



The Role of Emotional and Cognitive Empathy in Predicting Job and Burnout Satisfaction of Nurses

Sodabeh Kharidar Atigh¹, Ali Zeinali^{2,*}

¹ MA of Clinical Psychology, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

² Associate Professor, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

* **Corresponding author:** Ali Zeinali, Associate Professor, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran. E-mail: a.zeinali@iaurmia.ac.ir

Received: 05 Nov 2018

Accepted: 16 Feb 2019

Abstract

Introduction: Nursing is a stressful job and their health plays an important role in maintaining and improving the health of patients. Therefore, present research aimed to determination the role of emotional and cognitive empathy in predicting job and burnout satisfaction of nurses.

Methods: Present research was a cross-sectional from type of correlation. Research population was nurses of governmental hospital of Urmia city at 2018 year which from them 285 people was selected by relative stratified sampling method. Research tools were the questionnaires of emotional and cognitive empathy (Reniers & et al, 2011), job satisfaction (Smith & et al, 1969) and job burnout (Maslach & Jackson, 1993). Data analyzed with using of SPSS-19 software and with Pearson correlation coefficients and multiple regression with stepwise model methods.

Results: The findings showed that emotional empathy ($r = 0.438$) and cognitive empathy ($r = 0.516$) have a positive and significant relationship with nurses' job satisfaction and emotional empathy ($r = -0.371$) and cognitive empathy ($r = -0.602$) have a negative and significant relationship with nurses' job burnout. Also, emotional and cognitive empathy were able to predict 38.4 percent of the variance of nurses' job satisfaction and 51.1 percent of the variance of nurses' job burnout ($P < 0.01$).

Conclusions: The results indicate the effective role of emotional and cognitive empathy in predicting job and burnout satisfaction of nurses. Therefore, in order to increase job satisfaction and decrease job burnout of nurses can improve their emotional and cognitive empathy through workshops.

Keywords: Emotional Empathy, Cognitive Empathy, Job Satisfaction, Job Burnout, Nurses



نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران

سودابه خریدارعتیق^۱، علی زینالی^{۲*}

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران
^۲ دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران
 * نویسنده مسئول: علی زینالی، دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. ایمیل: a.zeinali@iaurmia.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۲۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۱۴

چکیده

مقدمه: پرستاری حرفه‌ای استرس‌زا است و سلامت آنان نقش مهمی در حفظ و ارتقای سلامت بیماران دارد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه در سال ۱۳۹۷ بودند که از میان آنان ۲۸۵ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های همدلی عاطفی و شناختی (Reniers و همکاران، ۲۰۱۱)، رضایت شغلی (Smith و همکاران، ۱۹۶۹) و فرسودگی شغلی (Maslach & Jackson، ۱۹۹۳) بودند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-19 با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که همدلی عاطفی ($r = 0/438$) و همدلی شناختی ($r = 0/516$) با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنادار و همدلی عاطفی ($r = -0/371$) و همدلی شناختی ($r = -0/602$) با فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار داشتند. همچنین همدلی عاطفی و شناختی توانستند به طور معناداری ۳۸/۴ درصد از تغییرات رضایت شغلی پرستاران و ۵۱/۱ درصد از تغییرات فرسودگی شغلی پرستاران را پیش‌بینی کنند ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از نقش مؤثر همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران بود. بنابراین برای افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی شغلی پرستاران می‌توان میزان همدلی عاطفی و شناختی آنان را از طریق کارگاه‌های آموزشی ارتقاء بخشید.

کلیدواژه‌ها: همدلی عاطفی، همدلی شناختی، رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

شغل کسب می‌کنند [۲]. همچنین رضایت شغلی یک جهت‌گیری احساسی و عاطفی نسبت به شغل است که درجه سازش‌یافتگی یک فرد با شغل را نشان می‌دهد [۴]. رضایت شغلی دارای دو نوع رضایت درونی و بیرونی است که رضایت درونی ناشی از احساس لذت از کار و رضایت بیرونی ناشی از نوع کار، دست‌مزد و روابط انسانی حاکم بر محیط کاری است [۵]. افراد ناراضی از شغل و سازمان خود زمینه مساعد را برای ابتلا به ناراحتی‌های جسمی و روانی دارند و فشارهای روانی ناشی از کار عامل بسیاری از بیماری‌ها و اختلال‌ها در آنان است

پرستاری حرفه‌ای استرس‌زا است و عواملی چون فشار کاری زیاد، کار در شیفت‌های چرخشی، مواجهه با اورژانس‌های حاد و تهدیدکننده حیات بیماران و تعداد ناکافی پرستاران باعث استرس و فشار می‌شوند [۱]. استرس‌ها پیامد گرایش‌های ناهمسو و متناقض در جهت کاهش سلامت جسمی و روانی هستند که از طریق کاهش بهره‌وری شغلی و افزایش جابجایی و درگیری شغلی بر رضایت و فرسودگی شغلی (Job and burnout satisfaction) تأثیر می‌گذارند [۲]. رضایت شغلی درجه‌ای از خشنودی است که کارکنان از ارضای نیازهای خود به وسیله

از یک سو پرستاران در شغل خود استرس زیادی را تجربه می‌کنند و این استرس به مرور باعث کاهش رضایت شغلی و افزایش فرسودگی شغلی می‌شود [۱] و از سوی دیگر فرسودگی شغلی پدیده‌ای شایع در حوزه بهداشت و درمان خصوصاً در پرسنل بیمارستان‌ها به‌ویژه پرستاران است که تأثیر منفی گسترده‌ای بر کیفیت مراقبت از بیمار دارد [۲۱]. همچنین نقش پرستاران در بیمارستان‌ها جهت حفظ و ارتقای سلامت انسان‌ها قابل تقدیر است و با اینکه آنان حافظ سلامت جسمی و عمومی بیماران هستند، اما به دلیل ساعات زیاد کاری، خستگی ناشی از آن، مشکلات اقتصادی، شغلی و خانوادگی و غیره در معرض عوامل تنش‌زا قرار دارند که این عوامل باعث کاهش رضایت شغلی و افزایش فرسودگی شغلی در آنها می‌شود [۲۲]. علاوه بر آن سازمان‌های پویا از جمله بیمارستان‌ها نیازمند این هستند که علاوه بر توسعه سازمان با توجه به تغییرات روزافزون، نیازهای کارکنان را مورد توجه قرار دهند و در برابر موج تغییرات رضایت آنان را جلب و مانع از ناراضی‌های شغلی و فرسودگی شغلی در آنان شوند [۲۳]. بنابراین با توجه به اهمیت بررسی رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران و نقش آنها در سلامت خود آنان و بیماران و پژوهش‌های اندک درباره نقش همدلی در آنها، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش همه پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه (امام خمینی (ره) ۴۵۸ نفر، شهید مطهری ۲۱۱ نفر، آیت‌الله طالقانی ۲۰۸ نفر، سیدالشهدا ۱۶۲ نفر و رازی ۶۹ نفر) در سال ۱۳۹۷ بودند که تعداد آنها ۱۱۰۸ نفر بود. حجم نمونه بر اساس جدول Krejcie & Morgan ۲۸۵ نفر برآورد شد که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شدند. در این روش پس از تهیه فهرست بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه، از هر بیمارستان به نسبت جمعیت پرستاران نمونه‌گیری شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل تحصیلات لیسانس و عدم وقوع رخداد تنش‌زا مانند طلاق یا مرگ عزیزان در شش ماه گذشته و معیارهای خروج از مطالعه شامل مصرف داروهای روان‌پزشکی و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت ناقص یا نامناسب بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه همدلی عاطفی و شناختی: این پرسشنامه توسط Reniers و همکاران ساخته شد. این ابزار دارای ۳۱ گویه و دو بعد همدلی عاطفی (۱۲ گویه) و همدلی شناختی (۱۹ گویه) است که با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. نمره ابعاد از طریق مجموع نمره گویه‌های آن بعد بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بعد همدلی عاطفی بین ۱۲ تا ۴۸ و دامنه نمرات بعد همدلی شناختی بین ۱۹ تا ۷۶ است و نمره بالاتر به معنای بیشتر داشتن آن ویژگی می‌باشد. Reniers و همکاران روایی سازه ابزار را روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی ابعاد همدلی عاطفی و همدلی شناختی با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۷ گزارش کردند [۱۴]. در پژوهش حاضر پایایی ابعاد مذکور با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۷۹ محاسبه شد.

[۶]. همچنین فرسودگی یکی از خطرات شغلی است که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته و یک حالت خستگی بدنی، هیجانی و ذهنی می‌باشد [۷]. فرسودگی شغلی آسیب‌های روانی مرتبط با کار است که باعث مشکلات هیجانی، کاهش موفقیت فردی و شخصیت‌زدایی می‌شود [۸]. خستگی شغلی نشانگانی روان‌شناختی شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کفایت شخصی است. خستگی هیجانی احساس زیر فشار قرار داشتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد می‌باشد. مسخ شخصیت برداشت منفی و پاسخ نامناسب و سنگ‌دلانه به اشخاصی است که برای دریافت خدمات مراجعه کردند. کاهش کفایت شخصی یک ارزیابی منفی از خود و کار و کم شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است [۹].

یکی از عوامل مرتبط با رضایت و فرسودگی شغلی، همدلی عاطفی و شناختی (Emotional and cognitive empathy) است. همدلی توانایی عاطفی و شناختی حالات روانی (احساسات، افکار و انگیزه‌ها) دیگران و پاسخ‌دهی به آنها با هیجان‌های مناسب می‌باشد [۱۰]. همدلی یکی از ویژگی‌های رفتار بین‌فردی است که وجود آن برای برقراری ارتباط مؤثر در دنیای اجتماعی ضروری است و باعث می‌شود تا افراد بتوانند آرا و عقاید دیگران را درک و رفتارشان را پیش‌بینی و به آنها پاسخ مناسب دهند [۱۱]. افراد در یک ارتباط همدلانه می‌توانند عواطف و احساس‌های خود را مدیریت و رفتار خود را با انتظارات افراد جامعه هماهنگ سازند. همچنین افراد دارای همدلی بالا دارای رفتارها جامعه‌پسند بیشتر و افراد دارای همدلی پایین دارای رفتارهای جامعه‌ستیز بیشتری هستند [۱۲]. همدلی دارای دو مولفه همدلی شناختی و همدلی عاطفی است. همدلی شناختی به معنای درک وضعیت یا حالات هیجانی دیگران و همدلی عاطفی به معنای دادن پاسخ مناسب به آن می‌باشد [۱۳]. همدلی شناختی مستلزم این است که اطلاعات در ذهن نگهداری و دست‌کاری شود و همدلی عاطفی مستلزم بازشناسی سریع احساسات دیگران براساس حالات چهره، حرکات بدن و تن و آهنگ صدا است [۱۴].

پژوهش‌های اندکی در زمینه رابطه همدلی عاطفی و شناختی با رضایت و فرسودگی شغلی انجام شده است. برای مثال Charles و همکاران در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که با افزایش نمرات همدلی پزشکان میزان نمرات رضایت شغلی آنان افزایش می‌یافت [۱۵]. در مطالعه دیگری Hunt و همکاران گزارش کردند که همدلی عاطفی و شناختی با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار داشتند [۱۶]. همچنین نتایج پژوهش Vevodova و همکاران حاکی از آن بود که بین علائم فرسودگی شغلی و همدلی پرستاران بخش خدمات پزشکی اورژانس رابطه منفی و معنادار وجود داشت [۱۷]. مرادی و همکاران به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های اجتماعی، خودآگاهی، خودانگیزی، خودکنترلی و همدلی با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنادار و با فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار داشتند. متغیرهای مذکور نقش معناداری در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی داشتند [۱۸]. در پژوهشی دیگر اکبرزاده و نقی‌زاده گزارش کردند که خودآگاهی و همدلی با فرسودگی شغلی در مدیران و پرستاران هر دو جنس رابطه منفی و معناداری وجود داشت [۱۹]. علاوه بر آن مدنی‌پور و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که همدلی با رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معنادار داشت [۲۰].

همکاری با پژوهشگر مراجعه شد. سپس به بیمارستان‌ها مراجعه و از مسئولان آنها درخواست همکاری و تکمیل پرسشنامه‌ها توسط پرستاران منتخب شد. در نهایت از پرستاران منتخب خواسته شد تا با دقت گویه‌ها را مطالعه کرده و به طور صادقانه به آنها پاسخ دهند. در پژوهش حاضر رعایت نکات اخلاقی از جمله اصل رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی، دریافت رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه با کد IR.IAUURMIA.REC.1397.59 تأیید شد. همچنین داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-19 با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام تحلیل شدند.

یافته‌ها

آزمودنی‌های پژوهش، ۲۸۵ پرستار بودند که نتایج فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آن‌ها شامل وضعیت‌های جنسیت، تأهل، تحصیلات و سابقه کار در جدول ۱ ارائه شد. فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران قابل مشاهده است (جدول ۱). نتایج میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای همدلی عاطفی، همدلی شناختی، رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران در جدول ۲ ارائه شد.

پرسشنامه رضایت شغلی: این پرسشنامه توسط Smith و همکاران ساخته شد. این ابزار دارای ۷۰ گویه است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از یک تا پنج نمره‌گذاری می‌شود. نمره ابزار از طریق مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۷۰ تا ۳۵۰ است و نمره بالاتر به معنای رضایت شغلی بیشتر می‌باشد. Smith و همکاران روایی صوری و محتوایی ابزار را با نظر متخصصان تأیید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ گزارش کردند [۲۴]. همچنین دهقانی و همکاران پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند [۲۵]. در پژوهش حاضر پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

پرسشنامه فرسودگی شغلی: این پرسشنامه توسط Maslach & Jackson ساخته شد. این ابزار دارای ۲۲ گویه است که با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از صفر تا شش نمره‌گذاری می‌شود. نمره ابزار از طریق مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۰ تا ۱۳۲ است و نمره بالاتر به معنای فرسودگی شغلی بیشتر می‌باشد. Maslach & Jackson روایی همگرا و پیش‌بین ابزار تأیید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند [۲۶]. همچنین سپهوندی و همکاران پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند [۲۷]. در پژوهش حاضر پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از تأیید پروپوزال و دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه به علوم پزشکی ارومیه برای دریافت نامه

جدول ۱: نتایج فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران بیمارستان‌های دولتی ارومیه در سال ۱۳۹۷ (n = ۲۸۵)

سطوح	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت		
مرد	۴۷	۱۶/۴۹٪
زن	۲۳۸	۸۳/۵۱٪
تأهل		
متأهل	۲۵۱	۸۸/۰۷٪
مجرد	۳۴	۱۱/۹۳٪
تحصیلات		
کارشناسی	۲۶۴	۹۲/۶۳٪
کارشناسی ارشد	۲۱	۷/۳۷٪
سابقه کار		
۱-۵ سال	۳۶	۱۲/۶۳٪
۵-۱۰ سال	۵۰	۱۷/۵۴٪
۱۰-۱۵ سال	۵۹	۲۰/۷۰٪
۱۵-۲۰ سال	۶۷	۲۳/۵۱٪
۲۰-۲۵ سال	۴۲	۱۴/۷۴٪
۲۵-۳۰ سال	۳۱	۱۰/۸۸٪

جدول ۲: نتایج میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در پرستاران بیمارستان‌های دولتی ارومیه در سال ۱۳۹۷ (n = ۲۸۵)

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱. همدلی عاطفی	۳۹/۹۴	۵/۲۲	۱			
۲. همدلی شناختی	۵۷/۳۱	۷/۹۶	۰/۶۱۹**	۱		
۳. رضایت شغلی	۲۳۴/۶۶	۲۸/۳۰	۰/۴۳۸**	۰/۵۱۶**	۱	
۴. فرسودگی شغلی	۳۸/۷۲	۴/۸۵	-۰/۳۷۱**	-۰/۶۰۲**	-۰/۷۶۴**	۱

** P < ۰/۰۱

و چون از ۱۰ فاصله زیادی دارد، فرض هم‌خطی چندگانه رد می‌شود. علاوه بر آن مقدار Durbin-Watson $1/85$ است و چون از ۰ و ۴ فاصله دارد، فرض همبستگی باقی‌مانده‌ها رد می‌شود. در نتیجه با توجه به سه پیش‌فرض ذکر شده شرایط استفاده از رگرسیون چندگانه وجود دارد. خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای بررسی نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران در جدول ۳ ارائه شد.

همدلی عاطفی ($r=0/438$) و همدلی شناختی ($r=0/516$) با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنادار و همدلی عاطفی ($r=-0/371$) و همدلی شناختی ($r=-0/602$) با فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار دارند ($P<0/01$) (جدول ۲). پیش از تحلیل داده‌ها به روش رگرسیون، پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. مقدار معناداری آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای هر دو متغیر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، پس فرض نرمال بودن تأیید می‌شود. همچنین مقدار عامل تورم واریانس متغیرهای پیش‌بین در دامنه $1/24$ تا $1/73$ قرار داشت

جدول ۳: خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای بررسی نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی ارومیه در سال ۱۳۹۷

مدل	متغیرها	R	r ²	تغییرات r ²	F	df1	df2	sig	β	T	sig
۱	همدلی شناختی	۰/۵۱۶	۰/۲۶۶	۰/۲۶۶	۳۲/۲۷۱	۱	۲۸۳	۰/۰۰۱	۰/۴۱۱	۹/۲۸۵	۰/۰۰۱
۲	همدلی شناختی و عاطفی	۰/۶۲۰	۰/۳۸۴	۰/۱۱۸	۱۷/۹۴۵	۱	۲۸۲	۰/۰۰۱	۰/۳۷۱	۸/۵۸۰	۰/۰۰۱

و شناختی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران در جدول ۴ ارائه شد. مقدار همبستگی دو متغیر همدلی عاطفی و شناختی با فرسودگی شغلی پرستاران $0/715$ است و این دو متغیر به طور معناداری $51/1$ درصد از تغییرات رضایت شغلی پرستاران را تبیین کردند. همچنین مقدار بتا همدلی شناختی و همدلی عاطفی نقش مثبت و معناداری در پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران دارند (جدول ۳). خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای بررسی نقش همدلی عاطفی

مقدار همبستگی دو متغیر همدلی عاطفی و شناختی با رضایت شغلی پرستاران $0/620$ است و این دو متغیر به طور معناداری $38/4$ درصد از تغییرات رضایت شغلی پرستاران را تبیین کردند. همچنین با توجه به مقدار بتا همدلی شناختی و همدلی عاطفی نقش مثبت و معناداری در پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران دارند (جدول ۳). خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای بررسی نقش همدلی عاطفی

جدول ۴: خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای بررسی نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی ارومیه در سال ۱۳۹۷

مدل	متغیرها	R	r ²	تغییرات r ²	F	df1	df2	sig	β	T	sig
۱	همدلی شناختی	۰/۶۰۲	۰/۳۶۲	۰/۳۶۲	۳۷/۴۹۵	۱	۲۸۳	۰/۰۰۱	-۰/۴۳۹	-۱۰/۰۲۷	۰/۰۰۱
۲	همدلی شناختی و عاطفی	۰/۷۱۵	۰/۵۱۱	۰/۱۴۹	۱۹/۳۲۱	۱	۲۸۲	۰/۰۰۱	-۰/۴۴۸	-۱۱/۱۵۱	۰/۰۰۱

بحث

با توجه به نقش و اهمیت همدلی در رضایت و فرسودگی شغلی، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد. نتایج نشان داد که همدلی عاطفی و شناختی با رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معنادار داشتند. این نتایج با نتایج پژوهش‌های Charles و همکاران [۱۵]، مرادی و همکاران [۱۸] و مدنی‌پور و همکاران [۲۰] همسو بود. Charles و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که با افزایش نمرات همدلی میزان نمرات رضایت شغلی افزایش می‌یابد [۱۵]. در مطالعه‌ای مرادی و همکاران گزارش کردند که همدلی با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنادار داشت. در تبیین این یافته بر مبنای نظر بشارت و همکاران [۲۸] می‌توان گفت که همدلی (عاطفی و شناختی) عنصری ضروری برای عملکردهای موفقیت‌آمیز بین شخصی، پاسخ‌دهی هیجانی به احساسات فرد دیگر و فرایند زیربنایی تغییرات روانشناختی است که از طریق سهیم شدن در حالات هیجانی دیگری، دریافت پس‌خوراند منظم از روابط بین‌شخصی و آگاهی از احساسات فرد دیگر باعث کاهش مشکلات بین‌شخصی و مشکلات کاری می‌شود و زمینه را برای بهبود روابط اجتماعی و روابط مناسب با سایر همکاران فراهم می‌سازد. همچنین همدلی به فرد اجازه برقراری تماس مؤثر با محیط اجتماعی و محیط کاری پیرامون خود را می‌دهد، او را با محیط اجتماعی و کاری

پیوند می‌زند، کمک به دیگران از جمله همکاران را برای فرد تسهیل و از وارد کردن آسیب به آنان جلوگیری می‌کند. این ویژگی‌ها به افراد کمک می‌کنند تا کیفیت روابط بین‌شخصی و روابط با همکاران را بهتر سازند و مشکلات با سایر همکاران را کاهش دهند. بنابراین همدلی (عاطفی و شناختی) از طریق بهبود روابط اجتماعی از جمله روابط با همکاران باعث افزایش احساس رضایت از محیط کار، همکاران و سایر عوامل مربوط به کار می‌شود، لذا با افزایش همدلی (عاطفی و شناختی) پرستاران میزان رضایت شغلی آنها افزایش می‌یابد. همچنین نتایج نشان داد که همدلی عاطفی و شناختی با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار داشتند. این نتایج با نتایج پژوهش‌های Hunt و همکاران [۱۶]، Vevodova و همکاران [۱۷]، مرادی و همکاران [۱۸]، اکبرزاده و نقی‌زاده [۱۹] همسو بود. برای مثال Hunt و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که همدلی عاطفی و شناختی با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار داشتند [۱۶]. در پژوهشی دیگر اکبرزاده و نقی‌زاده گزارش کردند که همدلی با فرسودگی شغلی در مدیران و پرستاران رابطه منفی و معنادار داشت [۱۹]. در تبیین این یافته بر مبنای نظر Hunt و همکاران [۱۶] می‌توان گفت که همدلی توانایی مهمی است که پرستار را با احساسات و افکار بیماران هماهنگ می‌کند، او را به دنیای اجتماعی پیوند می‌زند

(افراد دارای همدلی عاطفی) در محل کار خود مشکلات کمتری دارند، استرس کمتری را تجربه می‌کنند، معمولاً در محیط کار شاد و شوخ‌طبع هستند، با چالش‌ها و مشکلات کمتری روبرو می‌شوند، حتی هنگامی که در کار خود با مسائل استرس‌زا مواجه می‌شوند به تنهایی و یا با کمک دیگران به خوبی با آنها مقابله می‌نمایند و از راهبردهای سازگار استفاده می‌کنند. در نتیجه همدلی عاطفی و شناختی از طریق فرایندهای توضیح داده شده می‌تواند رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران را پیش‌بینی کنند.

از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به حجم نمونه نسبتاً کم و تعداد کم پرستاران مرد اشاره کرد که براساس آن‌ها امکان تعمیم نتایج به جامعه‌های دیگر و تدارک برنامه‌ها در سطح کلان مثل یک استان و مقایسه نتایج بر اساس جنسیت وجود نداشت. بنابراین پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های آتی از جامعه‌های بزرگ‌تری استفاده و در آنها به مقایسه نتایج براساس جنسیت پرداخته شود. در صورتی که نتایج در پرستاران مرد و زن متفاوت باشد، می‌توان برنامه‌های متفاوتی برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی هر یک طراحی و اجرا کرد. با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود مسئولان بیمارستان‌ها برای افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی شغلی پرستاران میزان همدلی عاطفی و شناختی آنان را از طریق کارگاه‌های آموزشی ارتقاء بخشند.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که همدلی عاطفی و شناختی ضمن داشتن رابطه مثبت و معنادار با رضایت شغلی و رابطه منفی و معنادار با فرسودگی شغلی، نقش مؤثر و معناداری در پیش‌بینی هر دو متغیر رضایت و فرسودگی شغلی پرستاران داشتند. بنابراین مسئولان و برنامه‌ریزان بیمارستان‌ها باید ارتقای همدلی عاطفی و شناختی پرستاران را جهت افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی شغلی آنان در برنامه‌های روانی-آموزشی قرار دهند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه و کمیته اخلاق پزشکی معاونت علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه مورخ ۱۳۹۷/۴/۲۶ به کد اخلاق شماره IR.IAU.URMIA.REC.1397.06 می‌باشد. پژوهش‌گران از مسئولان بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه و همه پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌کنند.

تضاد منافع

در این مقاله برای نویسندگان تضاد منافی وجود ندارد.

References

1. Pour S. [Exploring psychological stressors with regard to the moderating role of perceived social support in Female nurses of hospital emergency department]. Iran Occup Health. 2013;10(4):65-74.
2. Tarcan M, Hikmet N, Schooley B, Top M, Tarcan GY. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. Appl

و باعث عدم عدول آنها از وظایف شغلی می‌شود. از آن‌جا که یکی از ویژگی‌های بارز پرستاران توانایی همدلی و درک زبان کلامی و بدنی بیماران است، لذا می‌توان گفت که خصوصیات شخصی همدلی باعث افزایش رفتارهای شغلی و رفتارهای اخلاقی در بین پرستاران می‌شود. چون که همدلی تبلور جنبه اجتماعی شخصیت است که فرصت عینیت‌بخشی به ارزش‌های اخلاقی در روابط بین‌فردی مثل رابطه بین پرستاران با بیماران و یا رابطه با سایر همکاران را مهیا می‌سازد. انجام وظایف شغلی و اخلاقی توسط پرستاران از یک سو باعث احساس غرور و ارزشمندی، احساس کارآمد بودن و افزایش عزت نفس و خودپنداره مثبت و از سوی دیگر باعث دریافت تشویق از سوی سرپرستاران و یا حتی مسئولان می‌شود. در چنین شرایطی پرستاران استرس و فشارهای روانی بسیار کمی را تجربه می‌کنند، لذا با افزایش همدلی عاطفی و شناختی پرستاران میزان فرسودگی شغلی آنان کاهش می‌یابد.

دیگر نتایج نشان داد که همدلی عاطفی و شناختی نقش معناداری در پیش‌بینی رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران داشتند. این نتایج در زمینه نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت شغلی با نتایج پژوهش‌های Charles و همکاران [۱۵] و زارعی متین و یوسف‌زاده [۲۹] و در زمینه نقش همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی با نتایج پژوهش‌های Vevodova و همکاران [۱۷] و Wegaman و همکاران [۳۰] همسو بود. برای مثال Charles و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که همدلی توانایی پیش‌بینی معنادار رضایت شغلی را داشت [۱۵]. در پژوهشی دیگر زارعی متین و یوسف‌زاده گزارش کردند که همدلی، رضایت شغلی کارکنان را پیش‌بینی کرد [۲۹]. همچنین Vevodova و همکاران [۱۷] ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که همدلی به طور معناداری فرسودگی شغلی پرستاران بخش اورژانس را پیش‌بینی کرد [۱۷]. در پژوهشی دیگر Wegaman و همکاران گزارش کردند که همدلی میزان فرسودگی شغلی کارکنان را پیش‌بینی کرد [۳۰]. در توانمند بودن همدلی عاطفی و شناختی در پیش‌بینی رضایت و فرسودگی شغلی می‌توان گفت که همدلی به فرد امکان برقراری تماس مؤثر با دنیای اجتماعی پیرامون خود را فراهم می‌کند و با ایجاد درکی درست از دیگران از تعبیر و تفسیر دلخواه موضوع‌ها می‌کاهد. علاوه بر آن همدلی باعث می‌شود که فرد پیامدهای رفتار خود را تشخیص داده و در نتیجه به خواسته‌های دیگران پاسخ مناسب دهد و باعث تأثیرپذیری، از خود گذشتن، توجه به نیازهای دیگران و همدلی با آنان شود. در نتیجه داشتن چنین ویژگی‌هایی در محیط شغلی احتمال وقوع عوامل استرس‌زا را کاهش می‌دهند. همچنین افرادی که وضعیت یا حالات هیجانی دیگران را درک می‌کنند (افراد دارای همدلی شناختی) و یا افرادی که به وضعیت یا حالات هیجانی دیگران پاسخ مناسب می‌دهند

Nurs Res. 2017;34:40-7. doi: 10.1016/j.apnr.2017.02.011
pmid: 28342622

3. Thies KM, Serratt T. Evaluating Association Degree Nursing Faculty Job Satisfaction. Teach Learn Nurs. 2018;13(2):71-4. doi: 10.1016/j.teln.2017.12.008
4. Rouxel G, Michinov E, Dodeler V. The influence of work characteristics, emotional display rules and affectivity on burnout and job satisfaction: A survey among geriatric

- care workers. *Int J Nurs Stud.* 2016;62:81-9. doi: [10.1016/j.ijnurstu.2016.07.010](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.07.010) pmid: 27468116
5. Tao H, Ellenbecker CH, Wang Y, Li Y. Examining perception of job satisfaction and intention to leave among ICU nurses in China. *Int J Nurs Sci.* 2015;2(2):140-8. doi: [10.1016/j.ijnss.2015.04.007](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.04.007)
 6. Hight SK, Park J-Y. Role stress and alcohol use on restaurant server's job satisfaction: Which comes first? *Int J Hosp Manag.* 2019;76:231-9. doi: [10.1016/j.ijhm.2018.05.012](https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2018.05.012)
 7. Yang F, Li X, Zhu Y, Li Y, Wu C. Job burnout of construction project managers in China: A cross-sectional analysis. *Int J Project Manag.* 2017;35(7):1272-87. doi: [10.1016/j.ijproman.2017.06.005](https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2017.06.005)
 8. Guenette JP, Smith SE. Burnout: Job Resources and Job Demands Associated With Low Personal Accomplishment in United States Radiology Residents. *Acad Radiol.* 2018;25(6):739-43. doi: [10.1016/j.acra.2017.12.002](https://doi.org/10.1016/j.acra.2017.12.002) pmid: 29426685
 9. Lizano EL, Mor Barak M. Job burnout and affective wellbeing: A longitudinal study of burnout and job satisfaction among public child welfare workers. *Children Youth Serv Rev.* 2015;55:18-28. doi: [10.1016/j.chilgyouth.2015.05.005](https://doi.org/10.1016/j.chilgyouth.2015.05.005)
 10. Konrath S, Meier BP, Bushman BJ. Development and validation of the Single Item Trait Empathy Scale (SITES). *J Res Pers.* 2018;73:111-22. doi: [10.1016/j.jrp.2017.11.009](https://doi.org/10.1016/j.jrp.2017.11.009) pmid: 29527069
 11. Mousavi P, Khosravi Z, Dehshiri G. [The latent structure of empathy based on empathy quotation in an Iranian population]. *Adv Cogn Sci.* 2017;19(1):75-90.
 12. Duarte J, Pinto-Gouveia J, Cruz B. Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* 2016;60:1-11. doi: [10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015) pmid: 27297364
 13. Preston SD, Hofelich AJ. The Many Faces of Empathy: Parsing Empathic Phenomena through a Proximate, Dynamic-Systems View of Representing the Other in the Self. *Emot Rev.* 2012;4(1):24-33. doi: [10.1177/1754073911421378](https://doi.org/10.1177/1754073911421378)
 14. Reniers RL, Corcoran R, Drake R, Shryane NM, Vollm BA. The QCAE: a Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy. *J Pers Assess.* 2011;93(1):84-95. doi: [10.1080/00223891.2010.528484](https://doi.org/10.1080/00223891.2010.528484) pmid: 21184334
 15. Charles JA, Ahnfeldt-Mollerup P, Sondergaard J, Kristensen T. Empathy Variation in General Practice: A Survey among General Practitioners in Denmark. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(3):433. doi: [10.3390/ijerph15030433](https://doi.org/10.3390/ijerph15030433) pmid: 29498682
 16. Hunt PA, Denieff S, Gooney M. Burnout and its relationship to empathy in nursing: a review of the literature. *J Res Nurs.* 2017;22(1-2):7-22. doi: [10.1177/1744987116678902](https://doi.org/10.1177/1744987116678902)
 17. Vévodová Š, Vévoda J, Vetešníková M, Kisvetrová H, Chrástina J. The relationship between burnout syndrome and empathy among nurses in emergency medical services. *Kontakt.* 2016;18(1):e17-e21. doi: [10.1016/j.kontakt.2016.02.002](https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2016.02.002)
 18. Moradi M, Jalilian H, Kianpoor S, Amiri M. [Role of emotional intelligence and emotional labor in reducing burnout and increasing job satisfaction]. *Organ Behav Stud.* 2017;6(2):73-100.
 19. Akbarzadeh H, Naghizadeh H. [Emotional intelligence and burn-out among the managers and nurses of university hospitals in Yazd]. *Occup Med.* 2014;6(1):37-47.
 20. Madanipour N, Mohagheghiyani S, Rahimi M, Sayadi A. [An investigation of the relationship between job satisfaction and emotional intelligence among Isfahan state hospital's nurses]. *J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci.* 2013;1(2):63-9.
 21. Kowalski C, Ommen O, Driller E, Ernstmann N, Wirtz MA, Kohler T, et al. Burnout in nurses - the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *J Clin Nurs.* 2010;19(11-12):1654-63. doi: [10.1111/j.1365-2702.2009.02989.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02989.x) pmid: 20384668
 22. Vahedi S, Eskandari F. [The validation and multi-group confirmatory factor analysis of the Satisfaction with Life Scale in nurse and midwife undergraduate students]. *Iran J Nurs Educ.* 2010;5(17):68-79.
 23. Sadeghi A, Shadi M, Moghimbaeigi A. Relationship between Nurses' job satisfaction and burnout. *Sci J Hamedan Nurs Midwifery Fac.* 2017;24(4):238-46. doi: [10.21859/nmj-24044](https://doi.org/10.21859/nmj-24044)
 24. Smith P, Kendall L, Hulin C. [The measurement of satisfaction in work and retirement: a strategy for the study of attitudes]. *Iran* 1969.
 25. Dehghani Y, Asghari F, Saeidpour F, Joukar E. Prediction of Occupational Burnout Based On Job Satisfaction, Personality Traits and Mental Health. *Iran J Nurs Res.* 2017;12(5):61-70. doi: [10.21859/ijnr-12059](https://doi.org/10.21859/ijnr-12059)
 26. Maslach C, Jackson S, Leiter M. *Maslach burnout inventory.* Sunnyvale, CA: CPP, Incorporated; 1996.
 27. Sepahvandi M, Movahedi Y, Azizi A, Lashani A, Mohammadzadigan R. [The investigation relationship between dimensions of social capital with burnout nurses in Khorramabad academic hospitals]. *J Nurs Educ.* 2014;3(1):41-50.
 28. Behsarat M, Khodabakhsh M, Farahani H, Rezazadeh S. [Mediation role of narcissism on the relationship between empathy and quality of interpersonal relationships]. *J Appl Psychol.* 2011;5(1):7-23.
 29. Zarei Matin H, Yousefzadeh S. [Explaining the indexes of communication skills of managers and their role in job satisfaction of employees]. *J Educ Psychol.* 2010;1(2):29-48.
 30. Wagaman MA, Geiger JM, Shockley C, Segal EA. The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Soc Work.* 2015;60(3):201-9. doi: [10.1093/sw/swv014](https://doi.org/10.1093/sw/swv014)