

بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی با نقش میانجی ذهن آگاهی سازمانی (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان هفده شهریور مشهد)

زینب نضافتی^۱

وحید میرزائی^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱ تاریخ چاپ: ۱۴۰۵/۰۶/۳۰

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی کارکنان با نقش میانجی ذهن آگاهی سازمان انجام شد. این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از منظر روش و ماهیت اجرا توصیفی - پیمایشی است. جامعه آماری کلیه پرستاران بیمارستان هفده شهریور مشهد بود که تعداد ۱۶۲ نفر با استفاده از فرمول کوکران به عنوان نمونه آماری انتخاب گردیدند. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. اطلاعات مورد نیاز در بخش نظری از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و داده‌های مورد نیاز در جهت آزمون فرضیه‌های تحقیق از طریق توزیع پرسش‌نامه سرمایه اجتماعی ون داین، آنگ و بوترو (۲۰۰۳)، فرسودگی شغلی مایر، آلن و اسمیت (۱۹۹۳) و ذهن آگاهی سازمانی آیزنبرگر و همکاران (۲۰۰۲)، جمع‌آوری گردید. جهت سنجش روایی پرسش‌نامه‌ها از روایی صوری و روایی تأییدی و جهت پایایی پرسش‌نامه‌ها از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که نتایج نشان از تأیید پایایی پرسش‌نامه‌ها بود و در پژوهش حاضر برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از مدل معادلات ساختاری و نرم افزار ایموس ۲۴ استفاده شد. نتایج نشان داد که بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معناداری برقرار می‌باشد. و با افزایش سطح سرمایه اجتماعی، فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد و نیز بین سرمایه اجتماعی و ذهن آگاهی رابطه مثبت و معناداری برقرار می‌باشد. بدین معنا که با افزایش سطح سرمایه اجتماعی، ذهن آگاهی افزایش می‌یابد. و همین طور بین ذهن آگاهی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معناداری برقرار می‌باشد. بدین معنا که با افزایش ذهن آگاهی، فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد. همچنین ذهن آگاهی تأثیر منفی سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی را به صورت کامل میانجی‌گری می‌کند. یافته‌ها بر ضرورت توسعه شبکه‌های اعتماد، هنجارهای تعاملی مبتنی بر همکاری و نهادینه‌سازی رویه‌های ذهن آگاهانه در محیط‌های درمانی به عنوان راهبردی نظام‌مند برای پیشگیری از فرسودگی شغلی و ارتقای تاب‌آوری حرفه‌ای پرستاران تأکید دارد.

واژگان کلیدی

سرمایه اجتماعی، فرسودگی شغلی، ذهن آگاهی سازمانی، پرستاران بیمارستان هفده شهریور مشهد

۱. دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، گرایش منابع انسانی، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران. (zeynab.nezafati@iau.ir)

۲. گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران. (Dr_mirzaei@iau.ac.ir)

مقدمه

فرسودگی شغلی به عنوان یک سندرم روان‌شناختی ناشی از مواجهه طولانی مدت با فشارهای شغلی مزمن، با سه مؤلفه خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی شناخته می‌شود. (ماسلاک^۱ و همکاران، ۲۰۰۱) شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که این پدیده در حرفه پرستاری شیوع بالایی دارد و پیامدهایی نظیر افت کیفیت مراقبت، افزایش خطاهای حرفه‌ای، کاهش تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت را به دنبال دارد (وو^۲ و همکاران، ۲۰۲۰؛ سالواگیونیا، ۲۰۱۷) توجه به ماهیت عاطفی-تعاملی حرفه پرستاری و مواجهه مستمر با موقعیت‌های تنش‌زا، فرسودگی شغلی به یکی از چالش‌های راهبردی نظام‌های سلامت تبدیل شده است. در تبیین نظری این پدیده، نظریه تقاضا-منابع شغلی بیان می‌کند که فرسودگی زمانی بروز می‌یابد که تقاضاهای شغلی بالا با کمبود منابع حمایتی همراه شود (دمروتی^۳، ۲۰۰۱؛ بکر و دمروتی^۴، ۲۰۱۷) همچنین نظریه حفظ منابع تأکید دارد که افراد در تلاش برای حفظ و انباشت منابع ارزشمند هستند و از دست رفتن یا تهدید این منابع، فشار روانی و فرسایش هیجانی را تشدید می‌کند. (هابفول^۵ و همکاران، ۲۰۱۸) بر این اساس، شناسایی منابع سازمانی که بتوانند نقش حفاظتی در برابر تحلیل رفتن انرژی روانی ایفا کنند، از اهمیت نظری و کاربردی بالایی برخوردار است. در این میان، سرمایه اجتماعی به عنوان مجموعه‌ای از شبکه‌های ارتباطی، اعتماد متقابل، هنجارهای همکاری و تعاملات حمایتی در بستر سازمان، یکی از منابع کلیدی در کاهش فشارهای شغلی تلقی می‌شود. (ناهایپت و گوشال^۶، ۱۹۹۸). سرمایه اجتماعی با تسهیل جریان اطلاعات، افزایش حمایت اجتماعی و تقویت انسجام حرفه‌ای، ظرفیت مقابله‌ای کارکنان را ارتقا می‌دهد. در ایران، و به طور مشخص در بیمارستان هفده شهریور مشهد، شرایط اقتصادی، اجتماعی و فشارهای فزاینده بر نظام سلامت، چالش‌های مرتبط با فرسودگی شغلی پرستاران را تشدید کرده است. پرستاران شاغل در این بیمارستان، به عنوان یکی از مراکز درمانی مهم در منطقه، با فشارهای مضاعفی ناشی از حجم بالای مراجعین و پیچیدگی‌های درمانی روبرو هستند. فرسودگی شغلی در این جامعه آماری نه تنها کیفیت مراقبت از بیماران را کاهش می‌دهد، بلکه می‌تواند منجر به نارضایتی شغلی، کاهش تعهد سازمانی و در نهایت، افت سطح کلی خدمات بهداشتی ارائه شده در بیمارستان گردد. لذا، شناسایی عوامل محافظت‌کننده و پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی در این گروه شغلی، از اهمیت بسزایی برخوردار است. مطالعات تجربی نشان داده‌اند که سرمایه اجتماعی در محیط کار با کاهش افسردگی و تنش‌های روانی مرتبط است. (اوکسانن^۷ و همکاران، ۲۰۱۳) و به طور کلی با بهبود بهزیستی کارکنان رابطه دارد (لی^۸، ۲۰۲۲) با وجود این، سازوکار دقیق اثرگذاری سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی، به‌ویژه در محیط‌های بیمارستانی با فشار کاری بالا، هنوز به طور جامع تبیین نشده است. از سوی دیگر، ادبیات نوین رفتار سازمانی بر نقش فرایندهای شناختی-هیجانی جمعی در مدیریت فشارهای شغلی تأکید دارد. ذهن‌آگاهی در محیط کار، به عنوان ظرفیت توجه آگاهانه، تنظیم هیجانی و حساسیت به نشانه‌های عملیاتی، می‌تواند آثار منفی فشارهای شغلی را تعدیل کند. (براون و رایان^۹، ۲۰۰۳؛ هولشه گر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۳) در سطح سازمانی، ذهن‌آگاهی به معنای شکل‌گیری الگوهای تعاملی مبتنی بر دقت، انعطاف‌پذیری شناختی و پیشگیری از ساده‌سازی‌های مفرط است که می‌تواند تاب‌آوری جمعی را تقویت کند. (گود^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۶) شواهد نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی با کاهش خستگی عاطفی و

1 Maslach

2 Woo

3 Demerouti

4 Bakker & Demerouti

5 Hobfoll

6 Nahapiet & Ghoshal

7 Oksanen

8 Lee

9 Brown & Ryan

10 Hülshager

11 Good

بهبود بهزیستی شغلی مرتبط است. (لومس^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۹) با این حال، پژوهش‌های اندکی نقش میانجی این سازه را در ارتباط میان منابع اجتماعی و فرسودگی شغلی بررسی کرده‌اند. از منظر نظری، می‌توان استدلال کرد که سرمایه اجتماعی به‌عنوان یک منبع ساختاری-رابطه‌ای، بستر مناسبی برای تقویت ذهن آگاهی سازمانی فراهم می‌آورد؛ زیرا شبکه‌های مبتنی بر اعتماد و تعاملات حمایتی، امنیت روان‌شناختی و توجه آگاهانه به فرایندهای کاری را تسهیل می‌کنند. در نتیجه، ذهن آگاهی سازمانی می‌تواند به‌عنوان سازوکاری میانجی عمل کرده و بخشی از اثر حفاظتی سرمایه اجتماعی را بر کاهش فرسودگی شغلی توضیح دهد. با وجود هم‌راستایی نظری این متغیرها در چارچوب‌های نظریه حفظ منابع و تقاضا-منابع شغلی، فقدان مدل‌های تجربی یکپارچه که این روابط را به‌طور هم‌زمان در بافت حرفه پرستاری آزمون کنند، نشان‌دهنده یک خلأ پژوهشی معنادار است. بر این اساس، مسئله اصلی پژوهش حاضر آن است که آیا سرمایه اجتماعی می‌تواند از طریق ارتقای ذهن آگاهی سازمانی، به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران منجر شود؟ پاسخ به این پرسش نه تنها به غنای نظری در حوزه رفتار سازمانی و روان‌شناسی سلامت شغلی کمک می‌کند،

بلکه می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات مبتنی بر تقویت شبکه‌های اعتماد و برنامه‌های ذهن آگاهی در سازمان‌های درمانی فراهم آورد.

مبانی نظری پژوهش

سرمایه اجتماعی

سرمایه اجتماعی به عنوان یکی از مفاهیم کلیدی در علوم اجتماعی و مدیریت، به منابعی اشاره دارد که در بستر روابط اجتماعی نهفته است و از طریق شبکه‌های ارتباطی در دسترس افراد قرار می‌گیرد. (بورديو^{۱۳}، ۱۹۸۶) سرمایه اجتماعی را «مجموعه منابع بالفعل و بالقوه‌ای که از طریق عضویت در شبکه‌ای پایدار از روابط نهادمند حاصل می‌شود» تعریف می‌کند. از این منظر، سرمایه اجتماعی نوعی دارایی اجتماعی است که از طریق تعاملات شکل می‌گیرد. (کلمن^{۱۴}، ۱۹۸۸) سرمایه اجتماعی را کارکردی می‌داند و آن را ظرفیتی در ساختار روابط اجتماعی معرفی می‌کند که کنش‌های فردی و جمعی را تسهیل می‌نماید. در همین راستا، (پاتنام^{۱۵}، ۲۰۰۰) نیز سرمایه اجتماعی را متشکل از شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد می‌داند که هماهنگی و همکاری را برای دستیابی به منافع متقابل تسهیل می‌کند. در حوزه مدیریت و مطالعات سازمانی، چارچوب سه‌بعدی (ناهیپیت و گوشال^{۱۶}، ۱۹۹۸) یکی از جامع‌ترین الگوهای نظری سرمایه اجتماعی محسوب می‌شود. این پژوهشگران سرمایه اجتماعی را شامل سه بعد ساختاری، رابطه‌ای و شناختی می‌دانند که هر یک جنبه‌ای متمایز اما مکمل از روابط اجتماعی را تبیین می‌کند.

فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی یکی از مهم‌ترین پیامدهای استرس شغلی مزمن است که در بستر تعاملات کاری و فشارهای مستمر سازمانی شکل می‌گیرد. مفهوم فرسودگی نخستین بار توسط فرودنبیرگر (فروندنبرگر^{۱۷}، ۱۹۷۴) برای توصیف تحلیل رفتن انرژی روانی در مشاغل یاری‌رسان مطرح شد. با این حال، چارچوب نظری جامع این سازه توسط مازلاک و جکسون (مازلاک و جکسون^{۱۸}، ۱۹۸۱) ارائه گردید؛ بر اساس دیدگاه مازلاک، فرسودگی شغلی یک سندرم روان‌شناختی است که در پاسخ به استرس‌های مزمن شغلی پدید می‌آید و شامل سه بعد اصلی است: ۱) خستگی عاطفی ۲) مسخ شخصیت ۳) کاهش احساس کفایت فردی

12 Lomas

13 Bourdieu

14 Coleman

15 Putnam

16 Nahapiet & Ghoshal

17 Freudenberg

18 Maslach & Jackson

ذهن آگاهی سازمانی

ذهن آگاهی سازمانی مفهومی فراتر از ذهن آگاهی فردی است و به توانایی یک سازمان برای توجه دقیق، آگاهی لحظه‌ای، حساسیت نسبت به نشانه‌های خطا، انعطاف‌پذیری شناختی و پذیرش دیدگاه‌های چندگانه اشاره دارد. ذهن آگاهی سازمانی پنج مؤلفه بنیادین دارد: (۱) حساسیت نسبت به عملیات جاری (۲) تمایل به ساده‌سازی نکردن بیش از حد (۳) توجه به شکست‌ها (خطاپذیری و یادگیری از خطا) (۴) انعطاف در مواجهه با مسائل (۵) توانمندی در پذیرش و مدیریت دیدگاه‌های متعدد این پدیده موجب می‌شود سازمان‌ها در برابر فشارهای محیطی، تهدیدها و رویدادهای پیش‌بینی نشده تاب‌آورتر، هوشیارتر و سریع‌تر در پاسخ‌دهی باشند. در سطح فردی، ذهن آگاهی سازمانی سبب ارتقای توجه انتخابی، تنظیم هیجان، حضور در لحظه، کنترل شناختی و کاهش نشخوار ذهنی کارکنان می‌شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که این سازه یک منبع حفاظتی است که می‌تواند شدت اثر استرسورها بر پیامدهای منفی مانند فرسودگی شغلی را کاهش دهد. ذهن آگاهی نوعی منبع درون‌روانی است که ظرفیت مقابله با فشارهای محیطی را تقویت کرده و چرخه تحلیل منابع (که به فرسودگی منجر می‌شود) را کند می‌کند. همچنین با بهبود وضوح ادراک، تنظیم هیجانی و انعطاف شناختی، توانایی کارکنان در مواجهه با تقاضاهای شغلی دشوار افزایش می‌یابد.

تبیین و توسعه فرضیه‌های تحقیق

تبیین رابطه سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی

بر اساس نظریه منابع و تقاضاهای شغلی، فرسودگی شغلی زمانی تشدید می‌شود که تقاضاهای شغلی بالا و منابع شغلی ناکافی باشند. (بکر و دمروتی^{۱۹}، ۲۰۱۷) در این چارچوب، سرمایه اجتماعی به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع سازمانی، می‌تواند نقش حفاظتی در برابر فرسودگی شغلی ایفا کند. سرمایه اجتماعی از طریق تقویت اعتماد، حمایت اجتماعی، همکاری و روابط مثبت کاری، فشارهای روانی ناشی از کار را کاهش می‌دهد. (ناهیپت و گوشال^{۲۰}، ۱۹۹۸) در محیط‌های درمانی، به‌ویژه بیمارستان‌ها، وجود سرمایه اجتماعی بالا میان پرستاران و سایر اعضای تیم درمانی موجب تسهیل تبادل اطلاعات، افزایش احساس تعلق سازمانی و کاهش احساس تنهایی شغلی می‌شود. شواهد تجربی نشان داده‌اند که کارکنانی که در محیط‌های کاری با سرمایه اجتماعی بالاتر فعالیت می‌کنند، سطوح پایین‌تری از خستگی عاطفی و مسخ شخصیت را تجربه می‌نمایند. (اوکسانن^{۲۱} و همکاران، ۲۰۱۳؛ لی^{۲۲}، ۲۰۲۲) از این رو، انتظار می‌رود سرمایه اجتماعی اثر منفی معناداری بر فرسودگی شغلی پرستاران داشته باشد.

فرضیه اول: سرمایه اجتماعی تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

تبیین رابطه سرمایه اجتماعی و ذهن آگاهی سازمانی

ذهن آگاهی سازمانی در بستری شکل می‌گیرد که مبتنی بر اعتماد، امنیت روان‌شناختی و تعاملات اجتماعی مثبت باشد. سرمایه اجتماعی با ایجاد روابط حمایتی و کاهش فضای تهدیدآمیز در سازمان، زمینه توجه آگاهانه، انعطاف‌پذیری شناختی و پاسخ‌دهی غیرواکنشی به رویدادهای کاری را فراهم می‌آورد (رب^{۲۳} و همکاران، ۲۰۲۰) مطالعات نشان می‌دهد که محیط‌های کاری برخوردار از سرمایه اجتماعی بالا، کارکنان را به مشارکت فعال، یادگیری مستمر و حضور ذهن در فعالیت‌های شغلی ترغیب می‌کنند (گود^{۲۴} و همکاران، ۲۰۱۶). در چنین محیط‌هایی، پرستاران قادر خواهند بود استرس‌های کاری را آگاهانه‌تر مدیریت

19 Bakker & Demerouti

20 Nahapiet & Ghoshal

21 Oksanen

22 lee

23 Reb

24 Good

کرده و واکنش‌های هیجانی سازگارانه‌تری نشان دهند. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که سرمایه اجتماعی رابطه‌ای مثبت و معنادار با ذهن آگاهی سازمانی داشته باشد.

فرضیه دوم: سرمایه اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری بر ذهن آگاهی سازمانی پرستاران دارد.

تبیین رابطه ذهن آگاهی سازمانی و فرسودگی شغل

ذهن آگاهی سازمانی با افزایش خودآگاهی، تنظیم هیجانی و کاهش نشخوار ذهنی، نقش مهمی در کاهش پیامدهای منفی استرس شغلی ایفا می‌کند. کارکنان ذهن آگاه، رویدادهای تنش‌زا را بدون قضاوت و واکنش‌های هیجانی شدید تجربه کرده و از فرسایش روانی فاصله می‌گیرند. (براون و رایان ۲۰۰۳،^{۲۵}) پژوهش‌های تجربی نشان داده‌اند که ذهن آگاهی با کاهش خستگی عاطفی، افزایش احساس کفایت فردی و بهبود سلامت روان کارکنان مرتبط است. (لوماس^{۲۶} و همکاران، ۲۰۱۹). در حرفه پرستاری، ذهن آگاهی می‌تواند به عنوان یک راهبرد روان‌شناختی مؤثر برای مقابله با فشارهای شغلی عمل کرده و سطح فرسودگی شغلی را کاهش دهد.

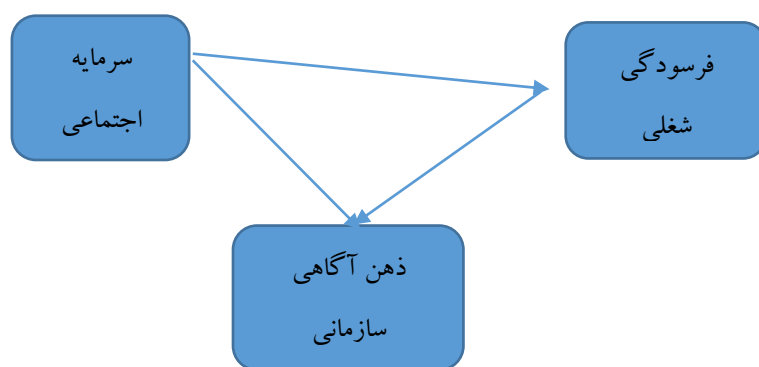
فرضیه سوم: ذهن آگاهی سازمانی تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

تبیین نقش میانجی ذهن آگاهی سازمانی

اگرچه رابطه مستقیم سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی در ادبیات پژوهشی مورد تأیید قرار گرفته است، اما تبیین سازوکارهای این رابطه همچنان ضروری است. بر اساس دیدگاه‌های روان‌شناسی سازمانی، سرمایه اجتماعی از طریق بهبود شرایط روانی محیط کار، می‌تواند منجر به ارتقای ذهن آگاهی سازمانی شود و ذهن آگاهی نیز به نوبه خود، اثرات منفی استرس‌های شغلی را تعدیل نماید. (گود^{۲۷} و همکاران، ۲۰۱۶)

به بیان دیگر، سرمایه اجتماعی با فراهم‌سازی محیطی حمایتی و مبتنی بر اعتماد، زمینه بروز ذهن آگاهی را تقویت می‌کند و ذهن آگاهی به عنوان یک مکانیزم روان‌شناختی، رابطه بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی را تبیین می‌نماید. مطالعات اخیر نیز بر نقش میانجی ذهن آگاهی در ارتباط بین منابع سازمانی و پیامدهای شغلی تأکید کرده‌اند. (رب^{۲۸} و همکاران، ۲۰۲۰)

فرضیه چهارم: ذهن آگاهی سازمانی نقش میانجی در رابطه بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران ایفا می‌کند.



شکل ۱. مدل مفهومی (ساخته محقق، ۱۴۰۵)

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از منظر روش و ماهیت اجرا توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری کلیه پرستاران بیمارستان هفده شهریور مشهد بود که تعداد ۱۶۲ نفر با استفاده از فرمول کوکران به عنوان نمونه آماری انتخاب گردیدند. روش

25 Brown & Ryan

26 Lomas

27 Good

28 Reb

نمونه گیری تصادفی ساده بود. اطلاعات مورد نیاز در بخش نظری از طریق مطالعات کتابخانه ای و داده های مورد نیاز در جهت آزمون فرضیه های تحقیق از طریق توزیع پرسش نامه سرمایه اجتماعی ون داین، آنک و بوترو (۲۰۰۳)، فرسودگی شغلی مایر، آلن و اسمیت (۱۹۹۳) و ذهن آگاهی سازمانی آیزنبرگر و همکاران (۲۰۰۲)، جمع آوری گردید. جهت سنجش روایی پرسش نامه از روایی صوری و روایی تاییدی جهت پایایی پرسش نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که نتایج نشان از پایایی پرسش نامه ها بود (جدول ۱) در پژوهش حاضر برای تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده از مدل معادلات ساختاری و نرم افزار ایموس ۲۴ استفاده شد.

بررسی رابطه سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی با نقش میانجی ذهن آگاهی

جدول ۱. نتایج پایایی و روایی پرسشنامه ها

متغیرها	آلفای کرونباخ	متوسط واریانس استخراج شده ^{۲۹}	پایایی مرکب ^{۳۰}
سرمایه اجتماعی	۰/۷۶	۰/۶۷	۰/۸۶
فرسودگی شغلی	۰/۷۷	۰/۵۵	۰/۷۹
ذهن آگاهی	۰/۸۲	۰/۵۱	۰/۹

براساس روایی همگرا جدول ۱ مشاهده می گردد، تمامی مقادیر متوسط واریانسهای استخراج شده متغیرها بالاتر از ۰/۵ و پایایی مرکب نیز بالاتر از ۰/۷ می باشد. این مطلب نشان دهنده روایی همگرای متغیرهای تحقیق، اگر متوسط واریانس استخراج شده بیشتر از ۰/۵ و پایایی مرکب بیشتر از ۰/۷ باشد، میزان روایی مورد تأیید گردید. (فورنل و لارکر، ۱۹۸۱). همان طور که در می باشد.

یافته های پژوهش

نتایج ناشی از آمار توصیفی داده ها جهت وضعیت جمعیت شناختی نمونه ها بدین شرح است: از ۱۶۲ پرسشنامه استفاده شده برای تحلیل داده ها، ۸۱ نفر (معادل ۵۰٪) مرد و ۸۱ نفر (معادل ۵۰٪) زن بوده اند. ۵ نفر (معادل ۳/۱٪) بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۳۳ نفر (معادل ۲۰/۴٪) بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۸۸ نفر (معادل ۵۴/۳٪) بین ۴۰ تا ۵۰ سال و ۳۶ نفر (معادل ۲۲/۲٪) بیشتر از ۵۰ سال سن داشتند. در این بین ۵۰ نفر (معادل ۳۰/۹٪) بین ۵ تا ۱۰ سال، ۶۵ نفر (معادل ۴۰/۱٪) بین ۱۰ تا ۱۵ سال و ۴۷ نفر (معادل ۴۵/۲۹٪) بیشتر از ۱۵ سال سابقه کار داشتند.

بررسی نرمال بودن داده ها

پیش نیاز انجام تمامی آزمون های پارامتری، نرمال بودن توزیع آماری متغیرهاست. به طور کلی می توان گفت که آزمون های پارامتری، عموماً بر میانگین و انحراف معیار استوارند. حال اگر توزیع جامعه نرمال نباشد، نمی توان استنباط درست از نتایج داشت. برای آزمون نرمال بودن متغیرها، از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۲ ارائه گردیده است. همانگونه که مشاهده می گردد با توجه به اینکه بازه اعداد چولگی بین ۱ و -۱ و کشیدگی بین ۳ و -۳ می باشد در نتیجه فرض نرمال بودن داده ها مورد تأیید است.

جدول ۲. نتایج آزمون نرمال بودن

متغیر	گویه	چولگی	کشیدگی	متغیر	گویه	چولگی	کشیدگی
سرمایه اجتماعی	ساختاری	-۰/۵۴	-۰/۰۰۷	ذهن آگاهی	Q28	-۰/۳	۰/۰۰۱
	رابطه ای	-۰/۰۸	-۱/۱		Q29	-۰/۵۲	۰/۲۵
	شناختی	-۰/۱۶	-۰/۱۸		Q30	-۰/۰۱	-۰/۳۹
فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	۰/۲۱	-۰/۸۸		Q31	-۰/۲۱	-۰/۸۸
	مسخ شخصیت	۰/۲	-۰/۷۲		Q32	-۰/۰۲	-۰/۶۸
	کاهش احساس کفایت فردی	۰/۰۸	-۰/۶۶		Q33	-۰/۴۵	-۰/۹۴
ذهن آگاهی	Q26	-۰/۵۳	۰/۲۱		Q34	-۰/۱۵	-۰/۹۶
	Q27	-۰/۶۹	۰/۶۸		Q35	-۰/۵۵	-۰/۷۸

تحلیل عاملی تأییدی

در این مرحله، بارعاملی مؤلفه ها و نیکویی برازش مدل ارزیابی می شود.

ارزیابی بار عاملی مؤلفه ها

پایایی هر یک از مؤلفه های متغیر پنهان، در مدل ایموس توسط میزان بار عاملی هر یک از مؤلفه ها مشخص می شود. ارزش هر یک از بارهای عاملی مؤلفه های متغیر پنهان مربوطه می بایست بزرگتر یا مساوی ۰/۴ باشد. در جدول ۳ میزان بارهای عاملی برای مؤلفه های متغیرهای پنهان تحقیق قابل مشاهده است.

جدول ۳. ضرایب بارهای عاملی

متغیر	گویه	ضریب مسیر	نسبت بحرانی ^{۳۱}	متغیر	گویه	ضریب مسیر	نسبت بحرانی
سرمایه اجتماعی	ساختاری	۰/۸	۸/۸۱	ذهن آگاهی	Q28	۰/۵۹	۴/۷۸
	رابطه ای	۰/۸۷	۹/۶۱		Q29	۰/۷۷	۵/۵۴
	شناختی	۰/۷۸	—		Q30	۰/۴۲	۳/۷۷
فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	۰/۷۲	—		Q31	۰/۷۵	۵/۵
	مسخ شخصیت	۰/۷۵	۶/۸۸		Q32	۰/۶	۴/۸۴
	کاهش احساس کفایت فردی	۰/۷۵	۶/۸۷		Q33	۰/۸۸	۵/۹۲
ذهن	Q26	۰/۵۲	—		Q34	۰/۶	۴/۸۳

جدول ۳. ضرایب بارهای عاملی

متغیر	گویه	ضریب مسیر	نسبت بحرانی ^{۳۱}	متغیر	گویه	ضریب مسیر	نسبت بحرانی
آگاهی	Q27	۰/۷۸	۵/۶		Q35	۰/۹۵	۶/۰۹

مقدار ملاک برای مناسب بودن ضرایب بارهای عاملی، ۰/۴ می باشد. در جدول ۳ تمامی اعداد ضرایب بارهای عاملی سؤالات از ۰/۴ بیشتر است که نشان از مناسب بودن این معیار دارد.

ارزیابی برازش مدل^{۳۲}

بعد از بررسی نشانگرهای سازه و اطمینان از شناسایی پذیر بودن مدل نوبت به ارزیابی برازش مدل می رسد.

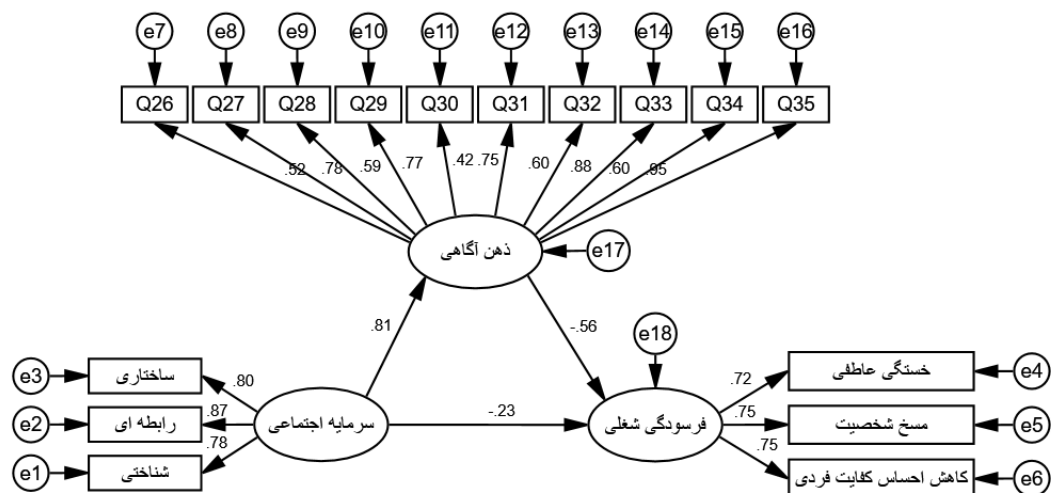
جدول ۴. شاخص های برازش

نام آزمون	توضیحات	مقادیر قابل قبول	مقدار به دست آمده
χ^2/df	کای اسکورنسبی	$\chi^2/df < 3$ خوب $\chi^2/df > 3$ قابل قبول	۱/۴۹
RMSEA	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	$RMSEA < 0.08$ خوب $RMSEA > 0.1$ ضعیف	۰/۰۴
RMR	ریشه میانگین مجذور باقیمانده ها	$RMR < 0.1$	۰/۰۰۶
NFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته	$NFI > 0.8$	۰/۷۹
IFI	شاخص برازش نرم	$IFI > 0.8$	۰/۹
CFI	شاخص برازش مقایسه ای	$CFI > 0.8$	۰/۸۹

با توجه به جدول ۴ مقدار ریشه میانگین مجذور باقیمانده ها برابر با ۰/۰۰۶ می باشد، این مقدار کمتر از ۰/۱ است که نشان دهنده این است که ریشه میانگین مجذور باقیمانده های مدل مناسب است و مدل قابل قبول می باشد. همچنین مقدار کای دو به درجه آزادی (۱/۴۹) بین ۱ و ۳ می باشد و میزان شاخص برازش مقایسه ای نیز از ۰/۸ بیشتر می باشد. به طور کلی زمانی که حداقل سه شاخص مقادیری در بازه ی قابل قبول داشته باشند می توانیم ادعا کنیم که برازش مدل خوب و قابل قبول است.

بررسی مدل تحقیق

در هر مطالعه ای پژوهش گر با گردآوری داده ها و اطلاعات به روش صحیح و علمی و نیز تجزیه و تحلیل آن ها تلاش می نماید پاسخ سؤال های پژوهش را یافته و فرضیه های برآمده از مبانی نظری را مورد ارزیابی قرار دهد. بنابراین پژوهش گر با استناد بر نتایج تحلیل آماری در مورد فرضیه ها اظهار نظر کرده و با توجه به نتایج بدست آمده آن ها را تایید یا رد می کند. با تحلیل داده ها، مدل معادلات ساختاری زیر حاصل شده است. نتایج حاصل در جدول ۵ مشاهده می شود.



شکل ۱. مدل معادلات ساختاری تحقیق

جدول ۵. ضرایب رگرسیونی مربوط به مدل تحقیق

نام مسیر	برآورد مسیر	نسبت بحرانی	سطح معناداری
سرمایه اجتماعی ← ذهن آگاهی	۰/۸۱	۵/۰۷	***
ذهن آگاهی ← فرسودگی شغلی	-۰/۵۶	-۲/۹	***
سرمایه اجتماعی ← فرسودگی شغلی	-۰/۲۳	-۱/۳۲	۰/۱۸

آزمون فرضیات تحقیق

فرضیه اول: سرمایه اجتماعی تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

همانطور که در شکل ۱ و جدول ۵ مشاهده می شود ضریب مسیر بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی $-۰/۲۳$ و مقدار آماره نسبت بحرانی برابر $-۱/۳۲$ و در سطح $۰/۰۵$ معنادار نمی باشد. البته بدین معنا نیست که رابطه ای بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی وجود ندارد؛ زیرا با ورود متغیر سوم (ذهن آگاهی) رابطه بین این دو متغیر تحت تأثیر قرار میگیرد. به منظور محاسبه رابطه کل بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی باید ضریب مسیر مستقیم و غیر مستقیم جمع گردد. طبق محاسبات $(-۰/۲۳) = (-۰/۶۸) - (-۰/۴۵)$ ضریب اثر کل $-۰/۶۸$ و معنادار می باشد. بنابراین بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معناداری برقرار می باشد. و با سرمایه اجتماعی، فرسودگی شغلی کاهش می یابد. بدین ترتیب فرضیه اول تأیید می گردد.

فرضیه دوم: سرمایه اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری بر ذهن آگاهی سازمانی دارد.

همانطور که در شکل ۱ و جدول ۵ مشاهده می شود ضریب مسیر بین سرمایه اجتماعی و ذهن آگاهی $۰/۸۱$ و مقدار آماره نسبت بحرانی برابر $۵/۰۷$ و در سطح $۰/۰۵$ معنادار می باشد. بنابراین بین سرمایه اجتماعی و ذهن آگاهی رابطه مثبت و معناداری برقرار می باشد. بدین معنا که با افزایش سطح سرمایه اجتماعی، ذهن آگاهی افزایش می یابد. بدین ترتیب فرضیه دوم تأیید می گردد.

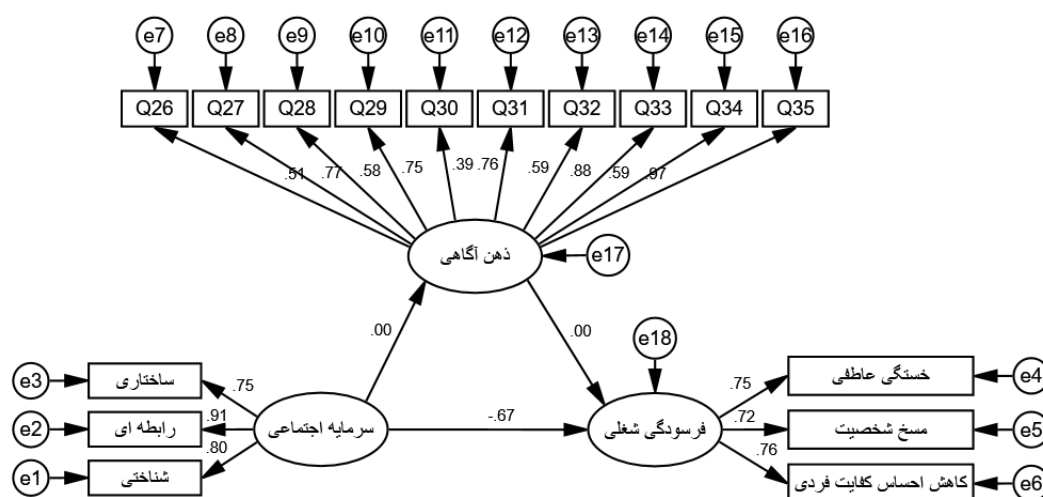
فرضیه سوم: ذهن آگاهی سازمانی تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی دارد.

همانطور که در شکل ۱ و جدول ۵ مشاهده می شود ضریب مسیر بین ذهن آگاهی و فرسودگی شغلی $-۰/۵۶$ و مقدار آماره نسبت بحرانی برابر $-۲/۹$ و در سطح $۰/۰۵$ معنادار می باشد. بنابراین بین ذهن آگاهی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معناداری برقرار می باشد. بدین معنا که با افزایش ذهن آگاهی، فرسودگی شغلی کاهش می یابد. بدین ترتیب فرضیه سوم تأیید می گردد.

فرضیه چهارم: ذهن آگاهی سازمانی نقش میانجی در رابطه بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران ایفا می کند.

به منظور بررسی اثر میانجی متغیر ذهن آگاهی از روش بوت استرپینگ استفاده گردید. در این روش به ترتیب مراحل زیر انجام میگردد.

۱. بررسی رابطه مستقیم بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی
 ۲. بررسی مسیر غیرمستقیم بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی در حضور متغیر سوم ذهن آگاهی
 ۳. در صورت تأیید مرحله دوم، بررسی رابطه مستقیم بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی در حضور متغیر میانجی
- بررسی مرحله سوم به منظور روشن شدن میانجی گری کامل یا جزئی می باشد. اگر ضریب رگرسیونی این مسیر معنادار باشد، یعنی متغیر مستقل به طور همزمان از هر دو طریق مستقیم و غیر مستقیم بر وابسته اثر می گذارد. اصطلاحاً متغیر میانجی، تأثیر مستقل بر وابسته را به صورت جزئی میانجی گری می کند. اما اگر با حضور متغیر میانجی، تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته دیگر معنادار نبود، به این معنی است که مسیر غیر مستقیم تمام تأثیر مستقل بر وابسته را جذب کرده و اصطلاحاً متغیر میانجی رابطه مستقل بر وابسته را به طور کامل میانجی گری می کند. بنا بر توضیحات ذکر شده، ابتدا باید بررسی اثر کل^{۳۳} و معنی داری این مسیر انجام شود. شکل ۲ مدل معادلات ساختاری در حالت اثر کل نشان می دهد.



شکل ۲. مدل معادلات ساختاری تحقیق در حالت اثر کل مربوط به فرضیه چهارم

جدول ۶. ضرایب رگرسیونی (اثر کل) مربوط به فرضیه چهارم

نام مسیر	برآورد مسیر	نسبت بحرانی	سطح معناداری
سرمایه اجتماعی ← ذهن آگاهی	۰/۰۰		
ذهن آگاهی ← فرسودگی شغلی	۰/۰۰		
سرمایه اجتماعی ← فرسودگی شغلی	-۰/۶۷	-۵/۵۶	***

همانطور که در شکل ۲ و جدول ۶، مشاهده می شود ضریب مسیر بین دو متغیر سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران در مدل اثر کامل ۰/۶۷- و نسبت بحرانی ۵/۵۶- می باشد و این رابطه مستقیم با ۹۵٪ اطمینان معنادار است. به منظور محاسبه ضریب مسیر مستقیم بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی، ضریب مسیر سرمایه اجتماعی به ذهن آگاهی و مسیر ذهن آگاهی به فرسودگی شغلی صفر در نظر گرفته می شود و به همین دلیل نسبت بحرانی و سطح معناداری برای این دو مسیر قابل محاسبه نمی باشد. بنابراین طبق نمودار تصمیم گیری روش بوت استرپینگ امکان تحلیل میانجی گری برای متغیر ذهن آگاهی وجود دارد. در ادامه برای بررسی اثرات غیرمستقیم نتایج برای مدل با اثر میانجی نمایش داده می شود.

جدول ۷. اثر غیرمستقیم و سطح معناداری

(با حضور متغیر میانجی: ذهن آگاهی)

سرمایه اجتماعی	
۰/۰۰	ذهن آگاهی
ضریب مسیر: ۰/۴۵- سطح معناداری: ۰/۰۰۷	فرسودگی شغلی

در جدول ۷ ضریب مسیر غیرمستقیم و سطح معناداری این مسیر نمایش داده شده است. با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۷ مسیر غیرمستقیم سرمایه اجتماعی ← ذهن آگاهی ← فرسودگی شغلی با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۷ (که کوچکتر از ۰/۰۵ است) معنادار است، بدین معنا که متغیر ذهن آگاهی متغیر میانجی است. حال به منظور تعیین نوع میانجی، مرحله بعد را مورد آزمون قرار می دهیم. مطابق نمودار تصمیم گیری بوت استرپ در مرحله آخر، مسیر مستقیم بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی در مدل با تأثیر متغیر میانجی ذهن آگاهی مورد بررسی قرار می گیرد. بدین منظور از شکل ۱ و جدول ۵ استفاده می شود. همانطور که در جدول ۵ ملاحظه می شود، ضریب مسیر بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی (۰/۲۳-) و معنی دار نمی باشد. بنابراین مطابق نمودار تصمیم گیری بوت استرپینگ، ذهن آگاهی تأثیر منفی سرمایه اجتماعی بر فرسودگی شغلی را به صورت کامل میانجی گری می کند. لذا فرضیه چهارم تأیید می گردد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه اول: سرمایه اجتماعی تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی دارد.

یافته های این پژوهش نشان داد که سرمایه اجتماعی با فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار دارد؛ به این معنا که با افزایش اعتماد، همبستگی، ارتباطات سازنده و هنجارهای همکاری میان کارکنان، میزان فرسودگی شغلی به طور قابل توجهی کاهش می یابد. پژوهش های پیشین این رابطه را تایید کرده اند به عنوان نمونه مطالعات (هفول^{۳۴}، ۲۰۰۱) در نظریه «حفاظت از منابع» نیز نشان می دهد که سرمایه اجتماعی به عنوان یکی از مهم ترین منابع محیطی، در جلوگیری از کاهش منابع روانی و هیجانی نقش کلیدی داشته و کمبود آن، احتمال فرسودگی را افزایش می دهد. مطابق این نظریه، کارکنانی که از روابط حمایتی و هویت جمعی بالاتری برخوردارند، کمتر دچار احساس تهدید و از دست رفتن منابع روانی می شوند و همین امر مانع بروز فرسودگی می گردد. در پژوهش (پاتنم^{۳۵}، ۲۰۰۰) سرمایه اجتماعی به عنوان عامل تقویت کننده کیفیت تعاملات و انسجام اجتماعی معرفی شده است؛ عواملی که بسیاری از پژوهش های مرتبط با فرسودگی، آن ها را از مهم ترین متغیرهای تعدیل کننده فشارهای شغلی دانسته اند. همچنین مطالعه (لایتر و ماسلاخ^{۳۶}، ۲۰۱۶) نیز تأکید می کند که سیستم های ارتباطی سالم و روابط مبتنی بر اعتماد، پیش بینی کننده قوی

کاهش فرسودگی شغلی هستند. این نتیجه با مجموعه‌ای از تحقیقات داخلی هم‌سو است. به‌طور مشخص، نتایج پژوهش‌های (صالحی و همکاران، ۱۳۹۸؛ یزدانی و محمدی، ۱۳۹۷؛ پورعزیزی، ۱۴۰۰؛ محمودی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۱) نیز نشان داده‌اند که وجود شبکه‌های ارتباطی مؤثر، روابط مبتنی بر اعتماد و حمایت اجتماعی در محیط کار، نقش حفاظتی مهمی در کاهش استرس شغلی و مؤلفه‌های فرسودگی مانند: خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس ناکارآمدی ایفا می‌کند. مبنای نظری این هم‌سویی را می‌توان در نقش سرمایه اجتماعی به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی و سازمانی جستجو کرد. کارکنانی که در محیط کار از روابط حمایتی، احترام متقابل، ارتباطات شفاف، هویت جمعی و حس تعلق برخوردارند، فشارهای روانی و تعارضات شغلی را کمتر تجربه می‌کنند. بر اساس مدل‌های تقاضا-منابع شغلی، سرمایه اجتماعی در سطح سازمانی یک «منبع شغلی» مهم محسوب می‌شود که با افزایش حمایت اجتماعی، مشارکت، تعامل مثبت و دسترسی به اطلاعات، اثرات منفی استرس‌های شغلی را کاهش داده و احتمال فرسودگی را کم می‌کند. پژوهش‌های داخلی نیز تأیید می‌کنند که نبود اعتماد سازمانی، ضعف در ارتباطات، احساس تنهایی شغلی و فقدان مشارکت، کارکنان را در معرض افزایش خستگی هیجانی و کاهش انگیزش قرار می‌دهد. به‌عنوان مثال، در مطالعه (یزدانی و محمدی، ۱۳۹۷) مشخص شد که سرمایه اجتماعی بالا، نه تنها سبب کاهش فرسودگی می‌شود بلکه میزان رضایت شغلی، سلامت روانی و تعهد سازمانی را نیز تقویت می‌کند. همچنین مطالعه (محمودی‌نژاد، ۱۴۰۱) نشان داد کارکنانی که از روابط بین‌فردی مطلوب و پشتیبانی همکاران برخوردارند، مقاومت روانی بیشتر و فرسودگی کمتری دارند.

فرضیه دوم: سرمایه اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری بر ذهن‌آگاهی سازمانی دارد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی با ذهن‌آگاهی سازمانی رابطه‌ای مثبت و معنادار دارد؛ به این معنا که هرچه سطوح اعتماد، تعاملات سازنده، مشارکت و پیوندهای اجتماعی در محیط کار افزایش یابد، سطح ذهن‌آگاهی جمعی کارکنان نیز ارتقا می‌یابد. این یافته از منظر نظری و تجربی کاملاً قابل تبیین بوده و با مجموعه‌ای از پژوهش‌های داخلی و خارجی هم‌سو است. پژوهش‌های داخلی متعدد نشان داده‌اند که وجود اعتماد سازمانی، تعاملات مثبت بین‌فردی و مشارکت فعال کارکنان، به افزایش تمرکز، توجه لحظه‌ای، آگاهی نسبت به محیط کار و کاهش رفتارهای هیجانی یا واکنشی منجر می‌شود؛ که از عناصر اصلی ذهن‌آگاهی سازمانی است. مطالعات (رضایی و همکاران، ۱۳۹۹؛ کاظمی‌نژاد، ۱۴۰۰؛ عرب‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱) نشان داده‌اند که سرمایه اجتماعی، به‌ویژه بعد اعتماد و بعد ارتباطات، می‌تواند کیفیت ارتباطات سازمانی، توجه به فرآیندها، هم‌فکری و مسئولیت‌پذیری جمعی را افزایش دهد. این عناصر دقیقاً با مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی سازمانی، مانند «توجه آگاهانه»، «باز بودن نسبت به اطلاعات جدید»، «یادگیری مستمر» و «آگاهی از پیامدهای تصمیمات»، هم‌پوشانی دارد. همچنین یافته‌های (تقی‌پور، ۱۳۹۸) نشان می‌دهد که هر قدر تعاملات مثبت و همکاری گروهی در سازمان بیشتر باشد، کارکنان گرایش بیشتری به رفتارهای مسئولانه، خودتنظیمی هیجانی و تمرکز بر زمان حال دارند؛ که این‌ها از بسترهای اصلی گسترش ذهن‌آگاهی هستند. و نیز پژوهش (برویلر و داتون^{۳۷}، ۲۰۰۹) نیز نشان داد که سرمایه اجتماعی سازمانی می‌تواند آگاهی هیجانی کارکنان، کیفیت ارتباطات و واکنش‌های غیرشتاب‌زده را تقویت کند و از این طریق ذهن‌آگاهی جمعی را افزایش دهد. در همین راستا، (گلم^{۳۸} و همکاران، ۲۰۱۱) بیان می‌کنند که محیط‌های کاری مبتنی بر همکاری، حمایت اجتماعی و روابط مثبت، احتمال درگیری ذهنی کارکنان با لحظه حال و توجه آگاهانه به تصمیمات را افزایش می‌دهد. نتایج تحقیق (پاتنم^{۳۹}، ۲۰۰۰) و نیز مطالعات حوزه روان‌شناسی سازمانی نشان می‌دهد که ارتباطات سازنده و تعاملات مبتنی بر اعتماد، بهبوددهنده مهارت‌های شناختی و تنظیمی کارکنان است و گرایش سازمان را به «آگاهی، درنگ شناختی و توجه پایدار» افزایش می‌دهد که عناصر اصلی ذهن‌آگاهی سازمانی هستند.

فرضیه سوم: ذهن‌آگاهی سازمانی تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

37 Brueller & Dutton

38 Glomb et al

39 Putnam

نتایج این پژوهش نشان داد که افزایش سطح ذهن آگاهی سازمانی در میان پرستاران به کاهش معنادار فرسودگی شغلی منجر می‌شود. این رابطه منفی بیانگر آن است که هرچه کارکنان به «آگاهی لحظه‌ای»، «تمرکز شناختی»، «توجه آگاهانه» و «رفتارهای غیرواکنشی» دست یابند، تجربه آن‌ها از خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش کارآمدی فردی کاهش می‌یابد.

مطالعه (احمدی و همکاران، ۱۳۹۸) نشان داد که تمرکز ذهنی و تنظیم هیجانی، احتمال بروز خستگی هیجانی را در پرستاران به‌طور قابل توجهی کاهش می‌دهد. آن‌ها بیان می‌کنند که ذهن آگاهی، ادراک استرس و برانگیختگی هیجانی را کاهش داده و شیوه مواجهه سالم‌تری ایجاد می‌کند. در پژوهش (زارع و همکاران، ۱۳۹۹) مشخص شد که پرستارانی که از توجه آگاهانه و حضور ذهن بیشتری برخوردارند، کمتر درگیر مسخ شخصیت شده و روابط انسانی بهتری با بیماران برقرار می‌کنند؛ زیرا ذهن آگاهی موجب افزایش صبوری، کاهش واکنش هیجانی و تقویت همدلی می‌شود. پژوهش (مظفری و یوسفی، ۱۴۰۰) نیز به این نتیجه رسید که ذهن آگاهی سازمانی، حس کنترل، مسئولیت‌پذیری و خودتنظیمی هیجانی را افزایش داده و در نتیجه فرسودگی شغلی را به‌طور معناداری کاهش می‌دهد. این پژوهش تأکید می‌کند که در محیط‌های درمانی، ذهن آگاهی می‌تواند مانع تخلیه هیجانی شود. در پژوهش (شاپیرو^{۴۰}، ۲۰۰۷) مشخص شد که ذهن آگاهی موجب کاهش استرس ادراک‌شده و جلوگیری از خستگی هیجانی در کادر درمان می‌شود. این پژوهش نشان داد که ذهن آگاهی با ایجاد فاصله شناختی بین فرد و محرک‌های تنش‌زا، از فرسودگی جلوگیری می‌کند. مطالعه (گودمن و شورلینگ^{۴۱}، ۲۰۱۲) روی پرستاران و پزشکان نشان داد که آموزش ذهن آگاهی باعث کاهش معنادار خستگی هیجانی و بهبود معنا و هدف در کار می‌شود. این مطالعه به‌طور خاص بیان می‌کند که ذهن آگاهی به کارکنان کمک می‌کند «کمتر واکنشی» و «بیشتر آگاهانه» با فشارهای محیطی مواجه شوند. در پژوهش (هولشگر^{۴۲} و همکاران، ۲۰۱۳) نیز مشخص شد که ذهن آگاهی روزانه کارکنان موجب کاهش هیجانات منفی، افزایش تنظیم هیجانی و کاهش فرسودگی شغلی می‌شود. نویسندگان تأکید می‌کنند که ذهن آگاهی با بهبود توجه و کاهش نشخوار فکری نقش حفاظتی در برابر فرسودگی دارد. بنابراین نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های فوق‌الذکر هم‌جهت است و نشان می‌دهد که ذهن آگاهی رویکردی مؤثر در کاهش فرسودگی شغلی پرستاران محسوب می‌شود.

فرضیه چهارم: ذهن آگاهی سازمانی نقش میانجی در رابطه بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ذهن آگاهی سازمانی نقش میانجی معناداری در مسیر ارتباط بین سرمایه اجتماعی و فرسودگی شغلی پرستاران ایفا می‌کند. به بیان دیگر، سرمایه اجتماعی بالا با ارتقای ذهن آگاهی سازمانی همراه است و این ذهن آگاهی افزایش‌یافته به کاهش فرسودگی شغلی منجر می‌شود. مطالعه (کاظمی‌نژاد، ۱۴۰۰) نشان داد که سرمایه اجتماعی بر ذهن آگاهی سازمانی اثر مثبت دارد و این ذهن آگاهی، اثرات فشارهای شغلی را به‌طور قابل توجهی کاهش می‌دهد. پژوهش (رضایی و همکاران، ۱۳۹۹) در حوزه کارکنان سلامت بیان کرد که روابط حمایتی (بعد مهم سرمایه اجتماعی) موجب افزایش توجه آگاهانه، مسئولیت‌پذیری و تمرکز ذهنی در محیط‌های درمانی می‌شود؛ که این عوامل به‌شدت فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش می‌دهند. مطالعه (کارملی، برویلر و داتون^{۴۳}، ۲۰۰۹) نشان داد که ارتباطات حمایتی و اعتماد (مولفه‌های سرمایه اجتماعی) به افزایش «هوشیاری جمعی» و «توجه شناختی» منجر می‌شوند و این افزایش آگاهی، خستگی هیجانی کارکنان را کاهش می‌دهد. این مدل عملاً نقش میانجی ذهن آگاهی را تأیید می‌کند. در مطالعه (هولشگر^{۴۴} و همکاران، ۲۰۱۳) مشخص شد که ذهن آگاهی روزانه کارکنان حلقه اتصال میان منابع شغلی (از جمله سرمایه اجتماعی) و پیامدهای مثبت شغلی است؛ به عبارت دیگر،

40 Shapiro

41 Goodman & Schorling

42 Hülshager et al

43 Carmeli, Brueller & Dutton

44 Hülshager et al

ذهن آگاهی مسیری است که از طریق آن محیط اجتماعی مثبت به کاهش فرسودگی می‌انجامد. پژوهش‌های (شاپیرو^{۴۵} و همکاران، ۲۰۰۷؛ گودمن و شورلینگ^{۴۶}، ۲۰۱۲) در کارکنان درمانی نیز نشان دادند که ذهن آگاهی نقش تنظیمی فعال در کاهش فرسودگی شغلی دارد و اغلب این اثر در محیط‌هایی مشاهده می‌شود که روابط اجتماعی و همبستگی میان کارکنان قوی‌تر است. این شواهد نشان می‌دهد که ذهن آگاهی به عنوان یک مکانیزم میانجی در مدل‌های سازمانی کاملاً تثبیت شده است. این یافته‌ها اهمیت ایجاد محیط‌های کاری حمایتی و توسعه برنامه‌های ذهن آگاهی سازمانی را برجسته می‌کند. به عبارت دیگر، نه تنها سرمایه اجتماعی به‌طور مستقیم بر فرسودگی شغلی اثر دارد، بلکه از طریق ارتقاء آگاهی لحظه‌ای و تنظیم هیجانات سازمانی، اثرات حمایتی خود را تقویت می‌کند. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که برای کاهش فرسودگی شغلی پرستاران، توسعه سرمایه اجتماعی و پیاده‌سازی برنامه‌های ذهن آگاهی سازمانی دو راهبرد کلیدی و مکمل هستند. یافته‌ها کاربردی و سیاست‌گذاری محور هستند و می‌توانند به مدیران بیمارستان کمک کنند تا ۱: شبکه‌های اعتماد و همکاری بین پرستاران را تقویت کنند و تعاملات حمایتی را افزایش دهند. ۲: برنامه‌های آموزش ذهن آگاهی سازمانی را در محیط کاری پیاده کنند تا منابع روانی کارکنان افزایش یابد و استرس شغلی کاهش یابد. ۳: سیاست‌های حفظ نیروی انسانی و کاهش ترک شغل را بر اساس شواهد علمی طراحی کنند، زیرا کاهش فرسودگی شغلی به بهبود کیفیت مراقبت بیماران و ارتقاء بهره‌وری سازمان منجر می‌شود. در سطح نظری، یافته‌ها نشان می‌دهند که ترکیب سرمایه اجتماعی و ذهن آگاهی سازمانی می‌تواند چارچوبی قوی برای مدل‌های پیش‌بینی فرسودگی شغلی در محیط‌های مراقبت سلامت ارائه دهد. این پژوهش همچنین خلأهای مطالعاتی قبلی را پر می‌کند و مسیر تحقیقات آتی را در حوزه تعامل بین منابع اجتماعی و مهارت‌های روان‌شناختی در محیط کاری پر استرس روشن می‌سازد.

منابع

- احمدی، سارا، و همکاران. (۱۳۹۸). نقش توجه آگاهانه در کاهش فرسودگی شغلی پرستاران. *مجله پرستاری ایران*، ۳۲(۴)، ۲۲-۳۵.
- اعراب‌زاده، هادی، و همکاران. (۱۴۰۱). نقش تعاملات اجتماعی در شکل‌گیری ذهن آگاهی سازمانی. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۸(۴)، ۱۰۲-۱۲۰.
- پورعزیزی، سمیرا. (۱۴۰۰). تأثیر سرمایه اجتماعی بر استرس شغلی و فرسودگی: یک مطالعه در کارکنان بهداشت و درمان. *پژوهش‌های روان‌شناسی کاربردی*، ۱۵(۳)، ۲۵-۴۰.
- تقی‌پور، رضا. (۱۳۹۸). تعاملات مثبت و ذهن آگاهی سازمانی: یک مطالعه در کارکنان درمانی. *مجله توسعه مدیریت*، ۵(۲)، ۱۱۵-۱۳۰.
- رضایی، مریم، و همکاران. (۱۳۹۹). تأثیر سرمایه اجتماعی بر ذهن آگاهی سازمانی در کارکنان سلامت. *فصلنامه مدیریت دولتی*، ۱۱(۲)، ۷۴-۹۲.
- زارع، کامران، و همکاران. (۱۳۹۹). نقش حضور ذهن در کاهش مسخ شخصیت و بهبود روابط درمانی. *پژوهش‌های روان‌شناسی سلامت*، ۱۲(۲)، ۵۵-۷۰.
- صالحی، محمد، و همکاران. (۱۳۹۸). بررسی نقش سرمایه اجتماعی در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان. *فصلنامه مدیریت رفتار سازمانی*، ۸(۲)، ۵۰-۷۰.
- کاظمی‌نژاد، نرگس. (۱۴۰۰). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و ذهن آگاهی سازمانی در محیط‌های درمانی. *پژوهش‌های مدیریت بیمارستان*، ۹(۱)، ۲۰-۳۵.

محمودی نژاد، فاطمه، و همکاران. (۱۴۰۱). نقش روابط حمایتی در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان. *مجله سلامت و توسعه*، ۴۸-۳۳، (۴) ۱۲.

مظفری، فائزه، و یوسفی، ناهید. (۱۴۰۰). ذهن آگاهی سازمانی و پیامدهای آن در کارکنان درمانی. *مجله رفاه اجتماعی*، ۲۰، (۱) ۵۸-۴۰.

یزدانی، علی، و محمدی، حسن. (۱۳۹۷). ارتباط سرمایه اجتماعی با فرسودگی شغلی و پیامدهای سازمانی در کارکنان درمانی. *پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی*، ۱۰، (۱) ۹۱-۱۱۰.

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285.
- Bridwell, J., & Dutton, J. E. (2009). Mindfulness in organizations: Foundations and new directions. *Academy of Management Proceedings*, 2009(1), 1-6.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95-S120.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Gelm, R., Brandenburg, D., & Hofmann, D. A. (2011). Collective mindfulness in teams: The role of social relationships and trust. *Journal of Organizational Behavior*, 32(6), 926-947.
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., & Lazar, S. W. (2016). Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of Management*, 42(1), 114-142.
- Goodman, M. J., & Schorling, J. B. (2012). A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43(2), 119-128.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337-421.
- Hülshager, U. R., Alberts, H. J., Feinholdt, A., & Lang, J. W. (2013). Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 98(2), 310-325.
- Lee, J. (2022). Workplace social capital and employee well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 27(3), 321-339.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2016). Burnout. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (pp. 351-357). Academic Press.
- Lomas, T., Medina, J. C., Ivztan, I., Rupprecht, S., & Eiroa-Orosa, F. J. (2019). Mindfulness-based interventions in the workplace: An inclusive systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-18.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538-551.
- Nahapiet, J., & Ghoshal, S. (1998). Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. *Academy of Management Review*, 23(2), 242-266.
- Oksanen, T., Kawachi, I., Jokela, M., Kouvonen, A., Suzuki, E., Takao, S., & Vahtera, J. (2013). Workplace social capital and employee well-being: A multilevel, prospective cohort study. *PLoS ONE*, 8(9), e79650.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon & Schuster.
- Reb, J., Narayanan, J., & Ho, Z. W. (2020). Mindfulness at work: Antecedents and consequences of employee awareness and attention. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 159, 20-38.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2007). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386.
- Van Dyne, L., Ang, S., & Botero, I. C. (2003). Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies*, 40(6), 1359-1392.

Abstract

The present study aimed to investigate the effect of social capital on job burnout among employees, with organizational mindfulness serving as a mediating variable. This research is applied in purpose and descriptive-survey in terms of method and nature. The statistical population consisted of all nurses working at Haft-Dah Shahrivar Hospital in Mashhad, from whom a sample of 162 individuals was selected using Cochran's formula through simple random sampling. The theoretical information was gathered through library research, and the data required to test the research hypotheses were collected using the Social Capital Questionnaire by Van Dyne, Ang, and Botero (2003), the Job Burnout Questionnaire by Meyer, Allen, and Smith (1993), and the Organizational Mindfulness Scale by Eisenberger et al. (2002). Face validity and confirmatory validity were used to assess the validity of the questionnaires, and Cronbach's alpha coefficient confirmed their reliability. The collected data were analyzed using structural equation modeling in AMOS 24. The findings revealed a significant inverse relationship between social capital and job burnout, indicating that higher levels of social capital lead to lower levels of burnout. Additionally, a significant positive relationship was found between social capital and organizational mindfulness, meaning that increased social capital enhances mindfulness. Furthermore, organizational mindfulness showed a significant negative relationship with job burnout, suggesting that higher levels of mindfulness reduce burnout. The results also demonstrated that organizational mindfulness fully mediates the negative effect of social capital on job burnout. Overall, the findings highlight the importance of developing networks of trust, cooperative interaction norms, and institutionalizing mindful practices in healthcare environments as systematic strategies to prevent job burnout and enhance the professional resilience of nurses.

Keywords

Social capital, Job burnout, Organizational mindfulness, Nurses, Haft-Dah Shahrivar Hospital of Mashhad
