ درصد، فاصله اطمینان ۹۵ درصد، و دقت برابر با ۰/۱ میانگین، حجم نمونه برابر با ۱۱۷ نفر به دست آمد که با در نظر گرفتن ۱۰ درصد عدم پاسخگویی، حجم نمونه نهایی برابر با ۱۳۰ نفر در نظر گرفته شد. معیارهای ورود شامل حداقل ۶ ماه سابقه کاری در اورژانس پیش بیمارستانی یا مراکز دیسپچ، عدم ابتلا به معلولیت جسمانی، عدم ابتلا به اختلالات روانی، و معیارهای عدم ورود شامل عدم رضایت برای شرکت در مطالعه و یا استفاده از داروهای آرامبخش در نظر گرفته شد. با توجه به اینکه تعداد نیروی شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی و مراکز دیسپچ استان مازندران به ترتیب برابر با ۷۴۳ و ۶۹ نفر بودند لذا نمونه گیری سهمیه ای صورت گرفت به طوری که از بین کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۸ نفر و از کارکنان مراکز دیسپچ ۱۲ نفر انتخاب شدند.

برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه جمعیت شناختی- طبی، سیاهه استرس شغلی اسیپو (Osipow Occupational Stress Inventory) و سیاهه فرسودگی شغلی ماسلاچ (Maslach Job Burnout Inventory) استفاده شد. استرس شغلی کارکنان با استفاده از سیاهه استرس شغلی اسیپو مورد اندازه گیری قرار گرفت. در این پرسشنامه ۶ بعد ۱) بار کاری نقش، ۲) بی کفایتی، ۳) دوگانگی، ۴) محدودیت، ۵) مسئولیت، و ۶) محیط فیزیکی مورد بررسی قرار می‌گیرد. این پرسشنامه شامل ۶۰ سال بوده و شیوه ی نمره دهی آن بر اساس طیف لیکرت ۵ نقطه ای است به طوری که برای پاسخ هیچ گاه نمره ۱ و برای پاسخ بیشتر اوقات نمره ۵ لحاظ می‌گردد. نمره بین ۵۰ تا ۹۹ نشان دهنده استرس کم، نمره ۱۰۰ تا ۱۴۹ استرس کم تا متوسط، نمره ۱۵۰ تا ۱۹۹ استرس متوسط تا شدید و نمره ۲۰۰ تا ۲۵۰ استرس شدید را نشان می‌دهند(۱۹). روایی این پرسشنامه توسط شریفیان و همکاران مطلوب گزارش شده است و پایایی آن با استفاده از شیوه ی بازآزمایی، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد(۲۰). همچنین برای اندازه گیری فرسودگی شغلی، از سیاهه ی فرسودگی شغلی ماسلاچ استفاده شد. این پرسشنامه دارای سه بعد خستگی عاطفی، احساس عدم کفایت و مسخ شخصیت بوده و مشتمل بر ۲۲ گویه است. برای امتیازدهی از مقادیر ۱، ۳ و ۵ استفاده شد. به طوری که اگر فردی برای تمامی سوالات خستگی عاطفی مقدار کم را علامت بزند امتیاز ۹ کسب می‌کند و اگر همه را مقدار زیاد را انتخاب نماید، امتیاز ۴۵ می‌گیرد. اگر امتیاز فرد کمتر از ۱۷ باشد از نظر فرسودگی شغلی، وضعیت مناسبی دارد و اگر بالای ۲۷ امتیاز کسب کند دارای فرسودگی شغلی تلقی می‌گردد(۲۱). در مطالعه گروسی و همکاران، ضریب آلفای کرونباخ برای سه بعد بین۰٫۶۳ تا ۰٫۸۵ و ضریب بازآزمایی به فاصله دو هفته برای ابعاد آزمون برای خستگی عاطفی ۰٫۷۸ برای مسخ شخصیت ۰٫۶۴ و برای عدم کفایت ۰٫۸۸ برآورد شد(۲۲).

برای تجزیه و تحلیل داده ها، از نرم افزار آنالیز داده ها SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. برای توصیف داده های کیفی از فراوانی و

درصد فراوانی، و برای داده های کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌های مربوط به متغیر استرس شغلی، برای بررسی ارتباط بین استرس شغلی با متغیرهای جمعیت شناختی و شغلی از آزمون های آماری پارامتریک نظیر تی مستقل و آزمون آنالیز واریانس استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین فرسودگی شغلی با متغیرهای جمعیت شناختی، با توجه عدم برقراری توزیع نرمال برای داده‌های این متغیر، از آزمون های ناپارامتریک نظیر من ویتنی یو و کروسکال والیس استفاده شد. برای بررسی همبستگی بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی و همچنین زیرمقیاس‌های آنها از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. سطح معنی داری تمامی آزمون ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

یافته‌های مطالعه نشان داد ۱۱۸ نفر (۹۰,۷۷ درصد) از شرکت کنندگان مرد بودند. تعداد ۱۰۰ نفر (۷۶,۹۲ درصد) از کارکنان در

جدول 1: مشخصات دموگرافیک و شغلی پرسنل فوریت‌های پزشکی و مراکز دیسپچ استان مازندران در سال 1403

متغیر	زیرگروه ها	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	118	90.77
	زن	12	9.23
گروه سنی (سال)	20-35	100	76.92
	36-45	22	16.92
	46 و بالاتر	8	6.15
تحصیلات	کارشناسی	21	16.15
	کارشناسی ارشد	104	80
	دکتری	5	3.85
محل سکونت	شهر	116	89.23
	روستا	14	10.77
تاهل	مجرد	50	38.46
	متاهل	80	61.54
محل خدمت	ستاد	7	5.38
	پایگاه	123	94.62
نوع پایگاه	شهری	90	69.23
	جاده ای	40	30.77
سابقه کار (سال)	1-5	58	44.62
	6-15	53	40.77
	بیش از 15	19	14.62
نوع استخدامی	رسمی	56	43.08
	پیمانی	53	40.77
	قراردادی	9	6.92
	شرکتی	12	9.23
پست سازمانی	مسئول	5	3.85
	تکنسین	125	95.15
ساعت کاری	24 تا 48	99	76.15
	بیش از 48	31	23.85

جدول 2: ارتباط استرس شغلی و فرسودگی شغلی با متغیرهای جمعیت شناختی و شغلی

متغیر	زیرگروه	استرس شغلی		فرسودگی شغلی	
		میانگین ± انحراف معیار	P value	میانگین رتبه ای	P value
جنسیت	مرد	178.21 ± 23.16	0.271*	65.5	1.000+
	زن	183.08 ± 22.31		65.5	
محل سکونت	شهر	178.92 ± 23.94	0.097*	66.78	0.264+
	روستا	176.5 ± 14.05		54.89	
تاهل	مجرد	178.68 ± 20.58	0.473*	70.22	0.258+
	متاهل	178.65 ± 24.6		62.55	
محل خدمت	ستاد	188.14 ± 26.69	0.775*	74.46	0.518+
	مراکز	178.11 ± 22.82		62.99	
نوع پایگاه	شهری	177.49 ± 24.97	0.032*	67.36	0.399+
	جاده ای	181.36 ± 17.81		61.33	
پست سازمانی	مسئول	189.04 ± 16.19	0.299*	49.7	0.338+
	تکنسین	178.23 ± 23.22		66.13	
ساعت کاری	24-48	181.61 ± 21.38	0.128*	64.69	0.66+
	بیش از 48	169.32 ± 25.87		68.10	
سن	20-35	178.94 ± 23.7	0.855**	67.91	0.349++
	36-45	176.45 ± 19.38		55.11	
	46 و بالاتر	181.25 ± 26.37		63.94	
تحصیلات	لیسانس	173.71 ± 21.65	0.109**	61.48	0.275++
	فوق لیسانس	180.5 ± 23.16		67.47	
	دکتری	161.4 ± 19.39		41.4	
نوع استخدامی	رسمی	180.38 ± 20.47	0.467**	58.04	0.004++
	پیمانی	175.81 ± 22.43		63.28	
	قراردادی	185.56 ± 35.41		102.33	
	شرکتی	176.33 ± 26.73		82.5	
سابقه کار	1-5	180.11 ± 25.43	0.769**	70.22	0.426++
	6-15	176.92 ± 19.69		61.06	
	بیش از 15	179.16 ± 25.05		63.5	

گروه سنی ۲۰ تا ۳۵ سال قرار داشتند. اغلب کارکنان (۱۴۰ نفر معادل ۸۰ درصد) دارای مدرک کارشناسی بودند. همچنین ۱۱۶ نفر (۸۹,۲۳درصد) از کارکنان سکونت دایم شهر داشتند. درصد بیشتری از کارکنان معادل ۸۰ نفر (۶۱,۵۴درصد) متاهل بودند. از نظر محل خدمت تعداد ۱۲۳ نفر (۹۴,۶۲درصد) از شرکت کنندگان در پایگاه های فوریت های پزشکی شاغل بودند و از نظر نوع پایگاه تعداد ۹۰ نفر (۶۹,۲۳ درصد) در پایگاه‌های شهری مستقر بودند. از نقطه نظر نوع استخدامی، ۵۶ نفر (۴۳,۰۸ درصد) از شرکت کنندگان استخدام رسمی، ۵۳ نفر (۴۰,۷۷ درصد) استخدام پیمانی، و ۹ نفر (۶,۹۲ درصد) قراردادی، و ۱۲ نفر (۹,۲۳ درصد) شرکتی بودند. همچنین از نظر تعداد ساعت کاری، ۹۹ نفر (۷۶,۱۵ درصد) از شرکت کنندگان بین ۲۴ تا ۴۸ ساعت و ۳۱ نفر (۲۳,۸۵درصد) بیش از ۴۸ ساعت در هفته کار کردند (جدول ۱).

جدول 3: بررسی همبستگی بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی*

متغیرها	فرسودگی شغلی		خستگی عاطفی		احساس عدم کفایت		مسخ شخصیت	
	r	P value	r	P value	r	P value	r	P value
استرس شغلی	0.174	0.048	0.115	0.193	0.138	0.119	0.122	0.167
بار کاری نقش	0.248	0.005	0.219	0.129	0.144	0.101	0.143	0.105
بی کفایتی	0.058	0.513	- 0.057	0.518	0.251	0.004	0.034	0.698
دو گانگی	- 0.053	0.522	- 0.125	0.156	0.145	0.100	- 0.014	0.871
محدودیت	0.142	0.108	0.132	0.137	0.061	0.489	0.078	0.378
مسئولیت	0.122	0.165	0.158	0.073	0.100	0.258	0.003	0.973
محیط فیزیکی	0.236	0.007	0.240	0.006	- 0.120	0.172	0.265	0.002

یافته های جدول ۲ نشان می‌دهد استرس شغلی با نوع پایگاه ارتباط آماری معنی دار داشت(p=۰/۰۳۲). همچنین فرسودگی شغلی با نوع استخدامی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی و مراکز دیسپچ ارتباط داشت(p=۰/۰۰۴).

آزمون همبستگی نشان داد بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی، همبستگی مستقیم و معنی دار وجود دارد (p=۰,۰۴۸ ؛ r=۰,۱۷۴). به طوری که با افزایش استرس شغلی، فرسودگی شغلی نیز افزایش می‌یابد. همچنین با آزمون همبستگی بین ابعاد استرس شغلی و فرسودگی شغلی مشخص شد بین فرسودگی شغلی با بارکاری نقش (r=۰,۲۴۸؛ p=۰,۰۰۵) و محیط فیزیکی (r=۰,۲۳۶؛ p=۰۰۷/۰) همبستگی قوی و مستقیم وجود دارد. با بررسی ابعاد دو متغیر نیز مشاهده می‌شود که بین خستگی عاطفی با بارکاری نقش، مسئولیت، و محیط فیزیکی همبستگی مستقیم و معنی دار، بین احساس عدم کفایت با بی کفایتی، و بین مسخ شخصیت با محیط فیزیکی نیز همبستگی مستقیم و معنی دار وجود دارد (جدول ۳).

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ از سطح متوسط تا شدید استرس شغلی رنج می‌برند و میانگین فرسودگی شغلی نیز بیانگر آن بود که این گروه دچار درجات قابل توجهی از فرسودگی شغلی هستند. بررسی ارتباط متغیرها نشان داد استرس شغلی با نوع پایگاه ارتباط آماری معنی‌دار داشت؛ به‌گونه‌ای که کارکنان پایگاه‌های جاده‌ای نسبت به پایگاه‌های شهری استرس بیشتری را تجربه کردند. این یافته با مطالعه مشتاق عشق و همکاران (۱۵) همسو است که گزارش کردند ۷۵ درصد کارکنان فوریت‌های پزشکی سطح متوسط تا بالای استرس شغلی داشتند. با این حال، مطالعه کلانی و همکاران (۲۳) نتیجه‌ای متفاوت ارائه داد و نشان داد استرس در پایگاه‌های شهری بیشتر است؛ این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت در نوع مأموریت‌های شهری، تراکم جمعیت و شرایط جمعیت‌شناختی نمونه‌ها باشد.

همچنین در مطالعه کلانی و همکاران (۲۳) ارتباط معنی‌دار بین استرس شغلی و سن گزارش شد، به‌طوری که کارکنان جوان‌تر استرس بیشتری داشتند؛ در حالی که در مطالعه حاضر چنین ارتباطی مشاهده نشد و حتی میانگین استرس در سنین بالاتر بیشتر بود که می‌تواند ناشی از تفاوت در تجربه کاری یا انتظارات شغلی باشد. یافته‌های سید جوادی و همکاران (۲۴) و محبوبی و همکاران (۲۵) نیز همسو با مطالعه حاضر نشان دادند سطح استرس شغلی در کارکنان فوریت‌های پزشکی عمدتاً در حد متوسط تا شدید است.

در خصوص فرسودگی شغلی، نتایج نشان داد ارتباط معنی‌دار با نوع استخدام وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که کارکنان قراردادی و شرکتی سطح بالاتری از فرسودگی شغلی را گزارش کردند. این یافته با مطالعه مشتاق عشق و همکاران (۱۵) همسو است که نشان دادند ۷۶ درصد کارکنان سطح بالایی از فرسودگی شغلی داشتند و همچنین ارتباط فرسودگی با میزان تحصیلات وجود داشت؛ به‌طوری که کارکنانِ با مدارک بالاتر فرسودگی بیشتری را تجربه کردند که احتمالاً ناشی از افزایش سطح توقع و انتظارات شغلی آنان است. یافته‌های کاستین و همکاران (۲۶) در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ نیز نشان دادند حتی کارکنان دورکار در سازمان‌های غیر درمانی با فشار کاری بالا و فرسودگی مواجه شدند؛ این موضوع اهمیت جهانی مدیریت استرس شغلی را برجسته می‌کند. همچنین مطالعه وو و همکاران (۲۷) نشان داد فرسودگی شغلی با استرس شغلی ارتباط مثبت دارد اما با حمایت اجتماعی و رضایت شغلی ارتباط منفی دارد؛ این یافته همسو با نتایج حاضر است و نقش حمایت سازمانی را در کاهش فرسودگی تأیید می‌کند.

آزمون همبستگی در مطالعه حاضر نشان داد بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی ارتباط مستقیم و معنی‌دار وجود دارد؛ به‌طوری که با افزایش نمره استرس، نمره فرسودگی نیز افزایش یافت. این نتیجه با مطالعات مشتاق عشق و همکاران (۲۰۱۴)، رحمانی و همکاران (۲۸)، شاکری نیا (۱۶)، و ضیغمی (۲۹) همسو است و نشان می‌دهد استرس شغلی یکی از عوامل اصلی بروز

فرسودگی شغلی است. مطالعه حاضر نشان داد کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و مراکز دیسپچ استان مازندران در معرض سطوح متوسط تا شدید استرس شغلی قرار دارند و این وضعیت با افزایش فرسودگی شغلی همراه است. ارتباط معنی‌دار استرس با نوع پایگاه و ارتباط فرسودگی با نوع استخدامی بیانگر اهمیت شرایط محیطی و سازمانی در شکل‌گیری این دو پدیده است. بنابراین، توجه به مدیریت بارکاری، بهبود شرایط فیزیکی محیط کار و ایجاد حمایت‌های سازمانی به‌ویژه برای کارکنان قراردادی و شرکتی می‌تواند در کاهش استرس و پیشگیری از فرسودگی شغلی مؤثر باشد. انجام مطالعات طولی و مداخله‌ای در آینده برای بررسی اثربخشی برنامه‌های کاهش استرس و ارتقای حمایت اجتماعی توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان نامه ی مقطع کارشناسی ارشد در رشته ی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان می‌باشد. نویسندگان مقاله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه به جهت تامین بودجه این مطالعه تشکر می‌نمایند. همچنین از پرسنل محترم پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی و مراکز دیسپچ استان مازندران که در اجرای این پروژه همکاری لازم را داشتند، قدردانی می‌گردد.

References

1.Karbakhsh Ravari A, Farokhzadian J, Nematollahi M, Miri S, Foroughameri G. The Effectiveness of a Time Management Workshop on Job Stress of Nurses Working in Emergency Departments: An Experimental Study. Journal of Emergency Nursing. 2020;46(4):548. e1-.e11.

2.Sharma P, Davey A, Davey S, Shukla A, Shrivastava K, Bansal R. Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. Indian journal of occupational and environmental medicine. 2014;18(2):52-6.

3.Parizad N, Lopez V, Jasemi M, Gharaaghaji Asl R, Taylor A, Taghinejad R. Job stress and its relationship with nurses' autonomy and nurse–physician collaboration in intensive care unit. Journal of Nursing Management. 2021;29(7):2084-91.

4.Kakemam E, Raeissi P, Raoofi S, Soltani A, Sokhanvar M, Visentin DC, et al. Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. Contemporary nurse. 2019;55(2-3):237-49.

5.Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Benjet C, Bromet EJ, Cardoso G, et al. Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. European journal of psychotraumatology. 2017;8(sup5):1353383.

6.Wittchen H-U, Jacobi F, Rehm J, Gustavsson A, Svensson M, Jönsson B, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European neuropsychopharmacology. 2011;21(9):655-79.

7.Kindermann D, Sanzenbacher M, Nagy E, Greinacher A, Cranz A, Nikendei A, et al. Prevalence and risk factors of secondary traumatic stress in emergency call-takers and dispatchers–a cross-sectional study. European Journal of Psychotraumatology. 2020;11(1):1799478.

8.Flanagan BJ. Law. Enforcement and Dispatch Stress: A Comparison 2013 [Available from: apcointl.org/download/stress-study-resultsflanagan/?wpdmdl=6418&ind=0.

9.Shahsavani A, Aghaeinejad AA, Royani Z. Investigation of Job Burnout and Its Associated Factors among Pre-Hospital Emergency Medical Staff. Student Research Committee Quarterly. 2019;21(68):29-39.

10.Ochoa P. Impact of burnout on organizational outcomes, the influence of legal demands: the case of Ecuadorian physicians. Frontiers in psychology. 2018;9:662.

11.SUÑER□SOLER R, GRAU□MARTÍN A, FONT□MAYOLAS S, Gras ME, Bertran C, Sullman M. Burnout and quality of life among Spanish healthcare personnel. Journal of psychiatric and mental health nursing. 2013;20(4):305-13.

12.World Health Organization. Burn-Out An Occupa-

tional Phenomenon“: International Classification of Diseases 2020 [Available from: https://www.who.int/mentalhealth/evidence/burn-out/en/.
13.Bozorgi F, Laali A. Prevalence and factors associated with burnout in emergency medical workers in Mazandaran University of Medical Sciences. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2014;24(112):2-7.
14.Montero-Tejero DJ, Jiménez-Picón N, Gómez-Salgado J, Vidal-Tejero E, Fagundo-Rivera J. Factors influencing occupational stress perceived by emergency nurses during prehospital care: a systematic review. Psychology research and behavior management. 2024:501-28.
15.Moshtagh Eshgh Z, Peyman A, Amirkhani A, Taghinejad F. The relationship between occupational stresses with job burnout in pre-hospital emergency staff. Jorjani Biomedicine Journal. 2014;2(2):41-33.
16.Shakerinia I, Mohammadpour M. Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2010;14(2).
17.Wu P-L, Tseng S-M, Tseng Y-C, Chen L-C, Pai H-C, Yen W-J. Job stress and occupational burnout among clinical nursing teachers: A cross-sectional study. Journal of Professional Nursing. 2021;37(5):907-15.
18.Shareinia H, Khalilian R, Bloochi Beydokhti T, Javadi H. Relationship between job satisfaction and burnout among prehospital emergency staff. Quarterly Journal of Nursing Management. 2017;6(2):9-19.
19.Osipow SH. Occupational stress inventory, revised edition (OSI-R): Psychological Assessment Resources, Incorporated; 1998.
20.Sharifian SA, Aminian O, Kiani M, Barooni S. Examining the level of occupational stress and the factors affecting it among doctors working in forensic medicine in Tehran in the fall of 2014. Journal of Forensic Medicine of Iran. 2006;12(3):144-50.
21.Montiel-Company JM, Subirats-Roig C, Flores-Martí P, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM. Validation of the Maslach Burnout Inventory human services survey for estimating burnout in dental students. Journal of dental education. 2016;80(11):1368-75.
22.Sadeghi M, Garousi A. The relationship between personality characteristics and burnout and employee deviant behaviors of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran. Public Policy In Administration. 2017;8(1396):205-20.
23.Kalani M. Prevalence of job stressors in male pre-hospital emergency technicians. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2010;12(45):9-420.
24.Seyedjavadi M, Samadi N, Mohammadi R, Osmani A, Kohsareh FB, Seyedjavadi M. Assessment of stress in medical emergency staff in Ardabil Province, Iran. 2014.
25.Mahboubi M, Jalali A, Mohammadi M. Comparative assessment of relationship between sensation seeking with job stress in emergency medicine workers and non emergency medicine workers. Hospital Journal. 2013;12(3).
26.Costin A, Roman AF, Balica R-S. Remote work burnout, professional job stress, and employee emotional exhaustion during the COVID-19 pandemic. Frontiers in psychology. 2023;14:1193854.
27.Wu F, Ren Z, Wang Q, He M, Xiong W, Ma G, et al. The relationship between job stress and job burnout: the mediating effects of perceived social support and job satisfaction. Psychology, health & medicine. 2021;26(2):204-11.
28.Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals. Iran Journal of Nursing. 2010;23(66):54-63.
29.Mohammadi SZ, Haghighi SA. Relation between job stress and burnout among nursing staff. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2011;19(2):42-52.