

نقش میانجی عزت نفس در رابطه بین حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی

مرضیه حیدری^{*}، مسعود قربانی دولت آبادی^۲

تاریخ دریافت: ۹۸/۸/۴ صص ۱۷۰-۱۵۱ تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۲/۴

چکیده

هدف از اجرای این پژوهش بررسی نقش میانجی عزت نفس در رابطه بین حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی بود. روش پژوهش، توصیفی - همبستگی با تاکید بر معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را همه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد آباده (۱۶۸ نفر) تشکیل می دادند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد و تعداد ۱۱۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند که گزینش آن‌ها با استفاده از روش تصادفی ساده صورت گرفت. جمع‌آوری داده‌ها براساس چهار پرسشنامه حمایت اجتماعی زیمت و همکاران (۱۹۸۸)، خستگی عاطفی شوفلی و همکاران (۲۰۰۲)، بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹) و عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) صورت گرفت که همسانی درونی آن‌ها به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۹۸، ۰/۹۴ و ۰/۹۹ به دست آمد و روایی صوری و محتوایی آن‌ها با استفاده از نظر متخصصان تایید شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک دو نرم‌افزار SPSS و PLS صورت پذیرفت. نتایج پژوهش نشان داد بین حمایت اجتماعی و عزت نفس رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد و عزت نفس نیز با خستگی عاطفی و بهزیستی اجتماعی رابطه معنی‌داری دارد. هم چنین نقش میانجی عزت نفس در رابطه بین حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی تایید شد.

کلید واژه‌ها: حمایت اجتماعی، خستگی عاطفی، بهزیستی روانشناختی، عزت نفس، دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی

^۱ . استادیار گروه علوم تربیتی، واحد آباده، دانشگاه آزاد اسلامی، آباده، ایران

^۲ . گروه مدیریت، واحد آباده، دانشگاه آزاد اسلامی، آباده، ایران

مقدمه

نظام آموزش عالی فراگیرترین نهادی است که عهده دار شکوفایی استعداد و رشد خلاقیت، تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمد و جامعه پذیری علمی است. رسیدن به این هدف مستلزم فراهم شدن محیط دانشگاهی و برنامه درسی مناسب و شایسته و ترغیب کننده است. محیط و برنامه درسی ای که در آن دانشجویان و تربیت شدگان دانشگاه ها در هر رشته تحصیلی بتوانند علاوه بر مجموعه ای از دانش ها و اطلاعات فنی و تخصصی، مجموعه ای از ارزش ها، باورها و قابلیت های ضروری برای شکل دادن هویت دانشگاهی را بیاموزند و درونی کنند. این باورها، نگرش ها و روحیات به فرد دانشجو انگیزه، انرژی عاطفی و قدرت فردی برای فداکاری در راه علم، ایفای درست نقش خود به عنوان دانش آموخته و انسان دانشگاهی را می دهد (Hemmati & Sadeghi, 2019). در این زمینه، هرچه محیط دانشگاهی پویاتر باشد طبیعتاً دانشجویان با شور و اشتیاق بیشتری اهداف شان را دنبال می کند و باعلاقه بیشتری به تحصیل و مشارکت در فعالیت های دانشگاهی می پردازند و احساس فرسودگی نمی کنند. فرسودگی در ابتدا در حرفه هایی که با مردم سر و کار داشتند (نظیر کارکنان خدمات انسانی) مورد توجه قرار گرفت که بر روابط بین فردی بین کارفرما و ارباب رجوع تأکید داشتند (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). با انجام پژوهش های تجربی بیشتر، این مفهوم به سایر حرفه هایی که کمتر با مردم سر و کار دارند گسترش یافت. پژوهش گران دریافتند که نشانه های فرسودگی در بافت های غیرشغلی، نظیر ازدواج، ورزش و دانشگاه نیز قابل مشاهده است (Smith, DeJoy, Dyal & Huang, 2017). فرسودگی تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه به احساس خستگی به دلیل تکالیف درسی (خستگی)، داشتن نگرش بدبینانه به امور دانشگاه (بدبینی) و احساس عدم شایستگی به عنوان یک دانشجو (کارایی پایین) اشاره دارد (فرسودگی تحصیلی علاوه بر تأثیر بر روی ابعاد مختلف زندگی فردی در دانشجویان، اثرات منفی متعددی نیز بر شرایط تحصیلی و خانوادگی آنان دارد که می توان به شکایت های مختلف روان شناختی، ناسازگاری، تعارضات درون خانواده و مشکلات تحصیلی اشاره کرد و در نهایت، عوامل مذکور ممکن است بر کیفیت نیروی کار آینده در جامعه مؤثر باشند. فرسودگی تحصیلی از جمله مهم ترین مشکلات در دانشجویان رشته پزشکی است. دوره های آموزشی پزشکی فرآیندی طولانی است که در آن دانشجویان با استرس های چندگانه ای از قبیل فشار بیش از اندازه درسی، کمبود اوقات فراغت، فشار هیجانی برای کسب نمرات بهتر و شرایط خاص یادگیری روش های پیچیده پزشکی، مواجه هستند. لذا این امر می تواند منجر به نوعی احساس خستگی و نیز نگرش های منفی دانشجویان، در خصوص تحصیل گردد (Hajihassani, 2018). علاوه بر این، دانشجویان دانشگاه اغلب از فشارهای مرتبط با نیازهای تحصیلی، روابط بین فردی و جستجوی

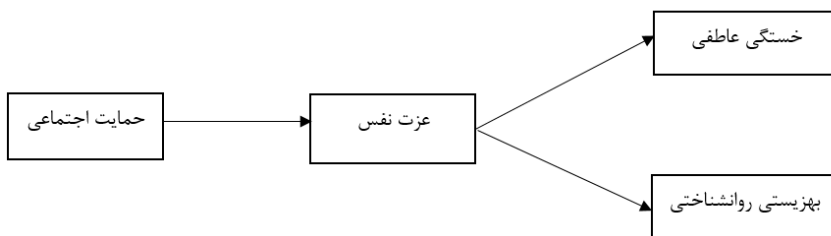
شغلی (Ross, Niebling & Heckert, 1999) رنج می برند که این فشارها می تواند زمینه خستگی عاطفی در دانشجویان ایجاد کند (Schaufeli, Martinez, Pinto, Salanova & Bakker, 2002). خستگی عاطفی یکی از ابعاد مهم فرسودگی شغلی می باشد که منجر به از بین رفتن احساسات فردی دانشجویان می شود. خستگی عاطفی با نشانه هایی از جمله خستگی مزمن، مشکلات خواب، علائم جسمی متعدد در انسان نمایان می شود (Talaei, Nejad & Samari, 2007). افراد در هر زمانی که در مورد فرسودگی خود می گویند، منظورشان تجربه خستگی عاطفی می باشد (Westermann, Kozak, Harling & Nienhaus, 2012). افرادی که دچار خستگی عاطفی هستند، حساسیت بیشتری در برابر فشارها و استرس ها دارند (Ehyakonandeh, Shafiabadi & Sodani, 2010). بنابراین با توجه به اهمیت و تاثیر خستگی عاطفی بر روند فعالیت ها و زندگی شخصی و شغلی افراد باید عواملی که می تواند خستگی عاطفی را در افراد کاهش دهد تا راندمان کار در آن افزایش یابد را شناسایی و مورد توجه قرار داد. یکی از عوامل مهم برای کاهش خستگی های عاطفی، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی اشاره دارد به حمایت روانی و اجتماعی یک فرد در محیط خودش مانند احترام، مراقبت و کمکی که دریافت یا درک می کند (Lin, 1986). حمایت اجتماعی دریافت شده به عنوان وجود و پذیرش حمایت تعریف شده است در حالی که حمایت اجتماعی درک شده به عنوان درک و در دسترس بودن حمایت تعریف می شود (Hefner & Eisenberg, 2009). ادبیات نشان داده است که حمایت اجتماعی درک شده پیش بینی و کارکرد بیشتری در خصوص حمایت اجتماعی دریافت می کند (Cohen & Wills, 1985). بنابراین، این مطالعه بر حمایت اجتماعی درک شده تمرکز دارد. نظریه محیط شناسی ثابت کرده است، دانشجویان به صورت محسوس تحت تاثیر محیط اجتماعی اطراف خود قرار می گیرند (Bronfenbrenner, 1986). این نظریه می گوید که رابطه ای بین حمایت اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان وجود دارد (Dennis, Phinney & Chuateco, 2005).

حمایت اجتماعی، برای دانشجویان دانشگاه حس امنیت و شایستگی فراهم می کند که به نوبه خود، به آن ها کمک می کند تا به چالش های فکری کارآمدتر پاسخ دهند (1990, Sarason & Pierce). با توجه به نظریه سرمایه اجتماعی، منابع جاسازی شده در شبکه های اجتماعی به افراد در دست یابی به اهداف مختلف کمک می کنند (Brouwer, Jansen, Flache, 2016, Hofman &). کسانی که حمایت اجتماعی قوی تر دارند بهتر در یک شبکه حمایتی قرار می گیرند. به همین ترتیب آن ها در محیط دانشگاه موقعیت بهتری برای پیشرفت تحصیلی دارند (Rayle & Chang, 2007). حمایت اجتماعی می تواند راه حل های مهم برای افرادی که با

مشکل استرس مواجه هستند، فراهم کند. کاهش مشکلات مهم و قابل ملاحظه را می توان به وسیله حمایت اجتماعی به خوبی درک کرد (Cohen & Wills, 1985). به عبارت دیگر، حمایت اجتماعی به عنوان یک منبع حفاظتی در نظر گرفته می شود که مردم را قادر به مقابله با استرس، اضطراب و افسردگی می کند (Chou, 2000., Zimt, Dahlem, Zimet & Farley, 1988). اگر حمایت اجتماعی کم باشد، افراد ممکن است اثرات زیان آورتری از استرس داشته باشند (Rueger, Malecki, Pyun, Aycok, & Coyle, 2016). علاوه بر این، حمایت اجتماعی برای افراد، رابطه مثبت بین یکدیگر را فراهم می کند تا بتوانند احساسات یکدیگر را درک کنند و موجب کاهش فرسودگی گردد (Boren, 2013). بنابراین، دانشجویان با منابع حمایتی برای خستگی عاطفی، کمتر از همتایانشان بدون این منابع آسیب پذیرند. در نتیجه، حمایت اجتماعی به عنوان یک درمان موثر برای بهبود انعطاف پذیری استرس دانشجویان عمل می کند، که ممکن است در مقابله با خستگی عاطفی مفید باشد (Jacobs & Dodd, 2003). بر این اساس می توان نتیجه گرفت حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی دانشجویان رابطه منفی دارد. هم چنین حمایت اجتماعی موجب تقویت عزت نفس دانشجویان می شود که به نوبه خود، سلامت روانی را ارتقا می بخشد و خستگی های عاطفی آن ها را کاهش می دهد. هارتر (Harter, 1993) چنین استدلال می کند که حمایت اجتماعی بر توسعه عزت نفس به ویژه در دوران جوانی تاثیر مثبت دارد. علاوه بر این، یک تحقیق بین فرهنگی توسط گودوین و پلازا (Goodwin & Plaza, 2000) با نمونه ای از ۷۲ نفر از انگلیسی ها و ۶۸ نفر از اسپانیایی ها دریافتند که حمایت اجتماعی با عزت نفس در فرهنگ های فردی و نیز جمعی رابطه مثبتی دارد. با توجه به مدل GB، حمایت اجتماعی درک افراد را از ارزش های خودشان افزایش می دهد (Rueger et al, 2016). افراد با سطح بالایی از حمایت اجتماعی تمایل دارند دارای عزت نفس بالایی باشند (Rueger, Malecki, & Demaray, 2010). در مقابل، فقدان حمایت اجتماعی باعث می شود افراد احساس بی ارزشی و افسردگی کنند (Leary, 1999) که منجر به خود ارزیابی منفی و نیز عزت نفس پایین شود. عزت نفس بالا نشان دهنده ارزیابی های مثبت افراد در مورد ارزش و صلاحیت خود است و برای پیشرفت شخصی مفید است. در این نوع از کارها که به عهده خود شخص است، دانشجویان سخت تلاش خود را می کنند چون بر این باور هستند که آن ها می توانند. به عبارت دیگر، عزت نفس دانشجویان می تواند به عنوان یک انگیزه برای دست یابی به اهداف دانشگاهی خود باشد (Fang, 2016). بنابراین، انتظار می رود که حمایت اجتماعی با افزایش عزت نفس موجب سلامت روانی گردد. علاوه بر این، برخی مطالعات نیز نشان داده است که عزت نفس منفی به تمام ابعاد فرسودگی مرتبط است (Janssen, Schaufeli & Houkes, 1999).

بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان از موضوعات مهم در دانشگاه است. دانشجویان باید در مواجهه با شرایط تحصیلی جدید، خود را با محیط شغلی و زندگی به ویژه خوابگاه های دانشجویی سازگار کرده و با فشارهای روانی مواجهه شوند. سلامت روان به عنوان یک منبع مهم در رشد فردی، اجتماعی و اقتصادی نقش مهم دارد. سلامت روان به عنوان حالتی از بهزیستی که فرد بر اساس آن می تواند توانایی هایش را تشخیص دهد، بر استرس های معمولی زندگی غلبه نماید و به صورت مفید و اثربخش کار کند و در جامعه سهم داشته باشد، تعریف می شود. جی لی، ایکسو، ونگشوا، گانگ و ژیمینگ (Jie, Xue, Wangshuai, , 2018) در پژوهشی به بررسی بهبود کیفیت زندگی دانشجویان که به نگرانی اصلی موسسات آموزشی مبدل گشته است، می پردازد. نتایج نشان داد عزت نفس در رابطه میان حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی میانجی گری می کند. علوی و جنتی فرد (Alavi & Janatifard, 2012) در بررسی رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده و عزت نفس در گروهی از بافندگان فرش روستاهای توابع شهرستان نایین به این نتیجه رسیدند که بین عزت نفس و حمایت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد و هرچه افراد از عزت نفس بالاتری برخوردار باشند نقش خدماتی خود را در جامعه بهتر ایفا می کنند و در زندگی خصوصی و اجتماعی خود موفقیت های بیشتری را کسب خواهند کرد. رجبی، علیبازی، جمالی و عباسی (Rajabi, Alibazi, Jamali, & Abbasi 2015) در بررسی رابطه عزت نفس و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز دریافتند بین عزت نفس و حمایت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین بین عزت نفس و حمایت اجتماعی با سلامت روان دانشجویان نیز رابطه معناداری وجود دارد. طهماسبی پور و طاهری (Tahmasebipour & Taheri, 2012) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت ذهنی دانشجویان شهید رجایی نشان دادند دانشجویان با حمایت اجتماعی بالا از سلامت روانی بیشتری برخوردارند. گرانت- والون، رید، یومالی و پوهلرت (Grant-Valun, Reid, Umali, & Pohlert, 2004) در پژوهشی با عنوان تحلیل اثرات عزت نفس، حمایت اجتماعی و مشارکت در خدمات حمایتی بر سازگاری و تعهد دانشجویان نشان دادند که بین عزت نفس و حمایت اجتماعی رابطه وجود دارد و با افزایش سطح حمایت اجتماعی نوجوانان سطح عزت نفس آنان نیز افزایش می یابد. مظلومی، سعیدی، وحیدیان، جلال پور و کیانی (Mazloomi, Saeedi, Vahedian, Jalalpour, & Kiani, 2013) در پژوهشی به منظور تعیین تاثیر فرسودگی شغلی بر حمایت اجتماعی و عزت نفس در پرسنل بهداشتی درمانی یزد پرداخته اند. نتایج نشان داد حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی همبستگی معنی دار و معکوس نشان داد و به طوری که هر چه میزان حمایت اجتماعی بیشتر بود خستگی عاطفی کمتر بود. بهزادفر، عرب خزائلی، خانی،

زمانی و زمانی (Behzadfar, ArabKhazaeli, Khani, Zamani, & Zamani, 2017) پژوهشی با هدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده و عزت نفس با رضایت از زندگی در دانشجویان انجام داده است و به این نتیجه رسید که افزایش درک حمایت اجتماعی و عزت نفس منجر به بهبود بعد سلامتی و عملکرد کیفیت زندگی می شود. فیالکو و همکاران (et al, 2006) نشان دادند که بین عزت نفس و سلامت روان همبستگی وجود دارد. ليو و جيا (Liu & Jia, 2008) در مقایسه وضع سلامت ذهنی و سیستم حمایت اجتماعی دانشجویان پرستاری چین دریافتند بین حمایت اجتماعی و سلامت روان همبستگی وجود دارد. پورماجد، صباغ و علمی (Pourmajed, Sabbagh & Almi 2011) در بررسی رابطه تدین با سلامت از طریق متغیرهای تعدیل کننده حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز نشان دادند بین میزان حمایت اجتماعی با میزان عزت نفس دانشجویان و عزت نفس با سلامتی آن ها رابطه معنی داری وجود دارد. بنابراین پژوهش حاضر در پی دست یابی به الگوی ساخناری حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی با نقش میانجی گری عزت نفس است. بر این اساس این تحقیق به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی با نقش میانجیگری عزت نفس دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد آباده رابطه دارد؟ شکل (۱) مدل مفهومی پژوهش را نشان می دهد.



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

فرضیه های پژوهش

۱. بین حمایت اجتماعی و عزت نفس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.
۲. بین عزت نفس و خستگی عاطفی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.
۳. بین عزت نفس و بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

۴. عزت نفس بین رابطه حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی نقش میانجی دارد.

روش پژوهش

در این پژوهش از روش توصیفی از نوع همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی آبان ۹۷-۹۸ بود که مجموع تعداد آن‌ها ۱۶۸ نفر بوده است. از این تعداد ۱۱۵ نفر به عنوان نمونه با استفاده از فرمول کوکران^۱ و با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسش نامه‌های زیر استفاده شده است:

حمایت اجتماعی:^۲ در این پژوهش از مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی درک شده زیمت و همکاران (Zimet et al, 1988) با ۱۲ سوال که سه مولفه حمایت از طرف خانواده (۴گویه)، حمایت از سوی دیگران مهم (۴گویه)، و از سوی دوستان (۴گویه) را می‌سنجد. و از مقیاس پنج درجه ای لیکرت (از کاملاً موافق = ۵ تا کاملاً مخالف = ۱) استفاده شده است. دامنه نمرات این مقیاس ۱۲الی ۶۰ بوده است. روایی محتوایی پرسش نامه با استفاده از نظر متخصصان مورد تایید قرار گرفت. هم چنین در این پژوهش شاخص پایایی پرسش نامه حمایت اجتماعی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد. در پژوهش زیمت و همکاران (Zimet et al, 1988) ضریب آلفای کرونباخ برای سه بعد خانواده (۰/۹۵)، همسر یا فرد خاص (۰/۹۳) و دوستان (۰/۹۳) برآورد شده است.

عزت نفس:^۳ عزت نفس با استفاده از مقیاس عزت نفس روزنبرگ (Rosenberg, 1965) با ۱۰ سوال بر اساس طیف چهار درجه ای لیکرت (از کاملاً موافق = ۴ تا کاملاً مخالف = ۱) اندازه گیری می‌شود. کمینه و بیشینه نمره در این مقیاس ۱۰ و ۴۰ است که نمره‌های بالاتر، بیانگر میزان بالای عزت نفس می‌باشد. روایی محتوایی پرسش نامه با استفاده از نظر متخصصان مورد تایید قرار گرفت. هم چنین در این پژوهش شاخص پایایی پرسش نامه عزت نفس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸ به دست آمده است. این شاخص در پژوهش گرینبرگر، چن، دمیتریوا و فاروگیا (۲۰۰۳، Greenberger, Chen, Dmitrieva, & Farruggia, ۲۰۰۳) و در پژوهش روزنبرگ (Rosenberg, ۱۹۶۵) ۰/۸۴ برآورد گردیده است.

^۱ Cochran

^۲ Social support

^۳ Self-esteem

خستگی عاطفی^۱؛ میزان خستگی عاطفی شرکت کنندگان با استفاده از مقیاس خستگی پنج عنصر از نظر سنجی فاکتورهای انفجاری ماسلاچ (Schaufeli et al, 2002) و بر اساس مقیاس هفت درجه ای لیکرت (از کاملا موافق = ۷ تا کاملا مخالف = ۱) اندازه گیری می شود. روایی محتوایی پرسش نامه با استفاده از نظر متخصصان مورد تایید قرار گرفت. هم چنین در این پژوهش به منظور تعیین پایایی پرسش نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و شاخص پایایی پرسش نامه خستگی عاطفی ۰/۹۴ به دست آمده است. ماسلاچ و جکسون (Maslach & Jackson, 1981) پایایی مولفه خستگی عاطفی را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آوردند.

بهزیستی روانشناختی^۲؛ جهت سنجش بهزیستی روانشناختی از پرسشنامه کوتاه شده ۱۸ سوالی ریف (Ryff, 1989) استفاده شد که بهزیستی روانشناختی را در قالب ۶ بعد استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، و پذیرش خود می سنجد و بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت (از کاملا موافق = ۵ تا کاملا مخالف = ۱) طراحی شده است. روایی محتوایی پرسش نامه با استفاده از نظر متخصصان مورد تایید قرار گرفت. هم چنین در این پژوهش به منظور تعیین پایایی پرسش نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و شاخص پایایی پرسش نامه بهزیستی روانشناختی (۰/۹۹) و برای پذیرش خود (۰/۹۰)، ارتباط با دیگران (۰/۹۱)، استقلال (۰/۸۴)، تسلط بر محیط (۰/۸۸)، هدفمندی در زندگی (۰/۸۹) و رشد شخصی (۰/۸۶) به دست آمد. ریف (Ryff, 1989) در پژوهشی ضریب آلفا را برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط با دیگران (۰/۹۱)، استقلال (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) به دست آورده است. در این پژوهش، داده های گردآوری شده به وسیله دو نرم افزار SPSS و PLS در دو سطح آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

یافته های پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

^۱Emotional exhaustion

^۲Maslach

^۳Psychological well-Being

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره های آزمودنی ها در متغیرهای پژوهش

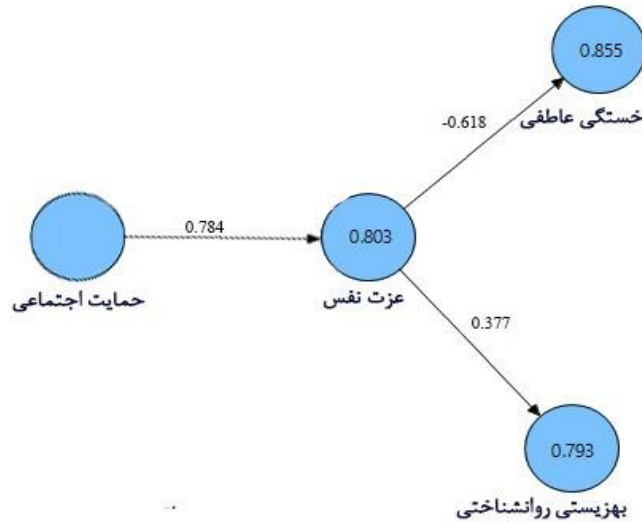
انحراف معیار	میانگین	
۰/۱۶۵	۳/۷۷	حمایت اجتماعی
۰/۱۶۸	۳/۷۰	عزت نفس
۰/۷۰	۳/۸۰	خستگی عاطفی
۰/۱۶۳	۳/۷۹	بهزیستی روانشناختی

بر اساس جدول ۱، از منظر میانگین بالاترین شاخص به خستگی عاطفی با رقم ۳/۸۰ و پایین ترین رقم نیز برابر با ۳/۷۷ به شاخص حمایت اجتماعی اختصاص دارد. برای آزمون فرضیه ها و الگوی پیشنهادی، یعنی بررسی رابطه حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی با میانجی گری عزت نفس، داده های جمع اوری شده از طریق مدل معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج به دست آمده در جدول ۲ و شکل های ۳ و ۲ مشاهده می شود.

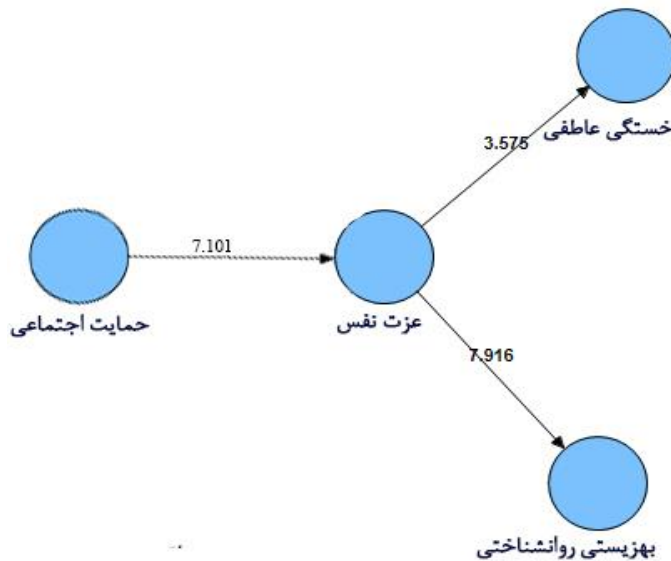
جدول ۲- نیکویی برازش

GOF	R ²	Comunalitie	معیارها
۰/۷۲۳	۰/۷۹۳	۰/۵۹۴	خستگی عاطفی
	۰/۸۵۵	۰/۶۹۲	بهزیستی روانشناختی
	۰/۸۰۳	۰/۵۴	عزت نفس
		۰/۸۷۳	حمایت اجتماعی

نتایج جدول ۲ نشان می دهد شاخص های کلی آزمون نیکویی برازش در الگوی معادلات ساختاری حاکی از برازش کلی الگوی پیشنهادی است و با وجود مقدار به دست آمده برای GOF به میزان ۰/۷۲۳ مدل پژوهش از برازش خوبی برخوردار بوده است.



شکل ۲- مدل تحقیق با ضرایب بار عاملی استاندارد



شکل ۳- مدل تحقیق با مقادیر آماره تی

در این مرحله از پژوهش با توجه به نتایج حاصل از مدل ضرایب استاندارد و مدل آماره تی به بررسی نتیجه فرضیه های پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۳- بررسی فرضیه های پژوهش و نتایج حاصل

نتیجه	آماره تی	ضریب مسیر	فرضیه
تایید	۷/۱۰۱	۰/۷۸۴	بین حمایت اجتماعی و عزت نفس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.
تایید	۳/۵۷۵	-۰/۶۱۸	بین عزت نفس و خستگی عاطفی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.
تایید	۷/۹۱۶	۰/۳۷۷	بین عزت نفس و بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.
تایید	۳/۱۹۳	۰/۳۴۰	عزت نفس نقش میانجی بین حمایت اجتماعی و بهزیستی روانشناختی ایفا می کند.
تایید	۳/۹۹۳	-۰/۲۰۱	عزت نفس نقش میانجی بین حمایت اجتماعی و خستگی عاطفی ایفا می کند.

نتایج جدول ۳ نشان می دهد ضریب مسیر فرضیه های پژوهش از عدد ۱/۹۶ بیشتر می باشد. بنابراین کلیه فرضیه های پژوهش تایید می شود و می توان نتیجه گرفت حمایت اجتماعی با عزت نفس رابطه مثبت و معنادار؛ عزت نفس با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و با خستگی عاطفی رابطه منفی و معناداری دارد. همچنین عزت نفس بین حمایت اجتماعی با بهزیستی روانشناختی و خستگی عاطفی نقش میانجی ایفا می کند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی با نقش میانجی عزت نفس بود. یافته های پژوهش حاکی از این است که ضریب مسیر مستقیم تأثیر حمایت اجتماعی بر عزت نفس برابر با ۰/۷۸۴ است. مقدار آماره t برابر با ۷/۱۰۱ است که بیشتر از ۱,۹۶ است. بنابراین ضریب مسیر مستقیم فوق در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار هستند و می توان گفت که حمایت اجتماعی با عزت نفس رابطه مستقیم و

معناداری دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش گرانت- والون و همکاران (Grant-Valun & et al, 2004)، علوی و جنتی فرد (Alavi & Janatifard, 2012)، پورماجد و همکاران (Pourmajed et al, 2011) مطابقت دارد. در واقع حمایت اجتماعی بر روی عزت نفس افراد تاثیر گذار بوده و هر چه افراد از عزت نفس و اعتماد به نفس بالاتری برخوردار باشند، نقش خدماتی خود را در جامعه بهتر ایفا کرده و در زندگی خصوصی و اجتماعی خود موفقیت های بیشتری را کسب خواهند کرد (Alavi & Janatifard, 2012). می توان چنین نتیجه گرفت که با توجه به این که عزت نفس قضاوت درباره خود است، حمایت اجتماعی می تواند احساس مفید بودن و ارزشمند بودن را در فرد افزایش داده تا فرد در خود ارزیابی که انجام می دهد نگرش مطلوب تری در مورد خود پیدا کرده و صاحب عزت نفس بیشتری شود. به عبارتی هر چه میزان حمایت اجتماعی بیشتر گردد، عزت نفس بالاتر رفته و خود ارزشمندی فرد افزایش خواهد یافت.

هم چنین ضریب مسیر مستقیم تاثیر عزت نفس بر خستگی عاطفی برابر با $0/618$ - است. مقدار آماره t برابر با $3/575$ است که بیشتر از $1,96$ است. بنابراین ضریب مسیر مستقیم فوق در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار هستند. بنابراین فرضیه دوم پژوهش مورد تایید قرار می گیرد و می توان گفت که عزت نفس رابطه معکوس و معناداری با خستگی عاطفی دارد. این نتیجه با نتیجه تحقیقات رستمی طالعی (Rostamitalemi, 2017)، جانسن، شوفلی و هوکس (Janssen, 1999) (Schaufeli & Houkes, 1999) مطابقت دارد. بین عزت نفس و فراوانی تحلیل عاطفی ارتباط خطی معکوس معنی داری وجود دارد، هم چنین بین عزت نفس و فراوانی مسخ شخصیت و شدت مسخ شخصیت ارتباط معکوس معنی داری وجود دارد. از طرفی بین عزت نفس و فراوانی فقدان موفقیت فردی و شدت فقدان موفقیت فردی ارتباط خطی مستقیم معنی داری وجود دارد (YaqubiNia, Mazlum, Salehi Fardardi, Ismaili, 2003). با توجه به ارتباط میان عزت نفس و فراوانی کفایت فردی و نیز سطح متوسط به پائین عزت نفس و سطوح متوسط به بالای فرسودگی شغلی در پرستاران، لزوم انجام اقداماتی جهت تقویت و افزایش عزت نفس پرستاران ضروری است (Shinijabri, Borazpandanjani & Biranvand, 2014). اگر نیاز به عزت نفس ارضا نشود، نیازهای گسترده مانند نیاز به پیشرفت و درک کردن محدود می ماند و علائمی نظیر افسردگی، بی اشتها، عصبی، اضطراب، خشونت، رفتارهای جنگجویانه و کناره گیری روانی اجتماعی بروز می یابند (Mann, Hosman, Schaalma, & De Vries, 2004). در این بین، پرستاران با عزت نفس ضعیف در مواجهه با ناکامی ها، رویدادهای منفی، فشارکاری بالا، عدم حمایت، کار در بخش های دارای استرس بالا و در ارتباط با بیماران دارای بیماری های مزمن به آسانی واکنش منفی نشان می دهند (YaghoubiNia et al, 2003). بنابراین افراد دارای عزت نفس بالا در موقعیت های استرس زا احساس خودارزشمندی بالاتری داشته و این احساس آنان

را از اثرات مخرب استرس در امان می‌دارد (Saboonchi & Lundh, 2003). می‌توان چنین نتیجه گرفت، از آنجا که عزت نفس بر افزایش و بهبود شرایط روانی تاثیرگذار است پس می‌توان با ایجاد شرایط رضایت بخش سبب افزایش عزت نفس و به دنبال آن افزایش توانمندی می‌گردد. نتایج فرضیه سوم نشان داد ضریب مسیر تاثیر عزت نفس بر بهزیستی روانشناختی برابر $0/377$ و آماره t آن برابر $7/916$ که از عدد $1,96$ بیشتر است، پس این فرضیه تایید می‌شود. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش فیالکو و همکاران (Fialko et al, 2006)، پورماجد و همکاران (Pourmajed et al, 2011)، مطابقت دارد. در واقع با افزایش میزان عزت نفس، میزان سلامت روانی دانشجویان نیز ارتقا می‌یابد. مطالعات تجربی گذشته نشانگر این نکته است که عزت نفس یک عامل روانشناختی مهم اثرگذار بر سلامت و کیفیت زندگی به شمار می‌رود. با افزایش عزت نفس، احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می‌آید. در تبیین نتایج می‌توان گفت، بسیاری از روان‌درمانگران از حمایت اجتماعی به عنوان عامل مهمی در بهبود سلامت روانی و پیشگیری و درمان بیماران روانی یاد می‌کنند. از جمله مازلو معتقد است که فراهم کردن حمایت اجتماعی باعث بالا رفتن عزت نفس افراد و رویارویی موثرتر با مشکلات و تعارضات فردی و اجتماعی آن‌ها می‌گردد. طبعاً هر چه تعداد این منابع حمایتی و میزان کمک‌هایی که به فرد ارائه می‌شود بیشتر باشد و هر چه ذهن فرد در مورد مساعدت‌های بالقوه روشن‌تر و مطمئن‌تر باشد توانایی وی در سازگاری با مشکلاتش بیشتر خواهد بود (Behzadfar et al, 2017). نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق بک و همکارانش همخوانی داشته است به طوری که عزت نفس می‌تواند رابطه‌ی متضاد و معکوسی با مشکلات روانشناختی به ویژه سلامت روانی داشته باشد به طوری که در برخی از این تحقیقات نمونه‌ها با داشتن مشکلات روانشناختی از عزت نفس بالایی برخوردار بودند.

نتایج فرضیه چهارم و پنجم پژوهش نشان داد که مقدار آماره t سوبل برابر با $3/193$ و $3/993$ است که بیشتر از $1,96$ است. بنابراین ضریب مسیر غیرمستقیم فوق در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار هستند. لذا می‌توان استنباط نمود عزت نفس نقش میانجی بین حمایت اجتماعی با بهزیستی روانشناختی و خستگی عاطفی را ایفا می‌کند. این نتیجه با نتیجه پژوهش جی لی و همکاران (Jie Li & et al, 2018)، رجبی و همکاران (Rajabi & et al, 2015)، مظلومی و همکاران (Mazlomi et al, 2013) مطابقت دارد، که اشاره می‌کند یکی از عوامل اساسی در کاهش کارایی و از دست رفتن نیروی انسانی، فرسودگی شغلی کارکنان است. این معضل علاوه بر بروز اثرات نامطلوب جسمی، عوارض نامطلوب روانی نیز به همراه دارد. با توجه به ارتباط فرسودگی شغلی و میزان حمایت اجتماعی، کاهش عوامل تنش‌زا و افزایش رضایت کاری در پرسنل از طریق بهبود شرایط محیط کار می‌بایست مورد توجه مسوولان قرار گیرد. افزایش

درک حمایت اجتماعی و عزت نفس منجر به بهبود بعد سلامتی و عملکرد کیفیت زندگی می‌شود. سلامتی و عملکرد یکی از ابعاد مهم کیفیت زندگی است که تحت تاثیر عوامل روانشناختی قرار می‌گیرد. افزایش این دو متغیر روانشناختی سبب افزایش سطح عملکرد فرد، انجام بهتر فعالیت روزانه و احساس بهتر از زندگی می‌شود (Behzadfar et al, 2017). می‌توان چنین نتیجه گرفت با ارتقای عوامل اثرگذار بر عزت نفس می‌توان شاهد افزایش حمایت اجتماعی و در نتیجه کاهش خستگی عاطفی و افزایش سلامت روانی بود. بنابراین بر اساس نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود محیطی در دانشگاه فراهم گردد که احساس با ارزش بودن و نگاه مثبت در دانشجویان تقویت گردد و با ایجاد محیطی با نشاط و مفرح با برگزاری اردو ها و مراسم جشن، و با تامین نیازها و حمایت عاطفی دانشجویان احساس خستگی را کاهش و سلامت روانی افزایش و در نتیجه عزت نفس را در دانشجویان افزایش دهند. هم چنین با توجه به بازه ی زمانی این مطالعه که در دوره ای محدود از زمان انجام شده است از نتایج تحقیق نمی‌توان به استنتاج های قاطعی دست یافت و بدین جهت این امر مستلزم آن است که تحقیقاتی با این مضامین به دفعات و در زمان های مختلف به صورت مطالعات طولی صورت گیرند و کنترل سایر عوامل تاثیرگذار بر رابطه بین متغیرهای پژوهش از محدودیت های این پژوهش است.

تشکر و قدردانی

مراتب تشکر و قدردانی خود را بابت حمایت مالی طرح نقش میانجی عزت نفس در رابطه بین حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی توسط دانشگاه آزاداسلامی واحد آباده عنوان می‌کنیم.

References

- Alavi, S; Janet Fried, F. (2012). The Relationship between Perceived Social Support and Self-Esteem in a Group of Carpet Weavers in Nayin County, Iran Occupational Health, 9 (1), 1-8. (In Persian)
- Behzadfar, F., ArabKhazaeli, N., Khani, H., Zamani, N., & Zamani, S. (2017). The relationship between perceived social support and self-esteem with life satisfaction in students, Journal of Health Research, 1(3), 45-52.

- Boren, J. P. (2013). The relationships between co-rumination, social support, stress, and burnout among working adults. *Management Communication Quarterly*, 28(1), 3–25.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context to human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742.
- Brouwer, J., Jansen, E., Flache, A., & Hofman, A. (2016). The impact of social capital on self-efficacy and study success among first-year university students. *Learning and Individual Differences*, 52, 109–118.
- Chou, K. L. (2000). Assessing Chinese adolescents' social support: The multidimensional scale of perceived social support. *Personality and Individual Differences*, 28(2), 299–307.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Dennis, J. M., Phinney, J. S., & Chuateco, L. I. (2005). The role of motivation, parental support, and peer support in the academic success of ethnic minority first-generation college students. *Journal of College Student Development*, 46(3), 223–236.
- Ehyakonandeh, M., Shafiabadi, A., Sodani, M. (2010). Effectiveness of dawis career counserling of work adjustment method in decrease of the emotional exhaustion of Islamic azad university behbahan female employees. *Quarterly journal of career & organizational counseling*, 2(4), 30-44, (In Persian)
- Grant-Vallone, E., Reid, K., Umali, C., & Pohlert, E. (2004). An analysis of the effects of self-esteem, social support, and participation in student support services on students' adjustment and commitment to college. *Journal of College Student Retention: Research, Theory and Practice*, 5(3), 255 – 274.
- Greenberger, E., Chen, C., Dmitrieva, J., & Farruggia, SP. (2003). Item-Wording and the Dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale: Do They Matter? *Pers Individ Differ*. 35(6):1241-54. doi: 10.1016/s0191-8869(02)00331-8.
- Goodwin, R., & Plaza, S. H. (2000). Perceived and Received Social Support in Two Cultures: Collectivism and Support among British and Spanish Students, *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(2):282-291.
- Fang, L. (2016). Educational aspirations of Chinese migrant children: The role of self-esteem contextual and individual influences. *Learning and Individual Differences*, 50, 195–202.

- Fialko, L., Freeman, D., Bebbington, P. E., Kuipers, E., Garety, P. A., Dunn, G., & Fowler, D. (2006). Understanding suicidal ideation in psychosis: Findings from the psychological prevention of relapse in psychosis (PRP) trial. *Journal Acta Psychiatrica Scandinavica*, 114(3), 177-186.
- Hajihassani, M. (2018). Prediction of academic burnout in female medical students of Shahrekord University of Medical Sciences based on totalitarianism and emotional atmosphere of the family in the academic year 2016-2017, *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 17(4), 293-304.
- Harter, S. (1993). Causes and Consequences of Low Self-Esteem in Children and Adolescents. In: Baumeister, R., Ed., *Self-Esteem: The Puzzle of Low Selfregard*, Plenum Press, New York, 87-116.
http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4684-8956-9_5
- Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491-499.
- Hemmati, R., Sadeghi, A. (2018). An Analysis of Academic Burnout among Isfahan University Students, *Social issues of Iran*, 9(2), 233-257.
- Jacobs, S. R., & Dodd, D. K. (2003). Student burnout as a function of personality, social support, and workload. *Journal of College Student Development*, 44(3), 291-303.
- Janssen, P. P. M., Schaufeli, W. B., & Houkes, I. (1999). Work-related and individual determinants of the three burnout dimensions. *Work and Stress*, 13(1), 74-86.
- Jie, L., Xue, H., Wangshuai, W., Gong, S., & Zhiming, Ch. (2018). How social support influences university students' academic achievement and emotional exhaustion: The mediating role of self-esteem, *Journal: Learning and Individual Differences*, 61, 120-126
- Leary, M. R. (1999). Making sense of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 8(1), 32-35.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. In N. Lin, A. Dean, & W. M. Ensel (Eds.). *Social support, life events, and depression* (pp. 17-30). Orlando, FL: Academic
- Liu, M., & Jia, Q. (2008). Comparison of mental health status and social support system of nursing students from different place. *Nursing Journal of Chinese*, 25(11), 6-9.

- Mann, M., Hosman, CM., Schaalma, HP., & De Vries, NK. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research Journal*, 19 (4): 357-72.
- Maslach, C., Jackson SE (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-13.
- Maslach, C., Schaufeli, WB., Leiter, MP. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*, 52(1), 397-422.
- Mazloomi, S. S; Saedi, M., Vahedian, M; Jalalpour, Z; Kiani, M. A. (2013). Influence of burnout on social support and self-esteem of health care personnel in Yazd, 5 (1), 46-56. (In Persian)
- Pourmajed, Majid; Sabbagh, Samad; Almi, Mahmoud. (2014). Investigating the Relationship between Health, Physical, Mental, Social, Spiritual (through Moderators of Social Support and Self-Esteem-Study among Students of Islamic Azad University, Tabriz Branch, *Sociology Studies*, 4 (13), 18-18. (In Persian).
- Rajabi, Gh. R; Alibazi, H; Jamali, A; & Abbasi, Gh. (2015). The relationship between self-esteem and social support with mental health among students of Shahid Chamran University of Ahvaz. *Journal of Educational Psychology Studies*, 21, 83-104. (In Persian)
- Rayle, A. D., & Chung, K. Y. (2007). Revisiting first-year college students' mattering: Social support, academic stress, and the mattering experience. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, 9(1), 21-37.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton NJ: Princeton University Press.
- Ross, S. E., Niebling, B. C., & Heckert, T. M. (1999). Sources of stress among college students. *Social Psychology*, 61(5), 841-846.
- Rostami Talemi, J. (2017). Investigating the mediating role of psychological ability in the effect of self-esteem on burnout of employees of Anzali Industrial Free Trade Zone Organization, Master Thesis in Public Management, Payame Noor University of Rasht.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(1), 47-61.

- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycocock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142, 1017-1067.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Saboonchi F, Lundh L-G. (۲۰۰۳). Perfectionism, anger, somatic health, and positive affect. *Personality and Individual Differences*. 35(7), 1585-99.
- Sarason, B. R., Sarason, I. G., & Pierce, G. R. (1990). Social support: The sense of acceptance and the role of relationships. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.). *Social support: An interactional view* (pp. 97-128). New York, NY: Willey & Sons.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students a cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481.
- Shinijabri, P., Borazpardanjani, Sh., Biranvand, S. (2014). Investigating the relationship between self-esteem and nurses' burnout, *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, 3(3), 52-62.
- Smith, TD., DeJoy, DM., Dyal, MA., & Huang, G. (2017). Impact of work pressure, work stress and work-family conflict on firefighter burnout. *Arch Environ Occup Health*, 23(72), 1-8.
- Tahmasbipour, N., & Taheri, A. (2012). A survey on the relation between social support and mental health in students Shahid Rajaei University. *Social and Behavioral Sciences*, 47, 5-9. (In Persian)
- Talaei, A., Nejad, MM., & Samari, A. (2007). Burnout in staffs of health care centers in mashhad. *The quarterly journal of fundamentals of mental health*, 9(35,36), 133-142. (In Persian)
- Timmons, F. R. (1978). Freshman withdrawal from college: A positive step toward identity formation? A follow-up study. *Journal of Youth and Adolescence*, 7(2), 159-173.
- Vaez, M., Kristenson, M., & Laflamme, L. (2004). Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. *Social Indicators Research*, 68(2), 221-234.

- Westermann, C., Kozak, A., Harling, M., & Nienhaus, A. (2012). Burnout intervention studies for inpatient elderly care nursing staff: Systematic literature review, *International journal of nursing studies*, 1-9.
- Yaqubinia, F., Mazlum, S. R., Salehi, F. J., & Ismaili, H. (2003). The relationship between self-esteem or burnout in nurses working in hospitals of Mashhad University of Medical Sciences, *Journal of Medicine and cultivation*, 14(2), 50-54.
- Zimet, G. D. Dahlem, N. W. Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 130-141.

