

## Research Paper

# Designing a Structural Model for Predicting Job Burnout Based on Organizational Commitment Mediated by Psychological Capital in Female Nurses of Military Hospitals in Tehran

Zinab Rasouli<sup>1</sup>, Fariba Hassani<sup>2\*</sup>, Aliakbar KHosravi<sup>3</sup>, Mehdi Zare<sup>4</sup>

1. Ph.D. Student, Department of Education and Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
3. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
4. Associate Professor, Research Institute for Humanities Research and Development, Samat Organization, Tehran, Iran.

Received: 2021/08/16

Revised: 2022/01/14

Accepted: 2020/05/30

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.30495/jpmm.2022.28713.3463

### Keywords:

Job Burnout, Organizational Commitment, Psychological Capital, Female Nurses, Military

### Abstract

**Background and Aim:** The health sector is one of the most important areas of sustainable development in human societies due to its direct relationship with human health, which requires healthy, enthusiastic and highly motivated therapists. Nursing staff are among these therapists. The aim of this study was to design a structural model for predicting burnout based on organizational commitment mediated by psychological capital in female nurses of military hospitals in Tehran.

**Methodology:** This is a descriptive correlational study using structural equation modeling. The study population was all female nurses in military hospitals in Tehran. Number of samples In this study, 330 people were estimated who were randomly selected. To do this The study used the Maslach Burnout Questionnaire, Allen & Meyer Organizational Commitment Questionnaire, and Lutans Psychological Capital. Statistical analysis was performed with SPSS and LISREL software.

**Results:** The results of the study confirmed the effect of organizational commitment on burnout with the mediating role of psychological capital in the study population.

**Conclusion:** The most important result of the present study was that by strengthening the commitment and psychological capital, nurses' burnout can be reduced.

**Citation:** Rasouli, Z., Hassani, F., KHosravi, A.A., Zare, M., Designing a Structural Model for Predicting Job Burnout Based on Organizational Commitment Mediated by Psychological Capital in Female Nurses of Military Hospitals in Tehran., *Journal of Psychological Methods and Models* 2022; 13 (47): 69-80.

**\*Corresponding Author:** Fariba Hassani

**Address:** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

**Tell:** 021-43822994

**Email:** Hassani.fariba@gmail.com

## Extended Abstract

### Introduction

The health care system has a special role in ensuring the health of the community. Nurses as one of the important and influential members of this system to play a very important role in this matter (1). Job performance and professional development of nurses are affected by several factors, one of which is organizational commitment (2).

### Methodology

The research method used in this study was descriptive of the type of correlation, specifically modeling structural equations. The research community includes female nurses in hospitals. The military of Tehran province was serving in 1398. Determining the sample size is very important for collecting data related to structural equation modeling. Although there is no general agreement about the sample size required for factor analysis and structural model, but according to many researchers such as Klein (2010) the minimum sample size is 200 (3). Accordingly, in this study, the sample size of 330 female nurses was selected by simple random sampling. Data were collected using three questionnaires: Maslach (1993), Allen and Meyer (1990), and Lutans. In this study, spss-v23 and -v8.8 LISREL software were used to analyze the data. Structural equation modeling was also used to test the research hypothesis.

### Findings

The present study was conducted to design a structural model for predicting burnout based on organizational commitment mediated by psychological capital in nurses. First, by examining statistical assumptions using mean tests, standard deviation, elongation and skewness of normal data, the data were confirmed and the measurement model of the three research variables was examined. the results in Table (1) Indicates that the

data is normal. According to Table (2), the value of RMSEA is equal to 0.079, so this value is less than 0.1, which indicates that the mean squared error of the model is appropriate and the model is acceptable.. The CFI, GFI and AGF indices are almost equal to and greater than 0.8, indicating that the model for measuring research variables is a suitable model. Table (4) shows that the effect of organizational commitment on burnout through psychological capital is -0.72.

### Discussion

The aim of this study was to design a structural model for predicting burnout based on organizational commitment mediated by psychological capital in female nurses of military hospitals in Tehran. Organizational commitment through psychological capital has an indirect effect on nurses' burnout. Organizational commitment to burnout indirectly mediated by psychological capital is -0.72. Therefore, it is inferred that the research hypothesis is confirmed. Psychological capital showed a complete mediating role in the effect of organizational commitment on burnout. This finding shows that psychological capital absorbs the effects of organizational commitment and affects burnout.

### Conclusion

Based on the available findings, organizational commitment through psychological capital has an indirect effect on nurses' burnout. . Explaining this finding, it should be stated that when employees are confident in their abilities and talents in performing their duties, a kind of motivation for job success is created in them, which results in an active and constructive presence in the organization. obligation. And employees' emotional dependence on the organization increases. Then show your emotional commitment to the employees' interest, attachment and belonging to the job and

the desire to stay to continue that attachment and service to the organization. The less hope there is in employees, the less belonging, dependence and active presence in the organization. And the identity of employees will not determine the goals and values of the organization.

### **Ethical Considerations Compliance with ethical guidelines**

In this study, ethical standards including obtaining informed consent, guaranteeing privacy and confidentiality were observed. Also, at the time of completing the questionnaires, while emphasizing the completion of all questions, the participants were free to leave the research at any time and provide personal information, and they were assured that their information would remain confidential, and this was fully observed.

### **Funding**

All costs of this research are provided by the authors and there is no financial support

### **Authors' Contributions**

Design and conceptualization: Fariba Hassani and Zinab Rasouli; Methodology and data analysis: Aliakbar KHosravi and Mahdi Zare; Supervision and final writing: Zinab Rasouli

### **Conflicts of interest**

This article is taken from the doctoral dissertation of the second author of the article and has no conflict of interest and its publication will not cause material and moral damage to a particular person or organization



## مقاله پژوهشی

## طراحی مدل ساختاری برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی براساس تعهد سازمانی با میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی شهر تهران

زینب رسولی<sup>۱</sup>، فریبا حسنی\*<sup>۲</sup>، علی اکبر خسروبابادی<sup>۳</sup>، مهدی زارع<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری، گروه تربیت و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴. دانشیار، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران.

## تاریخ دریافت:

## تاریخ داوری:

## تاریخ پذیرش:

## چکیده

**مقدمه و هدف:** بخش بهداشت و درمان به دلیل ارتباط مستقیم با سلامت انسان‌ها یکی از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه پایدار در جوامع بشری می‌باشد که تحقق این امر نیازمند درمانگرانی سالم، بانشاط و با انگیزه کاری بالاست. کادر پرستاری از جمله این درمانگران هستند. هدف این پژوهش طراحی مدل ساختاری برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس تعهد سازمانی با میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی شهر تهران بود.

**مواد و روش‌ها:** به لحاظ ماهیت و اهداف، این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی به روش مدلسازی معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهشی آن تمامی پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی شهر تهران بودند. تعداد نمونه در این پژوهش ۳۳۰ نفر برآورد شد که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. برای انجام این پژوهش از پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مسلش، تعهد سازمانی آلن و سایر و سرمایه روان‌شناختی لوتانز استفاده شد. تجزیه و تحلیل آماری با نرم افزارهای SPSS و لیزرل انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش تاثیر تعهد سازمانی بر فرسودگی شغلی با نقش میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در جامعه مورد مطالعه را تایید کرد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** مهم‌ترین نتیجه این پژوهش این بود که با تقویت تعهد و سرمایه روان‌شناختی می‌توان فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش داد.

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.30495/jpmm.2022.28713.3463

## واژه‌های کلیدی:

فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی، سرمایه روان‌شناختی، پرستاران زن، نظامی

## \* نویسنده مسئول: فریبا حسنی

**نشانی:** استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

**تلفن:** ۰۲۱-۴۳۸۲۲۹۹۴

**پست الکترونیکی:** Hassani.fariba@gmail.com

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

نظام بهداشت و درمان نقشی ویژه در تامین سلامت جامعه بر عهده دارد. پرستاران به عنوان یکی از اعضای مهم و تأثیرگذار این نظام نقشی بسیار مهم را در این امر ایفا می‌کنند (۱). عملکرد شغلی و پیشرفت حرفه‌ای پرستاران از عوامل متعددی تأثیرپذیر است که یکی از این عوامل مهم تعهد سازمانی است (۲). بر اساس نظر آلن و مایر (۱۹۹۱)، تعهد سازمانی نگرشی است که مقدار علاقه، دلبستگی و وفاداری کارکنان را نسبت به سازمان و تمایل آنان به ماندگاری در سازمان نشان می‌دهد (۴). لوتانز (۲۰۰۹) اظهار می‌دارد تعهد سازمانی عامل مهمی برای درک و فهم رفتار سازمانی و پیش‌بینی کننده خوبی برای تمایل به باقی ماندن در شغل است. تعهد و پایبندی مانند رضایت دو طرز تلقی نزدیک به هم هستند که بر رفتارهایی مهم مانند غیبت و جابه‌جایی اثر می‌گذارند (۵). تعهد عاطفی، تعهد هنجاری، تعهد مستمر سه بعد تعهد سازمانی هستند (۶،۷). تعهد عاطفی به مقدار تعلق فرد نسبت به سازمان (۸)، ابراز هویت (۹) و مقدار مشارکت فعال آنان در فرآیندهای سازمانی (۱۰) اشاره دارد. منظور از تعهد هنجاری آن است که فرد تا چه مقدار حاضر به انجام وظایفش در سازمان می‌باشد و همچنین، چه مقدار حاضر به پایبندی هنجارهای سازمانی است (۷). افراد با تعهد هنجاری بالا از چنین نگرشی برخوردار هستند که باید در سازمان باقی بمانند و به خروج از سازمان برای اشتغال در سازمانی دیگر فکر نمی‌کنند (۱۱). مهم‌ترین بعد تعهد سازمانی، تعهد مستمر است. منظور از تعهد مستمر آن است که خروج از سازمان برای پرسنل و همین‌طور برای سازمان چه هزینه‌هایی به همراه دارد؟ (۱۲) آیا باقی ماندن در سازمان بیش‌تر از خروج آنان از سازمان سود دارد؟ بنابراین، آیا در سازمان بمانند؟ تعهد سازمانی پایین موجب ترک شغل، غیبت و تأخیر شده و تعهد سازمانی بالا موجب افزایش رضایت شغلی و پیشرفت شغلی می‌شود که تحت تأثیر شرایط و عوامل محیطی گوناگونی، تغییر می‌کند (۱۳). عوامل درونی و بیرونی محیط کار می‌توانند بر تعهد سازمانی افراد تأثیر قابل ملاحظه‌ای داشته باشند (۱۴). از جمله عوامل درونی محیط کار که امروزه امر شایعی در بیمارستان‌ها می‌باشد و تأثیر زیادی بر کیفیت خدمات ارائه شده دارد، فرسودگی شغلی است. در واقع فرسودگی شغلی، خستگی مفرط است که از کار سخت و بدون انگیزه و علاقه بوجود می‌آید. بنابراین، احساس خستگی بسیار زیاد، یکی از نشانه‌های فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی سندرومی است که در پاسخ به فشار روانی مزمن بوجود می‌آید و شامل سه جز خستگی یا تحلیل عاطفی<sup>۱</sup>، از خودبیگانگی یا

مسخ شخصیت<sup>۲</sup> و کاهش کفایت شخصی<sup>۳</sup> است (۱۵). در خستگی عاطفی فرد به لحاظ هیجانی و شناختی از کارش فاصله زیادی می‌گیرد و این راهی برای مقابله با فشارهای شغلی است. مسخ شخصیت نوعی پاسخ مستقیم به استرس کاری است. به بیان دیگر، مسخ شخصیت پاسخ‌های غیر احساسی، نامربوط و خشن نسبت به مراجعین و همکاران و ... می‌باشد. در واقع مسخ شخصیت احساسات و دیدگاه‌های منفی همراه با سرزنش دیگران تلقی می‌شود (۱۶). کاهش کفایت شخصی بازتاب‌کننده تصویر خود می‌باشد که با درک بی کفایتی، از دست دادن عزت نفس و در نتیجه احساس شکست شخصی مشخص می‌شود (۱۷). فردی با کاهش کفایت شخصی ارزیابی منفی از خود و کارش دارد و این ارزیابی با احساس بی کفایتی همراه است (۱۸).

فرسودگی شغلی منجر به مسایلی چون افسردگی (۱۹)، عوارض استخوانی (۲۰)، چاقی (۲۱)، اختلالات خواب (۲۲)، دیگر اثرات منفی بر سلامت روان از جمله کاهش عزت نفس، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، تعارضات بین فردی میان همکاران، بیماری‌های جسمی و روانی، سو مصرف مواد و الکل، خودکشی، تغییر شغل و ترک خدمت (۲۳)، کاهش رضایت حرفه‌ای، افزایش احتمال غیبت از کار و از دست دادن روزهای کاری بیش‌تر ناشی از بیماری می‌شود (۱۹، ۲۳) در سال ۲۰۱۸ کنایی-پاک<sup>۴</sup> (۲۴) مطالعه‌ای در مورد ۵۹۵۶ پرستار ژاپنی انجام داد. نتایج مطالعه نشان داد که ۵۶٪ از پرستاران فرسودگی شغلی بالایی داشتند. مطالعه طلایی و همکاران در سال ۱۳۸۵ (۲۵) در مورد کارکنان بیمارستان‌های مشهد نشان داد که پرستاران نمره خستگی هیجانی ۲۰/۷۴ (شدت متوسط)، مسخ شخصیت ۷/۳۵ (شدت متوسط)، و کفایت فردی ۲۵/۶۶ (شدت کم) داشتند.

نقش حمایتی سرمایه روان‌شناختی در برابر فرسودگی شغلی، هرچند به گونه عمیق بررسی نشده، اما در برخی مشاغل مانند پرستاری نشان داده شده است. سرمایه روان‌شناختی از چهار مولفه خودکارآمدی (باور به توانایی‌های فردی برای انجام کارهای چالش برانگیز)، تاب‌آوری (توانایی تحمل مشکلات پیش آمده و ادامه کار برای رسیدن به اهداف)، خوشبینی (اسناد اتفاقات مثبت به عوامل دائمی و شخصی) و امیدواری (داشتن انگیزه و هدف در زندگی و پافشاری در راه رسیدن به آنها) که این چهار منبع را گاهی به عنوان قهرمان درون یاد می‌کنند (۲۶)،

(۲۷)

2- Depersonalization

3- Reduced personal accomplishment

4- Kanai-Pak

1- Emotional exhaustion

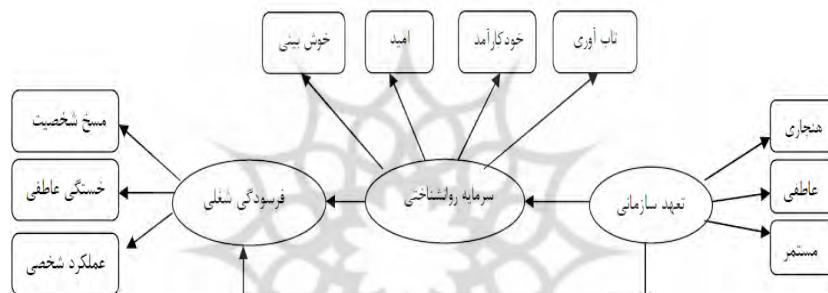


متغیر وابسته فرسودگی شغلی با نقش میانجی سرمایه روان‌شناختی تاثیر دارد این مطالعه انجام شد. این پژوهش در صدد پاسخ به این مسئله است که چه مدل ساختاری بمنظور بررسی ارتباط میان فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های نظامی شهر تهران با نقش واسطه‌ای سرمایه روان‌شناختی می‌توان ارائه کرد. در راستای توجه به متغیرهای بالا پژوهش‌های زیر صورت گرفته است.

### اهداف پژوهش

هدف کلی از این پژوهش مدلیابی ساختاری برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی براساس تعهد سازمانی با میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی شهر تهران می‌باشد.

سرمایه روان‌شناختی به عنوان نیرویی در جهت ترقی فرد، افزایش قدرت نفوذ، بهبود عملکرد فردی و سازمان، افزایش درآمد و ایجاد مزیت رقابتی می‌باشد (۲۸). آوی لوتانز و جانسن، ۲۰۰۹ (۲۹)، در مطالعه‌ای نشان دادند افرادی که سرمایه روان‌شناختی بالایی دارند استرس کمتری را تجربه می‌کنند و کمتر احتمال می‌رود که شغل خود را ترک کنند. بر اساس نظریه سرمایه روان‌شناختی و مطالعات صورت گرفته منطقی است که انتظار داشته باشیم افراد با سرمایه روان‌شناختی بالا در برابر مشکلات کاری کمتر دچار فرسودگی شغلی شوند (۳۰) با توجه به اینکه مقوله‌های تعهد سازمانی و سرمایه‌های روان‌شناختی از آن مفاهیمی است که بر مقدار کارایی پرستاران تاثیر می‌گذارند ضرورت بررسی همه‌جانبه رابطه میان متغیرها، امری لازم و اجتناب‌ناپذیر است که پژوهشگران کمتر به آن پرداختند. با توجه به مطالب بالا که برگرفته از ادبیات و پیشینه در این حوزه است و با توجه به اینکه متغیر مستقل تعهد سازمانی، بر



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش

برای بررسی داده‌ها استفاده شد. همچنین، به منظور آزمون فرضیه پژوهش از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

### ابزار گردآوری داده‌ها

الف) پرسش‌نامه فرسودگی شغلی (MBI): پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون (۱۹۹۳) شامل ۲۲ گزاره درباره احساس‌ها و نگرش‌هاست و هر سه مولفه فرسودگی شغلی (خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس عدم کفایت شخصی) را مورد سنجش قرار می‌دهد. مسلش و جکسون (۱۹۹۳) پایایی درونی پرسش‌نامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۰، و ضریب بازآزمایی ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش مسلش و جکسون، پایایی درونی برای هر یک از خرده‌تست‌ها به شرح خستگی عاطفی ۰/۹۰، مسخ شخصیت ۰/۷۹ و موفقیت فردی ۰/۷۱ بود. در پژوهش بدریگرگری (۳۱)، ضریب آلفای بدست آمده برای خرده‌مقیاس‌های خستگی عاطفی ۰/۸۴، مسخ شخصیت ۰/۷۵ و ناکارآمدی فردی ۰/۷۴ بوده است.

### روش پژوهش

روش پژوهش مورد استفاده در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی به گونه خاص مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه جامعه پژوهشی شامل پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی استان تهران در سال ۱۳۹۸ مشغول به خدمت بود. تعیین حجم نمونه برای گردآوری داده‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری بسیار با اهمیت است. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران نظیر کلاین (۲۰۱۰) حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ است (۳). بر این اساس، در این پژوهش حجم نمونه ۳۳۰ نفر از پرستاران زن به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از ۳ پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مسلش (۱۹۹۳)، تعهد سازمانی آلن و مایر (۱۹۹۰) و سرمایه روان‌شناختی لوتانز و همکاران استفاده شد. در این پژوهش از نرم افزارهای SPSS و LISREL ۸.8 - v23 و SPSS و LISREL ۸.8 - v23 -

<sup>1</sup> -Maslach Burnout Inventory

کل سرمایه روان‌شناختی بشمار رفت. لوتانز و همکاران در تحلیل عاملی تاییدی که روی این مقیاس انجام دادند، نسبتی دو این آزمون برابر با ۲۴/۶ و آماره های CFI (شاخص برازش تطبیقی) و RMSEA (شاخص ریشه میانگین مجذورخطای تقریب) در این مدل را به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۰۸ می‌باشد (۳۳). پایایی این پرسش‌نامه در ایران توسط خسروشاهی، نصرت آبادی و بیرامی (۱۳۹۱) براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵٪ گزارش شده است (۳۴).

### یافته‌های پژوهش

این پژوهش به منظور طراحی مدل ساختاری برای پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس تعهد سازمانی با میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در پرستاران انجام شد. در ابتدا با بررسی پیش فرض‌های آماری با استفاده از آزمون‌های میانگین، انحراف استاندارد، کشیدگی و چولگی داده نرمالی داده‌ها تایید شد و مدل اندازه‌گیری سه متغیر پژوهش بررسی شد.

غریبی، جمالی قمی و ایزدی (۳۲) پژوهش نیز اعتبار عاملی آن تایید شد و ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده برابر با ۰/۹۶٪ بود.

**ب) پرسش‌نامه تعهدسازمانی آلتومایر (OCQ):** این مقیاس ۲۴ گزاره دارد و شامل سه خرده مقیاس تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری است. مقیاس پاسخگویی آن پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) است. دامنه نمرات بین ۲۴ تا ۱۲۰ بوده و نمره بالاتر به منزله تعهد سازمانی بالاتر است. جزایری و همکاران ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را برای تعهد عاطفی ۰/۸۸، برای تعهد هنجاری ۰/۸۱ و برای تعهد مستمر ۰/۸۴ گزارش کردند.

**ج) مقیاس سرمایه روان‌شناختی لوتانز:** این مقیاس دارای ۲۴ گویه بوده و چهار بعد خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی را می‌سنجد. هر خرده مقیاس شامل ۶ گویه است. آزمودنی به هر گویه در مقیاس پنج درجه ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) پاسخ می‌دهد. برای بدست آوردن نمره سرمایه روان‌شناختی، ابتدا نمره هر خرده مقیاس به صورت جداگانه بدست آمد و سپس میانگین آنها به عنوان نمره

جدول ۱. مشخصه‌های آماری متغیرهای پژوهش

مؤلفه	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
تعهد سازمانی	۳,۰۵	۰,۸۷	۰,۲۳	-۰,۲۷
تعهد عاطفی	۳,۵۶	۱,۱۰	۰,۶۲	۰,۲۳
تعهد مستمر	۳,۲۳	۰,۷۲	۰,۰۶	۰,۱۱
تعهد هنجاری	۳,۳۴	۰,۷۷	-۰,۰۶	۰,۲۲
فرسودگی شغلی	۳,۲۴	۰,۷۷	-۰,۰۵	۰,۴۸
خستگی هیجانی	۳,۲۰	۰,۷۶	-۰,۰۹	۰,۲۸
مسخ شخصیت	۳,۱۹	۰,۷۸	۰,۲۴	۰,۰۸
احساس عدم کفایت شخصی	۳,۳۲	۰,۸۳	۰,۰۳	۰,۱۵
سرمایه روان‌شناختی	۳,۵۰	۰,۸۳	-۰,۳۴	-۰,۰۹
خودکارآمدی	۳,۳۱	۰,۷۸	-۰,۰۸	-۰,۱۸
امیدواری	۳,۲۳	۰,۷۷	۰,۰۵	۰,۴۷
تاب‌آوری	۴,۵۲	۰,۵۶	-۱,۷۲	۰,۰۱
خوشبینی	۴,۴۶	۰,۵۷	-۱,۲۲	۰,۵۶

معقولی برای حدس بر نرمال بودن داده‌ها قرار دارند، می‌توان فرض نرمال بودن داده‌ها را مطرح کرده و پذیرفت.

داده‌های جدول ۱ مشخصه‌های آماری متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به مقادیر چولگی و کشیدگی که در بازه

جدول ۲. شاخص های برازش حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها و متغیرها مدل ترسیمی

شاخص	نام شاخص	اختصار	مقدار	برازش قابل قبول
شاخص های برازش مطلق	سطح زیر پوشش (کای اسکوئر)	-	۱۱۹,۳۱	
	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰,۸۸	بزرگتر از ۰,۸
شاخص های برازش تطبیقی	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده	AGFI	۰,۸۵	بزرگتر از ۰,۸
	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰,۹۲	بزرگتر از ۰,۹
شاخص های برازش مقتصد	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰,۰۷۹	کمتر از ۰,۱

می باشد. مقدار شاخص AGF, GFI, CFI نیز تقریباً برابر و بزرگتر از ۰/۸ می باشد نشان می دهند مدل اندازه گیری متغیرهای پژوهش، مدلی مناسب است.

بر اساس جدول ۲ مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۷۹ می باشد. لذا، این مقدار کمتر از ۰/۱ است که نشان دهنده این است که میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب است و مدل قابل قبول

جدول ۳. ضرایب مسیر و مقادیر t برای فرضیه

مسیر	ضریب مسیر	مقدار t	وضعیت
تعهد سازمانی --> فرسودگی شغلی	-۰,۲۰	-۲,۱۴	پذیرفته شد
تعهد سازمانی --> سرمایه روان شناختی	۰,۸۰	۱۲,۷۱	پذیرفته شد
سرمایه روان شناختی --> فرسودگی شغلی	-۰,۶۶	-۶,۴۳	پذیرفته شد

جدول ۳، ضرایب مسیر به همراه مقادیر t برای فرضیه نشان می دهد. همان گونه که مشخص است، مسیرهای مورد آزمون، پذیرفته می شوند. به بیانی دیگر، تعهد سازمانی به واسطه سرمایه روان شناختی بر فرسودگی شغلی تأثیر دارد.

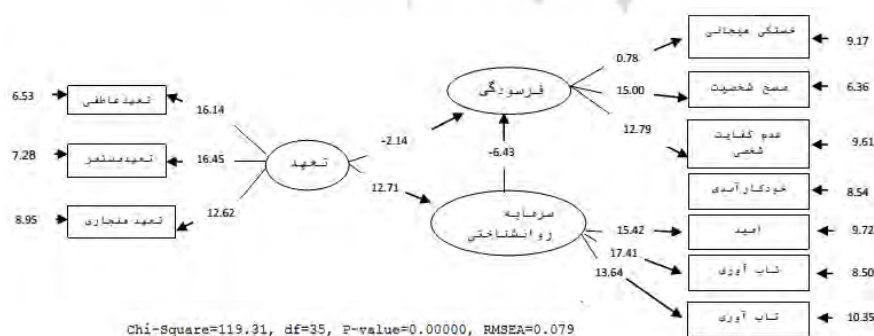
برای بررسی مقدار تأثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر وابسته لازم است تا اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم برای متغیر درون زای مدل ارائه شود که این اثرات در جدول ۴ قابل مشاهده است.

جدول ۴. تفکیک اثرات، مستقیم و غیرمستقیم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مستقیم	غیر مستقیم	اثر کل
سرمایه روان شناختی	تعهد سازمانی	۰,۸۰	----	۰,۸۰
فرسودگی شغلی	سرمایه روان شناختی	-۰,۶۶	-----	-۰,۶۶
فرسودگی شغلی	تعهد سازمانی	-۰,۲۰	۰,۸۰ * -۰,۶۶ = -۰,۵۲	-۰,۷۲

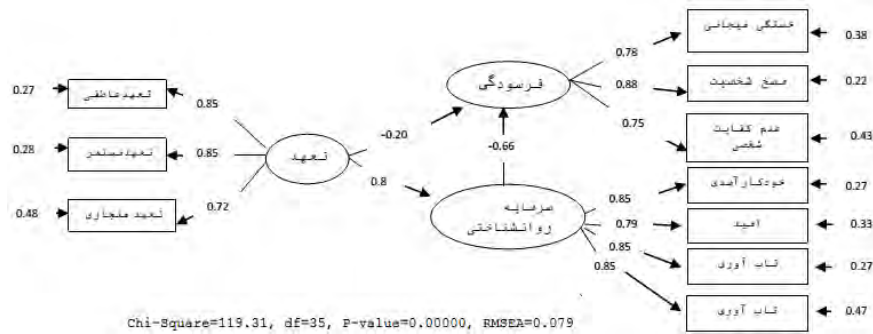
همان گونه که در جدول قابل مشاهده است، تأثیر تعهد سازمانی بر فرسودگی شغلی از راه سرمایه روان شناختی به مقدار ۰,۷۲- است. بنابراین، چنین استنباط می شود که فرضیه تأثیر غیرمستقیم تعهد سازمانی بر فرسودگی شغلی از راه سرمایه روان شناختی پذیرفته می شود.

برای بررسی مقدار تأثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر وابسته لازم است تا اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم برای متغیر درون زای مدل ارائه شود که این اثرات در جدول ۴ قابل مشاهده است.



شکل ۲. ضرایب معناداری مدل





شکل ۳. ضرایب مسیر و بارهای عاملی مدل

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش طراحی مدل ساختاری برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی براساس تعهد سازمانی با میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی در پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی شهر تهران بود. سرمایه روان‌شناختی در تاثیر تعهد سازمانی بر فرسودگی شغلی نقش میانجی کامل را نشان داد. این یافته نشان می‌دهد سرمایه روان‌شناختی اثرات تعهد سازمانی را جذب کرده و بر فرسودگی شغلی اثر می‌گذارد که همسو با یافته‌های زانگ و همکاران (۳۵) پنگ و همکاران (۳۶)، بیتیس وارگنلیب (۳۷)، عبدی زرین و ویس کرمی (۳۸)، رستگار، مرادی و مرادی (۳۹) استرین و همکاران (۴۰)، توحیدی و همکاران (۴۱) نظامی و گیوریان (۴۲) می‌باشد.

در تبیین این یافته باید بیان نمود که وقتی کارکنان به توانایی‌ها و استعداد‌های خود در انجام وظایف محوله یقین داشته باشند، نوعی انگیز در جهت موفقیت شغلی در آنان ایجاد می‌شود که منجر به حضور فعال و پر ثمر در سازمان می‌شود در نتیجه، تعهد و وابستگی عاطفی کارکنان نسبت به سازمان افزایش می‌یابد. تعهد سازمانی منجر به مشارکت همکاران کارکنان با سازمان می‌شود به نحوی که فرد تمامی امور را به‌خوبی و براساس اهداف سازمان انجام می‌دهد هم‌چنین، شیوه تفکر و نحوه‌برداشت فرد از محیط کار و نیز کوشش و همکاری با کارکنان در راهرسیدن به اهداف سازمان نیز تاثیرگذار است (۴۳) امید و امیدواری با نیروی نافذ خود سیستم فعالیت‌های را تحریک و تجاربی نو کسب و انسان را وا می‌دارد تا کوشش و تلاش بیشتری را از خود نشان دهند و باعث می‌شود انسان نسبت به شغل خود تعهد بیشتری داشته باشد. از سوی دیگر، امیدواری باعث می‌شود انسان بتواند بر چالش‌های پیش رو فائق آمده و به راحتی با آن مواجه شود (۴۴). والی و همکاران (۴۵) اعلام کردند که سرمایه روان‌شناختی اثر مثبتی بر روحیه کارکنان داشته و علاقه به کار و کار آفرینی را تحریک

می‌کنند. لوتانز و همکاران (۴۶) به این نتایج دست یافتند که افزایش سطح امید، خوش‌بینی و نگرش و کارکنان را به سمت مثبت تغییر می‌دهد به این ترتیب انگیزش آنها به یادگیری و فعالیت افزایش یافته و به محیط کار را علاقمند می‌شوند و احساس می‌کنند توانایی آنان برای رویارویی با چالش‌های پیش رو و افزایش یافته است. بنابراین به روسای بیمارستان‌ها توصیه می‌شود با کاربرست پیشنهاد‌های ساده و اجرایی زیر، زمینه رشد تعهد سازمانی و سرمایه روان‌شناختی را در میان پرستاران افزایش دهند:

۱- کلاس‌های آموزشی و انگیزشی منعطفی در سطح مدیران سازمان‌ها بصورت دوره ای، جهت افزایش سطح مولفه های سرمایه روان‌شناختی در مدیران برگزار شود.

تشریح رسالت، اهداف و وظایف خاص و عام سازمان

۲- اولویت بندی فعالیت‌های سازمان بر اساس هر بخش و واحد کار سازمانی

۳- مشارکت دادن پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها و تعیین هدف‌های سازمانی

۴- برگزاری جلسات دوره‌ای با پرستاران و نماینده‌های آنها برای شنیدن انتقادات و نظرات آنها

۵- قدردانی از پرستاران و فعالیت‌های مثبت صورت گرفته توسط آنها در سازمان

در پایان لازم است به عنوان محدودیت‌های این پژوهش در نظر داشت که اجرای پرسش‌نامه‌های مرتبط فقط بین پرستاران زن بیمارستان‌های نظامی شهر تهران انجام گرفت و لازم است در تعمیم نتایج این پژوهش به تمامی پرستاران با احتیاط انجام گیرد؛ براین اساس پیشنهاد می‌شود که مطالعاتی با حجم نمونه بالاتر از نمونه این مطالعه بر روی پرستاران غیر نظامی و غیر دولتی نیز صورت گیرد.

## ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضای آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین، زمان تکمیل پرسشنامه ها ضمن تاکید به تکمیل تمامی سوالها، شرکت کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارایه اطلاعات فردی مختار بودند و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه باقی می ماند و این امر نیز کاملا رعایت شد.

## حامی مالی

هزینه های این مطالعه توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

## مشارکت نویسندگان

طراحی و ایده پردازی: فریبا حسنی و زینب رسولی؛ روش شناسی و تحلیل داده ها: علی اکبر خسروی و مهدی زارع؛ نظارت و نگارش نهایی: زینب رسولی.

## تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه دوره دکتری نویسنده اول مقاله می باشد و هیچ گونه تضاد منافی ندارد و نشر آن موجبات خسارت مادی و معنوی برای شخص یا سازمان خاصی را ایجاد نخواهد کرد.

## References

1. Rahmazade, E., Parsa Yekta, Z., Farahani, M., & Yekani Nejad, S. (2014). Nurses' organizational commitment in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Iran Journal of Nursing*. 26(86):29-38.
2. Sadeghi, A., Samsami, T., Moghimbeigi, A., & Bikmoradi, A. (2015). DEMOGRAPHIC ANALYSIS ON NURSES' ORGANIZATIONAL COMMITMENT.
3. Asadi, A., Kalantari, K., & Choobchian, S. (2013). Structural analysis of factors affecting agricultural sustainability in Qazvin Province, Iran. *Journal of Agricultural Science and Technology*. 15(1):11-22.
4. Dixit, V., & Bhati, M. (2012). A study about employee commitment and its impact on sustained productivity in Indian auto-component industry. *European journal of business and social sciences*. 1(6):34-51.
5. Wertheim, V.V. (2016). The Effect of Organizational Commitment, Organizational Based Self Esteem and Work Engagement on Nurses' Perception of Medication Errors.
6. Asrar-ul-Haq, M., Kuchinke, K.P., & Iqbal, A. (2017). The relationship between corporate social responsibility, job satisfaction, and organizational commitment: Case of Pakistani higher education. *Journal of Cleaner Production*. 142:2352-63.
7. Moin, M.F. (2018). the link between perceptions of leader emotion regulation and followers' organizational commitment. *Journal of Management Development*.
8. Wombacher, J.C., & Felfe, J. (2017). Dual commitment in the organization: Effects of the interplay of team and organizational commitment on employee citizenship behavior, efficacy beliefs, and turnover intentions. *Journal of Vocational Behavior*. 102:1-14.
9. Fu, W., & Deshpande, S.P. (2014). The impact of caring climate, job satisfaction, and organizational commitment on job performance of employees in a China's insurance company. *Journal of business ethics*. 124(2):339-49.
10. Cho, V., & Huang, X. (2012). Professional commitment, organizational commitment, and the intention to leave for professional advancement: An empirical study on IT professionals. *Information Technology & People*.
11. Meyer, J.P., & Allen, N.J. A. (1991). three-component conceptualization of organizational commitment. *Human resource management review*. 1(1):61-89.
12. Kim, H-W., Chan, H.C., & Gupta, S. (2016). Examining information systems infusion from a user commitment perspective. *Information Technology & People*.
13. McElroy, J.C. (2001). Managing workplace commitment by putting people first. *Human resource management review*. 11(3):327-35.
14. Zahedi, S., & Ghajarieh, F. (2011). Relationship between organizational commitments and nurses' intention to remain at health centers affiliated to army of the islamic republic of iran. *Iran Journal of Nursing*. 24(73):19-26.
15. Yener, M., & Coşkun, Ö. (2013). Using job resources and job demands in

- predicting burnout. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*.99:869-76.
16. Sas, C., Boros, D., & Bonchis, E. (2011). Aspects of the burnout syndrome within the teaching staff. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*.11:266-70.
  17. Galletta M, Portoghese I, Ciuffi M, Sancassiani F, D'Aloja E, Campagna M. Working and environmental factors on job burnout: a cross-sectional study among nurses. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*. 2016;12:132.
  18. Sarisik, M., Bogan, E., Zengin, B., & Dedeoglu, B.B. (2019). The impact of burnout on organizational commitment: A study of public sector employees in Turkey. *Journal of Global Business Insights*.4(2):106-18.
  19. Salvagioni, D.A.J., Melanda, F.N., Mesas, A.E., González, A.D., Gabani, F.L., & Andrade, S.M.d. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One*.12(10):e0185781.
  20. Jaworek, M., Marek, T., Karwowski, W., Andrzejczak, C., & Genaidy, A.M. (2010). Burnout syndrome as a mediator for the effect of work-related factors on musculoskeletal complaints among hospital nurses. *International Journal of Industrial Ergonomics*.40(3):368-75.
  21. Ahola, K, Pulkki-Råback, L, Kouvonen, A., Rossi, H., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2012). Burnout and behavior-related health risk factors: results from the population-based Finnish health 2000 study. *Journal of occupational and environmental medicine*.54(1):17-22.
  22. Bernardo AB. Extending hope theory: Internal and external locus of trait hope. *Personality and individual differences*. 2010;49(8):944-9.
  23. Shanafelt, T.D., & Noseworthy, J.H., editors. (2017). Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clinic Proceedings*; Elsevier.
  24. Kanai-Pak, M., Aiken, L.H., Sloane, D.M., & Poghossyan, L. (2008). Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deficits in Japanese hospitals. *Journal of clinical nursing*.17(24):3324-9.
  25. Talaei, A., Mokhber, N., Mohammadnezhad, M., & Samari, A. (2006). Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in. 2008.
  26. Luthans, F., & Youssef-Morgan, C.M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*.4:339-66.
  27. Petersen, K., & Youssef-Morgan, C.M. (2018). The "left side" of authentic leadership: contributions of climate and psychological capital. *Leadership & Organization Development Journal*.
  28. Marashian, F., & Naderi, F. (2017). Relations of organizational culture, emotional intelligence and psychological capital with job self-efficacy and organizational entrepreneurship among the employees of khuzestan water and power organization. *Knowledge & Research in Applied Psychology*.14(53):112-21.
  29. Avey, J.B., Luthans, F., & Jensen, S.M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human resource management*.48(5):677-93.
  30. Laschinger, H.K.S., & Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*.1(1):19-28.
  31. Badri Gargari, R., Lotfinia, H., & Mohamadnadjad, R. (2011). Staff Burnout in Tabriz hospitals: The role of behavior types and coping strategies. *Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty*.9(4).
  32. Gharibi, M., Jamali Qomi, A., & Izadi, B. (2017). Mediation of burnout and organizational pessimism in the relationship between psychological capital and psychological well-being of martyrs. *Veteran Medicine*.9(2):86-90.
  33. Luthans, F., Avolio, B.J., Avey, J.B., & Norman, S.M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*.60(3):541-72.
  34. Khosroshahi, J.B., Nosratabadi, T.H., & Bayrami, M. (2013). The relationship between psychological capital and personality traits with job satisfaction among librarians' in public libraries in Tabriz. *Pajoohandeh Journal*.17(6):313-9.

35. Zeng, X., Zhang, X., Chen, M., Liu, J., & Wu, C. (2020). The influence of perceived organizational support on police job burnout: a moderated mediation model. *Front Psychol.*11:948.
36. Peng, J., Li, D., Zhang, Z., Tian, Y., Miao, D., & Xiao, W, et al. (2016). How can core self-evaluations influence job burnout? The key roles of organizational commitment and job satisfaction. *Journal of health psychology.*21(1):50-9.
37. Basińska, B.A., & Wilczek-Rużyczka, E. (2013). The role of rewards and demands in burnout among surgical nurses. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health.*26(4):593-604.
38. Abdi Zarrin, S., & Veyskarami, M. (2020). Role of Spirituality and Psychological Capital in the Prediction of Occupational Burnout in Nurses in Khorramabad, Iran during 2016. *Health, Spirituality and Medical Ethics.*7(4):16-24.
39. Rastegar, A.A., Moradi, H., & Moradi, V. (2020). Effect of Psychological Capital on Nurses' Ethical Behavior Mediating Role of Job Satisfaction and Organizational Commitment. 56-65(2)9. فصلنامه مدیریت پرستاری.
40. Estiri, M., Nargesian, A., Dastpish, F., & Sharifi, S.M. (2016). The impact of psychological capital on mental health among Iranian nurses: considering the mediating role of job burnout. *SpringerPlus.*5(1):1-5.
41. Tohidi, M., Pour Kiani, M., & Amiresmaili, M.R. (2016). The Relationship between Organizational Commitment and Job Burnout: a study on staff of selected hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Health Based Research.*2(3):299-306.
42. Nezami, A., & Givarian, H. (2016). An investigation of the effect of psychological capital on the burnout of nurses in a military hospital in Tehran.
43. Kessler, R.C., & Üstün, T.B. (2004). The world mental health (WMH) survey initiative version of the world health organization (WHO) composite international diagnostic interview (CIDI). *International journal of methods in psychiatric research.*13(2):93-121.
44. Siu, O-l., Spector, P.E., Cooper, C.L., & Lu, C-Q. (2005). Work stress, self-efficacy, Chinese work values, and work well-being in Hong Kong and Beijing. *International Journal of stress management.*12(3):274.
45. Kauko-Valli, S., Niittykangas, H., & Haapanen, M. (2009). Positive psychological capital and growth aspirations of entrepreneurs (summary). *Frontiers of entrepreneurship research.*29(4):5.
46. Luthans, F., Avey, J.B., Avolio, B.J., & Peterson, S.J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human resource development quarterly.*21(1):41-67.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی