گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۴، دی ۱۴۰۴، ۹۷۸-۹۷۱

بررسی رابطه بین سطوح استرس شغلی و فرسودگی شغلی در کارکنان بهداشت و درمان شهرستان بشرویه در سال ۱۴۰۳: یک گزارش کوتاه

اکرم فیض‌آبادی[۱]، ملیحه رام[۲]، فاطمه عامری[۳]

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۶/۰۳ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۴/۰۶/۱۸ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۴/۰۹/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۹/۲۶

چکیده

زمینه و هدف: کارکنان بخش بهداشت به دلیل مواجهه با عوامل استرس‌زا، در معرض خطر فرسودگی شغلی قرار دارند. این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین استرس و فرسودگی شغلی در کارکنان شبکه بهداشت شهرستان بشرویه در سال ۱۴۰۳ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، ۷۲ نفر از کارکنان شبکه بهداشت بشرویه به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. داده‌ها با پرسش‌نامه‌های استاندارد استرس شغلی Osipow و فرسودگی شغلی Meslash جمع‌آوری و با استفاده از آزمون t مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد استرس و فرسودگی شغلی کارکنان در حد متوسط است و میان آن‌ها ارتباط معناداری وجود ندارد ($P>0/05$). بیشترین استرس مربوط به دوگانگی نقش و کمترین استرس مربوط به محیط فیزیکی بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح نسبتاً بالای این عوامل، اجرای برنامه‌های حمایتی و آموزشی برای کاهش استرس و پیشگیری از فرسودگی شغلی پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: استرس شغلی، فرسودگی شغلی، کارکنان بخش بهداشت

ارجاع: فیض‌آبادی ا، رام م، عامری ف. روابط ساختاری سرمایه روان‌شناختی و توانایی بخشش بر توان‌مندی خانواده با میانجی‌گری معنای زندگی و راهبردهای مقابله‌ای مذهبی: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۴، دوره ۲۴، شماره ۱۰، صفحات: ۹۷۸-۹۷۱.

مقدمه

مسئله بهداشت روان در تمام عرصه‌های زندگی از جمله زندگی کاری، بسیار با اهمیت می‌باشد. حرفه و کار بخشی از زندگی فرد می‌باشد که علاوه بر این‌که منبع درآمد است، نیازهای اساسی از جمله عزت نفس را در وی ایجاد می‌کند. با این وجود می‌تواند باعث ایجاد فشارهای روانی شده و تأثیر منفی در سلامت افراد بگذارد (۱).

متخصصان مراقبت‌های بهداشتی در معرض عوامل استرس‌زای متعددی در کار خود قرار می‌گیرند که ممکن است به شیوه‌های منفی بر سلامت جسمی، ذهنی و عاطفی آن‌ها تأثیر بگذارد.

۱- کارشناس مهندسی بهداشت حرفه‌ای، گروه مهندسی بهداشت حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۲- کارشناسی ارشد آمار زیستی، دانشکده علوم پزشکی فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۳- (نویسنده مسئول) اداره برنامه ریزی بودجه و پایش عملکرد، نام معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی ، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

استرس واکنش غیراختصاصی است که در اثر عوامل و شرایط تنش‌زا در فرد ایجاد می‌شود و سلامت جسمی و روانی فرد را به خطر می‌اندازد (۲).

اگرچه تعاریف متعددی از استرس ارائه شده است، با این حال بر اساس الگوی نظری Lazarus، استرس وضعیتی یا احساسی است که در آن فرد به‌صورت ادراکی معتقد است مجموع خواسته‌ها و انتظارات موجود از منابع، امکانات و توانمندی‌های در دسترس او فراتر رفته است (۳).

بنابر گزارش سازمان بهداشت جهانی استرس شغلی (Job stress) پاسخی است که توسط همه افراد در مواجهه با مسائل کاری که دانش کافی و توانایی مقابله را نداشته باشند، بروز می‌کند که میزان اندک آن برای افزایش کارایی و توانایی شغلی ضروری است، اما استرس‌های بیش از حد، کارآیی و توانایی شغلی فرد را کاهش می‌دهد. این مسئله نیز می‌تواند سلامت روانی و فیزیکی فرد را به مخاطره اندازد و در نهایت وی را مجبور به انحراف از عملکرد عادی خود کند (۴).

Greenberg معتقد است که استرس زیاد شغلی منجر به فرسودگی شغلی می‌شود. زمانی که فرد استرس زیاد، مداوم و کنترل نشده در محیط کار تجربه می‌کند؛ تقاضای محیط کار بیش از حد توانایی فرد باشد و نتواند به اهداف خویش برسد و هم‌چنین افرادی که آستانه تحمل پایینی دارند و توانایی مقابله با استرس را ندارند بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند (۵). فرسودگی شغلی (Job burnout) نوعی کیفیت روانی یا پدیده روانی-رفتاری است و زمانی به وجود می‌آید که کیفیت عملکرد شغلی فرد کاهش یافته و در طولانی مدت، به مرحله توقف برسد (۶).

کارکنان بخش بهداشت و درمان در ارتباط مستقیم با بیماران و افراد ناتوان قرار دارند و این مواجهه تأثیر مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت روان آنان می‌گذارد (۴). در همین راستا، با توجه به اهمیت استرس و فرسودگی شغلی و تأثیر آن بر سلامت روحی و جسمی کارکنان (۴)، هدف از پژوهش حاضر تعیین میزان استرس و فرسودگی شغلی در بین کارکنان شبکه بهداشت شهرستان بشرویه در سال ۱۴۰۳ بود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی در سال ۱۴۰۳ با کد اخلاق IR.BUMS.REC.1403.199 انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه کارکنان مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت (بهورز، مراقب سلامت، کارشناس بهداشت محیط و حرفه‌ای، ماما، پرستار، پزشک، کارشناسان روان‌شناس و تغذیه، کارشناسان آزمایشگاه، کارکنان خدمات و غیره) شهرستان بشرویه که در استان خراسان جنوبی واقع شده‌است، بود که با توجه به جامعه آماری (۷۲ نفر) تمامی کارکنان نظام سلامت شهرستان بشرویه وارد مطالعه شدند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از چک‌لیست ویژگی‌های فردی (شامل جنسیت، وضعیت تأهل، سطح درآمد، سطح تحصیلات، وضعیت سکونت و نوع استخدامی) و پرسش‌نامه‌های استاندارد استرس شغلی Osipow و فرسودگی شغلی Meslash استفاده شد.

پرسش‌نامه استرس شغلی (Occupational Stress Inventory) در سال ۱۹۸۷ توسط Osipow برای ارزیابی استرس فرد از شش بعد: بارکاری نقش (۱۰ سؤال)، بی‌کفایتی نقش (۱۰ سؤال)، دوگانگی نقش (۱۰ سؤال)، محدوده نقش (۱۰ سؤال)، مسئولیت (۱۰ سؤال) و محیط فیزیکی (۱۰ سؤال) مورد استفاده قرار گرفته است (۷). این پرسش‌نامه شامل ۶۰ سؤال می‌باشد و نمره‌گذاری آن بر مبنای طیف ۵ درجه‌ای لیکرت می‌باشد؛ برای هر عبارت ۵ گزینه، از هیچگاه برابر ۱ امتیاز، گاهی ۲ امتیاز، اغلب ۳ امتیاز، معمولاً ۴ امتیاز و بیشتر اوقات برابر ۵ امتیاز در نظر گرفته

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

شده‌است. دامنه نمرات این پرسش‌نامه از ۶۰ تا ۳۰۰ در نوسان می‌باشد که نمرات بالاتر آزمودنی در این پرسش‌نامه نشان دهنده میزان بالای استرس وی می‌باشد. هم‌چنین، میزان استرس کلی در چهار طبقه استرس کم (نمرات کمتر از ۱۰۰)، متوسط (۱۰۰ تا ۱۴۹)، متوسط تا شدید (۱۵۰ تا ۱۹۹) و استرس شدید (نمرات ۲۰۰ و بالاتر) قرار می‌گیرد. طی پژوهش Salmaani Barough و همکاران (۲۰۰۵) روایی محتوایی این پرسش‌نامه بسیار مطلوب گزارش شده‌است و پایایی آن به شیوه بازآزمایی در سطح رضایت بخشی محاسبه گردید و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز برابر با ۰/۸۹ محاسبه و گزارش شده است (۸). پایایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر نیز محاسبه گردید و آلفای کرونباخ برای بعد بارکاری نقش ۰/۷۶، برای بعد بی‌کفایتی نقش ۰/۵۸، در بعد دوگانگی نقش مقدار ۰/۷۸، در بعد محدوده نقش مقدار ۰/۵۲، در بعد مسئولیت مقدار ۰/۷۲ و برای بعد محیط فیزیکی مقدار ۰/۸۶ به دست آمد و آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه نیز ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسش‌نامه فرسودگی شغلی (Maslach Burnout Inventory; MB) توسط Meslash در سال ۱۹۸۵ ساخته شد (۹). این پرسش‌نامه دارای ۲۲ سؤال است که در هفت حیطه ارائه شده است. این سه حیطه شامل: خستگی عاطفی (۹ گویه)، فقدان موفقیت فردی (۸ گویه) و شخصیت‌زدایی (۵ گویه) است که براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از خیلی کم، کم، تا اندازه‌ای، زیاد و خیلی زیاد نمره‌گذاری شده است. در مطالعات متعددی روایی و پایایی آن به تأیید رسیده است. در مطالعه Kochi (۱۳۹۴) پایایی پرسش‌نامه بر اساس یک مطالعه مقدماتی بر روی نمونه ۳۰ نفری پایایی پرسش‌نامه ۰/۹۱ محاسبه شد، بر ابعاد آن فرسودگی هیجانی ۰/۸۱، پدیده‌های شخصیت‌زدایی ۰/۷۵ و فقدان تحقق شخصی ۰/۷۹ محاسبه شد (۱۰). پایایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر محاسبه گردید و آلفای کرونباخ برای بعد خستگی عاطفی ۰/۷۵، برای بعد فقدان موفقیت فردی ۰/۷۹ و برای بعد شخصیت‌زدایی ۰/۶۲ به دست آمد و آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه نیز ۰/۷۱ به دست آمد.

تکمیل پرسش‌نامه‌ها به روش خود اظهاری صورت گرفت. پس از تأیید پروپوزال توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و کسب معرفی‌نامه، هماهنگی‌های لازم جهت توزیع پرسش‌نامه و جمع‌آوری داده‌ها از طریق ارسال پرسش‌نامه الکترونیک انجام شد. پژوهشگر پس از معرفی خود، اطلاعات مربوط به روش اجرا و هدف انجام پژوهش را بیان کرد و کارکنان در صورت تمایل در پژوهش شرکت کردند. معیارهای ورود به این مطالعه شامل دارا بودن حداقل شش ماه سابقه کار، دارا بودن حداقل تحصیلات دیپلم، تمایل به همکاری و تکمیل پرسش‌نامه بود و معیارهای خروج شامل: سابقه مصرف داروهای روان‌گردان در شش ماه گذشته، ابتلاء به ناراحتی روان‌شناختی، فوت نزدیکان در ۶ ماه اخیر، انتقال محل خدمت، اختلاف شدید خانوادگی یا طلاق و تکمیل ناقص پرسش‌نامه بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. در مرحله توصیفی، از شاخص‌های مرکزی (میانگین و میانه) و پراکندگی (انحراف معیار) برای خلاصه‌سازی داده‌ها استفاده شد. پیش از انجام آزمون‌های استنباطی، نرمال بودن توزیع متغیرها با آزمون Shapiro–Wilk و همگنی واریانس‌ها با آزمون Levene بررسی گردید. در صورت تأیید پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک، از آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین‌ها بین دو گروه و آنالیز واریانس یک‌طرفه برای مقایسه بیش از دو گروه استفاده شد. در مواردی که پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها و یا همگنی واریانس گروه‌ها برقرار نبودند، آزمون‌های ناپارامتریک Mann–Whitney و Kruskal–Wallis به عنوان معادل آن‌ها به‌کار رفت. برای بررسی رابطه بین متغیرهای کمی،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

CCBY-NC.4.0 DEED

از آزمون‌های همبستگی Pearson و Spearman بسته به توزیع داده‌ها (نرمال یا عدم نرمال) استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این پژوهش که با هدف تعیین میزان استرس و فرسودگی شغلی در کارکنان بخش بهداشت شهرستان بشرویه در سال ۱۴۰۳ انجام شد، در مجموع ۷۲ نفر وارد مطالعه شدند که از این بین ۵۲ نفر (۷۲/۲ درصد) زن و بقیه افراد مرد بودند. تعداد ۶۴ نفر (۸۸/۹ درصد) متأهل بودند. ۲۸ نفر (۳۸/۹ درصد) ۱۳ میلیون و بالاتر حقوق داشتند. تعداد ۴۰ نفر (۵۵/۶ درصد) از افراد مورد مطالعه در سطح کارشناسی تحصیلات داشتند و ۵۱ نفر (۷۰/۸ درصد) نوع مسکن‌شان شخصی بود. از بین افراد مورد مطالعه ۲۶ نفر (۳۶/۱ درصد) نوع استخدامشان به صورت رسمی بود.

میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در مطالعه ۶/۳۹±۳۲/۰۴ سال و کمترین سن ۲۳ سال و بیشترین سن افراد شرکت کننده ۵۲ سال بود. میانگین و انحراف معیار سابقه کاری ۶/۵۱ ± ۷/۵۶ سال بود، به طوری‌که کمترین سابقه کاری ۱ سال و بیشترین سابقه کاری ۲۷ سال بود.

بین ابعاد استرس شغلی، محیط فیزیکی با میانگین و انحراف معیار ۷/۲۴ ± ۱۸/۰۶ دارای کمترین میانگین و بعد دوگانگی نقش با میانگین نمره ۶/۹۵±۳۲/۳۹ دارای بیشترین میانگین می‌باشد. میانگین نمره استرس شغلی ۲۲/۹۲ ± ۱۶۷/۲۹ بود.

میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی در بین کارکنان ۱۱/۰۱±۸۰/۸۲ می‌باشد که ۱۰۰ درصد کارکنان دارای فرسودگی شغلی بودند. تعداد ۴۵ نفر (۶۲/۵ درصد) افراد دارای خستگی هیجانی زیاد، ۵۲/۸ درصد افراد (۳۸ نفر) دارای کفایت شخصی متوسط و ۶۱/۱ درصد افراد (۴۴ نفر) مسخ شخصیت در حد زیاد داشتند.

همبستگی بین ابعاد مختلف استرس شغلی و فرسودگی شغلی در کارکنان بخش بهداشت شهرستان بشرویه سنجیده شد که بر اساس آن بین استرس شغلی و فرسودگی شغلی (P=۰/۱۳۵) ارتباط آماری معنی‌داری یافت نشد. هم‌چنین، ارتباطی نیز بین استرس و هیچ‌کدام از ابعاد فرسودگی شغلی مشاهده نگردید (P>۰/۰۵)، ولی بین ابعاد استرس شغلی با فرسودگی شغلی، در ابعاد بار کاری (r=۰/۲۸۸، P=۰/۰۱۴۰) و مسئولیت (r=۰/۳۲۲، P=۰/۰۰۶) ارتباط آماری معنی داری از نوع مستقیم و ارتباطی در حد متوسط یافت گردید. بین ابعاد استرس شغلی و ابعاد فرسودگی شغلی نیز در بعضی ابعاد ارتباط آماری معناداری یافت گردید. بین خستگی هیجانی و بارکاری (r=۰/۳۷۰، P=۰/۰۰۱) ، خستگی هیجانی و مسئولیت (r=۰/۲۹۳، P=۰/۰۱۳) و خستگی هیجانی و محیط فیزیکی (r=۰/۲۷۵، P=۰/۰۲۰) همبستگی وجود داشت. بین ابعاد مسخ شخصیت و مسئولیت (r=۰/۲۷۴، P=۰/۰۲۴) و نیز مسخ شخصیت و محیط فیزیکی (r=۰/۲۸۳، P=۰/۰۱۶) ارتباط معنادار آماری وجود داشت.

در بررسی تطبیقی میانگین فرسودگی شغلی بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، تفاوت آماری معناداری بین جنسیت، وضعیت تأهل، سطح درآمد، میزان تحصیلات، وضعیت سکونت و نوع استخدام مشاهده نشد (P>۰/۰۵). با این حال، مقادیر میانگین نشان می‌دهد که زنان، افراد متأهل، کارکنان با درآمد متوسط (۱۱ تا ۱۳ میلیون تومان)، افراد دارای تحصیلات فوق لیسانس، ساکنان خانه‌های سازمانی و کارکنان قراردادی، دارای میانگین فرسودگی شغلی بالاتری نسبت به گروه‌های مقابل خود بودند. جزئیات دقیق‌تر مربوط به مقادیر و مقایسه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۱- ارتباط بین فرسودگی شغلی و متغیرهای دموگرافیک کیفی در کارکنان بخش بهداشت شهرستان بشرویه در سال ۱۴۰۳

متغیر	طبقه	میانگین	انحراف معیار	میانه	چارک اول - چارک سوم	مقدار P
جنسیت	زن	۸۱/۳۷	۱۱/۵۲	۷۹	۷۳ - ۹۰/۷۵	۰/۷۶۳*
	مرد	۷۹/۴	۹/۶۶	۸۰	۷۲/۲۵ - ۸۳/۷۵	
وضعیت تأهل	مجرد	۸۰/۵	۱۳/۳۲	۷۶/۵	۷۰/۵ - ۹۰	۰/۵۶۶**
	متأهل	۸۱/۰۶	۱۰/۹۶	۸۰	۷۳ - ۸۹/۲۵	
	طلاق گرفته	۷۴	۷/۰۷	۷۴	۶۹ - ۸۱	
سطح درآمد	۹ - ۱۱ میلیون	۷۸/۱۹	۱۰/۸۱	۷۵/۵	۷۱ - ۸۳/۵	۰/۳۳۸**
	۱۱ - ۱۳ میلیون	۸۲/۹۳	۱۱/۸۸	۸۱	۹۱ - ۷۴	
	۱۳ میلیون و بالاتر	۸۰/۳۶	۱۰/۴۴	۸۰	۷۳/۲۵ - ۸۵/۲۵	
سطح تحصیلات	دیپلم	۷۷/۳۳	۱۱/۱۳	۷۸	۶۹ - ۸۱/۷۵	۰/۳۷۰**
	فوق دیپلم	۸۳/۵۵	۱۱/۸۶	۸۳	۷۳ - ۹۳	
	لیسانس	۷۹/۸۳	۹/۸۲	۷۹	۷۱/۵ - ۸۵/۷۵	
	فوق لیسانس	۸۴/۷۵	۱۶/۴۶	۵/۸۲	۷۰/۲۵ - ۱۰۱/۵	
	دکترا	۸۸	۱۳	۸۱	۷۷/۵ - ۱۰۲	
وضعیت سکونت	شخصی	۸۱/۱۶	۱۰/۸۲	۸۰	۷۳ - ۸۵	۰/۷۳۹**
	استیجاری	۷۹/۶۵	۱۲/۲۶	۷۹	۷۰ - ۹۱	
	سازمانی	۸۱/۵	۱۰/۱۴	۷۸	۷۴/۲۵ - ۹۲/۲۵	
نوع استخدامی	رسمی	۸۰/۶۲	۱۰/۴۹	۵/۷۹	۷۴ - ۸۷	۰/۵۹۸**
	پیمانی	۷۸/۳۹	۹/۷۴	۵/۷۷	۷۰/۵ - ۸۶/۵	
	قراردادی	۸۳/۳۴	۱۳/۴۶	۸۲	۷۲ - ۹۶	
	طرحی	۸۰/۱۱	۹/۴	۸۰	۷۲/۵ - ۸۳	

** آزمون ناپارامتریک Mann–Whitney، ** آزمون ناپارامتریک Kruskal–Wallis، P<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار*

مقایسه میانگین استرس شغلی بر اساس ویژگی‌های فردی کارکنان نشان داد که زنان (میانگین ۲۳/۷۱±۱۶۸/۱۰، P=۰/۶۳۴)، افراد متأهل (۲۳/۴۵±۱۶۸/۷۰، P=۰/۳۴۰)، کارکنان با درآمد ۱۳ میلیون تومان و بیشتر (۲۱/۶۸±۱۷۴/۷۵، P=۰/۰۸۲)، افراد دارای تحصیلات دکترا (۲۱/۶۸±۱۷۵/۴۰، P=۰/۳۲۰)، ساکنان خانه شخصی (۲۳/۰۵±۱۶۸/۷۷، P=۰/۷۰۳) و کارکنان قراردادی (۱۷/۸۴±۱۷۱/۸۹، P=۰/۵۴۶) دارای میانگین نمره استرس بالاتری نسبت به سایر گروه‌ها بودند، ولی این اختلافات از نظر آماری معنادار نبودند.

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین سطح استرس و فرسودگی شغلی در میان کارکنان شبکه بهداشت شهرستان بشرویه انجام‌شد. نتایج نشان‌داد که سطح استرس شغلی کارکنان در سطح متوسط قرار داشت؛ یافته‌ای که با نتایج مطالعات Mollaahmadi و همکاران و Hamidi و همکاران در میان کارکنان بهداشت مطابقت دارد (۱, ۲). این تشابه می‌تواند منعکس کننده شرایط کاری مشابه در نظام سلامت کشور باشد، از جمله حجم کاری بالا، مسئولیت سنگین نسبت به سلامت جامعه و کمبود نیروی انسانی.

بیشترین میانگین استرس مربوط به بعد دوگانگی نقش بود که نشان می‌دهد عدم وضوح وظایف شغلی و تداخل مسئولیت‌ها، عامل مهمی در افزایش فشار روانی کارکنان است. این امر در پژوهش‌های انجام شده روی پرستاران نیز به عنوان یکی از منابع اصلی استرس معرفی شده است (۳). در مقابل، پایین ترین میانگین به بعد محیط فیزیکی اختصاص داشت که احتمالاً ناشی

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

از شرایط نسبتا مطلوب فضاهای کاری شبکه بهداشت، دسترسی به تجهیزات ضروری و پراکندگی متناسب مراکز در سطح شهرستان است.

یافته‌های مربوط به فرسودگی شغلی نیز نشان داد که اکثر کارکنان درجاتی از فرسودگی را تجربه می‌کنند؛ نتیجه‌ای مشابه یافته‌های AbediKooshki و همکارش که فرسودگی نسبتاً بالایی را در میان تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی گزارش کرده‌اند (۴). این موضوع حاکی از آن است که مشاغل مرتبط با سلامت، ماهیتاً با فشار روانی و هیجانی بیشتری همراهند. در مقابل، در برخی گروه‌های شغلی دیگر همچون کارکنان بانک‌ها، شدت فرسودگی شغلی کمتر گزارش شده‌است (۵)؛ تفاوتی که احتمالاً به دلیل تفاوت در حجم تعاملات انسانی و بار عاطفی شغل است. تغییرات سطوح فرسودگی میان مشاغل مختلف در پژوهش‌های متعدد به ارتباطات سازمانی، ساختار شغلی و وضعیت اجتماعی–اقتصادی افراد نسبت داده شده‌است (۶). در مطالعه حاضر نیز، هرچند بین ویژگی‌های دموگرافیک و فرسودگی شغلی رابطه معناداری مشاهده‌نشد، میانگین بالاتر در گروه‌های متأهل، دارای تحصیلات بالاتر و وضعیت استخدامی قراردادی دیده‌شد که می‌تواند بازتابی از فشار نقش‌های چندگانه و احساس کمتر ثبات شغلی باشد.

از دیگر یافته‌های مهم پژوهش، فقدان ارتباط آماری معنی‌دار بین استرس شغلی کلی و میزان فرسودگی بود که ممکن است ناشی از وجود عوامل تعدیل‌کننده مانند حمایت اجتماعی، همبستگی تیمی و حس مسئولیت حرفه‌ای در کارکنان باشد. با این حال، همبستگی مثبت بین ابعاد خاص استرس (بارکاری و مسئولیت) با خستگی هیجانی نشان داد که فشار وظایف سنگین و مسئولیت مستقیم نسبت به بیماران می‌تواند زمینه‌ساز فرسودگی هیجانی باشد؛ یافته‌ای که با دیدگاه Greenberg درباره رابطه مستقیم استرس مزمن و فرسودگی همخوانی دارد (۷). به طور کلی، نتایج مطالعه حاضر همسو با مبانی نظری Lazarus است که بر نقش ارزیابی شناختی و ادراک فرد از منابع و توانایی‌های خود در بروز استرس تأکید دارد (۸). هنگامی که کارکنان بهداشتی احساس کنند خواسته‌های کاری از ظرفیت‌های در دسترس فراتر است، فشار روانی مزمن شکل می‌گیرد که در طول زمان ممکن است به فرسودگی منجر شود.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به انجام مطالعه در یک منطقه خاص اشاره کرد که تعمیم نتایج به سایر مناطق کشور را با احتیاط لازم مواجه می‌سازد. هم‌چنین، استفاده از پرسش‌نامه‌های خوداظهاری ممکن است دقت داده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد و افراد به‌طور ناخودآگاه تمایل به پاسخ‌های مطلوب‌تر داشته باشند. در مطالعات آتی، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی با حجم نمونه بیشتر و طراحی‌های مقایسه‌ای بین مناطق مختلف انجام گیرد. هم‌چنین، اتخاذ راهبردهای آموزشی و حمایتی شامل برگزاری دوره‌های مدیریت استرس، ارتقای مهارت‌های ارتباطی، شفاف‌سازی نقش‌ها و حمایت روانی از کارکنان، برای پیشگیری و کنترل استرس و فرسودگی شغلی ضروری است.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میزان استرس و فرسودگی شغلی در بین کارکنان شبکه بهداشت شهرستان بشرویه عمدتاً در سطح متوسط قرار دارد و دوگانگی نقش از مهم‌ترین عوامل استرس محسوب می‌شود. با توجه به نتایج، به نظر می‌رسد ساختار شغلی و شرایط محیط کار نقش مهمی در میزان استرس و فرسودگی شغلی کارکنان دارند. پیشنهاد می‌شود مدیران و مسئولان بهداشتی با فراهم‌کردن محیط کار حمایتی، اجرای دوره‌های آموزشی مدیریت استرس، ارتقاء مهارت‌های ارتباطی، بهبود شفافیت نقش‌ها، تعریف وظایف و ایجاد تعادل در حجم کار، زمینه ارتقاء سلامت روان کارکنان را بیشتر فراهم آورند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

CCBY-NC.4.0 DEED

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان بشرویه که ما را در انجام این پژوهش صمیمانه یاری دادند تشکر و قدردانی می‌گردد.

تعارض در منافع: نویسندگان هیچگونه تعارض منافعی در انتشار این مطالعه ندارند.

حمایت مالی: معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تامین منابع مالی این پژوهش را برعهده داشته است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): این مطالعه مستخرج از طرح تحقیقاتی ثبت شده با کد اخلاق IR.BUMS.REC.1403.199 در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند است.

مشارکت نویسندگان

- **طراحی ایده:** اکرم فیض‌آبادی، فاطمه عامری
- **روش کار:** اکرم فیض‌آبادی
- **جمع‌آوری داده‌ها:** اکرم فیض‌آبادی
- **تجزیه و تحلیل داده‌ها:** ملیحه رام
- **نظارت:** فاطمه عامری
- **مدیریت پروژه:** فاطمه عامری
- **نگارش – پیش‌نویس اصلی:** اکرم فیض‌آبادی، فاطمه عامری
- **نگارش – بررسی و ویرایش:** ملیحه رام، فاطمه عامری

References

1. Mollaahmadi G, Karimi M, Haghani S, Gharacheh M. The Relationship between Job Stress and Job Burnout among Primary Health Care Workers (Behvarz) at Saveh University of Medical Sciences. *Iran Journal of Nursing* 2023; 36(141): 26-39.
2. Hamidi Y, Bashirian S, Babamiri M, Norouzi B, Roshanaei G. Stress and its relationship with burnout of health workers. *Journal of Occupational Hygiene Engineering* 2018; 5(1): 35-43.
3. Abdi H, SHabazi L. Correlation between Occupation Stress in Nurses at Intensive Care Unit with Job Burnout. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2001; 9(3): 58-63.
4. AbediKooshki S, Arazli A. The Assosiation between Occupational Stress, Burnout, and Performance among Emergency Medical Technicians. *Journal of Health Research and Development* 2024; 2(3): 1-12.
5. Sheikhi S, Razavan B, Allahyari T. Investigation of the relationship between occupational stress and job burnout among bank employees. *Health Science Monitor* 2023; 2(4): 217-24.
6. Mehdi Jafari, Mohamad Reza Maleki, Mehdi Eyvazi, Rahim Khodayari, Bahman Ahadi. The study of relationship between job burnout and performance in East Azerbaijan's health house workers. *Journal of Health System Research* 2014; 9(12): 0-1375.
7. Z R. Survey relationship job stress and burnout with rat productivity in helicopter pilots. *Annals of Military and Health Sciences Research* 2012; 10(2): 133-.
8. Oyeleye O, Hanson P, O'Connor N, Dunn D. Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *J Nurs Adm* 2013; 43(10): 536-42.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

CCBY-NC.4.0 DEED

Studying the Relationship between Job Stress Levels and Burnout in Healthcare Workers in Boshruyeh City in 2024: A Short Report

Akram Feyzabadi[1], Maliheh Ram[2], Fatemeh Ameri[3]

Received: 25/08/25 Sent for Revision: 09/09/25 Received Revised Manuscript: 15/12/25 Accepted: 17/012/25

Background and Objectives: Health sector employees are at risk of burnout due to exposure to stressors. This study was conducted to determine the relationship between stress and burnout in health network employees in Boshruyeh County in 2024.

Materials and Methods: This descriptive study included 72 employees of the health network in Boshruyeh, who were selected using a census method. Data were collected using standard Osipow Job Stress and Meslash Job Burnout Questionnaires and analyzed using an independent t-test and one-way analysis of variance.

Results: The results showed that employees experienced moderate levels of job stress and burnout, with no significant relationship between the two ($p>0.05$). The highest level of stress was related to role ambiguity, while the lowest was associated with the physical work environment.

Conclusion: Considering the relatively high levels of these factors, implementing supportive and educational programs to reduce stress and prevent job burnout is recommended.

Keywords: Job stress, Job burnout, Healthcare workers

Funding: This study was funded by Birjand University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: The Ethics Committee of Birjand University of Medical Sciences approved the study (IR.BUMS.REC.1403.199).

Authors' contributions:

- **Conceptualization:** Akram Feizabadi, Fatemeh Ameri
- **Methodology:** Akram Feizabadi
- **Data collection:** Akram Feizabadi
- **Data analysis:** Maliheh Ram
- **Supervision:** Fatemeh Ameri
- **Project administration:** Fatemeh Ameri
- **Writing – original draft:** Akram Feizabadi, Fatemeh Ameri
- **Writing – review & editing:** Maliheh Ram, Fatemeh Ameri

Citation: Feyzabadi A, Ram M , Ameri F. Studying the Relationship Between Job Stress Levels and Burnout in Healthcare Workers in Boshruyeh City in 2024: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2026; 24 (10): 971-8. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.66224/jrums.24.10.971]

1- BSc in Occupational Health Engineering, Dept.of Occupational Health Engineering, Faculty of Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

2- MSc in Biostatistics, Ferdows Faculty of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

3- Budget Planning and Performance Monitoring office, Management Development & Resource Deputy, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran, ORCID: 0000-0002-0264-4649

(Corresponding Author) Tel: 09356290834, E-mail: fatemehameri97166016@gmail.com

CCBY-NC.4.0 DEED