Journal of Ilam University of Medical Sciences

P-ISSN: 1563-4728
E-ISSN: 2588-3135

The effectiveness of cognitive coping training model against burnout on job satisfaction and resilience in nurses

Maryam Rezaei Eshaq Vandi [1], **Hassan Amiri** [2*], **Mohsen Golmohammadian** [3]

[1] Dept of Consulting, KI.C, Islamic Azad University, Kish, Iran
[2] Dept of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
[3] Guidance and Counseling Dept, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

Article Info

Article type:
Research article

Article History:
Received: Oct. 20, 2025
Received in revised form: Nov. 01, 2025
Accepted: Nov. 04, 2025
Published Online: Jan. 28, 2026

**** Correspondence to:***
Hassan Amiri
Dept of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Email:
ahasan.amiri@iau.ac.ir

A B S T R A C T

Introduction: Nursing professions are stressful and chaotic in nature, requiring nurses to provide care in environments with high patient density and limited resources. These difficult conditions lead to high levels of stress, affecting nurses' job satisfaction and resilience. The purpose of the present study was to investigate the effectiveness of a cognitive coping training model for burnout on job satisfaction and resilience in nurses in 2024.

Materials & Methods: The present study was a quasi-experimental pretest–posttest design with a follow-up and a control group. The statistical population included all nurses working in government hospitals in Kermanshah in 2024. Using Cochran's formula, 40 participants (20 couples) were selected through purposive sampling. Inclusion criteria were at least 15 years of work experience, high burnout scores, and low scores in job satisfaction, resilience, and psychological well-being. Participants were randomly assigned to intervention and control groups. Data were collected using Irfan's Burnout Questionnaire, Ahmad's Job Satisfaction Scale, and a resilience questionnaire. Data analysis was conducted using SPSS version 26 and mixed analysis of variance (ANOVA).

Results: The results showed that there was a significant difference between the groups (intervention and control) in terms of total job satisfaction and resilience scores ($P<0.001$). Also, in the follow-up phase, it can be said that the cognitive coping training program with job burnout did not have a significant difference on job satisfaction and resilience and the effect was lasting ($P>0.05$).

Conclusion: Therefore, the results of the present study can be of interest to psychologists and counselors, and this program can be used to improve job satisfaction and resilience of nurses.

Keywords: Educational model; burnout; job satisfaction; resilience

Cite this paper: Rezaei Eshaq Vandi M, Amiri H, Golmohammadian M. The effectiveness of cognitive coping training model against burnout on job satisfaction and resilience in nurses. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2026;33(6):106-122.

Introduction

Nursing professions are stressful and chaotic in nature, requiring nurses to provide medical and care services in environments with very high patient density and limited facilities (3). These difficult conditions lead to high levels of stress that affect nurses' job satisfaction and resilience (1). Therefore, to improve the quality of medical services and patient satisfaction, it is important that the nursing workforce is in optimal physical and mental health (5). Given the numerous responsibilities of nurses and the diverse tasks they must perform, their well-being has been one of the most important psychological factors of interest to researchers (2). In this study, one of the effective programs is the proposed educational model of cognitive coping with burnout (4). This model can, with its technique and content, promote nurses' job satisfaction and resilience and help prevent burnout (1). One of the scientific concerns of this research is the lack of similar studies and models to improve nurses' job satisfaction and resilience (5). Another important reason is the theoretical and empirical richness of this model in influencing key organizational variables in nurses' work life in stressful environments (2). Therefore, the purpose of the present study was to determine the effectiveness of the cognitive coping educational model with burnout on job

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

© The Author(s)

satisfaction and resilience in nurses in 2024.

Methods

The present study was a semi-experimental pretest–posttest design with a follow-up and a control group, conducted among nurses working in government hospitals in Kermanshah in 1404. After obtaining informed consent and observing ethical principles, nurses completed the research questionnaires. Those who showed high burnout and low levels of job satisfaction, resilience, and psychological well-being, and who were willing to participate, were invited to a group training program on cognitive coping with job burnout. Using Cochran's formula, 40 participants (20 couples) were selected through purposive sampling and randomly assigned to intervention and control groups. The intervention group received an educational model in 12 weekly one-hour sessions, while the control group received no training during the study period. Participants were assessed at three stages: pretest, posttest, and a two-month follow-up using standardized instruments. To ensure ethical compliance, the control group was provided with the educational protocol after the study. Data collection tools included the Connor–Davidson Resilience Scale, Irfan's Burnout Questionnaire, and Ahmad's Job Satisfaction Scale. Data were analyzed using SPSS V.26 with mixed analysis of variance.

Results

The findings indicated that the mean scores of job satisfaction and resilience and their components in the post-test of the experimental group increased compared to the pre-test. Also, the scores of this variable in the follow-up phase of the experimental group did not change much compared to the post-test. The results of the analysis of variance with repeated measures to examine the effects of within- and between-test showed that the effect of time with the F value for job satisfaction and resilience and their components is significant ($P<0.05$), so there is a difference between the three stages of pre-test, post-test and follow-up in job satisfaction ($P=0.05<0.001$) and resilience ($P=0.05<0.001$) and their components, and this significant difference continues until the follow-up phase ($P<0.05$).

Conclusion

Since the effectiveness of the cognitive coping training model for nurses' burnout influences job satisfaction, nurses with low job satisfaction are more vulnerable to burnout. This model enhances job satisfaction by teaching problem-solving, acceptance, and patience, helping nurses manage disturbing thoughts and emotions. Regarding resilience, burnout reduces efficiency and leads to physical and psychological problems, while resilience acts as a buffer against work-related stress. Therefore, resilience-building skills should be taught through workshops. The results are useful for psychologists, counselors, and policymakers to improve nurses' job satisfaction and resilience and reduce burnout in healthcare systems.

Authors' Contribution

Conceptualization, Methodology, Validation, Formal Analysis, Investigation, Resources: HA, MG, Software, Data Curation, Writing–Original Draft Preparation: MG, MR, Writing–Review & Editing, Visualization, Supervision, Project Administration: HA.

Ethical Statement

This study was approved by the Ethics Committee of the Islamic Azad University, North Tehran Branch (Iran) (IR.IAU.TNB.REC.1404.072). The authors avoided data fabrication, falsification, plagiarism, and misconduct.

Conflicts of Interest

The authors declare that there are no conflicts of interest regarding the publication of this article.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Acknowledgment

This article is part of a dissertation titled "Design and Validation of a Cognitive Coping Educational Model for Job Burnout and Its Effectiveness on Job Satisfaction, Resilience, and Psychological Well-Being in Nurses," for the PhD program at Islamic Azad University, Kish Branch. We would like to thank all the nurses who participated in this research, as well as the professors and administrators of the aforementioned university.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام

JIUMS

شاپای چاپی : ۱۵۶۳-۴۷۲۸

شاپای الکترونیک : ۲۵۸۸-۳۱۳۵

اثربخشی برنامهٔ آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی و تاب‌آوری در پرستاران: مطالعهٔ نیمه‌تجربی

مریم رضایی اسحق‌وندی [۱]، حسن امیری [۲*]، محسن گل‌محمدیان [۳]

[۱] گروه مشاوره، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران

[۲] گروه روان‌شناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

[۳] گروه راهنمایی و مشاوره، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۲۸

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۱/۰۸

نویسنده مسئول:

حسن امیری

گروه روان‌شناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

Email:

ahasan.amiri@iau.ac.ir

چکیده

مقدمه: مشاغل پرستاری ماهیتی پراسترس و پرآشوب دارند، به‌طوری‌که پرستاران مجبورند در محیط‌هایی با تراکم بیمار بسیار بالا و امکانات محدود به ارائهٔ خدمات درمانی و مراقبتی بپردازند. این شرایط دشوار به بروز سطوح بالای استرس مؤثر بر رضایت شغلی و تاب‌آوری پرستاران منجر می‌شود. هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی و تاب‌آوری در پرستاران، در سال ۱۴۰۴ بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر با توجه به هدف، کاربردی و شیوهٔ اجرا، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با دورهٔ پیگیری با گروه شاهد است. جامعهٔ آماری پژوهش شامل همهٔ پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهرستان کرمانشاه، در سال ۱۴۰۴ بود. برای انتخاب حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، ۴۰ نفر (۲۰ زوج) به‌صورت نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند، با معیار ورود پرستارانی که حداقل ۱۵ سال سابقهٔ کار داشته و در ابزار فرسودگی شغلی نمرهٔ بالا و در ابزارهای رضایت شغلی، تاب‌آوری و بهزیستی روانی نمرهٔ پایینی کسب کرده باشند، انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه مداخله و شاهد قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری (کانر-دیویدسون، ۲۰۰۳)، فرسودگی شغلی ایرفان (۲۰۲۳) و رضایت شغلی احمد (۲۰۲۰) بود. نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS vol.26 و با استفاده از روش تحلیل واریانس آمیخته تحلیل گردید.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد، بین گروه¬ها (مداخله و شاهد) از لحاظ نمرهٔ کل رضایت شغلی و تاب‌آوری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P<0.001$)؛ همچنین در مرحلهٔ پیگیری می‌توان گفت که در برنامهٔ آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی روی رضایت شغلی و تاب‌آوری تفاوت معنادار نیست و اثر ماندگار بوده است ($P>0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر می¬تواند مورد توجه روان‌شناسان و مشاوران قرار بگیرد و می‌توان از این برنامه برای بهبود رضایت شغلی و تاب‌آوری پرستاران بهره گرفت.

واژه‌های کلیدی: الگوی آموزشی، فرسودگی شغلی، رضایت شغلی، تاب‌آوری

استناد: رضایی اسحق‌وندی مریم، امیری حسن، گل‌محمدیان محسن. اثربخشی برنامهٔ آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی و تاب‌آوری در پرستاران: مطالعهٔ نیمه‌تجربی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، بهمن ۱۴۰۴؛ (۶)۳۳ : ۱۲۲-۱۰۶.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

CC BY NC

حق‌مؤلف © نویسندگان

مقدمه

پرستاری، حرفه‌ای یاورانه است که به علت ماهیت شغلی آن، احتمال بالا رفتن تنش‌های روانی در پرستاران بسیار فراوان است. بالا رفتن میزان تنش‌های روانی در پرستاران علاوه بر آسیب رساندن به خود، ممکن است سلامت و امنیت بیمار را نیز تهدید کند (۱). پرستاران تقریباً پنجاه‌درصد از کل نیروی‌های خدمات پزشکی را تشکیل می‌دهند و جزو اولین افرادی هستند که با بیماران برای شروع درمان ارتباط برقرار می‌کنند و به همین علت، کیفیت خدمات پزشکی و رضایت بیمار را تا حد بسیاری تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ بدین سبب، برای بهبود کیفیت خدمات پزشکی و رضایت بیمار مهم است که نیروی کار پرستاری از نظر جسمی و روانی، در شرایط مطلوب سلامتی باشد. با توجه به مسئولیت‌های متعدد پرستاران و کارهای متنوع که باید پاسخگوی آن باشند، بهزیستی آنان از مهم‌ترین عوامل روان‌شناختی مورد توجه محققان بوده است (۲).

فرسودگی شغلی یکی از مشکلات فعلی در ارائهٔ مطلوب مراقبت‌های پرستاری در سراسر دنیا و ازجمله ایران است. کارکنان شاغل در بخش بهداشت و درمان، به علت مواجهه با عوامل تنش‌زای متعدد، میزان بیشتری از فرسودگی شغلی را نسبت به سایر مشاغل تجربه می‌کنند (۳). فرسودگی شغلی سندرمی روانی متشکل از خستگی عاطفی (نوعی احساس تخلیهٔ جسمی و روحی به‌واسطهٔ فشار شغلی است و کار را خسته‌کننده و بی‌معنا می‌کند)، مسخ شخصیت (پاسخ منفی و سنگدلانه، عاری از احساسات و همراه با بی‌اعتنایی مفرط نسبت به مشتریان) و کاهش احساس موفقیت فردی (درک فرد از آنکه عملکرد وی با موفقیت همراه نیست) است که در میان پرستاران شایع است (۴). از سویی، سختی کار پرستاران جذب و حفظ پرستاران را با مشکل مواجه ساخته است. فشار کاری فراوان، استرس‌ها و تنش‌های شغلی، مراقبت از بیماران بدحال، یا در حال مرگ، فشار کمی و کیفی کار، کمبود منابع و همکار، پیچیدگی فناورهای استفاده‌شده، روابط کاری با پزشکان و سایر کارکنان، تعارضات بین‌فردی، سیاست‌های سازمان، حمایت نکردن مدیران، ابهام نقش، تناسب نداشتن میان کار و خانواده، مخاطرات و آسیب‌های شغلی، خطر سرایت بیماری‌ها و تعادل نداشتن میان تقاضاهای محیط کار و توانایی فرد برای پاسخگویی به آن‌ها موجب بروز استرس شغلی در پرستاران می‌شود و چالش‌هایی را برای زندگی کاری پرستاران به وجود آورده است، به‌صورتی که کیفیت زندگی کاری آنان را دستخوش تغییراتی ساخته است و به کاهش رضایت شغلی در آنان منجر شده است. رضایت شغلی به نگرش و دیدگاه فرد دربارهٔ شغل خود اشاره دارد؛ به‌عبارت‌دیگر، رضایت دربارهٔ محتوای فرد، تحقق نیازهای شغلی، عملکرد شغلی، کارایی و عملکرد است. عوامل فردی و سازمانی بر رضایت شغلی فرد تأثیر می‌گذارد، به‌طوری‌که مشخصات فردی، خانوادگی و ژنتیکی، تحصیلات، عدالت، تجربهٔ کاری، ساختار اجتماعی زندگی و محیط، همگی در رضایت شغلی نقش اساسی دارند (۶، ۵). رضایت شغلی عملکرد را افزایش و به جنبه‌های مختلف شرایط کاری و مشخصات فردی بستگی دارد؛ بنابراین، بهبود رضایت شغلی به بهبود شرایط کاری بستگی دارد (۷). مطالعات نشان داده است که میان رضایت شغلی، عملکرد پرستاران و فرسودگی شغلی رابطهٔ نزدیکی وجود دارد (۸).

تاب‌آوری متغیر دیگری است که در زندگی کاری پرستاران نقش بسیار مهم و حیاتی دارد؛ زیرا پرستاران در محیط پرتنش و خستگی، نیاز به انعطاف‌پذیری دارند تا بتوانند محیط کاری خویش را تحمل کنند و با انعطاف‌پذیری بیشتری فعالیت نمایند. تاب‌آوری را سازگاری مثبت فرد برای واکنش به شرایط نامطلوب می‌دانند. افرادی که انعطاف‌پذیری بالایی دارند، احساس موفقیت و عزت‌نفس بالایی دارند. افزایش برنامه‌های تاب‌آوری باعث افزایش هیجانات مثبت، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، کاهش هیجانات منفی و استرس و افسردگی می‌شود (۹). بسیاری از محققان رابطهٔ معنادار و منفی میان تاب‌آوری و مشکلات روانی را گزارش کرده‌اند و اذعان دارند که با ارتقای تاب‌آوری، فرد می‌تواند با عوامل استرس‌زا، اضطراب و همچنین عواملی مقابله کند که مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کند (۱۰). متغیرهای رضایت شغلی و تاب‌آوری تحت تأثیر عوامل سازمانی هستند که از

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

فرسودگی شغلی نیز تأثیر می‌گیرند.

شیوع فرسودگی شغلی در حرفهٔ پرستاری ناشی از مواجههٔ هرروز پرستاران با موقعیت‌های استرس‌زای برخاسته از سازمان مانند ابهام نقش، تعارض نقش و فشار کاری و از سوی دیگر، نداشتن شرایط مثبت در محیط کار است. کار در چنین شرایطی غالباً با بروز علائم افسردگی شغلی به شکل غیبت‌های مکرر، تمایل به جابه‌جایی و ترک حرفه، کاهش عزت‌نفس، سوءمصرف دارو و نظایر آن همراه می‌شود. متأسفانه فرسودگی شغلی به خستگی عاطفی به شکل احساس تخلیه جسمی و روحی به‌واسطهٔ فشار شغلی منجر می‌گردد که کار را خسته‌کننده و بی‌معنا می‌کند؛ ازاین‌رو، تاب‌آوری می‌تواند بر میزان رضایت شغلی اثرگذار باشد؛ بنابراین، نیاز به یک برنامهٔ آموزشی برای پرستاران به‌منظور پیشگیری از فرسودگی شغلی برای ارتقا و بهبود رضایت شغلی، بهزیستی روان و تاب‌آوری پرستاران احساس می‌گردد. در این پژوهش، یکی از برنامه‌های اثرگذار الگوی آموزشی پیشنهادشده مقابله‌ای شناختی با فرسودگی است. این الگو می‌تواند با تکنیک و محتوایی که دارد، برای ارتقا و بهبود رضایت شغلی و تاب‌آوری پرستاران گام بردارد و آنان را از فرسودگی شغلی دور کند یا نجات دهد. یکی از دلایل و دغدغه‌های علمی این پژوهش خلأ مطالعاتی و نبود چنین الگویی برای بهبود تاب‌آوری و رضایت شغلی پرستاران است و دلیل با اهمیت دیگر انجام این پژوهش غنای نظری و تجربی این الگو در تأثیرگذاری بر متغیرهای مهم سازمانی در زندگی کاری پرستاران است که در محیط پرتنش و استرس دست‌وپنجه نرم می‌کنند و فرسودگی شغلی آنان را تهدید می‌نماید؛ بنابراین، در این پژوهش بر آنیم، به بررسی اثربخشی الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی و اثربخشی آن بر رضایت شغلی و تاب‌آوری در پرستاران بپردازیم.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه شاهد است و کد اخلاق IR.IAU.TNB.REC.1404.072 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال دارد. جامعهٔ آماری پژوهش شامل همهٔ پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهرستان کرمانشاه، در سال ۱۴۰۴ بود. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، ۴۰ نفر (۲۰ زوج) انتخاب شد و به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی، در دو گروه مداخله و شاهد قرار گرفتند. معیارهای ورود عبارت‌اند از: تمایل و رضایت برای شرکت در مطالعه، دامنهٔ سنی ۳۵ تا ۶۰ سال، دریافت نکردن داروها و درمان‌های روان‌شناختی طی ۳ ماه گذشته و رضایت به شرکت در پژوهش. معیارهای خروج نیز ایجاد مشکل در روند مداخله، بروز اختلالات جدی روانی یا جسمی در حین مداخله و مصرف داروهای ضدافسردگی، الکل و روان‌گردان بود. پس از اینکه آزمودنی¬ها بر اساس ملاک¬های ورود و با کسب رضایت آگاهانه و شرح قوانین گروه، در دو گروه مداخله و شاهد قرار گرفتند، به گروه مداخله الگوی آموزشی در ۱۲ جلسهٔ یک‌ساعته به‌صورت هفته‌ای ارائه شد و سپس آزمودنی‌ها در ۳ مرحلهٔ¬ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و مرحلهٔ پیگیری (دو ماه پس از اجرای پس‌آزمون) با استفاده از ابزار سنجش ارزیابی گردیدند و گروه شاهد آموزشی دریافت نکرد. پس از اجرای دوره، برای رعایت اخلاق در پژوهش، در پایان دستورالعمل آموزشی به گروه شاهد نیز ارائه شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS vol.26 تحلیل شدند.

ابزارهای مطالعه: مقیاس تاب‌آوری (کانر- دیویدسون، ۲۰۰۳): مقیاس تاب‌آوری (CD-RISC) یک ابزار ۲۵ سؤالی است که سازهٔ تاب‌آوری را در اندازه‌های پنج‌درجه‌ای لیکرت، از یک تا پنج می‌سنجد و در مقیاس بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس پنج بعد مختلف تاب‌آوری شایستگی/استحکام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی/ تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت تغییر/ روابط ایمن، کنترل و معنویت را نشان می‌دهد. در ایران، محمدی (۱۳۸۴) آن را هنجاریابی کرده است (۱۱). برای تعیین روایی این مقیاس،

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

نخست همبستگی هر گویه با نمرهٔ کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل برگرفته شد. محاسبهٔ همبستگی هر نمره با نمرهٔ کل به‌جز گویل ۳، ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان می‌دهد. چون پایایی و روایی زیرمقیاس‌ها هنوز به‌طور قطع تأیید نشده است، در حال حاضر، تنها نمرهٔ کلی تاب‌آوری برای اهداف پژوهشی معتبر محسوب می‌شود. نتایج مطالعهٔ مقدماتی مربوط به ویژگی روان‌سنجی این مقیاس، پایایی و روایی آن را تأیید کرده است. همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و روایی همگرا و واگرا به مقیاس کافی گزارش شده‌اند. این مقیاس در فرم فارسی، در مطالعات پیشین از روایی و پایایی خوبی برخوردار بوده است. پایایی این مقیاس در این پژوهش با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه و برابر با ۰/۸۳ بود.

مقیاس فرسودگی شغلی ایرفان (۲۰۲۳): ایرفان (۲۰۲۳) پرسش‌نامهٔ فرسودگی شغلی را ساخته است که ۷ گویه دارد و گویه‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت است که از «هرگز» تا «همیشه» طبقه‌بندی‌شده است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس امتیازی است که از پاسخ به سؤالات پرسش‌نامه به‌دست می‌آید. بدین منظور، پاسخ‌دهنده به سؤالات نمره‌ای از ۱ تا ۵ می‌دهد و بنابراین، دامنهٔ تغییرات نمرات به‌دست‌آمده بین ۷ تا ۳۵ است. نمرهٔ کمتر از ۱۴ به معنی فرسودگی شغلی پایین، نمرهٔ بین ۱۵ تا ۲۸ فرسودگی شغلی متوسط و نمرهٔ بیشتر از ۲۹ به معنی فرسودگی شغلی بالا است و همچنین نمرهٔ بیشتر در هر خرده‌مقیاس به معنی اهمیت داشتن آن مقیاس در افزایش فرسودگی شغلی است. هرچه نمره بالاتر باشد، نشان‌دهندهٔ فرسودگی شغلی بیشتر است. در پژوهش ایرفان (۲۰۲۳)، روایی این پرسش‌نامه به‌صورت محتوایی تأیید گردید (۱۲). پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و همچنین پایایی ترکیبی و روایی همگرا نیز به‌ترتیب معادل ۰/۹۳۳ و ۰/۸۲۲ به‌دست‌آمده است (۱۲). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ بود.

مقیاس رضایت شغلی احمد (۲۰۲۰): برای متغیر رضایت شغلی، از پرسش‌نامهٔ استاندارد رضایت شغلی احمد و همکاران (۲۰۲۰) استفاده می‌شود. این پرسش‌نامه ۳۴ گویه دارد که رضایت شغلی را در ۸ بعد (کار گروهی، رهبری، پاداش و قدرشناسی، توانمندسازی و مشارکت، آموزش و توسعهٔ فردی، ساعات کاری، ارتباط و شرایط کار) اندازه‌گیری می¬کند. مقیاس اندازه‌گیری گویه‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت است که از «خیلی کم=۱» تا «خیلی زیاد=۵» طبقه‌بندی‌شده است. دامنهٔ تغییرات نمرهٔ به‌دست‌آمده بین ۳۴ تا ۱۷۰ است که نمرهٔ کمتر از ۹۰= رضایت شغلی پایین، نمرهٔ بین ۹۰ تا ۱۳۰=رضایت شغلی متوسط و نمرهٔ بیشتر از ۱۳۰=رضایت شغلی بالا است. در پژوهش احمد (۱۳)، روایی این پرسش‌نامه به‌صورت محتوایی تأیید شد. پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از آزمون کرونباخ برابر با ۰/۹۸ به‌دست‌آمده است؛ همچنین پایایی ابعاد پرسش‌نامه، یعنی کار گروهی، رهبری، پاداش و قدرشناسی، توانمندسازی و مشارکت، آموزش و توسعهٔ فردی، ساعات کاری، ارتباط و شرایط کاری، به‌ترتیب برابر با ۰/۹۲۴، ۰/۷۵۲، ۰/۸۶۱، ۰/۹۰۱، ۰/۹۴۱، ۰/۸۶۳، ۰/۹۳۱ و ۰/۹۶۳ بوده است؛ همچنین پایایی ترکیبی رضایت شغلی و مؤلفه‌های آن به‌ترتیب ۰/۹۶۱، ۰/۹۵۲، ۰/۹۳۳، ۰/۹۲۲، ۰/۸۸۴، ۰/۹۶۶، ۰/۹۰۸، ۰/۸۹۱ و ۰/۹۶۷ به‌دست‌آمده است. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر، با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ بود.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

جدول شمارهٔ ۲. الگوی آموزشی مقابله‌ای با فرسودگی شغلی

جلسه	عنوان جلسه	هدف	محتوا	تکنیک	تکلیف
۱	معارفه	معرفی اعضا، بیان قوانین جلسات مثل احترام به یکدیگر، گوش دادن، رازداری، حضور منظم در جلسات بیان اهداف جلسات	ابتدا آموزش‌دهنده خود را معرفی می‌کند و سپس قوانین گروه را مشخص می‌نماید و پس از آن، اهداف جلسات و طول هر جلسه و چگونگی برگزاری جلسات را بیان می‌کند و در پایان، از زوجین می‌خواهد خود را به‌طور کامل معرفی کنند و به قوانین گروه پایبند بمانند و سپس پیش‌آزمون انجام شد.	سخنرانی انگیزشی	از شرکت‌کنندگان خواسته شد، در منزل یک‌بار دیگر به‌مرور قوانین بپردازند و اگر موافق هستند، تعهدنامه دربارهٔ پایبندی به قوانین را تکمیل کنند و در جلسهٔ بعدی همراه بیاورند.
۲	ارتباط با خدا	با خدا بودن یاد خدا	در این جلسه، ابتدا مربی با تاکید بر آیهٔ ۲۴ سورهٔ انفال: «وَ اعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَ قَلْبِهِ وَ أَنَّهُ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ» و آیهٔ ۱۶ سورهٔ ق: «وَ نَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ» از قرآن کریم، به حضور خداوند و نزدیک بودن او به انسان اشاره کرد و سپس از تک‌تک افراد شرکت‌کننده خواست تا هرچه دربارهٔ حضور خداوند در زندگی‌شان به ذهنشان می‌رسد، بیان کنند یا اینکه بگویند، چه تصوری از خداوند دارند و سپس دربارهٔ راه‌های برقراری ارتباط با خدا صحبت و از افراد خواسته شد دراین‌باره آرای خود را بیان کنند.	بررسی تجارب اعضا	از شرکت‌کنندگان خواسته شد، در منزل فعالیت‌های مثبتی را ثبت کنند که بر اساس آموزه‌های دینی و رابطه با خالق انجام می‌دهند و در جلسهٔ بعدی همراه بیاورند.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

۳	خودشناسی	شناخت خویشتن	در این جلسه، ابتدا تکلیف جلسه قبلی بررسی می‌شود و سپس دربارهٔ معرفی پنجرهٔ جو و هری، تأکید بر بخش پنهان، اطلاعات موجود در آن، راهکارهایی که افراد برای محافظت از اسرار به‌کار می‌گیرند، شرح چگونگی اثرگذاری تلاش برای پنهان کردن و محافظت اسرار بر تعاملات ما با دیگران، تشریح فرایند اعتماد به‌عنوان راهکاری برای گسترش ناحیهٔ باز به زوجین توضیح داده می‌شود که در این نظریه، سطح ارتباط انسان به چهار بخش کلی تقسیم می‌شود: بخش عمومی/آشکار یا گشوده: آن بخشی از شخصیت شماست که هم خودتان نسبت به آن علم دارید، هم دیگران با آن آشنایی دارند و در توصیف شما، آن را ذکر می‌کنند. بخش کور یا تاریک: بخش تاریک یا کور، همان‌طور که از اسمش پیداست، آن بخشی از شخصیت ماست که دیگران به آن علم دارند؛ اما خود ما نسبت به آن ناآگاهیم. بخش پوشیده یا پنهان: بخش پنهان آن قسمتی از شخصیت ما را شامل می‌شود که خودمان بر آن‌ها آگاه هستیم؛ اما از دید دیگران مخفی است. بخش پنهان: این بخش قسمتی از شخصیت شماست که نه خودتان و نه دیگران هیچ علمی به آن ندارند.	پنجره جو و هری ، ثبت	در محل کار دربارهٔ آنچه امروز آموخته‌اند، صحبت کنند و همگی فهرستی از علایق نیازها استعدادها و نقاط ضعف، نقاط قوت و اسرار شخصی خود تهیه نمایند و در جلسهٔ بعدی همراه بیاورند.
۴	مدیریت هیجان‌ها	شناخت هیجان‌ها نحوهٔ بروز هیجان‌ها شناسایی تجربه‌های هیجانی خود و شناسایی میزان	پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین، مربی به بیان نقش هیجان‌ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تأثیرگذاری روی آن‌ها و همچنین سازمان‌دهی و برانگیزاندن رفتار انسان میان اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی آنان مطرح گردید و از اعضا خواسته شد در یک موقعیت خاص قرار بگیرند و تجربهٔ انواع و شدت هیجانی را که درک می‌کنند، یادداشت نمایند؛ مثلاً	چارچوب‌دهی مجدد، ثبت و یادداشت‌برداری، ایفای نقش	از پرستاران خواسته شد، در طول این هفته در موقعیت‌های واقعی زندگی خود، انواع و شدت هیجان‌هایی را که درک می‌کنند، یادداشت نمایند؛ مثلاً وضعیت خود را از لحاظ تجربهٔ هیجان خشم، ترس و نگرانی، غم، تنفر و شادی در مقیاس ۰ تا ۱۰ درجه‌بندی کنند، سطح برانگیختگی هیجانی خود را

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

		آسیب‌پذیری هیجانی خود	وضعیت خود را از لحاظ تجربهٔ هیجان خشم، ترس و نگرانی، غم، تنفر و شادی در مقیاس ۰ تا ۱۰ درجه‌بندی کنند، سطح برانگیختگی هیجانی خود را نسبت به‌شدت رویداد برانگیزانندهٔ هیجان و زمان پایان یافتن برانگیختگی خود نسبت به زمان پایان یافتن رویداد (منبع هیجانی) را ارزیابی نمایند.		نسبت به‌شدت رویداد برانگیزانندهٔ هیجان و زمان پایان یافتن برانگیختگی خود نسبت به زمان پایان یافتن رویداد (منبع هیجانی) را ارزیابی نمایند و هفتهٔ بعدی همراه بیاورند.
۵	مدیریت هیجان	شناسایی راهبردهای تنظیمی خود	پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین، مربی این‌گونه آغاز کرد که این جلسه شامل دو فعالیت است: الف. در همان فرم ارزیابی هیجانی، روش‌هایی را که در کاهش شدت و طول پاسخ هیجانی خودشان مؤثر بوده‌اند، معرفی و میزان تأثیر این روش‌ها درجه‌بندی کنند؛ ب. هریک از افراد به تهیه فهرست مهارت‌های فردی خود در تسکین و تنظیم هیجانات بپردازند و این فهرست را بر اساس میزان تأثیر روی پاسخ‌های هیجانی خود درجه‌بندی کنند.	ثبت و یادداشت‌برداری، چارچوب دهی مجدد	از پرستاران خواسته شد، در طول هفتهٔ آینده، به تکمیل فرم گزارش‌های روزانهٔ هیجان‌های خود بپردازند. با این تفاوت که در این هفته، روی مهارت‌های فردی خود در تغییر و تنظیم هیجاناتشان تمرکز داشته باشند. علاوه بر این، به این سؤال پاسخ دهند که از میان مهارت‌های تنظیم هیجانی که معمولاً به کارمی برند، کدام‌یک در بهبود عملکرد هیجانی آنان مفید بوده است.
۶	ارتباط	مهارت کلامی مهارت غیرکلامی روابط بین فردی	در این جلسه، پس از بررسی تکالیف جلسهٔ پیشین، به اعضا دربارهٔ چگونگی برقراری یک ارتباط مؤثر و تقویت روابط بین‌فردی مهارت‌هایی آموزش داده شد. ابتدا به بیان مهارت‌ها پرداخته شد که شامل گوش کردن به‌صورت فعال و صبورانه، ارتباط چشمی، گفتن خلاصه‌ای از صحبت‌های فرد مقابل، نگاه کردن به مخاطب به‌صورت مشتاقانه، داشتن لبخند طبیعی بر لب، تکان دادن سر به‌عنوان تأیید صحبت، استفاده از جملات و سؤالاتی مانند «دیگه چی؟»، «واقعا؟»، «چه جالب!»، «آره می‌دونم چی میگی!»، منسجم حرف زدن و پراکنده‌گویی نکردن، صحبت کردن به‌صورت بی‌طرفانه و بدون قضاوت و پیش‌داوری است و سپس از افراد خواسته شد، دراین‌درباره صحبت کنند که	گوش دادن فعال، ایفای نقش همخوانی پذیرش خلوص رازداری انعکاس احساسات انعکاس محتوا	مرور مطالب آموخته‌شده در منزل و فعالیت‌هایی را که برای ارتباط مؤثر و ایجاد اعتماد انجام داده‌اید، یادداشت کنید و هفتهٔ آینده همراه داشته باشید.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

			چقدر از این مهارت‌ها در برقراری ارتباط با همکاران و در خانوادهٔ خود استفاده می‌نمایند.		
۷	همدلی	آموزش همدلی	پس از بررسی تکالیف جلسهٔ پیشین، ابتدا مربی بیان کرد که همدلی یعنی درک احساسات طرف مقابل و دیدن دنیا از زاویهٔ دید آنان و سپس دربارهٔ فواید همدلی و آثار مثبت آن در محیط کار و زندگی پرداخت و سپس از افراد خواست دراین‌باره به بیان تجربیات خود بپردازند.	گوش دادن فعال درک زبان و حالات چهره	
۸	همکاری		در این جلسه، پس از بررسی تکالیف جلسهٔ پیشین، مربی دربارهٔ مفهوم همکاری و تعاون به پرستاران آموزش داد که این امر موجب رسیدن به اهداف و صمیمیت و بازدهی بیشتر می‌شود و سپس از اعضا خواسته شد، دربارهٔ تجربه همکاری صحبت کنند.	تقسیم وظایف، تعیین اهداف تعیین انتظارات احترام متقابل	در بیمارستان، با همکاران دربارهٔ وظایف و مسئولیت‌هایشان صحبت کنند و به ایجاد فضای امن و پذیرا برای یکدیگر اقدام نمایند.
۹	ذهن‌آگاهی	تن‌آرامی	در این جلسه، پس از مرور جلسهٔ قبلی و بررسی تکالیف، مربی به بیان تعریفی از ذهن‌آگاهی می‌پردازد که ذهن‌آگاهی عبارت است از احساس بدون قضاوت و متعادلی از آگاهی که به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی، همان‌طور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند و موجب آرامش و کاهش تعارضات در خانواده می‌شود و سپس به آموزش عملی ذهن‌آگاهی می‌پردازد که ابتدا با تمرکز بر بدن و ریلکسیشن (تن‌آرامی با تمرکز بر انقباض‌زدایی از ماهیچه‌ها به‌ترتیب از سر تا انگشتان پا و سپس اسکن از وضعیت بدن) شروع می‌کند و سپس از افراد شرکت‌کننده می‌خواهد که تمرین مربوطه را انجام دهند و تجربهٔ خود را از وضعیت بدنی خود یادداشت و اعلام کنند.	تمرکز بر تنفس اسکن بدن	از شرکت‌کننده خواسته می‌شود، تن‌آرامی را تمرین کند.
۱۰	ذهن‌آگاهی	بودن در زمان حال	در این جلسه، ابتدا مربی پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین به بیان معایب بودن در گذشته و ترس از آینده و اهمیت بودن در	تمرکز بر تنفس اسکن بدن عشق به مهربانی	پرستاران یک تجربه را که از شرایط سخت داشتند و سپس رفتار خود را در آن شرایط و اینکه تا چه

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

		تمرکز بر حواس	زمان حال و زندگی در لحظه می‌پردازد و سپس با استفاده از دستورالعمل ذهن‌آگاهی کابات زین، به آموزش روش‌هایی برای بودن در زمان اینجا و اکنون می‌پردازد که این آموزش مبتنی بر تقویت حواس و شامل تمرکز بر تنفس (دم و بازدم عمیق) و همراه شدن با نفس‌ها است، به این صورت که فرد تنها شاهد ورود هوا به ریه‌ها و خروج آن خواهد بود و سپس تمرکز بر گوش (گوش دادن به نزدیک‌ترین تا دورترین صداها) و تمرین در جلسه و بررسی تجربهٔ شرکت کنندگان از این جلسه است.	همدلی و مهربانی هدفمند تصویرسازی ذهنی	مدت آن حادثه یا اتفاق خاص بر زندگی آنان تأثیر منفی گذاشته است، یادداشت کنند و جلسهٔ بعد همراه بیاورند.
۱۱	روحیهٔ مثبت‌نگری	آموزش ارتقای روحیهٔ مثبت‌نگری	پس از بررسی تکالیف جلسهٔ قبلی، ابتدا مربی به بیان روحیهٔ مثبت‌نگری و مزایا و راهکارهای آن برای پیشگیری از فرسودگی پرداخت و سپس از اعضا خواست، دربارهٔ تجربیات خود برای حفظ و تقویت روحیهٔ مثبت صحبت کنند.	احساسات مثبت فعالیت بدنی گوش دادن به موسیقی نشاط‌آور	از اعضا خواسته شد، فهرستی از تفریحات و علاقه‌مندی‌های خود تهیه کنند و هفتهٔ بعدی همراه بیاورند.
۱۲	خلاصه	مرور تمامی جلسات	در این جلسه، ابتدا به بررسی تکلیف جلسهٔ قبلی و سپس به‌مرور همهٔ جلسات و پاسخ به پرسش‌های احتمالی پرداخته شد و در پایان پس‌آزمون به عمل آمد.	سخنرانی انگیزشی، گوش دادن فعال، ثبت و یادداشت‌برداری	مرور جلسات و کاربست آن در منزل

یافته‌های پژوهش

در جدول شمارهٔ ۲، میانگین و انحراف معیار مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر تاب‌آوری و رضایت شغلی در گروه‌های پژوهش ارائه‌شده است.

جدول شمارهٔ ۲. میانگین و انحراف استاندار متغیر تاب‌آوری و رضایت شغلی در مراحل آزمون

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تاب‌آوری	آزمایش	۷۱/۷۰	۹/۳۴	۸۳/۸۰	۱۱/۱۵	۸۳/۷۰	۱۰/۹۰
	شاهد	۷۱/۹۵	۱۴/۲۰	۷۲/۱۰	۱۳/۶۸	۷۱.۳۰	۱۳/۸۱
رضایت شغلی	آزمایش	۹۱/۹۰	۱۲/۹۴	۱۰۴/۶	۱۴/۸۹	۱۰۳/۷۵	۱۳/۹۲
	شاهد	۹۰/۶۰	۱۴/۸۳	۹۰/۷۰	۱۳/۶۸	۹۰/۲۵	۱۳/۸۲

چنان‌که در جدول شمارهٔ ۲ مشاهده می‌شود، در متغیر تاب‌آوری و رضایت شغلی، گروه آزمایش نسبت به گروه

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

شاهد افزایش چشم‌گیری را در مرحلهٔ پس‌آزمون نشان می‌دهد.

برای بررسی فرضیه‌های تحقیق، ابتدا پیش‌فرض‌های آن بررسی شد و از آزمون شاپیرو- ویلک (بررسی طبیعی بودن داده‌ها)، آزمون لوین (برابری واریانس گروه‌ها)، آزمون ام باکس (فرض برابری ماتریس واریانس- کوواریانس) و آزمون کرویت موچلی (فرض کرویت ماتریس واریانس- کوواریانس) استفاده گردید. نتایج آزمون شاپیرو- ویلک نشان داد، داده‌های به‌دست‌آمده توزیع طبیعی دارند. برای تاب‌آوری و رضایت شغلی و مؤلفه‌های آن‌ها با استفاده از آزمون لوین مشاهده می‌شود که پیش‌فرض یکسانی واریانس‌های متغیر وابسته برای این متغیرها تأیید می‌گردد. سطح معنی‌داری ضریب W موچلی که بیشتر از ۰/۰۵ و داده‌ها مفروضهٔ کرویت ماتریس واریانس-کوواریانس را زیر سؤال نبردند. برای مفروضهٔ خطی بودن از ضرایب همبستگی میان متغیرها استفاده گردید. ازآنجاکه این مفروضات در داده‌ها برقرار بود؛ بنابراین، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

جدول شمارهٔ۳. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر بررسی آثار بین‌گروهی و درون‌گروهی متغیر تاب‌آوری

	آزمون	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مجذور اتا
درون‌گروهی	زمان	۹۳۲/۳۱۷	۲	۴۶۶/۱۵۸	۷۳/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۶۵۸
	زمان × گروه	۱۱۱/۰۵۰	۲	۵۰۵/۵۲۵	۷۹/۱۶۷	۰/۰۰۱	۰/۶۷۶
	خطا	۴۸۵/۳۰۰	۷۶	۶/۳۸۶	–	–	–
بین‌گروهی	گروه	۱۸۹۶/۷۵	۱	۱۸۹۶/۷۵	۴/۲۸۴	۰/۰۱۳	۰/۴۶۵
	خطا	۱۶۸۱۹/۲۵۰	۳۸	۴۴۲/۶۱۲	–	–	–

چنان‌که در جدول شمارهٔ ۳ مشاهده می‌شود، در بخش اثر درون‌گروهی و در عامل زمان (F=73.002، df۲= و P<۰.۰۰۱) و تعامل عامل زمان و گروه (F=79.167، df۲= و P<۰.۰۰۱) نشان می‌دهد که در تاب‌آوری میان پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و تعامل زمان با دو گروه تفاوت معناداری (P<۰.۰۰۱) وجود دارد. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسهٔ زوجی میانگین‌ها نیز حاکی از اختلاف معنادار میان پیش‌آزمون و پس‌آزمون است (P<۰.۰۱) و همچنین میان مرحلهٔ پس‌آزمون و پیگیری اختلاف معناداری وجود ندارد و اثربخشی تداوم داشته است (P>۰.۰۵).

جدول شمارهٔ ٤. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر بررسی آثار بین‌گروهی و درون‌گروهی متغیر رضایت شغلی

	آزمون	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مجذور اتا
درون‌گروهی	زمان	۹۹۲/۶۰۰	۲	۴۹۶/۳۰۰	۱۷/۹۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۲۱
	زمان × گروه	۱۰۲۵/۸۶۷	۲	۵۱۲/۹۳۳	۱۸/۵۷۹	۰/۰۰۱	۰/۳۲۸
	خطا	۲۰۹۸/۲۰۰	۷۶	۲۷/۶۰۸	–	–	–
بین‌گروهی	گروه	۶۶۱/۲۵۰	۱	۶۶۱/۲۵۰	۱۶/۲۰۶	۰/۰۰۱	۰/۲۹۹
	خطا	۱۵۵۰ /۵۵۰	۳۸	۱۴/۴۱۲	–	–	–

چنان‌که در جدول شمارهٔ ۴ مشاهده می‌شود، در بخش اثر درون‌گروهی و در عامل زمان (F=17.977، df۲= و P<۰.۰۱) و تعامل عامل زمان و گروه (F=18.579، df۲= و P<۰.۰۱) نشان می‌دهد که در رضایت شغلی میان

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و تعامل زمان با دو گروه تفاوت معناداری (P<۰.۰۱) وجود دارد. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسهٔ زوجی میانگین‌ها نیز حاکی از اختلاف معنادار میان پیش‌آزمون و پس‌آزمون است (P<۰.۰۱) و همچنین میان مرحلهٔ پس‌آزمون و پیگیری اختلاف معناداری وجود ندارد و اثربخشی تداوم داشته است (P>۰.۰۵).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی و تاب‌آوری در پرستاران، در سال ۱۴۰۴ بود. یافته‌ها حاکی از اثربخشی الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی بر رضایت شغلی پرستاران بوده و این اثربخشی تداوم داشته است. یافتهٔ به‌دست‌آمده با یافته‌های حسین‌نژاد و همکاران (۱۴)، خانجانی و همکاران (۱۵)، زادحسن و همکاران (۱۶)، ساعدپناه و همکاران (۱۷)، دهقانی و همکاران (۱۸)، سلیمانی‌مقدم و همکاران (۱۹)، میکائیلی منبع (۳)، رضایی (۲۰) و دیگر مرادی و همکاران (۲۱) همخوانی دارد. حسین‌نژاد و همکاران (۱۴) نشان دادند که آموزش مهارت‌های تاب‌آوری مستقیماً باعث ارتقای رضایت شغلی پرستاران می‌شود. خانجانی و همکاران (۱۵) نیز نشان دادند که سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار با رضایت شغلی رابطهٔ مثبت و سبک‌های هیجان‌مدار و اجتنابی رابطهٔ منفی دارند. زادحسن و همکاران (۱۶) نیز ارتباط مستقیم و مثبت میان شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی با رضایت شغلی را اثبات کردند. چندین مطالعه نیز در پیشینه، رابطهٔ معکوس و معنادار میان فرسودگی شغلی و رضایت شغلی را نشان داده‌اند. ساعدپناه و همکاران (۱۷) نشان دادند که بار ذهنی کار فرسودگی شغلی را افزایش و رضایت شغلی را کاهش می‌دهد. دهقانی و همکاران (۱۸) به‌طور مستقیم به وجود رابطهٔ میان رضایت شغلی و فرسودگی شغلی اشاره کردند. سلیمانی‌مقدم و همکاران (۱۹) نیز نشان دادند که میان تنش اخلاقی با فرسودگی شغلی ارتباط مستقیم و معنادار و با تاب¬آوری ارتباط معکوس ضعیف و معناداری مشاهده شد. مطالعات میکائیلی منبع (۳) و رضایی (۲۰) نقش حیاتی سرمایهٔ روان‌شناختی را در کاهش فرسودگی نشان دادند. از سوی دیگر، مرادی و همکاران (۲۱) نشان دادند که ناتوانی در تشخیص و توصیف هیجانات (ناگویی خلقی) با فرسودگی شغلی مرتبط است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که فرسودگی شغلی و رضایت شغلی دو روی یک سکه هستند؛ بنابراین، هر مداخله‌ای که بتواند به‌طور مؤثر فرسودگی شغلی را کاهش دهد، به‌طور خودکار فضا را برای رشد رضایت شغلی فراهم می‌کند. این الگو تنها عوامل منفی را کاهش نمی‌دهد، بلکه منابع مثبت درونی را نیز افزایش می‌دهد. فرسودگی شغلی، مشخصاً ابعاد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، تجربهٔ روزانه فرد از شغلش را منفی و طاقت‌فرسا می‌کند. الگوی آموزشی با آموزش مهارت‌های شناختی و مقابله‌ای، به پرستاران کمک می‌کند تا با استرس شغلی (۲۲)، تقاضاهای شغلی (۳) و بار ذهنی کار (۱۷) به شیوه‌ای مؤثرتر برخورد کنند. وقتی این فشارها و عوامل منفی کاهش می‌یابند، تجربهٔ کلی فرد از شغل بهبود و رضایت شغلی افزایش می‌یابد. بخش مدیریت هیجان در الگوی آموزشی مستقیماً این ضعف را هدف قرار می‌دهد. پرستاری که می‌تواند هیجانات خود را بهتر مدیریت کند، کمتر دچار خستگی عاطفی می‌شود و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را تجربه می‌کند. تداوم اثربخشی مداخله بر رضایت شغلی نشان می‌دهد که پرستاران صرفاً مجموعه‌ای از اطلاعات را دریافت نکرده‌اند، بلکه مهارت‌های عملی را آموخته‌اند و درونی کرده‌اند. آنان این مهارت‌های مقابله‌ای شناختی را در تعاملات روزمرهٔ خود با بیماران، همکاران و فشارهای کاری به‌کار گرفته‌اند.

دیگر یافتهٔ پژوهش نشان داد که تحلیل واریانس¬ مکرر در متغیر تاب‌آوری معنادار است؛ بنابراین، الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی بر تاب‌آوری پرستاران اثربخش بوده و این اثربخشی تا مرحلهٔ پیگیری دوام داشته است. این یافته به‌طور مستقیم توسط بسیاری از مطالعات ارائه‌شده پشتیبانی شده است. این یافته با یافته‌های طلیسچی (۲۳)، حسین‌نژاد و همکاران (۱۴)، احمدی و همکاران (۴)، سهرابی جم (۲۲)، ولز و میدیا و پراساد (۲۴)، قیاسی و ضیایی (۲۵) و ساکگاکا و همکاران (۲۶) هم‌خوانی مستقیم دارد. طلیسچی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

(۲۳) نشان داد که آموزش تاب‌آوری به کادر درمان، فرسودگی شغلی را کاهش و عملکرد شغلی را افزایش می‌دهد. یافته‌های حسین‌نژاد و همکاران (۱۴) نشان داد، اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر رضایت شغلی پرستاران معنادار است. احمدی و همکاران (۴) و سهرابی جم (۲۲)، هر دو بر تأثیر مثبت راهبردهای مقابله‌ای و برنامه‌های آموزشی بر کاهش فرسودگی شغلی تأکید کردند. ولز و میدیا و پراساد (۲۴) نشان دادند یک برنامهٔ آموزشی متمرکز بر مهارت‌های مقابله‌ای توانست فرسودگی عاطفی را در پرستاران کاهش دهد. قیاسی و ضیایی (۲۵) نشان دادند که میزان تاب‌آوری در پرستاران اورژانس نسبتاً پایین و در سال‌های اخیر کاهش داشته است. ساکگاکا و همکاران (۲۶) به‌ترتیب بر لزوم مقابله با چالش‌ها تأکید می‌کنند. پیشینهٔ تحقیق به‌وضوح نشان می‌دهد که تاب‌آوری یک ویژگی ذاتی و ثابت نیست، بلکه مجموعه‌ای از مهارت‌ها و نگرش‌هاست که قابل‌آموزش و یادگیری است. الگوی آموزشی دقیقاً بر همین اصل استوار است. این الگو به‌جای تمرکز بر تغییر محیط (که اغلب دشوار است)، بر توانمندسازی فرد برای مواجههٔ مؤثر با محیط تمرکز می‌کند. این برنامه به پرستاران کمک می‌کند تا شناخت طرز تفکر و تفسیر خود از رویدادهای استرس‌زا (مانند حجم کار بسیار، بیماران بدحال و...) را ارزیابی و اصلاح نمایند. این امر به آنان کمک می‌کند تا موقعیت‌ها را کمتر تهدیدآمیز و بیشتر قابل مدیریت ببینند؛ همچنین از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و مسئله‌مدار به‌جای راهبردهای هیجان‌مدار یا اجتنابی استفاده کنند (۲۷-۱۵). با تقویت این دو بخش، پرستاران ابزارهای ذهنی لازم برای «بازگشت» از ناملایمات را می‌یابند که این تعریف اصلی تاب‌آوری است. درنهایت، می‌توان گفت که اثربخشی و پایداری الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی در افزایش تاب‌آوری پرستاران یک نتیجهٔ کاملاً منطقی و مورد انتظار در چارچوب ادبیات پژوهشی موجود است. این یافته تأیید می‌کند که مداخلات آموزشی ساختارمند، فعالانه و مبتنی بر مهارت یکی از مؤثرترین راه‌ها برای تجهیز کادر درمان در برابر چالش‌های اجتناب‌ناپذیر شغلی و پیشگیری از فرسودگی شغلی است.

برای انجام این پژوهش، پژوهشگر با محدودیت‌هایی روبرو بود؛ ازجمله اینکه بیشتر داده‌های روان‌شناختی بر اساس پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی جمع‌آوری شده‌اند که این روش ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های پاسخ‌دهی (مانند تمایل به پاسخ‌های مطلوب اجتماعی) قرار گیرد که می‌تواند نتایج را از واقعیت منحرف کند؛ بنابراین، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود که به‌صورت کمی و کیفی، نقش حمایت خانواده به‌عنوان یک متغیر میانجی یا تعدیل‌گر در الگوی مقابله با فرسودگی شغلی بررسی گردد؛ همچنین پژوهش‌های طولی انجام شود تا اثربخشی الگوی آموزشی را در بلندمدت (مثلاً یک سال پس از مداخله) بررسی کند و پایداری آثار آن بر تاب‌آوری، رضایت شغلی و بهزیستی روانی ارزیابی گردد.

سپاس‌گزاری

این مقاله بخشی از رساله با عنوان «طراحی و اعتباریابی الگوی آموزشی مقابله‌ای شناختی با فرسودگی شغلی و اثربخشی آن بر رضایت شغلی، تاب‌آوری و بهزیستی روانی در پرستاران»، در مقطع دکترای تخصصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کیش است. بدین‌وسیله از همهٔ پرستارانی که در انجام این پژوهش همکاری و مشارکت کردند و همچنین از اساتید و مدیران دانشگاه یادشده تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی گزارش نکردند. پژوهش حاضر از هیچ‌گونه حمایت مالی برخوردار نبوده است و هزینه‌های مربوط به پژوهش از سوی نویسنده اول تأمین گردیده است.

کد اخلاق

این تحقیق با کد اخلاق IR.IAU.TNB.REC.1404.072 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال به تصویب رسیده است.

حمایت مالی

پژوهش حاضر از هیچگونه حمایت مالی برخوردار نبوده است و هزینه های مربوط به پژوهش توسط نویسنده اول تامین گردیده است.

مشارکت نویسندگان

- طراحی ایده و روش کار: مریم رضایی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

اسحاق‌وندی و دکتر حسن امیری

-جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه وتحلیل داده‌ها: مریم رضایی اسحاق‌وندی

- نظارت: دکتر حسن امیری و دکتر محسن گلمحمدیان

- نگارش و پیش‌نویس: مریم رضایی اسحاق‌وندی

- بررسی و ویرایش: دکتر حسن امیری.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

References

1. Ahmadian H, Pirmoradi F, Karami J, Yarahmadi Y. The Effectiveness of Training Program Based on the Meaning of Life on Nurses' Subjective Well-being. JMCIRI. 2019; 36:41-47.
2. Soltani Shal R, Saadat Bin Javaheri F, Zebardast O. Study of the level of well-being and psychometric properties of the scale of well-being of nurses in the workplace. TKJ. 2020; 12: 55-68. doi: 10.18502/tkj. v12i1.3659.
3. Michaeli Manee F, Khalili M, Kazemifard D. Predicting of Job Burnout Based On subjective well-being, psychological capital, demand and resources job in nurses. Med J Mashhad Univ Med Sci. 2023; 66. doi: 10.22038/mjms.2023.58940.3447.
4. Ahmadi M, Arsalani N, Moghadam F, Naseh L, Taqleli F, Fallahi Khoshknab M. Job burnout in emergency nurses: a systematic review. IJSR. 2024; 2:56-68.
5. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18:1552. doi: 10.3390/ijerph18041552.
6. Penconek T, Tate K, Bernardes A, Lee S, Micaroni SP, Balsanelli AP, et al. Determinants of nurse manager job satisfaction: A systematic review. Int J Nurs Stud. 2021; 118:103906. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103906.
7. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. Environ Sci Pollut Res Int. 2021; 28:8791-801. doi: 10.1007/s11356-020-11235-8.
8. Karem MA, Mahmood YN, Jameel AS, Ahmad Abd Rahman. The Effect of Job Satisfaction and Organizational Commitment on Nurses' Performance. J Human Soc Sci Rev. 2019; 7: 332-9.
9. Manomenidis G, Panagopoulou E, Montgomery A. Resilience in nursing: The role of internal and external factors. J Nurs Manag. 2019; 27:172-8. doi: 10.1111/jonm.12662.
10. Mohammadi M. Investigating factors affecting resilience in individuals at risk of substance abuse. PhD thesis, Tehran University of Welfare and Rehabilitation Sciences. 2005.
11. Irfan M, Khalid RA, Kaka Khel SSUH, Maqsoom A, Sherani IK. Impact of work–life balance with the role of organizational support and job burnout on project performance. E CAM. 2023; 30: 154-71. doi: 10.1108/ECAM-04-2021-0316.
12. Ahmad NFD, Jye AKR, Zulkifli Z, Bujang MA. The development and validation of job satisfaction questionnaire for health workforce. Malays J Med Sci. 2020; 27:128-43. doi: 10.21315/mjms2020.27.6.12.
13. Hosseinnejad F, Arsalani N, Rahagui A, Biglarian A. The effect of resilience skills training on nurses' job satisfaction. JGUMS. 2018; 27: 50-60.
14. Khanjani Z, Raef M, Asgari M. The Relationship Between Hardiness, Personality Traits and Coping Styles with Occupational Satisfaction Among the Nurses of Governmental Hospitals in Tabriz. Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. 2018; 26: 237-46. doi: 10.30699/sjhnmf.26.4.237.
15. Zadhassan Z, Dehghanpour M, Bastami M, Yarahmadi H. Investigating the relationship between happiness and psychological well-being with job satisfaction of nurses in military hospitals in Khuzestan province. NPWJM. 2017; 5: 11-19.
16. Saedpanah K, Ghasemi M, Akbari H, Adibzadeh A, Akbari H. Investigating the relationship between mental workload, burnout, job satisfaction, resilience and sleep disorders: a study among nurses. Mil Med. 2023; 25: 1861-9. doi: 10.30491/jmm.2023.1006277.0.
17. Dehghani Y, Asghari F, Saeidpour F, Joukar E. Prediction of Occupational Burnout Based on Job Satisfaction, Personality Traits and Mental Health. IJNR 2017; 12: 61-70. doi: 10.21859/ijnr-12059.
18. Soleimani Moghadam R, Samiei F, Balochi Bidakhti T. The relationship between moral tension and resilience and burnout in nurses. Hayat. 2024; 30: 202-12.
19. Rezaee N, Babakhani N, Bagheri N. Explaining the pattern of burnout based on psychological capital and self-differentiation through mediation of social responsibility perception in nurses of Tehran University of Medical Sciences. IJNR. 2021; 16:17-28.
20. Moradi L, Mohtashami J, Rahgoi A, Behzadi F. Relationship between Job Burnout with Alexithymia among Nurses. IJPN. 2023; 11:112-21. doi: 10.22034/IJPN.11.2.112.
21. Sohrabi Jam S, Amani R, Farhadi M, HaqtalabT. Prevalence of burnout in Iranian nurses and its relationship with coronavirus disease. 16th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences. 2023.
22. Taleschi Yekta J. Investigating the effectiveness of resilience training for healthcare staff on reducing burnout and improving their job performance. 2024.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

23. Vells B, Midya V, Prasad A. Experiences of Burnout Among Nurse Anesthetists. OJIN. 2021; 26: 1-10. doi: 10.3912/OJIN.Vol26No02PPT41.
24. Ghiasi Z, Ziaei M. Investigating the resilience of nurses working in Zahedan University of Medical Sciences: Across-sectional descriptive study in 2023. Develop Strateg Med Educ. 2024; 11:209-20.
25. Sacgaca L, Gonzales A, Alkubati S, Alrashidi N, Alreshidi MS, Pasay-An E, et al. The Impact of Mental Well-Being, Stress, and Coping Strategies on Resilience among Staff Nurses during COVID-19 in Saudi Arabia: A Structural Equational Model. Healthcare. 2023; 11:368. doi: 10.3390/healthcare11030368.
26. Ma H, Zou JM, Zhong Y, Li J, He JQ. Perceived stress, coping style and burnout of Chinese nursing students in late-stage clinical practice: A cross-sectional study. Nurse Educ Pract. 2022; 62:103385. doi: 10.1016/j.nepr.2022.103385.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]