



Predicting Job Burnout of Medical Staff of Karaj Government Hospitals by Ego Strength: Mediating Role of Emotion Regulation and Alexithymia

Jamil Mansouri¹, Mina Mohammadi², MohammadAli Besharat^{3*},
Nazila Amani¹

1. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Kharazmi, Karaj, Iran.

2. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Allameh-Tabatabaei, Tehran, Iran.

3. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: besharat@ut.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 10 Sep 2024
Revised: 10 Oct 2024
Accepted: 10 Nov 2024
Published: 01 Jul 2025

Keywords:
Alexithymia, Ego Strength, Emotion Regulation, Job Burnout.

ABSTRACT

The objective of the current study was to examine the mediating role of alexithymia and emotion regulation in the prediction of job exhaustion among the treatment staff of Karaj city government hospitals, as determined by ego strength. The current research was descriptive of the correlation type. The research's statistical population comprised all active medical personnel employed by Karaj public hospitals during the spring of 2024. 250 people (97 men and 153 women) were selected as a sample using the available sampling method. The tools of the current research included Ego Strength Scale (ESS), Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), Toronto alexithymia Scale (TAS) and Maslach Job Burnout Questionnaire (MBI). The structural equation analysis method was employed to analyze the collected data in SPSS version 25 and Mplus version 8.3. The obtained findings indicated that job burnout was substantially and negatively predicted by Ego Strength. Ego Strength had a direct and significant effect on emotion regulation and alexithymia, and emotion regulation and alexithymia also had a direct and significant effect on job burnout. The indirect path analysis results indicated that the relationship between ego strength and job burnout is substantially mediated by emotion regulation and alexithymia. Considering the stressful environment of hospitals and considering the findings of the research, it is possible to design and implement educational and intervention programs based on ego strength with more emphasis on emotional dimensions, including emotion regulation and alexithymia, in order to reduce the burnout of medical staff.

Cite this article: Mansouri, J., Mohammadi, M., Besharat, M. A., & Amani, N. (2025). Predicting Job Burnout of Medical Staff of Karaj Government Hospitals by Ego Strength: Mediating Role of Emotion Regulation and Alexithymia. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(2), 81-95. doi:10.22059/japr.2025.382012.645007



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.382012.645007>

© The Author(s).

Predicting Job Burnout of Medical Staff of Karaj Government Hospitals by Ego Strength: Mediating Role of Emotion Regulation and Alexithymia

Extended Abstract

Aim

The World Health Organization (2023) defines burnout as a condition resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed. It is characterized by fatigue, cynicism, negativity toward one's job, and reduced professional efficiency. Research has highlighted the roles of personality traits, emotional intelligence, and alexithymia in predicting job burnout, particularly among therapeutic staff (Dionigi, 2020; Zhang et al., 2020). The personality construct of ego plays a crucial role in adapting to internal and external demands (Arasu, 2022). A strong ego reduces psychological conflict and influences various aspects of professional functioning (Besharat et al., 2024). Emotional exhaustion, the first indicator of job burnout (Lopez-Lopez et al., 2019), underscores the importance of emotion regulation in managing stress (Khouri et al., 2022). Gross and John (2003) assert that effective emotion regulation supports energy preservation and sustained job performance.

Alexithymia, as an intrapersonal factor, also plays a significant role in occupational stress management (Iorga et al., 2020). Originally defined by Sifneos (1973), alexithymia refers to the inability to identify, describe, or process emotional experiences. Given that ego strength is associated with both job burnout and the constructs of emotion regulation and alexithymia (Dionigi, 2020; Zhang et al., 2020), it can be hypothesized that ego strength negatively predicts job burnout, with this relationship mediated by emotion regulation and alexithymia.

Methodology

This descriptive-correlational study was conducted among the medical staff of governmental hospitals in Karaj. Participants were selected through convenience sampling. Based on Cochran's formula and a population size of 2,000 (AliAkbari Dehkordi et al., 2022), the required sample size was determined to be 236 (97 men and 153 women). To manage the possibility of outlier data, 250 questionnaires were distributed. Participation was voluntary, with informed verbal consent obtained prior to data collection. The structural equation analysis method was employed to analyze the collected data in SPSS version 25 and Mplus version 8.3.

Instruments

- **Ego Strength Scale (ESS):** Developed by Besharat (2006), with 25 items, and its items are tools for measuring ego tolerance and ego resilience (Connor & Davidson, 2003), defense mechanisms (Andrews et al., 1993) and coping strategies (Carver et al., 1989) is adapted. Cronbach's alpha in previous studies ranged from 0.81 to 0.93; in this study, subscale alphas were 0.73, 0.77, 0.63, 0.67, and 0.48, with an overall alpha of 0.90.
- **Toronto Alexithymia Scale (TAS-20):** Developed by Bagby et al. (1994), this 20-item scale includes three subscales: difficulty identifying feelings, difficulty describing feelings, and externally oriented thinking. Previous reliability coefficients (Kauhanen et al., 1992) ranged from 0.39 to 0.80; in the present study, the subscale alphas were 0.84, 0.76, and 0.39, with a total alpha of 0.87.
- **Emotion Regulation Questionnaire (ERQ):** This 10-item instrument by Gross and John (2003) measures reappraisal and suppression strategies. Previous subscale reliabilities were 0.79 and 0.73; in this study, the corresponding values were 0.59, 0.71, and 0.74.
- **Maslach Burnout Inventory (MBI):** Developed by Maslach et al. (1997), this 22-item questionnaire assesses emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. Reported alphas were 0.90, 0.79, and 0.79, respectively. In this study, the subscale alphas were 0.87, 0.77, and 0.71, with an overall alpha of 0.78.

Findings

Model fit indices indicated acceptable overall fit, except for the relative chi-square index ($CFI = 0.95$; $\chi^2/df = 3.37$; $p = 0.01$; $\chi^2 = 202.63$; $RMSEA = 0.09$; $GFI = 0.95$; $df = 60$). Ego strength had a direct, significant negative effect on job burnout ($\beta = -0.30$, $p < 0.05$). Emotion regulation ($\beta = 0.11$, $p < 0.01$) and

alexithymia ($\beta = 0.50$, $p < 0.01$) had significant direct effects on job burnout. Ego strength also significantly predicted emotion regulation ($\beta = -0.42$, $p < 0.01$) and alexithymia ($\beta = -0.49$, $p < 0.01$). Additionally, ego strength had an indirect and significant effect on job burnout via emotion regulation and alexithymia ($\beta = -0.73$, $p < 0.01$), explaining 53% of the variance in job burnout.

Conclusion

Ego strength facilitates a balance between internal and external demands, thereby reducing intrapersonal conflict and lowering job burnout (Besharat et al., 2024). A strong ego promotes better emotion regulation, which in turn reduces anxiety and helps manage occupational stress (Di Giuseppe et al., 2021). Furthermore, individuals with higher ego strength exhibit lower levels of alexithymia, enhancing their capacity to process emotional experiences.

The study found that ego strength has a significant negative relationship with job burnout among medical staff, both directly and indirectly through the mediating roles of emotion regulation and alexithymia. As a core personality component, ego strength helps manage workplace stress, resolve internal-external conflicts, and adapt to professional challenges. Healthcare workers with higher ego strength demonstrate better emotional regulation and healthier emotional expression. The study confirms ego strength as a predictor of burnout through emotion-related mechanisms. However, limitations include the restricted sample (public hospitals in Karaj) and reliance on self-report measures. Future research should use broader sampling and additional objective methods. It is recommended to develop training programs focused on ego strength, healthy emotional expression, and self-monitoring to help mitigate burnout.

Keywords: Alexithymia, Ego Strength, Emotion Regulation, Job Burnout.

Ethical Considerations

After obtaining verbal consent, the research instruments were administered in paper-and-pencil format without recording participants' names. Ethical guidelines were observed throughout all stages of the research, and the rights and interests of the participants were prioritized. The authors affirm that they adhered to ethical principles in conducting and publishing this scientific study, and this has been approved by all of them.

Acknowledgments and Funding

The authors extend their gratitude to all participants. This study received no financial support.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Cite this article: Mansouri, J., Mohammadi, M., Besharat, MA., & Amani, N. (2025). Predicting Job Burnout of Medical Staff of Karaj Government Hospitals by Ego Strength: Mediating Role of Emotion Regulation and Alexithymia. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(2), 81-95. doi:10.22059/japr.2025.382012.645007



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.382012.645007>

© The Author(s).



پیش بینی فرسودگی شغلی کادر درمان بیمارستان های دولتی کرج براساس استحکام من: نقش واسطه ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی

جمیل منصوری^۱✉، مینا محمدی^۲✉، محمدعلی بشارت^{۳*}✉، نازیلا امانی^۱✉

۱. گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: استاد، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: besharat@ut.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۲۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۱۰

کلیدواژه ها:

استحکام من، تنظیم هیجان، فرسودگی شغلی، ناگویی هیجانی.

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی در پیش بینی فرسودگی شغلی براساس استحکام من در کادر درمان بیمارستان های دولتی شهرستان کرج انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کادر درمان فعال در بیمارستان های دولتی کرج بود که در بهار ۱۴۰۳ مشغول خدمت بودند. ۲۵۰ نفر (۹۷ مرد و ۱۵۳ زن) به روش نمونه گیری دردسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس استحکام من (ESS)، پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ)، مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (TAS) و پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلج (MBI) بود. داده ها به روش تحلیل معادلات ساختاری در نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و Mplus نسخه ۸/۳ تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها حاکی از آن بود که استحکام من به صورت منفی و معنادار فرسودگی شغلی را پیش بینی کرد. استحکام من اثر مستقیم و معناداری بر تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی دارد و تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی نیز اثر مستقیم و معناداری بر فرسودگی شغلی دارند. نتایج تحلیل مسیرهای غیرمستقیم نشان داد تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی به طور معناداری رابطه استحکام من و فرسودگی شغلی را واسطه گری می کنند. با توجه به محیط تنش زای بیمارستان ها و با در نظر داشتن یافته های پژوهش می توان برنامه های آموزشی و مداخله ای مبتنی بر استحکام من را با تأکید بیشتر بر ابعاد هیجانی از جمله تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی در راستای کاهش فرسودگی شغلی کادر درمان طراحی و اجرا کرد.

استناد: منصوری، ج، محمدی، م، بشارت، م، و امانی، ن. (۱۴۰۴). پیش بینی فرسودگی شغلی کادر درمان بیمارستان های دولتی کرج براساس استحکام من: نقش واسطه ای تنظیم

هیجان و ناگویی هیجانی. فصل نامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۱۶(۲)، ۸۱-۹۵. doi:10.22059/japr.2025.382012.645007

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.382012.645007>



۱. مقدمه

زندگی شغلی بخش مهمی از زندگی افراد را تشکیل می‌دهد و می‌تواند روی کیفیت زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی آن‌ها اثرگذار باشد (آرتز و همکاران^۱، ۲۰۲۲). مشکلاتی که فرد در محیط شغلی با آن‌ها دست‌وپنجه نرم می‌کند، علاوه بر پیامدهای منفی فردی می‌تواند هزینه‌های سنگینی به جامعه تحمیل کند. یکی از مشکلاتی که در محیط‌های شغلی باید مورد توجه قرار گیرد، فرسودگی شغلی است. مزلاج و همکاران^۲ (۱۹۹۷) فرسودگی شغلی را به‌عنوان سندرمی مرتبط با محیط‌های شغلی تعریف می‌کنند که با نشانه‌هایی مانند خستگی، بدبینی و کاهش عملکرد حرفه‌ای و موفقیت شغلی همراه است و شامل مؤلفه‌های فرسودگی هیجانی، شخصیت‌زدایی و نداشتن موفقیت فردی می‌شود. فرسودگی شغلی در محیط‌های بیمارستانی که استرس محیطی زیادی دارد و همچنین استرس شغلی شدیدی که کادر درمان تجربه می‌کنند، با فرسودگی شغلی بیشتری برای آن‌ها همراه است (لی و همکاران^۳، ۲۰۲۱؛ شیا و همکاران^۴، ۲۰۲۳). پیامدهای فرسودگی شغلی کادر درمان به کاهش کیفیت مراقبت از بیماران و رسیدگی به مراجعان منجر می‌شود (لیو و آنگسروچ^۵، ۲۰۱۸؛ جون و همکاران^۶، ۲۰۲۱). ژانگ و همکاران^۷ (۲۰۲۰) نشان دادند ۵۶/۰۳ درصد کارکنان محیط‌های بیمارستانی تجربه فرسودگی شغلی دارند. پژوهش سعیدی و همکاران (۲۰۲۰) در ایران نیز نشان داد شیوع فرسودگی شغلی در کادر درمان بیمارستان علوم پزشکی تبریز تقریباً ۴۹/۷۸ درصد است.

با توجه به اهمیت پیامدهای منفی فرسودگی شغلی کادر درمان و شیوع چشمگیر آن، شناسایی عواملی که می‌توانند در ایجاد احساس فرسودگی شغلی آن‌ها نقش داشته باشند، از اهمیت پژوهشی برخوردار است. پژوهش‌های متمرکز بر فرسودگی شغلی بیشتر روی عوامل محیطی متمرکز بوده‌اند؛ برای نمونه، لباده^۸ (۲۰۲۰) حجم و دشواری وظایف شغلی، کنترل فرد، پاداش‌های شغلی، ارتباط با همکاران، عدالت شغلی و تناسب ارزش‌های سازمان با ارزش‌های فردی را برشمرد. باین‌حال، در پژوهش‌های اخیر تأکید شده است که عوامل روان‌شناختی فرد می‌تواند پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی در محیط‌های کاری باشد (صالحی و همکاران، ۲۰۲۰؛ رن و همکاران^۹، ۲۰۲۱). از میان عوامل روان‌شناختی، تمرکز بیشتر بر نقش عوامل شخصیتی و هیجانی در پیش‌بینی فرسودگی در محیط‌های پرسترس بوده است (سعیدی و همکاران، ۲۰۲۰؛ یه و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۱). به‌طور ویژه و با تمرکز بر محیط تنش‌زای بیمارستان، دیونگی^{۱۱} (۲۰۱۹) و ژانگ و همکاران (۲۰۲۰) بر نقش ویژگی‌های شخصیتی، هوش هیجانی و ناگویی هیجانی^{۱۲} در پیش‌بینی فرسودگی شغلی کادر درمان به‌طور خاص پزشکان تأکید کرده‌اند.

یکی از سازه‌های روان‌شناختی ادبیات پژوهشی، ساختار شخصیتی «من»^{۱۳} است که در شرایط تنش‌زا نقش مهمی در سازگاری با خواسته‌های درونی و محیطی دارد (آراسو^{۱۴}، ۲۰۲۲). درواقع، استحکام من به معنای توانایی فرد برای ادراک متناسب موقعیت‌های تنش‌زا و پاسخ‌دهی سازگارانه به موقعیت‌های دشوار است و با ویژگی‌های روان‌شناختی مختلف شامل مهار من، تاب‌آوری من، سازوکارهای دفاعی رشدیافته، راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور مثبت مرتبط است (بشارت، ۱۳۸۶). من به‌واسطه استحکام ساختار و ویژگی‌های روان‌شناختی مرتبط می‌تواند زمینه کم‌شدن تعارض‌های روانی^{۱۵} را فراهم کند و بر ابعاد زندگی شغلی فرد تأثیرگذار باشد (جیفلر و کوردوبا^{۱۶}، ۲۰۱۷؛ بشارت و همکاران، ۱۴۰۳). شکری و

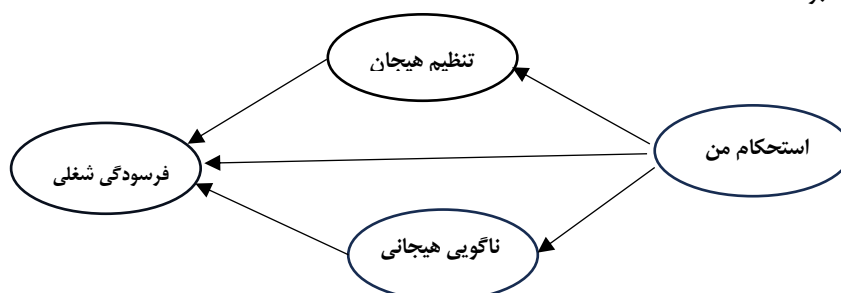
1. Artz et al.
2. Maslach et al.
3. Li et al.
4. Xia et al.
5. Liu & Aungsuroch
6. Jun et al.
7. Zhang et al.
8. Lubbaddeh
9. Ren et al.
10. Ye et al.
11. Dionigi
12. alexithymia
13. ego
14. Arasu
15. psychological conflicts
16. Gfellner & Cordoba

همکاران (۱۴۰۰) در همین باب نشان دادند استحکام من می‌تواند در پیش‌بینی موفقیت شغلی افراد نقش معناداری داشته باشد. صدری‌دمیرچی و همکاران^۱ (۲۰۱۹) نیز دریافتند استحکام من به‌عنوان عاملی درون‌فردی، نقش معناداری در پیش‌بینی افکار خودکشی پرستاران دارد. این مطالعات به‌خوبی نشان داده‌اند که استحکام ساختار من می‌تواند در تعیین پیامدهای شغلی تأثیر داشته باشد و با تحت تأثیر قراردادن عملکرد شغلی سبب فرسودگی شغلی در کادر درمان می‌شود.

در کنار نقش استحکام من می‌توان به بررسی مؤلفه‌های روان‌شناختی مرتبط با این متغیر به‌عنوان متغیرهای واسطه‌ای توجه کرد تا نگاه منسجم‌تری از عوامل پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی فراهم شود. در همین باب، تنظیم هیجان^۲ و ناگویی هیجانی^۳ از متغیرهایی‌ای هیجانی هستند که مطالعات نشان داده است می‌تواند در این رابطه نقش داشته باشند (میکائیلی و مرادی کلارده، ۱۴۰۰؛ زیادنی و همکاران^۴، ۲۰۱۷). گراس و جان^۵ (۲۰۰۳) تنظیم هیجانی را به‌صورت مدیریت ابراز هیجان و شدت متناسب آن با موقعیت تعریف می‌کنند که به کادر درمان کمک می‌کند تا در شرایط تنش‌زای بیمارستانی، با حفظ و تنظیم سطوح انرژی خود بتوانند عملکرد شغلی خود را حفظ کنند.

از سوی دیگر، ناگویی هیجانی به‌عنوان متغیری درون‌فردی در مدیریت تنش شغلی نقش دارد (یورگا و همکاران^۶، ۲۰۲۰). سیف‌نوس^۷ (۱۹۷۳) ناگویی هیجانی را ناتوانی فرد در پردازش اطلاعات و موقعیت‌های هیجانی تعریف می‌کند. سطوح بالای ناگویی هیجانی در شرایط تنش‌زا با پیامدهای رفتاری مانند گریه‌کردن، تخریب اشیاء و سوء‌مصرف مواد در ارتباط است (ارسولینی^۸، ۲۰۲۰؛ سعیدی و همکاران، ۲۰۲۰). در این شرایط، نشانه‌های ناشی از ناگویی هیجانی موجب افزایش فرسودگی شغلی می‌شود (یورگا و همکاران، ۲۰۲۰).

در یک جمع‌بندی کلی می‌توان گفت با توجه به اهمیت پیامدهای فرسودگی شغلی در مشاغل بیمارستانی و تأکید بر عوامل شخصیتی و هیجانی (سعیدی و همکاران، ۲۰۲۰؛ یه و همکاران، ۲۰۲۱)، پژوهش حاضر با هدف ارزیابی نقش استحکام من به‌عنوان عامل شخصیتی مرتبط با فرسودگی شغلی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی در اعضای کادر درمان بیمارستان‌های دولتی شهر کرج انجام گرفت. استحکام من از یک سو می‌تواند با فرسودگی شغلی مرتبط باشد و از سوی دیگر با تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی (دیونگی، ۲۰۱۹؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ میکائیلی و مرادی کلارده، ۱۴۰۰؛ زیادنی و همکاران، ۲۰۱۷). از این‌رو، فرضیه پژوهش بدین‌صورت در نظر گرفته شد که در همان حال که استحکام من به‌صورت منفی فرسودگی شغلی را پیش‌بینی می‌کند، این پیش‌بینی‌کنندگی از راه تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی صورت می‌گیرد که در شکل ۱ روابط میان متغیرها به‌صورت شماتیک نمایش داده شده است. با توجه به شرایط تنش‌زای محیط بیمارستانی، بررسی روابط میان متغیرها در قالب یک مدل منسجم می‌تواند نگاهی جامع برای درک عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی در کادر درمان را فراهم کند. به این ترتیب می‌توان از یافته‌های پژوهش در راستای طراحی برنامه‌های مداخلاتی و آموزشی در ارتقای کیفیت شغلی کادر درمان بهره برد.



شکل ۱. پیش‌بینی فرسودگی شغلی از طریق استحکام من با توجه به نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی

1. Sadri Damirchi et al.
2. emotion regulation
3. alexithumia
4. Ziadni et al.
5. Gross & John
6. Iorga et al.
7. Sifneos
8. Orsolini

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی فرسودگی شغلی براساس استحکام من با توجه به نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی انجام گرفت. پژوهش در دسته پژوهش‌های توصیفی-همبستگی قرار دارد. جامعه آماری پژوهش کادر درمان بیمارستان‌های دولتی کرج بود که در بهار ۱۴۰۳ در مراکز درمانی دولتی مشغول خدمت بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. حجم نمونه از فرمول کوکران به‌دست آمد (شکل ۲).

$$n = \frac{\frac{Z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{Z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

شکل ۲. فرمول کوکران محاسبه حجم نمونه

با قراردادن مقادیر پیش‌فرض در فرمول کوکران ($p=q=0.5$; $d=0.06$; $Z=1.96$) و با توجه به حجم ۲۰۰۰ نفری جامعه آماری (علی‌اکبری دهکردی و همکاران، ۱۴۰۱)، حجم نمونه ۲۳۶ نفر به‌دست آمد که با هدف مدیریت احتمال داده‌های پرت ۲۵۰ پرسشنامه گردآوری شدند. پس از کسب رضایت شفاهی، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. پرسشنامه‌های کامل‌شده گردآوری و در نرم‌افزار SPSS وارد شدند. ملاک ورود به پژوهش شاغل بودن در حداقل یکی از بیمارستان‌های دولتی کرج و رضایت برای شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج عدم رضایت از شرکت در پژوهش بود. پس از تشریح اهداف پژوهش و هماهنگی‌های لازم با بیمارستان‌های دولتی کرج، پژوهشگران با کادر درمانی که در بیمارستان‌های دولتی کرج مشغول به خدمت بودند، با ارائه توضیحاتی درباره فرایند گردآوری داده‌ها، پس از کسب رضایت شفاهی، ابزارهای پژوهش به‌صورت مداخله و کاغذی و بدون درج نام در اختیار آنان قرار داده شد. ملاحظات اخلاقی پژوهش در تمامی مراحل اجرای پژوهش رعایت شد و حقوق و منافع شرکت‌کنندگان در اولویت پژوهش قرار گرفت.

۲-۳. ابزارهای پژوهش

۲-۳-۱. مقیاس استحکام من^۱ (ESS)

مقیاس استحکام من توسط بشارت (۱۳۸۶) با ۲۵ گویه طراحی شده و گویه‌های آن از ابزارهای سنجش مهار من و تاب‌آوری من^۲ (کانر و دیودسون^۳، ۲۰۰۳)، سازوکارهای دفاعی^۴ (اندروز و همکاران^۵، ۱۹۹۳) و راهبردهای مقابله‌ای^۶ (کارور و همکاران^۷، ۱۹۸۹) اقتباس شده است (بشارت، ۱۳۸۶). گویه‌ها در یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (خیلی کم) تا نمره ۵ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری و پنج زیرمقیاس مهار من (سؤالات ۳، ۱۰، ۱۳، ۱۸ و ۲۴)، تاب‌آوری من (۵، ۱۱، ۱۶، ۲۳ و ۲۵)، سازوکارهای دفاعی رشدیافته (۱، ۴، ۷، ۱۹ و ۲۲)، راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور (۲، ۸، ۱۴، ۱۷ و ۲۰) و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور مثبت (۶، ۹، ۱۲، ۱۵ و ۲۱) را دربرمی‌گیرد. از مجموع نمرات هر کدام از زیرمقیاس‌ها، نمره کل استحکام من به‌دست می‌آید. ضرایب آلفای کرونباخ پژوهش‌های پیشین از ۰/۸۱ تا ۰/۹۳ و نشان‌دهنده پایایی مطلوب مقیاس است. روایی سازه مقیاس به روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی براساس پنج عامل مهار من، تاب‌آوری من، سازوکارهای دفاعی رشدیافته، راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور مثبت تأیید شده است (بشارت، ۱۳۸۶). آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر و برای زیرمقیاس‌های این ابزار به‌ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۷، ۰/۶۳، ۰/۶۷، ۰/۴۸ و آلفای کرونباخ کل ۰/۹۰ به‌دست آمد.

1. Ego Strength Scale (ESS)
2. Connor-Davidson resilience scale
3. Connor & Davidson
4. defense style questionnaire
5. Andrews et al.
6. coping strategies
7. Carver et al.

۲-۳-۲. مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو^۱ (TAS)

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو توسط بگی و همکاران^۲ (۱۹۹۴) طراحی شده و دربرگیرنده ۲۰ گویه و سه زیرمقیاس شامل دشواری در شناسایی احساسات^۳ (سؤالات ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳ و ۱۴)، دشواری در توصیف احساسات^۴ (۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷) و تفکر عینی^۵ (۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰) است. هرکدام از گویه های آن در یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره گذاری می شود و فقط سؤالات ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. نمره کل آن از طریق جمع نمرات زیرمقیاس ها به دست می آید و نمرات بالاتر نشان دهنده دشواری در ابراز و شناسایی احساسات است (بگی و همکاران، ۱۹۹۴). آلفای کرونباخ در مطالعه کوهانن و همکاران^۶ (۱۹۹۲) برای زیرمقیاس های دشواری در توصیف احساسات، شناسایی احساسات، تفکر عینی و کل مقیاس به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۸۰، ۰/۳۹ و ۰/۷۳ به دست آمد. براساس نتایج پژوهش بشارت (۲۰۰۸) می توان گفت ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی و همچنین کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۷۲ و ۰/۸۵ است که نشان دهنده همسانی درونی مطلوب مقیاس است. روایی هم زمان آن با مقیاس های هوش هیجانی^۷ و بهزیستی روان شناختی^۸ تأیید شده است (بشارت، ۲۰۰۸). آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر و برای زیرمقیاس های این ابزار به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۶، ۰/۳۹ و آلفای کرونباخ کل ۰/۸۷ به دست آمد.

۲-۳-۳. پرسشنامه تنظیم هیجانی^۹ (ERQ)

این پرسشنامه در قالب ده گویه توسط گراس و جان (۲۰۰۳) طراحی شده و شامل دو زیرمقیاس ارزیابی مجدد (۱، ۳، ۵، ۷، ۸ و ۱۰) و سرکوبی (۲، ۴، ۶ و ۹) است. تمامی گویه های این پرسشنامه در قالب مقیاس لیکرت هفت درجه ای از نمره ۱ (به شدت مخالفم) تا نمره ۷ (به شدت موافقم) نمره گذاری می شود. نمره کل پرسشنامه از جمع نمرات به دست می آید. نتایج مطالعه گراس و جان (۲۰۰۳) نشان داده است روایی همگرای این پرسشنامه با سازه های موفقیت تنظیم هیجانی ادراک شده، مدیریت خلق و خو، سبک مقابله ای و مورد اعتماد بودن مورد تأیید است. همچنین پایایی این پرسشنامه براساس روش ضریب آلفای کرونباخ برای هرکدام از زیرمقیاس های ارزیابی مجدد و سرکوبی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۳ بود (گراس و جان، ۲۰۰۳). قاسم پور و همکاران (۱۳۹۱) گزارش کرده اند که نسخه فارسی این پرسشنامه روایی ملاک مطلوبی دارد و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ است. آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر و برای زیرمقیاس های این ابزار به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۷۱ و آلفای کرونباخ کل ۰/۷۴ به دست آمد.

۲-۳-۴. پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلج^{۱۰} (MBI)

پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلج توسط مسلج و همکاران (۱۹۹۷) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۲ گویه است و در سه زیرمقیاس فرسودگی هیجانی^{۱۱} (۱، ۲، ۳، ۶، ۸، ۱۳، ۱۴ و ۱۶)، شخصیت زدایی^{۱۲} (۵، ۱۰، ۱۱، ۱۵ و ۲۲) و نقصان تحقق شخصی^{۱۳} (۴، ۷، ۹، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۱) به ارزیابی فرسودگی شغلی در چارچوب مشاغل انسانی به ویژه پرستاران، معلمان و... می پردازد. این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای از نمره ۱ (هرگز) تا ۶ (هر روز) نمره گذاری می شود. نمره کل پرسشنامه از طریق جمع نمرات گویه ها به دست می آید و نمرات بالاتر در این پرسشنامه، فرسودگی شغلی شدید را نشان می دهد.

1. Toronto Alexithymia Scale (TAS)

2. Bagby et al.

3. difficulty identifying feelings

4. difficulty describing feelings

5. objective thinking

6. Kauhanen et al.

7. emotional intelligence

8. psychological well-being

9. Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)

10. Maslach Burnout Inventory (MBI)

11. Emotional Exhaustion (EE)

12. Depersonalization (DP)

13. Personal Accomplishment (PA)

ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام از زیرمقیاس‌های فرسودگی هیجانی، شخصیت‌زدایی و نقصان تحقق شخصی در مطالعه مسلج و همکاران (۱۹۹۷) به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ گزارش شده است. عزیزی و همکاران (۱۳۸۷) با استفاده از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی به بررسی روایی سازه این پرسشنامه پرداخته‌اند و روایی مطلوب این پرسشنامه را تأیید کرده‌اند. آن‌ها پایایی خرده‌مقیاس‌های فرسودگی هیجانی، شخصیت‌زدایی و نقصان تحقق شخصی این پرسشنامه را براساس ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۶۲ و ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند. آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر و برای زیرمقیاس‌های این ابزار به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۷، ۰/۷۱ و آلفای کرونباخ کل ۰/۷۸ به دست آمد.

۴-۲. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

تحلیل داده‌های پژوهش به روش تحلیل معادلات ساختاری و در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و Mplus نسخه ۸/۳ انجام شد.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

جدول ۱. توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان براساس جنسیت، تأهل، مقطع و رشته تحصیلی

متغیر	ویژگی	فراوانی (درصد)	متغیر	سطوح	فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد	۹۷ (۳۸/۸)	وضعیت تأهل	پرستار	۱۰۵ (۴۲)
	زن	۱۵۳ (۶۱/۲)		آزمایشگاه	۲۴ (۹/۶)
وضعیت تأهل	مجرد	۱۰۷ (۴۲/۸)		کمک پرستار	۳۸ (۱۵/۲)
	متأهل	۱۴۳ (۵۷/۲)		پزشک	۱۵ (۶)
مقطع تحصیلی	دیپلم	۲۶ (۱۰/۴)	رشته تحصیلی	روان‌شناس	۱۰ (۴)
	کاردانی	۱۰ (۴)		ماما	۲۰ (۸)
	کارشناسی	۱۲۶ (۵۰/۴)		هوشبری	۱۵ (۶)
	کارشناسی ارشد	۶۸ (۲۷/۲)		تکنسین اتاق	۲۳ (۹/۲)
	دکتری	۲۰ (۸)		عمل	

با توجه به نتایج جدول ۱ و تحلیل‌های توصیفی انجام‌شده درباره شاخص‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان، میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب ۳۶/۵۶ و ۷/۹۹ بود. همچنین می‌توان گفت بیشترین گروه شرکت‌کنندگان را زنان با تعداد ۱۵۳ نفر (۶۱/۲ درصد) و افراد متأهل با تعداد ۱۴۳ نفر (۵۷/۲ درصد) تشکیل دادند. تمامی شرکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی بودند. بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان (۱۲۶ نفر معادل ۵۰/۴ درصد) دارای مدرک کارشناسی بودند.

۴-۳. شاخص‌های توصیفی

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی متغیرهای فرسودگی شغلی، تنظیم هیجان، ناگویی هیجانی و استحکام من

متغیر	سطوح	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
فرسودگی شغلی	فرسودگی هیجانی	۲۹/۲۶	۸/۹۸	-۰/۰۱	-۰/۸۹
	شخصیت‌زدایی	۱۸/۰۳	۴/۳۱	-۰/۳۹	-۰/۶۵
	نداشتن موفقیت فردی	۱۹/۳۱	۴/۶۶	۰/۲۶	-۰/۲۱
تنظیم هیجان	سرکوبی	۱۰/۸۳	۳/۲۵	-۰/۰۵	-۰/۲۵
	ارزیابی مجدد شناختی	۱۷/۹۸	۴/۳۳	۰/۰۲	۰/۳۹
	دشواری در شناسایی احساسات	۲۰/۰۷	۴/۹۴	۰/۰۰	-۰/۴۷
ناگویی هیجانی	دشواری در توصیف احساسات	۱۳/۸۸	۳/۲۸	-۰/۱۸	-۰/۲۴
	تفکر عینی	۲۰/۰۵	۴/۶۴	-۰/۰۸	-۰/۶۸
	مهار من	۱۳/۹۹	۳/۷۳	۰/۱۸	-۰/۲۴
استحکام من	تاب‌آوری من	۱۳/۹۷	۳/۶۹	۰/۱۲	-۰/۳۴
	مکانیسم دفاعی رشد یافته	۱۴/۵۶	۳/۶۷	۰/۴۵	-۰/۰۷

متغیر	سطوح	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
راهبردهای مقابله مسئله محور		۱۲/۸۸	۳/۲۷	۰/۳۸	۰/۰۵
راهبردهای مقابله هیجان محور		۱۳/۸۳	۳/۲۵	۰/۰۸	-۰/۰۹
مثبت					

متغیرهای پژوهش حاضر شامل فرسودگی شغلی، تنظیم هیجان، ناگویی هیجانی و استحکام من بود. در جدول ۲ با استفاده از شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد، وضعیت توصیفی متغیرهای پژوهشی گزارش شده است. از شاخص‌های کجی و کشیدگی برای بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شد. با توجه به اینکه شاخص‌های کجی و کشیدگی مربوط به هیچ کدام از متغیرهای پژوهش خارج از بازه ۱/۹۶- و ۱/۹۶+ قرار ندارد، می‌توان گفت تمامی متغیرهای پژوهش دارای توزیع طبیعی هستند.

جدول ۳. ماتریس همبستگی فرسودگی شغلی، تنظیم هیجان، ناگویی هیجانی و استحکام من

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱	فرسودگی هیجانی	*											
۲	شخصیت‌زدایی	-۰/۶۷	*										
۳	نداشتن موفقیت فردی	-۰/۳۵	-۰/۱۴	*									
۴	سرکوبی	۰/۰۶	-۰/۰۷	۰/۰۶	*								
۵	ارزیابی مجدد شناختی	۰/۳۵	۰/۲۷	-۰/۰۳	۰/۳۵	*							
۶	دشواری در شناسایی احساسات	-۰/۵۲	۰/۵۵	۰/۰۷	-۰/۱۴	-۰/۲۶	*						
۷	دشواری در توصیف احساسات	-۰/۴۴	۰/۴۵	۰/۰۶	-۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۶۸	*					
۸	تفکر عینی	-۰/۴۵	۰/۴۶	۰/۰۵	-۰/۲۵	۰/۱۲	۰/۷۲	۰/۶۸	*				
۹	مهار من	-۰/۴۰	-۰/۴۰	۰/۱۱	-۰/۱۳	-۰/۳۴	-۰/۴۵	-۰/۳۰	-۰/۳۷	*			
۱۰	تاب‌آوری من	-۰/۴۴	-۰/۳۹	۰/۱۹	-۰/۱۰	-۰/۴۳	-۰/۳۹	-۰/۲۷	-۰/۳۴	۰/۶۹	*		
۱۱	مکانیسم دفاعی رشد یافته	-۰/۳۲	-۰/۲۶	۰/۰۷	-۰/۳۲	-۰/۴۴	-۰/۲۲	-۰/۲۰	-۰/۲۱	۰/۵۹	۰/۶۱	*	
۱۲	راهبردهای مقابله مسئله محور	-۰/۳۸	-۰/۴۴	۰/۰۴	-۰/۰۶	-۰/۳۴	-۰/۲۶	-۰/۲۸	-۰/۳۲	۰/۶۸	۰/۶۵	۰/۵۳	*
۱۳	راهبردهای مقابله هیجان محور مثبت	-۰/۳۹	-۰/۳۱	۰/۱۷	-۰/۰۵	-۰/۳۰	-۰/۲۴	-۰/۲۴	-۰/۲۹	۰/۵۶	۰/۵۵	۰/۴۸	۰/۶۰

نکته: مقادیر کمتر از ۰/۱۰ غیرمعنادار است. ۲۵

با هدف بررسی رابطه متغیرهای پژوهش از روش همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج ضرایب همبستگی بین متغیرها نشان داد استحکام من با فرسودگی شغلی همبستگی منفی و معنادار دارد. همچنین رابطه تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی با فرسودگی شغلی مثبت و معنادار است، اما همبستگی آن‌ها با استحکام من منفی و معنادار بوده است (جدول ۳).

۳-۳. بررسی برازش مدل و مدل ساختاری

برای بررسی فرضیات پژوهش، مدل مفهومی پژوهش آزمون شد. از میان شاخص‌های برازندگی مدل، از شاخص‌های خردی^۱ نسبی، شاخص نیکویی برازش^۲ (GFI)، شاخص برازندگی تطبیقی^۳ (CFI) و شاخص ریشه میانگین مجذور برآورد تقریب^۴ (RMSEA) استفاده شد. نتایج نشان داد شاخص‌های برازندگی مدل حاضر در دامنه مطلوب قرار دارند و فقط شاخص خردی دو نسبی نامطلوب است (CFI=۰/۹۵؛ $\chi^2/df=3/37$ ؛ $p=0/01$ ؛ $\chi^2=20/63$ ؛ $RMSEA=0/09$ ؛ $GFI=0/95$ ؛ $df=60$). با توجه به اینکه شاخص خردی دو نسبی تحت تأثیر ویژگی‌های موجود در داده‌ها از قبیل تخطی از مفروضه نرمال چندمتغیری، میزان اشباع مدل و حجم نمونه قرار دارد، این شاخص به عنوان یک شاخص سنتی در اغلب گزارش‌ها ذکر می‌شود، ولی معناداری آن چندان در نظر گرفته نمی‌شود (هوپر و همکاران^۵، ۲۰۰۸).

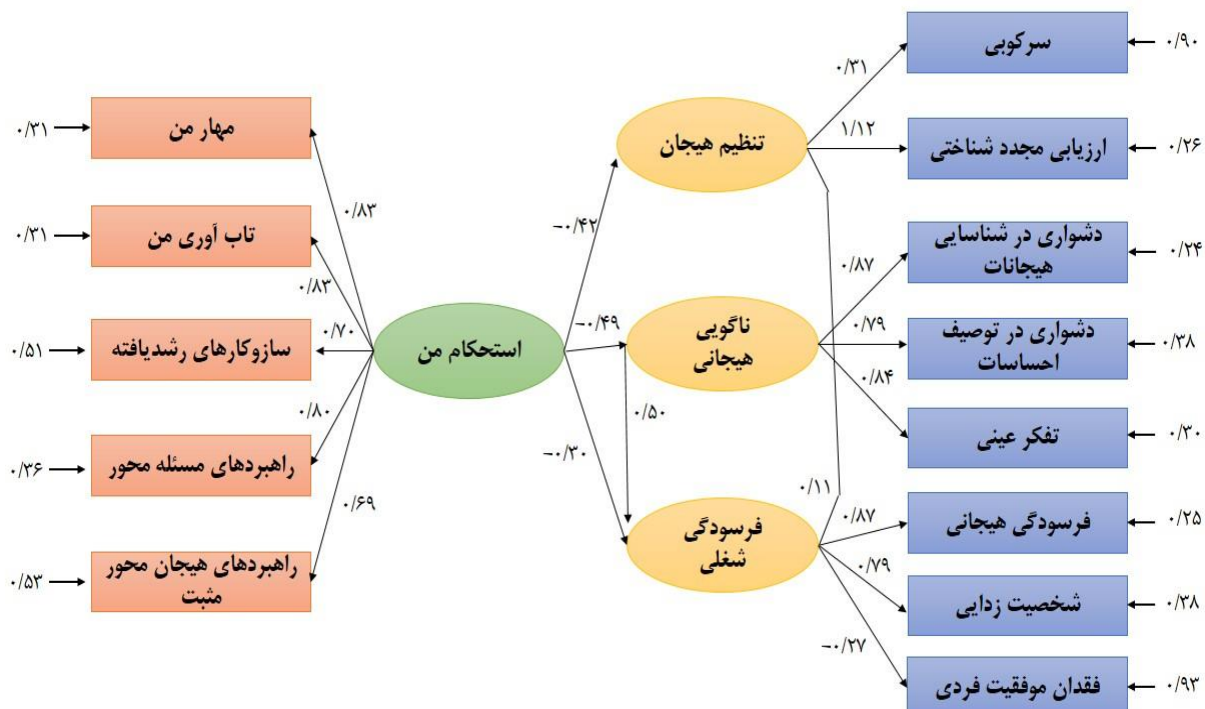
1. chi-square
2. goodness of fit
3. comparative fit index
4. root mean square error of approximation
5. Hooper et al.

جدول ۴. ضرایب استاندارد شده، مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل مفهومی پژوهش

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	واریانس تبیین شده
فرسودگی شغلی	تنظیم هیجان	۰/۱۱*	-	۰/۱۱*	۰/۵۳
	ناگویی هیجان	۰/۵۰**	-	۰/۵۰**	
	استحکام من	-۰/۳۰**	-۰/۷۳*	-۰/۴۳*	
تنظیم هیجان	استحکام من	-۰/۴۳*	-	-۰/۴۳*	۰/۳۷
	ناگویی هیجانی	-۰/۴۹*	-	-۰/۴۹*	
ناگویی هیجانی	استحکام من	-۰/۴۹*	-	-۰/۴۹*	۰/۲۳
	تنظیم هیجان	-۰/۳۰**	-	-۰/۳۰**	

* $P < 0.01$; ** $P < 0.05$; $N=250$.

تصویر ۱ مدل ساختاری اجرا شده پژوهش و مسیرهای میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج ضرایب مسیر در جدول ۴ گزارش شده است. براساس نتایج این جدول می‌توان گفت تمامی مسیرهای مورد بررسی در مدل ساختاری پژوهش معنادار هستند. بررسی‌ها نشان داد استحکام من اثر مستقیم و معناداری بر فرسودگی شغلی دارد ($\beta = -0.30$; $p < 0.05$). متغیرهای تنظیم هیجان ($\beta = 0.11$; $p < 0.01$) و ناگویی هیجانی ($\beta = 0.50$; $p < 0.01$) نیز اثر مستقیم و معناداری بر فرسودگی شغلی داشتند. استحکام من دارای اثر مستقیم و معنادار بر متغیر تنظیم هیجانی ($\beta = -0.43$; $p < 0.01$) و ناگویی هیجانی ($\beta = -0.49$; $p < 0.01$) است. همچنین نتایج تحلیل مسیر غیرمستقیم مشخص کرد به واسطه متغیرهای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی اثر غیرمستقیم و معناداری بر فرسودگی شغلی ($\beta = -0.73$; $p < 0.01$) دارد. درمجموع استحکام من به واسطه متغیرهای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی قادر به پیش‌بینی ۵۳ درصد از واریانس فرسودگی شغلی است.



شکل ۳. مدل ساختاری پیش‌بینی فرسودگی شغلی براساس استحکام من با توجه به نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی فرسودگی شغلی کادر درمان بیمارستان‌های دولتی شهر کرج براساس استحکام من با توجه به نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی بود. نتایج ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان داد استحکام من با فرسودگی شغلی همبستگی منفی و معنادار دارد. رابطه تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی با فرسودگی شغلی مثبت و معنادار، اما همبستگی آن‌ها با استحکام من منفی و معنادار بود. نتایج مدل معادلات ساختاری با داده‌های تجربی به‌دست‌آمده برازش مطلوبی داشت. همچنین اثرات مستقیم و غیرمستقیم نشان داد استحکام من به‌صورت معنادار و با واسطه‌گری تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی، فرسودگی شغلی را پیش‌بینی می‌کند.

نتایج پژوهش حاضر در باب فرسودگی شغلی به‌صورت کلی با مطالعات صالحی و همکاران (۲۰۲۰)، رن و همکاران (۲۰۲۱)، یه و همکاران (۲۰۲۱)، دیناکومار و همکاران^۱ (۲۰۱۹) و به‌صورت ویژه با مطالعات دیونگی (۲۰۱۹)، ژانگ و همکاران (۲۰۲۰)، سعیدی و همکاران (۲۰۲۰) و بشارت و همکاران (۱۴۰۳) در کادر درمان هم‌راستا است که به اهمیت ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی تأکید می‌کنند. در همین راستا، نتایج پژوهش حاضر نشان داد در مشاغل پرتنش، به‌ویژه مشاغل بیمارستانی که دائماً در معرض رویدادهای پرتنش قرار دارند، استحکام من می‌تواند نقش محافظت‌کننده در مقابل فرسودگی شغلی داشته باشد. استحکام من سبب فعال‌سازی سازوکارهای دفاعی رشدیافته، توانمندی مهار من، تاب‌آوری من و به‌کاربستن راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور مثبت می‌شود که می‌تواند تعارض درون‌روانی فرد را به‌صورتی سالم کاهش دهد و با برقراری تعادل و توازن میان خواسته‌های درونی و محیطی به سازگاری و انطباق با شرایط تنش‌زا بینجامد (منصوری و بشارت، ۱۳۹۸؛ بشارت و همکاران، ۱۴۰۳). از همین رو، می‌توان نتیجه گرفت که کاهش تعارضات درون‌روانی ناشی از من مستحکم موجب عملکرد شغلی بهتر و کاهش فرسودگی شغلی کادر درمان می‌شود.

در کنار اثر مستقیم استحکام من در پیش‌بینی فرسودگی شغلی کادر درمان، تنظیم هیجان رابطه استحکام من و فرسودگی شغلی را به‌صورت معناداری واسطه‌گری کرد. به عبارت دیگر، استحکام نیرومندتر من موجب فعال‌سازی و بهره‌گیری از تنظیم بهتر هیجان در ارتباط با تنش‌های محیطی و درونی می‌شود و فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد. هم‌راستا با یافته‌های پژوهش حاضر، مطالعه‌های ژائو و همکاران^۲ (۲۰۱۹)، براکت و همکاران^۳ (۲۰۱۰) و مارتین‌برافو و همکاران^۴ (۲۰۲۰) نیز نشان دادند مهارت تنظیم هیجان در مشاغل پراسترس نقش پررنگی در کاهش سطح فرسودگی شغلی دارد. مهارت تنظیم هیجان از راه کاهش سطح اضطراب به «من» کمک می‌کند تا با استفاده از سبک‌های دفاعی رشدیافته به مقابله با استرس شغلی بپردازد (بشارت و خوجوی، ۲۰۱۳؛ دی‌گروهپه و همکاران^۵، ۲۰۲۱)؛ توانایی‌ای که فرسودگی شغلی را در میان کادر درمان کاهش می‌دهد.

براساس بخش دیگری از تحلیل مسیرهای غیرمستقیم می‌توان گفت استحکام من به‌واسطه ناگویی هیجانی و به‌صورت معنادار، فرسودگی شغلی را در کادر درمان پیش‌بینی کرد. هرچه ساختار من استحکام بیشتری داشته باشد، به‌واسطه بهره‌گیری از منابع رشدیافته من و سطوح پایین‌تر ناگویی هیجانی (بروز سالم هیجان‌ات)، سطوح کمتری از فرسودگی شغلی پیش‌بینی می‌شود. نتایج پژوهش حاضر هم‌راستا با پژوهش‌های سعیدی و همکاران (۲۰۲۰) و پی و همکاران^۶ (۲۰۲۱) است که به این موضوع اشاره داشته‌اند که ناگویی هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی کادر درمان می‌تواند نقش مهمی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی آنان داشته باشد.

از سوی دیگر، استحکام من دربرگیرنده مجموعه‌ای از توانایی‌های روان‌شناختی است که به فرد توان مواجهه با شرایط تنش‌زا را می‌دهد و از میان آن‌ها نیز می‌توان به منابع رشدیافته من فرد اشاره کرد. چنانچه منابع استحکام من ضعیف باشد، استفاده از

1. Divinakumar et al.
2. Zhao et al.
3. Brackett et al.
4. Martin-Brufau et al.
5. Di Giuseppe et al.
6. Pei et al.

آن‌ها سبب مشکلاتی مانند ناگویی هیجانی می‌شود. ویژگی‌های رفتاری افراد ناگوی هیجانی با اغراق در نشانه‌های بدنی مرتبط با هیجان‌های منفی (اورسلینی، ۲۰۲۰) و ادراک ضعیف‌تر حمایت اجتماعی (سایکونن و همکاران، ۲۰۱۸) همراه است و آن‌ها معمولاً محبوبیت چندانی در میان همکاران خود ندارند. آن‌ها در محیط‌های شغلی دچار انزوا و کناره‌گیری می‌شوند؛ به‌تدریج به محیط شغلی نگرش منفی پیدا می‌کنند و عملکردشان را از دست می‌دهند. در صورتی که فرد بتواند در شناسایی هیجان‌های خود (به‌ویژه هیجان‌های منفی) در محیط شغلی توانمند و با بهره‌گیری از منابع قوی آن‌ها را در تعاملاتش حل کند (سطوح پایین‌تر ناگویی هیجانی) این فرصت برایش فراهم می‌شود تا در بروز سالم هیجان‌هایش موفق شود و به‌جای درونی‌سازی یا برونی‌سازی، تعارضات هیجانی‌اش را سالم مدیریت کند (منصوری و همکاران، ۱۳۹۸).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد استحکام من و فرسودگی شغلی در کادر درمان می‌توانند به‌طور مستقیم و غیرمستقیم با واسطه‌گری متغیرهای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی رابطه منفی و معنادار داشته باشند. نقش استحکام من به‌عنوان عامل شخصیتی مؤثری در پیش‌بین فرسودگی شغلی کادر درمان تأیید شد و نتایج نشان داد «من» به‌عنوان یکی از اجزای اصلی شخصیت قابلیت فزاینده‌ای در مقابله با شرایط تنش‌زا، حل‌وفصل تعارض بین خواسته‌های درونی و محیطی و سازگاری با تنش‌های محیط شغلی کادر درمان دارد. نیروهای انسانی کادر درمان با استحکام من بالا، در مواجهه با تنش‌های محیط شغلی خود مهارت بیشتری در مدیریت هیجان‌هایشان دارند و می‌توانند هیجان‌های منفی‌شان را شناسایی و به شیوه‌ای متناسب با فضای درمانی ابراز کنند. استحکام من بالا از راه مدیریت سالم هیجان‌ها در کاهش تعارض و پیامدهای منفی حاصل از تنش‌های بافت درمان، نقش مؤثری ایفا می‌کند. همان‌طور که در مدل مفهومی اشاره شد، استحکام من می‌تواند از طریق سازوکارهای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی کادر درمان باشد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. نمونه پژوهش حاضر محدود به کادر درمان بیمارستان‌های دولتی شهر کرج بود و پژوهش‌های گسترده‌تری می‌تواند تا نتایج را در بافتارهای شغلی دیگری بررسی کند. با توجه به استفاده از ابزارهای خودسنجی، می‌توان گفت نتایج پژوهش ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های شناختی، هیجانی و اجتماعی فرد قرار بگیرد و استفاده از روش‌های دیگر اندازه‌گیری در پژوهش‌های آتی می‌تواند به رفع این محدودیت کمک کند. در نظر گرفتن متغیرهای محیطی مانند حجم و دشواری وظایف شغلی، نوبت کاری، کیفیت پاداش‌های شغلی و کیفیت ارتباط با همکاران می‌تواند مکمل نتایج پژوهش حاضر باشد. توصیه می‌شود تا دوره‌های آشنایی و ارتقای توانمندی‌های من با تمرکز بر مؤلفه‌های استحکام من، برای مثال روش‌های سالم حل مسئله، تاب‌آوری و... برای کادر درمان برگزار شود. از سوی دیگر، می‌توان روش‌های ابراز و تنظیم هیجان را مکمل قرار داد. معرفی انواع سازوکارهای دفاعی و سطوح پختگی آن‌ها می‌تواند انعکاسی از رفتارهای سالم و ناسالم باشد و روش‌های خودنظارتی را ارتقا دهد. آموزش و آگاهی درباره اهمیت فرسودگی شغلی، پیامدهای آن و طراحی برنامه‌هایی برای سنجش آن می‌تواند در ارائه بهتر خدمات روان‌شناختی به کادر درمان مثرتر باشد.

۵. ملاحظات اخلاقی پژوهش

پس از کسب رضایت شفاهی، ابزارهای پژوهش به‌صورت مداخله و کاغذی بدون درج نام در اختیار افراد قرار داده شد. ملاحظات اخلاقی مربوط به پژوهش در تمامی مراحل اجرای پژوهش رعایت شد و حقوق و منافع شرکت‌کنندگان در اولویت پژوهش قرار گرفت. نویسندگان اصول اخلاقی را در انجام و انتشار این پژوهش علمی رعایت کرده‌اند و این موضوع مورد تأیید همه آن‌ها است.

۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

از همکاری شرکت‌کنندگان در این پژوهش قدردانی می‌شود. این مطالعه بدون حمایت مالی صورت گرفته است.

۷. تعارض منافع

در این مقاله تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- بشارت، م. ع. (۱۳۸۶). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس استحکام من. گزارش پژوهشی. دانشگاه تهران.
- بشارت، م. ع.، محمدی، م.، منصوری، ج.، و امانی، ن. (۱۴۰۳). نقش واسطه‌ای سازوکارهای دفاعی و کمال‌گرایی در رابطه بین استحکام من و سازگاری شغلی پرستاران. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۹ (۷۴)، ۱۷۶-۱۶۷. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.60160.6037>
- شکری، آ.، شفیعی‌آبادی، ع.، و دوکانه‌ای فرد، ف. (۱۴۰۰). مدل‌یابی ساختاری قدرت ایگو با موفقیت شغلی و میانجی‌گری رضایت زناشویی و عزت نفس. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۲ (۴۵)، ۲۳۴-۲۱۳. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.39064.2056>
- عزیزی، ل.، فیض‌آبادی، ز.، و صالحی، م. (۱۳۸۷). تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی پرسشنامه فرسودگی شغلی مزلاج در کارکنان دانشگاه تهران. *مطالعات روان‌شناختی*، ۴ (۳)، ۷۳-۹۲. <https://doi.org/10.22051/psy.2008.1634>
- علی‌اکبری دهکردی، م.، ایرانی، ز.، و میانجی، ا. (۱۴۰۱). مدل‌یابی رابطه ساختاری تعارض کار-خانواده و فرسودگی شغلی با واسطه‌گری سرمایه روان‌شناختی در پرستاران. *مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ۱ (۱)، ۳۲۱-۳۰۰. <https://irijournals.ir/journals/06-Psychology/v8-i1-spring01/paper23.pdf>
- قاسم‌پور، ع.، ایل‌بیگی، ر.، و حسن‌زاده، ش. (۱۳۹۱). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم هیجانی گراس و جان در یک نمونه ایرانی. *ششمین همایش بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه گیلان*، ۲۷ و ۲۸ اردیبهشت ۱۳۹۱. <https://elmnet.ir/doc/470108998-71994>
- منصوری، ج.، و بشارت، م. ع. (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای استحکام من بین سبک‌های دلبستگی و بهشیاری. *علوم روان‌شناختی*، ۱۸ (۷۹)، ۷۹۶-۷۸۵. <http://psychologicalscience.ir/article-1-403-fa.html>
- منصوری، ج.، بشارت، م. ع.، و غریبی، ح. ر. (۱۳۹۸). پیش‌بینی ناگویی هیجانی براساس سبک‌های دلبستگی و ابعاد کمال‌گرایی. *علوم روان‌شناختی*، ۱۸ (۸۱)، ۹۹۰-۹۸۱. <http://psychologicalscience.ir/article-1-511-fa.html>
- میکائیلی، ن.، و مرادی کلارده، پ. (۱۴۰۰). نقش قدرت ایگو و دشواری در تنظیم هیجان در پیش‌بینی رفتار خود آسیبی بدون قصد خودکشی در دانش‌آموزان. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰ (۴)، ۷۷-۸۳. <http://frooyesh.ir/article-1-2548-fa.html>

References

- Ali Akbari Dehkordi, M., Irani, Z. and Mianji, A. (2022). Modeling the structural relationship between work-family conflict and job burnout with the mediation of psychological capital in nurses. *Psychology Studies and Educational Sciences*, 8(1). 321-300. <https://irijournals.ir/journals/06-Psychology/v8-i1-spring01/paper23.pdf> (In Persian)
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The defense style questionnaire. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(4), 246-256. <https://doi.org/10.1097/00005053-199304000-00006>
- Arasu, R. (2022). A conceptual review on ego-strength and organisational performance. *Journal of Social Responsibility, Tourism and Hospitality (JSRTH)*, 2(01), 14-17. <https://doi.org/10.55529/jsrth.21.14.17>
- Artz, B., Kaya, I., & Kaya, O. (2022). Gender role perspectives and job burnout. *Review of Economics of the Household*, 20(2), 447-470. <https://doi.org/10.1007/s11150-021-09579-2>
- Azizi, L., Faizabadi, Z., & Salehi, Maryam. (2008). Exploratory and confirmatory factor analysis of mezlach burnout questionnaire among employees of Tehran University. *Psychological Studies*, 4(3), 73-92. <https://doi.org/10.22051/psy.2008.1634> (In Persian)
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Basharat, M. A. (2006). Psychometric properties of ego strength scale. Research report. University of Tehran (In Persian).

- Besharat, M. A. (2008). Psychometric characteristics of Persian version of the Toronto alexithymia scale-20 in clinical and non-clinical samples. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 33(1), 1-6. https://ijms.sums.ac.ir/article_39805.html
- Besharat, M. A., & Khajavi, Z. (2013). The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(6), 571-576. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.09.003>
- Besharat, M. A., Mohammadi, M., Mansouri, J., & Amani, N. (2024). The mediating role of defense mechanisms and perfectionism in the relationship between ego strength and job adjustment of nurses. *Journal of Modern Psychological Researches*, 19(74), 167-176. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.60160.6037> (In Persian)
- Brackett, M. A., Palomera, R., Mojsa-Kaja, J., Reyes, M. R., & Salovey, P. (2010). Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools*, 47(4), 406-417. <https://doi.org/10.1002/pits.20478>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Di Giuseppe, M., Nepa, G., Prout, T. A., Albertini, F., Marcelli, S., Orrù, G., & Conversano, C. (2021). Stress, burnout, and resilience among healthcare workers during the COVID-19 emergency: The role of defense mechanisms. *International journal of environmental Research and Public Health*, 18(10), 5258. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105258>
- Dionigi, A. (2020). The relationship between, burnout, personality, and emotional intelligence in clown doctors. *Humor*, 33(1), 157-174. <https://doi.org/10.1515/humor-2018-0018>
- Divinakumar, K. J., Bhat, P. S., Prakash, J., & Srivastava, K. (2019). Personality traits and its correlation to burnout in female nurses. *Industrial Psychiatry Journal*, 28(1), 24. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_52_19
- Gfeller, B. M., & Cordoba, A. I. (2017). Identity problems, ego strengths, perceived stress, and adjustment during contextual changes at university. *Identity*, 17(1), 25-39. <https://doi.org/10.1080/15283488.2016.1268961>
- Ghasempour, A., Ilbeigi, R., and Hassanzadeh, Sh. (2012). Psychometric properties of the Gross and John emotion regulation questionnaire in an Iranian sample. *Sixth Student Mental Health Conference, University of Guilan*, May 17-18, 2012. <https://elmnnet.ir/doc/470108998-71994> (In Persian)
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Evaluating model fit: A synthesis of the structural equation modelling literature. In *7th European Conference on research methodology for business and management studies* (Vol. 2008, pp. 195-200). <https://doi.org/10.21427/D79B73>
- Iorga, M., Muraru, I. D., Hanganu, B., Manolescu, I. S., Popa, A., & Ioan, B. G. (2020). Burnout, alexithymia and job satisfaction in autopsy technicians. *Romanian Journal of Legal Medicine*, 28(3), 339-347. <https://doi.org/10.4323/rjlm.2020.339>
- Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J., & Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933>

- Kauhanen, J., Julkunen, J., & Salonen, J. T. (1992). Validity and reliability of the Toronto alexithymia scale (TAS) in a population study. *Journal of Psychosomatic Research*, 36(7), 687-694. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(92\)90058-a](https://doi.org/10.1016/0022-3999(92)90058-a)
- Khoury, M., Lassri, D., & Cohen, N. (2022). Job burnout among Israeli healthcare workers during the first months of COVID-19 pandemic: The role of emotion regulation strategies and psychological distress. *PLoS One*, 17(3), e0265659. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265659>
- Li, X., Jiang, T., Sun, J., Shi, L., & Liu, J. (2021). The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC nursing*, 20, 1-11. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-76737/v1>
- Liu, Y., & Aunguroch, Y. (2018). Factors influencing nurse-assessed quality nursing care: A cross-sectional study in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 935-945. <https://doi.org/10.1111/jan.13507>
- López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I., Albendín-García, L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2019). Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(5), 1035-1044. <https://doi.org/10.1111/inm.12606>
- Lubbadeh, T. (2020). Job burnout: A general literature review. *International Review of Management and Marketing*, 10(3), 7. <https://doi.org/10.32479/irmm.9398>
- Mansouri, J., & Basharat M. A. (2018). The mediating role of ego strength between attachment styles and conscientiousness. *Psychological Sciences*, 18(79), 796-785 (In Persian) <http://psychologicalscience.ir/article-1-403-fa.html> (In Persian)
- Mansouri, J., Basharat, M. A. & Gharibi, H. (2018). Predicting emotional ataxia based on attachment styles and dimensions of perfectionism. *Psychological sciences*, 18(81), 990-981 <http://psychologicalscience.ir/article-1-511-fa.html> (In Persian)
- Martin-Brufau, R., Martin-Gorgojo, A., Suso-Ribera, C., Estrada, E., Capriles-Ovalles, M. E., & Romero-Brufau, S. (2020). Emotion regulation strategies, workload conditions, and burnout in healthcare residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7816. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217816>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 191-218). Scarecrow Education. <https://psycnet.apa.org/record/1997-09146-011>
- Mikaeeli, N., & Moradikelardeh, P. (2021). The role of ego strengths and difficulties in emotion regulation in predicting non-suicidal self-injury behavior in students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 10(4), 77-88. <http://frooyesh.ir/article-1-2548-fa.html> (In Persian)
- Orsolini, L. (2020). Unable to describe my feelings and emotions without an addiction: The interdependency between alexithymia and addictions. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 543346. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.543346>
- Pei, J., Wang, X., Chen, H., Zhang, H., Nan, R., Zhang, J., & Dou, X. (2021). Alexithymia, social support, depression, and burnout among emergency nurses in China: A structural equation model analysis. *BMC Nursing*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00702-3>
- Ren, Z., Zhang, X., Li, X., He, M., Shi, H., Zhao, H., ... & Liu, H. (2021). Relationships of organisational justice, psychological capital and professional identity with job burnout among Chinese nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(19-20), 2912-2923. <https://doi.org/10.1111/jocn.15797>
- Sadri Damirchi, E., Zakibakhsh Mohammadi, N., & Basir Amir, S. M. (2019). The role of thwarted belongingness, perceived burdensomeness, self-efficacy and ego strength in predicting suicidal ideation of nurses. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 4(2), 85-92. <http://doi.org/10.32598/hdq.4.2.85>

- Saeidi, Z., Ebrahimi, H., Areshtanab, H. N., Tabrizi, F. J., & Mostafazadeh, A. (2020). Alexithymia and its relationships with job burnout, personality traits, and shift work among hospital nurses: A cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(2), 83-89. https://doi.org/10.4103/nms.nms_20_19
- Saikkonen, S., Karukivi, M., Vahlberg, T., & Saarijärvi, S. (2018). Associations of social support and alexithymia with psychological distress in Finnish young adults. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(6), 602-609. <https://doi.org/10.1111/sjop.12478>
- Salehi, M., Seyyed, F., & Farhangdoust, S. (2020). The impact of personal characteristics, quality of working life and psychological well-being on job burnout among Iranian external auditors. *International Journal of Organization Theory & Behavior*, 23(3), 189-205. <https://doi.org/10.1108/IJOTB-09-2018-0104>
- Shokri, A., Shafiabadi, A., & Dokaneheifard, F. (2021). Structural modeling of ego strength on job success with mediation of marital satisfaction and self-esteem. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 12(45), 213-238. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.39064.2056> (In Persian)
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2-6), 255-262. <https://doi.org/10.1159/000286529>
- WHO (2023). "Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases". www.who.int. Retrieved 2023-11-09. <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/burn-out-an-occupational-phenomenon>
- Xia, M., Wang, J., Bi, D., He, C., Mao, H., Liu, X., ... & Zakaria, Z. D. H. (2023). Predictors of job burnout among Chinese nurses: A systematic review based on big data analysis. *Biotechnology and Genetic Engineering Reviews*, 39(2), 1163-1186. <https://doi.org/10.1080/02648725.2023.2168910>
- Ye, L., Liu, S., Chu, F., Zhang, Q., & Guo, M. (2021). Effects of personality on job burnout and safety performance of high-speed rail drivers in China: The mediator of organizational identification. *Journal of Transportation Safety & Security*, 13(7), 695-713. <https://doi.org/10.1080/19439962.2019.1667931>
- Zhang, H., Ye, Z., Tang, L., Zou, P., Du, C., Shao, J., ... & Mu, S. Y. (2020). Anxiety symptoms and burnout among Chinese medical staff of intensive care unit: The moderating effect of social support. *BMC psychiatry*, 20, 197. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02603-2>
- Zhao, J. L., Li, X. H., & Shields, J. (2019). Managing job burnout: The effects of emotion-regulation ability, emotional labor, and positive and negative affect at work. *International Journal of Stress Management*, 26(3), 315-320. <https://doi.org/10.1037/str0000101>
- Ziadni, M. S., Jasinski, M. J., Labouvie-Vief, G., & Lumley, M. A. (2017). Alexithymia, defenses, and ego strength: Cross-sectional and longitudinal relationships with psychological well-being and depression. *Journal of Happiness Studies*, 18, 1799-1813. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9800-7>