مقاله اصیل

شیوع و علل سندرم فرسودگی شغلی در دستیاران طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران

سمیرا وزیری[۱]، فاطمه محمدی[۱]، رضا مصدق[۱]، غلامرضا معصومی[۱]، امیر نویانی[۱]، آذر بهادرمنش[۲*]

۱. مرکز تحقیقات مدیریت اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات سوانح و مصدومیت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: آذر بهادرمنش؛ تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، بیمارستان رسول اکرم، مرکز تحقیقات مدیریت اورژانس. تلفن: ۰۹۱۱۸۴۹۵۶۰۹ ؛ پست الکترونیک: dr.azarbahadormanesh@yahoo.com

تاریخ دریافت: تیر ۱۳۹۶
تاریخ پذیرش: مهر ۱۳۹۶

خلاصه:

مقدمه: قسمت عمده ای از زندگی روزانه هر فرد صرف اشتغال به کار می شود و فعالیت کاری از نظر سلامت روانی شخص، امری مهم به حساب می آید. همواره عوامل متعددی به عنوان منابع فشار های روانی (استرس) در محیط کار وجود دارند و با توجه به اهمیت مشکل فرسودگی شغلی و عواقب آن مطالعه حاضر با هدف بررسی شیوع و علل فرسودگی شغلی در دستیاران طب اورژانس در بیمارستان های دانشگاه ایران انجام شد. **روش کار:** این مطالعه مقطعی در بیمارستان حضرت رسول وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در طی سالهای ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۶ انجام گرفت. نمونه گیری به شیوه سرشماری انجام شد و تمامی دستیاران طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران در طی مدت انجام این در صورت تمایل و داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در بخش اورژانس وارد مطالعه شدند. خوانا نبودن و یا مخدوش بودن پرسشنامه تکمیل شده به عنوان معیار خروج از مطالعه لحاظ گردید. اطلاعات پس از جمع آوری توسط نرم افزار SPSS-16 تحت روش های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** در کل ۸۳ دستیار طب اورژانس با میانگین سنی ۳/۴ ± ۳۳/۰ سال در مطالعه شرکت کردند که ۴۵ نفر (۵۴/۲ درصد) زن بودند. از این تعداد ۶۰ نفر (۷۲/۳ درصد) به رشته خود ابراز علاقه نمودند. متوسط نمره میزان فرسودگی شغلی دستیاران ۱۹/۱۳ ± ۹۰/۳۲ (محدوده بین ۱۲۴- ۲۶) نمره بود.. **نتیجه گیری:** میانگین فرسودگی شغلی در بین دستیاران مورد مطالعه در محدوده مطلوب بدست آمد و افزایش سن مهمترین عامل بالا رفتن شاخص فرسودگی شغلی ایشان بود.

واژگان کلیدی: فرسودگی شغلی؛ دستیاری و کارورزی؛ شیوع؛ مطالعه مقطعی؛ طب اورژانس

مقدمه:

قسمت عمده ای از زندگی روزانه هر فرد صرف اشتغال به کار می شود. فعالیت کاری از نظر سلامت روانی شخص، امری مهم به حساب می آید. همواره عوامل متعددی به عنوان منابع فشارهای روانی (استرس) در محیط کار وجود دارند از قبیل عوامل محیطی و فیزیکی مانند سر و صدا، ازدحام، نور و صوت نامناسب، عوامل انسانی مانند تعارض با افراد دیگر و عوامل سازمانی چون تراکم کاری، سیاستگذاری نادرست، عدم عدالت و بسیاری موارد دیگر. اگر شخصی قادر به مقابله موثر با این فشارهای روانی نباشد دستخوش عوارض متعدد جسمی، روانی و رفتاری می شود و طولانی شدن این نوع فشارها ممکن است موجب کاهش رضایتمندی از شغل گردد و در نهایت منجر به فرسودگی شغلی شود که از جمله پیامدهای آن کسالت، بی تفاوتی و کاهش اثربخشی، خستگی، احساس ناکامی و حتی دلسردی در شخص می باشد. فرسودگی شغلی به عنوان سندرم تحلیل عاطفی، روانی و فیزیکی همراه با رشد نگرشهای منفی به شغل و کمبود توجه به مراجعان تعریف می شود. فرسودگی شغلی یک پاسخ طولانی مدت به عوامل استرس زا و هیجان های شدید در کار است. فرسودگی شغلی نشانه استرس شغلی نیست بلکه نتیجه عدم کنترل استرس شغلی است. بنا بر تعریف Maslach در سال ۱۹۸۲ که کاملترین و رایجترین تعریف از فرسودگی شغلی است، فرسودگی سندرمی روانشناختی مشتمل بر سه بعد است: ۱- خستگی هیجانی (Emotional Exhaustion): کاملا همانند متغییر فشار روانی است و عبارت از احساس تحت فشار قرار گرفتن و از میان رفتن منابع درونی فرد است (۱, ۲). در این شرایط شخص از لحاظ روانی یا احساسی دچار خستگی می شود. ۲- مسخ شخصیتی (Depersonalization): پاسخ منفی، سنگدلانه و بی تفاوت به افرادی است که در جایگاه دریافت خدمات و مراقبت قرار می گیرند و به ادراک منفی فرد از مددجویش اشاره دارد (۳, ۴). شخص نسبت به بیمارانش و همکارانش، احساس منفی و بی

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می باشد.

تفاوتی و بدگمانی و ایرادگیر پیدا می کند. ۳- کاهش احساس کفایت شخصیت (Reduced personal accomplishment): کم شدن احساس شایستگی، احساس عدم ایفای نقش موفق و احساس عدم انجام وظیفه ی شخصی است و یک ارزیابی منفی از خود در زمینه توانایی انجام کار به شمار می رود (۵).

فرسودگی شغلی نشانگانی است که تقریبا در هرگروه شغلی تجربه می شود ولی بیشتر درگروه های شغلی پرتنش که خدمات مستقیم به مردم ارایه می دهند، به ویژه درکارکنان مراقبت بهداشتی که روابط انسانی رودررو دارند مانند پزشکان، پرستاران، فیزیوتراپیست ها، معلمان تجربه می شود (۸-۵).

حجم دقیق فرسودگی شغلی مشخص نیست ولی برخی آمارها نشان می دهند که از هر ۷ نفر شاغل یک نفر در پایان روز دچار تحلیل می شود. آژانس های امنیت و سلامت کار اروپا،۲۰ بیلیون یورو در سال۲۰۰۲ در اروپا و در ایالات متحده۵۰ تا ۷۵ میلیون دلار در سال هزینه فرسودگی شغلی را تخمین زده اند (۱۱-۹). باتوجه به اهمیت مشکل فرسودگی شغلی و عواقب آن و نیز از آنجا که به نظر می رسد مطالعات انجام شده در زمینه میزان شیوع فرسودگی شغلی در دستیاران و متخصصین طب اورژانس درکشور ما محدود است، پژوهشی با هدف بررسی شیوع و علل فرسودگی شغلی در دستیاران طب اورژانس در بیمارستان های دانشگاه ایران انجام شد تا از نتایج آن در بهبود خدمات بالینی طب اورژانس، مدیریت و آموزش در این بخش استفاده گردد.

روش انجام پژوهش:

طراحی مطالعه

این مطالعه مقطعی در بیمارستان حضرت رسول وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در طی سالهای ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۶ انجام گرفت. پروتوکل اجرای این مطالعه به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران رسید. افراد در صورت جلب تمایل در مطالعه شرکت نمودند. اطلاعات افراد در تمام طول مطالعه محفوظ بوده و پرسشنامه ها بدون اسم بودند.

جامعه مورد مطالعه

نمونه گیری به شیوه سرشماری انجام شد و تمامی دستیاران طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران در طی مدت انجام این در صورت تمایل و داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در بخش اورژانس وارد مطالعه شدند. خوانا نبودن و یا مخدوش بودن پرسشنامه تکمیل شده به عنوان معیار خروج از مطالعه لحاظ گردید.

روش جمع آوری اطلاعات

جمع آوری اطلاعات توسط پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی ماسلاچ MBI:Maslach انجام شد که توسط محققین به زبان فارسی ترجمه شد. قسمتی از این پرسشنامه نیز حاوی سوالاتی پیرامون اطلاعات پایه و دموگرافیک مورد مطالعه شامل سال دستیاری، جنسیت، سن، وضعیت تاهل، دارا بودن فرزند، شهر محل تحصیل، سایر منابع درآمدی، انجام اضافه کاری، وضعیت سرپرستی، انتخاب رشته، انجام منظم ورزش، شوخ طبعی، مذهبی بودن، انعطاف پذیری، و امید به آینده شغلی بود

محقق که در مقطع سال سوم رشته طب اورژانس نیز مشغول به تحصیل بود در کلاس های دوره ای طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران حضور پیدا کرد و قبل از شروع کلاس پس از دادن توضیحات در مورد پژوهش، اقدام به توزیع پرسشنامه و جمع آوری آنها نمود. قابل ذکر است که پرسشنامه در مطالعه های مشابه مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است (۱۶-۱۲).

آنالیز آماری

در نهایت پس از تکمیل پرسشنامه ها داده ها توسط نرم افزار SPSS-16 مورد تحلیل قرار گرفت. برای مقایسه متغیرهای کیفی با بیان درصد فراوانی و مقایسه با استفاده از تست Chi square و برای متغیرهای کمی میانگین محاسبه و از T-test برای مقایسه آنها استفاده شد. آنالیز رگرسیون خطی برای نشان دادن ارتباط متغیر اصلی با متغیر وابسته مورد استفاده قرار گرفت. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها:

در کل ۸۳ دستیار طب اورژانس با میانگین سنی ۳/۴ ± ۳۳/۰ سال در مطالعه شرکت کردند که ۴۵ نفر (۵۴/۲ درصد) زن بودند. اطلاعات پایه آنها در جدول ۱ نمایش داده شده است. از این تعداد ۶۰ نفر (۷۲/۳ درصد) به رشته خود ابراز علاقه نمودند. متوسط میزان فرسودگی شغلی دستیاران با میانگین ۱۹/۱۳ ± ۹۰/۳۲ (محدوده بین ۱۲۴- ۲۶) نمره بود. نتایج حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین سن افراد با میزان فرسودگی آنها رابطه مستقیم قوی و معنی دار وجود دارد. به طوری که افراد با سن بالاتر میزان فرسودگی بیشتری در مقایسه با افراد جوانتر داشتند. همچنین بین منبع درآمد و انجام اضافه کاری و امید به آینده شغلی با فرسودگی شغلی ارتباط معناداری دیده شد ($p < ۰/۰۵$). جدول شماره ۲ تجزیه و تحلیل بررسی ارتباط سه شاخص خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و عدم موفقیت شخصی با سال دستیاری را نشان می دهدکه ارتباط معناداری دیده نشد.

به منظور بررسی رابطه بین متغیرهای پایه دستیاران مورد مطالعه با سندرم فرسودگی شغلی از رگرسیون خطی به روش Enter استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. بر اساس یافته های حاصل تمامی متغیرهای مورد مطالعه قادر هستند ۴۸/۴ درصد از تغییرات متغیر سندرم فرسودگی را پیش بینی کنند. این مقدار از آنجایی که مطالعه حاضر پرسشنامه ای بوده مقداری واقع بینانه و قابل قبول است. نتایج حاصل از آزمون F نشان می دهد رگرسیون در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است. به ازای ۱ سال اضافه شدن به سال دستیاری افراد ۲/۰۵۴ به میزان فرسودگی شغلی افراد اضافه می گردد. همچنین در صورتی که جنسیت افراد مورد مطالعه مرد باشد ۰/۷۵۹ مقدار از فرسودگی شغلی افراد نامطلوب می شود. به ازای یک سال افزایش سن افراد فرسودگی شغلی آنها ۰/۰۱ نامطلوب می‌شود.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می باشد.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک و پایه دستیاران مورد مطالعه

متغیر	تعداد (درصد)	نمره فرسودگی شغلی (میانگین ± انحراف معیار)	p
جنسیت			
مرد	۳۸ (۴۵/۸)	۹۴/۵ ± ۴/۱	۰/۰۷۶
زن	۴۵ (۵۴/۲)	۸۶/۸ ± ۳/۸	
وضعیت تاهل			
متاهل	۵۲ (۶۲/۷)	۹۲/۵ ± ۶/۲	۰/۲۳۷
مجرد	۳۱ (۳۷/۳)	۸۶/۷ ± ۶/۰	
فرزند			
دارد	۳۳ (۳۹/۸)	۹۴/۸ ± ۵/۰	۰/۰۸
ندارد	۵۰ (۶۰/۲)	۸۷/۳ ± ۴/۵	
سال دستیاری			
اول	۳۰ (۳۶/۱)	۸۸/۷ ± ۸/۰	۰/۵۶
دوم	۲۸ (۳۳/۷)	۸۸/۹ ± ۷/۳	
سوم	۲۵ (۳۰/۲)	۹۳/۸ ± ۷/۰	
تحصیل در محل سکونت			
بلی	۴۲ (۵۰/۶)	۸۸/۱ ± ۵/۴	۰/۲۸
خیر	۴۱ (۴۹/۴)	۹۲/۷ ± ۵/۴	
منبع درآمد			
دستیاری	۶۵ (۷۸/۳)	۸۷/۲ ± ۴/۴	۰/۰۰۷
غیردستیاری	۱۸ (۲۱/۷)	۱۰۰/۸ ± ۴/۱	
اضافه کاری			
دارد	۱۱ (۱۳/۳)	۹۳/۷ ± ۵/۰	۰/۰۰۷
ندارد	۷۲ (۸۶/۷)	۸۹/۸ ± ۴/۵	
سرپرست خانوار			
بلی	۳۹ (۴۶/۹)	۹۳/۸ ± ۶/۶	۰/۱۳۷
خیر	۴۴ (۵۳/۱)	۸۷/۴ ± ۷/۴	
دلیل انتخاب رشته			
علاقه مند	۶۰ (۷۲/۳)	۹۴/۶ ± ۶/۴	۰/۰۱۲
محدودیت رتبه	۲۳ (۲۷/۷)	۸۰/۱ ± ۶/۵	
انجام ورزش			
بلی	۱۳ (۱۵/۷)	۹۶/۶ ± ۶/۵	۰/۲۴
خیر	۷۰ (۸۴/۳)	۸۹/۳ ± ۵/۶	
شوخ طبعی			
بلی	۴۵ (۵۴/۲)	۹۲/۳ ± ۴/۹	۰/۳۲
خیر	۳۸ (۵۵/۸)	۸۸/۰ ± ۴/۳	
مذهبی بودن			
بلی	۵۳ (۶۳/۸)	۹۲/۸ ± ۵/۰	۰/۱۶
خیر	۳۰ (۳۶/۲)	۸۶/۰ ± ۵/۱	
انعطاف پذیری			
بلی	۸۰ (۹۶/۴)	۹۰/۳ ± ۸/۰	۱
خیر	۳ (۳/۶)	۹۰/۳ ± ۷/۵	
امید به آینده شغلی			
بلی	۷۴ (۸۹/۲)	۹۰/۰ ± ۶/۵	۳ <۰/۰۰۱
خیر	۹ (۱۰/۸)	۶۹/۴ ± ۴/۷	

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می باشد.

جدول ۲: تجزیه و تحلیل بررسی ارتباط سه شاخص خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و عدم موفقیت شخصی با سال دستیاری

ویژگی	سال دستیاری			p
	اول	دوم	سوم	
	میانگین ± انحراف معیار			
خستگی عاطفی	۳۷/۷۹ ± ۱۳/۳۱	۳۷/۸۰ ± ۱۱/۶۰	۴۰/۲۵ ± ۹/۷۹	۰/۵۸
مسخ شخصیت	۲۰/۷۹ ± ۵/۷۴	۲۰/۷۴ ± ۵/۵۹	۲۲/۰۴ ± ۶/۱۸	۰/۵۰
عدم موفقیت شخصی	۲۸/۵۵ ± ۶/۰۵	۲۸/۷۷ ± ۶/۳۳	۳۰/۲۵ ± ۸/۰۳	۰/۳۰

جدول ۳: تجزیه و تحلیل رگرسیون چندمتغیره عوامل پیش بینی کننده فرسودگی شغلی دستیاران طب اورژانس

متغیر ها	B	Beta	p
ضریب ثابت	۱۵۰,۲۰۵	-	۰,۰۰۰
سال دستیاری	-۲,۰۵۴	-۰,۰۸۷	۰,۴۵۲
جنسیت	-۰,۷۵۹	-۰,۰۲۰	۰,۸۹۲
سن	-۰,۰۱	-۰,۰۲۷	۰,۸۰۴
وضعیت تاهل	-۵,۵۳۲	-۰,۱۳۲	۰,۴۲۴
برخورداری از فرزند	-۸,۹۵۸	-۰,۲۲۷	۰,۱۴۵
شهر محل تحصیل	۷,۲۳	۰,۱۸۶	۰,۱۳۷
منبع درآمد	-۷,۷۴۰	-۰,۱۷۰	۰,۱۹۸
اضافه کاری	۱,۷۱۲	۰,۰۲۹	۰,۸۰۸
سرپرستی خانوار	۳,۳۲۷	۰,۰۸۵	۰,۶۴۰
انتخاب رشته	-۱۷,۰۵۲	-۰,۴۰۰	۰,۰۰۱
انجام ورزش منظم	-۴,۰۶۱	-۰,۰۷۴	۰,۵۴۱
شوخ طبعی	۱,۰۵۴	۰,۰۲۷	۰,۸۵۳
مذهبی بودن	-۲,۲۳۸	-۰,۰۶۰	۰,۷۱۸
انعطافپذیری	-۴,۸۰۲	-۰,۰۴۸	۰,۶۴۳
امید به آینده شغلی	-۱۸,۶۲۸	-۰,۳۱۲	۰,۰۰۹

بحث:

با توجه به یافته های حاصل میانگین فرسودگی شغلی در دستیاران طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران افراد مورد مطالعه حدود ۹۰/۳۲ بود و بنابراین افراد مورد مطالعه از لحاظ این شاخص در وضعیت مطلوبی بوده و فرسودگی شغلی بالایی نداشتند. مطالعات بسیاری در مورد فرسودگی شغلی تا کنون بر اقشار متفاوت جامعه از جمله بهورزان، کارمندان بانک ها، پرستاران وپ رسنل اورژانس صورت گرفته است. اما این مطالعه اولین مطالعه صورت گرفته بر روی دستیاران طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران می باشد. در مطالعات گوناگون علل متفاوتی را در اقشار گوناگون باعث فرسودگی شغلی دانسته اند که به طور مثال در پرستاران افزایش ساعت کاری و در پرسنل فوریت میزان درآمد بوده است. به طوری که در مطالعه اسلامی و همکاران که یک مطالعه توصیفی و مقطعی بوده افراد کارکنان آزمایشگاه در بعد خستگی هیجانی و کفایت شخصی وضعیت مطلوبی وجود نداشته است (۱۵). در مطالعه بزرگی و همکاران نیز بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در کارکنان فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بررسی شد از لحاظ عوامل مرتبط با فرسودگی به ترتیب عوامل اقتصادی بیشترین و عوامل فردی کمترین نقش را داشت (۱۶). از نظر آماری بین میزان خستگی هیجانی با عوامل فردی و عوامل اقتصادی رابطه معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین مسخ شخصیت با میزان تحصیلات و عوامل فردی و مدیریتی رابطه معنی‌داری وجود داشت همچنین در مطالعه نایری و همکاران که به بررسی فرسودگی شغلی و بهره وری شغلی مرتبط با آن در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداخت. نتایج تحقیق نشان داد، که افزایش امتیاز فرسودگی شغلی در بین پرستاران باعث کاهش بهره وری شدید شغلی در پرستاران می شود (۱۷). با توجه به مطالعات انجام شده در داخل و خارج کشور و اهمیت شغل دستیاران اورژانس بر تشخیص و درمان اورژانس بیماران شناخت علل فرسودگی شغلی بسیار با اهمیت بوده است .که با شناخت و مداخله عوامل تاثیر گذار میتوان به بهبود عملکرد و کیفیت زندگی دستیاران و نیز درمان بیماران کمک کرد.

محدودیت ها

از جمله محدودیت های مطالعه عدم دسترسی به دستیاران طب اورژانس در یک زمان با توجه به شاغل بودن رزیدنت ها در سه بیمارستان جداگانه بود و نیز مطالعه حاضر تنها در یک دانشگاه و با جمعیت محدود انجام شده است پیشنهاد می شود این مطالعه در چند دانشگاه به صورت هم

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می باشد.

زمان و با جامعه آماری بالاتری صورت بگیرد.

نتیجه گیری:

میزان فرسودگی شغلی دستیاران طب اورژانس در مطالعه حاضر در سطح قابل قبولی بود. همچنین مرتبط ترین عامل مرتبط با فرسودگی شغلی به ترتیب سن افراد، انجام اضافه کاری و نا امیدی به آینده شغلی بود.

تقدیر و تشکر:

این مقاله بر گرفته از پایان نامه دکتر مهدی آذر بهادرمنش جهت دریافت درجه دکترای تخصصی رشته طب اورژانس از دانشگاه علوم پزشکی ایران می باشد.

سهم نویسندگان:

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته بین المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

تضاد منافع:

بدینوسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع مالی:

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشده است.

منابع:

1. Roghanizad N, Vatanpoor M, Seddigh Oraee SN, Sharifi V, Abbasi M. Prevalence of burnout syndrome and its three dimensions in dental faculty members of Azad Dental University in 2008. Journal of Islamic Dental Association of Iran. 2013 Apr 15;25(1):45-52.

2. Rada RE, Johnson-Leong C. Stress, burnout, anxiety and depression among dentists. The Journal of the American Dental Association. 2004 Jun 30;135(6):788-94.

3. Watts J, Robertson N. Burnout in university teaching staff: a systematic literature review. Educational Research. 2011 Mar 1;53(1):33-50.

4. Alparslan O, Doganer G. Relationship between levels of burnout of midwives who work in Sivas, Turkey province center and identified socio-demographic characteristics. International Journal of Nursing and Midwifery. 2009 Nov 30;1(2):019-28.

5. Knezevic B, Milosevic M, Golubic R, Belosevic L, Russo A, Mustajbegovic J. Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. Midwifery. 2011 Apr 30;27(2):146-53.

6. 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 Aug 1;59(3):233-9.; 59: 233-39.

7. Azizi L, Feyzabadi Z, SALEHI M. Exploratory and confirmatory factor analysis of maslach burnout inventory among tehran universitys employees.

8. FARAHBAKHSH S. The relationship of job burnout and occupational factors in managers of governmental organizations in Lorestan province, Iran.

9. Hosseini M,Sharifzade GH,Khazaei T. Review ofburnout in Birjand dentists. Journal of Dentistry, TehranUniversity of Medical Sciences 2011; 2:1-9.

10. Oncel S, Ozer ZC, Efe E. Work-related stress, burnout and job satisfaction in Turkish midwives. Social Behavior and Personality: an international journal. 2007 Jan 1;35(3):317-28.

11. Popa F, Arafat R, Purcărea VL, Lală A, Popa–Velea O, Bobirnac G. Occupational Burnout levels in Emergency Medicine–a stage 2 nationwide study and analysis. Journal of medicine and life. 2010 Nov 15;3(4):449.

12. Bell RB, Davison M, Sefcik D. A first survey: Measuring burnout in emergency medicine physician assistants. JAAPA-Journal of the American Academy of Physicians Assistants. 2002 Mar 1;15(3):40-9.

13. Kimo Takayesu J, Ramoska EA, Clark TR, Hansoti B, Dougherty J, Freeman W, Weaver KR, Chang Y, Gross E. Factors associated with burnout during emergency medicine residency. Academic Emergency Medicine. 2014 Sep 1;21(9):1031-5.

14. Xiao Y, Wang J, Chen S, Wu Z, Cai J, Weng Z, Li C, Zhang X. Psychological distress, burnout level and job satisfaction in emergency medicine: a cross-sectional study of physicians in China. Emergency Medicine Australasia. 2014 Dec 1;26(6):538-42.

15. Eslami H, Amini A, Babaeian R, Poyeh M, Dehghan SM, Nasiri M. Assessment of Job Burnout Among Staff in Medical Diagnostic Laboratories in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd in 2013. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2014 Dec 15;13(6):497-508.

16. Bozorgi F, Laali A. Prevalence and factors associated with burnout in emergency medical workers in Mazandaran University of Medical Sciences. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2014 May 15;24(112):2-7.

17. Nayeri ND, Negarandeh R, Vaismoradi M, Ahmadi F, Faghihzadeh S. Burnout and productivity among Iranian nurses. Nursing & health sciences. 2009 Sep 1;11(3):263-70..

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می باشد.

ORIGINAL ARTICLE

Prevalence and Causes of Job Burnout Syndrome among Emergency Medicine Residents of Iran University of Medical Sciences

Samira Vaziri[1], Fatemeh Mohammadi[1], Reza Mosaddegh[1], Gholamreza Masoumi[1], Amir Noyani[1], Azar Bahadormanesh[2*]

1. Emergency Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Injury and Accident Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding author:** Azar Bahadormanesh; Emergency Management Research Center, Rasoul Akram Hospital, Niyayesh Street, Satarkhan Street, Tehran, Iran. Tel: 09118495609; Email: dr.azarbahadormanesh@yahoo.com

Abstract

Introduction: A major part of the daily life of each individual is spent on working and work activity is an important matter from the viewpoint of mental health. There are always many factors in the work-place that act as sources of mental pressure (stress). Considering the importance of job burnout as a problem and its consequences, this study was carried out with the aim of assessing the prevalence and causes of job burnout among emergency medicine residents in hospitals affiliated with Iran university of Medical Sciences. **Methods:** This cross-sectional study was performed in Hazrate Rasoul Hospital, which is affiliated to Iran University of Medical Sciences, from 2014 to 2017. Census method was used for including participants and during this time, all the emergency medicine residents of Iran University of Medical Sciences were included if they gave consent and had at least 6 months working experience in the emergency department. Illegibility of or damage to the questionnaire were considered as exclusion criteria. After gathering, data underwent statistical analysis via SPSS16 software. **Results:** Overall, 83% of emergency medicine residents with the mean age of 33.0 ± 3.4 years participated in the study, 45 (54.2%) of which were female. 60 (72.3%) of the participants expressed an interest in their field. Mean job burnout score of the residents was 90.32 ± 19.13 (range: 26 – 124) points. **Conclusion:** Mean job burnout score among the studied residents was in the desirable range and increase in age was the most important cause of rise in their job burnout index.

Keywords: Burnout, Professional; Internship and Residency; Prevalence; Cross-Sectional Studies; Emergency Medicine

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می باشد.