بررسی ارتباط وضعیت تحصیل در دانشگاه با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و پیراپزشکان شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۳۹۶

میثم حسینی امیری[۱*]، حسین میرزایی[۲]

مقاله پژوهشی

CC BY

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۵/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۸/۲۷

ارجاع:

حسینی امیری میثم، میرزایی حسین. بررسی ارتباط وضعیت تحصیل در دانشگاه با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و پیراپزشکان شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۳۹۶. بهداشت کار و ارتقاء سلامت ۱۳۹۷; ۲(۴): ۴۵-۳۳۴.

چکیده

مقدمه: شواهد نشان می‌دهد که برخی از دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی، سختی‌هایی را در محل کار و تحصیل خود گزارش می‌کنند. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی ارتباط وضعیت تحصیل در دانشگاه با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و پیراپزشکان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم بود.

روش بررسی: مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی بر روی ۱۸۷ نفر صورت گرفت. جهت انتخاب افراد از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده گردید. در مطالعه حاضر، از پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، فرسودگی مسلش و استرس شغلی موسسه سلامت و ایمنی انگلستان استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار $SPSS_{22}$ و آمار توصیفی و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، کای اسکوئر، آنالیز واریانس و تی مستقل تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: ۵۶/۶ درصد کارکنان محصل و ۴۳/۴ درصد آن‌ها غیرمحصل بودند. ۸۲ نفر (۷۷/۴ درصد) کارکنان محصل و ۵۹ نفر (۷۲/۸ درصد) کارکنان غیرمحصل از استرس بالایی برخوردار بودند. همبستگی آماری معنی‌داری بین سطح استرس و فرسودگی تمامی افراد مشاهده شد (P-value < ۰/۰۵، r = -۰/۳۲۳). تفاوت آماری معنی‌داری در خستگی هیجانی (P-value = ۰/۰۰۲) و عدم کفایت فردی (P-value = ۰/۰۰۱) کارکنان محصل و غیرمحصل مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، پیراپزشکان و پرستاران در محیط پر استرسی کار می‌کنند و با توجه به نقش تحصیل در ارتقاء انگیزه شاید بتوان آن را به عنوان عاملی مهم به منظور بهبود خستگی هیجانی در نظر گرفت.

کلید واژه‌ها: پرستاری، کارکنان پیراپزشکی، استرس شغلی، فرسودگی شغلی، ایران

[۱]*گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
(نویسنده مسئول: Hosseini_amiri@yahoo.com)
[۲]کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

مقدمه

موسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی (NIOSH)، استرس شغلی را به صورت پاسخ مضر جسمی و روانی تعریف می‌کند که رخداد آن وابسته به عدم هماهنگی نیازمندی‌های شغلی با توانایی‌ها، منابع حمایتی و نیازهای فرد شاغل است (۱). استرس شغلی همانند عواملی چون کاهش فعالیت بدنی و سیگار کشیدن، تهدید کننده سلامت کارکنان می باشد (۳،۲). مهمترین دلایل استرس شغلی بارکاری زیاد، فقدان حمایت، آمادگی ناکافی و تعارض با سایر همکاران می‌باشد (۴). علاوه براین، کارکنان کادر درمان به دلیل بر عهده داشتن مسئولیت تامین سلامت و درمان بیماران، تحت تاثیر عوامل متعدد استرس زا هستند، بنحوی‌که شواهد نشان می‌دهد ۲۶/۲ درصد پرستاران دارای استرس شغلی شدید می‌باشند (۵-۳). مطالعات نشان داده است که استرس‌های طولانی و مداوم، می‌تواند منجر به بروز فرسودگی شغلی شود (۶-۳)، به نحوی که ضیایی و همکاران استرس زیاد را به عنوان یکی از مهمترین دلایل فرسودگی شغلی ذکر می‌کنند (۷).

فرسودگی شغلی سندرمی متشکل از خستگی هیجانی (کاهش انرژی و احساس تخلیه توان روحی)، مسخ شخصیت (جدایی روانی فرد از شغل) و کفایت شخصی می‌باشد (۹،۸). فرسودگی شغلی پیامدهای نامطلوبی بر جسم و روان افراد دارد و از عوارض آن می‌توان به کم شدن حس همکاری و مسئولیت‌پذیری و متعاقبا کاهش بازدهی کاری کارکنان اشاره کرد (۱۰). از مهمترین فاکتورهای فرسودگی شغلی در کارکنان کادر درمان، میزان بارکاری بالا، محل کار نامطلوب و خسته‌کننده و استرس زیاد می‌باشد (۱۲،۱۱). در مطالعه ضیایی و همکاران در شهر کرمانشاه، ۳۹/۲ درصد پرستاران شرکت‌کننده، خستگی هیجانی زیاد، ۳۷/۶ درصد مسخ شخصیت زیاد و ۷۳/۵ درصد کفایت شخصی کمی را گزارش کردند (۷).

امروزه پرستاران و پیراپزشکان جهت ارتقاء سطح علمی خود اقدام به ادامه تحصیل می‌نمایند، در صورتیکه فعالیت‌های پژوهشی انجام شده، نشان می‌دهد که دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی در حین تحصیل با تنش‌های روانی، سر و کار داشتن با جسم و روان انسان‌ها و بالاخره سنگینی حجم دروس مواجه هستند (۱۳). نتایج مطالعه شریفی‌فرد و همکاران در سال ۱۳۹۴ نشان داد که درصد قابل‌توجهی از دانشجویان دچار فرسودگی تحصیلی در حد متوسط و شدید می‌باشند (۱۴). بنابراین، تحصیل در حین کار ممکن است منجربه بدتر شدن وضعیت روحی روانی کارکنان مراقبتی شود، بطوریکه نتایج مطالعه آکانسل (Akansel) و همکاران در سال ۲۰۱۲ نشان می‌دهد که حدود ۷۰ درصد از دانشجویانی که به طور همزمان در واحدهای مراقبتی و درمانی شاغل هستند، سختی و مشقت زیادی را به علت مسائل کاری در دانشکده گزارش می‌کنند و تقریبا نیمی از آن‌ها مشکلاتی را با مدیر محل کار خود دارند و ۴۳/۳ درصد آن ها نارضایتی کاری را مطرح می‌کنند (۱۵). اما نتایج مطالعه لوکاس (Lucas) و همکاران در سال ۲۰۰۷ حاکی از تاثیر مثبت تجارب بالینی کارکنان محصل بر پایین بودن سطح فرسودگی دوره تحصیل آن‌ها می‌باشد (۱۶).

بنابراین بررسی تاثیر استرس و فرسودگی شغلی بر کیفیت عملکرد بالینی و تحصیلی کارکنان مراقبتی محصل حائز اهمیت می‌باشد. مطابق با بررسی متون علمی صورت گرفته، تاکنون مطالعات محدودی در خصوص بررسی استرس و فرسودگی شغلی این افراد صورت گرفته است. لذا ما بر صدد آن شدیم تا پژوهشی با هدف بررسی ارتباط وضعیت تحصیل در دانشگاه با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و پیراپزشکان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم انجام دهیم، تا امکان برنامه‌ریزی جهت ارتقاء عملکرد بالینی و تحصیلی این افراد فراهم آید.

روش‌بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. جامعه آماری در این مطالعه، تمامی پیراپزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم بود. حجم نمونه پژوهش شامل ۲۰۰ نفر در دو گروه کارکنان پیراپزشک و پرستار محصل

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

و غیرمحصل بود که به صورت تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. حجم نمونه با توجه به میزان استرس شغلی در مطالعه مشابه (۱۷) و طبق فرمول مقایسه دو نسبت با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و میزان خطای ۲۰ درصد، تعداد ۱۶۲ نفر محاسبه گردید. با در نظرگرفتن احتمال نقص اطلاعات کسب شده از واحدهای پژوهش و به منظور افزایش دقت مطالعه، حجم نمونه نهایی تعداد ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد. اطلاعات جمع‌آوری شده مربوط به ۱۳ نفر از کارکنان شرکت‌کننده در مطالعه ناقص بود. بنابراین تجزیه و تحلیل آماری روی ۱۸۷ نفر از کارکنان محصل (۱۰۶ نفر) و غیرمحصل (۸۱ نفر) انجام گرفت.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: داشتن رضایت کتبی و تمایل جهت شرکت در پژوهش، داشتن حداقل مدرک کاردانی، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در بیمارستان، نداشتن سابقه مصرف داروهای موثر بر روان (ضد افسردگی، ضد صرع و ...)، نداشتن بیماری مزمن و معلولیتی (از جمله کمردرد مزمن و دردهای عضلانی اسکلتی شدید) که باعث کاهش کیفیت کار وی شود.

پس از تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم، پژوهشگر جهت نمونه‌گیری به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم مراجعه نمود. واحدهای پژوهش ابتدا پرسشنامه مشخصات فردی شامل: سن، جنس، وضعیت تاهل، تعداد فرزندان، شغل، وضعیت استخدامی، مدرک تحصیلی، میانگین ساعت کاری در ماه طی شش ماه گذشته، سابقه کار مدیریتی، میزان اضافه‌کاری در ماه را تکمیل نموده و سپس میزان استرس و فرسودگی شغلی آن‌ها، بترتیب با استفاده از پرسشنامه استرس شغلی موسسه سلامت و ایمنی و پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش (Maslach) اندازه‌گیری شد.

موسسه سلامت و ایمنی انگلستان، پرسشنامه استرس شغلی را در دهه ۱۹۹۰ میلادی به منظور اندازه‌گیری استرس شغلی کارگران و کارمندان انگلیسی طراحی کرده است. این پرسشنامه شامل ۳۵ گویه با هفت حیطه در مورد مسائل شغلی می‌باشد و پاسخ هرگویه بصورت هرگز (نمره صفر)، به ندرت (نمره یک)، بعضی اوقات (نمره دو)، اغلب (نمره سه) و همیشه (نمره چهار) می‌باشد. در این پرسشنامه گویه‌های ۳، ۵، ۶، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲ و ۲۳ بصورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده استرس پایین می‌باشد و نمره پایین نشان‌دهنده سطح بالای استرس است. این هفت حیطه عبارتند از: تقاضا، کنترل (اینکه تا چه حد می‌توان گفت یک فرد در مسیر انجام کارهای خود می‌باشد)، حمایت مسئولین، حمایت همکاران (خصوصیات مثبت جهت افزایش ارتباطات جمعی و کاهش درگیری در محیط کار)، نقش (درک درست نقش کاری کارکنان از سازمان مورد خدمت خود) و تغییرات (نحوه سازماندهی و تغییرات نیروهای سازمان) (۱۸). روایی این پرسشنامه توسط آزاد مرزآبادی و همکاران (۱۳۸۹) به روش آلفای‌کرونباخ و روش دو نیمه کردن به ترتیب با ضریب ۰/۷۸ و ۰/۶۵ مورد تایید قرار گرفته است. همچنین، پایایی پرسشنامه حاضر توسط آزاد مرزآبادی و همکاران مورد تایید قرار گرفته است (۱۸).

پرسشنامه فرسودگی شغلی در سال ۱۹۸۱ توسط مسلش طراحی شد که از ۲۲ گویه تشکیل شده است، ۹ گویه آن در مورد خستگی هیجانی، ۵ گویه در مورد مسخ شخصیت و ۸ گویه در مورد عدم کفایت شخصی می‌باشد. پاسخ هرگویه با نمراتی از صفر (هرگز) تا ۶ (خیلی زیاد) سنجیده می‌شود. در بعد خستگی هیجانی، نمره کمتر از ۱۶پایین، نمره ۲۴-۱۶ متوسط و بیشتر از ۲۴ زیاد می‌باشد. در بعد کفایت شخصی، نمره کمتر از ۴ پایین، نمره ۲۲-۵ متوسط و بیشتر از ۲۳ زیاد می‌باشد. در بعد عدم مسخ شخصیت، نمره کمتر از ۸ پایین، نمره ۱۲-۸ متوسط و بیشتر از ۱۲ زیاد می‌باشد. در سطح کلی فرسودگی شغلی نمره کمتر از ۳۵ پایین، نمره ۵۳-۳۶ متوسط و نمره کمتر از ۵۴ شدت فرسودگی زیاد را نشان می‌دهد. نمره بالای خستگی هیجانی و مسخ شخصیت با نمره پایین در کفایت شخصی، سطوح بالای فرسودگی شغلی را نشان می‌دهد (۱۹). روایی پرسشنامه حاضر، توسط فیلیان مورد تایید قرار گرفته است

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

(۲۰). همچنین پایایی این ابزار توسط فیلیان به روش آزمون مجدد با ضریب همبستگی ۰/۷۸ تایید شده است (۲۰).

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS22، آمار توصیفی (گزارش میانگین و انحراف معیار، میزان و درصد فراوانی) و آزمون‌های آماری تحلیلی (نظیر آزمون‌های تی مستقل، کای‌اسکوئر، تحلیل واریانس چندمتغیری و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد. برای آزمون‌های انجام شده، ضریب اطمینان ۹۵ درصد (۵ درصد = α) مدنظر بود.

کد تایید کمیته اخلاق پژوهش حاضر از دانشگاه علوم پزشکی قم (IR.MUQ.REC.1396.88) می باشد.

یافته‌ها

تعداد ۱۸۷ نفر (۱۰۶ نفر کارکنان محصل و ۸۱ نفر کارکنان غیرمحصل شاغل در بیمارستان) در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی کارکنان محصل و غیر محصل به ترتیب ۶/۷۵ ± ۳۳/۴۳ و ۶/۸۷ ± ۳۰/۵۳ سال گزارش شد. میانگین نمره کل استرس شغلی کارکنان ۱۳/۳۲ ± ۱۰۲/۲۲ بود و میانگین نمره کل فرسودگی شغلی آن‌ها ۱۳/۴۳ ± ۵۷/۳۷ گزارش گردید. نتایج آزمون تی‌مستقل تفاوت آماری معنی‌داری را بین دو گروه کارکنان از نظر میزان سابقه مدیریت (سال)، میانگین ساعت کاری و اضافه‌کاری در ماه نشان نداد (P-value > ۰/۰۵). جدول یک، توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک کارکنان شرکت‌کننده در مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول دو، وضعیت فرسودگی و استرس شغلی کارکنان شرکت‌کننده در پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج آزمون تی مستقل تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه کارکنان از نظر نمره کل فرسودگی شغلی و زیر مقیاس مسخ شخصیت نشان نداد (P-value > ۰/۰۵). اما نتایج این آزمون تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمره خستگی هیجانی کارکنان محصل (۱۰/۸۳ ± ۱۸/۵۰) و غیرمحصل (۱۱/۱۶ ± ۲۳/۵۵) نشان داد (P-value = ۰/۰۰۲). همچنین، نتایج این آزمون تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمره عدم کفایت شخصی کارکنان محصل (۶/۸۳ ± ۲۸/۷۵) و غیرمحصل (۵/۱۳ ± ۲۵/۶۹) نشان داد (P-value = ۰/۰۰۱).

نتایج آزمون کای‌اسکوئر تفاوت آماری معنی‌داری بین خستگی هیجانی کارکنان و وضعیت تحصیل آن‌ها نشان داد (P-value =۰/۰۱۳). علاوه‌براین، نتایج این آزمون تفاوت آماری معنی‌داری بین عدم کفایت شخصی کارکنان و وضعیت تحصیل آن‌ها نشان داد (P = ۰/۰۱۳)، بطوریکه اکثر کارکنان محصل از سطح خستگی هیجانی پایین (۵۶/۶ درصد)، مسخ شخصیت متوسط (۴۵/۳ درصد) و عدم کفایت شغلی پایینی (۷۷/۴ درصد) برخوردار بودند. اکثر کارکنان غیرمحصل از سطح مسخ شخصیت (۵۵/۶ درصد)، عدم کفایت شغلی (۹۲/۶ درصد) و خستگی هیجانی (۳۸/۳ درصد) متوسطی برخوردار بودند (جدول ۳).

همانطوری که در جدول دو مشخص است بین دو گروه از لحاظ میانگین نمره کل استرس شغلی، نمره تقاضا، کنترل، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، ارتباط، نقش و تغییرات تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد (P-value > ۰/۰۵). نتایج آزمون کای‌اسکوئر تفاوت آماری معنی‌داری بین استرس شغلی کارکنان و وضعیت تحصیل آن‌ها نشان نمی‌دهد (P-۰/۴۷۷ = value، جدول ۴). همانطوری که در جدول پنج مشخص است در کارکنان مورد بررسی با افزایش استرس شغلی، فرسودگی شغلی و زیرمقیاس‌های مربوط به آن شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و عدم کفایت شخصی افزایش می‌یابد.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

جدول ۱: مشخصات فردی واحدهای پژوهش

متغیر		کارکنان محصل فراوانی (درصد)	کارکنان غیرمحصل فراوانی (درصد)	کل فراوانی (درصد)
سن	۳۲- ۲۲	۵۱ (۴۸/۱)	۵۷ (۷۰/۴)	۱۰۸ (۵۷/۸)
	۴۳- ۳۳	۴۶ (۴۳/۴)	۲۰ (۲۴/۷)	۶۶ (۳۵/۳)
	۴۴ ≤ سال	۹ (۸/۵)	۴ (۴/۹)	۱۳ (۷/۰)
جنس	مرد	۴۰ (۳۷/۷)	۲۹ (۳۵/۸)	۶۹ (۳۶/۹)
	زن	۶۶ (۶۲/۳)	۵۲ (۶۴/۲)	۱۱۸ (۶۳/۱)
وضعیت تاهل	متاهل	۸۴ (۷۹/۲)	۵۶ (۶۹/۱)	۱۴۰ (۷۴/۹)
	مجرد	۲۱ (۱۹/۸)	۲۲ (۲۷/۲)	۴۳ (۲۳/۰)
	مطلقه	۱ (۰/۹)	۳ (۳/۷)	۴ (۲/۱)
مقطع تحصیلی	کاردان	۷۷ (۷۲/۶)	۶ (۷/۴)	۸۴ (۴۴/۹)
	کارشناس	۲۶ (۲۴/۵)	۱۲ (۱۴/۸)	۹۸ (۵۲/۴)
	کارشناس ارشد	۳ (۲/۸)	۶۳ (۷۷/۸)	۵ (۲/۷)
وضعیت استخدامی	رسمی	۵۸ (۵۴/۷)	۲۷ (۳۳/۳)	۸۵ (۴۵/۵)
	پیمانی	۲۲ (۲۰/۸)	۱۵ (۱۸/۵)	۳۷ (۱۹/۸)
	طرحی	۴ (۳/۸)	۲۷ (۳۳/۳)	۳۱ (۱۶/۶)
	سایر	۲۲ (۲۰/۸)	۱۲ (۱۴/۸)	۳۴ (۱۸/۱)
تعداد فرزندان	ندارد	۳۱ (۲۹/۲)	۴۰ (۵/۷)	۷۱ (۳۸/۰)
	۱	۳۱ (۲۹/۲)	۲۳ (۵۰/۹)	۵۴ (۲۸/۹)
	۲	۳۷ (۳۴/۹)	۱۱ (۴۳/۴)	۴۸ (۲۵/۷)
	۳	۷ (۶/۶)	۷ (۸/۶)	۱۴ (۷/۵)
شغل	هوشبری	۳۳ (۳۱/۱)	۶ (۷/۴)	۳۹ (۲۰/۹)
	اتاق عمل	۲۱ (۱۹/۸)	۱۲ (۱۴/۸)	۳۳ (۱۷/۶)
	فوریت پزشکی	۱۳ (۱۲/۳)	۰ (۰)	۱۳ (۷/۰)
	پرستار	۳۳ (۳۱/۱)	۶۳ (۷۷/۸)	۹۶ (۵۱/۳)
	ماما	۶ (۵)	۰ (۰)	۶ (۳/۱)
میزان ساعت‌کاری در ماه	۱۰۰ ≤ ساعت	۶ (۵/۷)	۱ (۱/۲)	۷ (۳/۷)
	۱۹۹- ۱۰۱	۵۴ (۵۰/۹)	۲۸ (۳۴/۶)	۸۲ (۴۳/۹)
	۲۰۰ ≤ ساعت	۴۶ (۴۳/۴)	۵۲ (۶۴/۲)	۹۸ (۵۲/۴)
اضافه‌کاری در ماه	دارد	۲۷ (۲۵/۵)	۹ (۱۱/۱)	۱۵۱ (۸۰/۷)
	ندارد	۷۹ (۷۴/۵)	۷۲ (۸۸/۹)	۳۶ (۱۹/۳)
سابقه مدیریت	۹- ۱	۹۷ (۹۱/۶)	۷۸ (۹۶/۴)	۱۷۵ (۹۲/۸)
	۱۰ ≤ سال	۹ (۸/۴)	۳ (۳/۶)	۱۲ (۷/۲)

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره فرسودگی و استرس شغلی و زیر مقیاس‌های آن در دو گروه کارکنان محصل و غیر محصل شاغل در بیمارستان

متغیر	کارکنان محصل	کارکنان غیرمحصل	کل	P-value
	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
نمره کل فرسودگی شغلی	۱۴/۰۲ ± ۵۶/۱۸	۱۲/۵۳ ± ۵۸/۹۲	۱۳/۴۳ ± ۵۷/۳۷	۰/۱۶۸
خستگی هیجانی	۱۰/۸۳ ± ۱۸ /۵۰	۱۱/۱۶ ± ۲۳/۵۵	۱۱/۲۳ ± ۲۰/۶۸	۰/۰۰۲
مسخ شخصیت	۴/۴۷ ± ۸/۹۳	۳/۵۴ ± ۹/۶۷	۴/۱۰ ± ۹/۲۵	۰/۲۲۰
عدم کفایت شخصی	۶/۸۳ ± ۲۸/۷۵	۵/۱۳ ± ۲۵/۶۹	۶/۳۲ ± ۲۷/۴۲	۰/۰۰۱
نمره کل استرس شغلی	۱۵/۴۰ ± ۱۱۲/۴۹	۱۳/۷۰ ± ۱۰۸/۹۰	۱۴/۷۶ ± ۱۱۰/۹۳	۰/۱۰۰
تقاضا	۴/۱۸ ± ۲۱/۸۱	۳/۸۸ ± ۲۱/۱۷	۴/۰۵ ± ۲۱/۵۳	۰/۲۸۸
کنترل	۴/۳۱ ± ۱۸/۷۶	۳/۴۷ ± ۱۷/۷۵	۳/۹۹ ± ۱۸/۳۲	۰/۲۸۳
حمایت مسئولین	۳/۹۳ ± ۱۵/۳۷	۲/۷۴ ± ۱۵/۵۱	۳/۴۶ ± ۱۵/۴۳	۰/۷۷۳
حمایت همکاران	۳/۰۵ ± ۱۳/۶۱	۲/۶۰ ± ۱۲/۹۷	۲/۸۸ ± ۱۳/۳۳	۰/۱۳۴
ارتباط	۲/۹۵ ± ۱۳/۲۸	۲/۷۸ ± ۱۲/۴۸	۲/۹۰ ± ۱۲/۹۳	۰/۰۶۱
نقش	۲/۹۹ ± ۲۰/۷۷	۲/۶۹ ± ۲۰/۵۰	۲/۸۶ ± ۲۰/۶۵	۰/۵۲۹
تغییرات	۲/۳۰ ± ۸/۸۶	۲/۲۳ ± ۸/۴۹	۲/۲۷ ± ۸/۷۰	۰/۲۶۷

جدول ۳: شدت فرسودگی شغلی در زیر مقیاس‌های خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و عدم کفایت شغلی به تفکیک کارکنان محصل و غیرمحصل شاغل در بیمارستان

متغیر		محصل فراوانی (درصد)	غیرمحصل فراوانی (درصد)	کل فراوانی (درصد)	P-value
خستگی هیجانی	پایین	۶۰ (۵۶/۶)	۲۵ (۳۰/۹)	۸۵ (۴۵/۵)	۰/۰۰۱
	متوسط	۳۱ (۲۹/۲)	۳۱ (۳۸/۳)	۶۲ (۳۳/۲)	
	بالا	۱۵ (۱۴/۲)	۲۵ (۳۰/۹)	۴۰ (۲۱/۴)	
مسخ شخصیت	پایین	۳۳ (۳۱/۱)	۱۵ (۱۸/۵)	۴۸ (۲۵/۷)	۰/۱۴۱
	متوسط	۴۸ (۴۵/۳)	۴۵ (۵۵/۶)	۹۳ (۴۹/۷)	
	بالا	۲۵ (۲۳/۶)	۲۱ (۲۵/۹)	۴۶ (۲۴/۶)	
عدم کفایت شغلی	پایین	۸۲ (۷۷/۴)	۷۵ (۹۲/۶)	۱۵۷ (۸۴/۰)	۰/۰۱۳
	متوسط	۲۰ (۱۸/۹)	۶ (۷/۴)	۲۶ (۱۳/۹)	
	بالا	۴ (۳/۸)	۰ (۰/۰)	۴ (۲/۱)	

جدول ۴: شدت استرس شغلی در کارکنان محصل و غیرمحصل شاغل در بیمارستان

متغیر		محصل فراوانی (درصد)	غیرمحصل فراوانی (درصد)	کل فراوانی (درصد)	P-value
استرس شغلی	پایین	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)	۰/۴۷۷
	متوسط	۲۴ (۲۲/۶)	۲۲ (۲۷/۲)	۴۶ (۲۴/۶)	
	بالا	۸۲ (۷۷/۴)	۵۹ (۷۲/۸)	۱۴۱ (۷۵/۴)	

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

جدول ۵: همبستگی بین نمره کل و زیرمقیاس‌های استرس و فرسودگی شغلی کارکنان شرکت‌کننده در مطالعه (N=۱۸۷)

متغیرها	همبستگی متغیرها (ضریب همبستگی)							
	نمره کل استرس شغلی	تقاضا	کنترل	حمایت مسئولین	حمایت همکاران	ارتباط	نقش	تغییرات
نمره کل فرسودگی شغلی	۰/۳۲۳**	۰/۵۳۹**	۰/۰۸۰*	۰/۰۴۸*	۰/۰۹۸*	۰/۵۱۱**	۰/۰۸۱*	۰/۰۳۹*
خستگی هیجانی	۰/۲۱۳**	۰/۵۲۸**	۰/۳۱۰**	۰/۲۳۲**	۰/۲۹۱**	۰/۵۳۳**	۰/۲۶۲**	۰/۲۴۲**
مسخ شخصیت	۰/۲۷۰**	۰/۴۶۸**	۰/۰۱۰*	۰/۰۰۰*	۰/۰۶۲*	۰/۴۱۸**	۰/۲۵۰**	۰/۰۲۸**
عدم کفایت شخصی	۰/۴۲۸**	۰/۰۶۳*	۰/۳۸۸**	۰/۳۰۹**	۰/۳۵۰**	۰/۱۳۲*	۰/۴۵۴**	۰/۳۲۸**

* P-value ≥ ۰/۰۵ و ** P-value < ۰/۰۵

نتایج آزمون پیرسون همبستگی خطی معنی‌داری بین نمره فرسودگی شغلی و میانگین سنی و میزان ساعت کاری در ماه کارکنان نشان نداد (P-value > ۰/۰۵). همچنین، نتایج آزمون اسپیرمن همبستگی خطی معنی‌داری بین نمره کل فرسودگی شغلی و تعداد فرزندان، محل کار، وضعیت استخدامی و مدرک تحصیلی کارکنان نشان نداد (P-value > ۰/۰۵). اما، نتایج این آزمون همبستگی معکوس و معنی‌داری بین نمره فرسودگی شغلی و جنسیت کارکنان نشان داد (P-value = ۰/۰۳۱، r = -۰/۱۵۷). نتایج آزمون اسپیرمن همبستگی مستقیم و معنی‌داری بین نمره فرسودگی شغلی و وضعیت تاهل کارکنان نشان داد (P-value = ۰/۰۱۱، r = ۰/۱۸۶).

نتایج آزمون پیرسون همبستگی خطی معنی‌داری بین نمره استرس شغلی و میانگین سنی و میزان ساعت کاری در ماه کارکنان نشان نداد (P-value > ۰/۰۵). نتایج آزمون اسپیرمن همبستگی خطی معنی‌داری بین نمره کل استرس شغلی و جنسیت، وضعیت تاهل، تعداد فرزندان، محل اشتغال، مدرک تحصیلی و وضعیت استخدامی کارکنان نشان نداد (P-value > ۰/۰۵).

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط وضعیت تحصیل در دانشگاه با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و پیراپزشکان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم بود. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که کارکنان محصل (۷۷/۴ درصد) و غیرمحصل (۷۲/۸ درصد) سطح بالایی از استرس شغلی را گزارش کرده‌اند. نتایج مطالعه مشتاق و همکاران در استان گلستان نشان داد که اکثریت کارکنان استرس شغلی متوسط به بالایی دارند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۹). شاید بتوان علت بالا بودن سطح استرس شغلی کارکنان مراقبتی و درمان را مواجهه شدن این افراد با شرایط استرس‌زایی محیط بالین و عدم توانایی سازگاری با آن دانست. باتوجه به اینکه برخی از پرستاران و پیراپزشکان در مقاطع بالاتر اقدام به ادامه تحصیل می‌کنند و با وجود همبستگی بین استرس و فرسودگی شغلی کارکنان شرکت‌کننده در پژوهش شواهد نشان داده است، دانشجویانی که استرس بالایی دارند، فرسودگی بیشتری را تجربه می‌کنند، شناخت منابع استرس و ارائه راهکارهایی جهت مقابله با آن می‌تواند جهت ارتقاء فعالیت شغلی کارکنان کمک‌کننده باشد.

یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های مطالعه حاضر در متغیر استرس شغلی نشان داد که کارکنان دو گروه در استرس شغلی و هفت زیر مقیاس آن با یکدیگر تفاوت معنی‌داری ندارند. به عبارتی‌دیگر، وضعیت تحصیل کارکنان با سطح استرس آن‌ها ارتباطی ندارد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعات نصیری در سال ۱۳۹۵همخوانی دارد (۲۰). اما نتایج مطالعه فرجی و همکاران در سال ۱۳۹۱ حاکی از وجود ارتباط آماری معنی‌دار بین وضعیت تحصیل پرستاران و سطح استرس شغلی آن‌ها بود که با نتایج پژوهش حاضر مغایرت دارد (۲۱).

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

در تحلیل متغیر فرسودگی شغلی، میان دو گروه تفاوت معنی‌داری از نظر نمره کل فرسودگی شغلی مشاهده نگردید. نتایج تحلیلی حاصل از این پژوهش با مطالعه دربای (Dyrbye) و همکاران مبنی بر بالا بودن فرسودگی در کارکنان محصل در دانشکده پزشکی همخوانی ندارد (۲۲). احتمالا علت عدم همخوانی نتایج، متفاوت بودن واحدهای پژوهش در مطالعات فوق‌الذکر باشد. اما، نتایج مطالعه آسایش و همکاران نشان داد که اشتغال مرتبط با رشته تحصیلی می‌تواند به عنوان یک عامل مهم، سبب بهبود فرسودگی دانشجویان شود (۲۳). همچنین، مطالعه لوکاس (Lucas) و همکاران نشان می‌دهد که کارکنان محصل به سبب کسب تجربه‌ای که از محیط بیمارستان دارند، از سطح تفکر انتقادی، قدرت تصمیم‌گیری و اعتماد به نفس بالایی برخوردار می‌باشند. لذا، این امر می‌تواند منجر به افزایش انگیزه تحصیلی و در نتیجه بهبود فرسودگی آن‌ها شود (۱۶). به عبارتی دیگر کارکنان محصل به سبب انگیزه درونی بالاتر، سطح فرسودگی کمتری را تجربه می‌کنند (۱۴).

اکثر کارکنان مطالعه حاضر سطح پایینی از خستگی هیجانی را گزارش کردند که با نتایج سایر مطالعات همخوانی دارد (۲۴). در پژوهش حاضر بین وضعیت تحصیل کارکنان و سطح خستگی هیجانی آن‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده شد و اکثر کارکنان محصل از سطح خستگی هیجانی پایینی برخوردار بودند. شاید بتوان انگیزه تحصیلی کارکنان محصل را به عنوان عامل موثر بر خستگی هیجانی آن‌ها در نظرگرفت (۱۶). نتایج مطالعه آکانسل (Akansel) و همکاران نشان داد که کارکنان محصل در زیرمقیاس خستگی هیجانی، فرسودگی بالاتری را گزارش کرده‌اند، که با نتایج تحلیلی مطالعه حاضر همخوانی ندارد (۲۵). متفاوت بودن واحدهای پژوهش و محیط مطالعه را می‌توان به عنوان علت این عدم همخوانی در نظرگرفت.

در مطالعه حاضر، اکثر کارکنان از سطح مسخ شخصیت متوسطی برخوردار بودند که حاکی از روابط فردی مطلوب در بین کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم می‌باشد. در پژوهش حاضر بین وضعیت تحصیل کارکنان و سطح مسخ شخصیت آن‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده نگردید که با نتایج مطالعه ضیایی و همکاران در سال ۱۳۹۲ همخوانی دارد (۷).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، اکثر افراد در هر دو گروه محصل و غیرمحصل از عدم کفایت شغلی پایینی برخوردار بودند که با یافته‌های مطالعه ضیغمی و همکاران همسو می‌باشد (۲۶). بین وضعیت تحصیل و سطح عدم کفایت شغلی کارکنان تفاوت معنی‌داری وجود داشت، بطوریکه کارکنان محصل شدت عدم کفایت شغلی بالاتری را گزارش کردند. نتایج پژوهش حاضر با مطالعه ضیایی و همکاران مغایرت دارد (۷).

به نظر می‌رسد کارکنانی که بطور همزمان درحال تحصیل بوده‌اند، قادر به ارائه شایستگی‌های خود در بیمارستان نبوده‌اند و اکثر آن‌ها از حرفه خود ناراضی می‌باشند. از آنجایی که رضایت کارکنان مراقبتی، کیفیت عملکرد آنها و موفقیت سازمان را تحت الشعاع قرار می‌دهد، لذا، توجه به افزایش رضایت شغلی کارکنان محصل حائز اهمیت می‌باشد.

در مطالعه حاضر بین استرس و فرسودگی شغلی و زیرمقیاس‌های آن ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت که با نتایج مطالعات ضیغمی و حاجلو در سال ۱۳۸۷ همخوانی دارد (۲۷،۲۶). یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از تاثیرات سوء استرس‌های طولانی بر سطح خستگی کارکنان و کیفیت روابط بین آنها و بیماران، میزان علاقه‌مندی به حرفه و صلاحیت مربوط به آن می‌باشد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به متفاوت بودن حجم نمونه واحدهای پژوهش در دو گروه، سبک زندگی کارکنان و خودگزارشی بودن اطلاعات آن‌ها اشاره کرد. همچنین می‌توان به محدود بودن نمونه‌گیری در این مطالعه به دانشگاه علوم پزشکی قم به عنوان یک محدودیت مهم اشاره نمود، بنابراین انجام پژوهش در محدوده جغرافیایی وسیعتر پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان داشت که کارکنان هر دو گروه محصل و غیرمحصل از سطح بالای

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

استرس و فرسودگی شغلی برخوردار می‌باشند و تفاوت معنی‌داری بین استرس و فرسودگی شغلی کارکنان دو گروه وجود ندارد. بنابراین توصیه می‌شود، مسئولین و پژوهشگران، راهکارهایی را جهت کنترل استرس و فرسودگی شغلی کارکنان مراقبتی و درمان بویژه کارکنان محصل را در اولویت‌های برنامه‌های کلان خود قرار دهند که سلامت و افزایش دانش تخصصی کارکنان و به تبع آن ارتقای کیفیت خدمات بیمارستان‌ها و عملکرد سازمان را رقم می‌زند.

تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر، حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم با کد طرح ۹۶۸۶۶ می‌باشد. پژوهشگران لازم می‌دانند از تمامی مسئولان محترم کمیته تحقیقات دانشجویی، حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم، مسئولین و کارکنان دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری - مامایی که بدون همکاری آنان انجام این پژوهش امکان‌پذیر نبود، کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: م.ح.ا، ح.م

جمع آوری داده‌ها: م.ح.ا، ح.م

تحلیل داده‌ها: م.ح.ا، ح.م

نگارش و اصلاح مقاله: م.ح.ا، ح.م

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافعی از سوی نویسندگان وجود ندارد.

منابع

6. Aoki M, Keiwkarnka B, Chompikul J. Job stress among nurses in public hospitals in Ratchaburi province, Thailand. Public Health and Development. 2011;9(1):19-27.
7. Khghanizadeh M, Ebadi A, Rahmani M. The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. Mil Med. 2008;10(3):175-84. [Persian]
8. Ziaei M, Yarmohammadi H, Karamimatin B, Yarmohammadi S, Nazari Z, Gharagozlou F. Prevalence and risk factors of occupational burnout among nurses of a hospital in Kermanshah in 2013. Ergonomic. 2014;2(2):67-74. [Persian]
9. Maslach C. Burnout: A social psychological analysis. Human Behave. 1976;5:16-22.
2. Jungwee P. Work stress and job performance. Statistics Canada-catalogue. Canada: Statistics Canada Ottawa; 2007,5-17.
3. Harvey S. Harvard Medical School: Board of Editors. 2004. Stress and chronic stress. Available at: URL:http//www.reutershealth.com.
4. Kabirzadeh A, Mohsenisaravi B, Asghari z, Bagherian E, Baghezadehladari R. Rate of general health, job stress and factors in medcal records workers. Health Information Management. 2007;4(2):215-22. [Persian]
5. Wang W, Kong A-W, Chair SY. Relationship between job stress level and coping striges used by Hong Kong nurses working in an acute surgical unit. Apple Nurse Research. 2011; 24(4):238-43.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

10. Maslach C, Goldenberg J. Prevention of burnout: new perspectives. Appl Prevent Psychol 1988; 7: 63-74.
11. Mosavianasl Z, Babaeipouya A, Karimi A. The Relationship between Shift Work and Occupational Burnout among Nurses in a Teaching Hospital in Ahvaz. ohhp. 2017;1(2):118-128. [Persian]
12. Qari Alavijeh A, Arab M, Kheiri S, Akbari Sari A, Asgari Moqadam M, Mohammadi G, et al . Job burnout and some of its risk factors on the health workers (Behvarz) in Koohrang County, Iran, in 2010. J Shahrekord Univ Med Sci. 2012;14(3):62-71. [Persian]
13. Nagafi M, Solati SK, Forouzbakhsh F. The relationship between staff burnout and mental health in research center and production of nuclear fuel of Isfahan. J Shahrekord Univ Medi Sci. 2000;2(2):34-41. [Persian]
14. Faghihi A. Young man and mental tranquilizer and problems of consultation and treatment with Islamic attitude.1St ed. Tehran: Research institute of district and university; 2003,340-2. [Persian]
15. Sharifi Fard F, Asayesh H, Norozi K, Hoseini MA, Taheri Kharameh Z. The relationship between Motivation and Academic burnout in Nursing and Paramedical Students of Qom University of Medical Sciences, Iran. Qom University of Medical Sciences. 2016;9(12):72-8. [Persian]
16. Akansel N, Tunkc GÇ, Ozdemir A,Tugutlu Z. Assessment of burnout levels among working undergraduate nursing students in Turkey: Being a full time employee and student. International Caring Science. 2012;5(3):328-34.
17. Lucas U, Tan PL. Developing a reflective capacity within undergraduate education: the role of work-based placement learning. Higher Education. 2007;2(1):30-5.
18. Kolagari Sh, Sanagu A, Mirkarimi F, Bahnampour N. Stress and its related factors in staffs of opration room in Golestan university of Medical Sciences hospitals. Golestan University of Medical Sciences. 2003;4(10):54-9. [Persian]
19. Azad Marzabadi E, Gholami Fesharaki M. Reliability and Validity Assessment for the HSE Job Stress Questionnaire. Behavioral Sciences. 2011;4(4):291-7. [Persian]
20. 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. Jorjani Biomedical. 2015;2(2):33-41. [Persian]
21. Nasiry Zarrin Ghabaee N, Talebpour Amir F, Hosseini Velshkolaei M, Rajabzadeh R. Quality of life and its relationship to the Job stress in among nursing staff in Hospitals of Sari, in 2015. JNE. 2016;5:(2):40-8. [Persian]
22. Faraji A, Valiee S, Mazidi G, Ramazanh A, Rezaee Farahani M. Relationship between job characteristic and job stress in nurses of Kurdistan University of Medical Sciences educational hospitals. IJNR. 2012;7(25):54-63. [Persian]

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

23. Dyrbye LN, Power DV, Massie F, Eacker A, Harper W, Thomas MR, et al. Factors associated with resilience to and recovery from burnout: a prospective, multi- institutional study of US medical students. Medical Education. 2010; 44(10): 1016-26.

24. Asayesh H, Sharififard F, Mosavi M, Taheri Kharameh Z, Aliakbarzade Arani Z, Shouri Bidgoli A. Correlation among academic stress, academic burnout, and academic performance in nursing and paramedic students of Qom University of Medical Sciences, Iran. Qom University Medical Science. 2016; 10(7):74-83. [Persian]

25. Shahnazdoust M, Maghsoudi S, Tabari R, Kazem Nejad Leili E. Level of burnout in nurses and its related factors in Medical Educational Hospitals in Rasht in 2010. Holistic Nursing and Midwifery. 2011;21(2):20-7. [Persian]

26. Akansel N, Tunkc GÇ, Ozdemir A, Tugutlu Z. Assessment of burnout levels among working undergraduate nursing students in Turkey: Being a full time employee and student. International Caring Science. 2012;5(3):328-34. [Persian]

27. Zeighami Mohamadi Sh, Asgharzadeh Haghighi S. Survey of correlation between burnout and stress in nursing personals. Hamadan Nursing and Midwifery. 2012;19(2):42-9. [Persian]

28. Hajloo N. Job stress, burnout and quality of life, satisfaction of employees with university climate Researcher City. New Approaches Education Adm. 2012;3(3):169-84. [Persian]

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]

The Relationship of Academic Educational Status with Job Stress and Occupational Burnout among Nurses and Paramedicine Practitioners in Hospitals Affiliated with the Qom University of Medical Sciences in 2017

Meysam HOSSEINI AMIRI[1*], Hossein MIRZAI[2]

Abstract

Original Article

Received: 2018/08/19
Accepted: 2018/11/18

Citation:
HOSSEINI AMIRI Meysam, MIRZAI Hossein. The Relationship of Academic Educational Status with Job Stress and Occupational Burnout among Nurses and Paramedicine Practitioners in Hospitals Affiliated with the Qom University of Medical Sciences in 2017. Occupational Hygiene and Health Promotion 2018; 2(4): 334-45.

Introduction: Evidences showed that some nursing and paramedicine students reported difficulties in their education and work places. This study aimed to investigate the relationship of academic education status with job stress and occupational burnout among the nurses and paramedicine practitioners in the hospitals affiliated with Qom University of medical sciences.

Methods: A descriptive-analytical study was conducted on 187 individuals selected by the random convenience sampling method. The demographic, Maslach Burnout, as well as Health and Safety Executive stress questionnaires were used in present study. Descriptive statistics and Pearson correlation coefficient test, Chi-square test, ANOVA test, and independent t-test were applied for data analysis, using the SPSS version 22.0.

Results: Of the total participants, 56.6 percent were students, whereas the other 43.4 percent were not students. The findings showed that 82 student staffs (77.4%) and 59 non-student staffs (72.8%) had high levels of stress. A significant correlation was found between the level of stress and individuals' burnout ($r = -0.323$, $P < 0.05$). A significant difference was observed between the student and non-student staffs with regard to emotional exhaustion (18.50 ± 10.83 versus 23.55 ± 11.16; $P = 0.002$) and personal accomplishment (28.75 ± 6.83 versus 25.69 ± 5.13; $P = 0.001$).

Conclusion: According to the results, paramedical staffs and nurses work in stressful work places. Furthermore, due to the role of education in enhancing motivation, education can be considered as an important factor to improve emotional exhaustion.

Keywords: Nursing, Paramedicine Staffs, Occupational Stress, Occupational Burnout, Iran

[1]Department of Anesthesiology, School of Paramedicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
*(Corresponding author: Hoseini_amiri@yahoo.com)
[2]Student Research Committee Center, School of Paramedicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.18502/ohhp.v2i4.446]