

February-March 2021, Volume 8, Issue6

Prediction Occupational burnout based Job Stress in Nurses in emergency Department

Masoumeh Barzgar¹, Ali Mostafazadeh², Hossein Habibzadeh^{3*}, Moloud Radfar⁴,
Hamid Reza Khalkhali⁵

1- Master Student of Psychiatric Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

2- MSc of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

3- Associate Professor of Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran .

4- Assistant Professor of Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

5- Associate Professor of Biostatistics, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

Corresponding Author: Hossein Habibzadeh, Associate Professor of Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran .

E-mail: habibzadeh.h@umsu.ac.ir

Received: 5 May 2020

Accepted: 31 Dec 2021

Abstract

Introduction: Occupational burnout is usually as a long-term response to stressors and interpersonal emotions characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal success. The aim of this study was to determine predictive power of job stress on occupational burnout among nurses working in emergency wards of Urmia teaching hospitals in 2018.

Methods: This descriptive correlational study was performed on 120 nurses working in emergency wards of educational hospitals (150 nurse) affiliated to Urmia University of Medical Sciences in 2018 who were selected by relative classified sampling method. Data were collected by demographic checklist, Maslach Job Burnout Inventory, and nursing stress scale (NSS). Data were analyzed by SPSS software version 17 using descriptive and inferential statistical methods.

Results: In this study, mean \pm SD of total job stress, and burnout were 89.62 ± 20.59 and 66.86 ± 19.81 respectively. Among the demographic variables, job burnout had a significant relationship with gender and job position and job stress with age and job position of nurses ($P < 0.05$). The results also showed that there is a significant relationship between total occupational stress and all domains with burnout and its three dimensions ($P = 0.000$). In addition, multiple linear regression showed that job stress can predict job burnout in these nurses.

Conclusions: Job stress can be a predictor of burnout, so it is recommended that in preventing and reducing burnout, this factor should be carefully considered and by preparing training programs and interventions to improve and change the work environment of nurses to The health of their work environment helped.

Keywords: Occupational burnout, Job stress, Emergency ward, Nursing.

پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش اورژانس

معصومه برزگر^۱، علی مصطفی زاده^۲، حسین حبیب زاده^{۳*}، مولود رادفر^۴، حمیدرضا خلخالی^۵

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۲- کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

۳- دانشیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۴- استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۵- دانشیار آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

نویسنده مسئول: حسین حبیب زاده، دانشیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

ایمیل: habibzadeh.h@umsu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۱۵

چکیده

مقدمه: فرسودگی شغلی معمولاً به عنوان یک پاسخ طولانی مدت به عوامل استرس زا و عواطف بین فردی است که با خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت شخصی مشخص می گردد. پژوهش حاضر با هدف قدرت پیشگویی کنندگی استرس شغلی بر فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش های اورژانس مراکز آموزشی- درمانی ارومیه انجام شد. **روش کار:** این مطالعه توصیفی- مقطعی با مشارکت ۱۲۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های آموزشی ارومیه (۱۵۰ پرستار) در سال ۹۸-۱۳۹۷ که با روش نمونه گیری طبقه بندی شده انتخاب شدند، انجام گرفت. برای گردآوری داده ها از چک لیست اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه های فرسودگی شغلی ماسلاچ و مقیاس استرس پرستاری استفاده گردید. داده ها توسط نرم افزار SPSS ورژن ۱۷ و با استفاده از روش های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند. **یافته ها:** در این مطالعه میانگین و انحراف معیار استرس شغلی و فرسودگی شغلی کل به ترتیب $11/47 \pm 89/62$ و $19/66 \pm 66/81$ بود. از بین متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی، فرسودگی شغلی با جنسیت و سمت افراد و استرس شغلی با سن و سمت افراد ارتباط آماری معنی دار داشتند ($P < 0/05$). همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین استرس شغلی کل و تمامی حیطه های آن با فرسودگی شغلی کل و ابعاد سه گانه آن ارتباط آماری معنی داری وجود دارد ($P < 0/05$). علاوه بر این رگرسیون چندگانه خطی نشان داد که استرس شغلی می تواند فرسودگی شغلی را در این پرستاران پیش بینی کند. **نتیجه گیری:** استرس شغلی می تواند پیش بینی کننده فرسودگی شغلی باشد، بنابراین توصیه می شود در پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی، این عامل به دقت مورد توجه قرار گیرد و با تهیه برنامه های آموزشی و مداخله ای به منظور اصلاح و تغییر محیط کاری پرستاران به سلامت محیط شغلی آنان کمک کرد.

کلید واژه ها: فرسودگی شغلی، استرس شغلی، اورژانس، پرستاری،

مقدمه

سندرم تحلیل قوای جسمی روانی در تحقیقات روانشناسی بالینی وارد شد. وی فرسودگی شغلی را حالتی از خستگی و ناکامی می داند که ناشی از ارتباطات شغلی است که به وصول نتیجه دلخواه منجر نمی شود (۲). فرسودگی شغلی به عنوان شکست جسمی یا روانی ناشی از کار زیاد یا استرس بالای شرایط کار تعریف شده (۳) و در حیطه بالینی نیز فرسودگی شغلی به معنای از دست دادن احساس و علاقه نسبت به مددجو، مراقبت نامناسب و غیر انسانی از وی می باشد (۴). شیوع فرسودگی شغلی در بین حرفه

پرستاران بزرگترین نیروی کار در نظام سلامت بوده و نقش اساسی را در تداوم مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت بیماران ایفا می کنند؛ بنابراین برای رسیدن به حداکثر کارایی در پرستاران لازم است که خود آن ها افرادی سالم باشند (۱). یکی از مشکلات بالقوه که سازمان های بهداشتی- درمانی با آن مواجه هستند فرسودگی شغلی می باشد. فرسودگی شغلی اولین بار توسط فرودنیگر در سال ۱۹۷۴ تحت عنوان

و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که پرستاران بخش اورژانس دچار استرس و در نتیجه فرسودگی شغلی بیشتری نسبت به پرستاران شاغل در سایر بخش ها می شوند (۱۶). با توجه به اینکه پرستاران شاغل در بخش اورژانس در خط اول ارائه خدمات بهداشتی- درمانی قرار داشته و سلامتی آن ها می تواند بر کیفیت مراقبت ارائه شده، بر بهبودی و ایمنی و نیز بر رضایت مندی بیماران تأثیرگذار باشد (۱۷)؛ بنابراین توجه به سلامت جسم و روان این پرستاران ضروری بوده و مدیران مراکز خدمات بهداشتی - درمانی بایستی همواره در جهت بهبود سلامتی آن ها تلاش و کوشش لازم را داشته باشند. از این رو مطالعه کنونی باهدف پیش بینی قدرت پیشگویی کنندگی استرس شغلی بر فرسودگی شغلی در بین پرستاران شاغل در بخش اورژانس مراکز آموزشی- درمانی ارومیه در سال ۹۸-۱۳۹۷ انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی - همبستگی است که جامعه آماری آن شامل کلیه پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (تعداد کل پرستاران اورژانس ۱۵۰ نفر) در سال ۹۸-۱۳۹۷ بود. حجم بر اساس مطالعه توکلی و همکاران (۶) (ضریب همبستگی بین استرس و فرسودگی شغلی $r=0.57$) و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۲٪ و توان آزمون ۸۰٪، با استفاده از فرمول زیر و با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۲۰ درصدی نمونه ها ۱۲۰ نفر برآورد و با روش نمونه گیری طبقه بندی شده انتخاب شدند.

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\omega)^2} + r$$

به این صورت که از هر کدام از بیمارستان های آموزشی امام خمینی (ره)، شهید مطهری، آیت الله طالقانی و سیدالشهدا به نسبت تعداد پرستار شاغل در بخش اورژانس آن مرکز، تعداد نمونه ها محاسبه و به صورت تصادفی انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل داشتن مدرک کارشناسی و یا بالاتر در رشته پرستاری، اشتغال در بخش اورژانس و معیارهای خروج از مطالعه شامل داشتن سابقه بیماری روان پزشکی خاص و یا دریافت داروهای روان پزشکی، سابقه حوادث تلخ مانند تصادف و یا مرگ عزیزان در طی ۶ ماه گذشته و عدم

های مختلف بسته به محیط کار و عوامل فردی، اجتماعی و سازمانی، در کشورهای مختلف و حتی شهرهای مختلف یک کشور نیز متفاوت است. مطالعه انجام شده توسط تای و همکاران در کشور سنگاپور، میانگین فرسودگی شغلی را در بین پرستاران ۳۳/۳ درصد گزارش کرده که این میزان در بخش های مختلف بیمارستانی ۳۰ تا ۸۰ درصد متغیر بوده است (۵). که در این بین پرستاران شاغل در بخش اورژانس به علت وجود عوامل متعددی از قبیل حجم کاری بالا، شیفت های طولانی، نیروی انسانی ناکافی، تماس مداوم با بیماران بدحال، مواجهه با مرگومیر آن ها و نیز تعامل بیشتر با همراهان بیمار نسبت به سایر بخش ها بیشتر مستعد فرسودگی شغلی هستند؛ به طوری که مطالعه انجام شده توسط توکلی و همکاران نشان داد که ۷۷/۵ درصد از پرستاران بخش اورژانس دارای سطح فرسودگی شغلی متوسط به بالا هستند (۶). فرسودگی شغلی اثرات زیادی در خانواده، زندگی اجتماعی، فردی و سازمانی برجای می گذارد که از مهم ترین آن ها می توان غیبت و ترک خدمت، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف روان شناسی، تضاد، تغییر شغل و کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، تعارضات بین فردی با همکاران و ... را نام برد (۷).

استرس شغلی یکی از عواملی است که می تواند منجر به فرسودگی شغلی گردد (۸). استرس شغلی، واکنش جسمی و روانی مضر است که در اثر تعامل فرد و محیط به وجود می آید و از عدم هماهنگی بین نیازهای کاری با توانایی ها و خواسته های شخصی ناشی می شود که بر اثر آن قوای فیزیکی و هیجانی فرد تحلیل رفته و موجب بروز نگرش ها و پاسخ های منفی فرد نسبت به خود و سایرین می گردد (۹).

انجمن ملی ایمنی حرفه ای ایالات متحده پرستاری را در رأس ۴۰ حرفه با استرس بالا معرفی کرده است (۱۰، ۱۱)؛ به گونه ای که پژوهش انجام شده توسط برزیده و همکاران در شیراز نشان داد که استرس شغلی در اغلب پرستاران وجود داشته و اکثریت آن ها در وضعیت مشکوک به اختلال در سلامت عمومی هستند (۱۲). مطالعه شجاعی و همکاران نیز نشان می دهد که ۶۰-۵۰ درصد از پرستاران تنش زیادی را در محیط کار خود تجربه می کنند (۱۳). علاوه بر این ها، مطالعات انجام شده در این زمینه نشان داده که میزان استرس در بین پرستاران شاغل در بخش اورژانس به مراتب بیشتر بوده است (۱۴، ۱۵). حسینی نژاد

چهاردرجه‌ای از ۱ تا ۴ اندازه‌گیری می‌شود (هرگز=۱، گه گاهی =۲، زیاد =۳، خیلی زیاد =۴). حداقل و حداکثر امتیازات بین ۱۳۶-۳۴ و نحوه رتبه‌بندی سطح استرس بر اساس نمره کسب‌شده عبارت از: کمتر یا مساوی ۶۸ نشان‌دهنده استرس کم، ۶۹-۱۰۳ دارای استرس متوسط و بیشتر یا مساوی ۱۰۴ دارای استرس زیاد می‌باشد (۱۹). روایی و پایایی این مقیاس توسط رضایی و همکاران بررسی و روایی این پرسشنامه توسط ۱۱ نفر از استادان پرستاری مورد تأیید قرار گرفته است و پایایی با استفاده از روش آزمون مجدد ضریب همبستگی آن ۷۴٪ به دست آمده که مورد تأیید می‌باشد (۲۰). در مطالعه حاضر نیز آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۹۵ محاسبه شد.

برای انجام این پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ارومیه مجوز لازم به شماره IR.UMSU.REC.1398.037 اخذ گردید. روش کار به این صورت بود که پس از آشنایی با پرستاران و انجام مصاحبه با آنان به مدت ۲۰ دقیقه، در صورت دارا بودن شرایط ورود به مطالعه، هدف از انجام مطالعه برای آنان تشریح شد. برای تک‌تک واحدهای پژوهش توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش اختیاری و پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و کلیه اطلاعات ثبت شده در آن‌ها به صورت محرمانه خواهد ماند. درنهایت قبل از تکمیل پرسشنامه توسط واحدهای پژوهش از آنان فرم رضایت آگاهانه اخذ گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون‌های آماری اسمیرنوف کولموگروف، تی مستقل، همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس یک‌طرفه و رگرسیون) انجام شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۲۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی ارومیه با میانگین سنی ۶/۴۶ ± ۳۲/۵۷ سال شرکت کردند. جزئیات بیشتر مربوط به اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در (جدول ۱) آورده شده است. میانگین و انحراف معیار متغیرهای سابقه خدمت، سابقه‌ی کار در این مرکز و تعداد ساعت کاری در هفته به ترتیب ۶/۰۳ ± ۸/۸۶، ۴/۷ ± ۶/۲۳ و ۱۵/۰۲ ± ۵۶/۵۴ بود.

تمایل به همکاری نمونه‌ها در مطالعه بوده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از چک‌لیست مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و مقیاس استرس پرستاری (NSS) استفاده گردید. پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ شامل ۲۲ سؤال است. این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و خرده مقیاس عملکرد فردی می‌باشد و شامل ۹ سؤال برای ارزیابی بعد خستگی عاطفی (سوالات ۵، ۲، ۳، ۱، ۹، ۵۲، ۵۳، ۵۹، ۲۲)، ۸ سؤال برای سنجش بعد عملکرد فردی (سوالات ۴، ۲، ۸، ۵۵، ۵۱، ۵۲، ۵۸، ۲۴) و همچنین ۵ سؤال جهت بررسی بعد مسخ شخصیت (سوالات ۱، ۹، ۵۴، ۵۴، ۲۵) می‌باشد. پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای از نمره صفر (هرگز) تا نمره شش (همیشه) تقسیم می‌گردد. دامنه نمرات این پرسشنامه بین صفر تا ۱۳۲ است و مجموع نمرات سوالات هر مقیاس، نشان‌دهنده‌ی نمره فرد در آن مقیاس است و اکتساب نمره‌ی بیشتر نیز نشان‌دهنده‌ی مشکلات بیشتر است. در مطالعه ماسلاچ و جکسون ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عملکرد فردی به ترتیب ۰/۹، ۰/۷ و ۰/۷۱ و ضریب باز آزمایی آن ۰/۶ تا ۰/۸ گزارش شده است (۱۷). روایی و پایایی ویرایش فارسی این ابزار در مطالعه گرگری و همکاران (۲۰۱۰) بررسی و میزان آلفای کرونباخ برای ابعاد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عملکرد فردی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۲ و ۰/۷۴ به دست آمده است (۱۸). در این پژوهش نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ جهت پایایی و قابلیت اعتماد ابعاد سه‌گانه فرسودگی شغلی به ترتیب برابر با ۹۱ درصد برای خستگی عاطفی، ۸۶ درصد برای مسخ شخصیت و نهایتاً ۸۹ درصد برای عملکرد فردی بدست آمد. برای تعیین سطح استرس در بین پرستاران شاغل در بخش اورژانس از مقیاس استرس پرستاری استفاده شد. این مقیاس توسط گری توف و همکاران در سال ۱۹۸۱ ساخته شد و دربردارنده ۳۴ سؤال و مشتمل بر ۷ حیطه مرتبط با موقعیت‌های استرس‌زا برای پرستاران شامل حیطه رنج و مرگ بیمار (۷ سؤال)، حیطه درگیری با پزشکان (۵ سؤال)، حیطه عدم آمادگی کافی (۳ سؤال)، حیطه فقدان حمایت (۳ سؤال)، حیطه درگیری با پرستاران (۵ سؤال)، حیطه فشار کاری (۶ سؤال) و حیطه عدم اطمینان در مورد درمان (۵ سؤال) می‌باشد. این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان در پژوهش حاضر

متغیر دموگرافیک	طبقه	فراوانی	درصد
جنس	زن	۶۹	۵۷/۵
	مرد	۵۱	۴۲/۵
وضعیت تأهل	مجرد	۴۵	۳۷/۵
	متاهل	۷۵	۶۲/۵
تحصیلات	کارشناسی	۱۱۳	۹۴/۲
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۷	۵/۸
	رسمی	۲۹	۲۴/۲
نوع استخدامی	پیمانی	۲۱	۱۷/۵
	قراردادی	۵۵	۴۵/۸
	طرحی	۱۵	۱۲/۵
سمت	سرپرستار	۲۳	۱۹/۲
	پرستار	۹۷	۸۰/۸
نوع شیفت	ثابت	۱۵	۱۲/۵
	گردشی	۱۰۵	۸۷/۵
اضافه‌کاری	بله	۱۰۴	۸۶/۷
	خیر	۱۶	۱۳/۳
وضعیت اقتصادی	دخل کمتر از خرج	۸۸	۷۳/۳
	دخل برابر خرج	۷	۵/۸
	دخل بیشتر از خرج	۲۵	۲۰/۸

نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که ۴۶/۶۷ درصد از این پرستاران استرس را در حد متوسط (۱۰۳-۶۹) و ۳۴/۱۷ درصد در حد بالا (بیشتر از ۱۰۳) تجربه کرده اند، همچنین میانگین نمره استرس پرستاران (۸۹/۶۲±۲۰/۵۹) بالاتر از نمره حد واسط (۸۵) بود. از بین متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی، میانگین نمره استرس پرستاران با سن و سمت افراد ارتباط آماری معنی داری داشت ($P < 0/05$). میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی کل و ابعاد مختلف آن در (جدول ۲) آورده شده است. همان‌طور که مشاهده می شود بر اساس میانگین درصدی، بیشترین نمره کسب‌شده مربوط به فقدان موفقیت فردی (۷۸/۹۵ از ۱۰۰) می باشد. همچنین نتایج نشان داد که ۵۱/۶۷، ۵/۸۴ و ۴۳/۳۴ درصد از نمونه های مورد پژوهش به ترتیب در بعدهای خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی نمرات بالا (بالاتر از ۴۰ در بعد خستگی عاطفی، بالاتر از ۱۲ در بعد مسخ شخصیت و بالاتر از ۳۳ در بعد فقدان موفقیت فردی) را کسب نموده اند. فرسودگی شغلی کل با جنس و سمت، بعد مسخ شخصیت تنها با جنسیت و خستگی عاطفی با نوع استخدامی، نوع شیفت و وضعیت اقتصادی ارتباط آماری معنی دار داشتند ($P < 0/05$).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار استرس شغلی و ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی

متغیر	ابعاد مختلف متغیر	میانگین ± انحراف معیار	* میانگین درصدی
فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	۱۷/۳۰±۷/۸۹	۳۲/۰۳
	مسخ شخصیت	۱۲/۴۵±۷/۴	۴۱/۵
	فقدان موفقیت فردی	۳۷/۰۹±۸/۰۸	۷۸/۹۵
	فرسودگی شغلی کل	۶۶/۸۶±۱۹/۸۱	۵۱/۴۳

۷۱	۱۹/۸۸±۵/۲۸	رنج و مرگ بیمار	استرس شغلی
۶۰	۱۲/۰۰±۴/۳	درگیری با پزشکان	
۵۴/۳۳	۶/۵۲±۲/۲۲	عدم آمادگی کافی	
۵۹/۴۱	۷/۱۳±۲/۴	فقدان حمایت	
۶۵/۵۵	۱۳/۱۱±۴/۱۷	درگیری با پرستاران	
۷۳/۶۲	۶۷/۱۷±۸۴/۴	فشار کاری	
۶۶/۴	۱۳/۲۸±۴/۰۵	عدم اطمینان در مورد درمان	
۶۵/۸۹	۸۹/۶۲±۲۰/۵۹	استرس کل	

* میانگین درصدی = میانگین نمره به دست آمده از هر بعد تقسیم بر حداکثر نمره قابل کسب در آن بعد ضربدر ۱۰۰

جدول ۳. همبستگی بین متغیرهای استرس شغلی، فرسودگی شغلی و ابعاد مختلف آن ها

متغیر و مؤلفه‌های آن	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	فقدان موفقیت فردی	فرسودگی شغلی کل
رنج و مرگ بیمار	۰/۴۰۴***	۰/۳۶۴***	۰/۴۲۲***	۰/۴۸۵***
درگیری با پزشکان	۰/۱۵*	۰/۲۰۶*	۰/۱۷۲*	۰/۲۱۴*
عدم آمادگی کافی	۰/۲۲۵*	۰/۴۲۶***	۰/۳۲۲***	۰/۳۹۴***
فقدان حمایت	۰/۳۷۱***	۰/۳۳۱***	۰/۲۵۷**	۰/۳۸۹***
درگیری با پرستاران	۰/۳۳۶**	۰/۳۸۹***	۰/۳۶۲***	۰/۴۴۱***
فشار کاری	۰/۳۵۹**	۰/۳۷۰***	۰/۳۶۷***	۰/۴۴۵***
عدم اطمینان در مورد درمان	۰/۴۱۳**	۰/۴۰۱***	۰/۳۵۲***	۰/۴۷۳***
استرس شغلی کل	۰/۵۴۱***	۰/۴۳۴***	۰/۴۳۶***	۰/۵۴۱***

*P<۰.۰۵, **P<۰.۰۱, ***P<۰.۰۰۱

می توان گفت حدود ۵۱ درصد واریانس مسخ شخصیت و ۴۴ درصد فقدان موفقیت فردی را می توان توسط استرس شغلی پیش بینی نمود. نتایج تحلیل رگرسیون همچنین نشان دادند که متغیرهای جنسیت و استرس شغلی با بتای ۰/۱۹۲ و ۰/۵۴۳ حدود ۵۷ درصد واریانس فرسودگی شغلی کل را پیش بینی می کنند.

برای پیش بینی فرسودگی شغلی کل و مؤلفه‌های آن بر اساس استرس شغلی از رگرسیون خطی استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد که مدل های رگرسیونی معنی دار هستند (P=۰.۰۰۰) (جدول ۴). مدل اول می تواند ۰/۵ واریانس خستگی عاطفی را تبیین کند و استرس شغلی با بتای ۰/۴۴۲ خستگی عاطفی را پیش بینی می کند. همچنین

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش بینی فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن بر اساس استرس شغلی

متغیر وابسته	مدل	SEM	R	R ²	F	Sig	B	β	t	Sig
مقدار ثابت	۴/۶۳						۱۱/۶۶		۲/۵۱	۰/۰۱۳
نوع استخدامی	-۱/۳۳						-۱/۳۳۶	-۰/۱۶۸	-۱/۹۶	۰/۰۵۱
نوع شیفت	-۲/۵۴		۰/۵	۰/۲۵	۱۰/۰۷	۰/۰۰۰	-۲/۵۴	-۰/۱۰۷	-۱/۲۵	۰/۲۱۴
وضعیت اقتصادی	۰/۷۸۷						-۰/۹۹۷	-۰/۱۰۴	-۱/۲۷	۰/۲۰۷
استرس شغلی کل	۰/۰۳۱						۰/۱۶۹	۰/۴۴۲	۵/۵	۰/۰۰۰
مقدار ثابت	۳/۱۱۸						-۷/۲۴	-	-۲/۳۲	۰/۰۲۲
جنسیت	۱/۱۸۳		۰/۵۱	۰/۲۶	۲۱/۰۶	۰/۰۰۰	۳/۳۴	۰/۲۲۴	۲/۸۲	۰/۰۰۶
استرس شغلی کل	۰/۰۲۹						۰/۱۶۷	۰/۴۶۴	۵/۸۴	۰/۰۰۱

۰/۰۰۰	۵/۷	-	۲۰/۶۷	۰/۰۰۰	۱۳/۸۹	۰/۱۹	۰/۴۴	۳/۶۳	مقدار ثابت	فقدان موفقیت فردی
۰/۵۹۶	۰/۵۳۲	۰/۰۴۹	۰/۹۹					۱/۸۷	سمت	
۰/۰۰۰	۴/۵۵	۰/۴۱۶	۰/۱۶۳					۰/۰۳۶	استرس شغلی کل	
۰/۲۰۸	۱/۲۷	-	۱۱/۲۲	۰/۰۰۰	۱۹/۰۳	۰/۳۳	۰/۵۷	۸/۸۶	مقدار ثابت	فرسودگی شغلی کل
۰/۰۱۳	۲/۵۲	۰/۱۹۲	۷/۴۳					۲/۹۴	جنس	
۰/۹۶۱	-۰/۰۴۹	-۰/۰۰۴	-۰/۲					۴/۰۶	سمت	
۰/۰۰۰	۶/۵	۰/۵۴۳	۰/۵۰۷					۰/۰۷۸	استرس شغلی کل	

بحث

یافته های این مطالعه نشان داد که ۴۹/۱۳ درصد از افراد مورد مطالعه از سطح متوسط تا بالای خستگی عاطفی، ۸۱/۶۷ درصد از سطح بالای مسخ شخصیت و ۶۸/۳۴ درصد از شرکت کنندگان از سطح بالای فقدان موفقیت فردی برخوردار می باشند که از این لحاظ نیز تقریباً مشابه یافته های مطالعه رنجبر و همکاران می باشد (۲۱). در مطالعه یعقوبی نیا و مظلوم ۵۳/۴ درصد از افراد سطوح متوسط خستگی عاطفی، ۵۹/۵ درصد سطوح بالای مسخ شخصیت و ۷۵/۳ درصد سطوح بالای فقدان موفقیت فردی را گزارش کردند (۲۲). همچنین در مطالعه ی کنونی، بین هیچ کدام از ابعاد فرسودگی شغلی با متغیرهای کمی سن، سابقه خدمت، سابقه ی کار در این مرکز و تعداد ساعت کاری در هفته هیچ گونه ارتباط آماری یافت نشد. در مطالعه ی حسینی نژاد و همکاران (۱۳۹۵) نیز که باهدف مقایسه میزان فرسودگی شغلی پرستاران بخش های اورژانس بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام گرفته، بیمارستان محل خدمت، سن، جنس و سابقه کاری در شدت فرسودگی شغلی تأثیر معنی داری نداشتند (۲۳). همچنین نتایج این مطالعه نشان دهنده شیوع استرس در حد متوسط و بالاتر از حد طبیعی در بین پرستاران مورد بررسی بود. نتایج حاصله نشان داد که نیمی از شرکت کنندگان (۴۶/۶۷٪) دارای سطح استرس متوسط می باشند. در مطالعه رضایی و همکاران نیز که حکایت از شیوع بالای استرس در بین پرستاران دارد، تقریباً ۸۱ درصد از واحدهای مورد پژوهش دارای سطح استرس متوسط تا بالا بوده اند (۲۴). در مطالعه انجام شده توسط شعربافی نژاد و همکاران (۱۳۸۷) ۵۱٪ از پرستاران استرس بالا، ۴۶٪ استرس متوسط و ۲/۹ درصد استرس شغلی کم را تجربه کرده اند. ولی برخلاف این مطالعات، در مطالعه خاقانی زاده و همکاران (۲۰۰۸) ۹۰٪ از پرستاران دارای میزان استرس طبیعی بوده اند (۲۵). این

تفاوت ها می تواند به این موضوع برگردد که در مطالعه ما چون فقط کارکنان شاغل در بخش های اورژانس را در نظر گرفتیم و چون در این بخش ها فشار کاری بیشتر وجود دارد که بر روی پرستاران استرس ایجاد می کند. نتایج برحسب ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین سطح کلی استرس شغلی و حیطه های آن با فرسودگی شغلی ارتباط معنی دار وجود دارد، یعنی هر چه استرس شغلی پرستاران بیشتر باشد، فرسودگی شغلی نیز در آن ها بیشتر خواهد بود که این یافته با نتایج García-Izquierdo (۲۶)، سیدی (۲۷)، ارین (۲۸) و نیز خمیسا و همکاران (۲۹) که بر روی پرستاران انجام شد همسو بود. در توجیه این یافته باید عنوان کرد که استرس شغلی در پرستاران باعث افزایش خستگی هیجانی و کاهش احساس کفایت خواهد شد، در نتیجه در پرستاران احتمال ابتلا به سندرم فرسودگی شغلی افزایش خواهد یافت.

تفسیر نتایج رگرسیون چندگانه خطی نشان داد که متغیر استرس شغلی کل قادر است فرسودگی شغلی پرستاران را پیش بینی کند. هم راستا با این نتایج Wu و همکاران نیز نشان دادند که استرس شغلی فرسودگی شغلی را در پرستاران چینی پیش بینی می کند (۳۰). García-Izquierdo و همکاران نیز نشان دادند که حیطه های حجم کاری زیاد و فقدان حمایت ۱۹/۴ درصد از واریانس خستگی عاطفی و حیطه های درگیری های بین فردی، عدم حمایت، فشار کاری بیش از حد ۲۵/۸ درصد از واریانس مسخ شخصیت را پیش بینی می کنند. همچنین فقدان موفقیت فردی توسط حیطه های درگیری های بین فردی، فقدان حمایت و تغییر شیفت کاری پیش بینی می شود (۲۶). همسو با این نتایج، مطالعه انجام شده توسط دای و همکاران بر روی ۱۳۶۸ کارمند در شانگهای چین نیز نشان داد که استرس شغلی ۳۳/۵٪ از واریانس خستگی عاطفی، ۲۰/۹٪ مسخ شخصیت و ۵/۵ درصد از واریانس فقدان موفقیت فردی را پیش بینی

به سلامت محیط شغلی آنان کمک کرد. پیشنهاد می شود این پژوهش در جامعه آماری بزرگ تر و در چندین استان کشور با زبان و فرهنگ مختلف انجام شود. همچنین از روش های دیگری مانند مصاحبه نیز در جمع آوری داده ها استفاده شود. علاوه بر این ارتباط فرسودگی شغلی با عوامل دیگر متغیرهای دیگر مانند عوامل شخصیتی، خشونت محل کار و ... بررسی گردد. مدیران بیمارستان ها بایستی جهت کاهش استرس شغلی پرستاران به آن ها آموزش هایی دهند و دوره های مدیریت استرس جهت یادگیری تکنیک های کنترل استرس در محل کار را در دوره های آموزشی بگنجانند.

سیاسگزاری

از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به خاطر حمایت های مادی و معنوی از این پژوهش و نیز از تمامی پرستارانی که به عنوان آزمودنی در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری صمیمانه آن ها اجرای پژوهش امکان پذیر گردید، تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند که در نگارش این مقاله هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

1. Akbarilakeh M, Goodarzi F, Oroei M. The association between professional value and occupational burnout among nurses working in the emergency department. *Social Determinants of Health*. 2019;5(1):36-47.
2. Wessells Jr D, Kutscher A, Seeland IB, Selder FE, Cherico DJ, Clark EJ. *Professional burnout in medicine and the helping professions*: Routledge; 2013;10(5):106-115. <https://doi.org/10.4324/9781315826080>
3. Kodjebacheva DG. Workplace Incivility Affecting CRNAs: A Study of Prevalence, Severity, and Consequences With Proposed Interventions. *AANA journal*. 2014;82(6):437.
4. Sheini-Jaberi P, Baraz-Pordanjani S, Beiranvand S. Relationship between self-esteem and burnout in nurses. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014;3(3):52-62.
5. Tay WY, Earnest A, Tan SY, Ng MJM. Prevalence of burnout among nurses in a community hospital in Singapore: a cross-sectional study. *Proceedings of Singapore Healthcare*. 2014;23(2):93-9. <https://doi.org/10.1177/201010581402300202>

می کند (۳۱).

از محدودیت های پژوهش حاضر می توان به مشغله کاری پرستاران اشاره که ممکن است امکان تمرکز بر سئوالات را کم کرده باشد، ولی تا حد امکان سعی شد وقت کافی برای تکمیل پرسشنامه در اختیار شرکت کنندگان قرار داده شود و اهمیت پاسخ ها برای آنان توضیح داده شد. محدودیت دیگر، خودارزیابی بودن ابزارها است که باید به گفته نمونه ها اعتماد کرد و خوانندگان در تفسیر و تعمیم یافته ها باید به این نکته توجه نمایند. همچنین، برخی از انواع شخصیتا (مانند شخصیت سواسی) موجب می شود که فرد استرس بیشتری را تجربه کند و در این پژوهش نوع شخصیت پرستاران مشخص و کنترل نشد.

نتیجه گیری

در کل نتایج پژوهش حاضر سطوح متوسط تا بالای استرس و فرسودگی شغلی را در پرستاران شاغل در بخش اورژانس مراکز آموزشی درمانی ارومیه نشان داد که این می تواند هشدار برای مسئولین مربوطه باشد. همچنین یافته های مطالعه ی ما نشان داد که استرس شغلی می تواند پیش بینی کننده فرسودگی شغلی باشد، بنابراین توصیه می شود در پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی، این عامل به دقت مورد توجه قرار گیرد و با تهیه برنامه های آموزشی و مداخله ای به منظور اصلاح و تغییر محیط کاری پرستاران

6. Tavakoli N, Shaker SH, Soltani S, Abbasi M, Amini M, Tahmasebi A, et al. Job Burnout, Stress, and Satisfaction among Emergency Nursing Staff after Health System Transformation Plan in Iran. *Emergency*. 2018;6(1): 41-57.
7. Saeidi Z, Ebrahimi Namdar H, Areshtanab H, Jabbarzadeh Tabrizi F, Mostafazadeh A. Alexithymia and its relationships with job burnout, personality traits, and shift work among hospital nurses: A cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies*. 2020;9(2):83-9. https://doi.org/10.4103/nms.nms_20_19
8. Singh C, Cross W, Munro I, Jackson D. Occupational stress facing nurse academics-A mixed-methods systematic review. *Journal of clinical nursing*. 2020 Mar;29(5-6):720-35. <https://doi.org/10.1111/jocn.15150>
9. Molazem Z, Mohammadhoseini S, Karimi Z, Zadehbagheri G. A Study on Job Stress-Making Factors and their Degrees of Stressfulness from the Nurses' Viewpoint in the University Hospitals of Kohgiluyeh & Boyrahmad. *Armaghane danesh*. 2015;10(3):95-103.
10. Hazavehei SM, Kharghani Moghadam SM,

- Bagheri Kholenjani F, Ebrahimi H. The influence of educational interventions to reduce occupational stress: A systematic review. *Health and Safety at Work*. 2017 Dec 10;7(4):363-74.
11. Simmons BL, Nelson DL. Eustress at work: The relationship between hope and health in hospital nurses. *Health care management review*. 2001;26(4):7-18. <https://doi.org/10.1097/00004010-200110000-00002>
 12. Barzideh M, Choobineh A, Tabatabaei SH. Job stress dimensions and their relationship to job change intention among nurses. *Journal of Ergonomics*. 2013;1(1):33-42.
 13. Shojaei F, Batebi A, Sadeghi R, Hosseini M, Vaezi M, Jafari S. Occupational stress and its determinants among nursing staff of hospitals affiliated to Zanzan University of Medical Sciences in 2011. *Journal of Health and Development*. 2013;2(1):74-82.
 14. Aghajani MJ. The professional burnout of nurses in different wards. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery* 2013;9(2):97-104.
 15. 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.
 16. Hosseininejad SM, Aminiahidashti H, Montazer SH, Elyasi F, Moosazadeh M, Ahmadi N. Job burnout among the emergency department nurses of medical training centers affiliated to Mazandaran university of medical sciences. *Iranian Journal of Emergency Medicine*. 2016 Oct 29;3(4):125-31.
 17. Maslach C, Jackson SE. The measurement of the experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior* 1981;2:99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
 18. Gargari RB, Lotfinia H, Mohammadnejad R. Occupational burnout of staff accepting hospitals in Tabriz: the role of characteristics Personality and coping methods. *Journal of Urmia Nursing And Midwifery*. 2010;9(4):221-9.
 19. Gray-Toft P, Anderson JG. The nursing stress scale: development of an instrument. *Journal of behavioral assessment*. 1981;3(1):11-23. <https://doi.org/10.1007/BF01321348>
 20. Rhezaii S, Fallahi AHM. Evaluating Impact Of Communication Skills Training On Level Of Job Stress Among Nursing Personnel Working At Rehabilitation Centers In Cities&58; Ray-Tehran-Shemiranat. *Tehran University Medical Journal*. 2006;64(1):21-6.
 21. Ranjbar H, Mojalli M, NamdarAreshtanab H. Job Burnout among Nurses Working in ICUs affiliated to the educational and therapeutic centers of Mashhad University of Medical Sciences. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. 2017;5(2):56-61.
 22. Yaghoobnia F, Mazloom SR, J S-G, H E. Study of the relationship between self-esteem and burnout in nurses of hospitals of Mashad University of Medical Sciences in 1379 (2000). *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2003;10(3):73-9.
 23. Hosseininejad SM, Aminiahidashti H, Montazer SH, Elyasi F, Moosazadeh M, Ahmadi N. Job burnout among the emergency department nurses of medical training centers affiliated to Mazandaran university of medical sciences. *Iranian Journal of Emergency Medicine*. 2016;3(4):125-31.
 24. Rhezaii S, Hosseini AM, Fallahi M. Evaluating impact of communication skills training on level of job stress among nursing personnel working at rehabilitation centers in cities: Ray-Tehran-Shemiranat. *Tehran University Medical Journal (TUMJ)*. 2006;64(1):21-6.
 25. Khaghanizadeh M, Ebadi A, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. *Journal Mil Med*. 2018;10(3):175-84.
 26. García-Izquierdo M, Ríos-Rísquez MI. The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: An exploratory study. *Nursing outlook*. 2012;60(5):322-9. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.02.002>
 27. 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.
 28. 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. <https://doi.org/10.1177/0733464814542465>
 29. 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. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
 30. Wu S, Zhu W, Wang Z, Wang M, Lan Y. Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *Journal of advanced nursing*. 2007;59(3):233-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04301.x>
 31. Dai JM, Collins S, Yu HZ, Fu H. Combining job stress models in predicting burnout by hierarchical multiple regressions: a cross-sectional investigation in Shanghai. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2018;50(7):785-90. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318167750a>