



## 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

Nastaran Sabouni<sup>1\*</sup>, Mohammad Poursadi<sup>2</sup>, Seyed Mojtaba Eslami<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Public Administration, Faculty of Management, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

<sup>2</sup> Department of Management, Faculty of Management, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

<sup>3</sup> Department of Psychology, Faculty of Law Enforcement Sciences, Amine University of Police Science, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

#### How to cite this article

Sabouni N., Poursadi M., Eslami S M. *The Relationship between Emotional Maladjustment in Health Guidelines and the Mediating Role of Job Burnout and Interpersonal Stress among Female Nurses Working in Several Military Hospitals in Tehran, Iran.* J Police Med. 2020;9(4):237-246.

#### \*Correspondence:

Address: North Tehran Branch, Islamic Azad University, Shahid Abbaspour Boulevard, Shahid Babaei Highway, Tehran, Iran.  
Postal Code: 1651153311  
Phone: -  
Tel: +98217771925  
Fax: -  
Mail:  
nastaransabouni@yahoo.com

#### Article History

Received: 00/00/2020

Accepted: 00/00/2020

ePublished: 06/10/2020

**Aims:** In a healthy organization, the physical, mental and emotional health of employees is as important as productivity. In this study, the relationship between emotional incompatibility and health symptoms with the mediating role of job burnout and interpersonal stress was investigated among female nurses working in military hospitals in Tehran, Iran.

**Materials & Methods:** This descriptive-correlational study was performed among female nurses working in three military hospitals in Tehran in 2008. A total of 214 female nurses were randomly enrolled in the study using the convenience cluster sampling method. Four questionnaires of job burnout, general health, stress and interpersonal problems, and Sternberg incompatibility were used to collect data completed by nurses. Data were analyzed using confirmatory factor analysis and structural equation modeling by SmartPLS version 2 software.

**Findings:** Job burnout with a coefficient of determination equal to 0.945 had a positive and significant effect on health symptoms and interpersonal stress ( $P < 0.05$ ). Furthermore, emotional incompatibility had a significant effect on interpersonal stress ( $P < 0.05$ ), and as the path coefficient was positive, we can say with 95 percent confidence that the relationship between the two variables was positive and significant, and emotional incompatibilities were able to explain 67.3% of the changes in general health.

**Conclusion:** Emotional incompatibilities affect health symptoms with a mediating role of job burnout and interpersonal stress among female nurses working in military hospitals in Tehran. The results of the present study show the need to pay more attention to the mental health of nurses, especially female nurses working in military centers.

**KEYWORD:** Nurses; Incompatibility; Health; Burnout

### CITATION LINKS

[1] Relationship between parents, work environment and emotional ... [2] Investigating the relationship between job stress and organizational ... [3] Investigating the impact of perceptions of emotional maladjustment ... [4] MBI: The maslach burnout inventory manual ... [5] Mediating the interpersonal pressure of organizational performance ... [6] Stress and burnout in the human service professions ... [7] Investigating the relationship between job stress and job burnout ... [8] Occupational stressors as predictors of psychosomatic ... [9] Occupational stress in nurses working in intensive care units ... [10] Investigation of the relationship between mental health and organizational ... [11] Investigation of burnout among bank staff and providing solutions ... [12] Job strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses ... [13] Burnout and health review: Current knowledge and future ... [14] Effects of trait anger and anger expression on job satisfaction and burnout in ... [15] The Relationship between Emotional Maladjustment and job burnout components ... [16] Investigation of job burnout and factors affecting it among public ... [17] Burnout and job satisfaction in New Zealand psychiatrists ... [18] Relationship between mental health and burnout among nurses ... [19] Training clinicians in mental health communication skills ... [20] The impact of psychological capital on job burnout of Chinese ... [21] A short version of the Inventory of Interpersonal Problems ... [22] Job burnout and some factors related to stress in female nurses working in teaching ... [23] An evaluation of a positive psychological intervention to reduce burnout among nurses ... [24] The effectiveness of schema-based model training on occupational burnout ... [25] Evaluation of burnout of nursing staff working in Sanandaj hospitals ... [26] Organizational citizenship behavior: a case study ...



## رابطه ناسازگاری‌های عاطفی بر نشانه‌های سلامت با نقش میانجی فرسودگی شغلی و فشار بین‌فردی در بین پرستاران زن شاغل در چند بیمارستان نظامی تهران

نسترن صابونی<sup>۱\*</sup>، محمد پوراسدی<sup>۲</sup>، سید مجتبی اسلامی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۳</sup> گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انتظامی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران

### چکیده

**اهداف:** در یک سازمان سالم، سلامت جسمی، روانی و عاطفی کارکنان به اندازه تولید و بهره‌وری اهمیت دارد. در این مطالعه، به تعیین رابطه ناسازگاری‌های عاطفی بر نشانه‌های سلامت با میانجی‌گری فرسودگی شغلی و فشار بین‌فردی در بین پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی شهر تهران پرداخته شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه توصیفی-همبستگی حاضر در بین پرستاران زن شاغل در سه بیمارستان نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ انجام شد. تعداد ۲۱۴ پرستار زن با استفاده از روش خوشه‌ای در دسترس و به صورت تصادفی وارد مطالعه شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از چهار پرسش‌نامه فرسودگی شغلی، سلامت عمومی، فشار و مشکلات بین فردی و ناسازگاری استرنبرگ استفاده گردید که توسط پرستاران تکمیل شدند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی و الگوسازی معادلات ساختاری و نرم افزار SMARTPLS 2 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** فرسودگی شغلی با ضریب تعیین ۰/۹۴۵ بر نشانه‌های سلامت و فشار بین‌فردی تأثیر مثبت و معناداری داشت ( $p < 0/05$ ). همچنین ناسازگاری‌های عاطفی بر فشار بین فردی تأثیر معناداری داشت ( $p < 0/05$ ) و با توجه به مثبت بودن ضریب مسیر، می‌توان گفت با ۹۵ درصد اطمینان، رابطه دو متغیر مثبت و معنادار بود و ناسازگاری‌های عاطفی توانستند ۶۷/۳٪ از تغییرات سلامت عمومی را توضیح دهند.

**نتیجه‌گیری:** ناسازگاری‌های عاطفی بر نشانه‌های سلامت با نقش میانجی فرسودگی شغلی و فشار بین فردی در بین پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی تهران مؤثر است. نتایج پژوهش حاضر لزوم توجه بیشتر به سلامت روان پرستاران به ویژه پرستاران زن شاغل در مراکز نظامی را نشان می‌دهد.

### نحوه استناد به این مقاله

Sabouni N., Pourasadi M., Eslami S M. The Relationship between Emotional Maladjustment in Health Guidelines and the Mediating Role of Job Burnout and Interpersonal Stress among Female Nurses Working in Several Military Hospitals in Tehran, Iran. J Police Med. 2020;9(4):237-246.

### نویسنده مسئول:

آدرس پستی: تهران، بزرگراه شهید بابایی، بلوار شهید عباسپور، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال.  
کدپستی: ۱۶۵۱۱۵۳۳۱۱  
تلفن همراه: -  
تلفن ثابت: ۰۲۱۷۷۷۱۹۲۵  
فکس: -  
پست الکترونیک: nastaransabouni@yahoo.com

### تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۱۲  
پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۲۱  
چاپ: ۱۳۹۹/۰۷/۱۵

**کلیدواژه‌ها:** پرستار، ناسازگاری، سلامت، فرسودگی شغلی

### لینک‌های استناد

- [1] Relationship between parents, work environment and emotional ... [2] Investigating the relationship between job stress and organizational ... [3] Investigating the impact of perceptions of emotional maladjustment ... [4] MBI: The maslach burnout inventory manual ... [5] Mediating the interpersonal pressure of organizational performance ... [6] Stress and burnout in the human service professions ... [7] Investigating the relationship between job stress and job burnout ... [8] Occupational stressors as predictors of psychosomatic ... [9] Occupational stress in nurses working in intensive care units ... [10] Investigation of the relationship between mental health and organizational ... [11] Investigation of burnout among bank staff and providing solutions ... [12] Job strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses ... [13] Burnout and health review: Current knowledge and future ... [14] Effects of trait anger and anger expression on job satisfaction and burnout in ... [15] The Relationship between Emotional Maladjustment and job burnout components ... [16] Investigation of job burnout and factors affecting it among public ... [17] Burnout and job satisfaction in New Zealand psychiatrics ... [18] Relationship between mental health and burnout among nurses ... [19] Training clinicians in mental health communication skills ... [20] The impact of psychological capital on job burnout of Chinese ... [21] A short version of the Inventory of Interpersonal Problems ... [22] Job burnout and some factors related to stress in female nurses working in teaching ... [23] An evaluation of a positive psychological intervention to reduce burnout among nurses ... [24] The effectiveness of schema- based model training on occupational burnout ... [25] Evaluation of burnout of nursing staff working in Sanandaj hospitals ... [26] Organizational citizenship behavior: a case study ...

## مقدمه

ناسازگاری عاطفی مفهوم نسبتاً جدیدی به‌شمار می‌رود که در سال‌های اخیر مورد توجه محققان قرار گرفته است. ناسازگاری عاطفی زمانی اتفاق می‌افتد که عواطف ابرازشده از سوی کارکنان با هنجارهای سازمانی تطابق دارند، اما با احساسات واقعی فرد در تضاد هستند [۱]. محققان اعتقاد دارند که اگر سازمان بخواهد با برخورداری از رسالتی روشن، راهبردی مطلوب، ساختارهای سازمانی کارآمد و طراحی شغل مناسب، به‌طور کامل به اهداف خود نائل گردد، نیازمند نیروی انسانی کارآمد و متعهد است [۲]. امروزه تعارضات بین خواسته‌های کار و ناسازگاری‌های عاطفی مطرح است. جهانی‌شدن و افزایش خواسته‌ها باعث افزایش مسئولیت‌های کارکنان شده و این به معنای ایجاد ناسازگاری‌های عاطفی در مسئولیت‌های خانواده است. این مسئله نیز به نوبه خود باعث به‌وجود آمدن فشارهای روانی در زندگی خانوادگی افراد می‌شود و سلامت آنها را به خطر می‌اندازد [۳]. مشاغل نظامی از جمله مشاغل پراسترسی هستند که فرد به‌طور مداوم با فشارها و استرس‌های کاری روبه‌رو است که این امر می‌تواند به مرور، بستر لازم را برای تغییر نگرش فرد، بی‌تفاوتی یا حتی ترک شغل این افراد، مهیا سازد. پرستاری شغلی است که بدون وقفه در شبانه‌روز فعال است، چراکه مراقبت از بیماران ساعت نمی‌شناسد. کار شبانه با ایجاد اختلال در چرخه خواب و بیداری پیامدهای نامطلوب فیزیولوژیک و روان شناختی را به دنبال دارد [۴].

یکی از نتایج مهم این فشارهای کاری و ذهنی بین‌فردی، فرسودگی شغلی است [۵]. در واقع فرسودگی شغلی در اثر فشار مداوم روانی پدید می‌آید. نتایج برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد، بین فشارهای روانی و بین‌فردی نسبت به فرسودگی شغلی ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. در واقع فرسودگی شغلی در اثر فشار مداوم روانی پدید می‌آید. هرچه مطالبات و خواسته‌های محیطی افزایش یابد و فرد توانایی لازم برای پاسخ‌دادن به آنها را نداشته باشد، فشار روانی برخاسته از آن سبب بروز فرسودگی شغلی در وی می‌شود [۶]. مفهوم استرس‌های شغلی، روانی و ناسازگاری‌های عاطفی در هیچ حرفه‌ای آشکارتر از مجموعه‌های نظامی نیست [۷]. با توجه به این امر، پرستارانی که در محیط‌های نظامی مشغول به کار هستند، علاوه بر فشارهای شغلی و سنگینی مسئولیت‌های کاری ناشی از شغل پرستاری، وظایف پشتیبانی در امور نظامی را نیز برعهده دارند؛ زیرا بیمارستان‌های نظامی در رده پشتیبانی باید همواره آماده خدمت‌رسانی به افراد در مسائل بحرانی و بلایا باشند. از طرفی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های نظامی در معرض استرس‌های مخصوص محیط‌های نظامی نظیر محدودیت‌های آزادی فردی، اجبار به پاسخگویی در مقابل رفتارهای انجام‌شده، انتظار و نگرانی از لحظه وقوع حادثه و مواجهه و مداخله در بحران‌ها قرار دارند [۸].

امروزه سلامت روان و فرسودگی شغلی، مشکل شایع و جدی در میان افرادی است که به‌ویژه در مشاغل خدماتی-درمانی، همچون نظامی مشغول به فعالیت هستند. نیروی انسانی و پرستاران شاغل در مراکز درمانی نظامی، با قابلیت‌ها و توانمندی‌های بالقوه خود، چنان‌چه به خوبی مورد توجه قرار گیرد، نقش مهم و حساسی را جهت نیل به رشد و سلامت کارکنان سازمان‌های نظامی ایفا می‌کند. در این مسیر، استفاده از تکنیک‌ها و روش‌های مختلف جلوگیری از بروز تعارض ناسازگاری‌های عاطفی و بروز فرسودگی شغلی و سلامت روان در این کارکنان، می‌تواند مفید واقع

شود [۹]. فشارهای روانی ناشی از شغل می‌تواند سبب بروز عوارض جسمی، روانی و رفتاری در فرد شده، سلامت وی را به مخاطره انداخته و نهایتاً ضمن تهدید اهداف سازمانی به کاهش عملکرد فرد منجر شود [۱۰]. نتایج پژوهشی بیانگر آن است که بین فرسودگی شغلی و نمرات سلامت روان پرستاران و کارکنان شاغل در مراکز نظامی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. فرسودگی شغلی موضوعی است که نه تنها با بهداشت روانی کارکنان، بلکه با میزان بهره‌وری آنان نیز رابطه دارد؛ به همین سبب آشناسدن با روش‌های مقابله مؤثر با فشارهای روانی، شناخت، پیشگیری و غلبه بر فرسودگی شغلی، ضمن ارتقای بهداشت روانی، در بهبود اثربخشی و بهره‌وری نیروی انسانی و ارتقای سطح کیفیت خدمات نیز نقش به‌سزایی خواهد داشت [۱۱]. ناسازگاری عاطفی نوعی احساس ناراحتی ناشی از عواطف ابرازشده کارکنان بر اساس پیروی از قوانین سازمان است که مانع از بروز احساسات واقعی آنان می‌شود [۱۲].

فرسودگی شغلی و فشار بین فردی نه تنها با بهداشت روانی یک شخص بلکه با میزان بهره‌وری او نیز رابطه دارد؛ از این رو آشنا شدن با روش‌های مقابله مؤثر با فشارهای روانی و غلبه بر فرسودگی شغلی می‌تواند به ارتقای بهداشت روانی و افزایش اثربخشی و بهره‌وری نیروی انسانی کمک کند. در گذشته صاحب‌نظران تصور می‌کردند. سندرم فرسودگی شغلی بیشتر در مشاغل خدمات اجتماعی از قبیل پزشکان، معلمان، پرستاران، کارگران اجتماعی، مشاوران و کارکنان نظامی رایج است [۱۳]. اما امروزه این تصور وجود دارد که فرسودگی شغلی ممکن است در هر شغلی ایجاد شود و شواهد بیانگر آن است که این سندرم برای همه افرادی که در انواع مشاغل فعالیت می‌کنند، می‌تواند تهدید بزرگی به شمار آید [۱۴].

در همین راستا فرهادی و موحدی [۱۵] در تحقیقی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی خرم‌آباد، به این نتیجه رسیده‌اند که بین ناسازگاری‌های عاطفی و فرسودگی شغلی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج تحقیقات بیگلر و همکاران [۱۶] و Alester و همکاران [۱۷] نیز نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی و فشار بین‌فردی با کاهش سلامت روان در بین پرستاران شایع است. عبدی ماسوله و همکاران [۱۸] نیز ارتباط قوی بین دو متغیر سلامت روان و فرسودگی شغلی پرستاران را گزارش کرده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که برخورداری از سلامت روان زمینه رشد مهارت‌های فکری و ارتباطی را فراهم می‌نماید و عملکرد موفق فرد را در زمینه کارکردهای ذهنی، ارتباطی، عاطفی، هیجانی و غیره موجب می‌گردد [۱۹]. توجه به این که شغل، یک منبع مهم برای امرار معاش و احراز موفقیت‌های اجتماعی است، در صورتی که مطابق خواست فرد و در راستای رفع نیازهای اجتماعی وی نباشد، می‌تواند به نارضایتی، تحلیل قوای جسمی و روحی منجر شود. همچنین محیط کار از محرک‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی تشکیل شده است که هرکدام از این موارد می‌توانند عامل ایجاد تنیدگی به حساب آیند [۲۰].

با توجه به اثرات منفی ناسازگاری‌های عاطفی بر عملکرد پرستاران زن که به صورت کاهش مؤثر بودن در محل کار، کاهش رضایت مراجعان و ترک حرفه پرستاری است و از طرفی به دلیل اینکه شغل پرستاری در مراکز درمانی نظامی، عموماً فعالیت‌های استرس‌زا شناخته می‌شود، لذا تعیین رابطه ناسازگاری‌های عاطفی و نشانه‌های سلامت، فرسودگی و فشار بین‌فردی در بین پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی، ما را یاری خواهد کرد تا با

[۱۱]. پایایی و نسبت روایی محتوا در جامعه مورد مطالعه نیز ۰/۷۵ و ۰/۵۱ به دست آمد.

**پرسش‌نامه فشار و مشکلات بین‌فردی (IIP-32):** فرم ۳۲ سئوالی مقیاس فشار بین‌فردی یک ابزار خودگزارش‌دهی است که گویه‌های آن در رابطه با مشکلاتی است که افراد به‌طور معمول در روابط بین‌فردی تجربه می‌کنند. این مقیاس توسط *Barkham* و همکاران به عنوان یک نسخه کوتاه از فرم اصلی (فرم ۱۲۷ سئوالی) به منظور استفاده از این ابزار در خدمات بالینی طراحی شد [۲۱]. این فرم براساس تحلیل عامل اکتشافی از فرم ۱۲۷ سئوالی و با در نظر گرفتن چهار گویه‌ای که بیشترین بار عاملی را در هر زیرمقیاس دارند، به دست آمده است. این گویه‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (به هیچ وجه) تا ۵ (به شدت) نمره‌گذاری می‌شوند. روایی و پایایی این پرسش‌نامه تأیید شده است [۲۱]. پایایی و نسبت روایی محتوا در جامعه مورد مطالعه نیز ۰/۸۸ و ۰/۷۰ به دست آمد.

**پرسش‌نامه ناسازگاری (DQ):** این پرسش‌نامه توسط Ernest و Sternberg ساخته شده است که از ۱۰ گویه تشکیل شده است و به منظور سنجش ناسازگاری و ناشادی در روابط عاطفی به کار می‌رود [۱۵]. در بررسی روایی و اعتبار هریک از ابعاد ده‌گانه این مقیاس، در کشور ما مورد هنجاریابی قرار گرفته و همبستگی درونی آن ۰/۹۵ گزارش شده است [۲۲]. پایایی و نسبت روایی محتوا در جامعه مورد مطالعه نیز ۰/۸۲ و ۰/۵۱ به دست آمد.

در این پژوهش پس از هماهنگی‌های لازم در سه بیمارستان مورد مطالعه، پرسش‌نامه‌ها به پرستاران داده شد و از آنان خواسته شد که با نهایت دقت، پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کنند و همان روز به پژوهشگر تحویل دهند. زمان لازم برای تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها برای هر آزمودنی حدود ۳۵ تا ۴۰ دقیقه بود.

**ملاحظات اخلاقی:** پس از کسب مجوز کمیته اخلاقی و امنیتی از مراکز درمانی نظامی مورد مطالعه، پرستاران واجد معیارهای ورود، پس از ارائه هدف از اجرای پژوهش به ایشان، وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها اصل رازداری و محرمانه‌ماندن اطلاعات رعایت شد و از شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی دریافت شد.

**تجزیه و تحلیل آماری:** با توجه به هدف این پژوهش، در الگوی مفهومی تحقیق مطابق با **شکل ۱**، متغیر ناسازگاری‌های عاطفی به عنوان متغیر مستقل، متغیر فشار بین‌فردی و فرسودگی شغلی به عنوان متغیر میانجی و نشانه‌های سلامت به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش همبستگی و در بخش استنباطی برای پاسخ به فرضیات تحقیق از تکنیک‌های تحلیل عاملی تأییدی و الگوسازی معادلات ساختاری استفاده شد. در این پژوهش، به دلیل چندسطحی بودن الگو و ناتوانی نرم‌افزارهایی چون لیزرل، آموس و غیره، برای تأیید الگو از روش حداقل مربعات جزئی و از نرم‌افزار SMARTPLS 2 استفاده شد. روش تخمین پی.ال.اس ضرایب را به گونه‌ای تعیین می‌کند که الگوی حاصله، بیشترین قدرت تفسیر و توضیح را دارا باشد؛ بدین معنا که الگو بتواند با بالاترین دقت و صحت، متغیر وابسته نهایی را پیش‌بینی کند.

برنامه‌ریزی‌های مناسب، از بروز مشکلات متعددی که از عواقب عدم توجه به این مسائل نشأت می‌گیرد، جلوگیری کنیم. لذا تحقیق حاضر به منظور تعیین رابطه ناسازگاری‌های عاطفی بر نشانه‌های سلامت با نقش میانجی فرسودگی و فشار بین‌فردی در میان پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی تهران انجام شد.

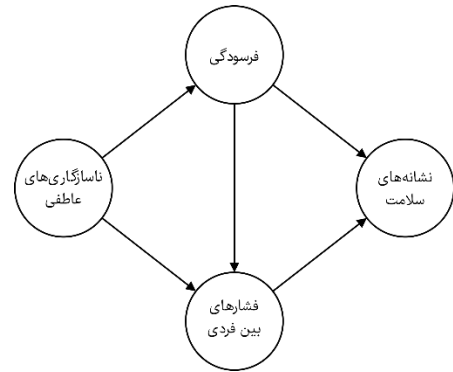
## مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی و همبستگی در بین پرستاران زن شاغل در سه بیمارستان‌های نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جامعه آماری تحقیق شامل ۴۸۰ پرستار زن شاغل در سه بیمارستان نظامی شهر تهران بود که با استفاده از جدول مورگان تعداد ۲۱۴ نفر به عنوان حجم نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند. نمونه‌گیری با استفاده از روش خوشه‌ای در دسترس و به صورت تصادفی انجام شد. شرط ورود به مطالعه، دارا بودن حداقل یک سال سابقه کار و تمایل به شرکت در پژوهش بود. همچنین با توجه به نقش ناسازگاری عاطفی در ابزار احساسات روحیه زنان در محیط‌های مشاغل نظامی، تأهل نیز جزء شروط ورود به مطالعه، در نظر گرفته شد. پرستاران با سابقه ابتلا به بیماری‌های روانی و همچنین طلاق از مطالعه خارج شدند. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از چهار پرسش‌نامه فرسودگی شغلی، سلامت عمومی، فشار و مشکلات بین‌فردی و پرسش‌نامه ناسازگاری استفاده شد.

**پرسش‌نامه فرسودگی شغلی:** این پرسش‌نامه با سه مؤلفه خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و عدم موفقیت فردی، اولین بار توسط *Maslach* در سال ۱۹۹۶ جهت ارزیابی شدت ابعاد سه‌گانه فرسودگی شغلی طراحی شد. پرسش‌نامه از ۲۳ عبارت تشکیل شده که سه جنبه مختلف فرسودگی شغلی را ارزیابی می‌کند. فرسودگی شغلی دارای ساختاری چندبعدی است، بنابراین زیرمقیاس‌ها با هم ترکیب و در قالب یک نمره بیان نمی‌شود، بلکه هر زیرمقیاس جداگانه در سه سطح بالا، متوسط و پایین ارزیابی می‌گردد [۱۳]. در خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، میانگین نمره بالا و برعکس میانگین پایین کفایت فردی، برابر با درجه بالایی از فرسودگی شغلی است. در این پرسش‌نامه ۶ قسمت مربوط به خستگی هیجانی، ۹ قسمت مربوط به مسخ شخصیت، ۸ قسمت مربوط به احساس کفایت فردی است. رتبه‌بندی شدت این احساسات از صفر تا ۵ (هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) است. *پرداختچی* و همکاران اعتبار محتوایی این پرسش‌نامه را در حد مطلوبی گزارش کرده‌اند و پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵ به دست آورده‌اند [۱۵]. پایایی و نسبت روایی محتوا در جامعه مورد مطالعه نیز ۰/۹۳ و ۰/۸۶ به دست آمد.

**پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ-12):** در این تحقیق برای اندازه‌گیری سلامت عمومی از پرسش‌نامه ۱۲ سئوالی سلامت عمومی *Goldberg* استفاده شد. پرسش‌نامه GHQ یک آزمون مبتنی بر روش خودسنجی است که معمولاً در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. فرم اصلی این پرسش‌نامه دارای ۶۰ سئوال است و دارای فرم‌های کوتاه متعددی است [۹]. در این پژوهش فرم ۱۲ سئوالی مورد استفاده قرار گرفته است. این فرم دارای ۵ سئوال با بار مثبت و ۷ سئوال با بار منفی است. نمره کمتر در این مقیاس، نشانگر بهداشت روانی بهتر است. *عبادی* و همکاران ضریب پایایی این پرسش‌نامه را به روش همسانی درونی ۰/۸۷ محاسبه کرده‌اند

متغیرهای پژوهش مورد قبول بود و مطلوب ارزیابی شد. مقدار آلفای کرونباخ در تمامی شاخص‌ها با اندازه‌گیری میزان بارگیری هم‌زمان متغیرهای مکنون یا سازه در زمان افزایش یک متغیر آشکار، بیشتر از ۰/۷ بود؛ لذا مشخص شد که پرسش‌نامه‌های مربوطه بر هر چهار متغیر تحقیق از پایایی مطلوب برای سنجش تمامی فرضیه‌های مدل برخوردار بودند. با کمک شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده مشخص شد که تمام سازه‌های مورد مطالعه، دارای میانگین واریانس استخراج‌شده بالاتر از ۰/۵ بودند بنابراین گویه‌های سنجش متغیرهای پرسش‌نامه‌های این تحقیق، با یکدیگر از همبستگی کافی و بالایی برخوردار بودند. به عبارت ساده‌تر، میزان همبستگی سازه‌های تحقیق مناسب بود.



شکل ۱) مدل مفهومی تحقیق

## یافته‌ها

مطابق با نتایج مندرج در **جدول ۱**، بالاترین میانگین هر متغیر توصیفی مربوط به گروه سنی ۳۱ الی ۴۰ سال (۵۲/۹۸ درصد)، سابقه کاری ۱۱ الی ۱۵ سال (۳۲/۱۰ درصد)، مدرک کارشناسی (۶۲/۹۸ درصد) و تک فرزندی (۶۹/۷۱ درصد) بود. بیشترین میانگین مربوط به شاخص ناسازگاری عاطفی (۲۳/۵۴±۱۱/۷۹) و کمترین میانگین مربوط به نشانه‌های سلامت (۹/۰۵±۶/۰۳) بود (**جدول ۲**).

جدول ۳) شاخص روایی، پایایی و توصیفی

شاخص	میانگین واریانس تبیین شده	پایایی ترکیبی	آلفای کرونباخ	میانگین پاسخ‌ها
ناسازگاری عاطفی	۰/۵۱۳	۰/۹۰۲	۰/۸۲۱	۳/۱۲۰
نشانه‌های سلامت	۰/۵۱۹	۰/۸۵۲	۰/۷۵۲	۳/۵۲۰
فرسودگی شغلی	۰/۸۶۱	۰/۹۲۱	۰/۹۳۹	۳/۴۵۱
فشار بین فردی	۰/۷۰۲	۰/۸۹۲	۰/۸۸۲	۳/۷۰۴

با توجه به انتخاب طیف لیکرت ۵ تایی برای سؤال‌های تشکیل‌دهنده متغیرهای تحقیق، مقادیر حاصل از نظرات پاسخگویان مورد بررسی قرار گرفت تا مشخص شود که آیا میانگین پاسخ‌های ایشان به‌طور متوسط با مقدار سه (عدد وسط طیف لیکرت) تفاوت دارد یا خیر؟ هر چهار شاخص ناسازگاری عاطفی، نشانه‌های سلامت، فرسودگی شغلی و فشار بین‌فردی با میانگین پاسخ بالاتر از سه، در وضعیت نامطلوب بودند.

در **جدول ۴**، ماتریس همبستگی متغیرهای تحقیق و شاخص اعتبار منفک بین متغیرهای پژوهش گزارش شد. نتایج نشان داد که رابطه عواطف ابرازشده با ضریب مثبت ۰/۷۲۱ با متغیرهای فشارهای روانی، فرسودگی شغلی، کاهش عملکرد شخصی، مسخ شخصیت و احساس ناکارآمدی، دارای رابطه معناداری بودند ( $p < 0/05$ ). همچنین متغیر فشارهای روانی با میانگین واریانس تبیین ۰/۶۵۱، با دیگر متغیرهای پنهان دارای رابطه مثبت و معناداری بود ( $p < 0/05$ ). متغیر فرسودگی شغلی با ضریب منفی ۰/۳۰۵، با دیگر متغیرهای تحقیق رابطه منفی معناداری را نشان دادند. بر همین اساس، تمامی متغیرهای تحقیق با ضرایب مثبت رابطه معناداری را با یکدیگر در سطح  $p < 0/05$  نشان دادند.

جدول ۴) ماتریس همبستگی و روایی منفک

متغیرهای پنهان	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- عواطف ابرازشده	۰/۷۲۱					
۲- فشارهای روانی	۰/۶۵۱	۰/۷۵۰				
۳- فرسودگی شغلی	۰/۷۰۱	۰/۶۹۲	-۰/۳۰۵			
۴- کاهش عملکرد شخصی	۰/۶۵۲	۰/۶۱۲	-۰/۱۵۲	۰/۷۵۲		
۵- مسخ شخصیت	۰/۷۰۳	۰/۵۰۶	-۰/۱۶۸	۰/۶۹۸	۰/۷۴۱	
۶- احساس ناکارآمدی	۰/۶۲۳	۰/۵۸۹	-۰/۱۵۳	۰/۷۰۲	۰/۷۴۱	۰/۶۹۸

\* تمامی ضرایب همبستگی در سطح خطای کمتر از ۱٪ معنادار بودند.

جدول ۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی ۲۱۴ پرستار زن شاغل در سه بیمارستان نظامی شهر تهران

متغیر	برچسب	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
سن (سال)	۳۰-۳۰	۲۸	۱۱/۱۱
	۳۱-۴۰	۱۴۱	۵۲/۹۸
	۴۱-۵۰	۳۶	۲۸/۶۲
زیر ۵ سال سابقه کار (سال)	۵-۵۱	۹	۷/۲۹
	۵-۶	۲۲	۶/۴۶
	۱۰-۱۱	۳۶	۲۲/۳۶
تحصیلات	۲۰-۲۶	۳۲	۳۲/۱۰
	۲۵-۳۱	۳۱	۲۱/۲۸
	۳۰-۳۶	۱۰	۱۹/۰۲
تعداد فرزندان	دیپلم و زیردیپلم	۶	۴/۴۶
	فوق‌دیپلم	۳۶	۱۱/۳۲
	لیسانس	۱۴۶	۲۵/۱۱
مجموع	فوق‌لیسانس و بالاتر	۲۶	۶۲/۹۸
	بدون فرزند	۱۹	۱۹/۳۹
	یک فرزند	۱۴۲	۱۱/۴۵
	دو فرزند و بیشتر	۵۳	۶۹/۷۱
		۲۱۴	۲۳/۴۶
			۱۰۰

جدول ۲) توزیع فراوانی شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای تحقیق

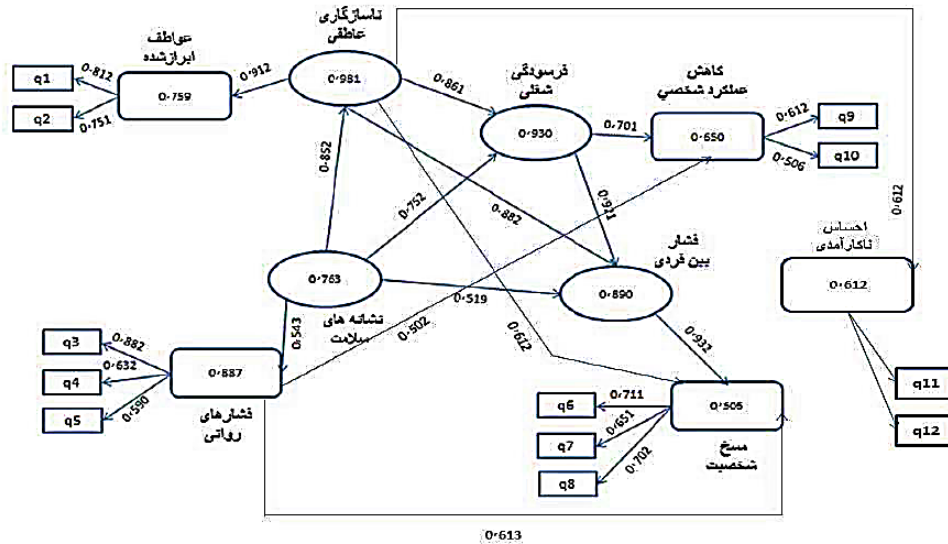
شاخص	میانگین	واریانس
ناسازگاری عاطفی	۲۳/۱۱±۵۴/۷۹	۱۳۹/۱۸
نشانه‌های سلامت	۹/۶±۵/۰۳	۳۶/۴۲
فرسودگی شغلی	۱۸/۳۶±۷/۸۰	۶۰/۸۳
فشار بین فردی	۱۹/۱۹±۴/۷۳	۲۲/۴۳

پایایی ترکیبی یا همان مجموع بارهای عاملی متغیرهای مکنون به مجموع بارهای عاملی به‌علاوه واریانس خطا، در تمامی شاخص‌ها مطابق با نتایج **جدول ۳**، بیشتر از ۰/۶ بود. با توجه به این که این شاخص یا همان نسبت دیلون گلدشتاین نباید کمتر از ۰/۶ باشد و باید مقادیری بین ۰ تا ۱ داشته باشد، پایایی ترکیبی

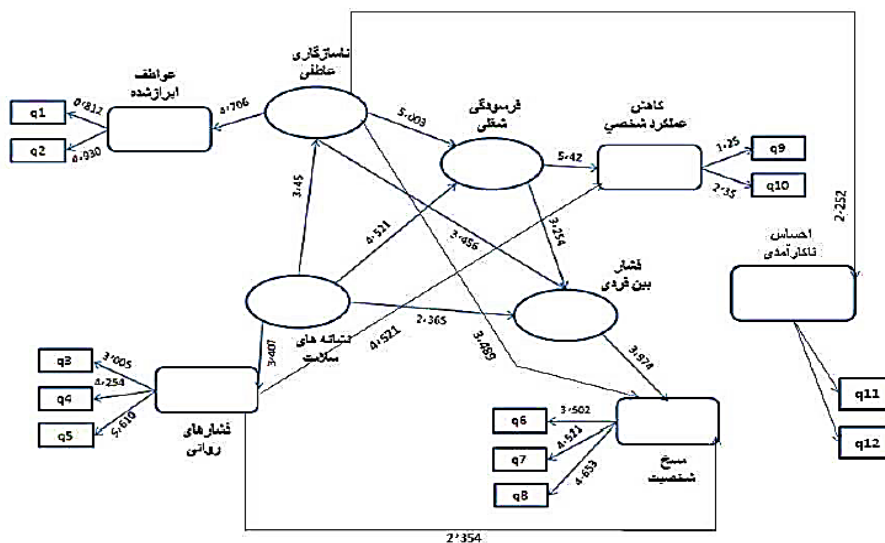


میانگین مربعات خطاهای تخمین برابر ۰/۴۶ بود و مدل برازندگی خوبی داشت. سایر شاخص‌های نیکویی برازش نیز در بازه قابل قبول قرار داشتند.

برای سنجش روابط بین متغیرهای تحقیق از مدل معادلات ساختاری استفاده شد. پس از حذف خطاهای کوواریانس، بررسی شاخص‌های برازندگی بر اساس جدول ۵ نشان داد که شاخص ریشه



شکل ۲) الگوی تحقیق در حالت تخمین ضرایب استاندارد



شکل ۳) الگوی بوت‌استرپ در حالت قدرمطلق معناداری (t-value)

جدول ۵) شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری

شاخص برازندگی مقادیر قابل قبول	IFI	NNFI	NFI	AGFI	GFI	RMSEA
	>= ۰/۸	>= ۰/۸	>= ۰/۸	>= ۰/۸	>= ۰/۸	<= ۰/۱
مقادیر محاسبه شده	۰/۹۲	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۱	۰/۹۶	۰/۰۴۶

الگوی بوت‌استرپ در حالت قدرمطلق معناداری ضرایب (t-value) در شکل ۳ نشان داده شد. مقادیر محاسبه شده t برای هر یک از بارهای عاملی هر نشانگر با سازه یا متغیر پنهان خود بالای ۱/۹۶ بود؛ لذا همسویی سئوالات پرسش‌نامه برای اندازه‌گیری

شکل ۲. الگوی معادلات ساختاری را در حالت تخمین ضرایب استاندارد نشان می‌دهد. در این الگو، نشانه‌های عاطفی و نشانه‌های سلامت، برون‌زا و متغیرهای فرسودگی شغلی و فشار بین فردی درون‌زا بودند. در شکل ۲، تمامی مقادیر بارهای عاملی از ۰/۵ بیشتر بود و مقادیر محاسبه شده t نیز برای هر یک از بارهای عاملی هر نشانگر با سازه یا متغیر پنهان خود بالای ۱/۹۶ بود؛ لذا همسویی سئوالات پرسش‌نامه برای اندازه‌گیری مفاهیم را در این مرحله، معتبر نشان داد. نتایج فوق نشان داد، آنچه محقق توسط سئوالات پرسش‌نامه قصد سنجش آنها را داشت، توسط این ابزار محقق شد؛ لذا روابط بین سازه‌ها یا متغیرهای پنهان، قابل استناد بود.

از دیگر نتایج این تحقیق می‌توان به وجود رابطه بین ناسازگاری‌های عاطفی و سلامت روان گزارش شده (مطابق جدول ۶) با میانگین ضریب تعیین ۰/۳۸۶ (میانگین ضریب تعیین معادلات ساختاری برای مؤلفه‌های ناسازگاری‌های عاطفی و سلامت روان، اگر مقدار آماره  $t$ ، ۱/۹۶ و بیشتر باشد)، اشاره کرد. بنابراین هر دو متغیر ناسازگاری‌های عاطفی و سلامت روانی توانستند ۳۸ درصد از تغییرات تقلیل نشانه‌های عاطفی، را توضیح دهند.

#### بحث

این مطالعه با هدف بررسی رابطه ناسازگاری‌های عاطفی بر نشانه‌های سلامت با نقش میانجی فرسودگی شغلی و فشار بین‌فردی در بین پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی شهر تهران انجام شد. مطابق یافته‌های این تحقیق، متغیرهای فرسودگی شغلی و ناسازگاری عاطفی در سطح معناداری کمتر از ۰/۵ بر نشانه‌های سلامت و فشار بین‌فردی تأثیر مثبت و معناداری داشتند و متغیرهای فرسودگی شغلی و ناسازگاری عاطفی ۶۴/۵ درصد از تغییرات و نشانه‌های سلامت را توضیح دادند که سهم فرسودگی شغلی بیشتر از ناسازگاری‌های عاطفی بود. همچنین نتایج تحقیق نشان داد که متغیر ناسازگاری‌های عاطفی در سطح معناداری کمتر از ۰/۵ بر فشار بین‌فردی تأثیر مثبت و معناداری داشت و توانست ۶۷/۳ درصد از تغییرات سلامت عمومی را توضیح دهد.

با توجه به اینکه احساس تقلیل نشانه‌های عاطفی، حالتی است که طی آن فرد ارائه احساسات مثبت را از دست می‌دهد [۲۳]، در این مطالعه ۳۸ درصد از افراد، احساس ناسازگاری عاطفی را گزارش کردند. فشارهای بین‌فردی و سلامت عمومی، برای افراد و سازمان‌ها به یک اندازه حائز اهمیت است. طبق یافته‌های این پژوهش، بین فشارهای بین‌فردی با فرسودگی شغلی و نشانه‌های سلامت رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. نتایج نشان داد فشارهای بین‌فردی در بروز فرسودگی شغلی و ناسازگاری‌های عاطفی نقش داشت که چنانچه این مشکلات رفع نشود، می‌تواند به مرور زمان، باعث تحلیل روانی کارکنان در مراکز درمانی نظامی شود و مشکلات زیادی از جمله افزایش ناکارآمدی و تحلیل کاهش عملکرد شخصی آنها در فرآیندهای روزمره سازمانی و درمانی رخ خواهد داد. این یافته، با نتایج پژوهش‌های Brody و همکاران [۱] و سلیمی و همکاران [۲] که بیان کرده‌اند، فشارهای بین‌فردی باعث افزایش فرسودگی شغلی پرستاران می‌شود، در یک راستا است. همچنین یافته‌های این تحقیق با نتایج پژوهش‌های Alester [۱۷]، رحمانی و همکاران [۲۴] و اسفندیاری [۲۵] نیز همسو است؛ یعنی ناسازگاری‌های عاطفی باعث بروز فرسودگی شغلی و کاهش نشانه‌های سلامت در کارکنان می‌شود. استراتژی‌های مقابله‌ای جهت تقلیل و کنترل عوامل تنش‌زای شغلی مانند فشارهای بین‌فردی، باید در شرح وظایف رده‌های مختلف پرستاری و آموزش ضمن خدمت پرستاران باشد [۲۶]. نتایج دیگر این تحقیق نشان داد که ناسازگاری عاطفی بر فشار بین‌فردی و فرسودگی شغلی پرستاران شاغل نیز تأثیرگذار بود که با نتایج پژوهش امیری و همکاران [۱۱] در یک راستا است.

براساس یافته‌های به‌دست‌آمده در این مطالعه، ارتقای سلامت شغلی و کاهش میزان فرسودگی بایستی در اولویت کار مدیران پرستاری مراکز درمانی نظامی قرار گیرد و مداخلات لازم در راستای کاهش نشانه‌های فرسودگی شغلی انجام پذیرد تا از این

مفاهیم در این مرحله معتبر نشان داده شد. بنابراین روابط بین سازه‌ها یا متغیرهای پنهان قابل استناد بود.

همچنین اطلاعات مربوط به ضرایب مسیر، آماره  $t$ ، ضریب تعیین و نتایج فرضیه‌های تحقیق نیز مطابق با جدول ۶ بود. مشخصه‌های برازندگی در مدل و جدول ۶ نشان داد که داده‌های این پژوهش با ساختار عاملی و زیربنای نظری تحقیق برازش مناسبی داشت و این بیانگر همسوبودن سئوالات با سازه‌های نظری بود. جهت رابطه در تمامی معادلات مثبت و نتیجه مورد تأیید بود. مطابق با یافته‌های تحقیق، متغیرهای فرسودگی شغلی و ناسازگاری عاطفی در سطح معناداری کمتر از ۰/۵، می‌توان گفت که فرسودگی شغلی و ناسازگاری‌های عاطفی با میانگین ضریب تعیین ۰/۹۴۵ (میانگین ضریب تعیین معادلات ساختاری برای مؤلفه‌های ناسازگاری‌های عاطفی و فرسودگی شغلی، اگر مقدار آماره  $t$ ، ۱/۹۶ و بیشتر باشد)، بر نشانه‌های سلامت و فشار بین‌فردی تأثیر مثبت و معناداری داشت. بنابراین هر دو متغیر فرسودگی شغلی و ناسازگاری‌های عاطفی توانستند با توجه به میانگین ضرایب تعیین فرسودگی شغلی در معادلات ساختاری (جدول ۶) ۶۴/۵ درصد از تغییرات و نشانه‌های سلامت را توضیح دهند.

همچنین مطابق جدول ۶، متغیر ناسازگاری‌های عاطفی در سطح معناداری کمتر از ۰/۵ بر فشار بین‌فردی تأثیر مثبت و معناداری داشت و با توجه به مثبت‌بودن ضریب مسیر می‌توان گفت که ناسازگاری‌های عاطفی و فشار بین‌فردی با میانگین ضریب تعیین ۰/۶۷۳ (میانگین ضریب تعیین معادلات ساختاری برای مؤلفه‌های ناسازگاری‌های عاطفی و فشار بین‌فردی، اگر مقدار آماره  $t$ ، ۱/۹۶ و بیشتر باشد)، توانست ۶۷/۳ درصد از تغییرات سلامت عمومی را توضیح دهد.

جدول ۶ ضرایب مسیر (بتا)، آماره  $t$ ، ضریب تعیین و نتایج فرضیه تحقیق

معادلات ساختاری	فرضیه‌های تحقیق	بتا	t	R2	معناداری
اول	ناسازگاری عاطفی < فرسودگی شغلی	۰/۸۵	۳۵/۴۵۲	۰/۶۵۲	۰/۰۰۱
دوم	ناسازگاری عاطفی - < فشار بین فردی	۰/۵۰۱	۶/۵۴	۰/۶۷۳	۰/۰۰۱
سوم	فرسودگی شغلی < نشانه‌های سلامت	۰/۴۶	۲۲/۱۱۰	۰/۵۲۰	۰/۰۰۲
چهارم	فشار بین فردی < نشانه‌های سلامت	۰/۵۹	۶/۴۳۲	۰/۵۹۷	۰/۰۰۱
پنجم	فرسودگی شغلی < فشار بین فردی	۰/۳۲۱	۲۰/۸۷۰	۰/۶۹۷	۰/۰۰۲
ششم	کاهش عملکرد شخصی < فشارهای روانی	۰/۴۱۶	۱۶/۲۰	۰/۵۶۲	۰/۰۰۱
هفتم	مسخ شخصیت < فشارهای روانی	۰/۹۴	۲۰/۶۲۳	۰/۶۰۳	۰/۰۰۱
هشتم	ناسازگاری عاطفی < مسخ شخصیت	۰/۱۱۵	۶/۵۲	۰/۵۲۳	۰/۰۰۲
نهم	ناسازگاری عاطفی < کاهش عملکرد شخصی	۰/۴۰۵	۶/۲۳	۰/۶۳۰	۰/۰۰۲
دهم	کاهش عملکرد شخصی < نشانه‌های سلامت	۰/۵۲	۲۱/۷۲۵	۰/۵۹۷	۰/۰۰۱
یازدهم	مسخ شخصیت < نشانه‌های سلامت	۰/۶۶	۲۲/۴۷۵	۰/۶۱۳	۰/۰۰۱
دوازدهم	ناسازگاری عاطفی - < احساس ناکارآمدی	۰/۵۹	۲۱/۲۱۳	۰/۶۶۳	۰/۰۰۲

\*  $|t| > ۲/۵۸$  در  $p < ۰/۰۱$  معنادار است.

### نتیجه‌گیری

به‌طور کلی بهبود شرایط محیط‌های درمانی در مراکز نظامی و به دنبال آن، کاهش استرس شغلی می‌تواند در تقویت سلامت عمومی پرستاران و در نتیجه ارتقاء خدمات درمانی مؤثر باشد. لذا با بررسی و شناخت رابطه ناسازگاری‌های عاطفی بر نشانه‌های سلامت، فرسودگی و فشار بین‌فردی در بین پرستاران زن می‌توان این امکان را فراهم نمود که با برنامه‌ریزی‌های مناسب، از بروز مشکلات متعددی که از عواقب عدم توجه به این مسائل نشأت می‌گیرد، جلوگیری کرد.

**تشکر و قدردانی:** پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از تمامی پرستاران شرکت‌کننده که زمینه انجام تحقیق را فراهم ساخته و در خارج از محیط کاری، تکمیل پرسش‌نامه‌ها را در اولویت کارهای دیگر خود قرار دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

**تعارض منافع:** بدین وسیله نویسندگان مقاله تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تعارض منافی در قبال مطالعه حاضر وجود ندارد.

**سهم نویسندگان:** نسترن صابونی (نویسنده اول)، ارائه ایده و طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده؛ محمد پوراسدی (نویسنده دوم)، تحلیل آماری داده؛ سید مجتبی اسلامی (نویسنده سوم)، تفسیر داده؛ همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله و بازنگری آن سهمیم بودند و همه با تأیید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

**منابع مالی:** این پژوهش بدون حمایت مالی سازمان یا مؤسسه‌ای انجام شد.

طریق بتوان از عوارض آن کاست. باتوجه به اینکه شیوع فرسودگی شغلی و بروز برخی ناسازگاری‌های عاطفی پرستاران در بخش‌های مختلف بیمارستانی به‌ویژه مراکز درمانی نظامی، متفاوت است، انجام مطالعات بیشتر به منظور ارزیابی جامع عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی و فشارهای بین‌فردی ضروری است. ضرورت دارد مراکز درمانی نظامی به منظور مقابله با مشکلات روانی-اجتماعی کارکنان خود (به ویژه پرستاران)، برنامه‌های مشخصی در زمینه تأمین بهداشت روان آنان به‌کار گیرند. ماهیت این مراکز ایجاب می‌کند که برای حفظ پویایی و داشتن کارایی مطلوب، همواره در معرض تغییرات باشند که نتیجه آن، بروز ناسازگاری عاطفی، فرسودگی شغلی و فشارهای بین‌فردی در بین پرستاران زن شاغل است.

این پژوهش نیز همانند پژوهش‌های دیگر دارای برخی محدودیت‌ها بود. طرح این مطالعه و استفاده از الگویابی معادلات ساختاری و هر یک از شاخص‌های به‌دست‌آمده برای مدل به تنهایی دلیل برازندگی مدل قطعیت نیست و توانایی به دست دادن استنباط‌های علیت را به اثبات نمی‌رساند. به اعتقاد *Anderson* و *Gerbing* [۲۰]، با وجود اینکه استفاده از رویکردهای الگویابی معادلات ساختاری توانایی به دست دادن استنباط‌های علی را فراهم می‌آورد، اما در این خصوص جانب احتیاط را باید رعایت کرد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش این بود که جامعه آماری پرستاران زن بود؛ لذا در تعمیم نتایج این پژوهش به جنسیت مذکر باید احتیاط کرد.

### References

- 1- Brody GH, Stoneman Z, Flor D. Relationship between parents, work environment and emotional maladaptation processes in rural families, Twin South Africa. *Dev Psychol.* 2015;32(4):696-706.
- 2- Salimi MP, Mohammadi Z, Salari Zadeh A, Mehri S. Investigating the relationship between job stress and organizational citizenship behavior in nurses. 4th National Conference on Management and Behavioral Sciences, Tehran, Narkish Information Institute, 2010. [Persian]
- 3- Salahian F, Kafashpour A, Koushazadeh AS. Investigating the impact of perceptions of emotional maladjustment on organizational ethical context on the employee responses of Ferdowsi university of Mashhad Staff: Emphasizing the mediating role of perceived organizational support. *J Women Soc.* 2016;2(27):1-18. [Persian].
- 4- Maslach C, Jackson S, Leiter M. MBI: The maslach burnout inventory manual. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 2013.
- 5- Brummelhuis S, León-Cázares F, Bolino MC. Mediating the interpersonal pressure of organizational performance on job burnout: Empirical analysis of public employees in Guadalajara, Mexico. *EconoQuantum.* 2018;12(2):71.
- 6- Farber Barry. Stress and burnout in the human service professions. New York: pergamon press; 2016.
- 7- Zeighami Mohammadi SH, Asgharzadeh Haghighi S. Investigating the relationship between job stress and job burnout in nursing personnel. *Scientific J Hamadan School Nursing Midwifery.* 2011;19(2):43-50. [Persian].
- 8- Babamiri M, Zahiri A, Nise A, Arshadi N, Shahravi SH. Occupational stressors as predictors of psychosomatic symptoms. *J Ilam Univ Med Sci.* 2015;23(1):65-53. [Persian]
- 9- Abdi H, Shahbazi L. Occupational stress in nurses working in intensive care units and their relationship to their burnout. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci.* 2010;9(11):46-51. [Persian].
- 10- TabatabaeiNasab SE, Mahmoodi A. Investigation of the relationship between mental health and organizational employees' work fatigue and deputyships of Yasouj medical science university. *Armaghane-danesh Yasuj Univ Med Sci J (YUMSJ).* 2015;20(5):109-10. [Persian].
- 11- Amiri M, Asadi M, Ragheb F. Investigation of burnout among bank staff and providing solutions to improve its status. *J Business Manag.* 2011;3(7):50-3. [Persian].
- 12- Sinader MS. Job strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses in southern Taiwan. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2004;58(6):636-41.
- 13- Shirom A, Melamed S, Toker S, Berliner S, Shapira I. Burnout and health review: Current knowledge and future research directions. *Soc Netw.* 2017;20(11):52-62.
- 14- Seo L, Yun E. Effects of trait anger and anger expression on job satisfaction and burnout in preceptor nurses and newly graduated nurses: A



- dyadic analysis. *Asian Nursing Res J.* 2019;13(4):242-8.
- 15- Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraye M, Mohammadzadegan R. The Relationship between Emotional Maladjustment and job burnout components in Female. 2013;2(4):25-29. [Persian].
- 16- Bigloo M, Ghafari S, Mesibozadeh Sh. Investigation of job burnout and factors affecting it among public librarians (Case Study: Ardabil Public Libraries). *J Public Lib Res Inf.* 2017;20:32-18. [Persian].
- 17- Alester S, Fischer J, Rabinson E, Hatcher S, Bhaqat R N. Burnout and job satisfaction in New Zealand psychiatrists: A national study. *J Soc psychiatry.* 2011;53(4):306-16.
- 18- Abdi Masouleh R, Kaviani B, Iraqi Momeni R. Relationship between mental health and burnout among nurses working in teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Psychol Quarter.* 2018;2(11):26-19. [Persian].
- 19- Anne G, Lawrence S, Wissow MD, Eric S. Training clinicians in mental health communication skills: Impact on primary care utilization. *Academic Pediatrics J.* 2010;10(5):346-52.
- 20- Peng J, Jiang X, Zhang J, Xiao R, Song Y, Feng X. The impact of psychological capital on job burnout of Chinese nurses: the mediator role of organizational commitment. *PLoS One.* 2017;8(12):e84193.
- 21- Barkham M, Hardy GE, Startup M. A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *Br J Clin Psychol.* 1996;35(1):21-35.
- 22- Salahian M, Esfandiari Gh, Khaghani M, Bagheri Yazdi AS. Job burnout and some factors related to stress in female nurses working in teaching hospitals of Zanjan. *Sci J Zanjan Univ Med Sci Health Serv.* 2011;10(40):51-47. [Persian].
- 23- Yuan HL, Hui L, Virginia P, Wendy MC. Lam L, Ping Zh. An evaluation of a positive psychological intervention to reduce burnout among nurses. *Iran Occu Health.* 2019;13(3):186-91.
- 24- Rahmani M, Heydarnia A, Abbassi H. The effectiveness of schema- based model training on occupational burnout. *Iran Occu Health.* 2016;13(3):88-73. [Persian].
- 25- Esfandiari Gh. Evaluation of burnout of nursing staff working in Sanandaj hospitals. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci.* 2010;6(8):31-5. [Persian].
- 26- Henrri SD. Organizational citizenship behavior: a case study of culture, leadership and trust. *Manag Decision.* 2018;1(42):13-40.

این صفحه آگاهانه سفید گذاشته شده است