

The Relationship between Psychological Capital and Burnout with Mediated the Social Responsibility Perception in Nurses

Article Info	Abstract
<p>Authors: Nabiollah Rezaee¹, Narges Babakhani^{2*}, Nasrin Bagheri³</p> <hr/> <p>Keywords: Psychological Capital, Burnout, Social Responsibility Perception, Nurses</p> <hr/> <p>Article History: Received: 2021-08-08 Accepted: 2021-08-30 Published: 2021-09-22</p> <hr/> <p>Correspondence: Email: babakhani@riau.ac.ir Phone: Address:</p>	<p>Purpose: The aim of this research was determine the relationship between psychological capital and burnout with mediated the social responsibility perception in nurses.</p> <p>Methodology: This was a cross-sectional correlational study. The research population was the nurses of Imam Khomeini Hospital Complex affiliated to Tehran University of Medical Sciences in 2020 year, which 600 of them (300 men and 300 women) were selected as a sample by multi-stage cluster sampling method. The research instruments were the questionnaires of psychological capital (Luthans et al, 2007), burnout (Maslach & Jackson, 1981) and social responsibility perception (Carroll, 1979). Data were analyzed using Pearson correlation coefficients and structural equation modeling.</p> <p>Findings: The results showed that the model of psychological capital and burnout with mediated the social responsibility perception of nurses had a good fit. In addition, psychological capital had a significant direct effect on nurses' social responsibility perception and psychological capital and social responsibility perception had a significant direct effect on their burnout. Also, psychological capital had a significant indirect effect on nurses' burnout through the mediated of social responsibility perception ($P < 0.05$).</p> <p>Conclusion: According to the results, to reduce the burnout of nurses can improve the amount of psychological capital and perception of social responsibility in them through workshops. Other findings showed that psychological capital had a significant indirect effect on nurses' burnout through mediation of social responsibility perception.</p>

1. PhD Student of General Psychology, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran (Corresponding Author).
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

رابطه سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی در پرستاران

نبی‌الله رضایی^۱، نرگس باباخانی^{۲*}، نسرين باقری^۳

چکیده

هدف: هدف این پژوهش تعیین رابطه سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی در پرستاران بود.

روش: این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش پرستاران مجتمع بیمارستانی امام خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۹ بودند که تعداد ۶۰۰ نفر آنها (۳۰۰ مرد و ۳۰۰ زن) با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های سرمایه روانشناختی (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷)، فرسودگی شغلی (مسلج و جکسون، ۱۹۸۱) و ادراک مسئولیت اجتماعی (کارول، ۱۹۷۹) بودند. داده‌ها با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مدل سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران برآزش مناسبی داشت. علاوه بر آن، سرمایه روانشناختی بر ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران اثر معنادار مستقیم و سرمایه روانشناختی و ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی آنان اثر معنادار مستقیم داشتند. همچنین، سرمایه روانشناختی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار غیرمستقیم داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج بدست آمده، برای کاهش فرسودگی شغلی پرستاران می‌تواند میزان سرمایه روانشناختی و ادراک مسئولیت اجتماعی را در آنها از طریق کارگاه‌های آموزشی ارتقاء بخشید. دیگر یافته‌ها نشان داد که سرمایه روانشناختی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار غیرمستقیم داشت.

کلید واژه‌ها: سرمایه روانشناختی، فرسودگی شغلی، ادراک مسئولیت اجتماعی، پرستاران

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. (نویسنده مسئول).

^۳ استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

مقدمه

پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی در مقایسه با سایر کارکنان بخش بهداشتی و درمانی به دلیل ارتباط نزدیک با بیماران، تخصصی بودن و پیچیدگی‌های شغلی و نیاز به مدیریت موقعیت‌های اضطراری با تنش‌های بیشتری مواجه هستند (زنگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). آنان به‌عنوان بازوی توانمند سیستم خدمات بهداشتی درمانی نقش بسزایی در تحول و پیشرفت امور مراقبتی، درمان، بهبود و ارتقاء سلامت جامعه ایفا می‌کنند و به دلیل استرس‌های شغلی دچار فرسودگی شغلی^۲ می‌شوند (شیخی و همکاران، ۱۳۹۹). شیوع فرسودگی شغلی پرستاران در بیمارستان‌های ایران ۲۵ درصد است؛ به‌طوری که بیشترین شیوع آن در پرستاران تهران با ۷۵ درصد و کمترین آن در همدان با ۲۰ درصد بود (اصفهانی، ۱۳۹۸). فرسودگی شغلی سندرمی روانشناختی در پاسخ به فشارها و تنش‌های مکرر و مداوم شغلی و وضعیتی از خستگی و یأس فزاینده برای توصیف تجارب نامناسب در مشاغل می‌باشد که با دیگران سروکار دارند (لی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). این سازه دارای سه بعد خستگی عاطفی^۴، مسخ شخصیت^۵ و کاهش موفقیت فردی^۶ است (خدهیوریا و سیوچی^۷، ۲۰۱۹). خستگی عاطفی (به معنای خستگی مزمن، اختلال‌های خواب و علائم جسمی مختلط) به‌صورت کاهش انرژی و احساس تخلیه توان روحی باعث مسخ شخصیت (به معنای واکنش منفی، عاری از احساس و توأم با بی‌اعتنایی مفرط نسبت به همکاران و مراجعین، احساس گناه، گوشه‌گیری و کاهش کار و فعالیت روزانه) به‌عنوانی جدایی روانی فرد از شغل خود و کاهش موفقیت فردی (به معنای کاهش احساس شایستگی و موفقیت در حرفه، نارضایتی از کار، احساسات شکست و ناتوانی، از دست دادن قدرت تشخیص و درک، حس دائمی اجحاف و استعمار و کاهش عملکرد شغلی) می‌شود (دی^۸ و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی پرستاران، سرمایه روانشناختی^۹ است (دویر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۹) که به‌عنوان یکی از شاخص‌های روانشناسی مثبت‌نگر به معنای حالت یا وضعیت مثبت روانشناختی در زمینه رشد و تحول می‌باشد و باعث افزایش بهره‌وری و موفقیت فرد می‌شود (زیونگ^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰). این سازه دارای چهار بعد خودکارآمدی^{۱۲}، امید^{۱۳}، تاب‌آوری^{۱۴} و خوش‌بینی^{۱۵} است (بی^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۰). خودکارآمدی به معنای اطمینان به توانایی خود و تلاش لازم و ضروری برای کسب موفقیت در تکالیف چالش‌انگیز، امید به معنای اصرار و پشتکار در جهت نیل به اهداف و تغییر مسیر جهت دستیابی به موفقیت، تاب‌آوری به معنای انعطاف‌پذیر بودن جهت دستیابی به موفقیت و اهداف در زمان روبرو شدن با چالش‌ها و خوش‌بینی به معنای اسناد مثبت نسبت به موفقیت در زمان حال و آینده می‌باشد (تسیور، هسیو و لین^{۱۷}، ۲۰۱۹). سرمایه روانشناختی سبب می‌شود که افراد از راهبردهای مقابله‌ای مناسب‌تر جهت مقابله با استرس‌های شغلی استفاده کنند، عملکرد شغلی خود را بهبود بخشند و از سلامت و بهزیستی روانشناختی بالاتری برخوردار باشند (دمیر^{۱۸}، ۲۰۱۸).

1. Zeng

2. Burnout

3. Li

4. Emotional Exhaustion

5. Depersonalization

6. Little Personal Accomplishment

7. Khedhaouria & Cucchi

8. Dai

9. Psychological Capital

10. Dwyer

11. Xiong

12. Self-efficacy

13. Hope

14. Resiliency

15. Optimism

16. Ye

17. Tsaur, Hsu & Lin

18. Demir

یکی از عواملی که می‌تواند بین سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی نقش میانجی ایفا کند، ادراک مسئولیت اجتماعی^۱ است. این سازه به ارزیابی، ادراک و استنباط کارکنان از مسئولیت‌های اجتماعی در قبال خود و جامعه اشاره دارد (ایوستین و گیترا^۲، ۲۰۱۷). مسئولیت اجتماعی رویکردی داوطلبانه، مشتمل بر تدابیر تجاری، توانمندسازی کارکنان، ایمنی و سلامتی کارکنان، حقوق مشتریان، ملاحظات زیست‌محیطی، مدیریت مصرف انرژی و صرفه‌جویی، رعایت حقوق بشر، ضوابط رفتاری و کدهای اخلاقی و فعالیت‌های اجتماعی و خیرخواهانه است و نقش مهمی در افزایش بهره‌وری و عملکرد شغلی دارد (لیو^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). سازمان‌ها تاثیر زیادی بر جامعه و نظام اجتماعی دارند و چگونگی فعالیت‌های آنها باید طوری باشد که در اثر آن زبانی به جامعه نرسد و در صورت رسیدن زیان اقدام به جبران آن کنند (سیو و سوانسون^۴، ۲۰۱۹). ادراک از مسئولیت اجتماعی دارای چهار بعد قانونی^۵، اخلاقی^۶، اقتصادی^۷ و نوع‌دوستانه^۸ می‌باشد (ییلمازدوگان، سیکیل میز و سیسک^۹، ۲۰۱۵). بعد قانونی به معنای ادراک از فعالیت‌ها مطابق قوانین، مقررات و استانداردهای تنظیم‌شده توسط جامعه و نهادهای قانون‌گذار می‌باشد، بعد اخلاقی به معنای انجام یا عدم انجام اقدامات و رفتارهایی است که در قانون به آن اشاره نشده، اما انتظار می‌رود که کارکنان آنها رعایت کنند، بعد اقتصادی به معنای دیدگاه کارکنان درباره مسائلی چون جبران خدمات، ایجاد فرصت‌های شغلی برابر، سلامتی و ایمنی شغل، تنوع شغلی و حفظ حریم خصوصی آنها است و بعد نوع‌دوستانه به معنای ادراک کارکنان از مشارکت سازمان در انجمن‌ها و سازمان‌های خیریه می‌باشد (چنگ، چیونگ و چانگ^{۱۰}، ۲۰۲۱).

پژوهش‌هایی درباره روابط سرمایه روانشناختی، ادراک مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی انجام شده، اما پژوهشی درباره روابط آنها با میانجی ادراک مسئولیت اجتماعی یافت نشد. برای مثال نتایج پژوهش ال-غزالی، سهیل و جیومان^{۱۱} (۲۰۲۱) نشان داد که ادراک از مسئولیت اجتماعی سازمانی و سرمایه روانشناختی رابطه مثبت و معنادار داشتند. لیل، ریگو و سیونها^{۱۲} (۲۰۱۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ادراک از مسئولیت اجتماعی سازمانی، عواطف مثبت، سرمایه روانشناختی و احساس معنا در کار رابطه مثبت و معنادار داشتند. در پژوهشی دیگر دهقانی سلطانی، مصباحی و حسینخانی نیز (۱۳۹۸) گزارش کردند که سرمایه روانشناختی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی رابطه مثبت و معنادار داشتند. همچنین، نتایج پژوهش لویز-نانز^{۱۳} و همکاران (۲۰۲۰) حاکی از آن بود که سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار داشتند. مویر، عزیز و ویونسج^{۱۴} (۲۰۱۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سرمایه روانشناختی بر فرسودگی شغلی اثر منفی و معنادار داشت. در پژوهشی دیگر یزدانبخش، مرادی و بسطامی (۱۳۹۷) گزارش کردند که سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار داشتند. نظامی و گیوریان (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سرمایه روانشناختی بر فرسودگی شغلی اثر معنادار منفی داشت. علاوه بر آن، نتایج پژوهش هیوانگ، فی و لی^{۱۵} (۲۰۲۱) نشان داد که ادراک مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معنادار داشتند. اکبری نسب و بهرامی (۲۰۱۶) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی رابطه معنادار منفی داشتند. در پژوهشی دیگر اسلامی و مسترشدی (۱۳۹۵) گزارش کردند که مسئولیت‌پذیری با فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار داشت.

1. Social Responsibility Perception

2. Austin & Gaither

3. Liu

4. Su & Swanson

5. Legal

6. Ethical

7. Economic

8. Discretionary

9. Yilmazdogan, Secilmis & Cicek

10. Cheng, Cheung & Chung

11. Al-Ghazali, Sohail & Jumaan

12. Leal, Rego & Cunha

13. Lopez-Nunez

14. Moyer, Aziz & Wuensch

15. Huang, Fei & Lee

از یک سو بیمارستان یک سازمان اجتماعی بسیار پیچیده است که با بهره‌گیری از تسهیلات، تجهیزات و منابع انسانی نقش زیادی در حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه دارد و از سوی دیگر در میان کارکنان بیمارستانی، پرستاران با استرس بیشتری نسبت به سایر کارکنان مواجه هستند و تداوم آن باعث فرسودگی شغلی در آنان می‌شود. با اینکه درباره فرسودگی شغلی پرستاران پرستاران انجام شده، اما این پژوهش‌ها کمتر به بررسی نقش ادراک مسئولیت اجتماعی پرداختند. بنابراین، یکی از خلأهای موجود عدم وجود پژوهشی است که به بررسی فرسودگی شغلی پرستاران با میانجی ادراک مسئولیت اجتماعی پرداخته باشد. نکته حائز اهمیت دیگر در بررسی فرسودگی شغلی نقش سرمایه روانشناختی در کاهش آن است. در نتیجه، هدف این پژوهش تعیین رابطه سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی در پرستاران بود.

روش

این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش پرستاران مجتمع بیمارستانی امام خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۱۹۵۰ نفر بودند. حجم نمونه با توجه به نظر استیونس (۱۹۹۴) که معتقد است حداقل حجم نمونه در معادلات ساختاری باید ۱۵ الی ۲۰ برابر تعداد متغیرها باشد و از آنجایی که در این پژوهش ۱۴ متغیر وجود داشت، لذا حجم نمونه با توجه به انتخاب ۲۰ برابری و با توجه به ریزش‌های احتمالی ۳۰۰ نفر در هر یک از گروه‌های مردان و زنان در نظر گرفته شد. در نتیجه، تعداد ۶۰۰ نفر (۳۰۰ مرد و ۳۰۰ زن) از پرستاران با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در این روش نمونه‌گیری ابتدا از مجتمع بیمارستانی امام خمینی که دارای ۴ بیمارستان تابعه نیز بود، تعداد ۲ بیمارستان به روش تصادفی انتخاب و در مرحله بعد از هر بیمارستان، پرستاران برخی بخش‌ها به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از هماهنگی با مسئولان مجتمع بیمارستانی مذکور اجازه پژوهش و همکاری با پژوهشگر گرفته شد. سپس، لیست بیمارستان‌ها و آمار پرستاران به تفکیک بخش‌های مختلف تهیه و پس از بیان اهمیت و ضرورت پژوهش و اطمینان دادن به آنها درباره رعایت نکات اخلاقی از جمله رضایت آگاهانه، داشتن حق انصراف، عدم افشای اطلاعات شخصی، محافظت از حریم خصوصی شرکت‌کنندگان و رازداری، اجتناب از آسیب جسمی و روانی، رعایت پروتکل‌های بهداشتی در شرایط کرونا و غیره اطمینان خاطر داده شد. در نهایت از آنها خواسته شد تا به ابزارهای پژوهش پاسخ دهند و پس از پاسخگویی به ابزارها از پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش تقدیر و تشکر شد.

ابزارهای پژوهش علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن، جنسیت، تأهل، تحصیلات، سابقه کار و شیفت کاری، شامل پرسشنامه‌های زیر بودند.

پرسشنامه سرمایه روانشناختی^۱: پرسشنامه سرمایه روانشناختی توسط لوتانز^۲ و همکاران در سال ۲۰۰۷ طراحی شد. پرسشنامه مذکور دارای ۲۴ گویه و ۴ بعد خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی (هر بعد ۶ گویه) است که گویه‌های آن با استفاده از مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (نمره ۱)، مخالفم (نمره ۲)، تا حدودی مخالفم (نمره ۳)، تا حدودی موافقم (نمره ۴)، موافقم (نمره ۵) و کاملاً موافقم (نمره ۶) نمره‌گذاری و نمره ابعاد با مجموع نمره گویه‌های سازنده آن و نمره کل ابزار با مجموع نمره کل گویه‌ها بدست می‌آید. بنابراین، دامنه نمرات کل ابزار بین ۲۴ تا ۱۴۴ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده سرمایه روانشناختی بیشتر می‌باشد. آنان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی، تایید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی ۰/۷۵، امید ۰/۷۶، تاب‌آوری ۰/۷۲، خوش‌بینی ۰/۷۹ و کل ابزار ۰/۸۹ گزارش کردند. همچنین، امینی و همکاران (۱۳۹۸) پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی ۰/۷۸، امید ۰/۸۰، تاب‌آوری ۰/۷۹، خوش‌بینی ۰/۸۰ و کل ابزار ۰/۸۱ محاسبه کردند. علاوه بر آن، در پژوهش حاضر روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تاییدی، تایید و پایایی با روش آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی ۰/۹۱، امید ۰/۸۹، تاب‌آوری ۰/۷۸، خوش‌بینی ۰/۸۰ و کل ابزار ۰/۹۴ بدست آمد.

۱. Psychological Capital Questionnaires

۲. Luthans

پرسشنامه فرسودگی شغلی^۱: پرسشنامه فرسودگی شغلی توسط مسلج و جکسون^۲ در سال ۱۹۸۱ طراحی شد. پرسشنامه مذکور دارای ۲۲ گویه و ۳ بعد خستگی عاطفی (۹ گویه)، مسخ شخصیت (۵ گویه) و کاهش موفقیت فردی (۸ گویه) است که گویه‌های آن با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (نمره ۱)، کم (نمره ۲)، قابل ملاحظه (نمره ۳)، ملایم (نمره ۴)، نسبتاً زیاد (نمره ۵)، زیاد (نمره ۶) و خیلی زیاد (نمره ۷) نمره‌گذاری و نمره ابعاد با مجموع نمره گویه‌های سازنده آن و نمره کل ابزار با مجموع نمره کل گویه‌ها بدست می‌آید. بنابراین، دامنه نمرات کل ابزار بین ۲۲ تا ۱۵۴ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده فرسودگی شغلی بیشتر می‌باشد. آنان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی، تایید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای خستگی عاطفی ۰/۹۰، مسخ شخصیت ۰/۷۹، کاهش موفقیت فردی ۰/۷۱ و کل ابزار ۰/۸۶ گزارش کردند. همچنین، سينا و همکاران (۱۳۹۳) پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای خستگی عاطفی ۰/۷۵، مسخ شخصیت ۰/۷۷، کاهش موفقیت فردی ۰/۷۳ و کل ابزار ۰/۷۴ محاسبه کردند. علاوه بر آن، در پژوهش حاضر روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تاییدی، تایید و پایایی با روش آلفای کرونباخ برای خستگی عاطفی ۰/۸۷، مسخ شخصیت ۰/۸۱، کاهش موفقیت فردی ۰/۸۸ و کل ابزار ۰/۹۳ بدست آمد.

پرسشنامه ادراک مسئولیت اجتماعی^۳: پرسشنامه ادراک مسئولیت اجتماعی توسط کارول^۴ در سال ۱۹۷۹ طراحی شد. پرسشنامه مذکور دارای ۳۵ گویه و ۴ بعد قانونی (۷ گویه)، اقتصادی (۷ گویه)، اخلاقی (۹ گویه) و نوع‌دوستانه (۱۲ گویه) است که گویه‌های آن با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (نمره ۱)، مخالفم (نمره ۲)، نظری ندارم (نمره ۳)، موافقم (نمره ۴) و کاملاً موافقم (نمره ۵) نمره‌گذاری و نمره ابعاد با مجموع نمره گویه‌های سازنده آن و نمره کل ابزار با مجموع نمره کل گویه‌ها بدست می‌آید. بنابراین، دامنه نمرات کل ابزار بین ۳۵ تا ۱۷۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده ادراک مسئولیت اجتماعی بیشتر می‌باشد. سیو، ژانگ و کوان^۵ (۲۰۱۴) روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تاییدی، تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کردند. همچنین، صادقی و جنانی (۱۳۹۶) پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۸ محاسبه کردند. علاوه بر آن، در پژوهش حاضر روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تاییدی، تایید و پایایی با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد قانونی ۰/۷۰، اقتصادی ۰/۷۰، اخلاقی ۰/۷۶ و نوع‌دوستانه ۰/۸۱ و کل ابزار ۰/۸۲ بدست آمد.

داده‌ها با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS-26 و PLS-3.3 تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش حاضر ۳۴/۷۹±۸/۱۷ سال بود. فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران شامل جنسیت، تأهل، تحصیلات، سابقه کار و شیفت کاری در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران

متغیرها	ابعاد	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۳۰۰	۵۰٪
	زن	۳۰۰	۵۰٪
تأهل	مجرد	۲۳۸	۳۹/۶۷٪
	متأهل	۳۶۲	۶۰/۳۳٪
تحصیلات	دیپلم	۶۷	۱۱/۱۷٪

۱. Burnout Questionnaires

۲. Maslach & Jackson

۳. Social Responsibility Perception Questionnaires

۴. Carroll

۵. Siu, Zhang & Kwan

کارشناسی	۴۵۲	۷۵/۳۳٪
کارشناسی ارشد	۸۱	۱۳/۵۰٪
سابقه کار		
۱-۵ سال	۱۶۷	۲۷/۸۳٪
۶-۱۰ سال	۱۳۰	۲۱/۶۷٪
۱۱-۱۵ سال	۲۴۲	۴۰/۳۳٪
بیشتر از ۱۵ سال	۶۱	۱۰/۱۷٪
شیفت کاری		
صبح	۱۷۴	۲۹٪
چرخشی	۴۲۶	۷۱٪

طبق نتایج جدول ۱، درصد پرستاران هر دو جنس برابر (هر کدام ۵۰ درصد)، اما بیشتر پرستاران متأهل (۶۰/۳۳ درصد) و دارای تحصیلات کارشناسی (۷۵/۳۳ درصد)، سابقه کار ۱۱-۱۵ سال (۴۰/۳۳ درصد) و شیفت کاری چرخشی (۷۱ درصد) بودند. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی سرمایه روانشناختی، ادراک مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی سرمایه روانشناختی، ادراک مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی

پرستاران			انحراف معیار	میانگین	متغیرها
۳	۲	۱	۱۰/۳۰	۱۰۰/۶۵	۱. سرمایه روانشناختی
	۱	۰/۴۰**	۸/۹۰	۸۹/۹۱	۲. ادراک مسئولیت اجتماعی
۱	-۰/۲۵**	-۰/۲۳**	۷/۵۶	۶۱/۵۸	۳. فرسودگی شغلی

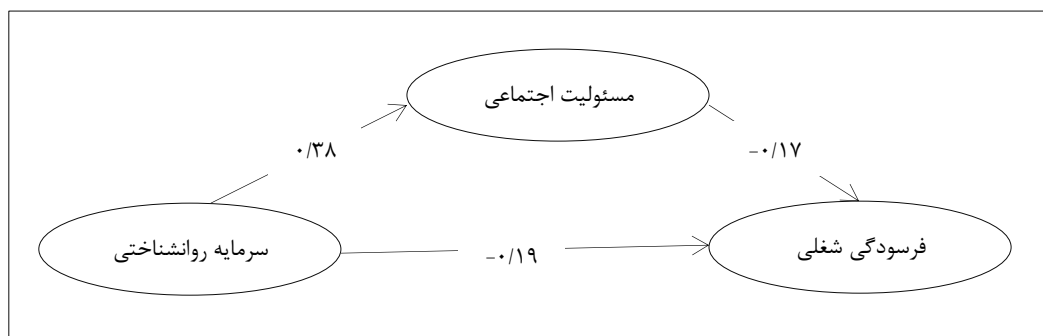
** $P < 0.01$

طبق نتایج جدول ۲، بین متغیرهای سرمایه روانشناختی، ادراک مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۱ همبستگی معنادار وجود داشت. علاوه بر آن، فرض نرمالیتی متغیرها بر اساس نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف به دلیل معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ تایید شد. در نتیجه، شرایط استفاده از مدل‌بانی معادلات ساختاری وجود داشت. شاخص‌های نیکویی برازش مدل سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. شاخص‌های نیکویی برازش مدل سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی

پرستاران								شاخص‌ها
IFI	NNFI	NFI	CFI	AGFI	GFI	RMSEA	X^2/df	مقدار بدست آمده
۰/۹۶	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۸۳	۰/۸۶	۰/۰۸	۲/۳۸	
>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۸۰	>۰/۸۰	<۰/۰۹	<۳	حد مجاز

طبق نتایج جدول ۳، همه شاخص‌ها حاکی از برازش مناسب مدل سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران بودند. مدل برازش‌شده سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران در حالت ضرایب استاندارد مسیره‌ها در شکل ۱ و در حالت آزمون تی در شکل ۲ و اثرهای مستقیم و غیرمستقیم در جدول ۴ ارائه شد.



شکل ۱. مدل برازش شده سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران در حالت ضرایب استاندارد مسیرها



شکل ۲. مدل برازش شده سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران در حالت آزمون‌تی

جدول ۴. اثرهای مستقیم و غیرمستقیم سرمایه روانشناختی، ادراک مسئولیت اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران

اثرهای مستقیم و غیرمستقیم	ضرایب استاندارد	آماره تی	معناداری	نتیجه
اثر مستقیم سرمایه روانشناختی بر ادراک مسئولیت اجتماعی	۰/۳۸	۵/۵۷	۰/۰۰۱	تایید شد
اثر مستقیم سرمایه روانشناختی بر فرسودگی شغلی	-۰/۱۹	-۲/۵۷	۰/۰۰۱	تایید شد
اثر مستقیم ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی	-۰/۱۷	۲/۲۸	۰/۰۰۲	تایید شد
اثر غیرمستقیم سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گیری ادراک مسئولیت اجتماعی	-۰/۰۶	-۳/۱۷	۰/۰۰۱	تایید شد

طبق نتایج شکل‌های ۱ و ۲ و جدول ۴، سرمایه روانشناختی بر ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران اثر معنادار مستقیم و سرمایه روانشناختی و ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی آنان اثر معنادار مستقیم داشتند. همچنین، سرمایه روانشناختی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار غیرمستقیم داشت ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری

با توجه به استرس‌ها و تنش‌های زیاد در شغل پرستاری و نقش فرسودگی شغلی ناشی از آن در کاهش عملکرد پرستاران، پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی در پرستاران انجام شد.

سرمایه روانشناختی بر ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران اثر معنادار مثبت و مستقیم داشت که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های ال-غزالی و همکاران (۲۰۲۱)، لیل و همکاران (۲۰۱۵) و دهقانی سلطانی و همکاران (۱۳۹۸) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که خودکارآمدی سبب می‌شود که کارکنان در مسیر رشد و توسعه مسئولیت‌های اجتماعی قرار گیرند و صادقانه اطلاعات مثبت و منفی خود را با دیگر افراد به اشتراک بگذارند. این عمل به کارکنان اجازه می‌دهد که مهارت‌ها و توانایی‌های خود را آزادانه و بدون ترس از اشتباه، خطا و تنبیه نمایش دهند و بدین شکل احساس شایستگی کنند. نکته مهم دیگر اینکه وقتی کارکنان در درون خود احساس امید کنند تلاش می‌کنند تا اهداف سازمان خود را محقق سازند و این همان نیرویی است که فرد را به کمک قدرت برنامه‌ریزی و اراده به سوی اهداف مسئولیت اجتماعی سوق می‌دهد. احساس تاب‌آوری نیز این اجازه را می‌دهد که بدون صرف وقت و انرژی تمام تلاش خود را در جهت مسئولیت اجتماعی بکار برند و در راستای ارزش‌های سازمان گام بردارند. آخرین نکته اینکه افراد خوش‌بین دارای نگرش‌ها و گرایش‌های مثبتی جهت بهبود مسائل و مسئولیت اجتماعی هستند و با این نگرش مثبت همواره در جستجوی اطلاعات مفید جهت تحقق مسئولیت اجتماعی می‌باشند. در نتیجه، عوامل فوق باعث می‌شوند که سرمایه روانشناختی از طریق چهار مولفه خود شامل خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی بتوانند بر ادراک مسئولیت اجتماعی پرستاران اثر معنادار مثبت داشته باشد.

همچنین، سرمایه روانشناختی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار منفی و مستقیم داشت که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های لویز-نانز و همکاران (۲۰۲۰)، مویر و همکاران (۲۰۱۷)، یزدانبخش و همکاران (۱۳۹۷) و نظامی و گیوریان (۱۳۹۵) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که سرمایه روانشناختی مفهومی است که عمدتاً از تئوری و تحقیق در حیطه روانشناسی مثبت بدست آمده و در محیط کار مورد استفاده قرار گرفته است. این سازه یک حالت روانشناختی مثبت است که از طریق چهار مشخصه متمه‌شدن و انجام تلاش لازم برای موفقیت در کارها و وظایف چالش‌انگیز (خودکارآمدی)، پایداری در راه هدف و در صورت لزوم تغییر مسیر رسیدن به هدف برای دستیابی به موفقیت (امید)، پایداری هنگام مواجهه با سختی‌ها و مشکلات برای دستیابی به موفقیت (تاب‌آوری) و داشتن استناد مثبت درباره موقعیت‌های حال و آینده (خوش‌بینی) قابل شناسایی می‌باشد. نکته مهم دیگر اینکه با استفاده از سرمایه روانشناختی می‌توان مقاومت روانی کارکنان را از بین برده و نیروی دفاعی را در مقابل استرس تقویت کرد. بنابراین، از آنجایی که استرس عامل اصلی ایجاد فرسودگی شغلی است با افزایش سطح سرمایه روانشناختی می‌توان میزان فرسودگی شغلی در پرستاران را کاهش داد. در نتیجه، این عوامل سبب می‌شوند که سرمایه روانشناختی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار منفی بگذارند.

علاوه بر آن، ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار منفی و مستقیم داشت که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های هیوانگ و همکاران (۲۰۲۱)، اکبری نسب و بهرامی (۲۰۱۶) و اسلامی و مسترشدی (۱۳۹۵) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که ادراک مسئولیت اجتماعی بحثی نوین در کسب‌وکار امروزی است که اخیراً وارد حوزه مدیریت ورزشی شده و با وجود اینکه این مفهوم روز به روز در میان سازمان‌های به دلیل نقش موثری بر عملکرد و بهره‌وری شغلی جایگاه برجسته‌تری برای خود می‌بیند. نکته مهم دیگر اینکه بیشتر پرستاران از شغل خود انتظاراتی بیش از دریافت‌های مادی دارند و خواستار آن هستند که کارشان با معنا و سودمند تلقی شود و در انتهای روز یک روز کاری نیز احساس کنند که در مسیر هدف‌های مهم زندگی خود گام برداشته‌اند. در نتیجه، عوامل فوق باعث می‌شوند که ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار مثبت داشته باشد.

دیگر یافته‌ها نشان داد که سرمایه روانشناختی با میانجی‌گری ادراک مسئولیت اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار غیرمستقیم داشت. با اینکه پژوهشی در این زمینه یافت نشد، اما در تبیین این نتایج می‌توان گفت که سرمایه روانشناختی یکی از سازه‌های برگرفته از رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر می‌باشد که نقش مهمی در بهبود اثربخشی و عملکردهای شغلی دارد. نکته دیگر اینکه اثر سرمایه روانشناختی به‌عنوان یک سازه مثبت بر فرسودگی شغلی به‌عنوان یک سازه منفی از طریق متغیرها و

مکانیسم‌ها شناختی و انگیزشی تحقق می‌یابد. از آنجایی که از مهم‌ترین متغیرها و مکانیسم‌های شناختی می‌توان به درک کافی از قوانین و اصول، عزت‌نفس، شناخت نکات اخلاقی، آگاهی از رفتارهای نوع‌دوستانه و غیره و از مهم‌ترین متغیرها و مکانیسم‌های انگیزشی می‌توان به انگیزش پایدار، نگرش مثبت و تمایل جهت انجام فعالیت‌ها اشاره کرد. بنابراین، با توجه به اینکه ادراک مسئولیت اجتماعی دارای ابعاد شناختی و انگیزشی است، می‌توان انتظار داشت که این متغیر میانجی مناسبی بین سرمایه روانشناختی و فرسودگی شغلی پرستاران باشد و سرمایه روانشناختی با میانجی آن بتواند بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر معنادار منفی بگذارد.

یکی از محدودیت‌های عمده این مطالعه مقطعی و همبستگی بودن آن است که همه محدودیت‌های این شیوه پژوهشی را دارد. محدودیت دیگر خودگزارشی بودن شیوه جمع‌آوری داده است که ممکن است همواره در آنها سوگیری مثبت یا منفی وجود داشته باشد. محدودیت دیگر، محدود شدن جامعه پژوهش به پرستاران مجتمع بیمارستانی امام خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران اشاره کرد که این امر امکان تعمیم نتایج را به پرستاران سایر مجتمع‌ها و بیمارستان‌ها و حتی سایر شهرها با دشواری مواجه می‌سازد. در نتیجه، انجام پژوهش‌های طولی، استفاده از شیوه‌های مصاحبه و مشاهده جهت جمع‌آوری داده‌ها و انجام پژوهش بر روی سایر بیمارستان و سایر شهرها و مقایسه نتایج آنها با نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود. همچنین، از پیشنهاد‌های کاربردی می‌توان به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران از طریق کارگاه‌های آموزشی و با کمک افزایش سرمایه روانشناختی و ادراک مسئولیت اجتماعی در آنها اشاره کرد. برای این منظور استفاده از آموزش سرمایه روانشناختی، بهبود تنظیم هیجان و آموزش مسئولیت‌پذیری می‌تواند مفید واقع شود. پیشنهاد دیگر برای کاهش فرسودگی شغلی پرستاران اینکه برای آنان به‌طور پیوسته دوره‌های آموزشی راهبردهای مقابله‌ای، خنده درمانی، بهزیستی درمانی و غیره برگزار کنند تا از طریق افت فشارها و تنش‌های شغلی باعث کاهش فرسودگی شغلی یا اجتناب از وقوع فرسودگی شغلی در آنان شوند. راهکار موثر دیگر برای کاهش فرسودگی شغلی ایجاد مشوق‌های مالی و غیرمالی (معنوی و اخلاقی) است تا بتوان از طریق بهبود ادراک مسئولیت اجتماعی زمینه را برای کاهش آن فراهم کرد.

References

- Akbari Nasab J, Bahrami MA. (2016). The relationship between social responsibility and job burnout, according to a regulatory role in the control of Rafsanjan university of medical sciences. *International Business Management*; 10(11): 2276-2281. [[Link](#)]
- Al-Ghazali BM, Sohail MS, Jumaan IAM. (2021). CSR perceptions and career satisfaction: The role of psychological capital and moral identity. *Sustainability*; 13(6786): 1-22. [[Link](#)]
- Amini S, Dehghani Champiri A, Salehi A, Soltanzadeh M. (2019). The role of experiential avoidance and psychological capitals in predicting feeling loneliness by mediating meaning in life in the elderly. *Journal of Psychological Science*; 18(74): 223-234. [[Link](#)]
- Austin L, Gaither BM. (2017). Perceived motivations for corporate social responsibility initiatives in socially stigmatized industries. *Public Relations Review*; 43(4): 840-849. [[Link](#)]
- Carroll AB. (1979). A three-dimensional conceptual model of corporate performance. *The Academy of Management Review*; 4(4): 497-505. [[Link](#)]
- Cheng WY, Cheung RYM, Chung KKH. (2021). Understanding adolescents' perceived social responsibility: The role of family cohesion, interdependent self-construal, and social trust. *Journal of Adolescence*; 89: 55-62. [[Link](#)]
- Dai Y, Altinay L, Zhuang W, Chen K. (2021). Work engagement and job burnout? Roles of regulatory foci, supervisors' organizational embodiment and psychological ownership. *Journal of Hospitality and Tourism Management*; 46(3): 114-122. [[Link](#)]
- Dehghani Soltani M, Mesbahi M, Hoseinkhani Naniz M. (2019). The effect of psychological capital and social responsibility on emotional organizational commitment and creativity of employees. *Human Resource Management in Oil Industry*; 11(41): 95-128. [[Link](#)]
- Demir S. (2018). The relationship between psychological capital and stress, anxiety, burnout, job satisfaction, and job involvement. *Eurasian Journal of Educational Research*; 75: 137-153. [[Link](#)]
- Dwyer PA, Revell SMH, Sethares KA, Ayotte BJ. (2019). The influence of psychological capital, authentic leadership in preceptors, and structural empowerment on new graduate nurse burnout and turnover intent. *Applied Nursing Research*; 48: 37-44. [[Link](#)]
- Eslami Z, Mostarshedi R. (2016). The relationship between responsibility and resilience with job burnout in exceptional primary school teachers in Bojnourd. *Stanbul University: International Conference of Research in Science and Engineering*; 652-662. [[Link](#)]
- Huang SYB, Fei YM, Lee YS. (2021). Predicting job burnout and its antecedents: Evidence from financial information technology firms. *Sustainability*; 13(4680): 1-10. [[Link](#)]
- Isfahani P. (2019). The prevalence of burnout among nurses in hospitals of Iran: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Health*; 10(2): 240-250. [[Link](#)]
- Khedhaouria A, Cucchi A. (2019). Technostress creators, personality traits, and job burnout: A fuzzy-set configurational analysis. *Journal of Business Research*; 101: 349-361. [[Link](#)]
- Leal S, Rego A, Cunha M. (2015). How the employees' perceptions of corporate social responsibility make them happier and psychologically stronger. *International Journal of Sustainable Development*, 8(9): 113-126. [[Link](#)]
- Lei W, Li J, Li Y, Castano G, Yang M, Zou B. (2021). The boundary conditions under which teaching-research conflict leads to university teachers' job burnout. *Studies in Higher Education*; 46(2): 406-422. [[Link](#)]
- Liu Y, Liu S, Zhang Q, Hu L. (2021). Does perceived corporate social responsibility motivate hotel employees to voice? The role of felt obligation and positive emotions. *Journal of Hospitality and Tourism Management*; 48: 182-190. [[Link](#)]
- Lopez-Nunez MI, Rubio-Valdehita S, Diaz-Ramiro EM, Aparicio-Garcia ME. (2020). psychological capital, workload, and burnout: What's new? The impact of personal

- accomplishment to promote sustainable working conditions. *Sustainability*; 12(8124): 1-13. [[Link](#)]
- Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*; 60(3): 541-572. [[Link](#)]
- Maslach C, Jackson SE. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*; 2(2): 99-113. [[Link](#)]
- Moyer F, Aziz S, Wuensch K. (2017). From workaholism to burnout: Psychological capital as a mediator. *International Journal of Workplace Health Management*; 10(3): 213-227. [[Link](#)]
- Nezami A, Givarian H. (2016). An investigation of the effect of psychological capital on the burnout of nurses in a military hospital in Tehran. *EBNESINA*; 18(1): 44-51. [[Link](#)]
- Sadeghi F, Janani H. (2017). The study of the relationship between social responsibility and perceived value and customer satisfaction the of sports clubs in Hashtrud city. *The Journal of Sociology Studies*; 10(35): 83-100. [[Link](#)]
- Sheykhi M, Naderifar M, Firouzkoobi M, Abdollahimohammad A, Akbarizadeh MR. (2020). The effect of group logo therapy on burnout of nurses in special wards. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*; 8(2): 57-65. [[Link](#)]
- Sina H, Karimzadeh S, Nazem F, Ahmadi E. (2014). Presenting a structural model for predicting dimensions of job burnout on the base of quality of working life, organizational commitment and knowledge management among female managers of Islamic Azad University, region 1. *Quarterly Journal of Women & Society*; 5(19): 1-18. [[Link](#)]
- Siu NY, Zhang TJF, Kwan H. (2014). Effect of corporate social responsibility, customer attribution and prior expectation on post-recovery satisfaction. *International Journal of Hospitality Management*; 43: 87-97. [[Link](#)]
- Su L, Swanson SR. (2019). Perceived corporate social responsibility's impact on the well-being and supportive green behaviors of hotel employees: The mediating role of the employee-corporate relationship. *Tourism Management*; 72: 437-450. [[Link](#)]
- Tsaur SH, Hsu FS, Lin H. (2019). Workplace fun and work engagement in tourism and hospitality: The role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*; 81: 131-140. [[Link](#)]
- Xiong J, Hai M, Wang J, Li Y, Jiang G. (2020). Cumulative risk and mental health in Chinese adolescents: The moderating role of psychological capital. *School Psychology International*; 41(5): 409-429. [[Link](#)]
- Yazdanbakhsh K, Moradi A, bastami E. (2018). Relationship between psychological capital and hardiness with burnout. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*; 7(8): 181-202. [[Link](#)]
- Ye X, Ren S, Li X, Wang Z. (2020). The mediating role of psychological capital between perceived management commitment and safety behavior. *Journal of Safety Research*, 72, 29-40. [[Link](#)]
- Yilmazdogan OC, Secilmis C, Cicek D. (2015). The effect of corporate social responsibility (CSR) perception on tourism students' intention to work in sector. *Procedia Economics and Finance*; 23: 1340-1346. [[Link](#)]
- Zeng LN, Zhang JW, Zong QQ, Chan SW, Browne G, Ungvari GS, et al. (2020). Prevalence of burnout in mental health nurses in China: A meta-analysis of observational studies. *Archives of Psychiatric Nursing*; 34(3): 141-148. [[Link](#)]