نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره پنجم، تابستان ۱۴۰۰، شماره دوم، صفحات ۲۱۵ تا ۲۲۰

اصیل

ارتباط بین رضایت، فرسودگی شغلی کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل در بخش کووید-۱۹ مراکز درمانی

زهرا حسنی[۱]، مریم شریفی[۱]، مرآت بخششی[۱]، میناسادات میرشجاع[۲*]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشجوی کارشناسی کاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
۲. * **نویسنده مسئول:** مرکز تحقیقات توان‌بخشی عصبی - عضلانی، دانشکده توان‌بخشی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران، msj5831@yahoo.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۰۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: همه‌گیری کرونا ویروس امروزه سراسر جهان را درگیر کرده و باعث استرس مداوم بر درمانگران می‌شود؛ هدف از مطالعه حاضر، بررسی رابطه رضایت شغلی و فرسودگی شغلی میان کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل در بخش کرونا ویروس است.

روش: یک مطالعه توصیفی همبستگی بر روی ۹۰ نفر از کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل و غیرشاغل در بخش کروناویروس در دو گروه مورد و شاهد انجام شد. فرسودگی شغلی با پرسشنامه مسلش و جکسون و رضایت شغلی با پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا سنجیده شد. اطلاعات جمعیت‌شناختی، فرم رضایت آگاهانه و متن هر کدام از پرسشنامه‌ها به صورت مجازی بارگذاری شدند و در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۱ تحلیل شد.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۹۰ درمانگر به طور تصادفی در دو گروه مورد و شاهد به تعداد ۴۵ نفر در هر گروه شرکت کردند. میانگین سنی (سال) کل افراد شرکت‌کننده ۶/۵۴ ± ۳۱/۴۲ و میانگین سابقه کاری (سال) ۵/۰۸۲ ± ۷/۱۳ بود. ضریب همبستگی پیرسون بین رضایت شغلی مینه سوتا/ فرسودگی شغلی مسلش در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۰/۳۲۸- و ۰/۳۸۷-، و سطح معناداری آن‌ها ۰/۰۳۴ و ۰/۰۰۹ گزارش شد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد بسیاری از کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌ها در معرض خطر فرسودگی شغلی و کاهش رضایت شغلی قرار دارند.

کلید واژه‌ها: رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، فیزیک درمانگرها، کاردرمانگرها، کووید-۱۹

مقدمه

یکی از جدی‌ترین عوامل تعیین‌کننده سلامت شغلی، عوامل خطرساز روان‌شناختی هستند که به طور قابل توجهی بهداشت، رضایت، هویت شغلی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. عدم مدیریت و طراحی ضعیف شغلی، فشارهای کاری، و شرایط پیش‌بینی نشده می‌تواند به کاهش بهداشت روان افراد، افزایش افسردگی و اضطراب منجر شود(۱). یکی از عواملی که می‌تواند بهزیستی و سلامت روانی و شغلی افراد را در معرض خطر قرار دهد بحران‌های پزشکی و درمان‌های ناشناخته برای برخی از بیماری‌های نوظهور می‌باشد(۲). امروزه سراسر دنیا با بیماری نوظهور کرونا ویروس دست و پنجه نرم می‌کنند. این بیماری نوظهور ابتدا در ووهان چین گزارش شد و به سرعت موجی از مبتلایان را در سراسر دنیا گرفتار کرد. سازمان جهانی بهداشت آمار جهانی مبتلایان به کرونا ویروس در تاریخ ۲ فوریه ۲۰۲۱ را، ۱۰۲,۹۴۲,۹۸۷ نفر اعلام کرد که از این میان ۲,۲۳۲,۲۳۳ نفر فوت شده، ۱۰۰,۷۱۰,۷۵۴ نفر نیز بهبود یافته‌اند. در این تاریخ آمار مبتلایان در ایران ۱,۴۲۴,۵۹۶ نفر اعلام شد که از این میان ۵۸,۰۳۸ نفر فوت شده و ۱,۳۶۶,۵۵۸ فرد بهبود یافته‌اند(۳). در این دوران علاوه بر پرستاران، پزشکان، مددکاران و سایر کارکنان درمانی، کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌ها از افرادی هستند که می‌توانند نقش به‌سزایی در بازگشت به عملکردهای روزمره و مشارکت اجتماعی این افراد ایفا کنند(۴). اما از طرفی به دلیل خیزهای متعدد بیماری و ماهیت آن بسیاری از درمانگران، سروکار داشتن با این دسته از افراد را یک پروسه طاقت‌فرسا و خطرناک تلقی می‌کنند(۵). در این شرایط خاص استرس مداوم ناشی از کار، سبب خستگی عاطفی و فرسودگی شغلی می‌شود که نهایتاً رضایت شغلی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد(۲).

فرسودگی شغلی یکی از چالش‌های نوظهور در سیستم‌های بهداشتی است که اهمیت آن به‌تازگی در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

برجسته شده است(۶). این سندرم یک اختلال روان‌شناختی (۷) و شکلی از خستگی جسمی و عاطفی است که سبب شکل‌گیری خودپنداره منفی، نگرش ضعیف به توانایی‌ها، اختلال عملکرد، و ضعف در مسئولیت‌پذیری شغلی می‌شود. این مفهوم اولین بار در سال ۱۹۷۵ توسط هربرت فرویدنبرگر، روان‌شناس آمریکایی توصیف شد، او فرسودگی شغلی را تقاضای بیش از حد انرژی، نیرو، یا منبع، توصیف کرد که با شکست، فرسودگی، و یا طاقت‌فرسا بودن کار همراه است. بعداً مسلش و جکسون سندرم فرسودگی شغلی را در سه بعد عمده خستگی عاطفی، شخصیت‌زدایی، و درک پایین‌تر از موفقیت شخصی توصیف کردند(۸). از عوامل خطرساز اصلی پیدایش فرسودگی شغلی می‌توان به عوامل اجتماعی (شرایط و موقعیت‌های شغلی، ارتباطات بین سازمانی، و کار گروهی)، و عوامل فردی (رفتار و نگرش درمانگر) اشاره کرد. همچنین مردان نسبت به زنان (به دلیل فشار بیش از حد کاری)، درمانگران مبتدی در مقایسه با درمانگران پرسابقه، مجردان در مقابل متأهلان در معرض خطر بیشتری قرار دارند(۷).

رضایت شغلی یکی دیگر از عواملی است که در دوران همه‌گیری کرونا چالش‌برانگیز شده است. رضایت شغلی به معنای عاطفه مثبت از تجارب کاری و ارزیابی مفید از عملکرد شغلی است. به عبارت دیگر میزانی که فرد مایل به انجام کار است و این که چه میزانی از نیازهای عاطفی و روانی اجتماعی خود را از طریق آن برطرف می‌کنند(۱). همه‌گیری کرونا ویروس، فشار کاری مداوم، عدم حمایت محیطی، و ارتباط ضعیف با همکاران سبب شده است نارضایتی درمانگر از نداشتن احترام و صمیمت مورد توجه قرار گیرد و همین عامل سبب برانگیختگی حس نارضایتی شغلی شود(۹).

گفته می‌شود به‌ویژه متخصصان بهداشت در برابر فرسودگی شغلی بسیار شکننده هستند. لوتر در مطالعه بر روی ۱۸۲ کارشناس درمانی به هنگام بحران‌های پزشکی گزارش کرد که حدود ۵۲ درصد افراد از فرسودگی رنج می‌برند(۱۰). این داده‌ها از این جهات مهم هستند که اکثر مراجعه‌کنندگان به کلینیک‌های توان‌بخشی از ناتوانی جسمی و روانی رنج می‌برند، گاهی پیش می‌آید کاردرمانگران در جهت استقلال هر چه بیشتر مراجعان خود بار عاطفی و جسمی زیادی را متحمل می‌شوند و از این رو بیشتر در معرض خطر فرسودگی و نارضایتی شغلی قرار می‌گیرند. این سندرم با تظاهرات خستگی زودرس، ناامیدی، کاهش بهره‌وری نمایان می‌شود(۱۱). به طوری که اکثر درمانگران فرسوده تصور می‌کنند خدمات ارائه شده ارزش درمانی ندارد و برای رسیدن به نتایج موفقیت‌آمیز تلاشی نمی‌کنند(۱۲). این امر به طور طبیعی پاسخ‌های عاطفی را برمی‌انگیزاند و ممکن است درمانگران را به سمت فاصله گرفتن از وظایف عملکردی شغلی خود، عدم تمرکز، گرایش به مصرف مواد مخدر و الکل، افزایش افسردگی، و خودکشی پیش ببرد، که در نهایت منجر به کاهش کیفیت درمانی، تحمیل بار مالی، و نارضایتی شغلی شود و عملکرد سایر اعضای گروه را هم تحت تأثیر قرار دهد(۸). کار کردن با مبتلایان به ویروس کووید-۱۹ نیز یک فرآیند استرس‌زا و فرسایشی است. به جرأت می‌توان گفت گزارش‌های کمی از تأثیر این بحران جهانی بر کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌ها گزارش شده است و از آنجایی که تا به امروز هیچ مطالعه‌ای در ایران به بررسی ارتباط بین رضایت و فرسودگی شغلی کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل در بخش کرونا ویروس مراکز درمانی نپرداخته‌اند، پژوهشگران این مطالعه بر آن شدند با جمع‌آوری اطلاعات و آگاه‌سازی درمانگران و سایر متخصصان بهداشتی به ارتقای سلامت روان و بهبود هرچه بیشتر کیفیت اقدامات درمانی آنان کمک کنند.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که در آن تمامی کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل و غیرشاغل در بخش کرونا و مراکز درمانی به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده در این مطالعه شرکت کردند. با انتشار پرسشنامه در گروه‌های تلگرامی و دعوت درمانگران، نمونه‌گیری انجام شد. درمانگران شاغل در بخش کرونا ویروس در گروه مورد، و درمانگران غیرشاغل در بخش کرونا ویروس در گروه کنترل قرار گرفتند. اطلاعات دموگرافیک شامل نام و نام خانوادگی، شغل، جنسیت، سن، سابقه کار، شهر محل خدمت، شاغل یا غیرشاغل بودن در بخش کرونا ویروس، تعداد ویزیت روزانه بیماران مبتلا به کرونا و غیر آن بود که هر یک از شرکت‌کنندگان با تایپ کردن و تیک دارد کردن برخی از موارد اطلاعات شخصی خود را کامل می‌کردند. جهت سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا و جهت سنجش فرسودگی شغلی از پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش استفاده شد. جهت دسترسی بهتر هر یک از شرکت‌کنندگان اطلاعات دموگرافیک و متن هر یک از پرسشنامه‌ها با استفاده از ابزار گوگل فرم به صورت مجازی در سایت بارگزاری شد. از هریک از شرکت‌کنندگان خواسته شد به دقت به تک‌تک پرسش‌ها پاسخ دهند. برای هر یک از سؤالات امکان بازگشت و بررسی مجدد فراهم شد. همچنین شرکت‌کنندگان با فعال کردن گزینه چت می‌توانستند هر یک از ابهامات خود را پرس وجو و پژوهشگران به آن‌ها پاسخ دهند. پس از جمع‌آوری اطلاعات از آزمون‌های تحلیل داده‌ها و همبستگی پیرسون نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS استفاده شد. معیارهای ورود به این مطالعه شامل رضایت نامه کتبی برای شرکت در پژوهش، سابقه کار در کلینیک‌های توان‌بخشی و مراکز درمانی درگیر با بیماری کووید-۱۹، و معیارهای خروج نیز شامل عدم پاسخ‌دهی کامل به پرسشنامه‌ها بود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

جدول ۱- فراوانی و درصد فراوانی هر یک از درمانگران شرکت‌کننده در گروه‌های مورد و شاهد

متغیر	گروه		گروه	
	تعداد	درصد فراوانی	تعداد	درصد فراوانی
کاردرمانگر	۲۴	۵۳/۳	۲۰	۴۴/۴
فیزیوتراپ	۲۱	۴۶/۷	۲۵	۵۵/۶
درمانگر زن	۱۸	۴۰/۰۰	۲۳	۵۱/۱
درمانگر مرد	۲۷	۶۰/۰۰	۲۲	۴۸/۹

پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش دارای ۲۲ سؤال و ۳ گویه (خستگی عاطفی، کفایت شخصی، سنجش شخصیت‌زدایی) است که به صورت مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای به صورت هرگز (۰ امتیاز)، خیلی کم (۱ امتیاز)، کم (۲ امتیاز)، متوسط (۳ امتیاز)، متوسط به بالا (۴ امتیاز)، زیاد (۵ امتیاز)، و خیلی زیاد (۶ امتیاز) نمره‌دهی می‌شود. پایایی این پرسشنامه ۰/۸۲، آلفای کرونباخ بین ۰/۹۰-۰/۷۱ گزارش شد. پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا دارای ۱۹ سؤال در ۶ بعد نظام پرداخت، نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جوّ سازمانی، سبک رهبری، شرایط فیزیکی در یک طیف پنج گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱ امتیاز)، مخالفم (۲ امتیاز)، نظری ندارم (۳ امتیاز)، موافقم (۴ امتیاز)، کاملاً موافقم (۵ امتیاز) می‌باشد. پایایی این پرسشنامه ۰/۸۱ گزارش شد(۵).

یافته‌ها

در این مطالعه ۹۰ درمانگر در دو گروه مورد و شاهد به تعداد ۴۵ نفر در هر گروه شرکت کردند. میانگین سنی (سال) کل افراد شرکت‌کننده ۳۱/۴۲ با انحراف معیار ۶/۵۴ و میانگین سابقه کاری (سال) ۷/۱۳ و انحراف معیار ۵/۰۸۲ بود. در این مطالعه ۴۴ نفر کاردرمانگر و ۴۶ نفر فیزیوتراپ به ترتیب با درصد فراوانی ۴۸/۹ و ۵۱/۱ شرکت کردند. همچنین ۴۱ نفر درمانگر خانم با درصد فراوانی ۴۵/۶ درصد و ۴۹ درمانگر مرد با درصد فراوانی ۵۴/۴ درصد حضور داشتند. تعداد و درصد فراوانی هر یک از افراد شرکت‌کننده در گروه‌های مورد و شاهد به تفکیک در جدول ۱ آمده است.

همچنین میانگین و انحراف معیار سن (سال)، سابقه کار (سال)، تعداد ویزیت‌های روزانه افراد مبتلا به کووید-۱۹ به تفکیک در هر یک از گروه‌های مورد و شاهد در جدول ۲ آمده است.

همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است میانگین فرسودگی شغلی هر دو گروه بسیار به هم نزدیک می‌باشد. میانگین نمره فرسودگی شغلی گروه مورد کمتر از گروه شاهد و میانگین نمره رضایت شغلی در گروه شاهد بالاتر از گروه مورد به دست آمده است. سطح معناداری در آزمون اسپیرکولموگروف در نمره کل فرسودگی شغلی مسلش ۰/۱۸۲ و رضایت شغلی مینه‌سوتا ۰/۰۵۴به دست آمد. این نشان می‌دهد داده‌ها از نرمالیتی خوبی برخوردارند.سطح معناداری هر دو موضوع در هر دو گروه کمتر از ۰/۰۰۰ گزارش شد. سایر نتایج در جدول ۳ آمده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار سن (سال)، سابقه کار (سال)، ویزیت روزانه بیماران مبتلا به کووید-۱۹ به تفکیک گروه‌های مورد و شاهد

متغیر	گروه		گروه	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سن (سال)	۳۰/۷۸	۵/۹۲	۳۲/۰۷	۷/۱۱
سابقه کار (سال)	۷/۲۴	۵/۴۰	۷/۰۲	۴/۷۹
ویزیت روزانه بیماران	۶/۹۳	۴/۸۳	۶/۴۰	۳/۲۵

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و رضایت شغلی مینه سوتا به تفکیک گروه‌های مورد و شاهد

متغیر		گروه		گروه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
فرسودگی شغلی مسلش	خستگی عاطفی	۲۱/۴۲	۱۲/۲۶	۲۱/۷۵	۱۱/۱۸
	کفایت شخصی	۲۹/۵۷	۹/۱۳	۲۸/۶۲	۸/۰۷
	شخصیت‌زدایی	۷/۵۱	۶/۱۹	۹/۰۶	۷/۰۴
	نمره کل	۵۸/۵۱	۱۸/۰۸	۵۹/۴۴	۱۷/۷۳
رضایت شغلی مینه سوتا	نظام پرداخت	۶/۴۰	۲/۹۶	۷/۷۵	۳/۴۶
	نوع شغل	۱۳/۱۵	۳/۴۴	۱۴/۳۱	۳/۲۳
	فرصت‌های پیشرفت	۸/۶۸	۳/۱۶	۹/۶۸	۳/۰۵
	جوّ سازمانی	۶/۳۷	۱/۸۹	۷/۴۶	۱/۹۸
	سبک رهبری	۱۳/۱۷	۲/۸۴	۱۴/۲۰	۲/۵۰
	شرایط فیزیکی	۹/۶۴	۳/۳۰	۱۰/۷۳	۲/۷۹
	نمره کل	۵۴/۴۰	۱۲/۴۴	۶۰/۴۴	۱۲/۷۰

با توجه به نرمال بودن داده‌ها برای بررسی همبستگی، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همانطور که از داده‌های حاصل از این مطالعه بر می‌آید بین فرسودگی شغلی مسلش و رضایت شغلی مینه سوتا ضریب همبستگی منفی وجود دارد و به این معنا است که هرچه فرسودگی شغلی کاهش یابد میزان رضایت شغلی افزایش می‌یابد. همچنین باتوجه به سطح معناداری مشاهده می‌شود که رابطه بین این دو متغیر معنادار است. ضریب همبستگی نمره کل رضایت شغلی مینه سوتا/ فرسودگی شغلی مسلش در گروه مورد ۰/۳۲۸- با سطح معناداری ۰/۰۳۴، و در گروه شاهد ۰/۳۸۷- با سطح معناداری ۰/۰۰۹ به دست آمد.

بحث

اشتغال و کار کردن پیش نیاز وجود انسان است. شغل علاوه بر تعیین جایگاه انسان‌ها در جامعه، سبب افزایش رضایت و کیفیت زندگی می‌شود و به شکل‌گیری شخصیت آن‌ها کمک می‌کند(۱۳). یکی از موضوعات مهمی که امروزه مورد بررسی قرار می‌گیرد بررسی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

پدیده فرسودگی شغلی و رضایت مرتبط با آن است. مطالعات زیادی در مشاغل مختلف از جمله گروه معلمان، آتش‌نشانان، مددکاران اجتماعی، کارکنان زندان، پزشکان، پرستاران، و پیراپزشکان انجام شده است؛ اما تا به امروز مطالعات کمی برای بررسی میزان و ارتباط بین فرسودگی شغلی با رضایت شغلی در بین کاردرمانگرها و فیزیوتراپیست‌ها مخصوصاً در دوران کرونا ویروس وجود ندارد. از این رو این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین رضایت، فرسودگی شغلی کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل در بخش کرونا ویروس مراکز درمانی انجام شد.

این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین رضایت و فرسودگی شغلی بین کاردرمانگران و فیزیوتراپیست‌های شاغل در بخش کرونا ویروس انجام شد. متغیرهای بررسی شده شامل جنسیت؛ شغل، سابقه کار، تعداد روزانه بیماران ویزیت شده، پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا بود. در این مطالعه رابطه معنادار معکوسی بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی وجود داشت که با نتایج مطالعه خاکی و همکاران که در سال ۱۳۹۳ که به بررسی رابطه این دو متغیر در بین دستیاران رشته بیماری‌های داخلی پرداختند، همسو بود(۲). همچنین قراخانی و زعفرانچی(۳) و صادقی و همکارانش بین زیرمؤلفه‌های خستگی عاطفی، شخصیت‌زدایی و کفایت شخصی با رضایت شغلی پرستاران نیز رابطه معنادار منفی قوی را دریافتند که از نتایج مطالعه حاضر حمایت می‌کند(۴). در مطالعه نصرالهی و همکاران رابطه بین رضایت شغلی پرستاران و فرسودگی شغلی آن‌ها در هر سه زیر مولفه منفی بود که برای زیر مولفه‌های خستگی عاطفی و مسخ شخصیت معنادار و برای زیر مولفه کفایت شخصی معنادار نبود(۵). همچنین مطالعه اسکاتلان و همکارانش در سال ۲۰۱۹ از عدم وجود رابطه معنادار بین متغیرهای فرسودگی شغلی و رضایت شغلی در بین کاردرمانگران بخش بهداشت روان حمایت می‌کند(۶). رضایی و همکارانش دریافتند ۸۰/۴ درصد از کاردرمانگران (۷۰/۱ درصد فرسودگی خفیف، ۱۰/۳ درصد فرسودگی متوسط) را گزارش کردند(۷). هوآنگ و همکارانش بیان کردند میزان فرسودگی شغلی کارکنان فعال در دوران همه‌گیری‌کووید-۱۹ در مقایسه با سایر کارکنان بزرگتر بیمارستانی بیشتر است(۸). در همین راستا روسلان و همکارانش (۲۰۲۱) نشان دادند بیش از نیمی از کارکنان بهداشت و سلامت مخصوصاً در دوران همه گیری کرونا از فرسودگی شغلی رنج می‌برند. آن‌ها این میزان را در کشورهای مختلف از جمله در سنگاپور ۴۹/۲ درصد، در هند ۴۴/۶ درصد، در اسپانیا ۱۵ تا ۸۲ درصد، در انگلستان ۷۹ درصد، در ایتالیا ۲۵ تا ۵۳ درصد، در ووهان چین ۱۳ تا ۶۱ درصد، در ژاپن ۳۱/۴ درصد گزارش کردند(۱۱). هولمز و همکارانش نیز به نتایج مشابهی دست یافتند. آن‌ها بیان کردند میزان رضایت شغلی در دوران همه‌گیری‌کرونا کمتر شده است(۹). در تفکیک جنسیت میانگین کل نمره فرسودگی شغلی در زنان با اختلاف جزئی از مردان بالاتر به دست آمد. میانگین نمره خستگی عاطفی، کفایت شخصی در زنان بیشتر از مردان، و شخصیت‌زدایی در مردان بیشتر از زنان بود. در مطالعه پنیاک و همکارانش میانگین نمره خستگی عاطفی، کفایت شخصی در مردان بیشتر از زنان، و شخصیت زدایی در زنان بیشتر از مردان گزارش شد(۱۴). اسریهاران و همکارانش نیز بیان کردند کارمند زن شاغل در بخش کرونا ویروس در معرض خطر بیشتری برای افسردگی، فرسودگی شغلی و استرس قرار دارند(۱۰). از عوامل اصلی افزایش فرسودگی شغلی ساعت کار طولانی، تماس طولانی مدت با بیمار مبتلا به کووید-۱۹، پوشیدن گان‌های مخصوص، و کمبود خواب مطرح شده است. در این میان نیروهای جوان نسبت به نیروهای مسن‌تر بیشتر در معرض خطر فرسودگی شغلی قرار دارند؛ چراکه آنان برای مقابله و پشت سرگذاشتن موانع پیش رویشان به تجربه بیشتری نیاز داشتند. همچنین افراد متأهل و صاحب فرزند در معرض کمتری از فرسودگی قرار داشتند چراکه ممکن است خانواده‌ها به عنوان یک منبع حمایت اجتماعی برای کاهش فرسودگی و افزایش رضایت عمل کنند(۱۱). بسیاری از کارکنان بهداشت نسبت به عموم مردم بیشتر با مشکلات برقراری تعادل بین خانواده و فشار کاری، حجم کار و ساعت‌های طولانی رفت و آمد دست و پنجه نرم می‌کنند(۱۱). البی و همکارانش نیز افزایش تعداد بیماران بستری، نبود حمایت روانی کارکنان، و افزایش ساعت کاری را علت افزایش میزان اضطراب، افسردگی در زمان همه‌گیری‌کرونا ویروس در کارکنان بهداشتی دانستند(۱۲). لیتر و ماسلش تأکید کردند که باید تعادل بین عوامل استرس‌زا و حمایت از محیط سازمانی وجود داشته باشد. آنها عامل اصلی فرسودگی شغلی را فشار بیش از حد و تعهدات مربوط به آن می‌دانند(۱۱). با این حال نتایج این مطالعه نشان داد ارتباطی بین همه‌گیری یک بیماری پزشکی و پریشانی روان‌شناختی و فرسودگی شغلی وجود ندارد(۱۱، ۱۲).

با توجه به بالا بودن مضرات ناشی از فرسودگی شغلی بالا و رضایت شغلی کم در میان درمانگران و به دنبال آن کاهش بهره‌وری در ارائه خدمات به بیماران، بررسی عوامل مؤثر بر این دو متغیر ضرورت دارد. بنا بر نتایج حاصل از این مطالعه هر چه فرسودگی شغلی کارکنان بیشتر شوند رضایت شغلی آن‌ها کمتر و سبب افزایش ترک خدمت کارکنان می‌شود. مسئله ترک خدمت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

عواقبی چون از دست دادن نیروی انسانی متخصص و با تجربه، هزینه استخدام و آموزش کارکنان جدید را به دنبال دارد(۱۳). نتایج حاصل از مطالعه کتزیانا و همکارانش مشخص کرد که شیوع فرسودگی شغلی در میان کار درمانگران یونان بالاست، آن‌ها در این مطالعه به ارائه پیشنهادهایی مانند شناسایی علائم فرسودگی شغلی و راه‌های تطابقی برای حل این مشکل پرداختند(۱۵). طبق تحقیق صافی و همکارانش تأمین امکانات آموزشی، احترام و برخورد صادقانه ارزشیابی عملکرد کارکنان، حقوق و مزایا متناسب با توانایی و تجربه کاری سبب کاهش فرسودگی شغلی می‌شود(۱۶).

از محدودیت‌های این مطالعه اشتیاق کم برخی از درمانگران به پر کردن پرسشنامه در وب بود، در این مطالعه تعدادی از درمانگرانی که خارج محیط بیمارستانی با سایر بیماری‌ها غیر از کووید-۱۹ در ارتباط بودند و سایر بیماران را درمان می‌کردند از مطالعه خارج شدند که این عامل تعداد افراد شرکت‌کننده‌ای که مایل به پر کردن پرسشنامه بودند را کاهش داد. همچنین پیشنهاد می‌شود در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ داده‌های کیفی را به منابع فرسودگی شغلی، علائم فرسودگی شغلی، استراتژی‌های مقابله‌ای، و تأثیرات آن دسته‌بندی کرد.

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد بسیاری از کاردرمان‌گران و فیزیوتراپیست‌هایی که در ارتباط مستقیم با بیماری کووید-۱۹ هستند، در معرض خطر فرسودگی شغلی و کاهش رضایت شغلی قرار دارند. همانطور که از یافته‌های این مطالعه بر می‌آید با افزایش فرسودگی شغلی رضایت شغلی کاهش می‌یابد. از این رو بایستی با توجه به ناشناخته باقی ماندن مسیر درمان این بیماری، برای پیشگیری از فرسودگی شغلی و افزایش رضایت شغلی کارکنان حداکثر حمایت‌های لازم برای رفاه، انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

از کمیته تحقیقات دانشجویی، همچنین مرکز تحقیقات عصبی-عضلانی دانشکده توان‌بخشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان و تمام شرکت‌کنندگان عزیز که ما را در اجرای این کار یاری رساندند کمال قدردانی را داریم. این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجوی مقطع کارشناسی کاردرمانی به تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی سمنان به کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1399.323 در تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۱۰، و مصوب شورای پژوهشی دانشگاه به شماره طرح ۱۳-۳۲۲- ۱۰- A می‌باشد.

Original

Relationship Between Satisfaction, Burnout of Occupational Therapists and Physiotherapists Working in the Corona Virus Ward of Medical Centers

Zahra Hassani[1], Maryam Sharifi[1], Merat Bakhshi[1], Mina Sadat Mirshoja[*2]

1. Member of Student Research Committee, Undergraduate Student, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran
2. ∗**Corresponding Author:** Neuromuscular Rehabilitation Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran, msj5831@yahoo.com

Abstract

Background: The Coronavirus is affecting the entire world causing constant stress on therapists. The aim of this study was to seek the relationship between job satisfaction and burnout in occupational therapists and physiotherapists working in the coronavirus departments.

Methods: A descriptive correlational study assessed occupational therapists and physiotherapists employed and unemployed in the coronavirus wards; both case and control groups were assessed.In this study, 90 therapists were randomly divided into case and control groups with 45 people in each group. Job burnout was measured by the Maslash and Jackson questionnaire and job satisfaction was measured by the Minnesota Job Satisfaction Questionnaire. Demographic information, informed consent form and the texts of questionnaires were uploaded virtually and the data were analyzed using SPSS software version 21.

Results: The mean age (years) of participants was 31.42 I 6.54 and the average work experience (years) was 7.13 ± 5.082. Pearson correlation coefficient between Minnesota job satisfaction / Maslash burnout in case and control groups were -0.328 and 0.387, respectively, and their significance levels were reported to be 0.034 and 0.009, respectively.

Conclusion: This study showed that many occupational therapists and physiotherapists are at risk of burnout and reduced job satisfaction.

Keywords: COVID-19, Job Satisfaction, Occupational Therapists, Physical Therapists, Professional Burnout

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

منابع

1. Pniak B, Leszczak J, Adamczyk M, Rusek W, Matłosz P, Guzik A. Occupational burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. Work 2021(Preprint): 1-11.
2. Khaki M, Monzavi SM, Zeraati AA, Roshanravan V. Job Satisfaction and Burnout among Residents of Internal Medicine: A Pilot Study in Mashhad University of Medical Sciences. Journal of Mashhad Medical Council 2014; 18(2): 74-8. [In Persian]
3. Zareshahabadi A, Torkan R, Hidari M. A survey of the relationship between job satisfaction and social happiness among high-schools teachers of Giroft City. Journal of Applied Sociology 2013; 23(4): 165-88. [In Persian]
4. Sadeghi A, shadi M, Moghimbaegi A. Relationship between Nurses' job satisfaction and burnout. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care 2016; 24(4): 238-46. [In Persian]
5. Nasrollahi A, Dadfar R, Ghisarbigi F, Rostami S, Vaisi H, Jafari A. Investigating the Relationship of Job Exhaustion with PersonalityTypes (A&B) and Job Satisfaction Among KindergartenEducators of Ilam City. Sci J Ilam Univ Med Sci 2013; 21(6): 208-14. [In Persian]
6. Scanlan JN, Hazelton T. Relationships between job satisfaction, burnout, professional identity and meaningfulness of work activities for occupational therapists working in mental health Aust Occup Ther J 2019; 66(5): 581-90.
7. Rezaei M, Khodabakhshi-Koolaee A, Falsafinejad MR, Sanagoo A. Identifying the psychological challenges of mothers with a chronically ill child: A phenomenological study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2020; 9(1): 18-27. [In Persian]
8. Huang HL, Chen RC, Teo I, Chaudhry I, Heng AL, Zhuang KD, et al. A survey of anxiety and burnout in the radiology workforce of a tertiary hospital during the COVID-19 pandemic. J Med Imaging Radiat Oncol 2021; 65(2): 139-45.
9. Holmes MR, Rentrope CR, Korsch-Williams A, King JA. Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United St ates. Clin Soc Work J 2021; 10: 1.
10. Sriharan A, Ratnapalan S, Tricco A, Lupea D, Ayala AP, Pang H, et al. Occupational Stress, Burnout and Depression in Women in Healthcare during COVID-19 Pandemic: a rapid scoping review. Front Glob Womens Health 2020; 1(596690): 1-8.
11. Roslan NS, Yusoff MSB, Razak AA, Morgan K, editors. Burnout prevalence and its associated factors among Malaysian healthcare workers during COVID-19 pandemic: an embedded mixed-method study. Healthcare 2021; 9(1): 90.
12. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacıoğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. Psychiatry research 2020; 290: 113130.
13. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the covid-19 pandemic. International. Journal of environmental research and public health 2020; 17(21): 7998.
14. Pniak B, Leszczak J, Adamczyk M, Rusek W, Matłosz P, Guzik A. Occupational burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. Work 2021; 68: 285-95.
15. Katsiana A, Galanakis M, Saprikis V, Tsiamitros D, Stalikas A. Psychological Resilience and Burnout Levels in Occupational Therapists in Greece. An Epidemiological Nationwide Research Psychology 2021; 12(1): 86.
16. Safi MH, Mohamadi F, Kolahi AA. The relationship between job satisfaction with burnout and conflict management styles in employees. Community Health 2015; 2(4): 266-274. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]