

Design and validation of a cognitive coping training package for burnout in nurses

Maryam Rezaei Eshaq Vandí ¹, Hassan Amiri ^{2*}, Mohsen Golmohammadian ³

1- Consulting Department, International Branch, Islamic Azad University, Kish, Iran.

2- Department of Psychology, Ker, C, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

3- Guidance and Counseling Department, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

*Corresponding Author: Hassan Amiri, Email: ahasan.amiri@iau.ac.ir

Received: 24/08/2025

Accepted: 22/09/2025

Abstract

Background: Employees working in the healthcare sector experience a higher level of job burnout than other occupations due to exposure to multiple stressors. One of the current problems in providing optimal nursing care around the world, including Iran, is job burnout. Therefore, the present study aimed to design and validate a cognitive coping training package for job burnout in nurses.

Methodology: The present study was applied in terms of purpose and qualitative in terms of implementation method, using content analysis. The statistical population for validating the educational package included psychology and counseling professors, who were selected through purposive sampling with the inclusion criteria of having a PhD and having at least 10 years of work experience related to the professional field. Then, based on the extracted components, a cognitive coping training package for nurses with burnout was designed in 12 45-minute sessions. To examine the content validity of the test, two methods were used: Content Validity Index (CVI) and Content Validity Ratio (CVR).

Findings: Based on the results, the Content Validity Index (CVI) for all sessions of the educational protocol was above 0.80, and the Content Validity Ratio (CVR) was greater than 0.75. Therefore, the values for all sessions were acceptable, and the findings indicated the content validity of the educational package was confirmed.

Conclusion: Based on the results, it can be concluded that the cognitive coping training package for job burnout has broad applicability in various counseling and psychology studies and can be used in research related to job burnout. And It is recommended that this educational package be tested in future studies."

Keywords: Validity, Validation, Burnout, Nurses.

How to cite this article: Rezaei Eshaq Vandí M, Amiri H, Golmohammadian M. Design and validation of a cognitive coping training package for burnout in nurses. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty 2025; 11 (1) :63-92 URL: <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-675-fa.html>

طراحی و اعتباریابی بسته آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در پرستاران

مریم رضایی اسحق وندی^۱، حسن امیری^{۲*}، محسن گل محمدیان^۳

۱- گروه مشاوره، واحد بین الملل، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

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

*نویسنده مسئول: حسن امیری، ایمیل: ahasan.amiri@iau.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۶/۳۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۶/۲

چکیده:

زمینه و هدف: کارکنان شاغل در بخش بهداشت و درمان به علت مواجه با عوامل تنش زای متعدد میزان بیشتری از فرسودگی شغلی را نسبت به سایر مشاغل تجربه می کنند. یکی از مشکلات فعلی در ارائه مطلوب مراقبتهای پرستاری در سراسر دنیا و از جمله ایران فرسودگی شغلی است. بنابراین پژوهش حاضر باهدف طراحی و اعتباریابی بسته آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در پرستاران بود. روش بررسی: پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و به لحاظ روش اجرا کیفی از نوع تحلیل محتوا بود. جامعه آماری جهت اعتباریابی بسته آموزشی شامل اساتید روانشناسی و مشاوره بود که به صورت نمونه گیری هدفمند با معیار ورود داشتن مدرک دکترا و داشتن حداقل ۱۰ سال سابقه کار مرتبط با حوزه شغلی ۱۰ نفر انتخاب شدند. سپس براساس مولفه های استخراج شده بسته آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در پرستاران در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه ای طراحی شد. جهت بررسی روایی محتوایی آزمون به دو شیوه شاخص شاخص روایی محتوایی (CVI) و نسبت روایی محتوایی (CVR) استفاده شد.

یافته ها: براساس نتایج بدست آمده، شاخص روایی محتوایی (CVI) تمامی جلسات پروتکل آموزشی بالای ۰/۸۰ و نسبت روایی محتوایی (CVR) بیشتر از ۰/۷۵ است، بنابراین مقادیر برای تمامی جلسات مطلوب و یافته ها حاکی از تایید روایی محتوایی بسته آموزشی بود.

نتیجه گیری: براساس نتایج می توان نتیجه گرفت که بسته آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی قابلیت کاربردی پذیری گسترده در پژوهش های مختلف مشاوره و روانشناسی را داشت و در مطالعات مرتبط با فرسودگی شغلی مورد استفاده قرار گیرد. و توصیه شود که این بسته در سایر مطالعات مورد آزمون قرار گیرد.

کلیدواژه ها: روایی، اعتباریابی، فرسودگی شغلی، پرستاران

مقدمه

امروزه سرمایه انسانی به عنوان ارزشمندترین منابع سازمان مطرح می باشد استفاده صحیح از نیروهای انسانی زمینه را برای شکوفایی و خلاقیت کارکنان فراهم می سازد. در سالهای اخیر سازمانها بانرخ نگران کننده ای ازخستگی عاطفی و افزایش ترک خدمت کارکنان روبرو شدند (۱). پرستاران به عنوان افرادی که در خط مقدم مبارزه با بیماریها و حفظ سلامت افراد قرار دارند هر روزه متحمل رنجهای فراوان و ناراحتیهای روحی و روانی هستند به خصوص که شرایطی که آنها دارند و محیطی که در آن کار می کنند نیز مزید بر علت بوده و باعث کاهش سلامت روانی آنها می شود (۲). همچنین پرستاران تقریباً پنجاه درصد از کل نیرویهای خدمات پزشکی را تشکیل می دهند و جزو اولین افرادی هستند که با بیماران جهت شروع درمان ارتباط برقرار میکنند و به همین دلیل کیفیت خدمات پزشکی و رضایت بیمار را تا حد زیادی تحت تاثیر قرار می دهند. بدین دلیل برای بهبود کیفیت خدمات پزشکی و رضایت بیمار، مهم است که نیروی کار پرستاری از نظر جسمی و روانی در شرایط مطلوب سلامتی باشد. با توجه به مسئولیت های متعدد پرستاران و کارهای متنوع که باید پاسخگوی آن باشند، بهزیستی آنها از مهمترین عوامل روانشناختی مورد توجه محققان بوده است (۳). موقعیت های ویژه درمانی مانند بیمارستان که شامل بیماران، همراهان

آنها، اختلالاتی که ممکن است در روابط بین فردی کارکنان و بیماران به وجود آید، می تواند این قضیه را تشدید کند. شغل پرستاری باتوجه به ماهیت خود، مسائل و مشکلات خاصی را برای شاغلان خود به دنبال دارد (۴).

یکی از مشکلات فعلی در ارائه مطلوب مراقبت های پرستاری در سراسر دنیا و از جمله ایران فرسودگی شغلی است. کارکنان شاغل در بخش بهداشت و درمان به علت مواجهه با عوامل تنش زای متعدد میزان بیشتری از فرسودگی شغلی را نسبت به سایر مشاغل تجربه می کنند. برای نمونه بسیاری از پرستاران پس از مدتی کار کردن و مواجهه شدن با انبوهی از مشکلات و تنش های شغلی در محیط کار احساس خستگی کرده و حتی ممکن است از کار خود کناره گیری کنند (۵). طبق گزارشهای ارائه شده در کشورمان، شیوع فرسودگی شغلی پرستاران بالاست، به طوری که در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در بابل، ۶۸/۸ درصد از پرستاران، فرسودگی شغلی زیاد و ۷۰ درصد فرسودگی شغلی خیلی زیادی داشته اند (۶). فرسودگی شغلی واکنش روانشناختی به فشار روانی شغلی است که شامل سه مؤلفه تحلیلی عاطفی، فردیت زدایی و ادراکات مربوط به ناکارآمدی شخصی می باشد. تحلیل عاطفی به معنای تحلیل انرژی یا منابع عاطفی و هیجانی است که به عنوان متغیر اصلی برای فهم فرآیند فرسودگی شغلی در نظر گرفته میشود. فرسودگی شغلی سندرمی روانی متشکل از خستگی عاطفی (نوعی احساس تخلیه جسمی و روحی

عوارض متعددی شامل غیبت های مکرر، تمایل به جابه جایی، ترک حرفه و تعارضات بین فردی با همکاران می گردد (۶).

بنابراین نیاز به یک برنامه آموزشی برای پرستاران در راستای پیشگیری از فرسودگی شغلی در راستای ارتقا و بهبود وضعیت پرستاران احساس می گردد. بنابراین از آنجا که تا کنون مطالعه تجربی در خصوص این الگو به چشم نمی خورد و انجام نشده است از این رو یکی از دلایل و دغدغه علمی این پژوهش خلاء مطالعاتی و نبود چنین الگویی جهت مقابله با فرسودگی شغلی در پرستاران است و دلیل با اهمیت دیگر انجام این پژوهش غنای نظری و تجربی این الگو در تاثیرگذاری بر متغیرهای مهم سازمانی در زندگی کاری پرستاران است که در محیط پر تنش و استرس دست و پنجه نرم می کنند و فرسودگی شغلی آن‌ها را تهدید می کند. لذا در این پژوهش برآنیم به طراحی و اعتباریابی الگوی آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی در پرستاران بپردازیم.

روش

با توجه به اینکه هدف از پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی بسته آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در پرستاران بود؛ روش پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و به لحاظ روش اجرا کیفی از نوع تحلیل محتوا بود.

است که به واسطه فشار شغلی بوده و کار را خسته کننده و بی معنا می کند، مسخ شخصیت (پاسخ منفی و سنگدلانه، عاری از احساسات و همراه با بی اعتنائی مفرط نسبت به مشتریان) و کاهش احساس موفقیت فردی (درک فرد از آن که عملکرد وی با موفقیت همراه نیست) می باشد که در بین پرستاران شایع است (۶). عوارض فرسودگی شغلی پرستاران با خود بیماراننگاری، شکایت های جسمی، اضطراب و مشکلات خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی پرستاران ارتباط دارد به همین دلیل فلتون^۱ فرسودگی شغلی را بیماری شغلی میداند که در پرستاران باید تشخیص داده شده و درمان شود. افت کیفیت مراقبت از بیمار، از بدترین پیامدهای فرسودگی شغلی است. زمانی که پرستاران دچار فرسودگی شغلی می شوند، بیمار از توجه و مراقبت کافی محروم مانده و فردیت و حقوق انسانی او نیز زیر سؤال می رود (۷).

پژوهش ها نشان داده اند که سطوح بالای فرسودگی شغلی در پرستاران با حجم کار سنگین، نیروی انسانی ناکافی، نارضایتی شغلی، غیبت و انتقال مرتبط است. فرسودگی شغلی باعث اثرات نامطلوب جسمی و روانشناختی در افراد می شود. فرسودگی شغلی در کادر پرستاری دارای مجموعه ای از علائم و نشانه های هیجانی، نگرشی، رفتاری، روان-تنی و سازمانی می باشد (۸). فرسودگی شغلی در پرستاران موجب ایجاد

¹. Felton

جامعه آماری جهت اعتباریابی بسته آموزشی شامل اساتید روانشناسی و مشاوره بود که ۱۰ نفر به صورت نمونه گیری هدفمند براساس معیارهای ورود: داشتن مدرک دکترا و داشتن حداقل ۱۰ سال سابقه کار مرتبط با حوزه شغلی انتخاب شدند.

در این پژوهش ابتدا به منظور شناخت و تبیین طرح تحقیق، مطالعه مقدماتی مبانی نظری در مبانی نظری پژوهشی داخلی و خارجی مرتبط با حوزه فرسودگی شغلی بررسی شد و با استناد بر آنها سوالات مصاحبه طراحی شد. برای انتخاب این نمونه آماری پرستاران پرسشنامه فرسودگی شغلی ایرفان^۲ (۲۰۲۳) و تاب آوری (کانر دیویدسون، ۲۰۰۳) را پر کردند و کسانی انتخاب شدند که فرسودگی شغلی پایین و تاب آوری بالا داشتند. سپس میدان پژوهشی شامل پرستاران انتخاب شده، تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند و همچنین با کسب اجازه از شرکت کنندگان در پژوهش، مصاحبه ها ضبط شد و پس از آن بر روی کاغذ پیاده سازی شد و در ادامه به منظور تجزیه و تحلیل داده های مصاحبه ها، از روش نظریه داده بنیاد استفاده شد.

فرآیند در روش داده بنیاد شامل کدگذاری است. کدگذاری عملیاتی است که طی آن داده ها تجزیه، مفهوم سازی و به شکل تازه ای در کنار یکدیگر قرار داده می شود. در واقع مرحله کدگذاری همان فرآیند اصلی است که طی آن نظریه براساس داده ها تدوین می شود. مراحل کدگذاری این تحقیق شامل

کدگذاری باز بر مبنای مقولات استخراج شده از مطالعه مقدماتی مبانی نظری تحقیق، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی است. بنابراین مطابق با روش نظریه مبانی، ابتدا با استفاده از گفته های مصاحبه شوندگان کدگذاری اولیه باز انجام می شود و سپس با استفاده از معنادارترین و فراوان ترین کدهای اولیه میزان زیادی از داده ها غربال و شناسه های مشابه در قالب یک مقوله قرار داده شد. از این رو هر مقوله کد محوری در برگیرنده تعدادی از کدهای مشابه، متداخل و هم معنا می شوند. سپس براساس مقوله های استخراج شده قسمت راهکارها و براساس فراوانی آنها الگوی آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه ای تدوین شد.

سپس برای بررسی روایی محتوایی ابزار و بسته آموزشی به دو شیوه شاخص روایی محتوایی^۳ (CVI) و نسبت روایی محتوایی^۴ (CVR) استفاده شد به این منظور، جهت تعیین روایی محتوایی برنامه آموزشی، الگو به ۱۰ نفر از متخصصین روانشناسی و روان درمانی حوزه شغلی ارسال شد و ابتدا اهداف آزمون و بسته آموزشی برای متخصصان توضیح داده شد. برای تعیین نسبت روایی محتوایی (CVR) بسته آموزشی از متخصصان خواسته شد در خصوص معیار ضرورت هر یک از جلسات یکی از سه گزینه "ضروری است"، "مفید است"، ولی ضروری نیست" و "ضرورتی ندارد" را انتخاب کنند. سپس CVR از فرمول زیر محاسبه شد:

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

در این فرمول N تعداد متخصصان و n_e تعداد متخصصانی است که گزینه ضروری را انتخاب کرده اند. با توجه به اینکه در این مطالعه ۱۰ نفر از متخصصان به عنوان ارزیاب محتوا را مورد بررسی قرار دادند، با توجه به جدول لاوشه شاخص مورد قبول برای رعایت روایی محتوایی هر جلسه از برنامه ۰/۶۲ بود و قاعده این بود که جلسه ای با شاخص کمتر از این، از برنامه حذف شود. همچنین جهت بررسی شاخص روایی محتوایی (CVI)، از متخصصان خواسته شد برای هر یک از جلسات برنامه آموزشی براساس طیف لیکرت در پاسخ به این سوال که آیا محتوای این جلسه با هدف مرتبط است، یکی از گزینه های "غیرمرتبط"، "نیاز به بازبینی"، "مرتبط" و "کاملاً مرتبط" را انتخاب کنند. و سپس CVI از فرمول زیر محاسبه شد:

$$CVI = \frac{P}{N}$$

در این فرمول P یعنی تعداد متخصصانی که گزینه ۳ و ۴ (مرتبط و کاملاً مرتبط) را انتخاب نموده اند و N تعداد کل متخصصان است.

ابزار:

مصاحبه: ابزار بخش کیفی مصاحبه نیمه ساختاریافته بود و با ۳۰ شرکت کننده مصاحبه انجام شد. مشارکت کنندگان جهت شرکت در پژوهش با آگاهی و رضایت شرکت کردند. تمامی مصاحبه ها بطور کامل ضبط صدا شدند. در ریشه فرآیند مصاحبه، علاقه ای به فهم و درک عمیق نظرات و دیدگاه های دیگران و معنایی که از آن می سازند، مستتر است. معمولاً قالب ۵۱ دقیقه ای

برای دستیابی به اهداف مصاحبه در نظر گرفته می شود ولی برای شرکت کنندگان جوان تر یک مدت زمان کوتاه تر نیز می تواند مناسب باشد. در مصاحبه نیمه ساختار یافته از افراد یک سری سوالات واحد می پرسند و افراد هرگونه که می خواهند می توانند به این سوالات پاسخ دهند، سوالات براساس اهداف پژوهش به حیطه هایی تقسیم می گردد. پژوهشگر با هدایت صحبت های مصاحبه شوندگان از انحراف مصاحبه ها ممانعت و آنها را در مسیر پژوهش هدایت می کند، پس از اتمام مصاحبه ها جواب ها را دسته بندی و بررسی می کند و اطلاعات مورد نیاز خود را به دست می آورد. در این روش با وجود سوالات یکسانی که پرسیده می شود اگر پژوهشگر احساس کند به طرح سوال دیگری نیاز هست، می تواند سوالاتش را مطرح کند.

در پژوهش حاضر، سوالات مصاحبه حول پنج بعد اصلی الگوی آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی شامل (عوامل زمینه ساز، راهکار، عوامل مداخله گر، پیامد و شرایط عالی) هستند و این سوالات با توجه به پیشینه تحقیق و با راهنمایی و نظارت اساتید راهنما و مشاور به گونه ای طراحی شدند که توسط آن بتوان مولفه ها را به نحو احسن استخراج نمود. نمونه گیری که به شیوه هدفمند می باشد، زمانی به اتمام می رسد که داده ها به مرحله اشباع نزدیک شوند، پس از مصاحبه با سی نفر به دلیل اشباع نظری، انجام مصاحبه ها به اتمام رسید. قبل از شروع مصاحبه ها، در جلساتی اساتید راهنما و مشاور نکات عملی لازم را جهت انجام مصاحبه ها آموزش دادند و مخصوصاً بر این نکته تاکید شد که به هیچ وجه

نظرات و اطلاعات پژوهشگر نبایستی در طرح سوالات و جهت دهی مصاحبه مداخله کند. جهت اطمینان بیشتر بعد از انجام مصاحبه اول، مصاحبه ضبط شده توسط اساتید بررسی و پس از تایید ایشان اقدام به ضبط سایر مصاحبه ها گردید. بعد از شروع مصاحبه ها نیز، به طور مرتب روند و اجرای مصاحبه ها به اطلاع اساتید رسانده می شد.

در آغاز مصاحبه بعد از ایجاد رابطه حسنه مشاوره ای و دریافت اطلاعات جمعیت شناختی از والدین، سوالات مصاحبه از پرستاران شامل: "به نظر شما چه عواملی باعث می شود که در کنار کار و سختی های آن حال خوب را تجربه کرد؟" برای رسیدن احساس خوب، رضایت از زندگی و موفقیت در کار حرفه ای چه راهکارهایی به نظر تان می رسد؟ "به نظر شما پیامد تجربه حس خوب در محیط کار چیست؟" "به نظر شما چه عواملی به غیر از آن هایی که نام بردید به طور غیر مستقیم می توانند در پیشگیری از فرسودگی در محیط کار نقش داشته باشند؟" "به نظر شما چه عوامل مداخله گری باعث می شه که کارکنان نتوانند به احساس خوب دست پیدا کنند؟" پرسیده شد. در تمام مراحل پژوهش استاد راهنما و مشاور نظارت داشتند.

مقیاس تاب آوری (کانر-دیویدسون، ۲۰۰۳): مقیاس تاب آوری (CD-RISC) یک ابزار ۲۵ سوالی است که سازه ی تاب آوری را در اندازه های پنج درجه ای لیکرت از یک تا پنج می سنجد. نتایج مطالعه ی مقدماتی مربوط به ویژگی روان سنجی این

مقیاس، پایایی و روایی آن را تایید کرده است. همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و روایی همگرا و واگرا به مقیاس کافی گزارش شده اند. این مقیاس در فرم فارسی در مطالعات قبلی از روایی و پایایی خوبی برخوردار بوده است (بشارت، ۱۳۸۶). نمره میانگین این مقیاس ۵۲ خواهد بود، به طوری که هر ه نمره آزمودنی از ۵۲ بالاتر باشد، تاب آوری بالاتری دارد و هر چه به صفر نزدیک تر باشد از تاب آوری کمتری برخوردار خواهد بود.

مقیاس فرسودگی شغلی ایرفان (۲۰۲۳): پرسشنامه فرسودگی شغلی توسط ایرفان^۵ (۲۰۲۳) ساخته شده و دارای ۷ گویه است و گویه های این پرسشنامه براساس مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت می باشد که از هرگز تا همیشه طبقه بندی شده است. نمره گذاری این پرسشنامه براساس امتیازی است که از پاسخ به سوالات پرسشنامه بدست می آید. بنابراین دامنه تغییرات نمرات بدست آمده بین ۷ تا ۳۵ می باشد که فرسودگی شغلی پایین (نمره کمتر از ۱۴)، فرسودگی شغلی متوسط (نمره بین ۱۵ تا ۲۸)، فرسودگی شغلی بالا (نمره بیشتر از ۲۹) و همچنین هرچه نمره بالاتر باشد نشان دهنده فرسودگی شغلی بیشتر باشد. روایی این پرسشنامه به صورت محتوایی مورد تایید قرار گرفته است. در پژوهش ایرفان (۲۰۲۳) روایی این پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۳ بدست آمد همچنین پایایی ترکیبی و روایی همگرا نیز به ترتیب معادل ۰/۹۳۳ و ۰/۸۲۲ بدست آمده است.

۵. Irfan

ابتدا ویژگی های دموگرافیک مشارکت کنندگان در پژوهش

آوردده شده است. مجموعاً با ۱۵ پرستار مصاحبه نیمه ساختاریافته

انجام شد.

جدول شماره ۱- مقایسه فراوانی اطلاعات جمعیت شناختی گروه های آزمایش و کنترل در پرستاران

متغیرها	سطوح	گروه آزمایش فراوانی (درصد)	گروه کنترل فراوانی (درصد)
جنسیت	زن	۱۲ (۶۰)	۱۱ (۵۵)
	مرد	۸ (۴۰)	۹ (۴۵)
وضعیت تاهل	مجرد	۷ (۳۵)	۸ (۴۰)
	متاهل	۱۳ (۶۵)	۱۲ (۶۰)
گروه سنی	۳۵-۴۰	۸ (۴۰)	۷ (۳۵)
	۴۰-۴۵	۶ (۳۰)	۸ (۴۰)
	۴۵ به بالا	۶ (۳۰)	۵ (۲۵)

براساس نتایج مصاحبه ۵ بعد و ۱۴ مقوله شناسایی شد:

میانگین و انحراف معیار سنی پرستاران گروه آزمایش

سوال اول: عوامل زمینه ساز: به نظر شما چه عواملی باعث

۳۵/۱۸±۶/۲۴ سال و پرستاران گروه کنترل ۳۹/۹۲±۸/۱۲ سال

می شود که در کنار سختی های کار در محیط کار حال

بود. نتایج آزمون مجذور کای نشان داد که گروه های آزمایش

خوب را تجربه کرد؟

و کنترل از نظر جنسیت، وضعیت تاهل و گروه بندی سنی

تفاوت معنی داری نداشتند ($P>0/05$).

جدول شماره ۲- مهم ترین کدهای شناسایی شده برای سوال اول

کد مصاحبه	پاسخ مصاحبه شونده	کدهای شناسایی شده
پرستار ۱	دوست دارم خودم شبیه صفات خداوند مثل صابر بودن و رحمانیتش کنم و درباره پرستاری باید بگم من از بچگی عاشق پرستاری بودم و واقعا میگم چون این شغل مورد علاقه منه هر جا هم خسته میشم باز اون علاقه اولیه سرپا نکه می میداره و کلا آدم صبوریم و البته تهویه خوب، نور و رنگ مناسب اتاقها و تجهیزات لازم هم موثره	عشق به خداوند و اوصافش - عشق به رشته - عشق به کار - صبر و تحمل - نور - تهویه - تجهیزات اتاقها
پرستار ۲	خوب یکی از اعتقاداتی که با خون من آمیخته و باعث میشه با مسئولیت و در نظر گرفتن خداوند کار کنم و پدر من پرستاره و از بچگی همیشه نقش بابام بازی میکردم و دیگه بزرگتر که شدم هم با توجه به علاقه و هم بازار کار این رشته پرستاری خوندم و فضای خوب و شرایط خوبی که در بیمارستان هست و صبر و مهربونیم که واقعا از نیازهای اصلی این رشتس	حضور خداوند در زندگی - علاقه به رشته از بچگی - اعتقادات - خانواده حامی - فضای خوب بیمارستان
پرستار ۳	خودم شاکر سلامتی ای که خدا بهم داده میدونم و برای سلامتی مردم باعث شکر می کنم دوما اینکه بخشی که کار میکنم و بخش زنان هست و من واقعا علاقمندم به نوزادان و با تولد هر بچه توی بخش خستگیم در میره و همسر عزیزم و بچه هام که در کم میکنند	شکر نعمت خداوند - علاقه به کار - کار در بخش مورد علاقه - خانواده مهربانم

پرستار ۴	ارتباطی که با خداوند دارم و میدونم هر کاری انجام بدم خدا ۱۰۰ برابر تو زندگیم بهم محبت داشته و عشق به هموعانم و علاقه به کار و شغلم و رنگ و نور اتقاها که بهم حس نشاط میده و در نهایت همسر عزیزم و بچه هام که در کم میکنند	اعتقاداتم- مهربانی و عشق به هموعانم- علاقه به کار و رشته -رنگ و نور اتاق کار
پرستار ۵	عشق به مردم و کمک کردن همیشه تو وجودم بودم گاهی پسر میگو مامان تو خستگی ناپذیری و ارتباطم با خدا که مهربانترین و اتاق استراحت و تغذیه بین شیفت ها که بهم حس نشاط میده	اعتقاداتم- خستگی ناپذیریم- علاقه به کارم- خانواده- نועدوستی- اتاق استراحت و تغذیه
پرستار ۶	سپاس از حمایتهای خداوند و جهاد در راه خدا با شغل و حرفه ام و ای مسئله که با علاقه انتخاب رشته کردم و با علاقه درس خوندم و الحمدلله جایی هم که کار میکنم بخش قلب هست و از اول کارم تا الان اینجا بودم و همه اینها تاثیر گذاشته که بعد از ۱۸ سال اول نفریم که وارد بخش میشه	سپاس از خداوند- علاقه به رشته تحصیلم- علاقه به بخشی که کار میکنم- حمایت پدر و مادرم
پرستار ۷	فکر میکنم خدا هر کسی برای کاری ساخته واقعا به قول مادرم من به دندم بیشتره توی دوره کرونا ساعتها با لباسهای جنگی تو شیفت بودیم چندین بار کرونا گرفتیم و چندین شهید دادیم و کماکان با انرژی خدادادی در خدمت مردمیم و ناگفته نماند نظافت، رنگ و تهویه اتقاها هم خیلی موثره و خانوادهم بخصوص همسر عزیزم و بچه هام که همراهم بودند و هستند	اعتقاداتم- صبر و تحمل- خانواده صبورم- علاقه به کار- نظافت محیط کار- تهویه
پرستار ۸	ارتباط با خدا و نماز خوندن که بهم انرژی میده و من از بچگی عاشق پرستاری بودم و خدا رو شکر پرستار شدم و اینکه خیلی به نظر دیگران فداکارم و توی بخش سوختگی که سخت ترین بخش هستم و امیدوارم خداوند از آتش جهنم دور نگه م داره و رنگ و نور اتقاها که مناسب کار توی هر بخشه و وجود و همراهی خانم و بچه هام	نماز و ارتباط با خدا- عشق به کار- اعتقادات- فداکاریم و محبتهای همسر و بچه هام- رنگ و نور اتقاها
پرستار ۹	اول لطف خدای مهربان که همسر عزیزم همیشه همراهم بودند و هستند و اینکه یادمه توی بازی های کودکی با دوستانم همش دکتر بازی میکردیم و کار من تزریقات و پانسمان بود و الان در بخش اورژانس و بجز ۳ سال اول ۱۴ ساله همینجام و از کارم لذت میبرم و دیگه فداکاری و صبری که در وجودم هست	اعتقاداتم- علاقه به کار- صبر و تحمل- فداکاری- کار در بخش مورد علاقه- همسر مهربانم
پرستار ۱۰	سعی کردم با خوب کار کردن و مفید بودن قدردان نعمتهای خدا باشم و واقعا به شغلم علاقه دارم و بخشی که کار میکنم و بخش کودکان هست و من واقعا این بخش دوست دارم و اینکه مهربانی و نועدوستیم و در نظر گرفتن یک ناظر که خداونده در لحظه لحظه کارم	قدردانی از خداوند- علاقه به کار- مهربانی و نועدوستی- علاقه به بخشی که کار میکنم
پرستار ۱۱	ارتباطی که با خداوند دارم و و همراهی همسر عزیزم و بچه هام و عشق به هموعانم و علاقه به کار و شغلم و فضای استراحت که ده دقیقه هم اونجا استراحت میکنم کلی رفرش میشم	اعتقادات- علاقه به کار- محبت و نועدوستی- خانواده همراه- اتاق استراحت کارکنان
پرستار ۱۲	ارتباط عمیقی که از اول با خدا داشتم و عشق به کار و محیط کار خوب یعنی مناسبه کار توی این بخش حساسه و دلسوزی که نسبت به مردم دارم و کمک کردن همیشه تو وجودم بوده و دلم میخواد تا جایی که میتونم خدمتگذار مردم باشم و به نظرم صبر و حوصله و وجود حامیانی که بهم قوت قلب میدن هم موثره	ارتباط عمیق با خدا- عشق به کار- عشق به مردم- صبر و حوصله خانواده حامی
پرستار ۱۳	ارتباط با خداوند و اینکه میدونم خداوند بی عوض همیشه کنارم بوده و اینکه انتخاب شغلم رو با علاقه انجام دادم و فضای خوب و تهویه مناسب اتاق استراحت و درک بینظیر همسر و مهربونیم که واقعا از نیازهای اصلی این شغله	ارتباط با خداوند- حمایت همسر- انتخاب شغل با علاقه- محبت و مهربانی ذاتی- تهویه خوب اتاق استراحت

پرستار ۱۴	لطف خدای مهربان که شغلی که دارم همونی هست که همیشه آرزوشو داشتم و همسر عزیزم و بچه هام که همیشه مشوقم هستند و از اونها انرژی میگیرم و محیطی که مناسبه چه از نظر تهویه و چه وسائل و تجهیزات و استقامتم	ارتباط با خداوند- حمایت همسر- علاقه به بخشی که کار می کنم- عشق به کار- استقامت- تهویه مناسب- تجهیزات محل کار
پرستار ۱۵	عشق به خدای مهربان که من به جایی که آرزوم بوده رسونده و علاقه به کار و شغلم و اینکه محیط کارم دوست دارم و محبت های بی دریغ همسر عزیزم و بچه هام که درکم میکنند و تهویه خوب، نور و رنگ مناسب اتاقها و تجهیزات لازم محبت های بی دریغ خداوند به خودم و خانواده و قدردانی از او و حمایت همسر	عشق به خدا- حمایت همسر- علاقه به محیط کار- عشق به کار- نور- تهویه- تجهیزات اتاقها
پرستار ۱۶	مهربانم که توی این ۱۵ سال همیشه حامی من بوده و علاقه به کارم که محیط کارم هم موثر بوده من توی بخش نوزادانم که واقعا به نظرم یه زنگ تفریح هست برای همه پر از شوق و نو شدن	قدردانی از محبت های خداوند- حمایت همسر- علاقه به بخشی که کار می کنم- عشق به کار
پرستار ۱۷	لطف و محبت خداوند که آدم صبوری هستم و علاقه ای که به کارم دارم و نور و تهویه مناسب اتاقهای بیمارستان و وجود فرشته ای مهربان مثل همسر و مادرم که همیشه مشوق من در کارم هستن و حس دلسوزی که در وجودم هست	لطف خدا- همراهی همسر- عشق به کار- دلسوزی- نور و تهویه مناسب اتاقها
پرستار ۱۸	ارتباطی که همیشه با خدا داشتم و همیشه محبت هاش توی زندگیم لمس کردم و همسر و بچه هام که بهم انرژی میدن و علاقه به شغلم و بخشی که کار میکنم و و اینکه کلا آدم صبور و مهربانی هستم	محبت های خداوند- صبر و تحمل ذاتی- علاقه به بخشی که کار می کنم- عشق به کار
پرستار ۱۹	ارتباطی که با خداوند دارم و همراهی همسر عزیزم و عشق به مردم و با عشق کارم انتخاب کردم و دلسوزی و نועدستی	اعتقاداتم- همراهی همسر- عشق به کار- نועدوستی
پرستار ۲۰	احساس میکنم خداوند کمک کردن همیشه تو وجودم قرار داده و دلم میخواد تا جایی که میتونم به همه کمک کنم و درد مردم رو التیام ببخشم و به نظرم صبر و حوصله م موثره	اعتقاد به حکمت خداوند- صبر و حوصله م- همراهی همسر- عشق به کار
پرستار ۲۱	ارتباطی که از بچگی با خداوند برقرار کردم و اینکه همیشه بهم توان داده و من از بچگی عاشق پرستاری بودم و ازش خسته نمیشم و محیطی که مناسبه چه از نظر تهویه و چه وسائل و تجهیزات حمایت همسر و خانواده	ارتباط با خدا از بچگی- عشق به کار- حمایت اعضای خانواده- خستگی ناپذیری- محیط مناسب
پرستار ۲۲	بزرگی خداوند و اینکه من برای این شغل آفریده و خوب از طرفی پدر من پرستاره و از بچگی همیشه نقش بابام بازی میکردم و دیگه بزرگتر که شدم هم با توجه به علاقه و هم بازار کار این رشته پرستاری خوندم و صبر و مهربونیم که واقعا از نیازهای اصلی این رشته و محیطی که مناسبه چه از نظر تهویه و چه وسائل و تجهیزات	اعتقاد به حکمت خدا- علاقه به کار- حمایت خانواده- دلسوزی و استقامت- تجهیزات مناسب و تهویه
پرستار ۲۳	اولا علاقه به کارم و دوما اینکه بخشی که کار میکنم و بخش زنان هست و من واقعا علاقمندم به نوزادان و با تولد هر بچه توی بخش خستگیم در میره و همسر عزیزم و بچه هام که درکم میکنند و وجدان داشتن توی همه چی بخصوص شغل حساسی که دارم	حمایت و درک همسر- عشق به کار- کار در بخش مورد علاقه- وجدان اخلاقی
پرستار ۲۴	در نظر گرفتن خداوند توی کارم و علاقه به شغلم و بخشی که کار میکنم و و حمایت همسر و بچه هام و وجدان کاری	در نظر گرفتن خدا- همراهی همسر- عشق به کار- علاقه به بخشی که کار میکنم- وجدان کاری
پرستار ۲۵	به نظرم کار من یه جهد در راه خدا محسوب میشه و دوست دارم با تمام توان کار کنم و و همراهی همسر عزیزم و عشق به مردم و مهمترین مسئله بعد از حمایتها این	ارتباط با خدا- همراهی همسر- عشق به کار- استقامت- نور کافی- تهویه مناسب

هست که با عشق کارم انتخاب کردم و استقامتی که توی وجودم هست و فضای
خوب و نور کافی و تهویه مناسب

جدول شماره ۳- دسته بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات اصلی مربوط به عوامل زمینه ساز الگوی

کدهای گذاری اولیه	کد گذاری ثانویه	مقوله اصلی	مصاحبه شوندگان	فراوانی
در نظر گرفتن خداوند- از بچگی با خداوند ارتباط داشتم- آمیخته بودن خدا با وجودم- در نظر گرفتن خداوند- نظارت خداوند- لطف و حبت خداوند- ارتباط با خداوند- ارزشهای دینی - عظمت خداوند و بزرگی او- جهاد در راه خدا	در نظر گرفتن خداوند حکمت های خداوند لطف خداوند ارتباط با خداوند ارزش های دینی	اعتقادات	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۴
دوست داشتن کار- دوست داشتن رشته تحصیلی - عشق به شغل - علاقه به رشته	انتخاب رشته مورد علاقه انتخاب شغل مورد علاقه	انتخاب مثبت	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
همراهی خانواده- ارزش قائل شدن خانواده- محبت اعضای خانواده- حمایت خانواده- درک خانواده- قدردان بودن همسر	عشق و محبت درک اعضا ارزش قائل شدن برای شغل فرد	همراهی خانواده	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۲
فضای اتاق کار- دمای اتاق کار - اتاق استراحت کارکنان- تغذیه شیفتهای- رنگ اتاقها- میز و اسباب کار- تزئینات محیط کار- رنگ پرده های محیط کار- تهویه مناسب- ارتباط محیط کار با علاقه فرد	فضای محیط کار عوامل رفاهی	محیط کار	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۳
اخلاق حسنه- خویشتن داری- داشتن وجدان اخلاقی- صبر- خوش خلقی- بزرگواری- فداکاری- صبر و بردباری- استقامت داشتن در زندگی	مهربانی صبور بودن استقامت	ویژگی های فردی	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۴

سوال دوم: عوامل راهکار برای پیشگیری از فرسودگی در

کار و رسیدن به احساس رضایت در کار حرفه ای چه

راهکارهایی به نظر تان می‌رسد؟

جدول شماره ۴- مهم ترین کدهای شناسایی شده برای سؤال دوم

کد مصاحبه	پاسخ مصاحبه شونده	کدهای شناسایی شده
پرستار ۱	من به شخصه برای اینکه حالم خوب کنم اول میدونم خدا من مبینه و در کنارش کتاب میخونم و با دوستانم درد ول میکنم و ورزش میکنم	ارتباط با خدا- مطالعه کتاب- معاشرت با دوستان- ورزش
پرستار ۲	خدا ناظر بر ماست و من توی لحظات زندگیم با دو رکعت نماز از ته دل خستگیهام پشت سر میدارم در کنارش سعی کردم با شرکت توی کارگاههای آنلاین خودشناسی روی نقاط قوتم تمرکز کنم و از یوگا هم استفاده میکنم شرکت می‌کنم.	ارتباط با خدا- نماز- خودشناسی شرکت در کارگاه- یوگا
پرستار ۳	هر جا کم میارم میرم سراغ قرآن و از طرفی شنا و در کنارش کوه نوردی در کنار همسر و دوستان خویم	قرآن خواندن- ورزش- شنا
پرستار ۴	اول توکل به خدا که همیشه مراقبم هست و مشاوره گرفتن در روزهایی که واقعا آدم کم میاره و وجود رفقای خویم و همکاران اداره که واقعا مثل دوستیم و ورزش مفید مثل پیاده روی	توکل به خدا- مشاوره- همکاران- ورزش
پرستار ۵	توسل و نماز و خوندن زیارت عاشورا که بخصوص توی دوران کرونا خیلی ذکر مصیبت اهل بیت بهمون انرژی میداد که دوام بیاوریم و روحیه همکاری که بینمون هست و کلاسهای آموزشی توی بیمارستان و ذهن آگاهی	نماز و توسل- کلاسهای آموزشی- ذهن آگاهی- تعاون
پرستار ۶	اول خدایی که توی همه لحظات حالم میدونه و بعد دوستان خویم در محل کار که با هم همکاری داریم و دورهمی با خانواده مهربانم و گوش دادن به موسیقی های آرامبخش	خداوند- همیاری در محل کار- موسیقی آرامبخش- دورهمی
پرستار ۷	ارتباط با خدا و اینکه میدونم چیا حالم خوب میکنه و وقتی کم میارم هم توی بیمارستان دوستای خوبی دارم که کنارم هستن و باهام همکاری خوبی دارن و مطالعه کتابهای آنلاین	ارتباط با خدا- کتاب خواندن- همکاری- خودشناسی
پرستار ۸	خدا حواسش به همه مون هست و حالمون خوب میکنه و مطالعه و ادامه تحصیل که واقعا برای من مطالعه یه تفریحیه که خیلی کمکم میکنه و تفریح رفتن با خانوادم و حس رفاقتی که توی محل کار داریم	خداوند- مطالعه- تفریح- همکاری
پرستار ۹	لطف خدا و ارتباطی که با خدا دارم و از طرفی شنا و در کنارش کوه نوردی در کنار همسر و دوستان خویم و فضای خوب همکاری توی بیمارستان	لطف خدا- ورزش- شنا- همکاری
پرستار ۱۰	اول توکل به خدا که همیشه مراقبم هست و مشاوره گرفتن در روزهایی که واقعا آدم کم میاره و وجود رفقای خویم و همکاران اداره که واقعا مثل دوستیم و ورزش مفید مثل پیاده روی	توکل به خدا- مشاوره- همکاران- ورزش
پرستار ۱۱	خدا همیشه حواسش بهمون هست و در کنارش ورزش می‌کنم و تفریح می‌ریم و آهنگ های مورد علاقه م گوش میدم و وجود فضای امنی که با همکارانم دارم	لطف خداوند- ورزش- شنیدن آهنگ مورد علاقه- تفریح با خانواده
پرستار ۱۲	خدای مهربانم و همکاری خوبی که توی بیمارستان داریم و دورهمی و رزش در کنار خانواده و گوش دادن به موسیقی های آرامبخش	وجود خداوند- همکاران خوب- خانواده- موسیقی

پرستار ۱۳	ارتباطی که با خدا دارم و مطالعه کتابهای آنلاین و حضور همکاران خوبم و ورزش کردن	خداوند- مطالعه- ورزش- همکاران
پرستار ۱۴	لطف خداوند که ادامه تحصیل دادم به رشته روانشناسی و باعث شد خودم بهتر بشناسم و در کنارش همدلی ای که بین اعضای شیفته داریم و کوه نوردی های آخر هفته با خانواده	لطف خدا- ادامه تحصیل- ورزش- همدلی با همکاران
پرستار ۱۵	لطف خدا که عامه و هوای هممون داره و در کنارش همکاران مهربانم و شرکت در کارگاههای یوگا و ورزش	لطف خداوند- همکاران- شرکت در کارگاه های آموزشی- ورزش
پرستار ۱۶	توسل و نماز و خوندن که دوام بیاریم و کلاسهای آموزشی و همدلی و حمایت همکاران توی بیمارستان و دوره‌ی خانوادگی	نماز و توسل- کلاس آموزشی- دوره‌ی همکاران
پرستار ۱۷	یاد خدا در تمام لحظات و اینکه کنارمه و وقتی کم میارم به مشاوره مراجعه میکنم و ورزش و ذهن آرامی و همکاران خوب و عزیزم	یاد خدا- جلسات مشاوره- قرآن خواندن- ذهن آرامی- ورزش- همکاری
پرستار ۱۸	توکل به خدایی که توی همه لحظات حالم میدونه و بعد دوستان خوبم در محل کار که با هم همکاری داریم و رفتن به طبیعت با خانواده مهربانم	خداوند- همیاری در محل کار- رفتن به طبیعت
پرستار ۱۹	هر لحظه احساس می کنم خداوند داره با لبخند نگاهمون می کنه و حالم خوب میشه و شرکت توی کلاسهای آموزشی بیمارستان و دوستان پایه ای که در محل کار دارم و دوره‌ی که با خانواده دارم	یاد خدا- دوره‌ی همکاران- کلاسهای آموزشی
پرستار ۲۰	یاد خدا و قرآن خوندن حالم خوب میکنه در کنارش کلاسهای آموزش تاب آوری و آرامش و.. و حال خوبی که با همکارانم داریم و همسر و فرزندانم که با رفتن به طبیعت آخر هفته ها تجدید نیرو میکنیم	یاد خدا- قرآن خواندن- همکاران- کلاسهای آموزشی
پرستار ۲۱	اول لطف خدا و بعد اینکه سعی می کنم توی روتین روزانه م کارایی که حتام خوب میکنه انجام بدم مثل ورزش شده حتی به پیاده روی ساده و اینکه ذهن آرامی هم برای من عالی بوده و در نهایت دوستایی که سر کار دارم که بودندشون حالم خوب میکنه	لطف خدا- ذهن آرامی- ورزش- همکاری
پرستار ۲۲	یاد خدا که الا بذكر الله تطمئن القلوب چون خیلی مشکلات ما پرستارا از استرس شغلیمون هست و بعد من مطالعه میکنم کتابهای خوب و توی بیمارستان دوستای خوبی دارم که کنارم هستن و باهام همکاری خوبی دارن و گاهی با هم باشگاه هم میریم	یاد خدا- مطالعه کتاب- همکاری- ورزش دسته جمعی
پرستار ۲۳	شرکت در جلسات مشاوره وقتی کم میارم و خوندن قرآن و ورزش و ذهن آرامی که توی همون جلسات مشاوره یاد گرفتم و همکاران خوب و عزیزم	جلسات مشاوره- قرآن خواندن- ذهن آرامی- ورزش- همکاری
پرستار ۲۴	اول خدایی که توی همه لحظات حالم میدونه و بعد دوستان خوبم در محل کار که با هم همکاری داریم و دوره‌ی با خانواده مهربانم و گوش دادن به موسیقی های آرامبخش	خداوند- همیاری در محل کار- موسیقی آرامبخش- دوره‌ی همکاران
پرستار ۲۵	ارتباط با خدا و اینکه میدونم چیا حالم خوب میکنه و وقتی کم میارم هم توی بیمارستان دوستای خوبی دارم که کنارم هستن و باهام همکاری خوبی دارن و مطالعه کتابهای آنلاین	ارتباط با خدا- کتاب خواندن- همکاری- خودشناسی

جدول شماره ۵- دسته‌بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات اصلی مربوط به راهکارهای الگوی

کدهای گذاری اولیه	کدگذاری ثانویه	مقوله اصلی	مصاحبه شوندگان	فراوانی
در نظر گرفتن خداوند در لحظه لحظه زندگی - کار کردن برای رضای خداوند- یاد خدا بودن در هر شرایطی- لطف خداوند- عنایت خداوند- قرآن خواندن- توسل- نماز خواندن	باخدا بودن	ارتباط با خدا	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
شرکت در کارگاههای آموزشی- کتاب های مفید- آشنایی با روحیات خود- آشنایی با نقاط قوت و ضعف- ریلکسیشن- یوگای خنده- یوگا- سکوت- مدیتیشن- آرامسازی- یوگا- ورزش ذهنی- شناخت خود	خودشناسی شرکت در کارگاههای آموزشی ذهن آگاهی مدیریت هیجانها	توسعه فردی	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
ارتباط خوب با همکاران- دوستی بین اعضا- همکاری توی شیفتها- رفاقت در انجام وظایف- درک شرایط همکاران	ارتباط بین فردی همکاری	همدلی و همکاری	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴	۲۴
کوه نوردی- پیاده روی- شنا- ورزش سبک- آمادگی جسمانی- ورزش دسته جمعی- ورزش گرومی- دورهمی با خانواده- دورهمی با دوستان- - فیلم دیدن- گوش دادن به موزیک- موسیقی	ورزش گروهی ورزش فردی موسیقی دورهمی ها	ارتقای روحیه مثبت نگری	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵

سوال سوم: پیامد "به نظر شما پیامد تجربه عدم فرسودگی در پرستاران چیست؟"

جدول شماره ۶- مهم ترین کدهای شناسایی شده برای سؤال سوم

کد مصاحبه	پاسخ مصاحبه شونده	کدهای شناسایی شده
پرستار ۱	پرستار بهتر کار میکنند و در مقابل سلامتی مردم رو داریم که تامین میشه	کار بهتر- سلامت مردم
پرستار ۲	سلامتی مردم مهمترین پیامده و بعدم خوب راندمان بالا میره	راندمان بالا- سلامت مردم
پرستار ۳	سیستم بهتر کار میکنه و به وضعیت بیمار رسیدگی بیشتری میشه و سلامتی بالا میره	کار بهتر سیستم- بالا رفتن راندمان

پرستار ۴	کار بهتر و در نتیجه تامین سلامت مردم	کار بهتر- سلامت مردم
پرستار ۵	پرستار با انرژی کار میکنند مطمئناً سهل انگاری های حاصل از خستگی کمتر میشه و سلامتی مردم تامین میشه	کار بهتر- سلامت مردم
پرستار ۶	با انگیزه کار میکنند و راندمان بالا میره و متعاقبش سلامتی مردم	کار بهتر- سلامت مردم
پرستار ۷	پرستار با نشاط کارش انجام میده و در نتیجه سلامتی تامین میشه	نشاط پرستار- نشاط محیط- سلامت جامعه
پرستار ۸	کار با راندمان بالا و سلامت بیشتر	راندمان بالا- سلامتی
پرستار ۹	قصور کمتر و در نتیجه سلامتی جامعه	کار بهتر- قصور کمتر- سلامت جامعه
پرستار ۱۰	کار با راندمان بالا و سلامت بیشتر	راندمان بالا- سلامتی
پرستار ۱۱	ارائه کار بهتر و در نتیجه سلامتی جامعه	کار بهتر- قصور کمتر- سلامت جامعه
پرستار ۱۲	کار خوب و سلامت بیشتر	کار خوب- سلامتی
پرستار ۱۳	ارائه کار خوب بدلیل انرژی و در نتیجه سلامتی جامعه	کار بهتر- قصور کمتر- سلامت جامعه
پرستار ۱۴	راندمان کار بالا میره و سلامت بیشتر	راندمان بالا- سلامتی
پرستار ۱۵	سلامتی پرستار نتایجش میشه سلامتی جامعه	سلامت پرستار- سلامت جامعه
پرستار ۱۶	کار با راندمان بالا پذیرش بیشتر و سلامت بیشتر	راندمان بالا- سلامتی
پرستار ۱۷	پرستار با انرژی کار میکنند و در مقابل سلامتی مردم رو داریم که تامین میشه	کار بهتر- سلامت مردم
پرستار ۱۸	سلامتی مردم مهمترین پیامده و بعدم خوب راندمان بالا میره	راندمان بالا- سلامت مردم
پرستار ۱۹	پرستار با انرژی کار میکنند و در مقابل سلامتی مردم	کار بهتر- سلامت مردم
پرستار ۲۰	پرستار با انرژی کار کنن راندمان بالا میره و سلامتی مردم مهمترین پیامدهست	راندمان بالا- سلامت مردم
پرستار ۲۱	ارائه کار بهتر و سلامتی جامعه	کار بهتر- سلامت جامعه
پرستار ۲۲	کار با راندمان بالا و سلامت بیشتر	راندمان بالا- سلامتی
پرستار ۲۳	ارائه کار بهتر و در نتیجه سلامتی جامعه	کار بهتر- سلامت جامعه
پرستار ۲۴	کار با راندمان بالا و رضایت بیماران و سلامت بیشتر	راندمان بالا- سلامتی
پرستار ۲۵	سیستم پرانرژی و در نتیجه سلامتی جامعه	سیستم پر انرژی- سلامت جامعه

جدول شماره ۷- دسته بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات اصلی مربوط به پیامدهای الگوی

کدهای گذاری اولیه	کدگذاری ثانویه	مقوله اصلی	مصاحبه شوندگان	فراوانی
سیستم پرانرژی- کار بهتر- پذیرش بیشتر- پرستار پر انرژی- بالا رفتن راندمان کاری- نشاط سیستم- نشاط پرستار	بالا رفتن انرژی سیستم بهداشتی بالا رفتن پذیرش نشاط سیستم	بهبود بهره وری	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷ پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
سلامتی مردم- کاهش قصور- کاهش سهل انگاری بدلیل خستگی- سلامتی بیماران	کاهش مرگ و میر افزایش سلامت بیماران کاهش قصور پزشکی	سلامت جامعه	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷ پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳-	۲۵

پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶-
 پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹-
 پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲-
 پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵-

سوال چهارم: عوامل علی "به نظر شما چه عواملی به غیر از آنهایی که نام بردید به طور غیر مستقیم می توانند در پیشگیری از فرسودگی در محیط کار نقش داشته باشند" ؟

جدول شماره ۸- مهم ترین کدهای شناسایی شده برای سؤال چهارم

کد مصاحبه	پاسخ مصاحبه شونده	کدهای شناسایی شده
پرستار ۱	سر وقت اضافه کارمون پرداخت بشه و مدیر کارهارو خوب تقسیم کنه که به یکی فشار نیاد و اتاق استراحتمون رو تجهیز کنن و تغذیه پایان شیفتها و وجود احترامی که توی خانواده دارم	پرداخت سروقت حقوق- تقسیم کار- اتاق استراحت مجهز- تغذیه- احترام- حمایت
پرستار ۲	حقوقمون و شده ۲ ساعت اضافه کارمون افزایش بدن این هم رفاهیه هم تشویقی و کارها درست توزیع بشه و غذای بیمارستان بهتر کنن	حقوق- اضافه کار- تغییر غذا- تقسیم وظایف در شیفتها
پرستار ۳	سر وقت باشه پرداخت و ازمون قدردانی بشه البته توی یه روزای خاص مثلاً بن های خاص بهمون بدن مثلاً بن مسافرت و شنا و ورزشهای آبی و توزیع یکنواخت کار که برای یکی خسته کننده نباشه	پرداخت سروقت حقوق- تغییر بخش کار- اتاق استراحت مجهز- قدردانی- تغذیه- بن های حمایتی
پرستار ۴	درآمد پرستار براش خیلی مهمه چون ما خط مقدمیم اینکه هی منتظر باشیم و اعتراض کنیم ۲ قرون بره رو حقوقمون خیلی خسته کنندس پرستار باید دغدغه حقوق نداشته باشه و بعدم کارا خوب تقسیم شه و احساس ارزشمندی بخصوص توی محل کار و خانواده که من همیشه دریافتش کردم	حقوق- تقسیم کار- قدردانی
پرستار ۵	پرداختها سر وقت باشه و بن های خاصی مثل بن خرید بهمون بدن و تقسیم وظایف بخوبی باشه که برای یکی خسته کننده نباشه	پرداخت سروقت حقوق- تقسیم کار صحیح- بن خرید
پرستار ۶	قدردانی بدونن حتی شده با یه خسته نباشید اضافه کارمون افزایش بدن و توی شیفتها کار تقسیم بشه	قدردانی از پرستاران- حقوق- تقسیم کار-
پرستار ۷	حقوقمون متناسب بشه با سختیهای میکشیم و سر وقت پرداخت بشه و بخشها تغییر کنه و بسته های حمایتی بخصوص توی روزهای خاص	تناسب حقوق با کار- بن و بسته حمایتی
پرستار ۸	حقوق ها افزایش پیدا کنه و همچنین اضافه کارا و کار توی شیفتها درست تقسیم بشه و به ما هم مثل خیلی از ارگانها بن خرید بدن و توی سفرهامون هزینه کمتری برای هتلها پرداخت کنیم	حقوق- تقسیم کار- قدردانی
پرستار ۹	درآمد پرستار براش خیلی مهمه چون ما واقعا نیروهای جان برکفیم و بعدم تقسیم کار درست و تعویض شیفتها با عدالت باشه	حقوق- تقسیم کار- قدردانی
پرستار ۱۰	بهمون احترام بزارن و روز پرستار بهمون دعوتنامه بدن و یه شام دورهمی داشته باشیم و سر وقت اضافه کارمون پرداخت بشه و مدیر کارهارو خوب تقسیم کنه که به یکی فشار نیاد و تغذیه و اتاق استراحتمون رو تجهیز کنن و تغذیه پایان شیفتها	پرداخت سروقت حقوق- تقسیم کار- اتاق استراحت مجهز- تغذیه

پرستار ۱۱	سیستم برامون ارزش قائل باشه و از ما و خانوادهامون توی روز پرستار تقدیر کنن و اضافه کار و حقوقامون با این تورم افزایش بدن و اینکه شیفتها رو درست تقسیم کنن طبق خواسته ما	پرداخت سروقت حقوق- تقسیم کار- قدردانی -
پرستار ۱۲	باور کن از هر کدوممون بررسی اول میگیریم حقوق و مزایا و بعدم ارزش برامون قائل بشن و تقسیم کار درست و در نهایت آخر هفته جای خواب با خانواده پاشن برن کوه و تفریح و سکوت کوه و آرامش ذهن	حقوق- تقسیم کار- قدردانی - ورزش جسمی- ذهنی
پرستار ۱۳	بهمون احترام بزارن و سر وقت اضافه کارمون پرداخت بشه و تقسیم کارا جوری باشه که یکی توی به بخش فرسوده نشه و تغذیه توی شیفتها رو بهتر کنند	احترامات- پرداخت سروقت حقوق- تقسیم کار- قدردانی - تغذیه
پرستار ۱۴	اضافه کارمون زیاد کنند که انگیزه بگیریم و بهمون احترام بزارن و بعدم تقسیم کار درست و تعویض شیفتها با عدالت باشه	افزایش اضافه کار- تسیم کار- قدردانی- عدالت
پرستار ۱۵	افزایش اضافه کارا و شیفتها درست تقسیم بشه و به ما هم مثل خیلی از ارگانها بن خرید اقلام بهمون بدن بخصوص موقع مدرسه بچه هاو توی سفرهامون هزینه کمتری برای هتلا پرداخت کنیمازمون تقدیر بشه ما خط مقدم نظام سلامتییم	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- قدردانی
پرستار ۱۶	حقوقمون متناسب بشه با سختیهای میکشیم و بسته های حمایتی و تقدیر هم خوبه بخصوص توی روزهای خاص	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- قدردانی
پرستار ۱۷	بیمارستان قدرمون بدونه حتی شده با به خسته نباشید از ته دل اضافه کارامون افزایش بدن و توی شیفتها کار تقسیم بشه	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- قدردانی
پرستار ۱۸	روز پرستار بهمون دعوتنامه بدن و به شام دورهمی داشته باشیم و سر وقت اضافه کارمون پرداخت بشه و مدیر کارها رو خوب تقسیم کنه که به یکی فشار نیاد و تغذیه و رو تقویت کنن	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- قدردانی
پرستار ۱۹	اضافه کارامون زیاد کنن و توی شیفتها هم تقسیم کارا درست باشه هم بجز چایی میوه و آجیلیا و... توزیع بشه و ورزش هم خوبه و بخصوص یوگای خنده که خودم همیشه انجام میدم	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- قدردانی
پرستار ۲۰	برامون ارزش قائل بشن و بن خرید بهمون بدن و یا توی ماههای خاص بهمون بسته حمایتی بدن	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- ورزش- یوگا- قدردانی
پرستار ۲۱	اضافه کارمون زیاد کنند که انگیزه بگیریم و بهمون احترام بزارن و بعدم تقسیم کار درست و تعویض شیفتها با عدالت باشه	حقوق- تعویض صحیح شیفتها- قدردانی
پرستار ۲۲	قدرمون رو بدونن حتی شده با به خسته نباشید ساده و تعارف به چایی اضافه کارامون افزایش بدن و توی شیفتها کار تقسیم بشه	حقوق- تقسیم کار- قدردانی
پرستار ۲۳	حقوق و اضافه کارها رو متناسب کنن با کاری که انجام میدیم و تقسیم کارا درست باشه و با به سری رستورانها و هتلا قرارداد ببندن	حقوق و مزایا- قرارداد با هتلا- تقسیم کار
پرستار ۲۴	اولا حقوق و مزایا و بعدم ارزش برامون قائل بشن و تقسیم کار درست که اینم برمیگرده به مدیرها که عادل باشن	حقوق و مزایا- تقسیم کار- احساس ارزشمندی
پرستار ۲۵	حقوق و درآمد خیلی مهمه که سر وقت پرداخت بشه و بعدم به هتلهایی رو توی شهرهای مسافرتی برامون رایگان کنن یا به سری رستورانهای خاص	حقوق و درآمد- مسافرت با هتل رایگان- رستوران رایگان

جدول شماره ۹- دسته‌بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات اصلی مربوط به عوامل علی‌الگوی

کدهای گذاری اولیه	کدگذاری ثانویه	مقوله اصلی	مصاحبه شوندگان	فراوانی
کارها تقسیم بشه- شیفتهای تغییر کنه- شیفت متناسب با افراد- عدالت در تقسیم شیفتهای- عداوت در تقسیم کارها- تغییر بخش- تقسیم وظایف در شیفتهای	تقسیم کارها تقسیم وظایف مدیریت صحیح	رهبری عدالانه	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
قدردانی از پرستاران- گفتن خسته نباشید- جشن و دورهمی روز پرستار- احترام گذاشتن - افزایش مزایا - قرارداد با هتلها- قرارداد با رستورانها- قرارداد با باشگاهها و استخرها- بن خرید- بسته حمایتی- تجهیز اتاق استراحت- تغذیه	احترام گذاشتن تقدیر کردن افزایش مزایا بن خرید قرارداد با ارگانهای مختلف بسته های حمایتی تغذیه و اتاق استراحت	حمایت و قدردانی	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵

سوال پنجم: "به نظر شما چه عواملی می تواند منجر به فرسودگی کارکنان در محیط کار شود؟"

جدول شماره ۱۰- مهم ترین کدهای شناسایی شده برای سؤال پنجم

کد مصاحبه	پاسخ مصاحبه شونده	کدهای شناسایی شده
پرستار ۱	به نظر من نبود حقوق مکفی تفاوتهایی که توی بخشها وجود داره و حقوقامون تطابق با سختی کارمون نداره	نبود حقوق مکفی- تفاوت در بخشها- عدم تطابق شغل با حقوق
پرستار ۲	خوب پرداختهای معوقه و با تاخیر و از طرفی تبعیضی که توی بیمارستان دیده میشه	عدم پرداخت سر وقت- تبعیض
پرستار ۳	اضافه کارای پایین و اینکه چندماه یکبار تعویق میفته و عدم مدیریت صحیح	اضافه کار پایین- سومدیریت
پرستار ۴	حقوق پایین و تفاوتی که بین توزیع شیفتهای وجود داره که واقعا گاهی فکر میکنی عمدی وجود داره	حقوق پایین- تبعیض
پرستار ۵	مدیریت غلط و دستمزد پایین واقعا بی ارزشمون کرده	مدیریت غلط- دستمزد پایین
پرستار ۶	تبعیضی که بین حقوقا هست واقعا ما از حقوقای پایینمون نسبت به مشاغل دیگه ناراضی هستیم و خودش عاملی هست برای خستگی و فرسودگی	تبعیض بین حقوقها- حقوق پایین
پرستار ۷	حقوق پایین، نبود تشویقی ولو به روز مرخصی و عدم تساوی توی شیفتهای	حقوق پایین- نبود تشویقی- عدم تساوی در توزیع شیفت
پرستار ۸	مزایای پایین، کار سخت توی برخی شیفتهای نبود مزایای مکفی	مزایای پایین- تفاوت شیفتهای
پرستار ۹	مزایای پایین و عدم تناسب کار با حقوق و اینکه توزیع شیفتهای درست نیست	مزایای پایین- نبود تناسب شغل و پول
پرستار ۱۰	تهویه نامناسب، حقوق کم و اینکه سر وقت پرداخت نمیشه	تهویه بد- عدم پرداخت سر وقت مزایا
پرستار ۱۱	اتاق استراحت ناراحت کننده و مزایای پایین	اتاق استراحت نامطلوب- مزایای پایین
پرستار ۱۲	بی ارزشی ای که توی این شغل احساس میکنیم و مزایای پایین	بی ارزش شدن- مزایای پایین
پرستار ۱۳	کار سخت و ارزش پایین و کم اهمیت شمردن شدن در جامعه و عدم سر وقت پرداختها	بی ارزشی- عدم پرداخت سر وقت مزایا

پرستار ۱۴	عدم توزیع مناسب شیفتها و تهویه بد و حقوقای کم	عدم تناسب شیفتها- مزایای کم
پرستار ۱۵	عدم پرداخت به موقع حقوقا و تبعیض و بی ارزش شمردن شدمون	عدم پرداخت سر وقت مزایا- بی ارزشی
پرستار ۱۶	مزایای پایین و وجود افراد بی تجربه در تقسیم کارها	مزایای کم- احساس تبعیض
پرستار ۱۷	به نظر من مزایای پایین و تفاوتهایی که توی بخشها وجود داره و حقوقامون تطابق با سختی کارمون نداره	عدم تطابق شغل و حقوق- مزایای پایین
پرستار ۱۸	خوب پرداختهای با تاخیر و از طرفی تبعیضی که توی بیمارستان دیده میشه	عدم پرداخت سر وقت مزایا- تبعیض
پرستار ۱۹	اضافه کارای پایین و اینکه چندماه یکبار تعویق میفته و عدم مدیریت صحیح	اضافه کار پایین- مدیریت غلط
پرستار ۲۰	احساس بی ارزشی چه توی خونه و چه بیمارستان و حقوق کم	احساس بی ارزشی- حقوق کم
پرستار ۲۱	مدیریت غلط و دستمزد پایین واقعا بی انرژیمون کرده	مدیریت غلط- دستمزد پایین
پرستار ۲۲	احساس بی ارزش شمردن شدن و اینکه ما تو سرس خور سیستمیم و تهویه بد و حقوقای کم	تهویه بد- حقوق کم- احساس بی ارزشی و کوچک شمردن شدن
پرستار ۲۳	عدم پرداخت به موقع حقوقا و تبعیض و بی ارزش شمردن شدمون	عدم پرداخت سر وقت مزایا- بی ارزشی
پرستار ۲۴	تهویه نامناسب، حقوق کم و اینکه سر وقت پرداخت نمیشه	تهویه بد- عدم پرداخت سر وقت مزایا
پرستار ۲۵	اتاق استراحت ناراحت کننده و مزایای پایین	اتاق استراحت نامناسب- مزایای پایین

جدول شماره ۱۱- دسته بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات اصلی مربوط به عوامل مداخله گر الگو

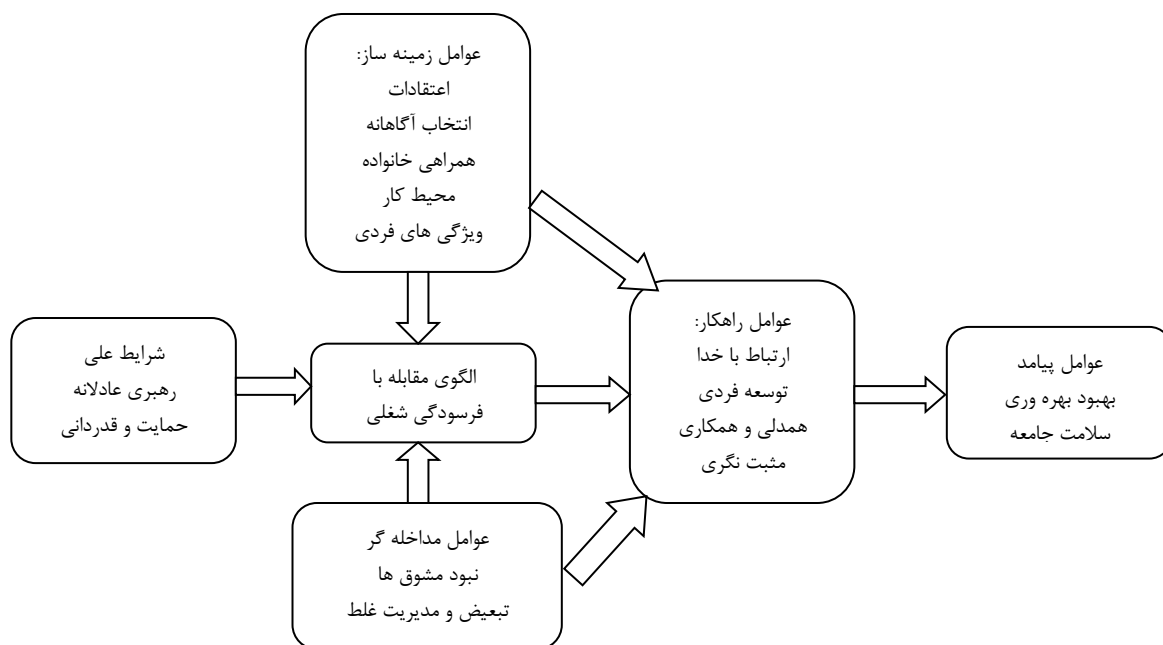
کدهای گذاری اولیه	کد گذاری ثانویه	مقوله اصلی	مصاحبه شوندگان	فراوانی
نادیده گرفته شدن زحمات	بی ارزشی مزایای پایین	نبود مشوق ها	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
خوار شمردن شدن در خانه				
خوار شمردن شدن در سیستم				
نبود تشویقی				
عدم دریافت سروقت حقوق				
مزایای پایین				
تقسیم نادرست شیفت ها	تقسیم نادرست شیفت ها وجود تبعیض در سیستم	تبعیض و مدیریت غلط	پرستار ۱- پرستار ۲- پرستار ۳- پرستار ۴- پرستار ۵- پرستار ۶- پرستار ۷- پرستار ۸- پرستار ۹- پرستار ۱۰- پرستار ۱۱- پرستار ۱۲- پرستار ۱۳- پرستار ۱۴- پرستار ۱۵- پرستار ۱۶- پرستار ۱۷- پرستار ۱۸- پرستار ۱۹- پرستار ۲۰- پرستار ۲۱- پرستار ۲۲- پرستار ۲۳- پرستار ۲۴- پرستار ۲۵	۲۵
نامناسب بودن محل کار				
نامناسب بودن اتاق استراحت				
عدم توجه مسئولین به مشکلات				
تشویقی و مزایا برای موارد خاص				
وجود تبعیض در اضافه کار				
تبعیض در حجم کار				

جدول شماره ۱۲- نتایج کدگذاری اولیه، ثانویه، مقوله‌ها

عوامل	کدگذاری ثانویه	مقوله
عوامل زمینه ساز	در نظر گرفتن خداوند، حکمت های خداوند، لطف خداوند، ارتباط با خداوند، ارزش های دینی	اعتقادات
	انتخاب رشته مورد علاقه، انتخاب شغل مورد علاقه	انتخاب مثبت
	عشق و محبت، درک اعضا، ارزش قائل شدن برای شغل فرد	همراهی خانواده
	فضای محیط کار، عوامل رفاهی	محیط کار
	مهربانی، صبور بودن، استقامت	ویژگی های فردی
راهبردها	با خدا بودن	ارتباط با خدا
	خودشناسی، شرکت در کارگاههای آموزشی، ذهن آگاهی، مدیریت هیجانها	توسعه فردی
	ارتباط بین فردی، همکاری	همدلی و همکاری
پیامد	بالا رفتن انرژی سیستم بهداشتی، بالا رفتن پذیرش، نشاط سیستم	بهبود بهره وری
	کاهش مرگ و میر، افزایش سلامت بیمار، کاهش قصور پزشکی	سلامت جامعه
	بی ارزشی، مزایای پایین	نبود مشوق ها
عوامل مداخله گر	تقسیم نادرست شیفت ها، وجود تبعیض در سیستم	تبعیض و مدیریت غلط
	تقسیم کارها، تقسیم وظایف، مدیریت صحیح	رهبری عادلانه
شرایط علی	احترام گذاشتن، تقدیر کردن، افزایش مزایا، بن خرید، قرارداد با ارگانهای مختلف، بسته های حمایتی، تغذیه و اتاق استراحت	حمایت و قدردانی

آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تدوین شد.

جدول ۱۱ شامل مولفه های استخراج شده الگوی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی می باشد که براساس مقوله های استخراج شده قسمت راهکارها و براساس فراوانی آنها بسته



تصویر شماره ۱- الگوی مقابله ای با فرسودگی شغلی

همانطور که در تصویر (۱) الگوی مقابله ای با فرسودگی مشاهده می شود این الگو یک وضعیت پویا را دارد که عوامل مختلف در این الگو بر هم تاثیر خواهد گذاشت که باعث خواهند شد در نتیجه ای این الگو نهایتا پیامدهای مورد انتظار که شامل بهبود بهره وری و سلامت جامعه می باشد، بروز کند. همانطور که نشان داده شده است پدیده زوج شکوفا بطور مستقیم تحت تاثیر سه دسته عوامل علی، زمینه ای و مداخله ای می باشد. عوامل علی به عنوان مؤلفه های در نظر گرفته شده است که می تواند بر مقوله محوری یعنی الگوی مقابله ای با فرسودگی شغلی تاثیر داشته باشد که شامل رهبری عادلانه، حمایت و قدردانی می باشد. شرایط زمینه ای به عنوان شرایطی در نظر گرفته می شوند که بر راهبردها و خود

پدیده الگوی مقابله ای با فرسودگی شغلی تاثیر می گذارند که شامل، اعتقادات، انتخاب آگاهانه، همراهی خانواده، محیط کار و ویژگی های فردی می باشد. شرایط مداخله گر نیز شرایط عمومی هستند که الگوی مقابله ای با فرسودگی شغلی و راهبردها تاثیر می گذارند که شامل نبود مشوق ها و تبعیض و مدیریت غلط می باشد. دیگر عامل شناسایی شده در این الگو، عوامل راهبرد می باشد که همانطور که نشان داده شده است خود تاثیر پذیر از دو دسته عوامل زمینه ای و مداخله گر می باشد و از دیگر جهت، خود می تواند تاثیر گذار بر پیامدها باشد. در این الگو راهبردها شامل ارتباط با خدا، توسعه فردی، همدلی و همکاری و روحیه مثبت نگری می باشد.

جدول شماره ۱۳- مشخصات جمعیت شناختی خبرگان

مشارکت کننده	سن (سال)	جنسیت	سطح تحصیلات	نقش	محل فعالیت
P1	۴۴	زن	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه
P2	۳۸	مرد	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه
P3	۳۷	مرد	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی سنندج
P4	۴۳	زن	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی سنندج
P5	۴۲	مرد	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه
P6	۴۹	مرد	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه رازی کرمانشاه
P7	۵۵	زن	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی مهاباد
P8	۴۸	مرد	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه
P9	۴۴	زن	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه آزاد اسلامی سنندج
P10	۴۵	مرد	دکتری	هیئت علمی گروه روانشناسی	دانشگاه رازی کرمانشاه

براساس جدول (۱۳) توزیع جمعیت شناختی خبرگان به شرح ذیل می باشد میانگین سن بین ۳۷ تا ۵۵ و همگی دارای مدرک دکترا و هیئت علمی دانشگاه بودند.

جدول شماره ۱۴- شاخص روایی محتوایی از دید متخصصان برای هریک از جلسات الگوی زوج شکوفا

شماره جلسه	غیرمرتبط	نیاز به بازبینی	مرتبط	کاملاً مرتبط	مقدار CVI
جلسه اول	۰	۰	۰	۱۰	۱
جلسه دوم	۱	۰	۱	۸	۰/۹
جلسه سوم	۰	۱	۰	۹	۰/۹
جلسه چهارم	۰	۰	۱	۹	۱
جلسه پنجم	۰	۰	۰	۱۰	۱
جلسه ششم	۰	۰	۰	۸	۰/۸
جلسه هفتم	۰	۰	۰	۱۰	۱
جلسه هشتم	۰	۰	۱	۹	۱
جلسه نهم	۱	۰	۰	۸	۰/۹
جلسه دهم	۰	۰	۰	۱۰	۱
جلسه یازدهم	۰	۰	۰	۱۰	۱
جلسه دوازدهم	۰	۰	۰	۱۰	۱

براساس نتایج جدول (۱۴) باتوجه به اینکه شاخص روایی محتوایی تمامی جلسات بالای ۰/۸۰ است، بنابراین مقادیر CVI برای تمامی جلسات مطلوب است.

جدول شماره ۱۵- نسبت روایی محتوا به تفکیک جلسات

مقدار CVR	تعداد گزینه ضروری	شماره جلسه
۰/۸	۹	جلسه اول
۰/۸	۹	جلسه دوم
۰/۸	۹	جلسه سوم
۰/۸	۹	جلسه چهارم
۱	۱۰	جلسه پنجم
۰/۸	۹	جلسه ششم
۱	۱۰	جلسه هفتم
۰/۸	۹	جلسه هشتم
۱	۱۰	جلسه نهم
۰/۸	۹	جلسه دهم
۱	۱۰	جلسه یازدهم
۱	۱۰	جلسه دوازدهم

شناختی با فرسودگی شغلی قابلیت کاربرست پذیری گسترده در پژوهش های مختلف مشاوره و روانشناسی را داشت.

براساس نتایج جدول شماره (۱۵) باتوجه به اینکه نسبت روایی محتوایی بیشتر از ۰/۷۵ است؛ بنابراین، مقادیر CVR برای تمامی این جلسات مطلوب است. بنابراین بسته آموزشی مقابله ای

جدول شماره ۱۶- بسته آموزشی الگوی آموزشی مقابله ای با فرسودگی شغلی

جلسه	عنوان جلسه	هدف	محتوا	تکنیک	تکلیف
۱	معارفه	معرفی اعضا، بیان قوانین جلسات مثل: احترام به یکدیگر، گوش دادن، رازداری، حضور منظم در جلسات بیان اهداف	ابتدا آموزش دهنده خود را معرفی می کند و سپس قوانین گروه را مشخص می کند و پس از آن اهداف جلسات و طول هر جلسه و چگونگی برگزاری جلسات را بیان میکند و در پایان از زوجین می خواهد خود را به طور کامل معرفی کنند و به قوانین گروه پایبند بمانند و سپس پیش آزمون انجام شد.	سخنرانی انگیزشی	از شرکت کنندگان خواسته شد در منزل یکبار دیگر به مرور قوانین بپردازند و اگر موافق هستند تعهدنامه در خصوص پایبندی به قوانین و آوردن آن در جلسه بعدی
۲	ارتباط با خدا	با خدا بودن یاد خدا	در این جلسه ابتدا مربی با تاکید بر آیه ۲۴ سوره انفال "وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ إِلَهُ تَحْشَرُونَ" و آیه ۱۶ سوره ق "وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ" قرآن کریم به حضور خداوند و نزدیک بودن او به انسان اشاره نمود و سپس از تک تک افراد شرکت کننده خواست تا به هر چه که به ذهنشان در خصوص حضور خداوند در زندگیشان می رسد بیان کنند یا اینکه بگویند چه تصویری از خداوند دارند و سپس در مورد راه های برقراری ارتباط با خدا صحبت شد و از افراد خواسته شد در این خصوص نظرات خود را بیان کنند	بررسی تجارب اعضا	از شرکت کنندگان خواسته شد در منزل فعالیت های مثبتی که بر اساس آموزه های دینی و رابطه با خالق انجام می دهند را ثبت نمایند و جلسه بعدی همراه بیاورند
۳	خودشناسی	شناخت خویشتن	در این جلسه ابتدا تکلیف جلسه قبلی بررسی میشود و سپس در خصوص معرفی پنجره جو و هری، تاکید بر بخش پنهان، اطلاعات موجود در آن، راهکارهایی که افراد برای محافظت از اسرار بکار می گیرند، شرح چگونگی اثرگذاری تلاش برای پنهان کردن و محافظت اسرار بر تعاملات ما با دیگران، تشریح فرایند اعتماد بعنوان راهکاری برای گسترش ناحیه باز به زوجین توضیح داده می شود که در این نظریه سطح ارتباط انسان به چهار قسمت کلی تقسیم می شود: بخش عمومی/آشکار یا گشوده: آن بخشی از شخصیت شماست که هم خودتان نسبت به آن علم دارید هم دیگران با آن آشنایی دارند و در توصیف شما، آن را ذکر می کنند. بخش کور یا تاریک: بخش تاریکی کور همانطور که از اسمش پیداست آن قسمتی از شخصیت ماست که دیگران به آن علم دارند، اما خود ما نسبت به آن نا آگاهیم. بخش پوشیده یا پنهان: بخش پنهان، آن قسمتی از شخصیت ما را شامل می شود که خودمان بر آن ها آگاه هستیم؛ اما از دید دیگران مخفی است. بخش پنهان: این بخش قسمتی از شخصیت شماست که نه خودمان و نه دیگران هیچ علمی به آن ندارند	پنجره جو و هری، ثبت	در محل کار درباره آنچه امروز آموخته اند صحبت کنند و همگی لیستی از علایق نیازها استعدادها و نقاط ضعف، نقاط قوت، اسرار شخصی خود تهیه و در جلسه بعدی همراه بیاورند

۴	مدیریت هیجانها	شناسایی تجربه های هیجانی خود و شناسایی میزان آسیب پذیری هیجانی خود	پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین، مربی به بیان نقش هیجانها در برقرار کردن ارتباط بادیگران و تاثیر گذاری روی آنها و همچنین سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثالهایی از تجربه های واقعی آنها مطرح شد. و از اعضا خواسته شد در یک موقعیت خاص قرار بگیرند و تجربه انواع و شدت هیجان که درک می کنند را یادداشت نمایند. مثلا وضعیت خود را از لحاظ تجربه ی هیجان خشم، ترس و نگرانی، غم، تنفر و شادی درمقیاس ۰ تا ۱۰ درجه بندی کنند، سطح برانگیختگی هیجانی خود را نسبت به شدت رویداد برانگیزاننده هیجان و زمان پایان یافتن برانگیختگی خود نسبت به زمان پایان یافتن رویداد (منبع هیجانی) را ارزیابی کنند.	چارچوب دهی مجدد، ثبت و یادداشت برداری، ایفای نقش	از پرستاران خواسته شد در طول این هفته در موقعیت های واقعی زندگی خود انواع و شدت هیجانهایی که درک می کنند را یادداشت نمایند. مثلا وضعیت خود را از لحاظ تجربه ی هیجان خشم، ترس و نگرانی، غم، تنفر و شادی درمقیاس ۰ تا ۱۰ درجه بندی کنند، سطح برانگیختگی هیجانی خود را نسبت به شدت رویداد برانگیزاننده هیجان و زمان پایان یافتن برانگیختگی خود نسبت به زمان پایان یافتن رویداد (منبع هیجانی) را ارزیابی کنند و هفته بعدی همراه بیاورند
			پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین مربی اینگونه آغاز کرد که این جلسه شامل دو فعالیت است: الف) در همان فرم ارزیابی هیجانی روشهایی که در کاهش شدت و طول پاسخ هیجانی خودشان موثر بوده اند، را معرفی و میزان تاثیر این روشها درجه بندی کنند. ب) هریک از افراد به تهیه فهرست مهارتهای فردی خود در تسکین و تنظیم هیجانات پرداخته و این فهرست را براساس میزان تاثیر روی پاسخهای هیجانی خود درجه بندی کرده اند.	ثبت و یادداشت برداری، چارچوب دهی مجدد	از پرستاران خواسته شد در طول هفته ی آینده به تکمیل فرم گزارشات روزانه هیجانهای خود پردازند. باین تفاوت که در این هفته، روی مهارتهای فردی خود در تغییر و تنظیم هیجانهاشان تمرکز داشته باشند. به علاوه به این سوال پاسخ دهند که از بین مهارتهای تنظیم هیجانی که معمولا به کار می برند، کدامیک در بهبود عملکرد هیجانی آنها مفید بوده است
۶	ارتباط	مهارت کلامی مهارت غیر کلامی روابط بین فردی	این جلسه پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین به اعضا در خصوص چگونگی برقراری یک ارتباط موثر و تقویت روابط بین فردی مهارتهایی آموزش داده شده، ابتدا به بیان مهارت ها که شامل: (گوش کردن به صورت فعال و صبورانه، ارتباط چشمی، گفتن خلاصه ای از صحبت های فرد مقابل، نگاه کردن به مخاطب به صورت مشتاقانه، داشتن لبخند طبیعی بر لب، تکان دادن سر به عنوان تایید صحبت، استفاده از جملات و سوالانی مانند: دیگه چی؟ واقعا؟ چه جالب! آره می دونم چی میگی! منسجم حرف زدن و پراکنده گویی نکردن، صحبت کردن به صورت بی طرفانه و بدون قضاوت و پیشداوری) می باشد پرداخته شد و سپس از افراد خواسته شد در این خصوص که چقدر از این مهارت ها در برقراری ارتباط با همکاران و در خانواده خود استفاده می کند صحبت کنند.	گوش دادن فعال، ایفای نقش همخوانی پذیرش خلوص رازداری انعکاس احساسات انعکاس محتوا	مرور مطالب اموخته شده در منزل فعالیت هایی که جهت ارتباط موثر و ایجاد اعتماد انجام داده اید را یادداشت نموده و هفته آینده همراه داشته باشید.
			پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین ابتدا مربی بیان کرد که همدلی یعنی درک احساسات طرف مقابل و دیدن دنیا از زاویه دید آنها و سپس درباره فواید همدلی و اثرات مثبت آن در محیط کار و زندگی پرداخت و سپس از افراد خواست در این باره به بیان تجربیات خود پردازند	گوش دادن فعال درک زبان و حالات چهره	

۸	همکاری	در این جلسه مربی پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین، درباره مفهوم همکاری و تعاون به پرستاران آموزش داده شد که این امر موجب رسیدن به اهداف و صمیمیت و بازدهی بیشتر می شود و سپس از اعضا خواسته شد درباره تجربه همکاری صحبت کنند	تقسیم وظایف، تعیین اهداف تعیین انتظارات احترام متقابل	در بیمارستان با همکاران درباره وظایف و مسئولیت هایشان صحبت کنند و به ایجاد فضای امن و پذیرا برای یکدیگر اقدام کنند.	
۹	ذهن آگاهی	تن آرامی	در این جلسه پس از مرور جلسه قبلی و بررسی تکالیف مربی به بیان تعریفی از ذهن آگاهی می پردازد که ذهن آگاهی عبارتست از احساس بدون قضاوت و متعادلی از آگاهی که به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده های فیزیکی، همانطور که اتفاق می افتد، کمک می کند و موجب آرامش و کاهش تعارضات در خانواده می شود و سپس به آموزش عملی ذهن آگاهی می پردازد که ابتدا با تمرکز بر بدن و ریلکسیشن (تن آرامی با تمرکز بر انقباض زدایی از ماهیچه ها به ترتیب از سر تا انگشتان پا و سپس اسکن از وضعیت بدن) می پردازد و سپس از افراد شرکت کننده می خواهد که تمرین مربوطه را انجام دهند و تجربه خود را از وضعیت بدنی خود یادداشت کرده و اعلام کنند	تمرکز بر تنفس اسکن بدن	از شرکت کنندگان خواسته می شود تن آرامی را تمرین کنند
۱۰	ذهن آگاهی	بودن در زمان حال تمرکز بر حواس	در این جلسه ابتدا مربی پس از بررسی تکالیف جلسه پیشین به بیان معایب بودن در گذشته و ترس از آینده و اهمیت بودن در زمان حال و زندگی در لحظه می پردازد و سپس با استفاده از پروتکل ذهن آگاهی کابات زین به آموزش روش هایی جهت بودن در زمان اینجا و اکنون می پردازد که این آموزش مبتنی بر تقویت حواس و شامل تمرکز بر تنفس (دم و بازدم عمیق) و همراه شدن با نفس ها به این صورت که فرد فقط شاهد ورود هوا به ریه ها و خروج آن خواهد بود و سپس تمرکز بر گوش (گوش دادن به نزدیک ترین تا دورترین صداها) و تمرین در جلسه و بررسی تجربه ی شرکت کنندگان از این جلسه می باشد.	تمرکز بر تنفس اسکن بدن عشق به مهربانی همدلی و مهربانی هدفمند تصویرسازی ذهنی	یک تجربه را که از شرایط سخت داشتند و سپس رفتار خود را در آن شرایط و اینکه تا چه مدت آن حادثه یا اتفاق خاص بر زندگی آنها تاثیر منفی گذاشته یادداشت کنند و جلسه بعد همراه بیاورند
۱۱	روحیه مثبت نگری	آموزش ارتقای روحیه مثبت نگری	ابتدا مربی پس از بررسی تکالیف جلسه قبلی به بیان روحیه مثبت نگری و مزایا و راهکارهای آن برای پیشگیری از فرسودگی پرداخت و سپس از اعضا خواست درباره تجربیات خود جهت حفظ و تقویت روحیه مثبت صحبت کنند	احساسات مثبت فعالیت بدنی گوش دادن به موسیقی نشاط آور	از اعضا خواسته شد لیستی از تفریحات و علاقمندی های خود تهیه و هفته بعدی همراه بیاورند
۱۲	خلاصه	مرور تمامی جلسات	این جلسه ابتدا بررسی تکلیف جلسه قبلی و سپس به مرور همه جلسات و پاسخ به سوالات احتمالی پرداخته شد و در پایان پس از آزمون به عمل آمد	سخنرانی انگیزشی، گوش دادن فعال، ثبت و یادداشت برداری	مرور جلسات و کاربرست آن در منزل

بحث

هدف از پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی بسته آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی در پرستاران بود. الگوی آموزشی مقابله ای با فرسودگی برگرفته از زمینه های فرهنگی اجتماعی پرستاران ایرانی است و طراحی آن از طریق نظریه داده بنیاد و حاصل مصاحبه عمیق با پرستاران است که پس از تحلیل مصاحبه ها براساس مولفه های استخراج شده، الگویی مناسب با بافت فرهنگی ایران شامل مولفه های بهبود بهره وری و سلامت جامعه به عنوان پیامد، مولفه های رهبری عادلانه، حمایت و قدردانی به عنوان عوامل علی، مولفه های اعتقادات، انتخاب آگاهانه، همراهی خانواده، محیط کار و ویژگی های فردی به عنوان شرایط زمینه ای، همچنین مولفه های نبود مشوق ها و تبعیض و مدیریت غلط به عنوان شرایط مداخله گر و نیز دیگر عامل شناسایی شده در این الگو، عوامل راهبرد بود که شامل ارتباط با خدا، توسعه فردی، همدلی و همکاری و روحیه مثبت نگری است.

این الگو با مبانی نظری و پژوهش های پیشین به شرح زیر همسو است.

بخش اول: بنیان های فردی و معنوی (جلسات ۲ و ۳)

این بخش از الگو بر خودشناسی و ارتباط با خدا تمرکز دارد که مستقیماً با یافته های کیفی تحقیق هم راستاست.

جلسه دوم (ارتباط با خدا) دقیقاً همان مقوله "اعتقادات" است که در بخش عوامل زمینه ساز شناسایی شد. این نشان می دهد که الگو،

بافت فرهنگی و معنوی شرکت کنندگان را به رسمیت شناخته و از آن به عنوان یک منبع قدرتمند برای مقابله با فرسودگی استفاده می کند. جلسه سوم (خودشناسی) نیز به مقوله "توسعه فردی" به عنوان یک راهکار کلیدی اشاره دارد.

در تبیین و تحلیل این بخش می توان گفت که این جلسات با مفاهیم سرمایه روانشناختی و بهزیستی روانشناختی هم خوانی دارند. پژوهش هایی مانند رضایی و همکاران (۹)، بابایی و همکاران (۱۰) و میکائیلی منبع و همکاران (۵) بر نقش سرمایه روانشناختی در کاهش فرسودگی شغلی تاکید کردند. خودشناسی (از طریق پنجره جوهری) به فرد کمک می کند تا نقاط قوت و ضعف خود را بشناسد و خودتمایز یافتگی (۹) خود را افزایش دهد. ارتباط معنوی نیز می تواند به عنوان یک منبع تاب آوری عمل کرده و به افراد در مواجهه با سختی های شغلی معنا و هدف ببخشد.

بخش دوم: مدیریت هیجان و راهبردهای مقابله ای شناختی (جلسات ۴، ۵، ۹ و ۱۰)

در تبیین و تحلیل این بخش می توان گفت که این بخش هسته اصلی الگو در زمینه آموزش مهارت های روانشناختی است. این جلسات به طور مستقیم راهکار "توسعه فردی" و زیرمجموعه های آن یعنی "مدیریت هیجان ها" و "ذهن آگاهی" را پوشش می دهند.

جلسات ۴ و ۵ مدیریت هیجان مستقیماً به یافته‌های مرادی و همکاران (۱۱) پاسخ می‌دهد که نشان دادند ناگویی خلقی (ناتوانی در تشخیص و توصیف هیجانات) با فرسودگی شغلی مرتبط است. آموزش شناسایی و تنظیم هیجان، این ناتوانی را هدف قرار می‌دهد. این جلسات همچنین با یافته‌های سهرابی جم (۱۲) که نشان داد راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار می‌تواند فرسودگی را تشدید کند، هم‌راستا است؛ زیرا هدف این آموزش‌ها، حرکت از واکنش‌های هیجانی ناکارآمد به سمت تنظیم هیجانی سازگارانه است.

جلسات ۹ و ۱۰ ذهن‌آگاهی نیز کاملاً با پژوهش‌های داخلی همچون احمدی و همکاران (۶) و برادران بزاز و همکاران (۸) که اثربخشی ذهن‌آگاهی در کاهش فرسودگی شغلی پرستاران را تأیید کرده‌اند، مطابقت دارد. تکنیک‌هایی مانند تن‌آرامی و تمرکز بر لحظه حال، به پرستاران کمک می‌کند تا از بار ذهنی کار (۱۳) و استرس شغلی فاصله گرفته و از خستگی عاطفی جلوگیری کنند.

بخش سوم: مهارت‌های بین‌فردی و اجتماعی (جلسات ۶، ۷ و ۸) این بخش بر بهبود روابط در محیط کار تمرکز دارد که یکی از عوامل کلیدی در کاهش فرسودگی است. این جلسات به طور مستقیم راهکار همدلی و همکاری را از یافته‌های کیفی عملیاتی می‌کنند. همچنین، این مهارت‌ها به ایجاد یک محیط کار مثبت که در عوامل زمینه‌ای شناسایی شده بود، کمک شایانی می‌کنند.

در تبیین و تحلیل این بخش می‌توان گفت که این جلسات با مفهوم "منابع شغلی" (۵) و "حمایت اجتماعی" (۱۴) ارتباط تنگاتنگی دارند. روابط بین‌فردی قوی، همدلی و همکاری در تیم، یک منبع شغلی و یک حائل اجتماعی قدرتمند در برابر تقاضاهای شغلی و استرس است. بهبود ارتباطات می‌تواند به کاهش خشونت در محیط کار نیز کمک کرده و رضایت شغلی را افزایش دهد.

بخش چهارم: تقویت منابع مثبت (جلسه ۱۱)

این جلسه به جای تمرکز بر کاهش عوامل منفی، بر ساخت و تقویت عوامل مثبت تأکید دارد. این جلسه مستقیماً به راهکار "ارتقای روحیه مثبت‌نگری" می‌پردازد. این بخش با پژوهش‌های زادحسن و همکاران (۱۵) که نشان دادند شادکامی و بهزیستی روانشناختی پیش‌بینی‌کننده‌های قوی رضایت شغلی هستند، هم‌خوانی کامل دارد. با تمرکز بر احساسات مثبت و فعالیت‌های لذت‌بخش، این جلسه به پرستاران کمک می‌کند تا تاب‌آوری خود را افزایش دهند (۱۶) و بهزیستی ذهنی خود را ارتقا دهند.

در نهایت می‌توان گفت که این الگوی آموزشی یک برنامه عملی، جامع و مبتنی بر شواهد است. این الگو ابعاد مختلف وجودی یک فرد (معنوی، شناختی، هیجانی و اجتماعی) را در بر می‌گیرد. هر جلسه به طور مستقیم با یک یا چند یافته پژوهشی معتبر داخلی یا خارجی قابل تطبیق است (مانند اثربخشی اثبات‌شده ذهن‌آگاهی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای). الگو مستقیماً از دل داده‌های کیفی به‌دست‌آمده از جامعه هدف طراحی

شده است. این امر باعث می شود که محتوا کاملاً متناسب با نیازها و دغدغه های واقعی پرستاران باشد (مثلاً تأکید بر ارتباط با خدا و همکاری تیمی). الگو از یک روند منطقی پیروی می کند؛ از مباحث پایه ای مانند معارفه و خودشناسی شروع شده، به مهارت های اصلی (مدیریت هیجان و ذهن آگاهی) می رسد و با مهارت های بین فردی و تقویت نگرش مثبت تکمیل می شود. در نهایت، این الگو یک نمونه موفق از ترجمه دانش پژوهشی به عمل است که می تواند به طور مؤثری در کاهش فرسودگی شغلی و ارتقای رضایت شغلی و بهره وری پرستاران، که پیامدهای نهایی مورد انتظار در تحقیق بودند، نقش ایفا کند.

برای انجام این پژوهش، پژوهشگر با محدودیت هایی روبرو بود؛ ازجمله اینکه ویژگی های خاص نمونه (مانند سن، جنسیت، بخش کاری و سابقه شغلی) می توانند بر نتایج تأثیر بگذارند. اگر این ویژگی ها در نمونه به خوبی توزیع نشده باشند، تعمیم پذیری یافته ها کاهش می یابد. همچنین، روابط بین عوامل علی، زمینه ای، مداخله گر و راهبردها ممکن است پیچیده تر از آن باشد که در الگو نشان داده شده است. تعاملات بین این عوامل می تواند به شیوه های غیرخطی بر پیامدها تأثیر بگذارد که در مدل ساده سازی شده قابل مشاهده نیستند.

بنابراین برای غنا بخشیدن به تحقیقات در این حوزه و تکمیل الگوی ارائه شده، پژوهش های زیر پیشنهاد می شود:

انجام پژوهش های طولی که اثربخشی بسته آموزشی را در بلندمدت (مثلاً یک سال پس از مداخله) بررسی کند تا پایداری

اثرات آن بر تاب آوری، رضایت شغلی و بهزیستی روانی مورد ارزیابی قرار گیرد. به صورت کمی و کیفی، نقش حمایت خانواده به عنوان یک متغیر میانجی یا تعدیل گر در الگوی مقابله با فرسودگی شغلی بررسی شود. بررسی شود که کدام یک از ویژگی های فردی (مانند انعطاف پذیری، وجدان گرایی و برون گرایی) اثربخشی الگوی آموزشی را تقویت یا تضعیف می کنند. انجام مطالعات تطبیقی در سایر کشورها یا مناطق با فرهنگ های متفاوت برای بررسی این که آیا الگوی مقابله با فرسودگی شغلی و راهبردهای آن (به ویژه "ارتباط با خدا") در سایر جوامع نیز اثربخش است یا خیر.

تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از رساله تحت عنوان «طراحی و اعتباریابی الگوی آموزشی مقابله ای شناختی با فرسودگی شغلی و اثربخشی آن بر رضایت شغلی، تاب آوری و بهزیستی روانی در پرستاران» در مقطع دکترای تخصصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کیش می باشد که دارای کد اخلاق IR.IAU.TNB.REC.1404.072 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال است و بدینوسیله از تمامی پرستاران که در انجام این پژوهش همکاری و مشارکت نمودند، و همچنین از اساتید و مدیران دانشگاه مذکور تشکر و قدردانی می گردد.

ملاحظات اخلاقی

قبل از اجرای پژوهش اطلاعات لازم در مورد اهداف، طول مدت پژوهش و نحوه همراهی در طول مطالعه به شرکت کنندگان داده

تعارض منافع

شد و پس از کسب رضایت کتبی آگاهانه از آنان، به عنوان واحد

نویسندگان هیچگونه تعارض منافی گزارش نکردند.

مورد پژوهش انتخاب شدند.

Reference

1. Bakhshi E, Mazloumi A, Hoseini SM. Relationship between mental fatigue and mental workload among nurses. *Zahedan J Res Med Sci*. 2019;21(1):e83082. doi:10.5812/zjrms.83082.
2. Salaree MM, Zareiyan A, Ebadi A. Development and psychometric properties of the military nurses' job burnout factors questionnaire. *J Mil Med*. 2019;20(6):645-54.
3. Soltani Shal R, Saadat Bin Javaheri F, Zebardast O. Study of the level of well-being and psychometric properties of the scale of well-being of nurses in the workplace. *Occup Med Q J*. 2020;12(1):55-68.
4. Tajbakhsh M, Emami H, Varahram M, Bahrambigi F, Ghazanchaei E. Self-efficacy of the nurses in encountering disasters in the Masih Daneshvari Hospital, Tehran, 2019. *J Saf Promot Inj Prev*. 2020;8(3):1-9.
5. Mikaeili Manie F, Khalili M, Kazemi Fard D. Predicting burnout based on subjective well-being, psychological capital, job demands and resources in nurses. *Med J Mashhad Univ Med Sci*. 2023;66(5):1193-205. doi:10.22038/mjms.2023.58940.3447.
6. Ahmadi M, Arsalani N, Moghadam F, Naseh L, Taghlili F, Fallahi-Khoshknab M. Burnout in emergency nurses: a systematic review. *Iran J Systematic Rev Med Sci*. 2024;2(1):56-68.
7. Sabokro M, Allahyari M, Ebrahimzadehpezeshki R. Job burnout in nurses and its impact on their negligence. *Nurs Midwifery J*. 2017;15(2):86-94.
8. Baradaran-Bazaz N, Sanagouye-Moharer GhR, Nakhaei S. The role of mindfulness and spiritual experiences in predicting job burnout in nurses. *J Res Relig Health*. 2023;9(4):107-18. doi:10.22037/jrrh.v9i4.42975.
9. Rezaei N, Babakhani N, Bagheri N. A model explaining occupational burnout based on psychological capital and self-differentiation with the mediating role of perceived social responsibility among nurses at Tehran University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Res*. 2021;16(4):17-28.
10. Babaie E, Ghadimi M, Ahmadi A, Golestanibakht T. The role of resilience and coping styles in predicting burnout of corona nurses in private hospitals in Tehran. *Q J Nurs Manag*. 2022;10(4):86-95.
11. Moradi L, Mohtashami J, Rahgoy A, Behzadi F. Relationship between job burnout with alexithymia among nurses. *Int J Psychiatry Nurs*. 2023;11(2):112-21. doi: 10.22034/IJPN.11.2.112.
12. Sohrabi Jam S, Amani R, Farhadi M, Haqtalab T. Prevalence of burnout in Iranian nurses and its relationship with coronavirus disease. 16th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences; 2023.
13. Saedpanah K, Ghasemi M, Akbari H, Adibzadeh A, Akbari H. Effects of workload and job stress on the shift work disorders among nurses: PLS SEM modeling. *Eur J Transl Myol*. 2022;33(1):10909. doi:10.4081/ejtm.2022.10909
14. Abdulmohdi N. The relationships between nurses' resilience, burnout, perceived organisational support and social support during the second wave of the COVID-19 pandemic: a quantitative cross-sectional survey. *Nurs Open*. 2024;11(1):e2036. doi:10.1002/nop2.2036.
15. Zadhassan Z, Dehghanpour M, Bastami M, Yarahmadi H. The relationship between happiness and psychological well-being with job satisfaction of Khuzestan military hospital nurses. *Nurse Physician Within War*. 2017;5(15):11-19.
16. Taleschi Yekta J. Investigating the effectiveness of resilience training for healthcare staff on reducing burnout and improving their job performance. 2024.