

بررسی نقش تعدیل‌گر عزت نفس در رابطه بین اصطکاک اجتماعی و فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد

پروانه یزدانی^۳

سمانه صادقیان^۲

*فریبرز رحیم‌نیا^۱

چکیده

زمینه و هدف: یکی از نقش‌های اساسی پرستاران در فعالیت‌های روزانه ارتباط با افراد است و آنان بطور مستمر با مددجویان، خانواده آنان و دیگر اعضای تیم بهداشتی در ارتباط هستند و در برابر سلامت و زندگی آنان مسئولند. از سوی دیگر فرسودگی شغلی از عوامل مؤثر بر ارتباط و کیفیت مراقبت از بیمار شناخته شده است، شناخت عوامل تأثیرگذار بر فرسودگی شغلی پرستاران و متغیرهای دخیل در این تأثیر جهت ارتقاء کیفیت خدمات حوزه بهداشت و درمان مفید خواهد بود. هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیل‌گر عزت نفس در رابطه بین اصطکاک اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد است.

روش بررسی: روش پژوهش، توصیفی از نوع تحلیلی- پژوهشی است و جامعه آماری این پژوهش تمامی پرستاران بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد می‌باشند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها سه پرسشنامه استاندارد اصطکاک اجتماعی Duffy و همکاران، فرسودگی شغلی از Jackson و Maslach و عزت نفس از Nahathai و Tinakon است. پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۹۵ و ۰/۹۱ می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم افزار Amos استفاده شد و داده‌ها با استفاده از معادلات ساختاری و رگرسیون سلسله مراتبی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها: یافته‌های تحقیق، تأثیر اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی را مورد آزمون قرار می‌دهد که با ضریب تأثیر ۰/۴ در سطح تشخیص ۰/۰۵ معنی‌دار است. تأثیر هر دو مؤلفه اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی معنی‌دار است؛ اصطکاک همکار بر فرسودگی شغلی با ضریب تأثیر ۰/۵۶ که کمتر از ۰/۹ است، تأثیر دارد. اصطکاک مدیر بر فرسودگی شغلی با ضریب تأثیر ۰/۰۴ که ۰/۹ است، تأثیر دارد. همچنین عزت نفس تأثیر اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی را تعدیل کرد.

نتیجه‌گیری کلی: مدیران پرستاری می‌توانند با شناسایی عوامل بوجود آورنده اصطکاک اجتماعی و کاهش یا حذف آنها در محیط کار پرستاران از فرسودگی شغلی آنها بکاهند. همچنین استفاده از تکنیک‌هایی جهت افزایش عزت نفس پرستاران نیز می‌تواند در کاهش فرسودگی شغلی آنها مؤثر باشد.

کلیدواژه‌ها: عزت نفس، اصطکاک اجتماعی، فرسودگی شغلی، پرستاران

تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۱

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۲۵

۱. استاد، گروه مدیریت، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران (*نویسنده مسئول)

Email: r-nia@um.ac.ir

شماره تماس: +۹۸۳۸۸۰۳۰۰۰

۲. دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

۳. دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه

امروزه شرایط پیچیده و پر رقابت محیط‌های کاری، سازمان‌ها را بر آن داشته است تا با بهینه کردن بهره‌وری، بیشترین توانمندی‌ها را برای مقابله در عرصه رقابت به منظور پیشرفت و بقا تحصیل نمایند. یکی از عمده‌ترین و ارزشمندترین منابعی که در اختیار سازمان‌ها قرار دارد نیروی انسانی است که شاید آن گونه که شایسته است مورد توجه قرار نگرفته است، زیرا هنوز اهمیت و توانمندی‌های این منبع گرانقدر برای بسیاری از سازمان‌ها ناشناخته باقی مانده است و هنوز نتوانسته‌اند از این منبع نهایت بهره را ببرند. طبق مطالعات یکی از مهمترین عواملی که منجر به عدم بهره‌وری منابع انسانی سازمان‌ها می‌شود فرسودگی شغلی افراد در محیط کار است که توان افراد را به تحلیل می‌برد. بنابراین برای دستیابی به مزیت رقابتی از طریق نیروی کار باید عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی را شناسایی کرد و درصدد مهار آنها برآمد^(۱). همچنین در طی سال‌های اخیر مسائل رفتاری در سازمان‌ها بسیار مورد توجه قرار گرفته است. به طوری که امروزه وجود سازمان‌های سالم و پویا در هر جامعه که بتوانند با اثربخشی و کارایی از عهده و وظایف خود برآیند از مهمترین عوامل دستیابی به پیشرفت محسوب می‌شود و این مهم در صورتی عملی خواهد شد که سازمان‌ها بتوانند رفتارهایی که بر پیشرفت و رشد آن‌ها مؤثرند را به سطح مطلوب ارتقاء دهند. عزت نفس (Self-esteem)، اصطکاک اجتماعی (Social undermining) و فرسودگی شغلی (Burnout) از زمره‌ی متغیرهای رفتاری مهمی هستند که مورد توجه محققان و پژوهشگران سازمانی می‌باشند. فرسودگی شغلی کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل فشارزا است و سندرمی است مرکب از خستگی جسمی و عاطفی که منجر به ایجاد خودپنداره‌ی منفی در فرد، نگرش منفی نسبت به شغل و فقدان احساس ارتباط با مراجعان به هنگام انجام وظیفه می‌شود^(۲). فرسودگی شغلی تحت تأثیر عوامل درون سازمانی و برون سازمانی قرار می‌گیرد^(۱). بنابراین

شناسایی عوامل مؤثر بر آن بسیار ضروری است. اخیراً محققان سازمانی در مطالعات مربوط به بهره‌وری نیروی انسانی به بررسی عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی پرداخته‌اند که یکی از عوامل مؤثر بر آن اصطکاک اجتماعی می‌باشد که شامل همه رفتارهای منفی است که در طول زمان از کارکنان صادر می‌شود و باعث تضعیف توانایی‌های شخص مورد سایش می‌گردد. این توانایی‌ها مانند برقراری و نگهداری روابط مثبت میان فردی، موفقیت‌های شغلی، اعتبار و محبوبیت در سازمان می‌باشند^(۳). همچنین پژوهش‌هایی که رابطه اصطکاک اجتماعی با متغیرهای دیگر را بررسی کرده‌اند، به این نتیجه رسیده‌اند که متغیری به نام عزت نفس در رابطه با تأثیر اصطکاک اجتماعی بر موضوعات مخرب سازمانی نقش تعدیل‌گر داشته است^(۴). عزت نفس به خود ارزیابی کلی افراد از شایستگی‌هایشان اشاره دارد. بر این مبنا عزت نفس یک ارزیابی شخصی است که آنچه افراد درباره خود می‌اندیشند را منعکس می‌کند. عزت نفس منعکس کننده درجه‌ای است که فرد، خود را به عنوان فردی شایسته و ارزشمند می‌بیند. بنابراین افراد با عزت نفس بالا دارای حس شایستگی شخصی هستند. به طور کلی افراد با عزت نفس بالا با این جملات که من شخص ارزشمندی هستم و من از خودم راضی هستم موافق هستند^(۳).

اصطکاک اجتماعی به معنای ابراز احساسات و هیجانات منفی مانند خشم و بی‌علاقگی نسبت به یک فرد خاص، ارزیابی و انتقاد منفی نسبت به نگرش‌ها، فعالیت‌ها و تلاش‌های وی، نکوهش و همچنین رفتارهایی عمدی که توانمندی‌های او را برای رسیدن به اهداف سودمند از جمله مقاصد شغلی مختل می‌کنند، است^(۴،۵). همچنین از دیدگاه برخی صاحب نظران، اصطکاک اجتماعی به عنوان رفتارهای عامدانه دور از ادب در محیط کار تعریف شده است که شهرت یا محبوبیت دیگران را خدشه دار می‌کند و موانعی در برقراری و حفظ روابط میان فردی مثبت برای آنان ایجاد می‌کند^(۳،۶-۸). درک واکنش‌های افرادی که

شده است که مدیران تأثیرگذارترین منبع اصطکاک اجتماعی هستند^(۱۲،۱۵،۱۶) و مطالعات متعدد مشخص شده است که رفتارهای اصطکاک اجتماعی مدیر بر سلامت و شادکامی کارکنان^(۱۲)، کاهش خودکارآمدی و تعهد سازمانی، افزایش رفتارهای غیرسازنده و همچنین مشکلات جسمانی^(۱۰) تأثیر زیادی می‌گذارد. نظر به مباحث یاد شده اهمیت اصطکاک اجتماعی در سازمان‌ها بسیار بالاست و این خود دلیلی برای بررسی بیشتر این معضل مهم می‌باشد^(۱۶). در عین حال از جمله پیامدهای استرس در محیط‌های کاری، فرسودگی شغلی است؛ مشکلی که بیشتر سازمان‌های امروزی به آن دچار هستند^(۱۶،۱۷). فرسودگی شغلی یک واکنش روانی به عوامل استرس‌زا در کار است^(۱۸) که خستگی جسمی و روحی، خودپنداره و نگرش منفی نسبت به کار و همچنین از دست دادن درک و همدلی با مراجعان را برای فرد به همراه دارد^(۱۹). این سندرم مشکلات روانشناختی، علائم روان تنی و اختلال در عملکرد شغلی و اجتماعی کارکنان را به بار می‌آورد^(۱۷). استرس شغلی زیاد پرستاران سبب شده تا امروزه پدیده فرسودگی شغلی پرستاران به عنوان یکی از معضلات جامعه پرستاری و سیستم مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در بسیاری از کشورها محسوب شود. در واقع پرستاران نسبت به پدیده فرسودگی شغلی مستعد هستند و دلیل آن ماهیت شغل و تقاضای هیجانی آن است^(۲۰). اهمیت بررسی تأثیر اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی پرستاران به این دلیل است که در بیمارستان‌ها نیز همچون تمام سازمان‌ها تا حدی مشکل اصطکاک اجتماعی وجود دارد و ابراز چنین رفتاری از سوی مدیر و همکاران یک عامل استرس‌زا و ناخوشایند در محیط کاری، محسوب می‌شود^(۱۲) که به آسیب‌های جسمی، روانی و رفتاری بلندمدت از جمله فرسودگی و علائم آن در کارکنان منتهی می‌گردد^(۱۰-۱۲) و از سوی دیگر پرستاران به عنوان پاسخ‌دهندگان به نیاز انسان‌ها و افرادی که مسئولیت اصلی‌شان مراقبت و بهبود بیماران است، دارای نیازهایی

قربانی چنین رفتاری می‌شوند برای گسترش روابط سالم در محیط کار، افزایش همکاری، اعتماد و جلوگیری از تشدید درگیری‌ها اهمیت دارد^(۹). از جمله پیامدهای منفی فردی و سازمانی متعدد اصطکاک اجتماعی می‌توان به کاهش عزت نفس، فرسایش عاطفی، افسردگی و علائم روان تنی^(۹-۱۱)، بهزیستی اندک و مشکلات جسمانی بسیار، رفتارهای شهروندی کمتر^(۱۲)، تنهایی، خستگی، بی‌هدفی، خشم، تنفر، افزایش جابجایی در محل کار، عملکرد و بهره‌وری پایین^(۶) اضطراب، کاهش رضایت و کیفیت زندگی کاری^(۱۳)، افزایش فعالیت‌های غیرسازنده، رفتارهای فرساینده متقابل، کاهش رضایت شغلی، عدم ماندگاری در سازمان و تمایل بیشتر به ترک خدمت^(۹،۱۰،۱۲) اشاره داشت. اصطکاک اجتماعی مدیر دامنه وسیعی از رفتارهای نظارتی منفی از جمله ابراز احساسات منفی، نکوهش، نقد و هرگونه رفتاری که مانع دستیابی کارکنان به اهداف سودمند می‌شود را در بردارد^(۱۱). علاوه بر این توهین‌های لفظی به کارکنان، تحقیر و بی‌ارزش شمردن نظرات آنان و اشاعه شایعات در مورد کارمندان هم نشانه‌های چنین رفتارهای ناخوشایندی از سوی مدیران هستند^(۱۳). از سوی دیگر، اصطکاک اجتماعی همکاران رفتارهای نادرست از جمله پنهان داشتن اطلاعات یا حتی ارائه اطلاعات گمراه‌کننده به همکاران، تهمت زدن، آزردهن احساسات، اظهارات توهین‌آمیز کلامی، اقدام به خشونت فیزیکی، تلاش برای از بین بردن روابط مثبت میان فردی، موفقیت و شهرت همکار محسوب می‌شود^(۶،۸،۱۴) که در نهایت با ابراز رفتارهای با مقابله به مثل ممکن است به درگیری در محیط کار منجر گردد^(۷). از جمله دلایل چنین رفتارهایی در بین همکاران، حسادت^(۷) و رقابت ناسالم^(۱۲) می‌باشد. اصطکاک اجتماعی مدیر یا همکار هر دو ناخوشایند و دارای اثرات منفی است اما بر اساس نتایج پژوهش‌ها آثار سوء اهانت مدیر بر نتایج عملکرد فردی کارکنان نسبت به اهانت همکار بیشتر است و حتی عامل درماندگی روانشناختی کارکنان محسوب می‌گردد. از این رو ادعا

پرستاران این بیمارستان‌ها در مشهد ۴۶۰ نفر می‌باشد که جامعه آماری تحقیق حاضر را تشکیل می‌دهد. با توجه به این که این جامعه از چندین بیمارستان تشکیل شده است، استفاده از روش تصادفی ساده مناسب نیست، زیرا ممکن است تمام یا بیشتر افراد نمونه از یک بیمارستان برگزیده شوند و بنابراین معرف کل جامعه نخواهند بود. برای حل این مشکل در انتخاب افراد نمونه از روش طبقه بندی استفاده شده است^(۳۳). در این روش در مرحله اول با جای‌گذاری انحراف معیار آن به میزان ۰/۵ در فرمول کوکران با دقت برآورد و سطح اطمینان ۰/۹۵ و میزان خطای ۰/۰۶^(۲۴) حداقل حجم نمونه ۱۶۹ نفر تعیین شد. سپس در مرحله دوم، پرستاران با توجه به بیمارستان محل خدمتشان در پنج دسته تقسیم شدند. سپس از هر بیمارستان و با توجه به نسبت نمونه به جامعه (معادل ۰/۳۷) نمونه‌گیری صورت پذیرفت. به این صورت که تعداد پرستاران در هر بیمارستان در این عدد ضرب شده و تعداد نمونه در هر بیمارستان مشخص شد. نمونه‌گیری در داخل هر بیمارستان به روش تصادفی ساده و با توجه به لیست اسامی پرستاران صورت گرفت و البته با توجه به پیش‌بینی عدم بازگشت پرسشنامه‌ها تعداد پرسشنامه بیشتری توزیع شد و در نهایت ۱۷۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. حجم جامعه و نمونه به تفکیک طبقات در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول شماره ۱: جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

نام بیمارستان	تعداد پرستاران	تعداد نمونه گرفته شده
بیمارستان امام هادی (ع)	۱۹	۱۹/۴۶۰ * ۱۶۹ = ۶.۹
تعداد نمونه: ۷		
بیمارستان موسی‌بن‌جعفر (ع)	۱۱۰	۴۱
بیمارستان جواد الائمه (ع)	۱۲۶	۴۶
بیمارستان صاحب‌الزمان (عج)	۱۴۰	۵۲
بیمارستان امام سجاد (ع)	۶۵	۲۴
مجموع	۴۶۰	۱۷۰

در این مطالعه برای سنجش مولفه‌های اصطکاک اجتماعی از پرسشنامه Duffy و همکاران^(۲۵)، برای سنجش متغیر

هستند که باید برآورده شود و یکی از این نیازها عزت نفس است که نوعی داوری و ارزشیابی فرد از خویش است و عاملی مهم در رشد روانی و سازگاری عاطفی اجتماعی افراد است. عزت نفس نوعی پیش‌بینی کننده پاسخ کارکنان به استرس شغلی است و افراد با عزت نفس پایین به راحتی تحت تأثیر محرک‌های محیطی قرار می‌گیرند و مستعد بروز عوارض جسمی و روحی منفی یا از دست دادن سلامتی در پاسخ به استرس هستند^(۲۱).

با توجه به این که پرستاران در رابطه بسیار نزدیک با انسان‌ها هستند و در برابر سلامت و زندگی آنان مسئول هستند و از سوی دیگر فرسودگی شغلی در کیفیت مراقبت از بیماران مؤثر است، شناخت عوامل تأثیرگذار بر فرسودگی شغلی پرستاران و متغیرهای دخیل در این تأثیر جهت ارتقاء کیفیت خدمات حوزه بهداشت و درمان مفید خواهد بود. بنابراین نظر به این که در خصوص تأثیرگذاری مقوله خاص اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی و نقش تعدیل‌گر عزت نفس پرستاران اطلاعات اندکی در دسترس است هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیل‌گر عزت نفس در رابطه بین اصطکاک اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد است.

روش بررسی

پژوهش حاضر تحقیقی توصیفی و مبتنی بر تحلیل ماتریس کوواریانس با استفاده از الگوی مدل‌یابی معادله‌ی ساختاری (Equation Modeling Structural) است. جامعه‌ی آماری پژوهش پرستاران بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد در سال ۱۳۹۴ می‌باشند؛ زیرا با توجه به نظر Duffy و همکاران اصطکاک اجتماعی در محیط‌هایی که چارچوب‌های بسیار دقیقی دارند کمتر بروز می‌یابد^(۳) و با توجه به این که بیمارستان‌های خیریه در ایران، مجموعه ناموزونی از تمایزات و تشابهات هستند و چارچوب رسمی بسیار دقیقی ندارند^(۲۲) به عنوان جامعه این تحقیق در نظر گرفته شدند. تعداد

تحصیلات و سابقه کار مورد بررسی قرار گرفت که در جدول شماره ۲ ارایه شده است.

جدول شماره ۲. ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کنندگان به تفکیک جنسیت، سن، تحصیلات و سابقه کار

درصد فراوانی	یافته های جمعیت شناختی	فراوانی
۵۱/۷	جنسیت زن	۸۹
۴۷/۱	مرد	۸۱
۴۰/۰	سن ۲۰-۳۰	۶۸
۴۰/۰	۳۱-۴۰	۶۸
۱۶/۵	۴۱-۵۰	۲۸
۳/۵	۵۱ به بالا	۶
۱۱/۸	تحصیلات دیپلم	۲۰
۷/۶	فوق دیپلم	۱۳
۶۷/۱	لیسانس	۱۱۴
۱۲/۴	فوق لیسانس	۲۱
۱/۲	دکتر	۲
۳۵/۳	سابقه کار کمتر از ۵ سال	۶۰
۲۶/۵	۵ تا ۱۰ سال	۴۵
۱۷/۱	۱۰ تا ۱۵ سال	۲۹
۱۲/۹	۱۵ تا ۲۰ سال	۲۲
۶/۵	۲۰ تا ۲۵ سال	۱۱
۱/۸	بیش از ۲۵ سال	۳

از آنجا که یکی از پیش شرطهای به کارگیری رویکرد متغیرهای مکنون (Latent variables) در الگوی مدل یابی معادله‌ی ساختاری وجود همبستگی میان متغیرهای تحقیق است، بدین منظور تحلیل همبستگی Pearson به انجام رسید. در جدول شماره ۳، میزان همبستگی هر متغیر با سایر متغیرها، آلفای کرونباخ هر متغیر و نیز آماره‌های توصیفی آنها شامل میانگین و انحراف معیار ارائه شده است. آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۵ است.

فروسدگی شغلی از پرسشنامه Maslach و Jackson^(۲۶) و برای سنجش متغیر عزت نفس از پرسشنامه Nahathai و Tinakon^(۲۷) استفاده شد. گویه‌ها به منظور استفاده در زمینه‌ی سازمانی ایران با استفاده از شیوه‌ی ترجمه- بازترجمه بومی‌سازی شده است. روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه‌ی نهایی از طریق بررسی نظرات چند نفر از اساتید دانشگاه در حوزه مدیریت، مورد تأیید قرار گرفت. همچنین روایی سازه‌های پرسش‌نامه نیز با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم افزار AMOS مورد ارزیابی قرار گرفت و معنی داری بار شدن گویه‌های مربوطه به سازه‌های مورد نظر، مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی در جدول شماره ۳ آورده شده است. همچنین انسجام درونی ابزارهای مورد استفاده نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد که در جدول شماره ۲ گزارش شده است. همان طور که مشاهده می‌گردد تمامی مقادیر بالای ۰/۷ می‌باشد که می‌توان نتیجه گرفت ابزار از پایایی لازم برخوردار است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها روش‌های مختلف تحلیل آماری نظیر تحلیل همبستگی Pearson برای محاسبه‌ی ضرایب همبستگی مرتبه‌ی صفر، مدل‌یابی معادله‌ی ساختاری برای بررسی برازش الگوی معادله‌ی ساختاری با داده‌های جمع‌آوری شده و تحلیل تعدیل‌گری Cohen برای بررسی نقش متغیر تعدیل گر (عزت نفس)، مورد استفاده قرار گرفت^(۲۸). تحلیل‌های مورد نظر با استفاده از نرم‌افزارهای تحلیل ساختارهای گشتاوری (AMOS v. 20) و بسته‌ی آماری برای علوم اجتماعی SPSS نسخه شماره ۱۹ صورت گرفت.

یافته‌ها

مشخصات پاسخ‌دهندگان در این مطالعه با استفاده از چهار متغیر جمعیت شناختی جنسیت، سن، میزان

جدول شماره ۳: میانگین، انحراف معیار، پایایی و همبستگی متغیرها

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	آلفای کرونباخ	۱	۲	۳
اصطکاک اجتماعی	۳/۳۲	۱/۱۴	۰/۹۸	۱		
فرسودگی شغلی	۳/۱۹	۱/۰۱	۰/۹۵	۰/۸۹**	۱	
عزت نفس	۳/۲۰	۰/۷۹	۰/۹۱	-۰/۵۵**	-۰/۵۶**	۱

توضیح: ** همبستگی [یک دنباله] در سطح معنی داری $p < ۰/۰۱$

با توجه به جدول شماره ۴ اولاً کشیدگی همه گویه‌ها بین ۷- و ۷+ و میزان چولگی بین ۳- و ۳+ است. بنابراین، داده‌های جمع آوری شده نرمال هستند. ثانیاً با توجه به مدل CFA برازش یافته و با در نظر گرفتن این که بارهای عاملی گویه‌های ۱ و ۱۱ کمتر از ۰/۵ بدست آمد و معنی داری ضعیفی داشتند، از فرآیند تجزیه و تحلیل کنار گذاشته شدند. بنابراین اعتبار همگرایی ابزار سنجش تأیید شد. همچنین به دلیل اینکه متغیرهای تحقیق با هم همپوشانی نداشتند ($I^2 < ۰/۹$)، در نتیجه اعتبار افتراقی ابزار تحقیق و در مجموع اعتبار سازه آن مورد پذیرش قرار گرفت. ثالثاً با توجه به این که شاخص‌های برازش نیز در محدوده مطلوب خود قرار داشتند، مدل اندازه‌گیری تحقیق از برازش مطلوبی برخوردار بود و به طور کلی این مدل مورد تأیید قرار گرفت.

ضرایب این جدول نشان از آن دارد که بزرگترین ضریب همبستگی، مربوط به رابطه‌ی بین متغیرهای فرسودگی شغلی و اصطکاک اجتماعی و به میزان ۰/۸۹ است. کوچکترین ضریب همبستگی نیز مربوط به رابطه‌ی بین عزت نفس و اصطکاک اجتماعی و به میزان ۰/۵۵ است. تمامی ضرایب همبستگی به دست آمده قابل قبول هستند. میانگین پاسخ‌ها برای همه‌ی متغیرها بالاتر از حد متوسط است و بزرگترین مقدار نیز به متغیر اصطکاک اجتماعی تعلق دارد.

همچنین پیش از ارزیابی مدل ساختاری ارائه شده، لازم است معنی داری وزن رگرسیونی [بار عاملی] سازه‌های مختلف پرسش‌نامه در پیش‌بینی گویه‌های مربوطه بررسی شود تا از برازندگی مدل‌های اندازه‌گیری و قابل قبول بودن نشانگرهای آن‌ها در اندازه‌گیری سازه‌ها اطمینان حاصل شود. این مهم، با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی تأییدی (CFA) و نرم‌افزار AMOS به انجام رسید.

جدول شماره ۴: تحلیل نتایج تحلیل عاملی برای گویه‌های پرسشنامه

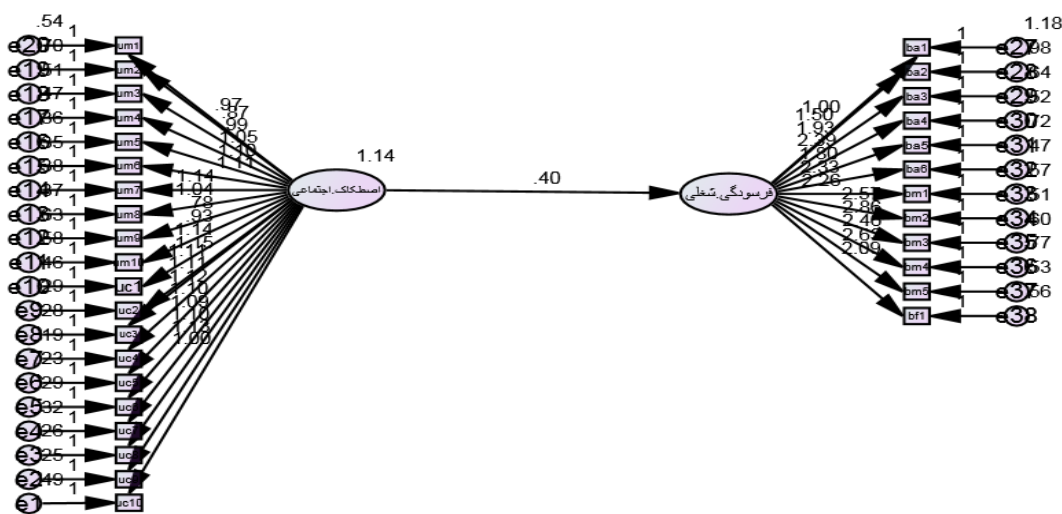
متغیر	گویه	بار عاملی	کشیدگی	چولگی	نتیجه	متغیر	گویه	بار عاملی	کشیدگی	چولگی	نتیجه
عزت نفس	۱	۰/۷۸	۰/۷۰۳	-۴/۹۵۹	غیر معنی دار	اصطکاک اجتماعی	۲۴	۰/۸۱۶	-۱/۱۶۶	-۰/۰۸۰	معنی دار
	۲	۰/۶۲۶	-۰/۶۰۲	۰/۰۰۲	معنی دار		۲۵	۰/۷۵۱	-۱/۱۷۴	-۰/۰۰۶	معنی دار
	۳	۰/۷۲۶	-۰/۳۸۳	-۰/۲۰۶	معنی دار		۲۶	۰/۸۳۵	-۱/۰۷۱	-۰/۱۰۲	معنی دار
	۴	۰/۸۱۲	-۰/۷۱۲	-۰/۰۹۳	معنی دار		۲۷	۰/۸۶۰	-۱/۱۶۵	-۰/۲۲۷	معنی دار
	۵	۰/۸۸۲	-۱/۱۹۶	-۰/۰۸۱	معنی دار		۲۸	۰/۸۹۷	-۱/۱۷۶	-۰/۱۹۹	معنی دار
	۶	۰/۹۰۹	-۱/۰۷۶	-۰/۱۵۸	معنی دار		۲۹	۰/۹۰۰	-۱/۱۹۰	-۰/۲۸۹	معنی دار
	۷	۰/۷۷۴	-۰/۵۹۰	-۰/۳۲۷	معنی دار		۳۰	۰/۹۰۱	-۱/۱۷۹	-۰/۳۱۳	معنی دار
	۸	۰/۷۵۳	-۰/۷۰۲	۰/۱۱۴	معنی دار		۳۱	۰/۸۸۴	-۱/۰۶۷	-۰/۳۱۳	معنی دار
	۹	۰/۸۷۶	-۰/۹۵۹	-۰/۱۷۲	معنی دار		۳۲	۰/۷۲۹	-۰/۸۶۹	-۰/۳۵۷	معنی دار
	۱۰	۰/۵۲۰	-۰/۳۴۱	-۰/۶۸۱	معنی دار		۳۳	۰/۸۰۰	-۱/۰۹۱	-۰/۱۷۲	معنی دار
فرسودگی شغلی	۱۱	۰/۳۷۶	-۰/۹۴۰	۰/۰۲۵	غیر معنی دار	۳۴	۰/۸۷۷	-۱/۳۱۸	-۰/۲۱۵	معنی دار	
	۱۲	۰/۵۸۴	-۰/۹۷۳	-۰/۰۲۷	معنی دار	۳۵	۰/۹۱۸	-۱/۲۶۹	-۰/۱۳۵	معنی دار	

معنی دار	-۰/۱۸۹	-۱/۱۹۹	.۹۱۴	۳۶	معنی دار	-۰/۳۳۱	-۰/۸۳۴	.۷۳۲	۱۳
معنی دار	-۰/۲۳۰	-۱/۱۱۸	.۹۳۶	۳۷	معنی دار	-۰/۱۵۲	-۱/۰۹۳	.۸۲۰	۱۴
معنی دار	-۰/۲۶۷	-۱/۰۵۳	.۹۲۹	۳۸	معنی دار	-۰/۱۲۱	-۱/۲۰۷	.۸۶۸	۱۵
معنی دار	-۰/۲۲۷	-۱/۱۰۴	.۹۱۴	۳۹	معنی دار	-۰/۱۱۳	-۱/۱۶۴	.۸۴۲	۱۶
معنی دار	-۰/۲۱۳	-۱/۱۰۱	.۹۰۴	۴۰	معنی دار	۰/۱۱۶	-۰/۹۱۸	.۷۲۲	۱۷
معنی دار	-۰/۱۸۸	-۱/۱۸۴	.۹۱۸	۴۱	معنی دار	-۰/۰۷۵	-۱/۰۸۷	.۸۴۳	۱۸
معنی دار	-۰/۱۸۴	-۱/۲۸۳	.۹۱۹	۴۲	معنی دار	-۰/۴۹۶	-۰/۷۱۸	.۸۲۴	۱۹
معنی دار	-۰/۰۶۸	-۱/۱۳۷	.۸۳۴	۴۳	معنی دار	-۰/۲۶۱	-۱/۱۲۲	.۸۶۰	۲۰
$\chi^2=30.7/10.6$; $df=183$; $\chi^2/df=1.67$; $CFI=0.917$;					معنی دار	-۰/۱۸۵	-۱/۴۰۸	.۸۸۵	۲۱
TLI = ۰/۹۰۰; IFI = ۰/۹۲۲; RMR = ۰/۰۶۱;					معنی دار	-۰/۰۹۶	-۱/۳۹۸	.۸۲۰	۲۲
RMSEA = ۰/۰۴۵					معنی دار	-۰/۲۱۴	-۱/۱۹۲	.۸۸۰	۲۳

نسبت **Chi-square** به درجه‌ی آزادی برابر با ۱/۷۲، شاخص‌های برازش هنجار شده، تطبیقی و نیکویی برازش به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۸۷، ریشه‌ی میانگین مربعات باقی‌مانده ۰/۰۸ و ریشه‌ی میانگین مربعات خطای برآورد ۰/۰۴ به دست آمد. تمامی شاخص‌های برازش الگوی نهایی، از نقاط برش پیش‌گفته مطلوب‌ترند که از برازش کاملاً رضایت‌بخش مدل حکایت دارد.

برای آزمون فرضیه‌های اصلی یک مدل و نیز برای بررسی فرضیه‌های فرعی، یک مدل الگوی مدل یابی معادله ساختاری دیگر برازش یافت که شدت روابط بین متغیرها را روشن می‌سازد. شکل ۱ و ۲ نشان دهنده این دو مدل هستند.

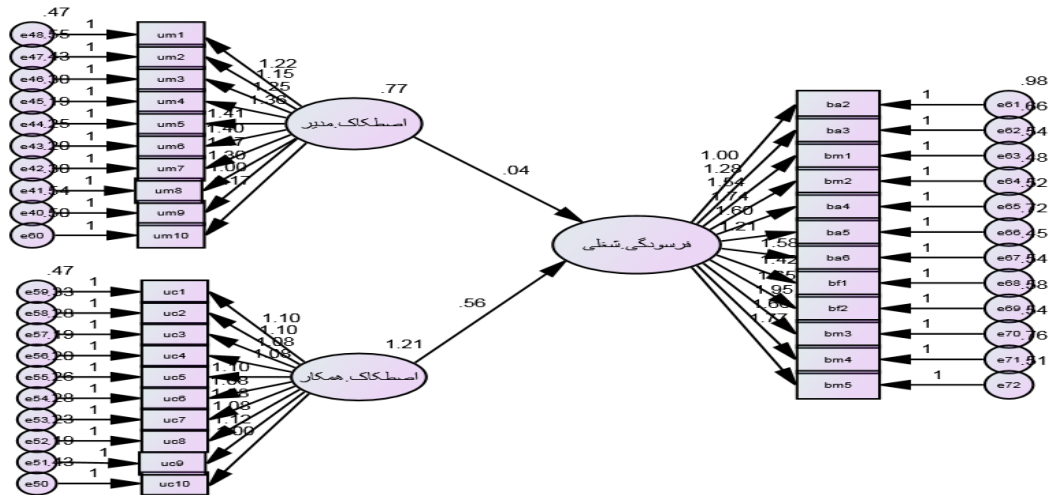
تحقیق حاضر بر پایه‌ی دو فرضیه‌ی اصلی قرار دارد که اثر مستقیم و تعدیل‌گری بین متغیرها را تبیین می‌کند. شکل ۱ و ۲، نشان‌دهنده‌ی مدل **SEM** برازش‌یافته است و شدت روابط بین متغیرها را روشن می‌سازد. بر اساس منابع موجود^(۲۷) در یک الگوی معادله‌ی ساختاری مطلوب، لازم است **Chi-square** غیرمعنی‌دار، نسبت **Chi-square** به درجه‌ی آزادی کمتر از سه، شاخص‌های برازش هنجار شده، تطبیقی و نیکویی برازش بزرگتر از ۰/۸۵، ریشه‌ی میانگین مربعات باقی‌مانده کوچکتر از ۰/۰۹ و ریشه‌ی میانگین مربعات خطای برآورد کوچکتر از ۰/۰۵ باشد. برای الگوی معادله‌ی ساختاری برازش‌یافته، **Chi-square** برابر با ۲۸۵/۱۹۶،



شکل شماره ۱: الگوی معادله‌ی ساختاری [مدل ساختاری اصلی]

بر فرسودگی شغلی به میزان $\beta=0/40$ است. بنابراین فرضیه اصلی اول که بیان می‌کند اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد تایید شد.

شکل شماره ۱ الگوی معادله ساختاری برای برازش مدل اصلی تحقیق است. در این مدل روابط بین متغیرها از لحاظ آماری معنی‌دار بوده ($P<0/05$)، $t>1/64$ و فرضیه اصلی تحقیق، تأیید شد. همچنین در این مدل ضریب اثر اصطکاک اجتماعی



شکل شماره ۲: الگوی معادله‌ی ساختاری [مدل ساختاری فرعی]

بنابراین فرضیه فرعی اول تحقیق که اصطکاک با همکار بر فرسودگی شغلی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد و فرضیه فرعی دوم تحقیق که بیان می‌کند اصطکاک با مدیر بر فرسودگی شغلی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد، مورد تأیید قرار می‌گیرد. نتیجه‌ی آزمون فرضیه‌های تحقیق، به‌طور خلاصه در جدول شماره ۵، نشان داده شده است.

شکل شماره ۲ الگوی معادله ساختاری برای برازش مدل فرعی تحقیق است. در این مدل روابط بین متغیرها از لحاظ آماری معنی‌دار بوده ($P<0/05$)، $t>1/64$ و فرضیات فرعی اول و دوم تحقیق تأیید شدند. همچنین در این مدل ضریب اثر اصطکاک مدیر بر فرسودگی شغلی به میزان $\beta=0/04$ است و ضریب اثر اصطکاک همکار بر فرسودگی شغلی به میزان $\beta=0/56$ است

جدول شماره ۵: خلاصه‌ی نتایج آزمون فرضیه‌های تحقیق

مدل‌ها	روابط	ضریب مسیر (β)	عدد معنی‌داری (t)	سطح معنی‌داری (P)	نتیجه‌ی آزمون
مدل اصلی	اصطکاک اجتماعی ← فرسودگی شغلی	0/40	4/96	0/000	تأیید
مدل فرعی	اصطکاک مدیر ← فرسودگی شغلی	0/04	2/84	0/005	تأیید
	اصطکاک همکار ← فرسودگی شغلی	0/56	7/50	0/000	تأیید

اساس رویه‌ی پیشنهاد شده توسط آزمون Cohen و همکاران، برای آزمون نقش تعدیل‌گری عزت نفس در رابطه بین اصطکاک اجتماعی و ابعاد آن با فرسودگی

تحلیل تعدیل‌گری همان‌طور که گفته شد جهت بررسی آزمون تعدیل‌گری از آزمون Cohen و همکاران^(۲۹) استفاده گردید. بر

مستقل و تعدیل گر استاندارد شده ایجاد شود تا مقدمات تحلیل رگرسیون فراهم گردد. بدین منظور، متغیرهای پیش‌بین و تعدیل گر در مرحله‌ی اول و متغیر تعاملی در مرحله‌ی دوم وارد مدل رگرسیونی شدند. با توجه به این که رابطه مستقل بین متغیرها توسط آزمون Durbin-Watson تأیید نشد، از لگاریتم مقادیر برای رگرسیون استفاده شد.

شغلی، رگرسیون چندگانه‌ی سلسله مراتبی مورد استفاده قرار گرفت. لازمه‌ی انجام تحلیل تعدیل‌گری این است که متغیرهای مستقل و تعدیل‌گر، مرکزی و استاندارد شوند تا به واسطه‌ی کاهش همبستگی متغیرهای مستقل و تعدیل‌گر با متغیر تعاملی (متغیر ضرب)، احتمال وقوع هم‌خطی چندگانه کاهش یابد، همچنین پیش شرط دیگر این آزمون تأیید رابطه بین متغیرهای مستقل و وابسته است. سپس، متغیر تعاملی از طریق ضرب متغیرهای

جدول شماره ۶: نتایج تحلیل تعدیل‌گری

بررسی مدل‌های رگرسیونی		بررسی رابطه‌ی تعدیل‌گری		متغیر تعاملی
ΔR^2	R ² (مدل اول)	سطح معنی‌داری (P)	β	
۰/۱۳۱	۰/۳۶۱	۰/۰۱۴	۰/۰۳۵	عزت نفس × اصطکاک اجتماعی
۰/۱۸۴	۰/۴۲۸	۰/۲۰۹	۰/۰۶۰	عزت نفس × اصطکاک مدیر
۰/۱۱۷	۰/۳۴۳	۰/۷۱۹	-۰/۰۱۶	عزت نفس × اصطکاک همکار

روحي قرار می‌دهد که می‌تواند منجر به فرسودگی شغلی شود. تجزیه و تحلیل یافته‌های تحقیق حاکی از آن بود که پرستاران بیمارستان‌های مورد مطالعه فرسودگی شغلی داشتند و میانگین فرسودگی شغلی آنان بیشتر از متوسط بود. در مطالعات مشابهی که فرسودگی شغلی را در بین پرستاران بررسی کرده‌اند نیز نتایج مشابهی بدست آمده است. مثلاً مطالعه برازپردنجانی و همکاران میزان فرسودگی شغلی را در سه بعد آن در حد متوسط گزارش داده‌اند^(۳۰) که نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر همخوانی دارد. اصطکاک اجتماعی متغیری جدید در مباحث سازمانی محسوب می‌شود و از تأثیر آن روی متغیرهای دیگر و یا متغیرهایی که بر روی آن اثر گذارند اطلاعات کمی در دسترس است و در مورد اصطکاک اجتماعی در حوزه پرستاری هیچ مطالعه‌ای انجام نشده است. اما مطالعه متقی و همکاران که در وزارتخانه نفت و اقتصاد و دارایی انجام شد گویای آن بود که در بین کارکنان وزارتخانه اصطکاک اجتماعی وجود داشته است^(۳۱) که همسو با نتیجه تحقیق حاضر است. مطالعه شینی جابری و همکاران نیز گویای وجود عزت نفس در

همان‌طور که در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود تعدیل‌گری متغیر عزت نفس در رابطه بین اصطکاک اجتماعی با فرسودگی شغلی با توجه به کمتر بودن مقدار P از ۰/۰۵ معنی‌دار است و در حضور این متغیر این روابط تعدیل می‌شود. بنابراین فرضیه اصلی دوم که عزت نفس تأثیر اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی را تعدیل می‌کند، تأیید می‌شود، اما در مورد فرضیه‌های فرعی سوم که عزت نفس تأثیر اصطکاک با مدیر بر فرسودگی شغلی را تعدیل می‌کند و فرضیه فرعی چهارم که عزت نفس تأثیر اصطکاک با همکار بر فرسودگی شغلی را تعدیل می‌کند با توجه به بیشتر بودن مقدار P از ۰/۰۵ معنی‌دار نیست و فرضیه‌ها رد می‌شوند.

بحث و نتیجه‌گیری

این تحقیق در پی آن بود که نقش تعدیل‌گر عزت نفس را در رابطه بین اصطکاک اجتماعی و فرسودگی شغلی در بین پرستاران بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد را بررسی کند. پرستاری شغلی است که به دلیل بارکاری زیاد، پرستاران را در معرض خستگی‌های جسمی و

استفاده کرد و سپس نقش واسطه عزت نفس را در رابطه آن‌ها با فرسودگی شغلی مورد بررسی قرار داد. با توجه به این که اصطکاک اجتماعی موضوعی نوظهور است و کتب فارسی و مطالعه در این زمینه به اندازه کافی در دسترس نمی‌باشد، پیشنهاد می‌شود که مطالعات داخلی در این زمینه افزایش یابد. همچنین با توجه به این که اصطکاک اجتماعی می‌تواند باعث کاهش بازده و عملکرد فردی افراد شود و به راحتی قابل کنترل است، اتخاذ تدابیری در جهت کاهش آن می‌تواند باعث افزایش عملکرد فردی کارکنان سازمان شود. بنابراین پیشنهاد می‌گردد کشف این تدابیر در تحقیقات آتی مورد توجه قرار گیرد.

نظر به این که متغیرهای این تحقیق نسبتاً جدید بوده‌اند به ویژه در رابطه با عزت نفس و اصطکاک اجتماعی، لازم است مطالعات بیشتری در زمینه شناسایی تأثیر آنها بر متغیرهای مختلف انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود با انجام تحقیقات کیفی پرسشنامه‌های جامع‌تر و با ابعاد بیشتری برای این متغیرها استخراج گردد تا زوایای تاریک و ناشناخته این متغیرها و تأثیراتی که بر عملکرد دارند کشف شود. تحقیقات آتی می‌توانند با در نظر گرفتن این تحقیق، از مدل‌های کامل‌تری برای بررسی هر یک از متغیرهای تحقیق استفاده کنند که ابعاد بیشتری از متغیرها را در برگیرد.

شناسایی اثرات اصطکاک اجتماعی در بیمارستان‌ها و متغیرهای مؤثر بر آن می‌تواند به مسئولان بیمارستان‌ها کمک کند تا اثرات احتمالی آن را بر روی پرستاران کاهش دهند. با توجه به نتایج این تحقیق، وجود اصطکاک اجتماعی در بیمارستان‌ها می‌تواند منجر به افزایش فرسودگی شغلی پرستاران شود. بنابراین در بیمارستان‌ها باید شرایطی فراهم شود که تنش‌های بین پرستاران با همکاران یا مدیران خود به حداقل ممکن برسد. همچنین عزت نفس می‌تواند تأثیر مخرب اصطکاک اجتماعی بر فرسودگی شغلی را تعدیل کند،

بین پرستاران بود و بیان می‌کرد که عزت نفس رابطه معکوس و معنی‌داری با فرسودگی شغلی دارد^(۳۲). همچنین بر اساس مطالعه Force عزت نفس با فرسودگی شغلی رابطه معکوس دارد. عزت نفس بالا همچنین منجر به کاهش استرس و از بین رفتن مشکلات میان فردی می‌شود^(۳۳). از فردی که عزت نفس بالایی دارد انتظار می‌رود تحت استرس شغلی و پیامدهای آن کمتر متزلزل شود در حالی که افراد با عزت نفس پایین مستعد فرسودگی شغلی هستند زیرا آنان برای مقابله با عوامل استرس‌زایی که منجر به فرسودگی شغلی می‌شود، منابع اندکی دارند. به علاوه همواره به دنبال تأیید دیگران هستند و این مسأله به خصوص در محیط‌هایی که بار عاطفی دارند از جمله بیمارستان، آنان را آسیب پذیرتر می‌کند^(۳۰). پس با وجود انعطاف پذیری کلی نگرش و رفتار، افرادی که عزت نفس پایین دارند در مقایسه با هم‌تایان دارای عزت نفس بالا، بیشتر تحت تأثیر شرایط محیطی قرار می‌گیرند. چنین افرادی در شرایط استرس‌زا اضطراب، افسردگی و روان رنجوری بیشتر و اثر بخشی، خودکارآمدی، ابتکار عمل و شایستگی کمتری نشان می‌دهند^(۳۴). نتایج این تحقیق نیز نقش تعدیل‌گری عزت نفس را در رابطه بین اصطکاک اجتماعی و فرسودگی شغلی تأیید کرد که با مبانی نظری این حوزه همخوانی داشت.

این تحقیق با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله این که در این تحقیق اصطکاک اجتماعی به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شد در صورتی که متغیرهای متعدد دیگری نیز بر فرسودگی شغلی اثر می‌گذارند مانند استرس شغلی، عدم تعهد سازمانی، تیپ شخصیتی کارکنان، جو سازمانی و غیره. همچنین شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی پرستاران را با وجود مشابه بودن حیطة شغلی، نمی‌توان کاملاً یکسان فرض نمود.

در پژوهش‌های آتی می‌توان از متغیرهای مؤثر دیگری که روی فرسودگی شغلی تأثیرگذارند همچون استرس شغلی و رفتار شهروندی سازمانی به عنوان متغیرهای مستقل

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی صورت گرفته در بیمارستان‌های خیریه شهر مشهد در سال ۱۳۹۴ می‌باشد. مؤلفان بر خود لازم می‌دانند از ریاست بیمارستان‌های موسی ابن جعفر (ع)، امام هادی (ع)، امام سجاد (ع)، امام زمان (عج) و جوادالائمه (ع) به سبب همکاری بی‌دریغ‌شان سپاسگذاری کنند.

بنابراین با بهبود عزت نفس پرستاران در محیط بیمارستان می‌توان فرآیند فرسودگی شغلی پرستاران را کندتر نمود.

تعارض منافع: نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی در رابطه با این مقاله ندارند.

فهرست منابع

1. Galanakis M, Moraitou M, Garivaldis FJ, Stalikas A. Factorial structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in Greek midwives. *Europe's Journal of Psychology*. 2009;5(4):52-70.
2. Saatchi M. [Mental health in workplace (with emphasis on stress and job burnout)]. Tehran Virayesh Pub. 2008. Persian.
3. Duffy MK, Ganster DC, Shaw JD, Johnson JL, Pagon M. The social context of undermining behavior at work. *Organ Behav Hum Decis Process*. 2006;101(1):105-26.
4. Duffy MK, Shaw JD, Scott KL, Tepper BJ. The moderating roles of self-esteem and neuroticism in the relationship between group and individual undermining behavior. *J Appl Psychol*. 2006;91(5):1066-77.
5. Bakker AB, Demerouti E. The spillover-crossover model. *New frontiers in work and family research*. 2013:54-70.
6. Duffy MK, Scott KL, Shaw JD, Tepper BJ, Aquino K. A social context model of envy and social undermining. *Acad Manage J*. 2012;55(3):643-66.
7. Ong L, Tay A. Co-workers' social undermining behaviour, Trust in Co-workers and employees' work behaviours. Which Type of Brand Posts Functions Best on Facebook Brand Pages of Credit Cards? An Examination of Miles Credit Cards' Facebook Brand Pages in Turkey 9. 2015:70.
8. Beheshtifar M. [Problems of Social Undermining in the Organizations]. *Applied mathematics in Engineering, Management and Technology*. 2014; 2: 219-22. Persian
9. Crossley CD. Emotional and behavioral reactions to social undermining: A closer look at perceived offender motives. *Organ Behav Hum Decis Process*. 2009;108(1):14-24.
10. Dar OL. Trust in co-workers and employee behaviours at work. *International Review of Business Research Papers*. 2010;6(1):194-204.
11. Nahum-Shani I, Henderson MM, Lim S, Vinokur AD. Supervisor support: Does supervisor support buffer or exacerbate the adverse effects of supervisor undermining? *J Appl Psychol*. 2014;99(3):484-503.
12. Gail Hepburn C, Enns JR. Social undermining and well-being: the role of communal orientation. *Journal of Managerial Psychology*. 2013;28(4):354-66.
13. Beheshtifar M, Moghadam MN. [Examine The Relationship Between Nurses' Social Undermining With Aggression Behavior in Shafa and Bahonar Hospitals of Kerman]. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research*. 2014; 3 (SP): 17-21. Persian
14. Scott KL, Ingram A, Zagenczyk TJ, Shoss MK. Work-family conflict and social undermining behaviour: An examination of PO fit and gender differences. *J Occup Organ Psychol*. 2015;88(1):203-18.
15. Yoo J. The influence of social undermining on the service employee's customer-oriented boundary-spanning behavior. *Journal of Services Marketing*. 2013;27(7):539-50.
16. Khaefelahi AA, Alipourdarvishi Z. [Designing the Social Undermining Model of Manpower and Outcomes of Interpersonal Communications]. *Management Research in Iran*. 2010; 14(2): 45-65. Persian

17. Borghei Z, Ghazliyar M. [Determination of Job Burnout among Employees of Health Administration and Assessment of Medical Documents Office of Golestan Province Branch of Social Security Organization of Islamic Republic of Iran]. *J Appl Environ Biol Sci*. 2015;5(3):139-43. Persian
18. Karatepe OM. The effect of positive and negative work-family interaction on exhaustion: does work social support make a difference? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2010;22(6):836-56.
19. Arogundade O, Onabanjo O. Influence of personality and self-esteem on teachers' prones to burnout syndrome in Lagos Metropolis. *American Journal of Applied Psychology*. 2013;1:7-13.
20. Nikbakht NA, Salari A, Hosseinpour M, Yekaninejad M. [Study the rate of burnout and intention to leave and their relationship among emergency department nurses]. *Iranian Journal of nursing research*. 2014; 9(3): 19-29. Persian
21. Mazlumi S, Saeedi M, Vahedian M, Jalalpour Z, Kiani M. [The effect burnout on social support and self-esteem in health care workers in Yazd city]. *Occupational Medicine Quarterly Journal*. 2013;5(1):46-56. Persian
22. Ardalani MR, Ardalani, H. [Hospital design]. available of: <http://hospital-ir.com>. 2017. Persian.
23. Hafeznia M. [Research methodology in humanities]. Tehran, SAMT Publication. 2010. Persian
24. Barlett JE, Kotrlik JW, Higgins CC. Organizational research: Determining appropriate sample size in survey research. *Information technology, learning, and performance journal*. 2001;19(1):43.
25. Zellars KL, Tepper BJ, Duffy MK. Abusive supervision and subordinates' organizational citizenship behavior. *J Appl Psychol*. 2002;87(6):1068-76.
26. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*. 1981;2(2):99-113.
27. Tinakon W, Nahathai W. A comparison of reliability and construct validity between the original and revised versions of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Psychiatry Investig*. 2012;9(1):54-8.
28. Farbod A. [Structural equation modeling software in data questionnaire by AMOS22]. 1st ed. Tehran: Mehregan Ghalam. 2014. Persian
29. Cohen J, Cohen P, West SG, Aiken LS. Applied Multiple Regression/ Correlation Analysis for Behavioral Sciences 3rd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. Inc. 2003.
30. Baraz PS, Karimipour F, Ebrahimi DM. [Evaluation of the relationship between self-esteem and burnout in nurses of hospitals of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Nursing Research* . 2013; 7(27): 44-51. Persian
31. Mottaghi P, AliPur Z, Adib M. [Social undermining and OCB in organizations: the role of human resource management and the perception of justice]. 1st National Conference on organizational citizenship behavior management. 2009; 1: 15-30. Persian
32. Sheini-Jaberi P, Baraz-Pordanjani S, Beiranvand S. [Relationship between self-esteem and burnout in nurses]. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014;3(3):52-62. Persian
33. Force LM. The influence of causal attribution on work exhaustion and turnover intention of traditional discipline engineers in the United States: Arizona State University; 2008.
34. Reilly E, Dhingra K, Boduszek D. Teachers' self-efficacy beliefs, self-esteem, and job stress as determinants of job satisfaction. *International Journal of Educational Management*. 2014;28(4):365-78.

The Moderating Role of Self-esteem between Burnout and Social Undermining in the Nurses of Charity Hospitals in Mashhad

*Rahimnia F. PhD¹

Sadeghian S. PhD Cand²

Yazdani P. PhD Cand³

Abstract

Background & Aim: communication with the board of nursing as well as patient and their families are one of the most important daily activities of nurses. On one hand, Nurses are in close contact with people and are responsible for their health and life, and on the other hand, burnout influences the quality of patient care. Therefore, the identification of factors affecting the burnout of nurses and the variables involved in this effect will be helpful in improving the quality of health services.

The purpose of this study is to investigate the moderating role of self-esteem between social undermining and burnout of nurses working in charity hospitals in Mashhad city.

Materials & Methods: The current study is an analytical survey. The statistical population was the nurses of charity hospitals in Mashhad city in 2015. The Duffy et al questionnaire was used to measure social undermining, the Maslach & Jackson questionnaire was used to measure burnout, and the Tinakon & Nahathaiquestionnaire was used to measure self-esteem. The Cronbach alpha of questionnaire was .091 for social undermining, 0.95 for burnout and 0.98 for self-esteem . Data were analyzed by structural equation modeling and hierarchical multiple regression.

Results: Social undermining ($\beta=.40$) and its components i.e. colleague's social undermining ($\beta=.56$) and manager's social undermining ($\beta=.04$) had a significant impact on burnout. In addition, self-esteem moderated the effect of social undermining on burnout ($p<.05$).

Conclusion: Nursing managers can reduce nurses' burnout by identifying and eliminating the factors causing social undermining at the workplace. Furthermore, utilizing the techniques to increase the nurses' self-esteem may reduce their burnout.

Key words: Self-esteem, Social undermining, Burnout, Nurses

Received: 23 Sep 2017

Accepted: 16 Dec 2017

¹. Professor, Management Department, Faculty of Economic and Administrative Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. (*Corresponding Author) Tel: 05138803000 Email: r-nia@um.ac.ir

². Ph.D. Candidate of Human Resource Management, Faculty of Economic and Administrative Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

³. Ph.D. Candidate of Human Resource Management, Faculty of Economic and Administrative Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.