



رابطه سلامت روان در محیط کار با تنظیم هیجانی و تأثیر آن بر فرسودگی شغلی

میترا آقاجانی^۱، علی محمد نظری^۲، محسن رسولی^۳

تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۱/۰۷

تاریخ ویرایش: ۹۴/۱۲/۱۲

تاریخ دریافت: ۹۴/۰۶/۰۶

چکیده

زمینه و هدف: یکی از حوزه‌های پرکاربرد و مرتبط با روان‌شناسی سلامت در محیط کار، فرسودگی شغلی است. تفاوت‌های فردی افراد می‌تواند به‌عنوان تعدیل کننده این فرسودگی را بیشتر یا کمتر کند. هدف این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی در ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت روان کارکنان دانشگاه بود.

روش بررسی: در یک طرح پژوهش مقطعی، ۲۳۴ نفر از کارمندان شاغل در معاونت‌های ۵ گانه دانشگاه با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای در این پژوهش شرکت کردند. این افراد پرسشنامه‌های سلامت عمومی (GHQ-28)، فرسودگی شغلی مسلس (MBI) و پرسشنامه مشکل در نظم‌بخشی هیجانی (DERS) را تکمیل کردند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین فرسودگی شغلی و سلامت روان و نیز فرسودگی شغلی و تنظیم هیجان رابطه معنادار وجود دارد. فرسودگی شغلی هم به‌طور مستقیم و هم از طریق مشکل در نظم‌بخشی هیجانی بر سلامت روان کارکنان تأثیر غیرمستقیم دارد. در نهایت مشکل در نظم‌بخشی هیجانی نیز تأثیر مستقل اندکی بر سلامت روان دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های به دست آمده می‌توان گفت که همه افراد شاغل حتی در شرایط کاری نسبتاً یکسان به یک میزان از عوارض روانی-اجتماعی شغل خود آسیب نمی‌بینند. نتایج پژوهش حاضر در مورد میانجی بودن تنظیم هیجانی نشان از اهمیت این موضوع چه از لحاظ نظری و چه از جنبه کاربردی است.

کلیدواژه‌ها: فرسودگی شغلی، سلامت روان، تنظیم هیجانی.

مقدمه

تجربیات ناشی از شغل سرچشمه می‌گیرد [۴]. فشار روانی ناشی از شغل، باعث بروز نارضایتی فرد شاغل و به نوبه خود، باعث تأثیرات منفی بسزایی در سایر زمینه‌های زندگی، اعم از اجتماعی و فردی و خانوادگی می‌شود [۵]. فرسودگی شغلی پدیده‌ای است که در اثر مجموعه عوامل تنش‌زای محیط کار به وجود می‌آید. این وضعیت تدریجاً برای کارکنان آن محیط، غیرقابل تحمل شده و آنان را به سوی انزوای روانی و اجتماعی سوق می‌دهد [۶]. به علاوه فرسودگی شغلی به‌عنوان خستگی عاطفی - روانی شاغلین حرفه‌های مراقبتی توصیف شده است که نتیجه آن، احساس منفی و عدم رضایت نسبت به خود و مددجویان است و با علائمی چون هیجان، عصبانیت، ناامیدی، دلسردی و غیبت از کار و کاهش احساس مسئولیت خودنمایی

در دنیای پیچیده امروز، استرس پدیده‌ای فراگیر است که تقریباً همه افراد با آن دست به گریبان‌اند، منابع گوناگونی منجر به ایجاد تنیدگی در فرد می‌شوند و اثرات گوناگونی را در سطوح مختلف جسمانی، روان شناختی و اجتماعی بر فرد می‌گذارند. استرس شغلی یکی از منابع مهم فشار و استرس در عصر حاضر به شمار می‌رود و به‌عنوان اساسی‌ترین مسئله معرفی شده است [۱]. روانشناسی سلامت در محیط کار یکی از شاخه‌های روانشناسی مرتبط با سلامت و ایمنی کارمندان است [۲] و یکی از حوزه‌های پرکاربرد و مرتبط با روانشناسی سلامت در محیط کار، فرسودگی شغلی است [۳]. در حیطه شغلی، فشار روانی بخش اجتناب‌ناپذیر زندگی حرفه‌ای را تشکیل می‌دهد که از

۱- کارشناس ارشد مشاوره شغلی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

۲- (نویسنده مسئول) دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران. amnazariy@yahoo.com

۳- دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

می‌کند [۷]. فرسودگی شغلی عمدتاً در حرفه‌های مرتبط با مشاغل انسانی دیده می‌شود که بعضی از آن‌ها عبارت‌اند از مددکاران اجتماعی، پرستاران، وکلا، مهندسان و دیگر حرفه‌های مرتبط با خدمات انسانی [۸] که یکی از دلایل این امر حجم زیاد استرس موجود در این مشاغل است [۹]. پژوهش‌ها نشان داده است که بین فرسودگی شغلی و میزان علائم اختلالات روان‌شناختی رابطه معناداری وجود دارد. افراد شاغل در برخی مشاغل به تدریج احساس می‌کنند که زیر فشارند و ذخایر عاطفی و هیجانی آن‌ها به نفع کسانی که به آن‌ها خدمت می‌کنند، کاسته می‌شود. نسبت به آنان، دردها و تقاضاهایشان بی‌تفاوت شده، حتی احساس منفی نسبت به آن‌ها پیدا می‌کنند [۱۰]. فرسودگی شغلی هیجانانگیز منفی چون بدبینی و خشم را در نتیجه احساسات ناامیدی و یأس به دنبال دارد و احساسات منفی منجر به پایدار ماندن علائم خستگی عاطفی در شخص می‌شود؛ از طرفی فرسودگی شغلی می‌تواند به صورت واگیر بین همکاران عمل نموده، با ایجاد اختلالات درون فردی و بین فردی منجر به اختلالات عملکردی و عمیق‌تر روانی و اجتماعی گردد [۱۱]. از این رو شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغل در ارتقاء بهداشت روانی و ارتقاء سطح کیفیت خدمات ارائه شده، نقش مهمی دارد [۱۲]. مراکز آموزش عالی علاوه بر نیروهای متخصص در زمینه آموزش، دارای نیروهای انسانی شاغل در بخش اداری خود نیز می‌باشند. توجه به سلامت روانی کارکنان هر سازمانی از جمله کارکنان دانشگاه‌ها به عنوان عالی‌ترین مراکز آموزش می‌تواند در پیشبرد اهداف ملی، بهره‌وری و خدمات‌رسانی به جامعه نقش تعیین‌کننده داشته باشد. سالم بودن به شرایطی گفته می‌شود که فرد از نظر فیزیکی و احساسی قادر به انجام وظایف محوله در سطح معمولی یا کامل باشد یعنی از سلامت فکری و فیزیکی برخوردار باشد [۱۳]. یکی از نگرانی‌های عمده مربوط به سلامت روان کارکنان هر مرکزی بروز سندرم‌های فرسودگی شغلی است که طیف وسیعی از آن‌ها مشکلاتی جدی برای کارکنان، مسئولان اجرایی، سازمان‌ها و ارباب رجوع به

وجود می‌آورد [۱۴]. فرسودگی شغلی نشانگانی روان‌شناختی شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کفایت شخصی می‌باشد. خستگی هیجانی کاملاً همانند متغیر فشار روانی است و احساس زیر فشار قرار گرفتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد می‌باشد. مسخ شخصیت، پاسخ منفی و سنگدلانه به اشخاصی است که معمولاً دریافت‌کنندگان خدمت از سوی فرد هستند و به برداشت منفی فرد از مددجویان اشاره دارد. کاهش احساس کفایت شخصی، کم شدن احساس شایستگی در انجام وظیفه شخصی است و یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به شمار می‌رود. فرسودگی شغلی می‌تواند باعث افت کیفیت ارائه خدمات گردد، عاملی برای دست کشیدن از یک شغل، غیبت و یا روحیه پایین باشد و با اختلال‌هایی همچون خستگی بدنی، بی‌خوابی، روی آوردن به الکل و مواد و مشکلات خانوادگی و زناشویی ارتباط داشته باشد. نشانگان فرسودگی شغلی، یک اختلال روانی نیست ولی به آهستگی در طول زمان گسترش می‌یابد و ممکن است به یک ناتوانی روانی تبدیل گردد [۱۵]. تحقیقات به‌طور متقاعده‌کننده‌ای نشان داده‌اند، کارمندی که در معرض خطر فرسودگی شغلی (به‌عنوان مثال، کسانی که شدیداً خسته بوده و نگرشی منفی و بدبینانه به کار دارند) قرار دارند، عملکرد شغلی مختل داشته و ممکن است در طول زمان با مشکلات جدی سلامتی مواجه شوند [۱۶]. هم‌چنین فرسودگی شغلی مرتبط با نشانه‌هایی از ترک و غیبت در کار دیده شده است و منجر به بهره‌وری پایین و رضایت شغلی پایین می‌شود که به نوبه خود بر سطح سلامت کاری تأثیر می‌گذارد. هم‌چنین فرسودگی شغلی نشانه‌هایی مشابه با استرس مزمن دارد و در مطالعات گوناگون فرسودگی شغلی مرتبط با سوء‌مصرف مواد دیده شده است [۱۷]. به‌علاوه فرسودگی شغلی با علائمی چون روان‌رنجورخویی و ضعف روانی در ارتباط است و این دید وجود دارد که فرسودگی شغلی می‌تواند عملکرد ذهنی نامناسب را ایجاد کند [۱۷]. چنین نتایجی بیانگر این است که محیط شغلی نامناسب می‌تواند فرسودگی

شغلی را ایجاد کند که پیامدهای ناگواری را به همراه دارد، بنابراین توجه به سلامت در محیط کار برای جلوگیری از فرسودگی شغلی از اهمیت زیادی برخوردار است. فرسودگی شغلی نیز خود سبب اختلال در ارائه خدمات به مشتریان و ارباب رجوع و به دنبال آن نارضایتی از خدمات می‌شود. از سویی دیگر، نشان داده شده است که توانایی مدیریت این هیجانات منفی یا آنچه تحت عنوان نظم‌بخشی هیجانی از آن یاد می‌شود، در فرسودگی شغلی نقش دارد. برای مثال معلمانی که از قدرت مدیریت هیجانات خود و دانش آموزانشان برخوردار هستند، با هیجانات شدید و تقاضای شغلی‌شان که استرس و خستگی و نیز کاهش کفایت شخصی و رضایت شغلی را به دنبال دارد، بهتر کنار می‌آیند. در واقع، معلمان بر این باورند که توانایی تنظیم هیجانات به آن‌ها در رسیدن به اهداف تحصیلی، برقراری روابط اجتماعی با کیفیت و مدیریت بهینه کلاس کمک می‌کند [۱۸]؛ بنابراین شناخت مولفه‌های واسطه‌ای در ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت افراد شاغل علاوه بر فهم بهتر و دقیق‌تر این مولفه‌ها، پژوهشگران و متصدیان حوزه سلامت روان و سلامت شغلی را در طراحی و به کارگیری مداخلات روانی-اجتماعی دقیق و موثر یاری خواهد داد. در این پژوهش قصد داریم رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان با میانجی‌گری تنظیم هیجانی در کارکنان دانشگاه صنعتی شریف را مورد بررسی قرار دهیم.

روش بررسی

روش پژوهش از نوع همبستگی و طرح مدلسازی معادلات ساختاری است. در پژوهش حاضر متغیر سلامت روانی متغیر پیش‌بین و فرسودگی شغلی متغیر ملاک می‌باشد. تنظیم هیجانی نیز به‌عنوان متغیر واسطه‌ای در نظر گرفته شده است. در این پژوهش، جامعه آماری شامل کارمندان دانشگاه صنعتی شریف بود. به منظور دسترسی به طیف گسترده‌ای از کارکنان، از بخش‌های مختلف این دانشگاه نمونه انتخاب شد تا محدودیتی در دستیابی به کارمندان بخش‌های مختلف

وجود نداشته باشد.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش، نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. ابتدا فهرست کارمندان معاونت‌های دانشگاه تهیه شد که شامل پنج معاونت فرهنگی، دانشجویی، مالی و اداری، پژوهشی و آموزشی می‌باشد. در مرحله بعد، از هر معاونت به‌طور متوسط ۵۰ نفر به تصادف انتخاب شد. در پایان همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد تعدادی از شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ها پاسخ کامل ندادند یا پرسشنامه‌ها را عودت ندادند (جمعاً ۱۶ نفر). در نهایت تعداد ۲۳۴ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند و داده‌های حاصل از آن تحلیل شدند.

در این پژوهش از پرسشنامه مشخصات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه‌های سلامت عمومی، فرسودگی شغلی و مشکل در تنظیم هیجان استفاده شد **پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ-28):** این پرسشنامه اولین بار توسط گلدبرگ تنظیم شد که ۶۰ ماده داشت و فرم کوتاه ۲۸ سوالی آن در این پژوهش استفاده خواهد شد. فرم کوتاه این پرسش‌نامه توسط گلدبرگ و هیلر [۱۹] از روی فرم بلند آن طراحی شده است. این پرسشنامه چهار زیر مقیاس دارد که نشانه‌های جسمانی، اضطرابی و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را می‌سنجد. اعتبار این پرسش‌نامه با مقیاس‌های ذکر شده به ترتیب ۸۵٪، ۷۴٪ و ۸۴٪ و برای کل پرسش‌نامه ۹۲٪ به دست آمد. ضریب پایایی نیز به ترتیب ۷۰٪، ۹۳٪، ۹۰٪ و برای کل ۹۱٪ محاسبه شده است. برای نمره‌گذاری در مقیاس چهار درجه‌ای و باروش نمره‌گذاری لیکرت (۳-۰) نمره‌گذاری شده، به‌طوری که نمره کلی آزمون از صفر تا ۸۴ متغیر است و نقطه برش این آزمون ۲۳ در نظر گرفته می‌شود. ضمن اینکه برای تشخیص در هریک از مقیاس‌های فرعی نمره‌ی برش ۷ منظور شده است [۲۰].

پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلس
(Maslach Burnout Inventory (MBI): یکی از رایج‌ترین ابزارهای اندازه‌گیری فرسودگی شغلی، پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلس است. این پرسشنامه

(راهبردها) و ۶ فقدان وضوح هیجانی (وضوح^۱). پایایی این آزمون به روش همسانی درونی محاسبه شد و تجزیه و تحلیل نتایج نشان داد که سوالات آزمون از همسانی درونی بالایی ($\alpha=0/93$) برخوردارند [۲۳]. بنابر پژوهش میرزایی، غرایبی و بیرشک [۲۴]، پایایی آزمون-بازآزمون که بر روی ۳۰ دانشجو به فاصله دو هفته انجام شده بود نشان داد که بین دو اجرا همبستگی $0/85$ وجود داشت و در سطح $0/001$ معنادار بود. آن‌ها همسانی درونی هم که از طریق محاسبه آلفای کرونباخ به دست آمده بود $0/91$ گزارش کردند. آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های پرسشنامه نیز بنا بر پژوهش میرزایی، غرایبی و بیرشک [۲۴] برای مقیاس ۱ تا ۶ به ترتیب عبارت بود از: $0/846$ ، $0/84$ ، $0/86$ ، $0/703$ ، $0/841$ ، $0/567$. همچنین پایایی آزمون-بازآزمون هم به همین ترتیب برای ۶ زیرمقیاس عبارت بود از: $0/774$ ، $0/712$ ، $0/834$ ، $0/491$ ، $0/842$ ، و $0/526$. نمونه‌ای از این پرسشنامه در پیوست آمده است.

یافته‌ها

در این قسمت فرضیه اصلی پژوهش یعنی اینکه مشکلات تنظیم هیجانی در ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت روان نقش میانجی ایفا می‌کند و به عبارت دیگر فرسودگی شغلی ضمن تاثیر مستقیم بر سلامت روان، از طریق مشکلات تنظیم هیجانی بر سلامت روان نیز تاثیر غیر مستقیم دارد، مورد آزمون قرار گرفت.

بررسی تاثیر متغیرهای مکنون مستقل بر متغیرهای مکنون وابسته میانی و وابسته نهایی: همان گونه که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود در خصوص فرضیه چهارم ضرایب تاثیر بتا استاندارد نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی بر مشکلات تنظیم هیجانی و سلامت روان تاثیر مستقیم دارد و مشکلات تنظیم هیجانی نیز بر سلامت روان تاثیر مستقیم دارد. بررسی کمیت t همراه با این

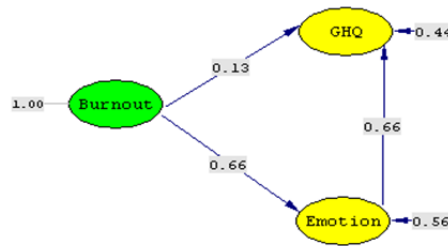
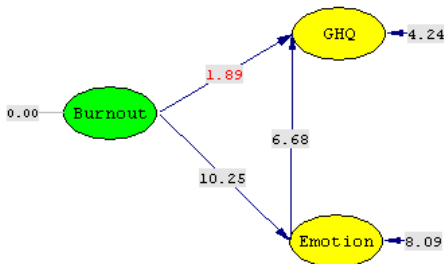
از ۲۲ گزاره جداگانه تشکیل شده و سه جنبه خستگی هیجانی یا عاطفی، مسخ شخصیت و احساس کفایت شخصی را می‌سنجد. ۹ سوال اول مرتبط با خستگی هیجانی، ۵ سوال دوم مربوط به سنجش مسخ شخصیت و ۸ سوال در زمینه احساس کفایت شخصی می‌باشد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت درجه ای لیکرت تنظیم گشته و با مقیاس ۰ تا ۶ نمره گذاری شده است. افراد بر اساس نمرات کسب شده در سه طبقه خفیف، متوسط و شدید به شرح ذیل قرار می‌گیرند: در بعد خستگی عاطفی نمرات ۰-۹ (خفیف)، ۱۰-۳۶ (متوسط) و ۳۷-۵۴ (شدید) و در بعد مسخ شخصیت نمرات ۰-۱۰ (خفیف)، ۱۱-۲۰ (متوسط) و ۲۱-۳۰ (شدید)، در بعد احساس کفایت شخصی نمرات ۰-۱۶ (خفیف)، ۱۷-۳۲ (متوسط) و ۳۳-۴۸ (شدید) و در رابطه با فرسودگی شغلی نمرات ۰-۴۴ (خفیف)، ۴۵-۸۸ (متوسط) و ۸۹-۱۳۲ (شدید) محاسبه می‌شود. مسلس و جکسون پایایی درونی برای هریک از خرده تست ها محاسبه کرده و پایایی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۷۱ تا ۹۰ درصد و ضریب بازآزمایی آن ۶۰ تا ۸۰ درصد گزارش شده است [۲۱]، [۲۲].

مقیاس مشکل در نظم بخشی هیجانی (DERS): این مقیاس در سال ۲۰۰۱ توسط گراتز و رومر ساخته شده است و نسخه نهایی آن از ۳۶ آیتم تشکیل شده است. تحلیل عاملی اکتشافی حاکی از ساختار عاملی نظم بخشی هیجانی دارد که توسط این مقیاس ارزیابی می‌شود. تحلیل عاملی نشان داد که این شش عامل $55/68\%$ از واریانس متغیر مورد نظر را تبیین می‌کنند. این مقیاس از ۶ زیرمقیاس تشکیل شده است که عبارت‌اند از: ۱. عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی (عدم پذیرش)، ۲. مشکل در درگیر شدن در رفتار هدفمند (اهداف)، ۳. مشکل در کنترل تکانه (تکانشگر)، ۴. فقدان آگاهی هیجانی (آگاهی)، ۵. دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان

¹. Clarity

جدول ۱- متغیرهای مکنون مستقل بر متغیرهای مکنون وابسته میانی و وابسته نهایی

مبداء رابطه:	مقصد رابطه:	گاما	آماره t	سطح معناداری	تأیید/رد
(یا متغیرهای ζ)	متغیر مکنون وابسته (یا متغیر η)	γ			
فرسودگی شغلی	سلامت روان	۰/۱۳	۱/۹	۰/۰۵	تأیید
فرسودگی شغلی	مشکلات تنظیم هیجانی	۰/۶۶	۱۰/۲۵	۰/۰۰۰۱	تأیید
مشکلات تنظیم هیجانی	سلامت روان	۰/۶۶	۶/۶۸	۰/۰۰۰۱	تأیید



نمودار ۱- مدل ساختاری تأثیر فرسودگی شغلی بر سلامت روان با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان

نتایج حاصل از تحلیل مسیر عوامل موثر بر روی نشانگان آسیب روانی: متغیر "فرسودگی شغلی" به‌عنوان متغیر مستقل و متغیر "مشکلات تنظیم هیجان" به‌عنوان متغیر میانجی معرفی شدند و متغیر وابسته نهایی این پژوهش، «سلامت روان» است که در این قسمت، به بررسی نتایج حاصل از آزمون تحلیل مسیر عواملی پرداخته می‌شود که بر سلامت روان تأثیر گذاشته‌اند. البته قبل از اشاره به این نتایج، باید گفت که متغیر مستقل به دو شیوه (الف- اثر صرفاً مستقیم، ب- هم اثر مستقیم و هم اثر غیرمستقیم) بر سلامت روان (به‌عنوان متغیر وابسته) تأثیر داشته است. نتایج حاصل از تحلیل مسیر عوامل موثر بر سلامت روان در این پژوهش در جدول ۲ نشان داده شده است. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۳ ارائه شده است.

ضرایب نشان می‌دهد که: ضریب گامای فرسودگی شغلی روی سلامت روان (۰/۱۳) از نظر آماری معنادار و نشان دهنده تأثیر مستقیم فرسودگی شغلی بر سلامت روان است. ضریب گامای فرسودگی شغلی روی مشکلات تنظیم هیجانی (۰/۶۶) از نظر آماری معنادار و نشان دهنده تأثیر مستقیم فرسودگی شغلی بر مشکلات تنظیم هیجانی است. ضریب گامای مشکلات تنظیم هیجانی روی سلامت روان (۰/۶۶) از نظر آماری معنادار و نشان دهنده تأثیر مستقیم مشکلات تنظیم هیجان بر سلامت روان است.

ضرایب تأثیر متغیرهای اصلی بر اساس مدل مفهومی نشان داده شده است. نتایج حاصل از مدل‌های ساختاری در دو حالت استاندارد و معناداری در نمودار ۱ نشان داده شده است.

جدول ۲- نتایج حاصل از تحلیل مسیر

متغیر مستقل و میانجی	متغیر وابسته	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	کل اثر
فرسودگی شغلی	سلامت	۰/۱۳	$(۰/۶۶) \times (۰/۶۶) = (۰/۴۳)$	۰/۵۶
مشکلات تنظیم هیجانی		۰/۶۶	-	۰/۶۶

جدول ۳- تفسیر شاخص‌های نیکویی برازش مدل

ردیف	معیارهای برازش مدل	نام اختصاری	مقدار	حد مطلوب	تفسیر
۱	نسبت مجذور خی	χ^2/df	۶/۳۷	<۳	مطلوب
۲	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰/۳۱	>۰/۹۰	مطلوب
۳	شاخص برازش هنجار شده	NFI	۰/۸۰	>۰/۹۰	مطلوب
۴	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۸۳	>۰/۹۰	مطلوب
۵	شاخص برازش اضافی	IFI	۰/۸۳	>۰/۹۰	مطلوب
۶	رشاخص برازش نسبی	RFI	۰/۷۹	>۰/۹۰	مطلوب
۷	ریشه مجذور مانده‌ها	RMR	۰/۲۱	نزدیک به صفر	مطلوب
۸	ریشه میانگین مربعات خطای تقریب	RMSEA	۰/۱۵	<۰/۱	مطلوب

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش با تکیه بر مدل‌های موجود در زمینه فرسودگی شغلی، نظریه حفظ منابع، نظریه رویدادهای عاطفی و مدل تنظیم هیجان و نیز بررسی‌های انجام شده در حوزه سلامت روان جمعیت شاغل، این مفهوم پیگیری شد که همه افراد شاغل حتی در شرایط کاری نسبتاً یکسان به یک میزان از عوارض روانی-اجتماعی شغل خود آسیب نمی‌بینند. منظور از آسیب در این پژوهش آسیب به سلامت روان کارکنان به تبع شدت فرسودگی شغلی ادراک شده بود؛ اما فرض اصلی و هدف این پژوهش این بود که ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت روان میانجی‌های دیگری دارد که در این پژوهش به دنبال بررسی نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی در افراد بودیم. نتایج بررسی فرضیه مبنی بر میانجی بودن تنظیم هیجانی در ارتباط بین فرسودگی شغلی و سلامت روان نیز نشان داد که فرسودگی شغلی علاوه بر تأثیر مستقیم بر سلامت روان، از طریق اختلال در تنظیم هیجانی، سلامت روان را بیشتر تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد. در ادبیات پژوهشی، پژوهش برکت، پالومرا، موجسا کاجا، ریس و سالوی [۲۵] با هدف بررسی رابطه بین توانایی تنظیم هیجانی و رضایت شغلی و فرسودگی شغلی بر روی ۱۲۳ معلم راهنمایی، نشان داد که بین توانایی تنظیم هیجانی رضایت شغلی و یکی از خرده‌مقیاس‌های فرسودگی (موفقیت شخصی) رابطه مثبت معنادار وجود دارد. آن‌ها

دو متغیر دیگر به نام عاطفه مثبت و حمایت مدیر (مدرسه) را نیز به‌عنوان متغیرهای میانجی، وارد تحلیل مسیر کردند و هر دو متغیر به‌طور مستقل توانستند به‌عنوان میانجی تنظیم هیجانی با متغیرهای پیامدی (رضایت و فرسودگی) عمل کنند. توانایی تنظیم هیجان با شخصیت‌زدایی و خستگی هیجانی رابطه معنادار نداشت. مطالعه‌ای نسبتاً مشابه توسط ژو، یان، تانگ و گان^۲ [۲۶] با هدف بررسی رابطه بین تنظیم هیجانی و فرسودگی شغلی در بین ۲۴۶ معلم، نشان داد که با وجود کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنظیم هیجان کلی، فرسودگی شغلی را به‌طور معنادار پیش‌بینی کرد؛ از لحاظ خرده‌مقیاس‌های تنظیم هیجان نیز، بازسازی شناختی به‌طور منفی و سرکوب ابراز هیجان به‌طور مثبت، فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کردند.

علاوه بر پژوهش‌هایی که ذکر شد، دسته‌ای از مطالعات به بررسی ارتباط فرسودگی شغلی و هوش هیجانی پرداخته‌اند. هوش هیجانی مفهومی نسبتاً جدید است و پژوهش‌های زیادی در روان‌شناسی در مورد آن، علل و همبسته‌ها و نقش آن در عملکرد فردی و اجتماعی پرداخته‌اند. برای نمونه، پژوهش بخشی سورشجانی [۲۷] بر روی ۴۰۰ نفر از شاغلین دبیران، پرستاران و کارمندان اداره آب و برق با هدف بررسی رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با فرسودگی شغلی به این نتیجه رسید که رابطه منفی و معناداری بین هوش هیجانی و سلامت روان با فرسودگی شغلی وجود

¹. Brackett, Palomera, Mojsa-Kaja, Reyes, Salovey

². Zhou, Yan, Tang, Gan

بررسی نقش متغیرهای میانجی در این ارتباط به ویژه برای مقاصد کاربردی و طراحی مداخلات موثر و اتخاذ راهکارهای سازنده در سطح محیط کاری و ارتباطات بین فردی حائز اهمیت بسیاری است. نتایج پژوهش حاضر در مورد میانجی بودن تنظیم هیجانی نشان از اهمیت این موضوع چه از لحاظ نظری و چه از جنبه کاربردی است. از لحاظ نظری همان گونه که در محدودیت ها و پیشنهادهای اشاره خواهد شد، این پژوهش و پژوهش‌هایی از این دست، از یک سو می‌توانند آغازی برای پیگیری نقش متغیرهای میانجی بیشتر و از سویی دیگر بررسی اختصاصی‌تر خرده‌مقیاس‌ها و مولفه‌های سازه‌هایی چون فرسودگی، تنظیم هیجانی و سلامت روان باشند؛ یعنی این که مثلاً چه جنبه‌ای از فرسودگی شغلی روی کدام جنبه تنظیم هیجان تأثیر بیشتری دارد؛ یا این که مثلاً کدام وجه تنظیم هیجان بر روی مولفه‌های جسمی و کدام یک بر روی مولفه‌های روانی و اجتماعی سلامت روان تأثیر بیشتر یا کمتری دارد.

منابع

1. Kirkcaldy BD, Shephard RJ, Furnham AF. The influence of type A behaviour and locus of control upon job satisfaction and occupational health. *Personality and Individual Differences*. 2002; 33(8):1361-71.
2. Houdmont J, Leka S. An introduction to occupational health psychology. *Occupational health psychology*. 2010:1-30.
3. Cooper CL, Dewe PJ, O'Driscoll MP. *Organizational stress: A review and critique of theory, research, and applications*: Sage; 2001.
4. Talbot LA. Burnout and humor usage among community college nursing faculty members. *Community College Journal of Research & Practice*. 2000;24(5):359-73.
5. Khodadadi M. Standardization of Ways of Coping Questionnaire (Lazarus-Folkman) and compare these ways of coping among male and female students [persian]. Department of psychology: Roudehen Islamic Azad University. 2004 [Persian]
6. Halbesleben JR, Buckley MR. Burnout in

دارد. تحلیل رگرسیون نشان داد که هوش هیجانی و سلامت روان به گونه‌ای منفی و معنادار می‌توانند فرسودگی شغلی را برای دبیران (۰/۱۴)، پرستاران (۰/۱۲) و کارکنان اداره آب و برق (۰/۲۶) پیش‌بینی کنند. یافته‌های تحلیل واریانس دو راهه نشان داد که تأثیر نوع شغل بر فرسودگی معنادار می‌باشد، اما جنسیت و تعامل جنسیت با نوع شغل بر فرسودگی شغلی معنادار نیست. در پژوهشی دیگر توسط قُلْتاش، صالحی و بهمنی [۲۸] با هدف بررسی ارتباط بین هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و شادکامی در بین مدیران مدارس نشان داد که بین هوش هیجانی با فرسودگی شغلی رابطه منفی معنادار و بین هوش هیجانی و شادکامی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. تمام مولفه‌های هوش هیجانی با فرسودگی شغلی رابطه منفی معنادار داشتند. دو مولفه هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی (پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ) از میان مولفه‌های هوش هیجانی می‌توانند واریانس فرسودگی شغلی مدیران مدارس را به میزان ۰/۱۵ پیش‌بینی کنند. هوشیاری اجتماعی به معنای حساسیت به علایق و احساسات دیگران و تحمل دیدگاه‌های آن‌ها می‌باشد (همان همدلی) و مهارت‌های اجتماعی به معنای اداره هیجان‌های دیگران و برخورداری از کفایت‌ها و مهارت‌های اجتماعی می‌باشد. پژوهش‌های آینده، شفیع‌آبادی و سودانی [۲۹] بر روی ۱۲۰ کارمند متاهل دانشگاه آزاد اسلامی که از نظر جمعیت مورد مطالعه به پژوهش ما شباهت زیادی دارد، نیز حاکی از ارتباط منفی معنادار بین هوش هیجانی و فرسودگی شغلی (۰/۷۲-) و توان پیش‌بینی کنندگی مولفه‌های هوش هیجانی برای فرسودگی شغلی (۰/۵۶) در میان کارمندان بود. در این رابطه پژوهش‌های بیشتری از جمله علیزاده گورادل و همکاران [۳۰]؛ دلپسند و همکاران [۳۱]؛ بیرامی و همکاران [۳۲] و اسدی و همکاران [۳۳] همسو با پژوهش‌های ذکر شده درباره رابطه هوش هیجانی و فرسودگی شغلی هستند. نتایج پژوهش حاضر در مورد ارتباط فرسودگی شغلی با سلامت روان همسو با پژوهش‌های گذشته است.

[Persian]

21. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*. 1981;2(2):99-113.

22. Green DE, Walkey FH, Taylor AJ. The three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory: A multicultural, multinational confirmatory study. *Journal of Social Behavior & Personality*. 1991.

23. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004;26(1):41-54.

24. Mirzaei M, Gharraee B, Birashk B. The Role of Positive and Negative Perfectionism, Self-Efficacy, Worry and Emotion Regulation in Predicting Behavioral and Decisional Procrastination. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2014;19(3):230-40. [Persian]

25. Brackett MA, Palomera R, Mojsa-Kaja J, Reyes MR, Salovey P. Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools*. 2010;47(4):406-17.

26. Zhou G, Yan X, Tang X, Gan Y. The Influence of Emotion Regulation on Job Burnout among Teachers. 2012.

27. Backhsi L. The relation of emotional intelligence and mental health with working burnout of teachers, nurses and workers of Behbahan's water and power department. *Journal of Modern Thoughts in Education*. 2010;6(1):58-37. [Persian]

28. Gholtash A, Salehi M, Bahmaei S. The relation of emotion regulation with working burnout and happiness of principals of Marvdash city. *Quarterly Journal Of Educational Leadership & Administration*. 2011;5(2):135-17. [Persian]

29. Ehyakonandeh M, Shafiabadi A, Sodani M. Relation between emotional intelligence and burnout of the Behbahan Islamic Azad University married employees *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 2012;4(11):77-66. [Persian]

30. Alizadeh Goradel J, Heshmati R, Mahmood Alilo M. Personality Dimensions, Emotional Intelligence and Job Burnout in Nurses. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences and Health Services* 2013;34(5):52-46. [Persian]

31. Delpasand M, Nasiripoor AA, Raiisi P, Shahabi M. The relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses

organizational life. *Journal of management*. 2004; 30(6):859-79.

7. Brouwers A, Tomic W. A longitudinal study of teacher burnout and perceived self-efficacy in classroom management. *Teaching and Teacher education*. 2000;16(2):239-53.

8. Jackson SE, Schwab RL, Schuler RS. Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of applied psychology*. 1986;71(4):630.

9. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;12.

10. Schmitz N, Neumann W, Oppermann R. Stress, burnout and locus of control in German nurses. *International Journal of Nursing Studies*. 2000;37(2):95-9.

11. Cooper CL. *Theories of organizational stress*: Oxford University Press; 1998.

12. Prosser D, Johnson S, Kuipers E, Szmukler G, Bebbington P, Thornicroft G. "Mental health, burnout and job satisfaction among hospital and community-based mental health staff. *The British Journal of Psychiatry*. 1996;169(3):334-7.

13. Robbins SP. *Organizational Behavior: Concept, Controversies, Applications-7/E*. 1996.

14. Saberian M, Hajiaghajani S, Ghorbani R, Behnam B, Maddah S. The mental health status of employees in Semnan University of Medical Sciences (1385). *koomesh*. 2007;8(2):85-92. [Persian]

15. Rasoulia M, Elahi F, Afkham Ebrahimi A. The Relationship between Job Burnout and Personality Traits in Nurses. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2004;9(4):18-24. [Persian]

16. Bakker AB, Demerouti E, Sanz-Vergel AI. Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav*. 2014;1(1):389-411.

17. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annual review of psychology*. 2001; 52(1):397-422.

18. Sutton RE. Emotional regulation goals and strategies of teachers. *Social Psychology of Education*. 2004;7(4):379-98.

19. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*. 1979;9(01):139-45.

20. Ebrahimi, Molavi, Moosavi, Bornamanesh, Yaghoobi. Psychometric properties and factor structure of general health questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian psychiatric patients. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2008;5(1):5-12.



in critical care units. Iranian Journal of Critical Care Nursing. 2011;4(2):79-86. [Persian]

32. Beyrami M, Hashemi T, Ghahramanzadeh A, Alaie P. The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of Tabriz state hospitals. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2011;9(2):147-1. [Persian]

33. Asadi J, Borjali A, Jomohri F. Relation between emotional intelligence, working burnout and mental health of Iran Khodro employees. Counseling Research & Developments. 2007; 6(22):56-41. [Persian]

The relationship between mental health in workplace and emotion regulation and its effect on occupational burnout

Mitra Aghajani¹, Ali Mohammad Nazari², Mohsen Rasouli³

Received: 2015/08/28

Revised: 2016/03/02

Accepted: 2016/03/26

Abstract

Background and aims: One of the most relevant domains of health psychology in workplace is occupational burnout. Individual differences can modify this exhaustion better or worse. The aim of this study was to examine the mediating role of emotion regulation in the relationship between burnout and mental health of a group of university office workers.

Methods: In a cross-sectional design, 234 employees working in the five university parts (vice-chancellors) participated in this study. We applied a multi-stage cluster sampling. All participants completed these scales: General Health Questionnaire (GHQ-28), Maslach Burnout Inventory (MBI), and Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).

Results: The results showed there are significant relationships between burnout and mental health, and between burnout and emotional dysregulation. Burnout both directly and indirectly, through a difficulty in emotion regulation affects the mental health of university staff. Difficulty in emotion regulation also has little independent effect on mental health.

Conclusion: Based on these results, it seems that all working people, even in relatively similar conditions are not affected the same psycho-social side effects of their jobs. The results indicate the mediation of emotional regulation that has both theoretical and practical implications.

Keywords: Burnout, Mental health, Emotional adjustment.

1. MSc of Occupational Counseling, Kharazmi University, Karaj, Iran.

2. (**Corresponding author**) Associate Professor, Faculty of Psychology and eEducation, Kharazmi University, Karaj, Iran. amnazariy@yahoo.com

3. Associate Professor, Faculty of Psychology and eEducation, Kharazmi University, Karaj, Iran.