



Original Article

The Relationship between Job Burnout and Impulsive Behaviors among Pre-Hospital Emergency Medical Services (EMS) Nurses at Shiraz University of Medical Sciences (2022-2023)

Fatemeh Nematolahi¹, MSc; Agrin Mohammadi², MSc; Ladan Zarshenas^{3*}, PhD; Iman Asadi⁴, MD; Mohammad Javad Moradian⁵, MD

¹Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Department of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

³Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁴Department of Public Health, Head of Medical Emergency, Abadeh, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

⁵Department of Health in Emergencies and Disasters, Faculty of Management and Medical Informatics, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Article Information

Article History:

Received: May 14, 2024

Accepted: August 04, 2024

*Corresponding Author:

Ladan Zarshenas, PhD;
School of Nursing and Midwifery,
Shiraz University of Medical Sciences,
P.O. Box: 71936-13119, Shiraz, Iran
Email: zarshenas@sums.ac.ir
ladanzar@ymail.com

Abstract

Introduction: Pre-hospital emergency medical services (EMS) personnel are among the first responders to critical incidents and must interact with patients under highly stressful conditions. The optimal delivery of medical services is largely dependent on the psychological well-being and decision-making capacity of these staff. This study was conducted to investigate the relationship between job burnout and impulsive behaviors among EMS personnel at Shiraz University of Medical Sciences (Shiraz, Iran).

Methods: This descriptive-analytical study was performed on the statistical population of all personnel working at 18 pre-hospital EMS centers affiliated with Shiraz University of Medical Sciences during the 2022-2023 academic year. Using a census sampling method, all 620 personnel were included in the study. Data were collected using a demographic information questionnaire, Barratt Impulsiveness Scale (BIS), and Maslach Burnout Inventory (MBI). Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics in SPSS software (version 24).

Results: The correlation analysis revealed a significant positive relationship between job burnout and impulsive behavior ($r=0.47$, $P=0.001$). Therefore, it could be stated that there was a significant relationship between job burnout and impulsive behaviors among the personnel.

Conclusion: The findings indicated a significant positive correlation between job burnout and the occurrence of impulsive behaviors in pre-hospital personnel. Implementing interventions focused on anger and stress management training, along with improving welfare facilities, could help reduce job burnout and, consequently, decrease impulsive behaviors among EMS staff.

Keywords: Impulsive Behavior; Burnout, Professional; Emergency Medical Technicians; Occupational Health; Stress, Psychological

Please cite this article as:

Nematolahi F, Mohammadi A, Zarshenas L, Asadi I, Moradian MJ. The Relationship between Job Burnout and Impulsive Behaviors among Pre-Hospital Emergency Medical Services (EMS) Nurses at Shiraz University of Medical Sciences (2022-2023). *Sadra Med. Sci. J.* 2025; 13(3): 546-557. doi: 10.30476/smsj.2025.102362.1520.



مجله علوم پزشکی صدرا

<https://smsj.sums.ac.ir/>


مقاله پژوهشی

فرسودگی شغلی و رفتارهای تکانشی در پرسنل پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱

فاطمه نعمت الهی^۱، آگرین محمدی^۲، لادن زرشناس^۳، ایمان اسعدی^۴، محمدجواد مرادیان^۵

^۱کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۲گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران
^۳گروه آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۴گروه بهداشت عمومی، رئیس فوریت‌های پزشکی، آباء، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۵گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۴

نویسنده مسئول:

لادن زرشناس،

گروه آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه

علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

پست الکترونیکی: zarshenas@sums.ac.ir

مقدمه: کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی جزو اولین افرادی هستند که در اتفاقات ناگوار با بیماران مواجه می‌شوند. ارائه بهینه خدمات درمانی تا حد زیادی به سلامت این کارکنان و قدرت تصمیم‌گیری آنان بستگی دارد. این مطالعه با هدف بررسی میزان ارتباط فرسودگی شغلی با رفتار تکانشی پرسنل پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی، با جامعه آماری شامل پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. در این مطالعه با روش نمونه‌گیری سرشماری ۶۲۰ نفر وارد مطالعه شدند. در این پژوهش از پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی، پرسشنامه رفتار تکانشی بارت، و پرسشنامه فرسودگی شغلی مزلاج استفاده شد. جهت آزمون فرضیه‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی بهره گرفته شد و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها: همبستگی و سطح معنی‌داری این آماره برای ارتباط بین فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی به ترتیب برابر با $(r=0/47)$ و $(P=0/001)$ به دست آمد. در نتیجه می‌توان بیان داشت که بین فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: وجود رابطه مثبت و معنادار بین فرسودگی شغلی و بروز رفتار تکانشی در بین پرسنل پیش بیمارستانی نشان می‌دهد که می‌توان با تمرکز بر آموزش‌های مبنی بر کنترل خشم و کنترل استرس و ایجاد امکانات رفاهی به کاهش فرسودگی شغلی و در نتیجه کاهش رفتارهای تکانشی پرسنل کمک کرد.

کلمات کلیدی: رفتارهای تکانشی، فرسودگی شغلی، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی، بهداشت حرفه‌ای، استرس روان‌شناختی

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

نعمت الهی ف، محمدی آ، زرشناس ل، اسعدی ا، مرادیان م.ج. فرسودگی شغلی و رفتارهای تکانشی در پرسنل پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۳، شماره ۳، تابستان ۱۴۰۴، ۵۴۶-۵۵۷.

از دست دادن بهره‌وری یا مخارج مراقبت سلامت برای سازمان به بار می‌آورد (۱۲). عواملی مثل قرار گرفتن مکرر در معرض ضربه فیزیکی، فشارهای نوبت‌کاری، و عوامل استرس‌زای سازمانی نیز پرسنل پیش‌بیمارستانی را مستعد فرسودگی شغلی می‌کند (۱۳).

فوریت‌های پزشکی با هدف حفظ جان انسان‌ها در عرض ثانیه‌های کوتاه، شکل گرفته است. تکنسین‌های اورژانس پیش‌بیمارستانی به دلیل الزام برای حضور فوری در موقعیت‌های اضطراری همواره با تنش‌های فیزیکی و روانی بالایی مواجهه هستند که از جمله عوامل به وجود آورنده استرس شغلی در این قشر محسوب می‌شود (۱۴، ۱۵). استرس شغلی کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل، به گونه‌ای است که خواسته‌های محیط کار و در نتیجه فشارهای مرتبط با آن، بیش از آن حدی است که فرد بتواند از عهده آن‌ها برآید (۱۶). پرستاران شاغل در اورژانس به دلیل ماهیت تنش‌زای شغلی‌شان، نیاز مبرم به تحقیق و مطالعه در زمینه‌های مختلف و عوامل مؤثر بر سلامت روان و کیفیت خدماتشان دارند زیرا بسیاری از این افراد در زندگی روزمره خود دست به رفتارهای تکانشی می‌زنند (۱۷). تکانش‌گری یک ساختار روان‌شناختی مهم است که به عنوان یک ساختار رفتاری، طیف وسیعی از اغلب رفتارهای ناسازگار را در بر می‌گیرد (۱۸، ۱۹). برای مفهوم تکانش‌گری، تعریف‌های گوناگونی ارائه شده است: «رفتار انسان بدون تفکر کافی»؛ «عمل غریزه بدون توسل به مهار ایگو»؛ و «عمل سریع ذهن بدون دوراندیشی و قضاوت هوشیار». تکانش‌گری همچنین به معنی عمل نمودن با کمترین تفکر یا عمل کردن بر پایه افکاری که بهترین گزینه فرد یا دیگران نیستند، در نظر گرفته می‌شود. هرچند نشان دادن نمونه‌هایی از رفتارهای تکانشی ساده به نظر می‌رسد، اما تعریف دقیق پدیده تکانش‌گری دشوار است چرا که اختلاف نظرهای بسیاری در تکانشی یا غیر تکانشی خواندن یک رفتار وجود دارد. جنبه چندبعدی این مفهوم، توسط ساختار مشترک مقیاس‌های تکانش‌گری به اثبات رسیده است. تکانش‌گری و رفتار تکانشی سه ویژگی اساسی دارد که آن را از اصطلاحات مشابهی مانند بیش واکنش برنامه‌ریزی نشده^۳ بدون فکر و مستعد اشتباه^۴ جدا می‌کند (۲۰). رفتارهای تکانشی مجموعه‌ای از رفتارهای رشدنیافته و مخاطره‌آمیز است که گاهی

کارکنان بهداشتی و درمانی به‌ویژه پرستاران اورژانس پیش‌بیمارستانی در معرض عوامل خطر مختلف شغلی قرار می‌گیرند. فشارهای ناشی از شغل اگر بیش‌ازحد باشد، می‌تواند با ایجاد عوارض جسمی، روانی و رفتاری، سلامت این کارکنان را به خطر بیندازد (۱). پرسنل پیش‌بیمارستانی به دلیل برخورد با بیماران مختلف، شیفت‌های کاری متعدد و مواجهه با بیماران و مصدومان بدحال، بار سنگینی از فشارهای روانی مانند فرسودگی شغلی را بر دوش می‌کشند (۲، ۳). این اصطلاح اولین بار توسط فرودنبگر^۱ در سال ۱۹۷۴ مطرح شد. او فرسودگی شغلی را از دست دادن انرژی و نشاط در کار تعریف کرد (۴). مفهوم فرسودگی شغلی در مراقبت‌های بهداشتی در اواخر دهه ۱۹۶۰ به عنوان راهی برای توصیف استرس عاطفی و روانی تجربه‌شده توسط کارکنان کلینیک که از بیماران آسیب‌پذیر ساختاری در کلینیک‌های رایگان مراقبت می‌کنند، پدیدار شد. از آن زمان، اصطلاح فرسودگی شغلی برای توصیف شغل استفاده می‌شود. استرس مرتبط در هر محیط عمل بهداشتی، از بیمارستان‌ها در جوامع شهری گرفته تا محیط‌های بهداشت جهانی وجود دارد (۵). مطالعات نشان می‌دهند که سندرم فرسودگی شغلی بین مناطق جغرافیایی و تخصص‌ها متفاوت است. به‌طور خاص، آسیای مرکزی و اروپا کمترین شیوع علائم فرسودگی شغلی و جنوب صحرای آفریقا بیشترین شیوع را داشته‌اند. همچنین، پرستاران اطفال، انکولوژی^۲ و اورژانس بالاترین شیوع علائم فرسودگی شغلی را از خود نشان داده‌اند (۶، ۷). درواقع فرسودگی شغلی سندرمی مشتمل بر خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، کاهش کفایت فردی و احساس کاهش موفقیت شخصی است و بیشتر در مشاغلی دیده شده است که فرد ساعات زیادی را در تماس نزدیک با اشخاص دیگر سپری می‌کند (۸). فرسودگی شغلی سبب کاهش دل‌بستگی و اشتیاق به کار شده و قدرت، کارایی و کیفیت کار را تنزل می‌دهد (۹). از نقطه نظر روان‌شناختی این سندرم باعث آسیب در سطح شناختی، عاطفی و نگرشی در فرد می‌شود (۱۰، ۱۱). اگر فرسودگی شغلی تشخیص داده نشود و راه‌حلی برای کاهش یا پیشگیری از آن طراحی و اجرا نگردد، منجر به از دست دادن کیفیت و کارایی فرد، کاهش سلامتی فیزیکی و روانی می‌شود و این اتفاق هزینه‌های زیادی نظیر دوره‌های غیبت از کار، جابه‌جایی،

3. Unplanned
4. Error Prone

1. Freudenberg
2. Oncology

رضایت‌نامه آگاهانه شرکت در پژوهش را تکمیل کرده بودند، و معیارهای خروج از مطالعه، نداشتن تمایل به همکاری و داشتن سابقه بیماری‌های اعصاب و روان شناخته‌شده، سوءمصرف مواد و تحت درمان بودن با داروی اعصاب و روان، در نظر گرفته شد.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

حجم نمونه شامل ۴۹۷ نفر از پرسنل بود که معیار ورود به پژوهش را داشتند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه دموگرافیک^۶: این پرسشنامه شامل مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان (سن و جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی...) بود.

پرسشنامه رفتار تکانشی بارت^۷: ویرایش یازدهم این پرسشنامه توسط دکتر بارت ساخته شده است (۲۵). این پرسشنامه ۳۰ سؤال دارد و شیوه‌های اندیشیدن و عمل کردن افراد را در اندازه‌های ۴ درجه‌ای لیکرت^۸ (به‌ندرت = ۱؛ گاهی اوقات = ۲؛ اغلب = ۳؛ همیشه = ۴) برحسب سه خرده مقیاس بی‌برنامگی (سؤالات ۱ الی ۱۰)، تکانش‌گری حرکتی (سؤالات ۱۱ الی ۲۰) و تکانش‌گری شناختی که معرف تحمل پیچیدگی‌ها و مقاومت‌ها در شرایط تصمیم‌سازی بلافاصله است (سؤالات ۲۱ الی ۳۰) می‌سنجد. ساختار پرسش‌های گردآوری‌شده، نشان‌دهنده ابعادی از تصمیم‌گیری شتاب‌زده و نداشتن دوراندیشی است و بالاترین نمره آن ۱۲۰ است. علاوه بر نمره هر خرده مقیاس جداگانه یک نمره برای کل مقیاس تکانش‌گری محاسبه شده است. به منظور اجتناب از نمودنی‌ها از ایجاد سبک پاسخ تعدادی از سؤالات به‌گونه‌ای نوشته شده‌اند که فقدان تکانش‌گری را مشخص می‌کنند و به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (سؤالات ۱-۷-۸-۹-۱۰-۱۲-۱۳-۱۵-۲۰-۲۹-۳۰). (۲۶). پتن^۹ و همکاران در پژوهشی به تعیین روایی و پایایی پرسشنامه رفتار تکانشی بارت پرداخته‌اند و طبق یافته‌های آن‌ها، میزان روایی این پرسشنامه با تحلیل عاملی تأییدی برآزش مدل تک عاملی مقیاس با داده انجام و روایی سازه آن تأیید شده و پایایی پرسشنامه نیز ۰/۷۹ محاسبه شده است. در نتیجه پایایی و اعتبار این پرسشنامه قابل قبول است. (۲۷). در ایران نیز برای نخستین بار اختیاری و همکاران نسخه اصلی پرسشنامه بارت را

هسته اصلی بسیاری از مشکلات اجتماعی است (۲۱). این رفتارها شتاب‌زده، برنامه‌ریزی نشده، بدون فکر و مستعد اشتباه هستند (۱۷). تکانش‌گری بر فعالیت‌های روزانه افراد به‌صورت ثابت و ماندگار در طول زمان تأثیر می‌گذارد (۲۲). هم‌چنین به‌طورکلی به‌عنوان یک رفتار مضر در جامعه شناخته می‌شود و با اختلالات روانی تعامل متقابل دارد. این رفتارها به دلیل چندبعدی بودن و پیچیدگی‌های خاص نیاز به بررسی‌های گسترده‌تر و دقیق‌تر دارد (۲۳).

با توجه به تأثیر رفتار تکانشی بر روابط کاری و قدرت تصمیم‌گیری، لزوم بررسی رفتار تکانشی در کارکنان مختلف جامعه بخصوص کارکنان بیمارستان مطرح می‌شود (۱۴). مطالعات نشان می‌دهد که ۵۳ تا ۹۳ درصد از متخصصان EMS^۵ حداقل ۱ برخورد شامل خشونت فیزیکی یا کلامی را در حرفه خود تجربه کرده‌اند که پیامدهای بلندمدت قابل‌توجهی ازجمله سطوح استرس بالاتر، از دست دادن رضایت شغلی، اضطراب و اثرات منفی بر روابط شخصی دارد (۲۴).

با توجه به نقش مهم کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و اهمیت سلامت روان آن‌ها و با توجه به ضعف پیشینه مطالعاتی در زمینه بررسی رفتارهای تکانش‌گری و تأثیر فرسودگی شغلی بر کیفیت مراقبت‌های پرسنل پیش‌بیمارستانی، مطالعه‌ای باهدف بررسی میزان ارتباط رفتارهای تکانشی با فرسودگی شغلی پرسنل پیش‌بیمارستانی علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ انجام شد، به امید اینکه نتایج به‌دست‌آمده سبب ارتقای کیفیت خدمات درمانی در پرسنل پیش‌بیمارستانی شود.

مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی تحلیلی است.

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش، ۶۲۰ نفر از پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی (EMS) شاغل در ۱۸ مرکز فوریت اورژانس پیش‌بیمارستانی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند که به صورت سرشماری انتخاب شدند.

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود به مطالعه، پرسنل شاغل در اورژانس پیش‌بیمارستانی علوم پزشکی شیراز که

5. Emergency Medical Services

6. Demographic

7. Barratt impulsivity questionnaire

8. Likert

9. Patton

صفاشهر، مرودشت، کازرون، نیریز، شیراز، سپیدان، داراب، سروستان، فیروزآباد، لارستان، پاسارگاد، سرجهان، ارسنجان، سروستان، کوار و استهبان) ارسال کرد و افرادی که معیار ورود به مطالعه را داشتند به تکمیل پرسشنامه پرداختند و در نهایت ۴۹۷ نفر وارد مطالعه شدند.

تجزیه و تحلیل آماری

به منظور تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی شامل فراوانی و درصد برای متغیرهای کیفی و میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی و از روش آمار استنباطی (تی مستقل^{۱۷}، کای اسکور^{۱۸} و تی زوجی^{۱۹}) جهت آزمون فرضیه‌ها استفاده شد. جهت تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده گردید.

ملاحظات اخلاقی

جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت نمونه‌های حاضر برای شرکت در پرسشنامه کسب گردید و به کلیه شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به دج نام نیست. این مقاله با کد اخلاق IR.SUMS.REC.1401.670 در دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصویب شده است.

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد که بیشترین فراوانی مشاهده‌شده از نظر جنسیت به مردها با ۳۵۸ نفر (۷۲ درصد)، وضعیت تأهل به متأهل‌ها با ۳۴۴ نفر (۶۹/۲۰ درصد)، سطح تحصیلات به مدرک کارشناس پرستاری، بیشترین وضعیت استخدام به وضعیت استخدامی رسمی، از نظر سابقه کار به بیشترین بازه سنی بین ۵ تا ۱۰ سال، و بیشترین فراوانی از نظر محل کار، کار در عملیات و در یک شغل تعلق داشت. همچنین نتایج نشان داد که بیشترین میزان فراوانی تحصیلات شرکت‌کنندگان، مربوط به کارشناس پرستاری با ۴۴/۵۰ درصد (۲۲۱ نفر) و کم‌ترین مربوط به دکتری با ۱/۲۰ درصد (۶ نفر) است. بررسی محل کار افراد شاغل نشان داد که به تفکیک واحدهای مختلف اورژانس، ۳۱۶ نفر (۶۳/۶۰ درصد) از کارکنان در واحدهای عملیاتی و پایگاه‌های اورژانس مشغول به کار بودند و پس‌ازآن، مرکز اورژانس (دیسپچ) با ۱۰۵ نفر (۲۱/۱۰ درصد) از کارکنان بیشترین تعداد را به خود اختصاص داد.

17. Independent-Samples

18. Chi-Square

19. Paired Samples

ترجمه کردند و با به کارگیری این پرسشنامه برای افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد افیونی به روان‌سنجی ویژگی‌های آن پرداخته و پایایی آن را ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند. ترجمه فارسی این پرسشنامه از نظر روایی و اعتبار مطلوب است (۲۸). روایی پرسشنامه بارت در این مطالعه با روش کیفی و کمی به صورت روایی صوری کیفی، محتوایی کیفی و روایی سازه به وسیله تحلیل عاملی اکتشافی^{۱۰} انجام شده و نشان داده است که پرسشنامه از همبستگی مناسبی برخوردار است. در مطالعه حاضر پایایی این پرسشنامه توسط آلفای کرونباخ^{۱۱} برای هر حیطه و کل پرسشنامه ۸۵ درصد به دست آمد که پایایی قابل قبولی است.

پرسشنامه فرسودگی شغلی مزلاج^{۱۲}: این پرسشنامه ۲۲ سؤال دارد و در آن ۳ مؤلفه خستگی عاطفی^{۱۳}، مسخ شخصیت^{۱۴} و فقدان موفقیت فردی، به سنجش فرسودگی هیجانی در چارچوب فعالیت حرفه‌ای می‌پردازد و در پدیده فرسودگی شغلی در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران، معلمان به کار رفته است. طیف مورد استفاده در این پرسشنامه بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (شامل: خیلی کم، کم، تاندازه‌ای، زیاد و خیلی زیاد) است و برای تحلیل پرسشنامه مجموعه نمرات خرده مقیاس‌ها طبق پرسشنامه در نظر گرفته می‌شود. عبدی و همکاران (۲۹) پایایی درونی را طبق مقاله مزلاج^{۱۵} و جکسون^{۱۶} برای هریک از مؤلفه‌ها محاسبه کردند و پایایی درونی پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۷۱ درصد تا ۹۰ درصد و با ضریب باز آزمایی ۶۰ درصد تا ۸۰ درصد گزارش کردند. پایایی درونی برای هریک از خرده تست‌ها به شرح زیر محاسبه شد: برای خستگی عاطفی $r = 0.90$ و موفقیت فردی $r = 0.71$ و مسخ شخصیت $r = 0.79$. در پژوهش مریم رسولیان (۳۰) پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۷۱ درصد تا ۹۰ درصد به دست آمده و شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی و روایی سازه آن تأیید شده است.

روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوز از معاونت پژوهشی و کمیته اخلاق دانشگاه، پژوهشگر پرسشنامه‌ها را به صورت آنلاین برای کلیه پرسنل پیش‌بیمارستانی شاغل در ۱۸ مرکز فوریت دانشگاه علوم پزشکی شیراز (آباد، اقلید،

10. Exploratory factor analysis

11. Cronbach's alpha

12. maslach burnout questionnaire

13. Emotional exhaustion

14. Depersonalization disorder

15. Maslach

16. Jackson

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی پرسنل پیش‌بیمارستانی

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۳۹
	مرد	۳۵۸
وضعیت تأهل	متأهل	۳۴۴
	مجرد	۱۴۵
	سایر	۸
	دکتر	۶
تحصیلات	دیپلم و زیر دیپلم	۱۶
	سایر موارد	۳۱
	کاردان فوریت	۱۰۲
	کارشناس پرستاری	۲۲۱
	کارشناس فوریت	۹۷
	کارشناسی ارشد پرستاری	۲۴
	کمتر از ۵ سال	۱۱۸
سابقه کار	بین ۵ تا ۱۰ سال	۱۶۷
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۱۱۹
	بین ۱۵ تا ۲۰ سال	۶۳
	بین ۲۰ تا ۲۵ سال	۲۴
	بین ۲۵ تا ۳۰ سال	۶
	دانشجو	۱۳
وضعیت استخدام	رسمی یا پیمانی	۲۹۹
	شرکتی	۴۴
	طرح یا تمدید طرح	۳۴
	قرارداد کار معین	۱۰۷
	پزشک ۱۰-۵۰	۲
محل کار	سایر موارد	۴۴
	مرکز اورژانس (دیسپچ)	۱۰۵
	مسئول اورژانس شهرستان	۱۹
	واحد ستادی EOC و سوپروایزر	۱۱
	واحدهای عملیاتی (پایگاه اورژانس)	۳۱۶
	در اورژانس ۱۱۵ در دو شهرستان	۵۱
تعداد شغل	در اورژانس ۱۱۵ و سایر مراکز درمانی	۴۹
	در اورژانس ۱۱۵ و شغل آزاد	۷۵
	سایر	۲۲
	یک شغل (اورژانس ۱۱۵)	۳۰۰

جدول ۲. آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی با رفتار تکانشی

متغیر	شاخص	رفتار تکانشی	تکانش‌گری حرکتی	تکانش‌گری شناختی	بی‌برنامگی
فرسودگی شغلی	R	۰/۴۷	۰/۴۵	۰/۴۸	۰/۲۵
	P-value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	N	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷
خستگی عاطفی	R	۰/۵۴	۰/۵۶	۰/۴۸	۰/۳۴
	P-value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	N	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷
مسخ شخصیت	R	۰/۵۲	۰/۴۸	۰/۴۸	۰/۳۷
	P-value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	N	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷
فقدان موفقیت فردی	R	-۰/۲۹	-۰/۳۲	-۰/۱۳	-۰/۳۰
	P-value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱
	N	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷	۴۹۷

R: ضریب همبستگی؛ P value: سطح معناداری؛ N: حجم نمونه

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد
فرسودگی شغلی	۳۶	۸۸	۴۱/۶۰	۹/۲۴
خستگی عاطفی	۹	۴۵	۲۳/۱۰	۷/۱۳
مؤلفه‌های فرسودگی شغلی	۶	۲۳	۱۱/۶۳	۳/۲۹
فقدان موفقیت فردی	۱۲	۳۷	۲۵/۶۹	۴/۳۱
رفتار تکانشی	۲۳	۷۹	۴۸/۲۱	۹/۲۶
تکانش‌گری حرکتی	۹	۳۴	۱۹/۴۹	۴/۱۳
مؤلفه‌های رفتار تکانشی	۷	۲۵	۱۴/۰۹	۳/۵۲
بی‌برنامگی	۷	۲۳	۱۴/۷۲	۳/۰۵

حرکتی ($r=0/45$)، تکانش‌گری شناختی ($r=0/48$) و بی‌برنامگی ($r=0/25$) رابطه مثبت و معناداری وجود داشت؛ یعنی با افزایش فرسودگی شغلی رفتار تکانش‌گری افزایش یافته بود. در مورد رفتار تکانشی، وجود تفاوت معناداری بین نوع استخدام تأیید شد ($P=0/080$). همچنین، آزمون مقایسه‌ای نشان داد که رفتار تکانشی بین پرسنل با نوع استخدام قرارداد کار معین نسبت به سایرین بیشتر است. نتایج این آزمون نشان داد که در مقایسه با افراد دیپلم و زیر دیپلم، میزان تحصیلات بالاتر (کارشناس پرستاری، کارشناس فوریت، کارشناسی ارشد پرستاری و دکترا) با رفتار تکانشی کمتری همراه بوده و این ارتباط در حالتی که

بررسی نوع استخدام نیز نشان داد که بین کارکنان، ۲۹۹ نفر (۶۰/۲۰ درصد) استخدام رسمی یا پیمانی بوده و ۱۰۷ نفر (۲۱/۵۰ درصد) در قرارداد کار معین بودند. در مورد تعداد شغل هم نتایج نشان داد که بیشتر افراد در یک شغل و شاغل در اورژانس ۱۱۵ (۴۰/۶۰ درصد) و کمترین افراد در سایر شغل‌ها (۴/۴۰ درصد) مشغول به کار بودند (جدول ۱).

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی ($r=0/47$) و مؤلفه‌های آن یعنی خستگی عاطفی ($r=0/54$)، مسخ شخصیت ($r=0/52$) و فقدان موفقیت فردی ($r=0/29$) و همچنین بین مؤلفه‌های تکانش‌گری یعنی تکانش‌گری

میزان تحصیلات پایین‌تر از دیپلم و زیر دیپلم باشد، معکوس است. همچنین نتایج نشان داد که میزان تحصیلات بالاتر با کمتر شدن فرسودگی شغلی همراه بوده است. همچنین بیشترین فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی در مقایسه با مدارک تحصیلی دیگر به دارندگان مدرک کارشناسی پرستاری تعلق گرفت. نتایج نشان داد که واحد ستادی (EOC)^{۲۰} و سوپروایزر با واحدهای عملیاتی (پایگاه اورژانس) و مرکز اورژانس (دیسپچ) از نظر رفتار تکانشی تفاوت معناداری داشت (جدول ۲).

نتایج نشان داد که بین میزان تحصیلات با رفتار تکانشی و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری وجود داشت (جدول ۳). همچنین بیشترین میزان سابقه کار (۳۳/۶۰ درصد) در بازه زمانی بین ۵ تا ۱۰ سال است و کمترین میزان (۱/۲۰ درصد) بین ۲۵ تا ۳۰ سال؛ یعنی بین رفتار تکانشی و میزان سابقه کار در کارکنان ارتباط معکوس وجود داشت، کارکنان با سابقه کار بیشتر به‌طور معمول رفتار تکانشی کمتری داشتند و برعکس. همچنین، بین فرسودگی شغلی و میزان سابقه کار در کارکنان نیز ارتباط مستقیم وجود داشت؛ به این معنا که کارکنان با سابقه کار بیشتر، بیشتر دچار فرسودگی شغلی بودند و برعکس (جدول ۳).

نتایج نشان داد که بین افراد از نظر تعداد شغل و بروز رفتار تکانشی ارتباط معناداری وجود داشت. بدین‌صورت که افراد شاغل در یک شغل رفتار تکانشی کمتری نسبت به سایر افرادی که شغل دوم داشتند، از خود بروز دادند و کمتر دچار فرسودگی شغلی بودند (جدول ۴).

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان ارتباط فرسودگی شغلی با رفتار تکانشی پرسنل پیش‌بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین فرسودگی شغلی که شامل ابعاد خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، فقدان موفقیت فردی و رفتار تکانشی شامل ابعاد تکانش‌گری حرکتی، تکانش‌گری شناختی و برنامه‌ریزی در پرسنل شاغل در مراکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارتباط وجود دارد؛ یعنی افرادی که نمره بالاتری از فرسودگی شغلی به دست آورده‌اند به‌مراتب رفتار تکانشی بیشتری از خود نشان داده یا به‌صورت تکانشی رفتار کرده‌اند. تولگا^{۲۱} و ایزا^{۲۲} در سال ۲۰۱۵ در مطالعه‌ای با هدف بررسی رابطه

20. Emergency operation center

21. Tolga

22. Issa

سندرم فرسودگی شغلی، جمعیت شناختی و رفتار خرید تکانشی در بین کارکنان بخش دولتی که با اندازه‌گیری سندرم فرسودگی شغلی و رفتار خرید تکانشی از طریق استفاده از روابط مؤلفه‌های سندرم فرسودگی شغلی پیشنهادی ماسلاچ و جکسون^{۲۳} و رفتار خرید تکانشی پیشنهادشده توسط روک و فیشر^{۲۴} می‌پردازد و نتایج آن نشان داد که یکی از مؤلفه‌های سندرم فرسودگی شغلی به‌طور قابل توجهی با رفتار خرید تکانشی مرتبط است (۳۱) مطالعه تولگا و ایزا از نظر وجود رابطه بین فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی با مطالعه حاضر همسو است.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بین فرسودگی شغلی و سابقه کار رابطه مستقیم وجود دارد. احمدی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی با هدف بررسی فرسودگی شغلی در پرستاران به این نتیجه رسیدند که ساعت کاری ارتباط مستقیمی با افزایش فرسودگی شغلی دارد (۳۲). مطالعه احمدی با مطالعه حاضر از نظر وجود رابطه مستقیم بین فرسودگی شغلی و سابقه کار همسو است. مطالعه دیگری که توسط شیرالی و همکاران (۱۴۰۱) باهدف بررسی تأثیر همه‌گیری کووید ۱۹ بر بار کاری ذهنی و فرسودگی شغلی کادر درمان در ایران انجام شد، نشان داد که بار کاری زیاد با میزان فرسودگی شغلی رابطه مستقیم دارد که با مطالعه حاضر همسو است، اما در مطالعه سلیمانی و همکاران که با هدف بررسی میزان فرسودگی شغلی و ابعاد آن در کارکنان درمانی روان‌پزشکی بیمارستان روزبه تهران و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی و شغلی انجام شد و ارتباط سابقه کلی کادر درمانی و سابقه کار روان‌پزشکی بی‌ارتباط با فرسودگی شغلی را تبیین کرد (۳۳)، همسو نیست. ازجمله دلایل اصلی این ناهم‌سویی شرایط کاری و جامعه پژوهش متفاوت دو پژوهش است که می‌تواند باعث به وجود آمدن تفاوت در نتایج شده باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تحصیلات با فرسودگی شغلی رابطه معکوس دارد. طبق نتایج پژوهشی که توسط امیری و همکاران در سال ۹۶ با هدف بررسی ارتباط وضعیت تحصیل در دانشگاه با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و پیراپزشکان شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی انجام شد، مشخص گردید که اکثر کارکنان محصل از فرسودگی شغلی، عدم کفایت شغلی و سطح خستگی هیجانی پایین برخوردارند (۳۴) که با این یافته مطالعه حاضر همسو است.

23. Maslach & Jackson

24. Rock & fisher

جدول ۴. مقایسه میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی بر اساس مشخصات جمعیت شناختی

رفتار تکانشی		فرسودگی شغلی			
P value	انحراف معیار	میانگین	P value	انحراف معیار	میانگین
۰/۹۹	۹/۲۴	۴۸/۲۰	۰/۲۳	۹/۰۲	۶۰/۷۳
	۹/۳۳	۴۸/۲۰		۹/۷۶	۵۹/۵۸
۰/۱۸	۸/۸۵	۴۸/۸۲	۰/۸۹	۸/۶۶	۶۰/۶۹
	۹/۴۰	۴۸/۰۷		۹/۵۴	۳۱/۶۰
<۰/۰۰۱	۱۰/۳۲	۴۰/۸۳	۰/۰۰۱	۹/۴۷	۵۹/۶۶
	۵/۲۱	۴۰/۱۲		۴/۲۹	۵۵/۰۶
	۸/۸۶	۴۷/۰۲		۹/۰۳۶	۶۰/۰۲
	۹/۲۵	۵۰/۵۳		۹/۲۵	۶۱/۷۳
	۸/۵۱	۴۸/۰۵		۹/۶۶	۶۱/۱۶
	۸/۴۴	۴۱/۴۱		۸/۰۵	۵۶/۴۱
	۷/۴۹	۴۷/۴۶		۸/۶۱	۵۵/۸۴
۰/۰۰۸	۹/۳۰	۴۷/۱۵	۰/۰۰۱	۹/۲۳	۶۰/۰۸
	۹/۵۴	۴۸/۹۳		۸/۶۹	۵۷/۴۵
	۷/۸۲	۵۱/۴۱		۸/۷۹	۵۹/۶۱
	۹/۲۵	۴۹/۹۳		۹/۰۳	۶۳/۳۵
۰/۵۵	۸/۴۸	۵۲/۰۰	۰/۳۷	۴/۹۴	۷۰/۵۰
	۲۴/۹	۸۷/۴۸		۷۰/۹	۷۱/۵۹
	۲۶/۶	۶۳/۴۱		۷۴/۹	۵۷/۵۸
	۵/۹۸	۴۰/۱۸		۸۶/۸	۷۲/۵۳
	۹/۲۱	۴۸/۸۵		۸/۸۰	۶۱/۰۷
<۰/۰۰۱	۹/۰۸	۴۷/۸۶	۰/۰۰۴	۸/۶۵	۵۹/۳۲
	۹/۶۸	۴۹/۸۱		۹/۴۰	۶۱/۱۷
	۹/۱۳	۴۹/۴۲		۹/۷۵	۶۲/۴۴
	۷/۵۰	۴۴/۳۴		۸/۴۰	۵۸/۵۰
	۷/۶۲	۴۳/۸۷		۷/۹۹	۵۶/۶۶
	۱۰/۰۱	۴۴/۰۰		۸/۹۱	۵۵/۳۳
	۸/۴۲	۵۳/۴۵		۷۲/۹	۶۴/۵۴
<۰/۰۰۱	۹/۳۲	۴۹/۳۴	<۰/۰۰۱	۹/۶۴	۶۱/۰۰
	۸/۴۲	۴۷/۴۶		۹/۵۳	۶۳/۰۹
	۹/۳۷	۴۲/۴۷		۸/۷۶	۵۹/۰۸

محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به احتمال کم‌دقتی در پر کردن پرسشنامه، قطع اینترنت در هنگام پر کردن پرسشنامه‌ها و عدم حضور پژوهشگران جهت رفع ابهام احتمالی به علت آنلاین بودن پرسشنامه اشاره کرد.

پیشنهادهای پژوهش

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، به مسئولین اورژانس پیش‌بیمارستانی پیشنهاد می‌شود که با توجه به پتانسیل و شرایط موجود راهکارهایی مانند مشارکت پرسنل در فعالیت‌های موردعلاقه، قرار دادن امکانات ورزشی و رفاهی در پایگاه‌های اورژانس میزان انگیزش پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی را بالا ببرند و با کاهش فرسودگی شغلی میزان رفتار تکانشی را نیز کاهش دهند. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزش پرسنل، برگزاری دوره‌های عملی و آموزش دوره‌ای پرسنل با توجه به شرح وظایف افراد برای کمک به رفع استرس شغلی و کنترل خشم که یکی از مشکلات رفتاری محسوب می‌شود، می‌تواند مؤثر واقع شود. در حد امکان و با توجه به شرایط هر شهرستان جابه‌جایی نیروها (جابه‌جایی بین پایگاه‌های شهری و جاده‌ای) و چیدمان شیفت‌ها بدین صورت که یک فرد با سابقه کار بالا در کنار افراد با سابقه کمتر قرار گیرد، در بروز رفتار تکانشی کمک بسزایی می‌کند.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این مطالعه رابطه مثبت و معناداری بین فرسودگی شغلی و رفتار تکانشی وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش فرسودگی شغلی، رفتار تکانش‌گری افزایش می‌یابد. علاوه بر این نتایج پژوهش حاکی از رابطه مثبت بین سابقه کار و بار کاری زیاد با فرسودگی شغلی و وجود رابطه معکوس بین میزان تحصیلات با فرسودگی شغلی در پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی است. نتیجه به دست آمده را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که در افراد با سابقه کار بیشتر، بار کاری بالاتر و میزان تحصیلات پایین‌تر فرسودگی شغلی بیشتر است و در افراد با میزان فرسودگی شغلی زیاد، رفتارهای تکانشی بیشتری مشاهده می‌گردد.

تشکر و قدردانی

از کلیه پرسنل پیش‌بیمارستانی علوم پزشکی شیراز و استادان محترم و صاحب‌نظر علوم پزشکی شیراز و آموزش شهرستان‌ها، همچنین آقای علیرضا داد مهر که در جمع‌آوری نمونه‌ها فراوان ما را یاری داده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

منابع

- Kalantari S, Hosseinzadeh M. An assessment of general health of operational staff of pre-hospital emergency in Golestan province. J Health Care. 2017;18(4):359-67.
- Saberinia A, Aflatonian E, Jannat F, Aminizadeh M. The effect of mindfulness-based cognitive therapy on anxiety of pre-hospital emergency staff. Archives of Rehabilitation. 2019;20(4):340-9.
- Shakiba Soureh M, Hassani M. Investigating the Impact of Individual Characteristics on Job Burnout by Examining Mediation role of Job Stress and Social Capital among Nurses of Imam Reza Hospital of Urmia. Quarterly Journal of Nursing Management. 2021;10(1):9-22.
- HALVANI GH, IZADPANAH A, MIHANPOUR H, ESMAEELI A. The relationship between job burnout and quality of life of nurses in Khatam-ol-Anbia, Gonbad-e-Kavoos hospital in 2017. Occupational Hygiene and Health Promotion Journal. 2018;2(1):1-13.
- Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. JAMA. 2018;320(11):1131-50.
- Galanis P, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Journal of advanced nursing. 2021;77(8):3286-302.
- Sabouni N, Pourasadi M, Eslami SM. The Relationship between Emotional Incompatibility and Health Symptoms with the Mediating Role of Job Burnout and Interpersonal Stress among Female Nurses

- Working in Several Military Hospitals in Tehran, Iran. *Journal of Police Medicine*. 2020;9(4):235-44.
8. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018;283(6):516-29.
9. Hashem ZI, Aurangi M, Bahrehdar M. The relationship between job stress and mental health in a group of hospital employees in Shiraz. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2001;6(3):55-62. Persian.
10. Edu-Valsania S, Laguia A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):780.
11. Salehi S, Zahra Kar K, Asadpour E, Tehranian A. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on occupational burnout, couple burnout, and family resilience among nurses. *Sadra Medical Journal*. 2024;12(2):175-92.
12. Moshtagh Eshgh Z, Peyman A, Amirkhani A, Taghinejad F. The relationship between occupational stresses with job burnout in pre-hospital emergency staff. *Jorjani Biomed J*. 2014;2(2):41-33.
13. Boland LL, Mink PJ, Kamrud JW, Jeruzal JN, Stevens AC. Social Support Outside the Workplace, Coping Styles, and Burnout in a Cohort of EMS Providers From Minnesota. *Workplace Health Saf*. 2019;67(8):414-22.
14. Mohamadi SM, Navidian A, Ghaljeh M, Rezaee N. The effect of psycho-education on resilience and anger control among pre-hospital emergency staff: A quasiexperimental study. *Hayat*. 2021;27(3):336-47. Persian.
15. Maghami M, Aghababaeian H, Saadati M. Evaluation of Physical Violence against Emergency Personnel at Work in 2013. *Sadra Medical Journal*. 2014;2(4):379-88.
16. Maghsoudi J, editor The effect of a gratitude program on job stress & burnout in Esfahan prehospital technicians. *Iran Occupational Health*. 2020;17(1):1-11. Persian.
17. Kanten P. The individual antecedents of impulsive behavior. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 2018;10(3):732-46.
18. Reynolds B, Ortengren A, Richards JB, De Wit H. Dimensions of impulsive behavior: Personality and behavioral measures. Personality and individual differences. 2006;40(2):305-15.
19. Whiteside SP, Lynam DR. The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and individual differences*. 2001;30(4):669-89.
20. Hatami M, Rad S, Hasani J. The Effectiveness of Communication Skills Training on Impulsivity in Adolescent Girls with Conduct Disorder Symptoms. *Journal of Research in Educational Systems*. 2016;9(31):227-54. Persian.
21. Miller AE, Racine SE. Emotion regulation difficulties as common and unique predictors of impulsive behaviors in university students. *J Am Coll Health*. 2022;70(5):1387-95.
22. Nguyen R, Brooks M, Bruno R, Peacock A. Behavioral measures of state impulsivity and their psychometric properties: A systematic review. *Personality and Individual Differences*. 2018;135:67-79.
23. Kanten P. The individual antecedents of impulsive behavior. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 2018;10(3):732-46.
24. Garner DG, Jr., DeLuca MB, Crowe RP, Cash RE, Rivard MK, Williams JG, et al. Emergency medical services professional behaviors with violent encounters: A prospective study using standardized simulated scenarios. *J Am Coll Emerg Physicians Open*. 2022;3(2):e12727.
25. Barratt ES, Stanford MS, Kent TA, Felthous A. Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biol Psychiatry*. 1997;41(10):1045-61.
26. Ghahramani MH, Besharat MA, Sohrabi M. Impulsiveness Features in Soccer Players with Different Positions: Test of Mastery Orientation Approach. *Journal of Sports and Motor Development and Learning*. 2015;7(2):153-69.
27. Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol*. 1995;51(6):768-74.
28. Ekhtiari H, Safaei H, Esmaeeli D, Javid G, Atefvahid MK, Edalati H, Mokri A. Reliability and validity of Persian versions of Eysenck, Barratt, Dickman and Zuckerman Questionnaires in assessing risky and impulsive behaviors. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008;14(3):326-36.
29. Abdi MF, Kaviani H, Khaghanizadeh M,

- Momeni AA. The relationship between burnout and mental health among nurses. Tehran University Medical Journal. 2007;65(6):65-75. Perian.
30. Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ebrahimi A. The relationship between job burnout and personality traits in nurses. Iranian journal of psychiatry and clinical psychology. 2004;9(4):18-24.
 31. Ahmadi M, Arsalani N, Moghadam F, Naseh L, Taghlili F, Fallahi-Khoshknab M. Burnout in emergency nurses: A Systematic review. Iranian Journal of Systematic Review in Medical Sciences. 2024;2(1):56-68.
 32. Barzgar M, Mostafazadeh A, Habibzadeh H, Radfar M, Khalkhali HR. Prediction Occupational burnout based Job Stress in Nurses in emergency Department. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2021;8(6):20-8.
 33. Jame SZB, Alimoradnori M. Investigating job burnout and its dimensions in the personnel of selected military clinics in Tehran in 2018. Journal of Military Medicine. 2019;21(1):82-90.
 34. Hosseini Amiri M, Mirzai H. 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 Journal. 2019;2(4):334-45.