

October–November 2020, Volume 8, Issue 4

Predicting the Safety Behavior of Health Care Staff Based on Work-family Conflict and Emotional Intelligence with the Mediating Role of Burnout

Seyed Jamal Sadeghi¹, Afsaneh Taheri^{2*}, Farah Lotfi Kashani³, Nastaran Sharifi⁴

1- PhD Student in Health 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)

Email: a2_taheri@yahoo.com

3- Associate Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

4- Assistant Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

Received: 2 June 2020

Accepted: 7 Sep 2020

Abstract

Introduction: People working in health environments are exposed to serious risks and injuries. The aim of this study was to determine the mediating role of burnout in the relationship between work-family conflict and emotional intelligence with safety behavior in health care staff.

Methods: The present study was applied in terms of purpose and descriptive based on the method and was a model of the structural equation modeling. The statistical population of this study included all health workers of Mahabad city who were selected by stratified random sampling method of 200 people and completed the Safety Behavior Questionnaires, Work-Family Conflict Scale, Maslach Burnout Inventory and Emotional Quotient Scale. Data analysis was performed using structural equation modeling method with Smart-PLS and SPSS software.

Results: The findings indicated a fitting of the structural model of the research as well as a negative and significant relationship between work-family conflict and burnout with safety behavior as well as a positive and significant relationship between emotional intelligence and safety behavior. It was also found that burnout plays a mediating role in the relationship between emotional intelligence and work-family conflict with the safety behavior of health care staff ($P < 0.01$).

Conclusions: The present study showed that work-family conflict and emotional intelligence can predict the safety behaviors of health care personnel. It seems that the management system of the organization can improve the safety level of its employees by optimally managing these factors.

Keywords: Safety behavior, Emotional intelligence, Work-family conflict, Burnout.

پیش بینی رفتار ایمنی کادر بهداشت و درمان بر اساس تعارض کار - خانواده و هوش هیجانی با میانجیگری فرسودگی شغلی

سیدجمال صادقی^۱، افسانه طاهری^{۲*}، فرح لطفی کاشانی^۳، نسترن شریفی^۴

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

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

ایمیل: a2_taheri@yahoo.com

۳- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

۴- استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۶/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۳/۱۳

چکیده

مقدمه: افراد شاغل در محیط های بهداشتی در معرض خطرات و آسیب های جدی قرار دارند. هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه ای فرسودگی شغلی در رابطه بین تعارض کار - خانواده و هوش هیجانی با رفتار ایمنی در کادر بهداشت و درمان بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و بر اساس روش، توصیفی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان بهداشت و درمان شهرستان مهاباد بود که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای تعداد ۲۰۰ نفر انتخاب شدند و پرسشنامه های رفتار ایمنی، تعارض کار - خانواده، فرسودگی شغلی و هوش هیجانی را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش مدلسازی معادلات ساختاری با نرم افزارهای Smart-PLS و SPSS انجام شد.

یافته ها: یافته ها حاکی از برآزش مدل ساختاری تحقیق و نیز ارتباط منفی و معنی دار تعارض کار - خانواده و فرسودگی شغلی با رفتار ایمنی و همچنین ارتباط مثبت و معنی دار هوش هیجانی با رفتار ایمنی بود. همچنین مشخص گردید که فرسودگی شغلی در رابطه بین هوش هیجانی و تعارض کار - خانواده با رفتار ایمنی کادر بهداشت و درمان نقش میانجی دارد ($P \leq 0.01$).

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که تعارض کار - خانواده و هوش هیجانی قادر به پیش بینی رفتارهای ایمنی پرسنل بهداشت و درمان است. به نظر می رسد که سیستم مدیریتی سازمان می تواند با مدیریت بهینه این عوامل، سطح ایمنی شاغلین خود را ارتقاء دهد.

کلیدواژه ها: رفتار ایمنی، هوش هیجانی، تعارض کار - خانواده، فرسودگی شغلی.

مقدمه

باشد که به عنوان اجزاء عملکرد ایمنی قلمداد می شوند (۳). رعایت ایمنی شامل فعالیت هایی است که افراد باید انجام دهند تا ایمنی و بهداشت شخصی آنها حفظ و بهبود یابد. این رفتارها شامل پیروی از دستورالعمل های استاندارد انجام کار و استفاده از تجهیزات حفاظت فردی و سایر موارد مشابه می باشد. مشارکت ایمنی رفتارهایی را شامل می شود که به طور مستقیم نقشی را در تامین ایمنی افراد ندارد، اما کمک می کنند شرایطی ایجاد شود که سطح ایمنی و بهداشت در سازمان ارتقاء یابد و دستیابی به اهداف و برنامه های ایمنی و بهداشت سازمان را تسهیل می نماید. این

افراد شاغل در محیط های بهداشتی و صنعتی در معرض خطرات و آسیب های جدی قرار دارند و به تناسب رشد روزافزون تکنولوژی، خطرات و آسیب ها نیز به صورت بالقوه رو به گسترش هستند (۱). در تعریف رفتار ایمنی، گفته شده است که رفتار ایمنی نوع خاصی از رفتار شغلی است از فرد سر می زند و باعث ارتقاء سطح ایمنی و بهداشت کارکنان، مشتریان، عموم جامعه و محیط می شود (۲). رفتارهای ایمنی شامل دو شاخه رعایت ایمنی و مشارکت ایمنی می

رفتارها شامل مواردی از قبیل مشارکت در فعالیت‌های داوطلبانه ایمنی، کمک کردن به همکاران در موضوعات مربوط به ایمنی و شرکت در جلسات ایمنی می باشد. عواملی مانند فرسودگی شغلی (۴-۶)، ممکن است سطح ایمنی شغلی را کاهش دهند.

فرسودگی به عنوان کاهش انرژی برای انجام کار تعریف می شود (۴). فرسودگی شغلی چند لایه است، اما عموماً از سه جزء تشکیل شده است که عبارتند از خستگی، احساس زوال و بدبینی (۵). احساس زوال وضعیتی است که در آن میان کارکنان و شغل فاصله ای احساسی ایجاد می شود و کارکنان تمایلی به فعالیت در شغل خود، حضور در محل کار و ارتباط با همکاران شان را ندارند. بدبینی که از طریق توسعه غیر شخصی احساسات بیان می شود به نگرش های ناخوشایند نسبت به دریافت کنندگان خدمات یا کار اشاره دارد. فرسودگی شغلی تمایل به شرکت در فعالیت های کاری را کاهش می دهد، اهداف شغلی را برآورده نمی کند، تمایل به حمایت از همکاران را کاهش می دهد و ارتباط منفی با عملکرد شغلی دارد (۶،۷). این فرسودگی و تبعات آن ممکن است توانایی برای مقابله با مشکلات شغلی را کاهش دهد و با تضعیف رفتار ایمنی نیز همراه باشد (۶). برخی از مطالعات نشان می دهند که در کادر بهداشت و درمان و از جمله پرستاران مواردی از قبیل انتظارات بیماران، تضاد بین اقتضات خانوادگی- شغلی، روابط بین فردی و شرایط فشارزای محیط کار می تواند با ایجاد استرس این افراد را در معرض سندرم فرسودگی شغلی قرار دهد (۸). در واقع و طبق یافته مطالعات، تعارض کار- خانواده از جمله عوامل فرسودگی شغلی محسوب می شود (۸-۱۱).

تعارض کار- خانواده نوعی از تعارض بین نقشی است که ضمن آن فشارهای نقشی حوزه های شغلی و خانوادگی در برخی موارد با یکدیگر ناسازگار هستند (۹). تعارض کار- خانواده از دو منبع می تواند ناشی شود: تداخل مسائل کار با خانواده زمانی روی می دهد که وظایف شغلی مانع انجام وظایف خانوادگی می گردد و تداخل مسائل خانوادگی با کار، زمانی روی می دهد که نقش فرد در خانواده از انجام مؤثر وظایف کاری وی جلوگیری می کند (۱۰). انجام وظیفه در نقش های مختلف ناسازگار، استرس زا است و در کل عدم تعادل کار و زندگی منجر به سطح بالایی از استرس، کاهش کیفیت زندگی و در نهایت کاهش اثربخشی فرد در محیط کار می شود (۱۱). به استناد مطالعات انجام شده کارکنان شاغل در

بیمارستان ها به دلیل شرایط شغلی از جمله پایین بودن حمایت سازمانی، تعداد نوبت های کاری، سختی کار، انعطاف کاری پایین، ساعات کاری طولانی بیشتر در معرض تعارض بین کار و زندگی قرار دارند (۱۱). از سوی دیگر برخی از مطالعات بر رابطه تعارض کار- خانواده با حوادث شغلی و کاهش رفتار ایمنی دلالت دارند (۱۵-۱۲). ناهماهنگی هیجانی یکی از پدیده های عاطفی است که اغلب سازمان ها با آن مواجه هستند (۱۶) و بنابراین هوش هیجانی متغیر دیگری است که به نظر می رسد بر فرسودگی شغلی و رفتار ایمنی موثر باشد.

هوش هیجانی عبارت است از توانایی پردازش اطلاعات هیجانی، به منظور انطباق با چالش های محیط (۱۷). خودکارآمدی فرد در درک و مدیریت احساسات در خود و دیگران نقش مهمی در سازگاری با چالش های محیطی برای مقابله موثر با درخواست های محیطی کار و خانواده دارد و توانایی حل مشکلات را می تواند پیش بینی کند (۱۶-۱۸). هوش هیجانی اعتماد به نفس، عزت نفس، مسئولیت پذیری و مهارت های ایجاد روابط شغلی را افزایش و با کارآفرینی و خودکارآمدی و ارتقای عملکرد شغلی همراه است (۱۹). در همین راستا گفته می شود که هوش هیجانی قادر است در محیط های کاری روابط عاطفی معناداری بوجود آورده و ضمن هماهنگ کردن عواطف کارکنان در محیط های کاری، زمینه ای تبادل احساسات مثبت بین آنها را تسهیل نماید (۲۰) و نتایج مطالعات حاکی از ارتباط منفی بین هوش هیجانی و استرس شغلی و فرسودگی شغلی است (۲۳-۱۹). همچنین برخی از مطالعات بر رابطه هوش هیجانی با سلامت عمومی، افزایش عملکرد شغلی، رفتارهای سلامتی محور و کاهش استرس هیجانی در افراد شاغل خیر می دهند (۲۶-۲۴). از آنجا که کاهش رفتارهای ایمنی در پرسنل درمانی از جمله پرستاران باعث کاهش بازده کاری، افزایش غیبت از کار، افزایش هزینه های بهداشتی و جابه جایی پرسنل، تغییرات رفتاری و فیزیکی و کاهش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران، و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می شود، بنابراین شناسایی عوامل دخیل در این پدیده و روابط بین این عوامل به منظور طراحی الگوهای مداخلاتی و آموزشی حایز اهمیت است. از این رو، مطالعه حاضر به بررسی نقش درگیری کار- خانواده و هوش هیجانی در فرسودگی شغلی با نقش میانجی فرسودگی شغلی در کادر بهداشت و درمان می پردازد.

می‌کاهد)، سه ماده چهارم، تعارض خانواده - کار مبتنی بر توان فرسایی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام فعالیت های خانوادگی می‌شود و از صرف انرژی برای شغلی می‌کاهد)، سه ماده پنجم، تعارض کار - خانواده مبتنی بر رفتار (یعنی تداخل کردن رفتارها و هنجارهای کاری در رفتارها و هنجارهای خانوادگی) و سه ماده ششم، تعارض خانواده - کار مبتنی بر رفتار (یعنی تداخل کردن رفتارها و هنجارهای خانوادگی در رفتارها و هنجارهای کاری) را می‌سنجد. این پرسشنامه بر روی یک طیف لیکرت ۵ گزینه ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) قرار دارد. بالاترین نمره ای که آزمودنی در این پرسشنامه می‌تواند اخذ نماید ۹۰ و پایین ترین نمره ۱۸ می‌باشد و کسب نمره بالا به منزله وجود تعارض کار و خانواده بالاست. کارلسون و همکارانش (۲۸) برای این آزمون ضریب پایایی با آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۷ گزارش کرده اند. در این مطالعه هوش هیجانی از طریق مقیاس هوش هیجانی (Emotional Quotient Scale) ۳۳ سوالی بررسی شد که در سال ۱۹۹۶ بر اساس نظریه گلمن (۱۹۹۵) تدوین شده است و در بهمن ماه ۱۳۸۰ در ایران توسط منصوری هنجاریابی شد. فرم اصلی شامل ۷۰ سوال است که در نتیجه آزمون هنجار شده دارای ۳۳ سوال است. این آزمون ۵ مؤلفه هوش هیجانی شامل خودآگاهی، خودکنترلی، خود انگیزی، هوشیاری اجتماعی و مهارت های اجتماعی را ارزیابی می‌کند. عبارات این پرسشنامه، بر روی طیف لیکرت ۵ درجه ای از همیشه (۱) تا هیچ وقت (۵) نمره گذاری می‌گردد. بالاترین نمره ای که فرد در این پرسشنامه می‌تواند اخذ نماید ۱۶۵ و پایین ترین نمره ۳۳ می‌باشد. نمره بالا در این آزمون نشان دهنده هوش هیجانی کلی بالا است. منصوری (۲۹) میزان هماهنگی درونی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵ بدست آورده است. پرسشنامه فرسودگی شغلی در سال ۱۹۸۱ توسط مزلاچ ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۲۲ سوال می‌باشد که به سنجش فرسودگی هیجانی، پدیده های شخصیت زدایی و فقدان تحقق شخصی را در چارچوب فعالیت حرفه ای اندازه گیری می‌کند (۳۰). عبارات این پرسشنامه، بر روی طیف لیکرت ۷ درجه ای از هرگز (۰) تا خیلی زیاد (۶) نمره گذاری می‌گردد. مزلاچ و جکسون (۲۹۳۰) پایایی خرده مقیاس های این پرسشنامه را بر اساس خرده مقیاس های فرسایش احساسی ۰/۸۹، زوال شخصیتی ۰/۷۷ و مشکلات شخصی ۰/۷۴ گزارش کردند. پرسشنامه رفتار ایمنی

روش کار

مطالعه حاضر از نوع همبستگی و مبتنی بر مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری در این بررسی شامل کلیه کارکنان بهداشت و درمان شهرستان مهاباد بودند که ۲۰۰ نفر به صورت نمونه گیری با روش طبقه بندی انتخاب شدند. بنا به نظر کلاین (۲۷) برای مدل یابی معادلات ساختاری حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر قابل دفاع است. ابتدا جامعه آماری به سه گروه بهداشتی، پرستاری-مامایی و اداری خدماتی طبقه بندی گردید و سپس از فرمول سهم هر یک از طبقات در حجم نمونه آماری مشخص شده و با روش نمونه گیری تصادفی ساده (قرعه کشی) از هر طبقه، گروه نمونه انتخاب شد. بطوری که از ۹۶۰ نفر پرستار/ ماما تعداد ۹۶ نفر، ۷۳۰ نفر کادر اداری ۷۳ نفر و ۳۱۰ نفر کادر بهداشت و درمان تعداد ۳۱ نفر به صورت قرعه کشی برای نمونه انتخاب شدند.

نحوه دسترسی به آزمودنی ها به این شکل بود که محقق بعد از دریافت نامه از دانشگاه و اخذ مجوزهای لازم از شبکه بهداشت و درمان، اقدام به توزیع پرسشنامه نموده است. پس از اینکه هر شرکت کننده در جریان هدف پژوهش قرار گرفت، در شروع زمان کاری بسته پرسشنامه شامل پرسشنامه های تعارض کار/خانواده، هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و رفتار ایمنی در اختیار آزمودنیها قرار گرفت و از آنها خواسته شد که در زمان استراحت به تکمیل آن اقدام نمایند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه تعارض کار-خانواده (Work-Family Conflict Scale)، مقیاس هوش هیجانی (Emotional Quotient Scale)، مقیاس فرسودگی شغلی ماسلاچ (Maslach Burnout Inventory) و پرسشنامه رفتار ایمنی (Safety Behavior) بود.

پرسشنامه تعارض کار- خانواده در سال ۲۰۰۰ توسط کارلسون و همکاران طراحی شده است. ماده های این پرسشنامه ۱۸ سوالی به شش مقوله سه ماده ای تقسیم می‌شوند. به این صورت که سه ماده اول، تعارض کار- خانواده مبتنی بر زمان (مدت زمانی که صرف انجام شغل می‌شود و از صرف وقت برای خانواده می‌کاهد)، سه ماده دوم، تعارض خانواده - کار مبتنی بر زمان (یعنی مدت زمانی که صرف انجام فعالیت های خانوادگی می‌شود و از صرف وقت برای شغلی می‌کاهد)، سه ماده سوم، تعارض کار- خانواده بر مبنای توان فرسایی (یعنی میزان اثری که صرف انجام شغل می‌شود از صرف انرژی برای فعالیت های خانوادگی

بوت استرپ بدست آمد. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSSv25 و نرم افزار SmartPLS-3.2.9 استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه بیشتر پاسخگویان (۴۰/۵ درصد) در محدوده سنی ۳۶ تا ۴۵ سال قرار داشتند، و ۳۸/۵ درصد دارای سابقه خدمت زیر ۱۰ سال و ۸/۵ درصد ۲۶ سال و بیشتر سابقه خدمت داشتند و به لحاظ سطح تحصیلات اکثریت کارکنان (۶۷/۵ درصد) دارای مدرک لیسانس بودند. در (جدول ۱) توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی گزارش شده است.

(Safety Behavior) شامل ۲۳ سوال، ۱۲ سوال در حیطه رعایت ایمنی و ۱۱ سوال در حیطه مشارکت ایمنی است. پرسشنامه به صورت پنج درجه ای (۵ همیشه، ۴ اغلب، ۳ گاهی، ۲ به ندرت و ۱ هرگز) درجه بندی شده است. در یک مطالعه در ایران ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه رفتار ایمنی برابر با ۰/۷۶۶ و برای حیطه رعایت ایمنی برابر با ۰/۶۶۷ و برای حیطه مشارکت ایمنی برابر با ۰/۹۰۳ گزارش شده است (۳۱). تجزیه و تحلیل داده با استفاده از تحلیل ضریب همبستگی پیرسون و روش مدل یابی معادلات ساختاری صورت گرفت و اثرات غیرمستقیم از طریق آزمون

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر جمعیت شناختی	طبقات	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۱۴۲	۷۱
	مرد	۵۸	۲۹
سن	زیر ۲۵ سال	۱۷	۸/۵
	۲۵-۳۵ سال	۶۱	۳۰/۵
	۳۶-۴۵ سال	۸۱	۴۰/۵
	۴۶-۵۵ سال	۳۵	۱۷/۵
	۵۶ سال و بالاتر	۶	۳
سابقه خدمت	زیر ۵ سال	۵۰	۲۵
	۵-۱۰ سال	۲۷	۱۳/۵
	۱۱-۱۵ سال	۴۵	۲۲/۵
	۱۶-۲۰ سال	۳۶	۱۸
	۲۱-۲۵ سال	۲۵	۱۲/۵
تحصیلات	۲۶ سال و بیشتر	۱۷	۸/۵
	دیپلم	۳۴	۱۷
	فوق دیپلم	۱۷	۸/۵
	لیسانس	۱۳۵	۶۷/۵
	فوق لیسانس	۱۱	۵/۵
پست سازمانی	دکتری	۳	۱/۵
	پرستار/ماما	۹۶	۴۸
	کادر اداری	۷۳	۳۶/۵
	کادر بهداشت	۳۱	۱۵/۵
کل		۲۰۰	۱۰۰

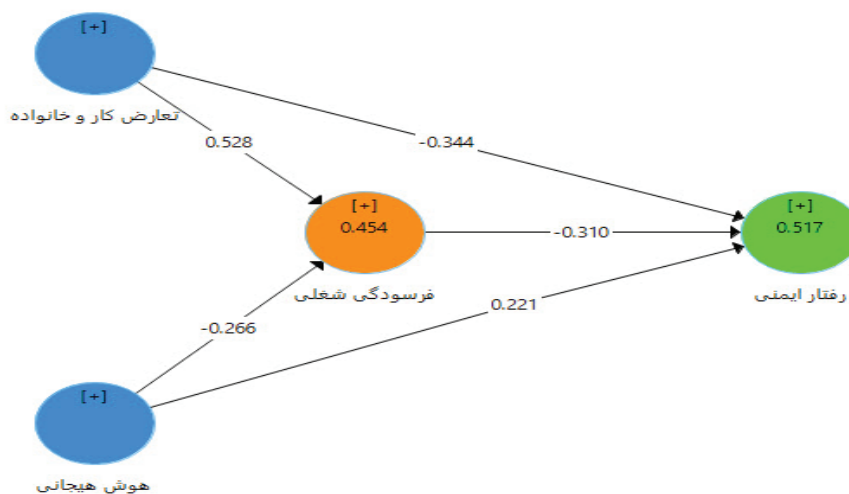
در (جدول ۲) میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای تحقیق گزارش شده است.

جدول ۲: شاخص های توصیفی متغیرهای تحقیق و نتایج تحلیل همبستگی

متغیرها	میانگین (انحراف معیار)	۱	۲	۳	۴
۱-تعارض کار و خانواده	۵۲/۱۸ (۱۶/۰۹)	۱			
۲-هوش هیجانی	۱۱۵/۵۱ (۱۳/۶۲)	-۰/۳۷۳***	۱		
۳-فرسودگی شغلی	۳۹/۹۵ (۲۰/۹۲)	۰/۶۲۷**	-۰/۴۶۲**	۱	
۴-رفتار ایمنی	۸۳/۷۱ (۲۲/۹)	-۰/۶۲۱**	۰/۴۹۳**	-۰/۶۲۸**	۱

شدند. برای بررسی استقلال باقیمانده ها، از آماره دوربین-واتسون استفاده شد که مقدار آن برابر با ۱/۵۰۸ بود و این نتیجه نشان می‌دهد که پیش فرض استقلال باقیمانده ها رعایت شده است. بررسی شاخص تورم واریانس (بیشتر از ۱۰) و شاخص تحمل (کمتر از ۰/۱) نشان داد که این دو شاخص در هر یک از متغیرهای پیش بین در حد مطلوب است و بین متغیرهای پیش بین همبستگی های بزرگ وجود ندارد. پس از اطمینان از رعایت پیش فرض های رگرسیون، مدل یابی معادلات ساختاری انجام شد که نتایج آن در (شکل ۱) و (جدول ۳ و ۴) قابل ملاحظه است.

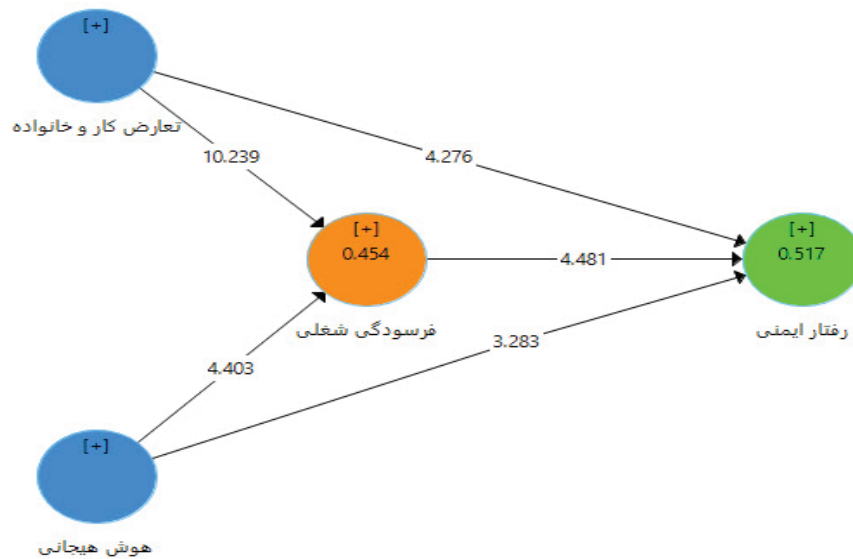
طبق یافته های (جدول ۲)، متغیرهای تعارض کار - خانواده ($P \leq 0/01$, $t = -0/621$) و فرسودگی شغلی ($t = -0/628$) دارای همبستگی منفی و معنی دار با متغیر رفتار ایمنی ولی هوش هیجانی ($P \leq 0/01$, $t = 0/493$) دارای همبستگی مثبت و معنادار با رفتار ایمنی می باشد. همچنین تعارض کار و خانواده ($P \leq 0/01$, $t = 0/627$) دارای همبستگی مثبت و معنی دار با فرسودگی شغلی ولی هوش هیجانی ($P \leq 0/001$, $t = -0/462$) دارای همبستگی منفی و معنی دار با فرسودگی شغلی می باشد. به منظور بررسی رابطه علی میان متغیرها و تناسب داده های مشاهده شده با مدل مفهومی تحقیق، فرضیات تحقیق با استفاده از مدل معادلات ساختاری نیز آزمون



شکل ۱: اندازه گیری مدل کلی در حالت استاندارد

منفی و معنی دار می‌باشد. بر اساس (شکل ۱)، واریانس تبیین شده متغیر رفتار ایمنی توسط متغیرهای تعارض کار و خانواده، هوش هیجانی و فرسودگی شغلی برابر با ۵۱/۷ درصد است. همچنین واریانس تبیین شده متغیر فرسودگی شغلی کارکنان توسط متغیرهای تعارض کار و خانواده، هوش هیجانی برابر با ۴۵/۴ درصد است.

با توجه به (شکل ۱)، ضریب تأثیر متغیر تعارض کار و خانواده بر فرسودگی شغلی مثبت و معنی دار و بر متغیر رفتار ایمنی منفی و معنی دار است. همچنین ضریب تأثیر متغیر هوش هیجانی بر رفتار ایمنی مثبت و معنی دار ولی بر فرسودگی شغلی منفی و معنی دار می باشد از سوی دیگر ضریب تأثیر فرسودگی شغلی بر رفتار ایمنی



شکل ۲: اندازه گیری مدل کلی در حالت معنی دار

متوسط و قوی قدرت پیش بینی مدل در مورد سازه های درون زا را نشان می دهد. لذا با توجه به مقادیر Q^2 که برای متغیرهای درون زا بین ۱۸٪ تا ۳۱٪ قرار داشت، قابلیت متوسط پیش بینی مدل و برازش مناسب مدل ساختاری نیز تأیید می شود. (جدول ۳) ضریب معناداری و نتایج روابط مطرح شده در مدل تحقیق را به طور خلاصه نشان می دهد.

برای بررسی برازش مدل در این مطالعه از شاخص نیکویی برازش (GOF) استفاده شد. سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵، ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی شده است و در این مطالعه، مقدار GOF برابر با ۰/۴۶۳ می باشد که نشان از برازش قوی مدل دارد. همچنین مقادیر Q^2 برای متغیرهای درونزای مدل گزارش می شود که سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ مقادیر ضعیف،

جدول ۳: بررسی معناداری ضرایب تأثیر برآورده شده مدل تحقیق

رابطه مورد بررسی	ضریب تأثیر برآورده شده	t Value	سطح معناداری	نتیجه
تعارض کار و خانواده -> رفتار ایمنی	-۰/۳۴۴	۴/۲۷۶	۰/۰۰۰۱	تأیید
تعارض کار و خانواده -> فرسودگی شغلی	۰/۵۲۸	۱۰/۲۳۹	۰/۰۰۰۱	تأیید
فرسودگی شغلی -> رفتار ایمنی	-۰/۳۱۰	۴/۴۸۱	۰/۰۰۰۱	تأیید
هوش هیجانی -> رفتار ایمنی	۰/۲۲۱	۳/۲۸۳	۰/۰۰۱	تأیید
هوش هیجانی -> فرسودگی شغلی	-۰/۲۶۶	۴/۴۰۳	۰/۰۰۰۱	تأیید

کار و خانواده و هوش هیجانی با رفتار ایمنی، از طریق فرسودگی شغلی، از روش «بوت استرپ» و فاصله‌ی اطمینان حاصل از آن استفاده گردید که در (جدول ۴) نشان داده شده است.

با توجه به یافته های مندرج در (جدول ۳) و نیز از آنجایی که عدد معنی داری مسیر مابین کلیه متغیرها، بزرگتر از ۱/۹۶ می باشد، از این رو روابط فوق در سطح ۰/۰۰۱ مورد تأیید قرار می گیرد. برای آزمودن اثر غیرمستقیم درگیری

جدول ۴: نتایج روش بوت استرپ روابط غیر مستقیم در کل نمونه

مسیر	ضریب تأثیر	t value	مقدار	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
تعارض کار و خانواده -> فرسودگی شغلی -> رفتار ایمنی	-۰/۱۶۴	۴/۳۰۲	۰/۲۳۹	-۰/۰۹۱	۰/۰۰۰۱	
هوش هیجانی -> فرسودگی شغلی -> رفتار ایمنی	۰/۰۸۲	۳/۰۴۶	۰/۰۳۵	۰/۱۴۰	۰/۰۰۲	

سیدجمال صادقی و همکاران

باشد. همچنین با توجه به این که فواصل اطمینان مورد نظر با توجه به حدود پایین و بالای ذکر شده، صفر را در بر نمی گیرد بنابراین روابط غیر مستقیم معنادار می باشد.

با توجه به مقادیر (جدول ۴)، تعارض کار و خانواده و هوش هیجانی از طریق فرسودگی شغلی بر رفتار ایمنی تأثیر معنی دار دارد، چرا که مقدار t value برآورد شده در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ معنادار و از مقدار ۱/۹۶ بالاتر می

جدول ۵: نتایج ارزیابی شمول واریانس

متغیر	اثر مستقیم بر رفتار ایمنی	اثر غیرمستقیم بر رفتار ایمنی	اثر کل	VAF	نوع میانجی
تعارض کار و خانواده	-۰/۳۴۴	-۰/۱۶۴	-۰/۵۰۸	۰/۳۲۳	میانجیگری جزئی
هوش هیجانی	۰/۲۲۱	۰/۰۸۲	۰/۳۰۳	۰/۲۷۱	میانجیگری جزئی

ایمنی همسو است.

چو و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه ای بر روی کارمندان راه آهن نشان دادند که تعارض کار و خانواده نقش مهمی در ایجاد استرس و کاهش عملکرد و رفتار ایمن در این افراد دارد (۱۲). Smith و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه خود در افراد شاغل در آتش نشانی نشان دادند که تعارض کار-خانواده در این افراد علاوه بر ایجاد استرس شغلی می تواند در کاهش سلامت افراد و سلامت شغلی آنها و افزایش حوادث شغلی نقش داشته باشد (۱۴). Malakoutikhah و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه جامعی به بررسی عوامل موثر بر حوادث شغلی پرداختند که یکی از پارامترهای سازمانی آنها تعارض کار-خانواده بود. نتایج این بررسی نشان داد که تعارض کار و خانواده بیش از دیگر پارامترهای فردی و سازمانی با حوادث شغلی ارتباط دارد و افراد با تعارض بیشتر، از میزان حوادث شغلی بیشتر خبر می دهند (۱۳). وجود هرگونه تعارض و به ویژه تعارض کار - خانواده، چه در محیط شغلی و چه در زندگی فردی و اجتماعی افراد به عنوان منبع اساسی استرس، شناخته می شود که می تواند پیامدهای نامطلوب بسیاری از جمله حوادث شغلی را به همراه داشته باشد. در واقع نتیجه مستقیم این تعارض، تجربه استرس و فشار روانی ناشی از تأثیر منفی عوامل درونی یا محیط بیرونی بر انسان و اختلال در مسیر ارضاء نیازهای اساسی است و این استرس خود می تواند با افت عملکرد شناختی و جسمی در افراد منجر به پیامدهای ناگوار در موقعیت های مختلف و از جمله موقعیت شغلی شود (۱۳). تعارض نقش که ناشی از وقوع همزمان دو یا بیش از دو مجموعه از نقش ها است که پذیرش یکی از آنها، پذیرش سایر نقش ها را دشوار می سازد، می تواند به عنوان یک عامل تنش زا برای فرد محسوب شود و با ایجاد تداخل

بر اساس شمول واریانس (VAF) می توان تعیین کرد که تا چه اندازه واریانس متغیر وابسته مستقیماً توسط متغیر مستقل و چه مقدار واریانس آن، بوسیله روابط غیرمستقیم از طریق متغیر میانجی شرح داده می شود. زمانی که مقدار VAF کمتر از ۲۰٪ باشد می توان نتیجه گرفت که میانجی گری صورت نگرفته است، در مقابل، وقتی مقدار VAF خیلی بزرگ و بالاتر از ۸۰٪ است، می توان ادعای میانجی گری کامل کرد. وضعیتی که در آن VAF بیشتر از ۲۰٪ و کمتر از ۸۰٪ است، به عنوان میانجی گری جزئی شرح داده می شود. بر اساس مقادیر (جدول ۵)، می توان ادعا کرد که ۳۲٪ اثر تعارض کار و خانواده و ۲۷٪ اثر هوش هیجانی روی رفتار ایمنی از طریق سازه فرسودگی شغلی تشریح می شود و از آنجا که VAF بزرگتر از ۲۰٪ اما کمتر از ۸۰٪ است، این وضعیت را می توان در هر سه متغیر با میانجی گری جزئی توصیف کرد.

بحث

هدف کلی این مطالعه پیش بینی رفتار ایمنی کادر بهداشت و درمان بر اساس متغیرهای تعارض کار و خانواده و هوش هیجانی با میانجی گری فرسودگی شغلی بود. همان طور که نتایج پژوهش نشان داد، به ترتیب همبستگی مثبت و منفی و معنی داری بین متغیرهای تعارض کار و خانواده با فرسودگی شغلی و رفتار ایمنی وجود دارد. بدان معنی که هر اندازه در کارکنان میزان تعارض کار و خانواده بالاتر باشد، در آنها میزان فرسودگی شغلی افزایش و رفتار ایمنی کاهش پیدا خواهد کرد. این نتایج با یافته مطالعاتی که گویای رابطه تعارض کار - خانواده با فرسودگی شغلی هستند (۱۱-۸) و همچنین مطالعات قبلی (۱۵-۱۲) مبنی بر رابطه تعارض کار - خانواده با حوادث شغلی و کاهش رفتار

در ظرفیت روانی فرد موجب پریشانی روانشناختی و ضعف شناختی و نابسامانی هیجانی شود (۱۵) که در نهایت با ایجاد فرسودگی و خستگی روانی به کاهش کارکرد فرد در تمام ابعاد زندگی منجر شود و خود زمینه ساز بروز حوادث خطرناک و کاهش رفتار ایمنی در محل کار شود. تعارض کار و خانواده در مورد کادر درمان و بهداشت و به خصوص پرستاران که ماهیتاً دارای شغلی با سختی های خاص خود هستند و فرسودگی شغلی در آنها به وفور قابل مشاهده است، بیش از سایر مشاغل می تواند مشکل ساز شود، چرا که این تعارض وقتی در کنار سایر تعارضات فردی و حرفه ای قرار گیرد می تواند با ایجاد بار مضاعف و فشار روانی، تضعیف پتانسیل و ظرفیت های روانی را تسریع کرده و در نهایت با ایجاد احساس فرسودگی و خستگی در فرد، عوارض خود را ظاهر سازد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین هوش هیجانی و رفتار ایمنی همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد، بدین معنی که هر اندازه افراد از هوش هیجانی بالایی برخوردار باشند، میزان رفتار ایمنی در آنان افزایش پیدا خواهد کرد. از سویی دیگر، نتایج تحقیق نشان داد که بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. این نتایج با یافته مطالعات قبلی (۲۶-۲۴) مبنی بر ارتباط منفی بین هوش هیجانی و استرس شغلی و فرسودگی شغلی (۲۳-۱۹) و همچنین یافته برخی از مطالعات دال بر رابطه هوش هیجانی با سلامت عمومی، افزایش عملکرد شغلی، رفتارهای سلامتی محور و کاهش استرس هیجانی در افراد شاغل (۲۶-۲۴) هماهنگ است. نتایج مدل معادلات ساختاری گویای آن بود که فرسودگی شغلی در رابطه بین درگیری کار و خانواده و هوش هیجانی با رفتار ایمنی کادر بهداشت و درمان نقش میانجی دارد.

Hsieh و همکاران (۲۰۰۸) در مطالعه خود که بر روی پرستاران انجام شد، نشان دادند که هوش هیجانی می تواند در کاهش فرسودگی شغلی و همچنین کاهش استرس در آنها نقش داشته باشد (۱۹). Vaezi & Fallah (۲۰۱۱) در مطالعه خود نشان دادند که در معلمان، بین هوش هیجانی با خستگی هیجانی و مسخ شخصیت ارتباط منفی و بین هوش هیجانی و کفایت شخصی ارتباط مثبت و معنی دار وجود دارد (۲۲). Tabatabaei و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان دادند هوش هیجانی بر کاهش استرس شغلی کارکنان تأثیری معنی دار دارد و همچنین رابطه میان استرس شغلی

و رفتارهای ایمنی را تعدیل می نماید (۲۵). همچنین تحقیق Alam و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که هوش هیجانی در داوران لیگ فوتبال می تواند با کاهش تجربه هیجانات ناخوشایند و تنظیم هیجانی به کاهش فرسودگی شغلی بهبود عملکرد شغلی منجر شود (۲۳). Jacobs و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه ی جامع به بررسی تأثیرات هوش هیجانی در وضعیت سلامتی تعدادی از افراد شاغل پرداختند و نشان دادند که هوش هیجانی می تواند با کاهش هیجانات منفی در این افراد به سلامت هیجانی، سلامت عمومی، افزایش رفتارهای سلامت محور در زندگی فردی و شغلی و در نهایت افزایش عملکرد شغلی کمک کند (۲۶).

هوش هیجانی به عنوان یکی از فاکتورهای مهم در کمک به کارایی برتر حرفه ای و تخصصی ذکر شده است (۱۹). هوش هیجانی مجموعه ای از توانایی های مرتبط با پردازش هیجانات و اطلاعات هیجانی است با سلامت روان در ارتباط است و افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند، توانایی بهتری برای مقابله با استرس دارند (۲۲). هوش هیجانی قدرت توانبخشی فرد را افزایش می دهد، استفاده از ساز و کارهای دفاعی را بالا می برد و با تسهیل در نظم بخشی هیجانات، به کاهش بار تنیدگی، اضطراب و خستگی روانی کمک می کند (۲۴) که این می تواند با بهبود عملکرد فردی و شغلی و در نهایت افزایش رفتار ایمنی همراه باشد. در سازمان هایی که افراد آن، آموزش های قابلیت هوش هیجانی را طی می کنند، تا ۵۰ درصد، زمان هدر رفته بابت حوادث، کاهش می یابد (۲۵). به نظر میرسد، هوش هیجانی عامل مهمی در سازگاری کارکنان با شغل و شرایط اشتغال و استفاده درست و منطقی از هیجانات در محیط کار می باشد و می تواند در کاهش استرس و فرسودگی شغلی کارکنان مؤثر باشد و بدین طرق به افزایش رفتار ایمنی در آنها کمک کند. حرفه پرستاری و کادر درمانی به طور قابل توجهی با بسیاری از نقش ها و مسئولیت های شغلی متفاوت است، به خصوص با توجه به مواجهه و کار در محیط ها و شرایط در معرض خطر، تحقیقات بیشتر باید صورت گیرد تا کاملاً درک روابط بین عوامل فیزیکی و سازمانی ناشناخته مؤثر در رفتار ایمنی در بین کادر درمانی حاصل شود.

نتیجه گیری

طبق نتایج حاصل از این مطالعه، هوش هیجانی و تعارض

می‌تواند در پایین آوردن میزان حوادث شغلی موثر باشد و لذا به سیستم مدیریتی سازمان‌ها پیشنهاد می‌گردد که با مدیریت بهینه این عامل، سطح ایمنی شاغلین خود را ارتقاء دهد.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکترای روانشناسی عمومی و مصوب در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران با کد اخلاق IR.IAU.TMU. REC.1398.103 می‌باشد. بدین وسیله از تمامی شرکت کنندگان در پژوهش و شبکه بهداشت و درمان شهرستان مهاباد که در انجام پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

References

1. Haynes SH, May DC, Lambert EG, Keena LD. An Examination of the Effects of Personal and Workplace Variables on Correctional Staff Perceptions of Safety. *American Journal of Criminal Justice*. 2020 Feb;45(1):145-65. <https://doi.org/10.1007/s12103-019-09497-1>
2. Lu CS, Kuo SY. The effect of job stress on self-reported safety behaviour in container terminal operations: The moderating role of emotional intelligence. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*. 2016 Feb 1;37:10-26. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2015.12.008>
3. Smith TD, Hughes K, DeJoy DM, Dyal MA. Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout, and firefighter safety behavior outcomes. *Safety science*. 2018 Mar 1;103:287-92. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.12.005>
4. Enshassi A, El-Rayyes Y, Alkilani S. Job stress, job burnout and safety performance in the Palestinian construction industry. *Journal of Financial Management of Property and Construction*. 2015 Aug 3. <https://doi.org/10.1108/JFMPC-01-2015-0004>
5. Ye X, Ren S, Li X, Wang Z. The mediating role of psychological capital between perceived management commitment and safety behavior. *Journal of safety research*. 2020 Feb 1;72:29-40.
6. Liu J, Zheng J, Liu K, Liu X, Wu Y, Wang J,

کار-خانواده پیش بین رفتار ایمنی در کادر بهداشت و درمان است که فرسودگی شغلی در این بین دارای نقش میانجی است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به طرح مقطعی آن اشاره کرد، که ثبات و پایداری نتایج را به دنبال نخواهد داشت. مطالعه حاضر فقط بر روی جمعیت کادر بهداشت و درمان شهرستان مهاباد انجام شده است که می‌تواند تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه نماید. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش، شرایط روحی روانی پاسخگویان در هنگام پاسخگویی بوده که ممکن است بر نحوه رفتار آنها تاثیر گذاشته باشد و این مورد نیز در کنترل پژوهشگر نبوده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود می‌گردد تحقیقاتی با حجم نمونه بیشتر و با فاصله زمانی بیشتری انجام گیرد تا بتوان با قدرت بیشتری بر یافته‌های این پژوهش استناد کرد. پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای تجربی با عنوان بررسی تاثیر آموزش هوش هیجانی بر فرسودگی شغلی کادر درمانی انجام گردد. تعارض کار-خانواده به عنوان شاخصی اجتماعی و یک عامل زمینه ساز استرس،

- You L. Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nursing outlook*. 2019 Sep 1;67(5):558-66.
7. Chen J, Li J, Cao B, Wang F, Luo L, Xu J. Mediating effects of self-efficacy, coping, burnout, and social support between job stress and mental health among young Chinese nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2020 Jan;76(1):163-73.
 8. Al Sabei SD, Labrague LJ, Miner Ross A, Karkada S, Albashayreh A, Al Masroori F, Al Hashmi N. Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Role of Job Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*. 2020 Jan;52(1):95-104.
 9. Mansour S, Tremblay DG. Work-family conflict/family-work conflict, job stress, burnout and intention to leave in the hotel industry in Quebec (Canada): moderating role of need for family friendly practices as "resource passageways". *The International Journal of Human Resource Management*. 2018 Sep 8;29(16):2399-430.
 10. Kocalevent R, Pinnschmidt H, Selch S, Nehls S, Meyer J, Boczor S, Scherer M, van den Bussche H. Burnout is associated with work-family conflict and gratification crisis among German resident physicians. *BMC Medical Education*. 2020 Dec;20:1-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02061-0>

11. Fang YX. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. *Chinese Nursing Research*. 2017 Mar 1;4(1):51-5. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2017.03.010>
12. Chu F, Guo M, Liu S, Chen S. Work-family conflict, personality, and safety behaviors among high-speed railway drivers. *Journal of Transportation Safety & Security*. 2019 Mar 23:1-7.
13. Malakoutikhah M, Karimi A, Hosseini M, Rastgarkhaled A. Modeling of relationship between work-family conflict and occupational accident in a steel manufacturing industry. *Health and Safety at Work*. 2017 Apr 15;7(1):77-84.
14. Smith TD, Hughes K, DeJoy DM, Dyal MA. Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout and firefighter safety behavior outcomes. *Safety science*. 2018 Mar 1;103:287-92.
15. Cao J, Liu C, Wu G, Zhao X, Jiang Z. Work-Family Conflict and Job Outcomes for Construction Professionals: The Mediating Role of Affective Organizational Commitment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(4):1443.
16. Gliwny M. The relationship between work-family conflict and family-work conflict, and self-esteem and emotional intelligence among managers. *Zeszyty Naukowe Małopolskiej Wyższej Szkoły Ekonomicznej w Tarnowie*. 2020 Mar 31;45(1):137-51.
17. Allen TD, French KA, Dumani S, Shockley KM. A cross-national meta-analytic examination of predictors and outcomes associated with work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*. 2020 Jun;105(6):539. <https://doi.org/10.1037/apl0000442>
18. Wijayati DT, Kautsar A, Karwanto K. Emotional Intelligence, Work Family Conflict, and Job Satisfaction on Junior High School Teacher's Performance. *International Journal of Higher Education*. 2020;9(1):179-88. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v9n1p179>
19. Hsieh CJ, Chang HW, Chou YR, Chang C. The relationship between emotional intelligence and burnout in nurses. *New Taipei J Nurs*. 2008;10(2):11-24.
20. Saliminia A, Azimaraghi O, Ardavan K, Danesh E, Ebadi Z, Movafegh A. Evaluating the Relationship between Emotional Quotient (EQ) and Clinical Practice of Anesthesiology Residents with Type D and Non-D Personality. *Archives of Anesthesiology and Critical Care*. 2016 Nov 22;2(4):249-54.
21. Kheirmand M, Kheirmand F, Pazhouhan A. The relationship between emotional intelligence and occupational stress among nurses of Alzahra Hospital in Isfahan. *Q Hosp*. 2016;15(1):59-68.
22. Vaezi S, Fallah N. The Relationship between Emotional Intelligence and Burnout among Iranian EFL Teachers. *Journal of Language Teaching & Research*. 2011 Sep 1;2(5).
23. Alam S, Mombeni H, Maleki B, Monazami M, Alam Z, Vatandoust M, Nasirzade A. The relationship between emotional intelligence and burnout in Iranian soccer super league referees. *Current Research Journal of Biological Sciences*. 2012 Sep 20;4(5):544-50.
24. Jeffries FL. Predicting Safety Related Attitudes in the Workplace: The Influence of Moral Maturity and Emotional Intelligence. *Journal of Behavioral & Applied Management*. 2011;12(3). <https://doi.org/10.21818/001c.17862>
25. Tabatabaei S, Jashani N, Mataji M, Afsar NA. Enhancing staff health and job performance through emotional intelligence and self-efficacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013; 84:1666-72. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.011>
26. Jacobs I, Wollny A, Sim CW, Horsch A. Mindfulness facets, trait emotional intelligence, emotional distress, and multiple health behaviors: A serial two- mediator model. *Scandinavian journal of psychology*. 2016;57(3):207-14. <https://doi.org/10.1111/sjop.12285>
27. Kline RB, Kline RB. Principles and practice of structural, 1998.
28. Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational behavior*. 2000 Apr 1; 56 (2):249-76.
29. Mansouri R. Evaluation of emotional intelligence test among students of Tehran University and its relationship with their academic progress. Master's thesis of the Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tehran. 2010.
30. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*. 1981 Apr;2(2):99-113.
31. Azizi L, Faizabadi Z, Salehi M. Exploratory and confirmatory factor analysis of Mazlach burnout questionnaire in Tehran University staff, Psychological studies, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Al-Zahra University. 2012.