

Original article

Examining the Relationship Between Job Burnout and Job Performance in Emergency Medical Technicians of Esfarayen Faculty of Medical Sciences

Sara AbediKooshki^{1*}, Abdilraoof Arazli²

1. Graduate of PhD in Educational Administration, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran
2. Nursing Student, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran

Article Info.

Received: 17- July- 2024

Accepted: 12- Nov- 2024

Abstract

Background and Aims: Emergency medical workers are the first to experience stressful situations, and these stresses in the long term lead to job burnout, which may overshadow their performance. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating the effects of job burnout on the job performance of emergency medical technicians.

Materials and Methods: The present descriptive-analytical study was conducted on 39 emergency medical technicians of Esfarayen Faculty of Medical Sciences in 1401 by census sampling method using Maslach's standard job burnout questionnaire and Hersey and Goldsmith's occupational performance questionnaire. The validity of Maslach's job burnout questionnaire and Hersey and Goldsmith's occupational performance questionnaire were confirmed through their content validity and reliability of $r=0.71$ and $r=0.69$, respectively. Data were analyzed through Pearson's correlation coefficient and independent t-test using SPSS statistical software.

Result: Most of the working technicians were officially employed (33%) and were in the age range of 22 to 32 years (74.4%). The level of job burnout (95.89 ± 17.71) was in the medium-high risk level and job performance (62.52 ± 11.33) was in the medium-low level. Pearson's correlation results showed that there is a significant inverse relationship between job burnout variable and job performance ($r=-0.181$, $p=0.021$).

Conclusion: The results of this study showed that there is a significant inverse relationship between job burnout and job performance of technicians, and since high job burnout can lead to a decrease in job performance, it is recommended to adjust the factors that cause job burnout. Try to improve the job performance of technicians.

Keywords: Job burnout, Job performance, Technician, Medical Emergency

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

How to Cite: AbediKooshki S, Arazli A., Examining the relationship between job burnout and job performance in emergency medical technicians of Esfarayen Faculty of Medical Sciences. *Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences*, 2024;29(3): 314-323.

مقاله پژوهشی

بررسی تاثیر فرسودگی شغلی بر عملکرد شغلی در بین تکنسین های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین

سارا عابدی کوشکی^{۱*}، عبدالرئوف ارازلی^۲

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

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: کارکنان فوریت های پزشکی اولین کسانی هستند که موقعیت های استرس زا را تجربه می کنند و این استرس ها در طولانی مدت فرسودگی شغلی را به همراه دارد که این فرسودگی شغلی ممکن است عملکرد آن ها را تحت الشعاع قرار دهد. از این رو، پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه فرسودگی شغلی و عملکرد آن تکنسین های فوریت پزشکی انجام شده است.

مواد و روش ها: مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر بر روی ۳۹ نفر از تکنسین های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین در سال ۱۴۰۱ به روش نمونه گیری سرشماری با استفاده از پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی ماسلاچ و پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت انجام شد. روایی پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت از طریق روایی محتوایی و پایایی آنان به ترتیب برابر $r=0.71$ و $r=0.79$ تأیید گردید. داده ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل با استفاده از نرم افزار آماري SPSS آنالیز شدند.

یافته ها: اکثر تکنسین های شاغل از نظر استخدامی رسمی (۳۳٪) بودند و در محدوده سنی ۲۲ تا ۳۲ سال (۷۴.۴٪) قرار داشتند. میزان فرسودگی شغلی (۸۹/۷۱±۱۷) در سطح ریسک متوسط رو به بالا و عملکرد شغلی (۳۳/۵۲±۶۲) در سطح متوسط رو به پایین قرار داشت. نتایج همبستگی پیرسون نشان داد بین متغیر فرسودگی شغلی با عملکرد آن شغلی ارتباط معکوس معنی دار وجود دارد (۱۸۱/۰، $p=0.121$ ، $r=-$).

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که بین فرسودگی شغلی و عملکرد آن تکنسین ها ارتباط معکوس معنادار وجود دارد و از آنجایی که فرسودگی شغلی بالا می تواند منجر به کاهش عملکرد شغلی شود، لذا توصیه می شود با تعدیل عوامل ایجادکننده فرسودگی شغلی سعی در ارتقاء عملکرد شغلی در تکنسین ها شود.

کلید واژگان: تکنسین، عملکرد شغلی، فرسودگی شغلی، فوریت پزشکی

نویسنده مسئول: سارا عابدی کوشکی، دانش آموخته دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران. ایمیل: sara.abedi.kooshki@gmail.com

استناد به مقاله: سارا عابدی کوشکی، عبدالرئوف ارازلی، بررسی تاثیر فرسودگی شغلی بر عملکرد شغلی در بین تکنسین های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، پاییز ۱۴۰۳، دوره ۲۹، شماره ۳، صفحات: ۳۱۴-۳۲۳.

مقدمه

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، متصدیان حوزه مراقبت، سلامت و جامعه را تشکیل می‌دهد (۱). کار کردن در مشاغل درمانی برای افرادی که درگیر آن هستند تنیدگی و استرس زیادی ایجاد می‌کند، این مشکلات همه‌ساله باعث از بین رفتن صدها روز کاری می‌شود. اگر این تنیدگی و فشار روانی ناشی از شغل بیش از حد باشد می‌تواند با ایجاد عوارض جسمی، روانی و رفتاری سلامت فرد را به مخاطره اندازد و سندرمی به نام فرسودگی شغلی ایجاد کند (۲).

واژه فرسودگی شغلی برای اولین بار در سال ۱۹۷۶ توسط فریدن برگ با مشاهده علائم خستگی در کارکنان خود مطرح شد. او این پدیده را سندرم تحلیل قوای جسمی و روانی نامید که در افراد شاغل در حرفه‌های امدادی به وجود می‌آید (۳). علائم این سندرم زمانی آشکار می‌شود که توانایی‌های فرد برای پاسخ به تقاضاهای محیط کار کافی نباشد. فرسودگی شغلی دارای سه بعد خستگی عاطفی، شخصیت زدایی و فقدان موفقیت فردی است (۴).

تکنسین‌های فوریت پزشکی یک گروه در معرض سندرم فرسودگی هستند، که به دلیل رویارویی با موقعیت‌های غیرقابل پیش‌بینی و استرس‌زا، داشتن مسئولیت سلامت بیماران، مواجهه با بیماران در حال احتضار، سروصدای زیاد محیط کار و انجام نوبت کاری زیاد در معرض تنیدگی روانی و فرسودگی شغلی بالینی می‌باشند. فرسودگی شغلی نه تنها آثار نامطلوبی بر بهره‌وری و عملکرد شغلی کارکنان، بلکه

مشکلات متعددی از جمله خستگی مزمن، بی‌خوابی، مواجهه با مشکلات خانوادگی، بروز نگرش و رفتارهای منفی نسبت به خود، کار و مراجعین، غیبت از کار و عدم رضایت شغلی را نیز به همراه دارد (۵ و ۶). فرسودگی شغلی باعث کاهش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می‌گردد، بنابراین شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغلی در ارتقاء سطح کیفیت خدمات ارائه شده نقش بسزایی خواهد داشت (۷). به طور کلی فرسودگی شغلی عوارض متعددی بر جای می‌گذارد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به غیبت و ترک کار، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف روان‌شناختی، تضاد، تغییر شغل، کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و تعارضات بین فردی با همکاران اشاره کرد (۸). همچنین فرسودگی شغلی می‌تواند اثرات مخربی را بر عملکرد تکنسین‌های فوریت پزشکی بر جای بگذارد.

عملکرد را ارزش‌های کلی مورد انتظار سازمان از تکه‌های مجزای رفتاری تعریف می‌کنند که هر فرد در طول دوره‌های مشخص از زمان انجام می‌دهد (۹). حیاتی‌ترین مسئله در هر سازمانی عملکرد شغلی آن است. اهمیت عملکرد شغلی، پژوهشگران را به پژوهش هر چه بیشتر درباره آن واداشته است (۹). 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). ارتقاء و کارایی یک سازمان به توانمندی‌ها و سلامت جسمی-روانی و عملکرد کارکنان آن سازمان وابسته

است. توجه به عملکرد شغلی کارکنان یکی از عوامل موفقیت سازمانی است و استفاده از نیروی انسانی کارآمد در سازمان‌ها، دغدغه تمام مدیران و مسئولین است (۱۰).

اگر فرسودگی شغلی در بین فن‌ورزهای اورژانس‌های پیش بیمارستانی تشخیص داده نشود و راه‌حلی برای کاهش و یا پیشگیری از آن طراحی و اجرا نگردد می‌تواند منجر به از دست دادن کیفیت و کارایی فرد، کاهش سلامت جسمی و روانی شود. برای سازمان‌ها حضور چنین افرادی منجر به یک هزینه جدی در دوره‌های غیبت از کار، جابجایی، از دست دادن بهره‌وری یا مخارج مراقبت و سلامت خواهد شد (۱۱). از آنجاکه کارکنان فوریت‌های 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، ضرورت داشت، مطالعه‌ای باهدف بررسی رابطه فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی در تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین در سال ۱۴۰۱ انجام شود که پژوهش حاضر در این راستا انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که جامعه پژوهشی آن را تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین تشکیل می‌دهند. ۳۹ تکنسین به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. شرایط ورود به مطالعه 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 ۶ ماهه گذشته و

داشتن تمایل به شرکت در مطالعه و معیارهای خروج شامل انصراف از ادامه مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بودند. پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشکده و کسب اجازه از مسئولین 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 فرسودگی شغلی ماسلاچ و عملکرد شغلی هرسی و گلداسمیت جمع‌آوری گردید.

پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ از رایج‌ترین ابزار اندازه‌گیری فرسودگی شغلی است که در مطالعات متعدد از جمله مطالعه حسینی و همکاران (۱۰)، صابری و همکاران به کار رفته است (۱۲). پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ ۲۲ سؤال دارد که هر سؤال با دو مقیاس فراوانی و شدت اندازه‌گیری شده و امتیاز داده می‌شود. برای مقیاس فراوانی، هرگز (صفر)، سالی چند بار (نمره ۱)، ماهانه (نمره ۲)، ماهی چند بار (نمره ۳)، هر هفته (نمره ۴)، هفته‌ای چند بار (نمره ۵) و هر روز (نمره ۶) دریافت می‌کند. برای مقیاس شدت: هرگز (صفر)؛ خیلی کم (۱)؛ کم (۲)؛ متوسط (۳)؛ متوسط بالا (۴)؛ زیاد (۵)؛ و خیلی زیاد (۶) دریافت می‌کند. در این پرسشنامه، حد پایین نمرات ۲۲، حد متوسط ۶۶ و حد بالای نمرات ۱۳۰ است که نمره بیشتر نشان‌دهنده فرسودگی شغلی بیشتر است. ۹ سؤال از این پرسشنامه خرده مقیاس مربوط به خستگی عاطفی (۲۰-۱۶-۱۴-۱۳-۸-۶-۳-۲-۱)، ۵ سؤال خرده مقیاس مربوط به مسخ شخصیت (۲۲-۱۵-۱۱-۱۰-۵) و ۸ سؤال خرده مقیاس مربوط به فقدان موفقیت فردی (۲۱-۱۹-۱۸-۱۷-۱۲-۹-۷-۴) را می‌سجد. اعتبار درونی این



پرسشنامه توسط ماسلاچ و همکاران (۱۹۹۳) با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌ها محاسبه گردید که برای خستگی عاطفی، ۰/۹۰، مسخ شخصیت ۰/۷۹، فقدان موفقیت فردی ۰/۷۱ به دست آمد (۱۳). اعتبار درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای خستگی عاطفی ۰/۸۲، مسخ شخصیت ۰/۷۸ و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۵ محاسبه شد.

برای سنجش عملکرد شغلی از پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت که دارای ۴۲ سؤال است، استفاده شد. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای است و برای گزینه‌های «خیلی کم»، «کم»، «متوسط»، «زیاد» و «خیلی زیاد»، به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ در نظر گرفته می‌شود. حد پایین نمرات ۴۲، حد متوسط ۱۲۶ و حد بالای نمرات ۲۱۰ است نمره بالاتر عملکرد شغلی بهتر را نشان می‌دهد. اعتبار و پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت توسط اسدی و همکاران در سال ۱۳۸۸ مورد تأیید

قرار گرفت که ضریب پایایی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش نموده است. (۱۴). پایایی پرسشنامه عملکرد شغلی هرسی و گلدسمیت با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۲ بود.

اطلاعات به دست آمده از گروه مورد مطالعه وارد نرم افزار آماری SPSS شده و با استفاده از آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۹ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند، بر اساس یافته‌ها ۵۶٪ از شرکت کنندگان متأهل، ۷۴/۵٪ در بازه سنی ۲۲-۳۲ سال، ۴۶/۲٪ دارای تحصیلات کارشناسی، ۳۳٪ وضعیت قراردادی رسمی و ۶۹٪ سابقه کاری زیر ۱۰ سال داشتند. که مشخصات جمعیت شناختی آنان در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک متغیرهای پژوهش

نام متغیر	فراوانی	درصد فراوانی نسبی
نوع استخدام	رسمی	۱۳/۳۳
	پیمانی	۹/۲۳
	قراردادی	۸/۲۰
	طرحی	۶/۱۵
تأهل	پیام‌آور	۳/۷
	متأهل	۲۲/۵۶
	مجرد	۱۷/۴۳
تحصیلات	کاردانی	۱۸/۴۶
	کارشناسی	۱۸/۴۶
	ارشد	۳/۷
سابقه کاری	۱-۱۰	۲۷/۶۹
	۱۱-۲۰	۹/۲۳
	۲۱-۳۰	۲/۵
	۳۰ به بالا	۱/۲

سن	۳۲ تا ۲۲	۲۹	۷۴/۴
	۴۲ تا ۳۳	۷	۱۷/۹
	بزرگتر از ۴۳	۳	۷/۷

بود که میزان شدت مسخ شخصیت در ۶۰ درصد از افراد در سطح خفیف و در بقیه در سطح متوسط و بالا بود. میانگین نمره فقدان موفقیت فردی $۳۱/۱۲ \pm ۷/۸۶$ به دست آمده بر اساس پرسشنامه ماسلاچ، در سطح متوسط رو به بالا قرار داشت.

نتایج حاصل از داده‌های (جدول ۲) نشان داد که اکثریت تکنسین‌های فوریت پزشکی دانشکده علوم پزشکی اسفراین تا حد زیادی فرسودگی شغلی را تجربه کرده‌اند. با توجه به این جدول میانگین نمره خستگی عاطفی ($۲۳/۵۰ \pm ۱۰/۲۹$) بود که در سطح متوسط خستگی عاطفی قرار می‌گیرد. میانگین نمره مسخ شخصیت $۱۰/۸۵ \pm ۴/۳۱$

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
خستگی عاطفی	۲۳/۵۰	۱۰/۲۹
مسخ شخصیت	۱۰/۸۵	۴/۳۱
فقدان موفقیت فردی	۳۱/۱۲	۷/۸۶
فرسودگی شغلی	۹۵/۸۹	۱۷/۷۱
عملکرد شغلی	۶۲/۵۲	۱۱/۳۱

گردید نتایج همبستگی پیرسون نشان داد بین متغیر فرسودگی و عملکرد شغلی ارتباط معنادار منفی وجود دارد. یعنی با افزایش فرسودگی شغلی، عملکرد شغلی تکنسین‌ها کاهش می‌یابد (جدول ۳).

در این مطالعه میانگین نمره عملکرد شغلی $۶۲/۵۲ \pm ۱۱/۳۱$ به دست آمد که در سطح متوسط رو به پایین قرار داشت. با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، از ضریب همبستگی پیرسون برای بیان رابطه بین متغیرها استفاده

جدول ۳. بررسی ارتباط متغیرهای فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی در تکنسین‌های فوریت پزشکی

فرسودگی شغلی	همبستگی پیرسون	عملکرد شغلی

دانشکده علوم پزشکی اسفراین است. نتایج این پژوهش نشان داد، میزان فرسودگی شغلی در حد متوسط رو به بالا است. نتایج حاصل از مطالعه اسفندیاری بر روی کادر پرستاری در بیمارستان، نشان می‌دهد که $۹۶/۴$ درصد از پرستاران

هدف از مطالعه حاضر، بررسی رابطه استرس و فرسودگی شغلی بر عملکرد شغلی در تکنسین‌های فوریت پزشکی

بحث و نتیجه‌گیری

مورد مطالعه فرسودگی شغلی زیادی داشته‌اند (۱۴). همچنین Molina و همکاران و Vahey و همکاران در انگلستان، نیز در مطالعه‌های خود میزان فرسودگی در کارکنان بهداشتی را در حد متوسط گزارش داده‌اند (۱۵ و ۱۶) که با مطالعه ما همسو است. سلطانیان و امین بیدختی در پژوهش خود میزان فرسودگی در کارمندان ادارات دولتی را پایین گزارش کردند (۱۷) که با نتایج پژوهش ما غیر هم‌راستا بود. 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... (۱۸)، 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 است.

طبق یافته‌های به‌دست‌آمده در بررسی ابعاد فرسودگی شغلی که در جدول ۲ به آن‌ها اشاره شد، بعد فقدان موفقیت فردی بیشترین میانگین را در بین ابعاد 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 است (۱۹). نتایج حاصل شده در این مطالعه با نتایج مطالعه پیامی بوساری و همچنین با مطالعه سوبرال و همکاران هم‌راستا است (۲۰ و ۲۱). 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 (۲۲). به نظر می‌رسد 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 دانشکده علوم پزشکی اسفراین، 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 (۲۳ و ۲۴). در تبیین این نتیجه با توجه به میانگین سنی نمونه‌های شرکت‌کننده در مطالعه 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 تأثیرگذار بوده است.

مطابق نتایج، رابطه معکوس و معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی تکنسین‌ها وجود داشت به این معنی که با افزایش فرسودگی شغلی، عملکرد شغلی تکنسین‌های فوریت پزشکی کاهش می‌یابد. نتایج پژوهش ما با یافته‌های حاصل از مطالعه که بر روی پزشکان و پرستاران بیمارستانی در ووهان چین در طی انتشار بیماری کووید-۱۹ انجام شده همسو بوده و نشان می‌دهد که، کارکنان مراقبت‌های پزشکی درجه بالینی از علائم فرسودگی، اضطراب، بی‌خوابی و دردمندی را تجربه می‌کنند، که این نتایج خود حاکی از عملکرد شغلی پایین است (۲۵). همچنین این نتایج با نتایج مطالعات سایر محققین همسو است (۲۶-۳۴). در تبیین آن می‌توان گفت برنامه کاری معمولاً فشرده و طاقت‌فرسا، مواجهه بالا با بیماران بدحال، تصمیم‌گیری در مواقع اورژانسی بر اساس 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 فرسودگی شغلی در تکنسین‌ها و در نهایت کاهش عملکرد شغلی در آن‌ها شود.

مطالعه حاضر دارای محدودیت‌هایی است: از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه اشاره کرد. با توجه به این مطلب ارائه پاسخ‌های غیرواقعی شرکت‌کنندگان ناشی از درک نادرست سؤال‌ها، شرایط روحی و روانی تکنسین‌ها در زمان تکمیل پرسشنامه، می‌تواند نتایج را مخدوش سازد. البته سعی شد با توضیح این موارد و اختصاص دادن وقت کافی برای پر کردن پرسشنامه‌ها از احتمال بروز آن کاسته شود. تعداد کم حجم نمونه، عدم پاسخگویی برخی از تکنسین‌ها به پرسشنامه‌های توزیع شده (به علت وقت ناکافی و تعداد زیاد سؤالات) 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 می‌گردد.

از طرفی پیشنهاد می‌گردد با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت فرسودگی شغلی در بین تکنسین‌های فوریت پزشکی، مسئولین تمهیداتی نظیر افزایش رضایت شغلی، کم کردن ساعات کاری، حذف نوبت‌های 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 دیده شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از یک طرح تحقیقاتی مصوب در دانشکده علوم پزشکی اسفراین به شماره ۶۹/ت/۱۴۰۰/۰۷ است که در پایگاه‌های شهری و روستایی ۱۱۵ شهرستان اسفراین انجام گردید؛ از همکاری صمیمانه مدیریت فوریت پیش بیمارستانی و کارکنان محترم فوریت پزشکی شهرستان اسفراین که بدون همکاری آن‌ها این تحقیق ممکن نبود، نهایت سپاسگزاری به عمل می‌آید.



References

- [1]. MacPhee M, Ellis J, McCutcheon AS. Nurse staffing and patient safety. *Canadian Nurse*. 2006;102(8): 18-23.
- [2]. Bayrami M, Hashemi T, Ghahramanzadeh A, Alaie P. The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of Tabriz state hospitals. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2011; 9(2):141-147. [Persian].
- [3]. Ofordile C. Burnout among human services providers in Nigeria. *Sustainable Human Development Review*. 2010;2(2): 5.5-20
- [4]. Khatiban M, Hosseini S, Beikmoradi A. Burnout in the personnel of the emergency medical services in Hamadan province. *Journal of Hamadan Nursing & Midwifery*. 2012; 20(2):5-15. [Persian].
- [5]. 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.
- [6]. Peiami M, The Survey of realationship of between job burnout of nurses and social support in critical care wards. *Journal of Zanjan of medical sciences*. 2000; 33: 52-57 (Persian).
- [7]. Sherman DW, Nurses stress & burnout. How to care for yourself when caring for patiwnnts and their families experiencing life threating illness. *Am J NURS*. 2004; 104: 48-56.
- [8]. Rafii F, Shamsikhani S, Zarei M, Haghani M. Burnout and its relationship with the nurses' characteristics. *Iran Journal of Nursing*. 2012; 25(78): 23-33.
- [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]. Sadr Momtaz N, Tabebi S, Mahmode M. A comparative study in disaster planning in selected countries. *Tehran University Medical Journal*. 2007;65(1):14-9. [Persian].
- [12]. Saberi S, Sadr S, Ghadyani M, Yazdi S, Bahari F, Shahmoradi H. The study of job burnout and its relationship with general health in Judges working in judicial authorities in Tehran. *Journal of Legal Medicine*. 2009; 4(2): 92-8.
- [13]. Amini F. Comparative analysis of life satisfaction, resilience and burnout among intensive and other units nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2013; 1(4): 9-17.
- [14]. 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
- [15]. 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.
- [16]. Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. nurse burnout and patient satisfaction. *Med Care*. 2004; 42(2 Suppl): 57-66.
- [17]. Soltaniyan M, Aminbeidokhti A. The role of sport on job burnout of employees. *Koomesh*. 2009; 10(4): 281-6
- [18]. 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
- [19]. 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

- [20]. Payami Boosari, M. BURNOUT SYNDROME IN NURSES, WORKING AT EDUCATIONAL HOSPITALS. IJN 2002; 15 (32 and 33) :20-26
- [21]. 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.
- [22]. Cabrera Gutierrez LS, Lopez Rojas P, Salinas Tovar S, Ochoa Tirado JG, Marin Cotonieto IA, Haro Garcia L. Burnout syndrome among Mexican hospital nursery staff. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2005. Jan-Feb; 43(1): 1115.
- [23]. 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.
- [24]. 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.
- [25]. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Network Open. 2020; 3(3): e203976-e.
- [26]. Kounenou GD. Job burnout and employees' performance. AREMS. 2012; 2: 35-9
- [27]. Abdullah DNMA, Yuen FC, editors. The impact of job burnout towards job performance among nurses. Business, Engineering and Industrial Applications (ISBEIA), 2011 IEEE Symposium on. 2011; 1(1): 351-6.
- [28]. Yavari M, Shamsaee F, Yazdanbakhsh K. Comparison psychiatrics nurses burnout and general health with critical care (ICU) nurses. Journal of Nursing Management. 2014; 3(1): 55.
- [29]. Farsi Z, Rajaei N, Habibi H. The relationship between burnout and quality of working life in nurses of AJA hospitals in Tehran. Military Caring Sciences. 2015; 1(2): 63-72.
- [30]. Arshadi N, Neisi A, Esmaeili I. The mediating role of work motivation in the relationship between emotional exhaustion and job performance based on Conservation of Resources model. International Journal of Behavioral Sciences. 2014; 7(4): 337-45.
- [31]. Manti V, Manti R, Ghasemi poor M. The relationship between personality traits and burnout among nurses in government hospitals ILAM. Journal of Lorestan Medical Science. 2012; 7(25): 40-46.
- [32]. Gorji M. The Effect of Job Burnout Dimension on Employees' Performance. International Journal of Social Science and Humanity. 2011; 1(4): 243-6.
- [33]. Ashrafii Soltan Ahmadi H, Mehrmand A, Gholamiyan A, Azizi nezhad B. Examine the relationship between organizational commitment and burnout among schoolteachers city of Mahabad. Journal of Psychology. 2010; 5(18): 1-29.
- [34]. Ehya Konandeh M, Shafee Abadii A, Sodani M. The relationship between health and burnout among staff at the University Azad Behbahan. Thought and Behavior in Clinical Psychology Journal. 2009; 3(10): 100-7.