

## Original Research

## مقاله پژوهشی

## پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران بخش کرونا بر اساس استرس ادراک شده با میانجی‌گری تیپ شخصیتی

محمد اورکی<sup>۱</sup>، مریم سیادت<sup>۲\*</sup>، احمد علیپور<sup>۳</sup>، فرهاد جمهری<sup>۴</sup>

۱. استاد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳. استاد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۴. استادیار روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۲۶

دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۱۷

## Predicting Job Burnout of Corona nurses based on Perceived Stress Mediated by Personality Type

Mohammad Oraki<sup>1</sup>, Maryam Siadat<sup>2\*</sup>, Ahmad Alipoor<sup>3</sup>, Farhad Jamhari<sup>4</sup>

1. Professor of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

2. Ph.D. student in psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

3. Professor of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

4. Assistant Professor of Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

Received: 2021/03/07

Accepted: 2021/06/16

10.30473/sc.2022.63296.2747

### Abstract

The aim of this study was to investigate the model of predicting job burnout in nurses of Corona ward based on perceived stress mediated by personality type in nurses serving in the medical wards of patients with Covid 19. The research method was descriptive and structural equation modeling. The statistical population of this study was all nurses working in Imam Khomeini, Sina, Shohada Yaftabad and Atieh hospitals in Tehran in 1399, from which 200 nurses were selected and completed the questionnaires online. The research instruments included Maslach Burnout Scale (1981), Cohen et al. (1983) Perceived Stress Questionnaire and Denolt-D (2000) Personality Type Scale. The results of data analysis showed that the fit indices of the nasal model are in a favorable condition. Perceived stress has a significant direct and indirect effect on burnout ( $p > 0.05$ ). This means that with increasing perceived stress, the level of burnout increases. Personality type D (negative emotions and social inhibition) on the one hand is affected by perceived stress levels and on the other hand affects the burnout of nurses serving in the medical wards of patients with Covid 19. Therefore, applying perceived stress reduction strategies can reduce nurses' burnout by promoting nurses' mental health.

**Keywords:** Job Burnout, Perceived Stress, Personality Type D, Nurses, Covid 19.

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مدل پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران بخش کرونا بر اساس استرس ادراک شده با میانجی‌گری تیپ شخصیتی در پرستاران مشغول به خدمت در بخش‌های درمانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بود. روش پژوهش توصیفی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران مشغول به کار در بیمارستان‌های امام خمینی، سینا، شهدای یافت‌آباد و آتیه شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بودند که از بین آنها ۲۰۰ پرستار به صورت در دسترس انتخاب شده و پرسشنامه‌ها را به صورت اینترنتی تکمیل کردند. ابزار پژوهش شامل مقیاس فرسودگی شغلی مسلاش (۱۹۸۱)، پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن و همکاران (۱۹۸۳) و مقیاس تیپ شخصیتی D دنولت (۲۰۰۰) بودند. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد شاخص‌های برازش مدل پیش‌بینی در وضعیت مطلوبی قرار دارد. استرس ادراک شده بر فرسودگی شغلی اثر مستقیم و غیرمستقیم معنی‌داری دارد ( $p > 0.05$ ). بدین معنا که با افزایش استرس ادراک شده، سطح فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد. تیپ شخصیتی D (عواطف منفی و بازداری اجتماعی) از یک سو تحت تأثیر سطح استرس ادراک شده قرار می‌گیرد و از سوی دیگر بر فرسودگی شغلی پرستاران مشغول به خدمت در بخش‌های درمانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ دارد تأثیر می‌گذارد. بنابراین بکارگیری راهکارهای کاهش استرس ادراک شده، می‌تواند با ارتقاء بهداشت روانی پرستاران، به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران منجر شود.

**کلیدواژه‌ها:** فرسودگی شغلی، استرس ادراک شده، تیپ شخصیتی D، پرستاران، کووید ۱۹.

\*Corresponding Author: Maryam Siadat

Email: Maryam.siadat50@gmail.com

\* نویسنده مسئول: مریم سیادت

## مقدمه

بیماری کووید-۱۹ از شهر ووهان چین در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ بر اثر ابتلا به ویروس جدید کرونا شروع شد. بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت در بازه زمانی دسامبر ۲۰۱۹ تا می ۲۰۲۰، در بیش از ۲۱۳ کشور جهان حدود ۶۰۳۳۷۴۳ مورد جدید و ۳۶۶۸۹۰ مرگ گزارش شد (وو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ سازمان جهانی بهداشت همه‌گیری کووید-۱۹ را به عنوان فوریت بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی اعلام کرد. پرستاران عنصر اصلی تیم درمان هستند که بیش از ۷۵ درصد تیم درمان را تشکیل می‌دهند و به عنوان اولین گروه در خط مقدم مواجهه با پاندمی کووید-۱۹ حضور دارند (هوانگ<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین ارائه دهنده خدمات مراقبتی و درمانی به بیماران، دارای سطوح بالایی از استرس‌های کاری می‌باشند (سینگ، کراس، مونرو و جکسون<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). عواملی چون مواجهه با درد و مرگ انسان‌ها، ساعات کاری زیاد، مسئولیت‌های حرفه‌ای، نوبت کاری و توقعات بالای بیمارستان‌ها و بیماران، پرستاری را تبدیل به یک شغل پر استرس نموده که می‌تواند در دراز مدت به فرسودگی شغلی منتهی گردد (وایت، ایکن و مک‌هاف<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). مطالعات انجام شده حاکی از وجود سطوح مختلف فرسودگی شغلی در پرستاران جهان است (پدن و ماتو<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰).

نشانگان فرسودگی شغلی<sup>۶</sup> از جمله پیامدهای منفی استرس بویژه در حرفه‌های یاری‌رسان می‌باشد (لیو<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). فرسودگی شغلی، سندرمی روانشناختی است مشتمل بر خستگی هیجانی (خستگی مزمن، اختلالات خواب، علائم جسمی مختلف)، مسخ شخصیت تمایلات منفی و بدبینانه نسبت به همکاران و مراجعین، احساس گناه، گوشه‌گیری، کاهش کار و فعالیت روزانه و کاهش احساس کفایت شخصی (نارضایتی از کار، احساسات مبنی بر شکست و ناتوانی، از دست دادن قدرت تشخیص و درک، حس دائمی از اجحاف و استثمار و کاهش عملکرد شغلی) (آندلا، تراکات و وندر داف<sup>۸</sup>، ۲۰۱۶). فرسودگی شغلی در پرستاران به‌عنوان

یک پاسخ غیر انطباقی روانی، جسمانی و رفتاری، به شکل تحلیل علاقه و احساسات عاطفی در برابر مددجویان و مراقبت نامناسب از آن‌ها، جلوه‌گر می‌شود (ون بوگارت<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). پرستاران به علت طبیعت طاقت‌فرسای مراقبت از بیماران و بالابودن انتظارات عاطفی بیماران از آن‌ها، به عنوان گروهی که در معرض خطر بالایی از نظر فرسودگی شغلی قرار دارند، شناخته شده‌اند (عبداللهی، طاهری و آلن<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۱). دلایل بالابودن فرسودگی شغلی در پرستاران را می‌توان ناشی از حجم کار زیاد، ساعات کاری زیاد، نیروی انسانی ناکافی، تماس مداوم با افراد بیمار و مواجهه با مرگ و میر آن‌ها، شیفت‌های در گردش و وجود مشکلات ناشی از تعامل با سایر همکاران دانست که تمامی این موارد در زمان شیوع کووید-۱۹ افزایش یافته است (نیشیمورا<sup>۱۱</sup>، میوشی<sup>۱۲</sup>، هاگیا<sup>۱۳</sup>، کوساکی<sup>۱۴</sup> و اوتساکا<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۱). در زمان شیوع کووید-۱۹، پرستاران در بیمارستان ساخته شده برای کووید-۱۹ در ووهان استرس کاری بالا و احساس کمی از موفقیت نشان دادند و این استرس پیش‌بینی‌کننده‌ی اختلالات خواب، فرسودگی شغلی بالا و تاب‌آوری پایین بود (یو<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۲).

فرسودگی شغلی به عنوان مشخصه اصلی استرس شغلی نوعی واکنش تأخیری به عوامل مزمن تنش‌زای محل کار است که اثرات سوء متعددی بر فرد و سازمانی که وی در آن مشغول به کار است و همچنین در بلندمدت بر جامعه دارد (لیو<sup>۱۷</sup> و انگسروچ<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۸).

از جمله استرس‌های مرتبط با محیط کاری پرستاران، می‌توان به استرس ادراک شده<sup>۱۹</sup> اشاره کرد. استرس ادراک شده مفهومی چند بعدی با طیف وسیعی از عوامل علت و معلولی است و به احساسات یا افکار فرد در مورد میزان استرس خود در یک بازه زمانی معین اشاره دارد (فیلیپس، جلمن و ترنر<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۳). استرس ادراک شده زمانی به وجود می‌آید که تعداد موقعیت‌های خاص زندگی که به عنوان

9. Van Bogaert

10. Zhang

11. Nishimura

12. Miyoshi

13. Hagiya

14. Kosaki

15. Otsuka

16. Yu

17. Liu

18. Aunguroch

19. perceived stress

20. Phillips, Gellman &amp; Turner

1. Wu

2. Huang

3. Singh, Cross, Munro, Jackson

4. White, Aiken, McHugh

5. Padden &amp; Mathew

6. job burnout

7. Liu

8. Andela, Truchot &amp; Van der Doef

این تیپ شخصیتی با دامنه وسیعی از اختلالات هیجانی از قبیل اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه مشخص می‌شود. نتایج پژوهش ویلیامز<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۸) نشان داد که بیماران دارای تیپ شخصیتی D به انجام رفتارهای غیربهداشتی نظیر سیگار کشیدن، ورزش نکردن و الگوی تغذیه نامناسب تمایل بیشتری دارند. این نتایج حاکی از آن است که تیپ شخصیتی D از عوامل پر خطر برای افراد در مواجهه با رویدادهای پر استرس زندگی محسوب می‌شود (اریردان، گالاگرو هوارد<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰).

اهمیت سلامت روان پرستاران که حلقه‌ای از سیستم ارائه خدمات بهداشتی هستند و ضعف پیشینه مطالعاتی در زمینه بررسی وضعیت فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های درمانی بیماران مبتلا به کوید ۱۹ ما را بر آن داشت تا با انجام چنین پژوهشی اطلاعات کاربردی را در اختیار دست اندرکاران نظام سلامت قرار دهیم تا با استفاده از آن اقدامات لازم را جهت بالا بردن کارایی و کاهش فرسودگی شغلی در پرستاران به عمل آورند. از آن جا که مطالعات اندکی در زمینه ویژگی‌های درونی فرد نظیر استرس ادراک شده و تاب‌آوری در جهت مقابله با شرایط فشار روانی به ویژه در شرایط بحرانی کوید ۱۹ و کاستن فرسودگی شغلی انجام شده است، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سؤال است که مدل پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس استرس ادراک شده با میانجی‌گری تیپ‌های شخصیتی در پرستاران مشغول به خدمت در بخش‌های درمانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ از برازش مطلوبی برخوردار است؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها و تحلیل نیز توصیفی و از نوع طرح‌های همبستگی و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری می‌باشد. مدل‌یابی معادله ساختاری یک رویکرد جامع برای آزمون فرضیه‌هایی درباره روابط متغیرهای آشکار (مشاهده شده) و پنهان (نهفته یا مکنون) است (تارکا<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران مشغول به کار در بیمارستان‌های امام خمینی، سینا، شهدای یافت آباد و آتیه شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بودند. با توجه به نوع مطالعه و تعداد متغیرهای پیش‌بین در تحلیل

شرایط استرس‌زا شناخته شده‌اند، گسترش می‌یابد و فرد حالتی را تجربه می‌کند که طی آن بهزیستی جسمی و روانشناختی او مورد تهدید است (گوپتا، کولوال و گهلوت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). یکی از مدل‌های نظری برای پیش‌بینی چگونگی مقابله با استرس، مدل باور سلامتی است. شدت استرس ادراک شده یکی از مؤلفه‌های اصلی این مدل است. در این مدل، شدت استرس ادراک شده یکی از مؤلفه‌های اساسی تبیین‌کننده احتمال اتخاذ راهبرد مقابله توسط افراد در موقعیت‌های استرس‌زا محسوب می‌شود. میزان استرس ادراک شده و نحوه‌ی مواجهه با آن، مجموعه وسیعی از عوامل مانند ویژگی‌های فردی، سبک زندگی، چگونگی ارزیابی عوامل استرس‌زا، حوادث زندگی، متغیرهای شغلی، اجتماعی و غیره را در بر می‌گیرد (مک کارتی، پاور و گرینر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰).

عوامل محرک و تنش‌زا در شغل پرستاری منجر به فشار روانی و ناراحتی عاطفی و هیجانی در ایشان می‌شود (مین، کون، شین، ها و کیم<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). عواملی وجود دارد که باعث تفاوت در واکنش به عوامل تنش‌زا می‌شود، از این عوامل می‌توان به تیپ‌های شخصیتی<sup>۴</sup> افراد و میزان مواجهه افراد با رویدادهای استرس‌زا اشاره کرد به طوری که به دلیل تفاوت‌های فردی افراد، بعضی از هیجانات ناشی از دگرگونی در این افراد بر روی نظام ایمنی بدن تأثیر گذاشته و به صورت بیماری روان‌تنی بروز می‌نماید (گالو، سیماری، مارتینزو فالاپا، ۲۰۲۰). شخصیت، اشاره به ساختارها و فرایندهایی دارد که زمینه‌ساز تجربه و رفتار فردی است و با توجه به تیپ شخصیتی هر فردی رفتار و هیجان ویژه‌ای را هنگام مواجهه با رویدادهای استرس‌زا از خود نشان می‌دهد. در میان انواع تیپ‌های شخصیتی، تیپ شخصیتی D قابل تأمل است. تیپ شخصیتی D دارای دو مؤلفه عاطفه منفی و بازداری اجتماعی است. عاطفه منفی با تمایل به بیان هیجانات منفی مشخص می‌شود. افراد دارای عاطفه منفی بالا، بیشتر تمایل به تجارب عاطفه منفی در همه اوقات دارند و بازداری اجتماعی با تمایل پایدار به بازداری تجربیات هیجانی و رفتاری در تعاملات اجتماعی مشخص می‌شود. افراد دارای بازداری اجتماعی بالا بیشتر تمایل دارند از واکنش‌های منفی دیگران جلوگیری کنند (مورتزا، گیل، اسلام و نور، ۲۰۲۰).

5. Williams

6. O'Riordan, Gallagher & Howard

7. Tarka

1. Gupta, Koolwal & Gehlot

2. McCarthy, Power, Greiner

3. Min, Kwon, Shin, Ha & Kim

4. personality type

۱، ۲، ۳، ۴ نمره گذاری می شود. بدین ترتیب دامنه نمره‌های آزمودنی برای هر خرده مقیاس بین ۰ تا ۲۸ و برای کل مقیاس ۰ تا ۵۶ است. را مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس از نظر پایایی در سطح مطلوبی است به طوری که پایایی آن از طریق روش بازآزمایی در بلژیک ۰/۸۱ محاسبه شده است. براساس محاسبه آلفای کرونباخ پایایی نسخه‌ی فارسی این مقیاس معادل ۰/۸۶ محاسبه شده است (احمدپور مبارکه و همکاران، ۱۳۸۶). روایی این مقیاس نیز در سطح مطلوبی قرار دارد به طوری که زیر مقیاس هیجان منفی با زیرمقیاس روان‌رنجوری مقیاس پنج عامل بزرگ ۰/۷۴ و معنادار است.

**پرسشنامه فرسودگی شغلی:** این پرسشنامه ۲۲ سؤالی توسط مسلش<sup>۴</sup> (۱۹۸۶) ساخته شده است که سه خرده مقیاس خستگی عاطفی (سؤالات ۲۰، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۸، ۶، ۳، ۲، ۱)، شخصیت‌زدایی (مسخ شخصیت) (سؤالات ۲۲، ۱۵، ۱۱، ۱۰، ۵) و فقدان موفقیت فردی (سؤالات ۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) را بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز امتیاز ۰، خیلی کم امتیاز ۱، کم امتیاز ۲، متوسط امتیاز ۳، متوسط به بالا امتیاز ۴، زیاد امتیاز ۵ و خیلی زیاد امتیاز ۶ داده می‌شود. البته سؤالات (۲۲، ۲۰، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۸، ۶، ۵، ۳، ۲، ۱) این پرسشنامه جهت امتیازبندی به صورت معکوس و سؤالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) به صورت مستقیم محاسبه می‌شوند. مسلش و جکسون<sup>۵</sup> (۱۹۹۳) پایایی پرسشنامه به روش آزمون باز آزمون در دوره‌های کوتاه تا یک ماه را از ۰/۶ تا ۰/۸ گزارش کرده‌اند. دو مطالعه آزمون باز آزمون، پایانی را در مدت یک سال بررسی کردند. ضریب پایایی در نمونه‌ای از ۷۰۰ معلم ۰/۳۳ تا ۰/۶۷ و در نمونه دیگری شامل ۴۶ نفر شاغل در خدمات انسانی از ۰/۳۴ تا ۰/۶۲ بود. روایی و پایایی فرم فارسی این پرسشنامه نیز در تحقیقات مختلف به اثبات رسیده است. ضریب پایایی در پژوهش نصر اصفهانی و همکاران (۱۳۷۶) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه گردیده است.

به‌منظور توصیف متغیرهای پژوهش از شاخص‌های انحراف معیار و میانگین استفاده شد. همچنین جهت آزمون فرضیه‌ها و تأیید یا رد آن‌ها از تحلیل مسیر استفاده شد. لازم به ذکر است، برای انجام تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق از نرم‌افزار کامپیوتری Amos و SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

معادلات ساختاری بنا به توصیه محققان (تاباچنیک، فیدل و اولمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱)، حجم نمونه باید حداقل ۱۰ برابر تعداد متغیرها به اضافه ۵۰ باشد. در پژوهش حاضر در مجموع ۵ متغیر مشاهده شده وجود دارد (۱۰۰=۵۰+۱۰\*۵). بنابراین حداقل ۱۰۰ نمونه مورد نیاز است. در این مطالعه برای کاهش خطای نمونه‌برداری و جلوگیری از افت آزمودنی‌ها تا ۲۰۰ نفر افزایش داده شد. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. جهت نمونه‌گیری، پژوهشگران پرسشنامه‌ها را به صورت اینترنتی آماده کرد و از طریق شناسایی برخی پرستاران به صورت در دسترس نمونه لازم جهت اجرای پرسشنامه‌ها فراهم شد. در ضمن هنگام توزیع لینک پرسشنامه در بین نمونه‌های پژوهش، توضیحاتی در خصوص محرمانه ماندن پاسخ‌ها و عدم انتشار اطلاعات شخصی و خصوصی به آنها داده شد. جهت اجرای پژوهش، پرسشنامه‌های زیر توزیع شد:

**مقیاس استرسی ادراک شده:** مقیاس استرس ادراک شده. زمانی به کار می‌آید که بخواهیم بدانیم موقعیت‌های زندگی یک فرد تا چه اندازه از نظر خودش استرس‌زا می‌باشد (کوهن<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۸۳). مقیاس اصلی شامل ۱۶ پرسش است و براساس یک مقیاس لیکرتی از صفر تا ۴ نمره گذاری می‌شود. سؤال‌های درباره احساسات و افکاری طرح شده‌اند که یک فرد در طول ماه گذشته داشته است. کوهن و همکاران (۱۹۸۳) دریافتند که مقیاس استرس ادراک شده پیش‌بینی‌های بهتری را در مقایسه با «مقیاس‌های رویداد زندگی» در مورد نشانه‌های روانی، نشانه‌های جسمی و استفاده از خدمات بهداشتی در اختیار می‌گذارد. امین یزدی (۱۳۷۷) طی پژوهشی در این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ را گزارش نموده است که در حد قابل قبولی می‌باشد.

**پرسشنامه‌ی تیپ شخصیت D:** پرسشنامه تیپ شخصیتی نوع D (DS-14) توسط دنولت<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) طراحی شده و دو ویژگی کلی که شامل عاطفه منفی (سؤال‌های ۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۲، ۱۳) و بازداری اجتماعی (سؤال‌های ۱، ۳، ۶، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۴) را ارزیابی می‌کند. هر آزمودنی بر اساس یک مقیاس ۵ گزینه‌ای (درست-نسبتاً نادرست - نه درست نه نادرست - نسبتاً نادرست-نادرست) به هر ماده پاسخ می‌گویند. این گزینه‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۰،

4. Maslach  
5. Maslach Jackson

1. Tabachnick, Fidell & Ullman  
2. Cohen  
3. Denollet

## یافته‌ها

براساس نتایج به دست آمده (۱۲۳ نفر) ۶۱/۵ درصد از شرکت‌کنندگان زن و (۷۷ نفر) ۳۸/۵ درصد مرد بودند. همچنین ۲۶ نفر (۱۰/۵ درصد) بین ۲۰-۳۰ سال، ۹۲ نفر (۳۶ درصد) بین ۳۱-۴۰ سال، ۶۸ نفر (۳۴ درصد) بین ۴۱-۵۰ سال سن و ۴۳ نفر (۱۹/۵ درصد) بین ۵۱-۶۰ سال سن داشتند. ۱۰۹ نفر (۵۴/۵ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی، ۸۳ نفر (۴۱/۵ درصد) کارشناسی ارشد و ۸ نفر (۴ درصد) دکتری داشتند. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل پیش‌فرض‌های تحلیل مسیر شامل نرمال بودن توزیع، استقلال خطاها و هم‌خطی چندگانه بررسی شد. برای پیش‌فرض طبیعی بودن متغیرهای پژوهش از کجی و

کشیدگی توزیع نمرات استفاده شد که نتایج آن نشان داد توزیع نمرات همه متغیرها نرمال است (دامنه توزیع بین +۱ و -۱). برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین - واتسون استفاده شد که نتایج نشان از عدم همبستگی بین خطاها داشت (D.W = ۱/۷۴، دامنه بین ۱/۵ تا ۲/۵ قابل قبول است). برای بررسی هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از عامل تورم واریانس (VIF) و تحمل (Tolerance) استفاده شد که نتایج نشان داد عدم هم‌خطی بین متغیرها برقرار است (دامنه VIF کمتر از ۵ و تحمل بالاتر از ۰/۱ بدست آمد). پیش‌فرض دیگر برقراری رابطه خطی بین متغیرهای مستقل و وابسته است که با همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن همراه با میانگین و انحراف معیار متغیرها در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱. استرس ادراک شده	۲۶/۶۳	۴/۶۱	-			
۲. عاطفه منفی	۱۱/۱۱	۳/۷۶	۰/۲۵**	-		
۳. بازداری اجتماعی	۱۴/۶۰	۳/۹۹	۰/۲۳**	۰/۵۳**	-	
۴. فرسودگی شغلی	۶۹/۹۳	۱۱/۶۱	۰/۱۷*	۰/۶۳**	۰/۳۰**	-

\*\*P < ۰/۰۱، \*P < ۰/۰۵

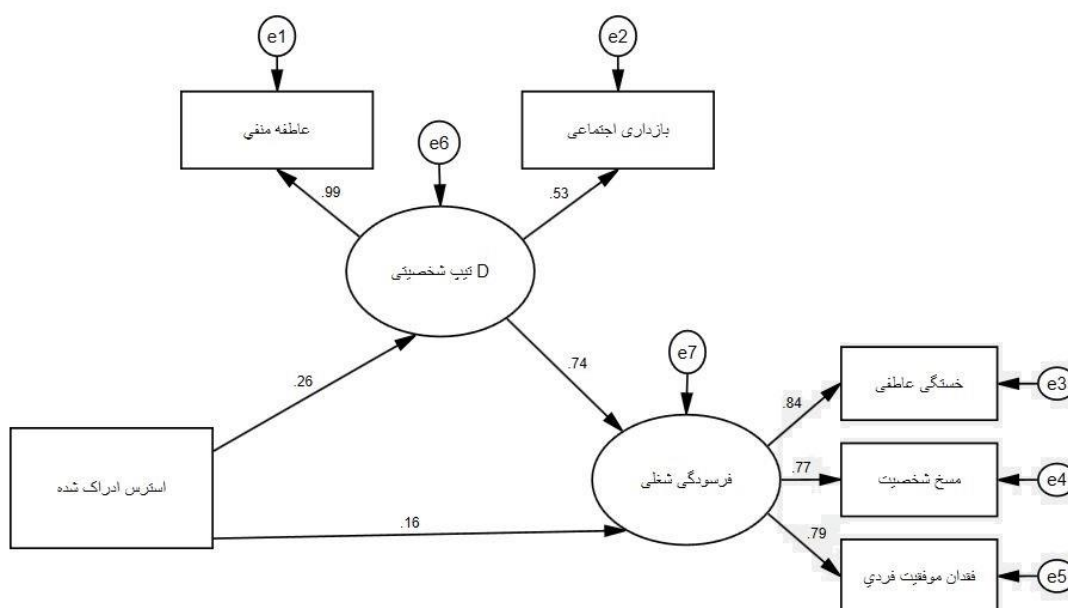
نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، بین استرس ادراک شده با فرسودگی شغلی ( $r = ۰/۱۷$  و  $P < ۰/۰۵$ ) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین عاطفه منفی با فرسودگی شغلی ( $r = ۰/۲۵$  و  $P < ۰/۰۱$ ) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین بازداری اجتماعی با فرسودگی شغلی ( $r = ۰/۲۳$  و  $P < ۰/۰۱$ ) نیز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. برای آزمون روابط بین متغیرهای پژوهش از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. در مرحله اول از برازش کلی مدل و در ادامه وزن‌های رگرسیون استاندارد مدل‌های اندازه‌گیری و ضرایب مربوط به روابط مورد تحلیل قرار گرفت.

ابتدا جهت تعیین برازش کلی مدل، شاخص‌های برازش مدنظر قرار گرفت. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۲ ارائه شده است. برای شاخص برازندگی  $X^2/df$  مقادیر کوچکتر از ۳ مناسب و هر چقدر به صفر نزدیکتر باشد حاکی از برازش خوب الگو می‌باشد. برای شاخص GFI و IFI، مقدار نزدیک به ۰/۹۰ و بالاتر به عنوان برازش نیکویی قابل قبول تلقی می‌شود که نشان دهنده خوب

بودن مدل می‌باشد. در ارتباط با شاخص RMSEA مقادیر نزدیک به ۰/۰۵ یا کمتر نشان دهنده برازش خوب الگو و مقدار ۰/۰۸ یا کمتر بیانگر خطای منطقی تقریب است؛ مقدار بالاتر از ۰/۱۰ نشان از الزام رد کردن الگو می‌باشد (هومن، ۱۳۸۶). شاخص‌های برازش ارائه شده در جدول ۲ نشان از برازش مناسب مدل دارد.

در ادامه کلیه اثرات مربوط به تمامی مسیرهای مستقیم در مدل معادله ساختاری بررسی شد. ابتدا اثرات مستقیم استرس ادراک شده و تیپ شخصیت D بر فرسودگی شغلی بررسی شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

مسیر ضرایب رگرسیونی استاندارد در جدول ۳ نشان می‌دهد که اثر استرس ادراک شده ( $\beta = ۰/۱۶$ ،  $P < ۰/۰۵$ ) و تیپ شخصیت D ( $\beta = ۰/۷۴$ ،  $P < ۰/۰۱$ ) بر فرسودگی شغلی معنادار بودند. همچنین برای بررسی نقش واسطه‌ای تیپ شخصیت D در ارتباط بین استرس ادراک شده با فرسودگی شغلی از آزمون سوبل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.



شکل ۱. ضرایب استاندارد روابط استرس ادراک شده با فرسودگی شغلی با میانجی‌گری تیپ شخصیتی D

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی برای الگوی تدوین شده

برازندگی الگو شاخص‌های	$X^2$	df	$X^2/df$	GFI	IFI	CFI	RMSEA
بعد از اصلاح	۲۰/۵۱	۷	۲/۹۳	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۶	۰/۰۷

جدول ۳. ضرایب مدل تبیین فرسودگی شغلی بر اساس استرس ادراک شده با میانجی‌گری تیپ شخصیتی D

آماره t	ضریب استاندارد	مسیر مستقیم
۲/۴۷	۰/۱۶	اثر استرس ادراک شده بر فرسودگی شغلی
۶/۳۹	۰/۷۴	اثر تیپ شخصیتی D بر فرسودگی شغلی

$t > 2/68$  در سطح  $0/01$  و  $t > 1/96$  در سطح  $0/5$  معنادار است.

جدول ۴. نتایج حاصل از بررسی نقش واسطه‌ای تیپ شخصیتی D در ارتباط بین استرس ادراک شده با فرسودگی شغلی از طریق آزمون سوبل

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	متغیر میانجی	Sobel's test (z)	P
استرس ادراک شده	فرسودگی شغلی	تیپ شخصیتی D	۳/۱۲	۰/۰۱

نتایج آزمون آماری نشان داد متغیر استرس ادراک شده بر متغیر فرسودگی شغلی اثر مستقیم و غیرمستقیم معنی‌داری دارد. بدین معنا که با افزایش استرس ادراک شده، سطح فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد. این یافته همسو با یافته‌های گو و همکاران (۲۰۱۷) و اصغری، قاسمی جوبنه و سلیمی (۱۳۹۶) است. استرس در واقع مبارزه نظام فیزیولوژیکی بدن انسان در مقابله با عوامل فشارزا و مزاحم و از جمله شرایط کاری است، عواملی مانند شیوع بیماری کرونا می‌توانند تعادل روانی را به هم زده و هیجان منفی ایجاد کنند. در واقع، استرس حالتی در یک ارگانیسم زنده است که

نتایج حاصل از آزمون سوبل در جدول ۴ نشان می‌دهد که متغیر تیپ شخصیتی D در ارتباط بین استرس ادراک شده (Z = ۳/۱۲،  $P < 0/01$ ) با فرسودگی شغلی نقش واسطه‌ای معناداری دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی مدل پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران بخش کرونا براساس استرس ادراک شده با میانجی‌گری تیپ شخصیتی در پرستاران مشغول به خدمت در بخش‌های درمانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بود.

نتایج آزمون آماری نشان داد تیپ شخصیتی D توانایی میانجی‌گیری رابطه بین استرس ادراک شده و فرسودگی شغلی را دارد. این یافته با یافته‌های سانگ و لیم<sup>۲</sup> (۲۰۱۹) و زربخش بحری، حاجتی و فتوکیان (۱۳۹۹) همسو است. رابطه بین تیپ شخصیتی D و احساس بالای استرس شواهد بیشتری را در رابطه بین تیپ D و درماندگی روان‌شناختی به دست داده است. استرس زمانی رخ می‌دهد که فرد خواسته‌هایش را فراتر از منابع مقابله‌ای‌اش بداند. هرچه فرد در رویدادهای شخصی از تسلط بیشتری برخوردار باشد استرس کمتری را تجربه می‌کند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۹). افرادی که تیپ شخصیتی D دارند، به تجربه هیجانات منفی از قبیل خلق افسرده، اضطراب، خشم، احساسات خصمانه همراه با بازداری این هیجانات هنگام اجتناب از تماس‌های اجتماعی گرایش دارند (شر، ۲۰۰۴). موقعیت‌های مشمول ترس، اضطراب، ناامیدی به رهاسازی کورتیزول (هورمون فشار روانی) منجر می‌شود (بوچانن<sup>۳</sup>، و همکاران، ۱۹۹۹). از این‌رو نقش تیپ شخصیتی D در آزادسازی و پخش کورتیزول عامل مهمی است که می‌تواند در تبیین یافته‌های پژوهش به آن اذعان کرد. خلق<sup>۴</sup> نقش یک میانجی را در رابطه بین وقایع تنش‌زا و ترشح کورتیزول ایفا می‌کند. عواطف منفی فقط یک مداخله‌گر نیست. بلکه عاملی است که به ترشح کورتیزول در طی فعالیت‌های روزمره منجر می‌شود و این افزایش کورتیزول ممکن است عاملی خطرناک برای بسیاری از بیماری‌های جسمانی و روانی باشد. افرادی که تنش بالا دارند تمایل افراطی به انجام رفتارهایی دارند که امکان بیمار شدن و آسیب دیدن آنها را افزایش می‌دهد (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۸۸). افراد در طی زندگی روزانه خود سطوح مختلفی از عاطفه مثبت و منفی را تجربه می‌کنند. این عاطفه به‌صورت بالقوه‌ای رفتار و شناخت به‌ویژه تصمیمات اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افزایش استرس ادراک شده با افزایش عواطف منفی رابطه دارد که این اغلب اوقات به افزایش احساس درماندگی و فرسودگی منجر می‌شود (پدمن و همکاران، ۲۰۲۰). افراد حائز تیپ شخصیتی D احساس غمگینی، اضطراب و ناتوانی و دید منفی به خود دارند و جهان را سرشار از مشکلات قریب‌الوقوع تصور می‌کنند. این افراد در تعاملات اجتماعی

از رابطه دوسویه ارگانیک با تحریکات و شرایط آسیب‌زا همچون بیماری یا احساس ترس به وجود می‌آید (اورلا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). در بررسی استرس ادراک شده در محیط کاری باید سه جریان کاملاً مرتبط به هم یعنی، عوامل استرس‌زا، فرایند رویارویی با استرس و نتایج یا پیامدهای سازمانی را از یکدیگر تفکیک کرد. در صورتی که فرد نتواند انطباق و سازگاری مؤثری با استرس داشته باشد، نشانه‌ها و رویدادهای منفی استرس از جنبه شناختی، روانی، جسمانی و رفتاری او را به فرسودگی دچار می‌کند. پیامدهای انطباق‌ناپذیری در سازمان خود را به شکل‌های متفاوتی مانند کاهش عملکرد و خشنودی شغلی، پایین بودن کیفیت تولید و خدمات، غیبت و جابه‌جایی نشان می‌دهند.

استرس در پرستاران در دوران شیوع ویروس کوید ۱۹ باعث افزایش خستگی هیجانی و کاهش احساس کفایت خواهد شد، در نتیجه در پرستاران احتمال ابتلا به سندرم فرسودگی شغلی افزایش خواهد یافت. ادراک استرس نقش تعیین‌کننده‌ای در رویارویی با این مشکلات و منبع استرس در محیط کار دارد. برای مثال فردی که در محیط کار مدام به راهبردهای ناسازگارانه‌ای مانند نشخوار فکری به هیجانات خود و منابع استرس پاسخ می‌دهد می‌تواند به راحتی با کاهش بازده کاری، کاهش سازگاری و سلامت روان دچار گردد. برخی از محققان به نوع واکنش افراد در مواجهه با استرسورهای مختلف پرداخته‌اند و بر این موضوع تأکید دارند که علی‌رغم وجود بالقوه شرایط استرس‌زا، آن دسته از حوادث زندگی که توسط فرد مثبت ارزیابی می‌شوند، ممکن است موجب محافظت آنها در مقابل تجربه استرس شود (پاکانکیس، ۲۰۱۴) و افرادی که به طور موفقیت‌آمیزی با شرایط استرس‌زای زندگی مقابله می‌کنند، بیشتر احتمال دارد که سلامت فیزیولوژیکی را تجربه کنند (لی و همکاران، ۲۰۲۰). در واقع، استرس را می‌توان یک منبع فشار دردناک دانست که هم بر سلامت جسمی و هم بر حالات هیجانی، پریشانی و تنش تحمیل می‌کند (اکینو و همکاران، ۲۰۲۰) و وقتی فرد در کنار آمدن با شرایط استرس‌زا احساس ناتوانی کند، این منبع فشار می‌تواند با بروز مشکلات روانی و جسمی همراه شود که خود به معنای افزایش سطح فرسودگی شغلی است. و از طرف دیگر، برخورداری از تعاملات اجتماعی مناسب و حمایت ناشی از آن تا حد زیادی می‌تواند تخفیف دهنده سطح این استرس باشد و سطح فرسودگی را کاهش دهد.

2. Song & Lim  
3. Buchanan  
4. Mood

درمان را به دنبال دارند؛ از این رو، شناسایی سطح استرس ادراک شده و میزان فرسودگی شغلی کارکنان در محیط کار منجر به انجام فعالیت‌هایی جهت کمک کردن عوارض استرس و فرسودگی و بالابردن کیفیت ارائه خدمات می‌گردد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که نمونه مورد بررسی تحقیق حاضر پرستاران مشغول به خدمت در بخش‌های درمانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ شهر تهران بودند، بنابراین در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها و شهرها بایستی جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین به دلیل محدودیت‌های دسترسی و نمونه‌گیری و گسترش شیوع کوید ۱۹ امکان تحلیل و بررسی متغیرهای جمعیت شناختی از جمله سابقه کاری و جنسیت در این پژوهش فراهم نشد. با توجه به نتایج به دست آمده لازم است جهت افزایش کارایی پرستاران و کاهش آسیب‌های ناشی از شرایط کار به ویژه در زمان شیوع کوید ۱۹، توجه بیشتری داشت و با فراهم کردن تسهیلات ویژه جهت پرستاران در جهت کاستن فرسودگی شغلی آنان گام مؤثری برداشت. با توجه به اثرگذاری استرس ادراک شده بر فرسودگی به واسطه تیپ شخصیتی D با یافتن راهکارهای درمانی برای کمک به این افراد به منظور کاهش تجربه فشار روانی، ضروری به نظر می‌رسد. پیشنهاد می‌شود به منظور دستیابی به علل و عوامل تأثیرگذار بر فرسودگی شغلی انجام پژوهش‌های کیفی عمیق ضروری است.

احساس ناامنی و تنش می‌کنند، از این‌رو ممکن است استرس‌های محیطی را به‌طور منفی‌تری تفسیر کنند، همچنین تمایل دارند تا به‌طور منفی‌تری در برابر دیگران واکنش نشان دهند. بنابراین افراد دارای تیپ شخصیتی D به‌ویژه آنهایی که بازداری اجتماعی بالایی دارند خیلی راحت به دیگران اطمینان خاطر پیدا نمی‌کنند و هرگز حمایت اجتماعی کافی را دریافت نمی‌کنند تا به احساس اطمینان خاطر و آرامش دست یابند (دنولت، ۲۰۰۵). پس افرادی که تیپ شخصیتی D دارند به دلیل بازداری اجتماعی بالا و در نهایت منزوی بودن، حمایت اجتماعی کمتری را دریافت می‌کنند (پل و همکاران، ۲۰۱۲). حمایت اجتماعی به‌عنوان عامل مهمی در غلبه بر تنش‌ها مطرح شده است که می‌تواند رابطه بین استرس - بیماری را تعدیل کند و تأثیرات منفی فشار روانی را به‌طور چشمگیری کاهش دهد. همچنین وقتی افراد با تنش‌ها بیشتر مقابله می‌کنند، واکنش تنش‌ها کاهش می‌یابد. از این‌رو تنش‌ها هرچند تصادفی و اجتناب‌ناپذیرند، اما ادراک حمایت اجتماعی، غلبه بر استرس را افزایش می‌دهد و ارتباط مثبتی با بهبود عملکرد در محیط کار، مقابله بهتر با مشکلات زندگی، سازگاری عمومی، کاهش درماندگی و فرسودگی شغلی دارد.

با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه می‌توان گفت که استرس‌های موجود در حرفه پرستاری به ویژه در زمان بحران کوید ۱۹، افت کیفی و کمی خدمات بهداشتی و

## منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ گلپور، رضا؛ نریمانی، محمد و قمری، حسین (۱۳۸۸). بررسی رابطه باورهای فراشناختی مختل با موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان، مطالعات تربیتی و روان‌شناسی، ۱۰(۳)، ۲۰-۵.
- احمدپور مبارکه، علیرضا؛ احدی، حسن؛ مظاهری، محمدمهدی و نفیسی، غلامرضا (۱۳۸۶). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش تیپ شخصیتی D و رابطه آن با بیماری کرونری قلب، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۹(۳۲)، ۶۰-۳۷.
- اصغری، فرهاد؛ قاسمی جوبنه، رضا و سلیمی، هادی (۱۳۹۶). بررسی همبستگی بین توانمندی روان شناختی و *Journal of Stress Management*, 23(3), 298.
- Abdollahi, A., Taheri, A., & Allen, K. A. (2021). Perceived stress, self-compassion
- فرسودگی شغلی با نقش واسطه ای استرس ادراک شده در پرستاران، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ۱۱(۱۲)، ۹۲-۱۰۲.
- امین یزدی، سید امین (۱۳۷۷). بررسی رابطه سبک اسنادی با استرس ادراک شده، گزارش طرح پژوهشی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- زربخش بحری، محمدرضا؛ حاجتی، سمیه و فتوکیان، زهرا (۱۳۹۹). رابطه بین تیپ شخصیتی D و استرس شغلی با نشانه‌های اختلالات روان-تنی در پرستاران. فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، ۵(۴)، ۱۴-۱.
- Andela, M., Truchot, D., & Van der Doef, M. (2016). Job stressors and burnout in hospitals: The mediating role of emotional dissonance. *International*



- and job burnout in nurses: the moderating role of self-compassion. *Journal of Research in Nursing*, 26(3), 182-191.
- Buchanan, T. (1999). Online Personality Assessment: Equivalence of traditional and WWW personality measures. *German Online Research*, 99.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- Denollet, J. (2000). Type D personality: A potential risk factor refined. *Journal of psychosomatic research*, 49(4), 255-266.
- Gallo, F. R., Simari, G. I., Martinez, M. V., & Falappa, M. A. (2020). Predicting user reactions to twitter feed content based on personality type and social cues. *Future Generation Computer Systems*, 110, 918-930.
- Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), 441-449.
- Gupta, A., Koolwal, G. D., & Gehlot, S. (2014). Study of perceived stress and emotional intelligence among 1st year medical undergraduates in India. *Journal of contemporary medical education*, 2(1), 63-67.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., & Gu, X. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, 395(10223), 497-506.
- Liu, J., Zheng, J., Liu, K., Liu, X., Wu, Y., Wang, J., & You, L. (2019). Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nursing outlook*, 67(5), 558-566.
- 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.
- McCarthy, V. J., Power, S., & Greiner, B. A. (2010). Perceived occupational stress in nurses working in Ireland. *Occupational medicine*, 60(8), 604-610.
- Min, H. J., Kwon, H. Y., Shin, C. W., Ha, Y. J., & Kim, H. J. (2019). Factors Influencing Stress of Nurse who care for patients using a Home Mechanical Ventilator in General Ward. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 26(1), 91-101.
- Murtza, M. H., Gill, S. A., Aslam, H. D., & Noor, A. (2020). Intelligence quotient, job satisfaction, and job performance: The moderating role of personality type. *Journal of Public Affairs*, e2318.
- Nishimura, Y., Miyoshi, T., Hagiya, H., Kosaki, Y., & Otsuka, F. (2021). Burnout of healthcare workers amid the COVID-19 pandemic: A Japanese cross-sectional survey. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2434.
- O'Riordan, A., Howard, S., Brown, E., & Gallagher, S. (2020). Type D personality and cardiovascular reactivity to acute stress: The mediating effects of social support and negative social relationships. *Psychophysiology*, 57(11), e13660.
- Padden, A., & Mathew, J. (2020). *Institution of a mindfulness program to improve nurse anesthesia students' self-efficacy, coping skills, and stress management* [Rutgers University-School of Nursing-RBHS].
- Phillips, A., Gellman, M., & Turner, J. (2013). Encyclopedia of behavioral medicine. In: Springer: New York.
- Singh, C., Cross, W., Munro, I., & Jackson, D. (2020). Occupational stress facing nurse academics—A mixed-methods systematic review. *Journal of clinical nursing*, 29(5-6), 720-735.
- Song, H. S., & Lim, S. H. (2019). Effects of Personality Type on Burnout in Korean Clinical Nurses: Focus on Personality Type D. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(9), 857-861.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics*

- (Vol. 5). pearson Boston, MA.
- Tarka, P. (2018). An overview of structural equation modeling: Its beginnings, historical development, usefulness and controversies in the social sciences. *Quality & Quantity: International Journal of Methodology*, 52(1), 313–354.
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC nursing*, 16(1), 5.
- Wei, R., Ji, H., Li, J., & Zhang, L. (2017). Active intervention can decrease burnout in ED nurses. *Journal of emergency nursing*, 43(2), 145-149.
- White, E. M., Aiken, L. H., & McHugh, M. D. (2019). Registered nurse burnout, job dissatisfaction, and missed care in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065-2071.
- Williams, L., O'Connor, R. C., Howard, S., Hughes, B. M., Johnston, D. W., Hay, J. L., O'Connor, D. B., Lewis, C. A., Ferguson, E., & Sheehy, N. (2008). Type-D personality mechanisms of effect: the role of health-related behavior and social support. *Journal of psychosomatic research*, 64(1), 63-69.
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., Bruera, E., Yang, X., Wei, S., & Qian, Y. (2020). A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *Journal of pain and symptom management*, 60(1), e60-e65.
- Yu, Y. X. (2022). Psychological Stress and Job Burnout of Frontline Nurses in Wuhan in the Context of Normalized Pandemic Prevention and Control for COVID-19---- A Cross-sectional Study. *Tobacco Regulatory Science (TRS)*, 59-74.
- Zhou, J., Yang, Y., Qiu, X., Yang, X., Pan, H., Ban, B., ... & Wang, W. (2018). Serial multiple mediation of organizational commitment and job burnout in the relationship between psychological capital and anxiety in Chinese female nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 83, 75-82.



#### COPYRIGHTS

© 2021 by the authors. Licenses PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)