

**The role of organizational commitment, social support, general health and job satisfaction in predicting burnout among the staff of Social security organization at Kohgiluyeh and Boyer Ahmad**

**Seyed Alireza Afshani . Ph.D.**

Associate Professor, Faculty of Social Sciences, Yazd University

**Sadegh Jahanbakhsh ganjeh. M.A.**

Young Researchers and Elites club, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

**Sahar Jahanbakhsh ganjeh. Ph.D.**

Psychology, Isfahan University

**نقش تعهد سازمانی، حمایت اجتماعی، سلامت عمومی و رضایت شغلی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی در بین کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد**

سیدعلیرضا افشانی

دانشیار و عضو هیئت علمی گروه تعاون و رفاه اجتماعی دانشگاه یزد

صادق جهانبخش گنجه\*

دانشگاه آزاد اسلامی - واحد علوم و تحقیقات - باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان - تهران - ایران

سحر جهانبخش گنجه

دکترای روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

**Abstract**

The aim of this study was examination of the role of organizational commitment, social support, general health and job satisfaction in predicting burnout among the staff of Social security organization at Kohgiluyeh and Boyer Ahmad. The method of this study was correlational. The statistic population was all staff of Social security organization (302 persons) at Kohgiluyeh and Boyer Ahmad in 2012. 184 persons of them were selected as sample using simple random sampling method. The Research tool are organizational commitment questionnaire (Allen and Mayer, 1984), job satisfaction questionnaire (Brifield and Roth, 1951), general health questionnaire (Goldberg, 1972), Burnout questionnaire (Maclash and Jackson, 1993) and society support (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988). Data were analyzed by Pearson correlation and multiple regression. The result of this research showed that variables such as social support, job satisfaction, organization commitment and general health had negative and significant relationship with Burnout ( $p < 0/01$ ), and negatively able to predict burnout ( $p < 0/05$ ).

**Key words:** Burnout, organization commitment, social support, job satisfaction, general health

**چکیده**

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش تعهد سازمانی، حمایت اجتماعی، سلامت عمومی و رضایت شغلی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی در بین کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد بود. روش این پژوهش رابطه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه کارکنان (۳۰۲ نفر) سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد در سال ۱۳۹۱ بود. ۱۸۴ نفر از آنان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه‌های تعهد سازمانی (آلن و مایر ۱۹۸۴)، رضایت شغلی (بری فیلد و روث ۱۹۵۱)، سلامت عمومی GHQ (گلدبرگ، ۱۹۷۲)، فرسودگی شغلی (مسلش و جکسون ۱۹۹۳) و حمایت اجتماعی (زیمت، داهلم، زیمت و فارلی، ۱۹۸۸). تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که متغیرهای حمایت اجتماعی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی و سلامت عمومی با فرسودگی شغلی رابطه منفی معناداری دارند ( $P < 0/01$ ) و به‌صورت منفی معناداری قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی هستند ( $P < 0/05$ ).

**واژه‌های کلیدی:** فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی، حمایت اجتماعی، رضایت شغلی، سلامت عمومی

## مقدمه

روان‌شناختی، تضاد، تغییر شغل و تعارضات بین فردی با همکاری‌ها را نام برد (شاگری‌نیا و محمدپور، ۱۳۸۹).

یکی از اساسی‌ترین مسائل شغلی که متخصصان را به خود مشغول نموده است، رضایت شغلی است (مروری، ۱۳۸۹). پژوهشگران با توجه به چارچوب‌های نظری گوناگون خود تعاریف متفاوتی از رضایت شغلی ارائه نموده‌اند. به‌طور کلی اکثر صاحب‌نظران بر این باور هستند که رضایت شغلی احساسات مثبت یک فرد در مورد شغل خود است. لاک<sup>۲</sup> (۱۹۷۶)، رضایت شغلی را حالت عاطفی مثبت یا خوشایندی می‌داند که از تجربه شغلی یا ارزیابی که فرد از شغل خود می‌کند، نتیجه می‌شود. افراد با رضایت شغلی بالا، زمانی که در مورد شغل خود می‌اندیشند، حالت عاطفی مثبت و خوشایندی را تجربه می‌کنند و به عبارت ساده‌تر آنها شغلشان را دوست دارند. رضایت شغلی به‌عنوان یک برانگیزاننده فردی و سازمانی، مهم است.

به باور مسلش، اسکافلی و لی تر<sup>۳</sup> (۲۰۰۱) در طول زمان، وقتی افراد شاغل در حرفه‌های مختلف از خستگی فرسودگی هیجانی رنج می‌برند، به احتمال زیاد تغییرات نگرشی (از حالت مثبت به حالت منفی) نسبت به شغل، نظیر نارضایتی شغلی را تجربه می‌کند (به نقل از گل‌پرور، آقایی و حسین‌زاده، ۱۳۹۲). رابطه فرسودگی شغلی و رضایت شغلی در برخی تحقیقات (سپاه منصور، شهریار احمدی و شهامی، ۱۳۹۱ و زمینی، حسینی نسب، زمینی و زارعی، ۱۳۹۰، حسینی ۱۳۸۸ و مارتینیوس، ریچاردسن و بورک<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷) نشان داده شده است.

همچنین تعهد سازمانی یکی از متغیرهایی است که رابطه آن با فرسودگی شغلی مورد بررسی قرار گرفته است. تعهد سازمانی یک نگرش درباره وفاداری کارمندان به سازمان است، و یک فرایند مستمری است که از طریق آن اعضای سازمان علاقه خود را به سازمان و موفقیت و کارایی پیوسته آن نشان می‌دهد (باقری و تولایی، ۱۳۸۹). رابطه فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی در برخی تحقیقات (محمودی راد و نعیم حسینی، ۱۳۹۲ و اینن، تالون و سلملا-آرو، ۲۰۱۴) نشان داده شده است. اسکافلی و همکاری‌ها نیز نشان دادند که رابطه منفی معنی‌داری بین فرسودگی شغلی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی وجود دارد (فرح‌بخش، ۱۳۹۰).

گسترده‌گی و سرعت پیشرفت‌های علمی و فنون متأثر از آن، دگرگونی‌های اجتماعی و تحولات اقتصادی فراوانی را به همراه داشته و بر این مبنای، در چنین شرایطی تغییر و تحولات عمیقی در زندگی و اشتغال انسان به وجود آمده است. توجه به انسان به‌عنوان یک موجود زنده پیچیده، سازگاری وی با پیرامونش، تلاش در برآوردن نیازهایش، تجهیزات و تغییرات در محیط شغلی و در سازمان با گذشته متفاوت شده است؛ چرا که انسان عصر حاضر ناچار است در جریان سازگاری با محیط اجتماعی و شغلی، محدودیت‌ها و فشارها را تحمل کند (زهراکار، ۱۳۸۴). یکی از پیامدهای فشارهای طولانی‌مدت ناشی از شغل و محیط شغلی، فرسودگی شغلی است. در سال‌های اخیر پدیده فرسودگی شغلی توجه بسیاری از پژوهشگران و متصدیان نیروی انسانی را به خود جلب کرده است. مسلش<sup>۱</sup> (۱۹۸۶)، بیان می‌کند فرسودگی شغلی یکی از نشانگان روان‌شناختی است که در پاسخ به عوامل استرس‌زای محیط کار ایجاد می‌گردد. فرسودگی شغلی بیشتر در مشاغل خدماتی دیده می‌شود. فرسودگی شغلی سندرمی روان‌شناختی مشتمل بر سه جنبه خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، احساس عدم‌کفایت شخصی و دارای عوارضی مانند خستگی مزمن، اختلالات خواب، علائم جسمی مختلف، تمایلات منفی و بدبینانه نسبت به همکاری‌ها و مراجعین، احساس گناه، کاهش عملکرد شغلی و ... است (خمرنیا، تورانی و محمدی، ۱۳۹۰). در صورتی که فرد دچار این حالات شود، تغییرات منفی در نگرش‌ها، روحیه و رفتار او ایجاد می‌شود، از لحاظ هیجانی دچار خستگی شده و به تدریج در ایفای وظایفش احساس کاهش شایستگی می‌کند. فرسودگی شغلی نوعاً یک اختلال روانی نیست ولی به آهستگی در طول زمان توسعه یافته و ممکن است واقعاً به یک ناتوانی روانی تبدیل شود (صلاحیان، عریضی، بابامیری و عسکری، ۱۳۹۰). فرسودگی شغلی به دامنه وسیعی از نیروی کار و نیروی انسانی آسیب می‌رساند (عاطف، روح‌الامین، نوری و مولوی، ۱۳۸۵). فرسودگی شغلی عوارض متعددی در خانواده، زندگی اجتماعی، فردی و سازمان بر جای می‌گذارد که از مهم‌ترین آنها می‌توان غیبت و ترک خدمت، تأخیرهای متوالی، شکایات مختلف

1. Maslach  
3. Askafly & Leiter

2. Lock  
4. Martinussen, Richardsen & Burke

رایبسون، هچر و باگات<sup>۶</sup> (۲۰۰۷) دریافتند که حمایت اجتماعی که خود شامل سه مؤلفه حمایت عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری است با فرسودگی شغلی رابطه دارد. حمایت اجتماعی ترکیبی از سه عنصر عاطفه، تصدیق و یاری است. عاطفه به معنای ابراز عشق و محبت، تصدیق به معنای آگاهی از رفتار و بازخوردهای مناسب و یاری به معنای مساعدت مستقیم مانند مساعدت مالی و یاری‌دادن در انجام کارها است (صاحب‌الزمانی، صفوی و فراهانی، ۱۳۸۸). رابطه حمایت اجتماعی و فرسودگی شغلی در برخی پژوهش‌ها نشان داده شده است (پیامی، ۱۳۷۹؛ جمالی‌مقدم و سلیمانی، ۱۳۹۱ و اسپنس لاشینگر و فیدا<sup>۷</sup>، ۲۰۱۴). همچنین، شهناز دوست، مقصودی، تبری و کاظم نژادلیلی (۱۳۹۰) نیز نشان دادند که بین حمایت اجتماعی در محیط کار و فرسودگی شغلی رابطه معکوس وجود دارد.

بر این اساس، این پژوهش با هدف بررسی نقش متغیرهای تعهد سازمانی، رضایت شغلی، حمایت اجتماعی و سلامت عمومی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی در بین کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد به اجرا درآمده است. بر مبنای این هدف، فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

۱. حمایت اجتماعی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است.
۲. رضایت شغلی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است.
۳. سلامت عمومی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است.
۴. تعهد سازمانی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است.

## روش

### روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد (۳۰۲ نفر) بودند. حجم نمونه از طریق

علاوه بر این، سلامت افراد، از ویژگی‌های مهم و مؤثر در سازمان‌ها و روابط انسانی است (احیاکننده، شفیع‌آبادی و سودانی، ۱۳۸۷). سلامتی حالتی است که نه تنها به کارکردهای بدنی فرد، بلکه به بسیاری از جنبه‌های کارکرد روانی او نیز وابسته است (گروسی فرشی و صوفیانی، ۱۳۸۷). بر طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامتی عبارت است از یک حالت آسودگی کامل جسمی، روانی، اجتماعی و تنها به نبود بیماری یا ناتوانی اطلاق نمی‌شود (رحیمی، ۱۳۸۹). سلامت، شرطی ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی است و همه انسان‌ها در صورتی می‌توانند فعالیت کامل داشته باشند که هم خود را سالم احساس کنند و هم جامعه آنها را سالم بدانند. از نظر تالکوت پارسونز<sup>۱</sup> کسی که دچار بیماری می‌شود، ضمن اینکه از برعهده گرفتن مسئولیت ناتوانی خود، به دلیل خارج از کنترل بودن آن، معاف می‌شود، از انجام تعهدات و الزامات اجتماعی نیز معذور است (ودادهیر، ساداتی و احمدی، ۱۳۸۷). بر این اساس فرسودگی شغلی و سلامت عمومی دو موضوع مهمی هستند که نه تنها عملکرد فردی بلکه عملکرد سازمانی را نیز تحت تأثیر خود قرار می‌دهند. فرسودگی در کار یک مشکل عمده بهداشت عمومی محسوب می‌شود که می‌تواند سلامت عمومی فرد را تحت تأثیر خود قرار دهد (ناستی زایی، واعظی، ملازهی و هزاره مقدم، ۱۳۸۷). پژوهش‌های متعددی به رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت عمومی اشاره کردند (راهیما، کاظمی و سهرابی، ۱۳۹۱؛ شعبانی بهار و کونانی، ۱۳۹۱؛ صابری، صدر، قدیانی، یزدی، بهاری و شاهمرادی، ۱۳۸۷؛ پینر و شارون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸؛ آناگنوستیلوس و دمیترس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰؛ بیکر و کاستا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴ و کانسیگلیو<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴). همچنین، عبدی ماسوله، کاویانی، خاقانی‌زاده و مؤمنی عراقی (۱۳۸۶)، محمدی (۱۳۸۵ و ۱۳۸۶)؛ حمید، چرخ‌آبی و امان‌الله‌نژاد (۱۳۹۰) و بیانی (۱۳۹۳) نشان دادند که بین سلامت روان و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

حمایت اجتماعی به مراقبت، محبت، عزت، تسلی و کمکی که سایر افراد یا گروه به فرد ارزانی می‌دارند گفته می‌شوند (حسین‌زاده و سپاه‌منصور، ۱۳۹۰). کومار، فیشر،

1. Talcott Parsons  
3. Anagnostopoulos & Dimitris  
5. Consiglio  
7. Spence Laschinger & Fida

2. Jacobus Pienaar & Sharron Willems  
4. Bakker & Costa  
6. Kumar, Fischer, Robinson, Hatcher, Bhagat

آمد: خستگی عاطفی ۰/۹۰، مسخ شخصیت ۰/۷۹، و موفقیت فردی ۰/۷۱. در این پژوهش دفعه و شدت این پرسشنامه با مقیاس لیکرت اندازه‌گیری شد؛ دفعه از ۱ تا ۶ نمره و شدت نیز از ۱ تا ۶ نمره‌گذاری شد. دفعات به‌صورت طیفی شامل سالی چند بار- ماهانه- ماهی چند بار- هر هفته- هفته‌ای چند بار- هرروز- و شدت به‌صورت طیفی شامل خیلی کم- کم- قابل ملاحظه- ملایم- نسبتاً زیاد- زیاد سنجیده شد. اعتبار و پایایی علمی پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش برای نخستین بار در ایران به‌وسیله فیلیان (۱۳۷۱) مورد تأیید قرار گرفت. وی از روش آزمون مجدد استفاده و ضریب پایایی علمی پرسشنامه را ۰/۷۸ گزارش نموده است. نجفی، پایایی این آزمون را از راه ضریب آلفای کرونباخ، برابر ۰/۸۶ به دست آورد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه فرسودگی شغلی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه گردید. یک نمونه از سؤالات این مقیاس عبارت است از: «احساس می‌کنم که از نظر عاطفی از کارم خسته شده‌ام».

**پرسشنامه تعهد سازمانی:** برای سنجش تعهد سازمانی از پرسشنامه آن و مایر استفاده شد. این مقیاس توسط آلن و مایر در سال ۱۹۹۰ ساخته شد و به‌وسیله شکرکن (۱۳۷۵) به فارسی ترجمه شده است. این مقیاس ۲۴ ماده دارد و شامل سه خرده مقیاس تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری است (به نقل از پاشا و خدادادی اندریه، ۱۳۸۷). مقیاس پاسخگویی آن پنج‌درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) است. دامنه نمرات بین ۲۴ تا ۱۲۰ بوده و نمره بالاتر به‌منزله تعهد سازمانی بالاتر است. ضرایب اعتبار در تحقیق سمیعی در تمام ماده‌ها بین ۰/۱۷ تا ۰/۷۱ نوسان داشته است. پایایی آن در پژوهش میرکمالی، حیات، نوروزی و جراحی (۱۳۸۸)، ۰/۷۱ گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه تعهد سازمانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ محاسبه گردید. یک نمونه از سؤالات این مقیاس عبارت است از: «از اینکه شغل فعلی‌ام را ترک کنم بدون اینکه شغل دیگری را در نظر داشته باشم نمی‌ترسم».

پرسشنامه رضایت شغلی: این پرسشنامه در سال ۱۹۵۱ توسط بری فیلد و روث<sup>۲</sup> به‌منظور سنجش میزان رضایت

جدول مورگان ۱۷۵ نفر مشخص گردید ولی با توجه به امکان مخدوش بودن برخی پرسشنامه‌ها، ۱۹۰ پرسشنامه توزیع گردید. در نهایت ۱۸۴ پرسشنامه مطلوب بود و مورد تحلیل قرار گرفت. نمونه‌ها با روش تصادفی ساده انتخاب شدند. از کل اعضای نمونه ۱۸۴ نفری پژوهش ۷۲/۱ درصد (معادل ۱۳۲ نفر مرد) و ۲۷/۹ درصد (معادل ۵۱ نفر) زن بودند. از طرفی ۲۱/۳ درصد (معادل ۳۹ نفر) مجرد، ۷۷/۶ درصد (معادل ۱۴۲ نفر) متأهل و ۱/۱ درصد (معادل ۲ نفر) نیز سایر را انتخاب کرده بودند. همچنین از نظر وضعیت استخدامی ۳۳/۹ درصد (معادل ۶۲ نفر) قراردادی، ۱۲/۰ درصد (معادل ۲۲ نفر) پیمانی، ۵۱/۴ درصد (معادل ۹۴ نفر) رسمی، ۲/۷ درصد (معادل ۵ نفر) نیز سایر را انتخاب کرده بودند. ۲/۲ درصد پاسخگویان (معادل ۴ نفر) کمتر از دیپلم، ۳۴/۴ درصد (معادل ۶۳ نفر) دیپلم، ۲۶/۸ درصد (معادل ۴۹ نفر) فوق‌دیپلم، ۳۱/۷ درصد (معادل ۵۸ نفر) لیسانس و ۴/۹ درصد (معادل ۹ نفر) فوق‌لیسانس و بالاتر بودند. ۳۸/۸ درصد پاسخگویان (معادل ۶۹ نفر) علوم انسانی، ۱۲/۴ درصد (معادل ۲۲ نفر) علوم پایه، ۱۳/۵ درصد (معادل ۲۴ نفر) فنی و مهندسی، ۲۱/۳ درصد (معادل ۳۸ نفر) علوم پزشکی و ۱۴/۰ درصد (معادل ۲۵ نفر) را نیز سایر رشته‌ها تشکیل می‌دادند.

## ابزار سنجش

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه‌های زیر بودند:

**پرسشنامه فرسودگی شغلی (MBI):**<sup>۱</sup> برای سنجش فرسودگی شغلی از پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون<sup>۲</sup> (۱۹۹۳) استفاده شد که شامل ۲۲ گزاره جداگانه درباره احساس‌ها و نگرش‌ها است و هر سه مؤلفه فرسودگی شغلی (خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس عدم‌کفایت شخصی) را مورد سنجش قرار می‌دهد. مسلش و جکسون (۱۹۹۳) پایایی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ و ضریب باز آزمایی آن را ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش مسلش و جکسون، پایایی درونی برای هریک از خرده تست‌ها به شرح زیر به دست

1. Maslach Burnout Inventory  
3. brifield & Roth

2. Maslach & Jakson

چند هفته اخیر می‌سنجد. پاسخگو نظر خود را در یک مقیاس ۴ گزینه‌ای از نمره ۱ برای اصلاً تا ۴ برای خیلی بیشتر از معمول مشخص می‌کند. دامنه نمرات بین ۱۲ تا ۴۸ بوده و نمره بالاتر نشان‌دهنده سلامت عمومی نامطلوب است. گلدبرگ در مطالعه اولیه‌اش اعتبار GHQ را محاسبه و گزارش داد که شاخص‌های حساسیت، ویژگی و میزان اشتباه طبقه‌بندی کلی فرم ۶۰ سؤالی GHQ با روش نمره‌گذاری لیکرتی به ترتیب برابر با ۷۷/۵ درصد، ۸۸/۴ درصد و ۱۵/۴ با روش نمره‌گذاری لیکرت به ترتیب برابر با ۸۰/۶ درصد، ۹۳/۳ درصد و ۱۰/۹ درصد است. در مطالعه که اخیراً بر روی یک جمعیت دانشجویی از دانشجویان جدیدالورود انجام شد، این ارقام برای پرسشنامه GHQ-12 به ترتیب برابر با ۶۲ درصد، ۶۵ درصد و ۳۵/۷ درصد به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه سلامت عمومی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه گردید. یک نمونه از سؤالات این مقیاس عبارت است از: «آیا در یک ماه اخیر دائماً تحت فشار بوده‌اید».

**پرسشنامه حمایت اجتماعی (MSPSS):** این پرسشنامه را زیمت، داهلم، زیمت و فارلی<sup>۳</sup> در سال ۱۹۸۸ به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک‌شده از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد تهیه کرده‌اند. این مقیاس ۱۲ گویه دارد و پاسخگو نظر خود را در یک مقیاس ۷ گزینه‌ای از نمره یک برای کاملاً مخالفم تا هفت برای کاملاً موافقم مشخص می‌کند. دامنه نمرات پاسخگویان بین ۱۲ تا ۸۴ بوده و نمره بالاتر به منزله حمایت اجتماعی بالاتر تلقی گردید. برور، امسلی، کید، لاکنر و سیدات<sup>۴</sup> در سال ۲۰۰۸، پایایی درونی این ابزار را در یک نمونه ۷۸۸ نفری از جوانان دبیرستان با استفاده از آلفای کرونباخ، ۹۰ تا ۸۶ درصد برای خرده مقیاس‌های این ابزار و ۸۶ درصد برای کل ابزار گزارش نموده‌اند. سلیمی، جوکار و نیک‌پور (۱۳۸۸) نیز ضریب آلفای کرونباخ سه بعد حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی را به ترتیب ۸۶ درصد، ۸۶ درصد و ۸۲ درصد ذکر نموده‌اند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه حمایت اجتماعی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه گردید. یک نمونه از

شغلی افراد ساخته شده است و شامل ۱۹ سؤال ۵ گزینه‌ای است. در این پرسشنامه از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود تا احساس و نگرش‌های خود را نسبت به شغلشان بر روی مقیاس ۵ درجه‌ای مشخص کنند. در گویه‌های ۱-۲-۳-۴-۵-۶-۸-۱۰-۱۳-۱۴-۱۶-۱۸ برای گزینه به شدت مخالفم، مخالفم، بلا تکلیفم، موافقم و به شدت موافقم به ترتیب نمره ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ منظور شده است؛ و بقیه گویه‌ها به صورت برعکس نمره‌گذاری شده است. به این ترتیب حداقل نمره کل گویه‌های این ابزار برابر ۱۹ و حداکثر نمره آن برابر ۹۵ است. نمره بالاتر به منزله رضایت شغلی بالاتر تلقی گردید. پایایی این پرسشنامه توسط مختاری (۱۳۷۳) به روش دونیمه کردن ۰/۷۸ و عبدالله زاده و کرمرودی (۱۳۷۳)، با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ (به نقل از مقیمی، ۱۳۸۶)؛ و رضایی و خلیل زاده (۱۳۸۸)، با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۸ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه رضایت شغلی فیلد و روث با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه گردید. یک نمونه از سؤالات این مقیاس عبارت است از: «شغلم معمولاً برایم جالب است و مرا خسته نمی‌کند».

#### پرسشنامه سلامت عمومی فرم ۱۲ سؤالی (GHQ-12):

این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ<sup>۱</sup> تدوین شده است. سؤال‌های پرسشنامه که به بررسی وضعیت سلامت عمومی فرد در چهار هفته (یک ماه) اخیر می‌پردازد، دربرگیرنده چهار حیطة افسردگی، اضطراب، نشانه‌های جسمی و عملکرد اجتماعی است و توسط یعقوبی (۱۳۷۴) به فارسی ترجمه شده است. به بیان بسیاری از پژوهشگران، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) شناخته‌شده‌ترین ابزار غربالگری تاکنون در دنیای روان‌پزشکی و علوم رفتاری و روانشناسی است که تأثیر شگرفی بر پیشرفت پژوهش‌ها داشته است. این پرسشنامه به صورت فرم‌های ۶۰، ۳۰، ۲۸ و ۱۲ سؤالی است؛ که فرم ۲۸ سؤالی (GHQ-28) و فرم ۱۲ سؤالی (GHQ-12) هم در ایران و هم در سایر کشورها کاربرد بسیار داشته است. پرسشنامه (GHQ-12) شامل ۱۲ سؤال از ۶۰ سؤال پرسشنامه اصلی است که همانند فرم‌های دیگر، هریک از سؤال‌های آن شدت مشکلات روانی را در

1. Goldberg  
3. Zimet, Dahlem, Zimet & Farley

2. multidimensional scale of perceived social support  
4. Bruwer, Emsley, Kidd, Lochner & Seedat

همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام و با کمک نرم‌افزار SPSS22 مورد تحلیل قرار گرفتند. در این پژوهش متغیر فرسودگی شغلی ملاک و متغیرهای حمایت اجتماعی، تعهدسازمانی، رضایت شغلی و سلامت عمومی نیز متغیرهای پیش‌بین هستند.

#### یافته‌ها

در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه گردیده است.

سؤالات این مقیاس عبارت است از: «زمانی که به کمک نیاز دارم، فرد خاصی در کنارم وجود دارد».

#### روش اجرا و تحلیل داده‌ها

پس از انتخاب و تأیید موضوع و کسب مجوزهای لازم و همچنین مشخص کردن تعداد نمونه، ابزارهای پژوهش به‌صورت تصادفی به نمونه‌های پژوهش داده شد و اطلاعات لازم و محرمانه بودن پژوهش به نمونه‌های پژوهش تبیین گردید و سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد و پس از جدا کردن پرسشنامه‌های قابل قبول، داده‌ها از طریق ضریب

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	1	2	3	4	5
تعهد سازمانی	۸۴/۹۰	۱۱/۶۳	-				
سلامت عمومی	۳۲/۵۰	۵/۴۲	۰/۲۷۶**	-			
رضایت شغلی	۶۳/۳۱	۱۲/۰۹	۰/۳۱۳**	۰/۴۸۱**	-		
حمایت اجتماعی	۶۵/۶۶	۱۸/۱۶	۰/۲۷۹**	۰/۳۴۲**	۰/۳۰۸**	-	
فرسودگی شغلی	۱۱۶/۷۱	۳۳/۴۷	-۰/۲۷۵**	-۰/۵۷۲**	-۰/۴۶۲**	-۰/۳۵۳**	-

$P < 0/01$  \*\*       $P < 0/05$  \*

فرسودگی شغلی پایین‌تری برخوردارند. هر چه حمایت اجتماعی و رضایت شغلی افزایش پیدا کند میزان فرسودگی شغلی کاهش پیدا می‌کند؛ و همچنین افرادی که از سلامت عمومی بیشتری برخوردارند فرسودگی شغلی کمتری را تجربه می‌کنند.

چنانکه در جدول ۱ ملاحظه می‌شود بین فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی ( $P < 0/01$  و  $r = -0/275$ )، با سلامت عمومی ( $P < 0/01$  و  $r = -0/572$ )، با رضایت شغلی ( $P < 0/01$  و  $r = -0/462$ ) و با حمایت اجتماعی ( $P < 0/01$  و  $r = -0/353$ ) رابطه معکوس و معنی‌دار وجود دارد یعنی افرادی که تعهد سازمانی بالاتری دارند از

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی از طریق حمایت اجتماعی، رضایت شغلی، سلامت عمومی و تعهد سازمانی

گام	ردیف	متغیرهای پیش‌بین	B	SB	$\beta$	T	P	R	$R^2$	F
۱		سلامت عمومی	-۵/۱۰۸	۰/۸۴۲	-۰/۴۱۴	-۶/۰۶۶	۰/۰۰۱			
۳	۲	رضایت شغلی	-۱/۲۵۷	۰/۳۷۳	-۰/۲۲۸	۳/۳۷۲	۰/۰۰۱			
	۳	حمایت اجتماعی	-۰/۵۱۶	۰/۲۳۱	-۰/۱۴۰	-۲/۲۳۱	۰/۰۲۷	۰/۶۲۷	۰/۳۹۳	۳۸/۶۶۲

بدین صورت حمایت اجتماعی باعث کاهش فرسودگی شغلی می‌گردد. ساراسون، ساراسون و گورانگ (۱۹۹۷) نیز بیان کردند که وقتی فردی به این باور برسد که در زمان نیاز افرادی وجود دارند که به وی کمک کنند، توانایی آن فرد برای کنار آمدن با فشارهای روانی بهتر می‌شود.

بر اساس یافته‌های پژوهش، رضایت شغلی نیز قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است (جدول ۲). این یافته هماهنگ با یافته‌های سپاه منصور و همکاران (۱۳۹۱)، ملکپور و همکاران (۱۹۹۷) و اسپنس لاشینگر و فیدا (۲۰۱۴) بوده است. اوزیارت، هیرونو و زور<sup>۴</sup> (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای که فرسودگی شغلی را در ۵۹۸ پزشک ترکیه مورد بررسی قرار داد نشان داد که با افزایش رضایت شغلی می‌توان از فرسودگی شغلی پیشگیری نمود. به این معنا که با افزایش رضایت شغلی میزان فرسودگی شغلی کارکنان کاهش می‌یابد. این فرضیه را می‌توان این‌گونه تبیین کرد زمانی که رضایت شغلی افراد بالاتر است آنها از نظر عاطفی در شرایط مناسب‌تری قرار می‌گیرند بنابراین، روابط بهتری با همکاران و ارباب‌رجوع برقرار می‌کنند و احساس رضایت خاطر آنان باعث افزایش احساس کفایت در آنان می‌گردد. همچنین طبق الگوی رضایت شغلی هرزبرگ، مشاغل ساده رضایت شغلی را در افراد کاهش می‌دهد ولی مشاغل چالش‌برانگیز باعث افزایش رضایت شغلی در کارکنان می‌شود، به همین دلیل سازمان‌هایی که بتوانند کارکنان خود را راضی نگه‌دارند می‌توانند فرسودگی شغلی را در سازمان خود کاهش دهند و موجب بهره‌وری بالای سازمانشان شوند.

همچنین، یافته‌ها بیانگر این بود که سلامت عمومی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است (جدول ۲). این یافته با یافته‌های راهیما و همکاران (۱۳۹۱)، شعبانی‌بهار و کونانی (۱۳۹۱)، صابری و همکاران (۱۳۸۷)، پینر و شارون (۲۰۰۸) و آنگوستیولوس و دمیترس (۲۰۱۰) و بیکر و کاستا (۲۰۱۴) همخوان بوده است. با توجه به تحلیل نتایج مشخص می‌شود که هرچه سلامت عمومی کارکنان کاهش پیدا کند افراد بیشتر در معرض خطر فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند و اگر سلامت افراد کاهش پیدا کند این می‌تواند بر رضایت شغلی و تعهد سازمانی نیز تأثیرگذار باشد. افرادی که از سلامت

یافته‌های ارائه شده در جدول ۲، نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام را نشان می‌دهد که از بین چهار متغیر حمایت اجتماعی، سلامت عمومی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی، در سه گام متغیرهای سلامت عمومی با ضریب بتای ( $\beta = -0/414, P < 0/05$ )، رضایت شغلی ( $\beta = -0/228, P < 0/05$ ) و حمایت اجتماعی ( $\beta = -0/140, P < 0/05$ ) قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی بوده و ۳۹/۳ درصد از واریانس این متغیر را تبیین کرده‌اند؛ بنابراین بر اساس نتایج ارائه شده در جدول ۲، فرضیه چهارم پژوهش (تعهد سازمانی قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است) مورد تأیید قرار نمی‌گیرد. ولی بقیه متغیرها قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی هستند، و فرضیات مبتنی بر پیش‌بینی فرسودگی شغلی با استفاده از متغیرهای حمایت اجتماعی (فرضیه ۱)، رضایت شغلی (فرضیه ۲) و سلامت عمومی (فرضیه ۳) مورد تأیید قرار می‌گیرند.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش متغیرهای تعهد سازمانی، رضایت شغلی، حمایت اجتماعی و سلامت عمومی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی در بین کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد بود. یافته‌ها نشان داد که حمایت اجتماعی، قادر به پیش‌بینی فرسودگی شغلی است (جدول ۲). این یافته هماهنگ با یافته‌های پیامی (۱۳۷۹)، مظلومی، سعیدی، واحدیان، جلال پور و کیانی (۱۳۹۱)، جمالی‌مقدم و سلیمانی (۱۳۹۱)، بیرامی، موحدی، عزیزی و محمدزادگان (۱۳۹۳)، ملکپور، بورس، اشمیت و ویتیچ<sup>۱</sup> (۱۹۹۷)، آبولراب<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) و میلر<sup>۳</sup> (۲۰۰۶) بوده است. این فرضیه را می‌توان این‌گونه تبیین کرد زمانی که حمایت اجتماعی افراد بالاتر است با توجه به اینکه یکی از انواع حمایت اجتماعی، حمایت عاطفی است افزایش در این بعد می‌تواند باعث کاهش در بعد تحلیل عاطفی یا خستگی عاطفی مربوط به فرسودگی شغلی گردد. همچنین، افزایش حمایت اجتماعی در بعد حمایت عاطفی می‌تواند باعث کاهش بعد مسخ شخصیت از ابعاد فرسودگی شغلی گردد. علاوه بر این، افزایش حمایت اجتماعی ابزاری و اطلاعاتی باعث کمتر شدن احساس کفایت کاهش یافته می‌گردد و

پيامی، م. (۱۳۷۹). بررسی وضعیت حمایت‌های اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران مراقبت‌های ویژه، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان، شماره ۵۷، ۳۳-۵۲.

جمالی‌مقدم، ن.، و سلیمانی، س. (۱۳۹۱). بررسی سندرم فرسودگی شغلی و ارتباط آن با حمایت اجتماعی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز (۱۳۸۹). مجله علمی علوم پزشکی صدر، ۱، ۲، ۶۹-۷۶.

حسینایی، ع. (۱۳۸۸). بررسی میزان و عوامل فرسودگی شغلی کارکنان بنیاد شهید و امور ایثارگران کشور و ارائه راهکارها، بنیاد شهید و امور ایثارگران تهران، دفتر مطالعات و تحقیقات. حسین‌زاده، ع.آ.، و سپاه‌منصور، م. (۱۳۹۰). رابطه حمایت اجتماعی و عزت‌نفس با سبک‌های هویت دانشجویان، پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۱، ۱: ۸۸-۷۴.

حمید، ن.، چرخ‌آبی، م.، امان‌الله‌نژاد، م. (۱۳۹۰). ارتباط میان ابعاد فرسودگی شغلی با سلامت روانی در پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه جندی‌شاپور اهواز، فصلنامه تازه‌های روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، ۲، ۶، ۹-۱۶.

خمرنیا، م.، تورانی، س.، و محمدی، ر. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر ابعاد سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی در پرستاران زن بیمارستان هاشمی نژاد ۱۳۸۹، مجله پزشکی هرمزگان، ۱۵، ۳، ۲۱۷-۲۰۹.

راهیما، ن.، کاظمی، س.ع.، و سهرابی، ن. (۱۳۹۱). رابطه بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در استانداری و فرمانداری‌های تابعه در استان فارس، جامعه‌شناسی زنان، ۳، ۲، ۱۶۲-۱۳۷.

رحیمی، غ.ر. (۱۳۸۹). سازمان بهداشت جهانی (WHO)، مجله دانشکده پیراپزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، ۵، ۱، ۵۶-۵۳.

رضایی، آ.، و خلیل‌زاده، آ. (۱۳۸۸). رابطه بین هوش اجتماعی مدیران با رضایت شغلی معلمان مدارس، فصلنامه علوم تربیتی، ۲، ۷، ۱۴۵-۱۲۱.

زمینی، س.، حسینی‌نسب، د.، زمینی، س.، و زارعی، پ. (۱۳۹۰). بررسی رابطه فرهنگ‌سازمانی با رضایت شغلی و فرسودگی شغلی در میان کارکنان دانشگاه تبریز، فصلنامه سلامت کار ایران، ۸، ۱، ۴۰-۳۰.

زهرارکار، ک. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی تلقیح استرس در کاهش اختلالات روان‌شناختی ناشی از آن در بین کارکنان ایران‌خودرو، مجله دانش و پژوهش در روانشناسی دانشگاه آزاد خوراسگان، ۲۲، ۲، ۷۲-۶۰.

عمومی برخوردار نیستند دچار کاهش انرژی و احساس خستگی شدید می‌گردند، بعلاوه این افراد برخی از نشانه‌های فشار بدنی نظیر سردرد، تهوع، کم‌خوابی، و تغییراتی در عادات غذایی را به‌طور فراوان گزارش می‌دهند (لاکمن و سورنسن، ۱۹۸۷) و در نتیجه در محیط کاری نیز عملکرد مطلوبی ندارند و دچار فرسودگی می‌شوند.

پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی برای کمک به سرپرستان جهت افزایش حمایت اجتماعی از کارکنان زیردست ایجاد گردد. همچنین، خدمات روانشناسی و مشاوره در سازمان‌ها تقویت گردد تا بدین وسیله کارکنان در هنگام مواجهه با فشار روانی در شغل، توانایی انطباق و سازگاری بیشتری به دست آورند و از این طریق میزان ابتلای افراد به فرسودگی شغلی در درازمدت کاهش یابد. پراکندگی جامعه آماری پژوهش و طولانی بودن پرسشنامه‌های پژوهش و ایجاد خستگی در تکمیل آنها از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. همچنین، از آنجاکه یافته‌های این پژوهش بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده در سازمان تأمین اجتماعی یکی از استان‌های کشور بود در تعمیم نتایج به کارکنان دیگر سازمان‌ها و دیگر شهرها باید جانب احتیاط را رعایت نمود.

## منابع

احیاکننده، م.، شفیق‌آبادی، ع.، و سودانی، م. (۱۳۸۷). رابطه سلامت و فرسودگی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان، مجله اندیشه و رفتار، ۳، ۱۰، ۹۹-۱۰۷.

باقری، م.، و تولایی، ر. (۱۳۸۹). بررسی تعهد سازمانی بر عملکرد سازمان‌ها، دومانامه توسعه انسانی پلیس، ۷، ۳۰، ۹۶-۷۳.

بیانی، ع.آ. (۱۳۹۳). نقش استرس شغلی و فرسودگی شغلی بر سلامت روانی معلمان ابتدایی: آزمون یک مدل فرضی، فصلنامه علمی پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۲، ۴، ۳۱۲-۳۲۱.

بیرامی، م.، موحدی، م.، عزیزی، ت.، و محمدزادگان، ر. (۱۳۹۳). نقش مولفه‌های حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران، فصلنامه مدیریت پرستاری، ۳، ۱، ۳۴-۲۷.

پاشا، غ.ر.، و خدادادی‌اندربیه، ف. (۱۳۸۷). رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و ویژگی‌های شغلی کارکنان با تعهد سازمانی آنها در سازمان آب و برق اهواز، یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۲، ۶، ۶۵-۵۴.



- فیلیان، ع. (۱۳۷۱). بررسی میزان افسردگی شغلی و ارتباط آن با روش‌های مقابله‌ای به کار گرفته‌شده توسط پرستاران. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. دانشگاه تربیت مدرس.
- گروسی فرشی، م.، و صوفیانی، ح. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ابعاد شخصیت و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تبریز، *روان‌شناسی و علوم تربیتی، مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ۹، ۲، ۴۷-۶۳.
- گل‌پرور، م.، آقایی، آ.، و حسین‌زاده، خ. (۱۳۹۲). الگوی ساختاری رابطه تناسب فرد-شغل، با فرسودگی هیجانی و نگرش‌های شغلی، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۴، ۱، ۳۳-۲۳.
- محمدی، ش. (۱۳۸۶). مقایسه مکانیسم‌های مقابله‌ای، فرسودگی شغلی و سلامت روان در بین دبیران ایران و هند، *فصلنامه نوآوری آموزشی*، ۵، ۱۶، ۹۶-۶۰.
- محمدی، ش. (۱۳۸۵). فرسودگی شغلی و سلامت روان‌شناختی در دبیران، *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۳، ۹، ۲۳-۱۵.
- محمودی‌راد، غ.م.، و نعیم‌حسینی، ص. (۱۳۹۲). بررسی رابطه فرسودگی شغلی با تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند در سال ۱۳۹۰، *فصلنامه مراقبت‌های نوین*، ۴، ۱۰، ۲۷۱-۲۶۴.
- مروی، م. (۱۳۸۹). بررسی رابطه رضایت شغلی و متغیرهای جمعیت‌شناختی و مقایسه آن در معلمان دانش‌آموز کم‌توان ذهنی و ناشنوا مقطع راهنمایی استان مازندران، *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۲۰، ۱۰۵-۱۱۱.
- مظلومی، س.، سعیدی، م.، واحدیان، م.، جلال‌پور، ز.، و کیانی، م. (۱۳۹۱). تأثیر فرسودگی شغلی بر حمایت اجتماعی و عزت‌نفس پرسنل بهداشتی درمانی شهرستان یزد. *فصلنامه علمی تخصصی طب کار*، ۵، ۱، ۴۵-۵۵.
- مقیمی، س.م. (۱۳۸۶). سازمان و مدیریت رویکرد پژوهشی، تهران: انتشارات ترمه.
- میرکمالی، س.م.، حیات، ع.ا.، نوروزی، ع.، و جراحی، ن. (۱۳۸۸). بررسی رابطه توانمندسازی روان‌شناختی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی در میان کارکنان دانشگاه تهران، *ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد*، ۳۹، ۱۶، ۳۰-۱۵.
- ناستی‌زایی، ن.، واعظی، م.، ملازهی، ا.، و هزاره‌مقدم، م. (۱۳۸۷). بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارکنان اداره کل مخابرات شهر زاهدان، *دانشکده بهداشت یزد*، ۳، ۷، ۴، ۴۹-۵۷.
- ودادهیر، ا.ع.، ساداتی، م.ه.، و احمدی، ب. (۱۳۸۷). سلامت زنان از منظر مجلات بهداشت و سلامت در ایران (تحلیل محتوای سپاه منصور، م.، شهریاری احمدی، م.، و شهامی، ن. (۱۳۹۱). رابطه بین کیفیت زندگی، رضایت شغلی و فرسودگی شغلی معلمان، *فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۳، ۳، ۱۱۰-۹۱.
- سلیمی، ع.، جوکار، ب.، و نیک‌پور، ر. (۱۳۸۸). ارتباطات اینترنتی در زندگی: بررسی نقش ادراک حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در استفاده از اینترنت، *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*، ۵، ۳، ۱۰۲-۸۱.
- شاکری‌نیا، ا.، و محمدپور، م. (۱۳۸۹). رابطه استرس شغلی و تاب‌آوری با فرسودگی شغلی در پرستاران زن، *دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه*، ۲، ۱۴، ۱۶۹-۱۶۱.
- شعبانی بهار، غ.ر.، و کونانی، م.ز. (۱۳۹۱). رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت‌بدنی استان لرستان. *پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی*، ۳، ۲، ۹۱-۷۷.
- شهنازدوست، م.، مقصودی، ش.، تبری، ر.، کاظم‌نژاد لیلی، آ. (۱۳۹۰). ارتباط فرسودگی شغلی و حمایت پرستاران، *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۲۰، ۸۰، ۵۹-۴۹.
- صابری، س.م.، صدر، س.ش.، قدیانی، م.ح.، یزدی، س.م.، بهاری، ف.، و شاهمرادی، ح. (۱۳۸۷). رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی قضات و دادیاران شاغل در مراجع قضایی شهر تهران، *مجله پزشکی قانونی*، ۲، ۱۴، ۹۸-۹۲.
- صاحب‌الزمانی، م.، صفوی، م.، و فراهانی، ح. (۱۳۸۸). بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با حمایت‌های اجتماعی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های روان‌پزشکی شهر تهران، *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، ۳، ۱۹، ۲۱۱-۲۰۶.
- صلاحیان، آ.، عربی، ح.ر.، بابامیری، م.، عسکری، آ. (۱۳۹۰). عوامل پیش‌بین‌سندرم فرسودگی شغلی، *مجله پژوهش پرستاری*، ۲۳، ۶، ۳۱-۲۳.
- عاطف، ل.، روح‌الامین، م.، نوری، آ.، و مولوی، ح. (۱۳۸۵). میزان فرسودگی شغلی و خشنودی شغلی پزشکان جراح عمومی و متخصص داخلی شهر اصفهان، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، شماره ۲۹، ۱۵۱-۱۲۹.
- عبدی ماسوله، ف.، کاویانی، ح.، خاقانی‌زاده، م.، مؤمنی عراقی، آ. (۱۳۸۶). بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان، *مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶، ۶۵، ۶۵-۷۵.
- فرح‌بخش، س. (۱۳۹۰). رابطه ابعاد مختلف فرسودگی شغلی و برخی از عوامل مربوط به شغل در مدیران سازمان‌های دولتی استان لرستان، *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱، ۹، ۶۲-۵۶.

- psychiatric and Mental Health Nursing, 4: 193-201.
- Miler, K. (2006). *Organizational communication: approaches and process*. 4th ed. Belmont, CA: Wadsworth.
- Ozyurt, A, Hayrono, and sur H. (2006). "Predictors of burnout and Job satisfaction among Turkish physicians", *QJM*, 99: 161-169.
- Pienaar, J., and Sharron, W. (2008). Burnout, Engagement, Coping And General Health Of Service Employees In The Hospitality Industry. *Journal Article*, 1053 – 1063.
- Sarason. B.R., Sarason, I. G., Gurung, R.A.R. (1997). Close personal relationships and health outcomes: a key to the role of social support.
- Spence Laschinger, H, K., Fida, R., (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *H.K. Spence Burnout Research*, 1, 19–28.
- Zimet, G.D., Dehlem, N.W., Zimet, S.G., & Farley, G.K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support, *Journal of personality Assessment*, 52, 30-41.
- مجلات منتخب علمی پژوهشی بهداشت و سلامت)، مجله پژوهش زنان، ۲، ۶، ۱۵۵-۱۳۳.
- یعقوبی، ح. (۱۳۷۴). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی صومعه‌سرا-گیلان، [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- Abualrub, RF. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 36 (1): 73-78
- Allen, N.J., & Meyer, J.P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization, *Journal of Occupational psychology*, 63: 1-18.
- Anagnostopoulos, F., Dimitris, N. (2010). Job Burnout, Health – Related Quality Of Life, And Sickness Absence In Greek Health Professionals. *Journal Article European Psychologist*, 15, 132-141.
- Bakker, A.B., Costa, P L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis, *Burnout Research*, 1, 1-8.
- Brayfield, A.H., Rothe H.F., (1951). An index of job satisfaction. *J Applied Psychology*, 35: 307-311.
- Bruwer, B., Emsley R., Kidd M., Lochner C., Seedat S. (2008). Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in youth, *Comprehensive Psychiatry*, 49(2), 195–201.
- Consiglio, C., (2014). Interpersonal strain at work: A new burnout facet relevant for the health of hospital staff, *Burnout Research*, 1, 69–75.
- Goldberg D.P. (1972). *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire*. London, Oxford University press.
- Innanen, H., Tolvanen, A., Salmela-Aro, K. (2014). Burnout, work engagement and workaholism among highly educated employees: Profiles, antecedents and outcomes, *Burnout Research* 1, 38–49.
- Kumar, S., Fischer, J., Robinson, E., Hatcher, S., Bhagat R.N. (2007). Burn out and job satisfaction. In newzeland psychiatrics. A national study. *Int J Soc psychiatry*, 53:306-316.
- Lock, E.A., (1976). The nature and causes of job satisfactions. In M.D Dunnette (EDS), *Journal of management*, 16 (2), 399 -432.
- Luckman J, Sorensen KC. (1987). *Medical-Surgical Nursing: A Psychophysiologic Approach*. ۳ ed, W, The Complete Works.
- Martinussen, M., Richardsen, A., Burke, J. (2007). Job demands, Job Resours and Burniut among publice Officers. *Journal of Criminal Justice*, 35, 239-249.
- Maslach, c. (1986). *Burnout inventory: manual* 2<sup>nd</sup> ed. Palo Alto CA: Consulting Psychologists Press. Inc.
- Maslach, C., Jackson, S.E. (1993). *Maslach Burnout Inventory Manual*. 2<sup>nd</sup> ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Melchior, M. E., Bours, g.J., Schmitz.p., & wittich, y. (1997). "Burnout in psychiatric nursing: A meta-analysis of related variables", *Journal of*