

Investigating a Structural Model of Nurses' Job Burnout Based on Psychological Well-Being and Organizational Commitment with the Mediation of Religious Beliefs

Ebrahim Nameni^{*1}, Zeinab Abedinpour², Zahra Baghisheni³, Naeimeh Moghiseh⁴

1. Associate Professor of Counseling, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran
2. Master in psychology, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Human Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran
3. Master in psychology, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Human Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran
4. Master in psychology, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Human Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

Received: 2024/01/06

Accepted: 2024/03/12

Abstract

Introduction: Nurses always experience high levels of job burnout, which affect their psychological well-being and organizational commitment level. This study was conducted with the aim of investigating the mediating role of religious beliefs in the relationship between psychological well-being and organizational commitment with nurses' job burnout.

Materials and Methods: The present research employed a descriptive and correlational method. The statistical population for this study comprised all nurses working in private hospitals in Mashhad during the summer of 2023, totaling 200 individuals selected through the availability sampling method. The data collection instruments utilized included Maslach's job burnout questionnaire (1981), Golriz and Baraheni's scale for religious beliefs (1974), Allen and Meyer's scale for organizational commitment (1997), and Ryff's scale for psychological well-being (1989). Findings were analyzed using Pearson's correlation test and path analysis; Amos22 and SPSS22 software were employed for all statistical analyses in this study.

Results: The results indicated a significant negative relationship between psychological well-being and job burnout (p -value < 0.05); however, no significant relationship was observed between organizational commitment and job burnout. Furthermore, religious beliefs were found to mediate the relationship between psychological well-being and organizational commitment with job burnout (p -value < 0.01).

Conclusion: Based on the findings, it can be concluded that the relationship between psychological well-being and organizational commitment with job burnout is not a straightforward linear relationship, and religious beliefs may serve as a mediating factor.

***Corresponding Author:** Ebrahim Namani

Address: Associate Professor of Counseling, Faculty of Literature and Humanities, Department of Educational Sciences and Psychology, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran .

Tel: 09122461483

E-mail: a.namani@hsu.ac.ir

Keywords: Psychological Well-being, Organizational Commitment, Job Burnout, Religious Beliefs, Nurses

How to cite this article: Nameni E., Abedinpour Z., Baghisheni Z., Moghiseh N. Investigating a structural model of nurses' job burnout based on psychological well-being and organizational commitment with the mediation of religious beliefs, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2024; 31(3):249-261.

Introduction

Due to long-term stress and ineffective coping strategies, nurses expend significant physical and mental energy, ultimately resulting in burnout. To mitigate nurse burnout, key psychological factors such as psychological well-being can serve as protective measures. Research indicates that maintaining positive mental well-being in the face of stress can help shield against negative mental and physical health outcomes associated with burnout.

In addition to the impact of psychological well-being in reducing job burnout, organizational commitment also plays a crucial role. Enhancing organizational commitment is recognized as an effective approach to addressing work challenges for nurses. Hospital managers can boost nurses' organizational commitment through strategies that promote organizational justice. And as a result, increase their job satisfaction and reduce their job burnout. Considering the effect of the two components of psychological well-being and organizational commitment on stress management in stressful jobs such as nursing, as well as the relationship of these two components with nurses' burnout, the researcher is looking for a factor that can mediate the relationship between the mentioned factors. Since religious beliefs can help people deal with stress, overcome problems, and reduce work stress among employees to prevent burnout, the component of religious beliefs was used as a mediating factor. Considering these findings, the researcher in the present study attempts to examine the relationship between mental well-being and organizational commitment with nurses' burnout, and address the question of whether religious beliefs play a role in mediating the relationship between mental well-being and organizational commitment with nurses' burnout.

Methodology

This research is descriptive and correlational. The statistical population of the present study included all male and female patients of Mashhad hospitals in the winter of 1400, of which 200 were selected as available. In the current study, Maslach's job burnout questionnaire (1981), Golriz and Baraheni's religious beliefs (1974), Allen and Meyer's organizational commitment (1997), and Ryff's psychological well-being (1989) were used to collect data. The data obtained from the grades of this research are analyzed using Amos 22 and SPSS 22 statistical software at two descriptive and inferential levels.

Results

In order to evaluate the mediating role of religious beliefs, all relationships between variables were investigated based on the conceptual model of the research. Considering that the direct effect of organizational commitment on emotional commitment is not significant in Fig. 1, this component was removed from the diagram, and the advanced diagram was redrawn (Fig. 2). Based on Fig. 2, path analysis for direct and indirect effects yielded the results shown in Table 1. The results in Table 1 indicate that the direct effect of the psychological well-being component and organizational commitment on job burnout is not significant (p -value < 0.05). Additionally, the results of the bootstrap test indicate that religious beliefs play a mediating role in the relationship between psychological well-being and organizational commitment with job burnout (p -value < 0.01).

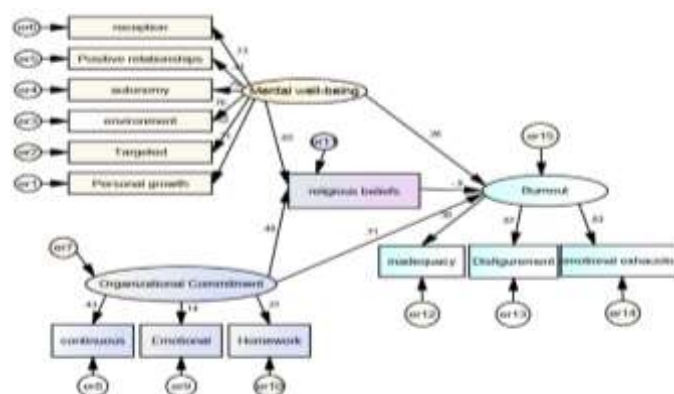


Figure 1. Diagram of structural equations according to the conceptual model and the relationships between the variables

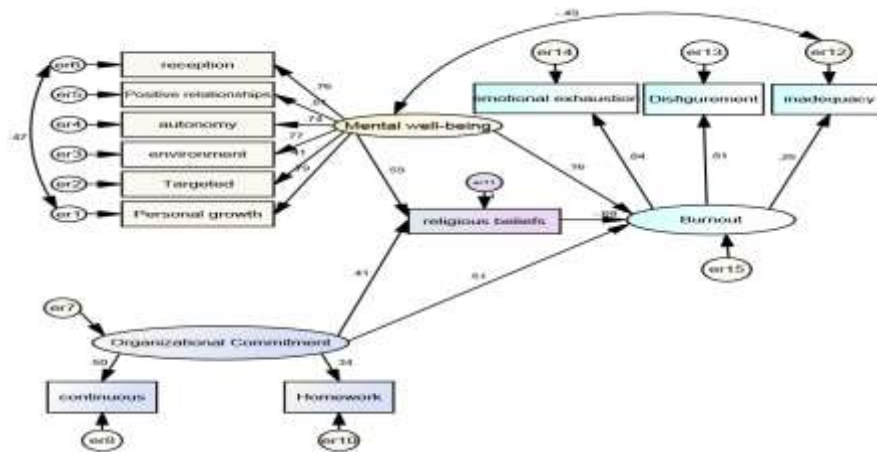


Figure 2. The fitted diagram of the structural equations according to the conceptual model and the relationships between the variables

Table 1. Direct and indirect standard coefficients

predictor variable	Mediator	Criterion variable	direct effect	Indirect effect
Organizational Commitment	religious beliefs	job burnout	0/51	-0/28**
Mental well-being	religious beliefs	job burnout	0/18	-0/41**

(P < 0.05 * P < 0.01**)

Discussion

The aim of this study was to explore the mediating role of religious beliefs in the relationship between psychological well-being and organizational commitment with nurses' burnout. The results from the bootstrap test revealed that religious beliefs indeed play a mediating role in the connection between mental well-being and nurses' job burnout.

Religion can serve as a coping mechanism for life's challenges, as evidenced in this research where nurses with strong religious beliefs found solace in their faith during difficult situations. Those with deep religious convictions often rely on their beliefs for emotional support, leading to enhanced psychological well-being. Nurses who draw strength from their religious beliefs may view their work challenges, such as long hours and shift changes, with greater resilience and maintain their mental well-being. Their faith can instill a sense of purpose and trust in a higher power, contributing to their ability to handle stress and prevent burnout.

Moreover, the findings indicated that religious beliefs mediate the relationship between organizational commitment and job burnout. This

suggests that individuals with religious beliefs may approach problems with compassion, persistence, and a greater capacity to endure hardships. Nurses who derive meaning and purpose from their faith are more equipped to navigate crises, relying on their religious convictions to alleviate psychological distress and uphold their commitment to the organization. The sense of purpose instilled by religious beliefs acts as a valuable coping mechanism, motivating individuals to remain dedicated to their career goals and mitigate burnout.

Conclusion

This study underscores the positive impact of religious beliefs on well-being, organizational commitment, and the reduction of job burnout among nurses. Given the potential of religion as a coping strategy for nurses, it is recommended that hospital managers and administrators prioritize the well-being of healthcare workers, particularly nurses, by implementing long-term preventive strategies. Encouraging religious practices within the hospital environment during nurses' downtime could contribute to enhancing nurses' religious beliefs and, consequently, their overall well-being and commitment to their profession.

Acknowledgment

The authors of the article consider it necessary to express their gratitude to all those who cooperated in conducting this research, especially the nurses

of Mashhad city who answered the questionnaires calmly and patiently.

Conflict of Interest: The authors have not declared any conflict of interest.

بررسی مدل ساختاری فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس بهزیستی روان‌شناختی و تعهد سازمانی با میانجی‌گری باورهای مذهبی

ابراهیم نامنی*^۱، زینب عابدین‌پور^۲، زهرا باغی‌شینی^۳، نعیمه مقیسه^۳

۱. دانشیار مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران همواره سطوح بالایی از فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند که بر بهزیستی روانی و سطح تعهد سازمانی آنان تأثیرگذار است. این مطالعه با هدف بررسی نقش میانجی باورهای مذهبی در رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه پرستاران بیمارستان‌های شهر مشهد در تابستان ۱۴۰۲ به تعداد ۲۰۰ نفر بودند و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مزلاج (۱۹۸۱)، باورهای مذهبی گلریز و براهنی (۱۳۵۳)، تعهد سازمانی آلن و مایر (۱۹۹۷) و بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) بود. تحلیل یافته‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر انجام پذیرفت و در کلیه تجزیه و تحلیل‌های آماری این پژوهش از نرم افزار Amos22 و SPSS22 استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین بهزیستی روانی با فرسودگی شغلی نیز رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$) ولیکن بین تعهد سازمانی و فرسودگی شغلی، رابطه معنی‌داری یافت نشد. همچنین باید اضافه کرد باورهای مذهبی در رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی، نقش میانجی ایفا کرد ($p\text{-value} < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با استفاده از نتایج حاصل می‌توان نتیجه گرفت که رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی، یک رابطه خطی ساده نیست و باورهای مذهبی می‌تواند نقش میانجی‌گرانه ایفا کند.

* نویسنده مسئول: ابراهیم نامنی

نشانی: دانشیار مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
تلفن: ۰۹۱۲۲۴۶۱۴۸۳
رایانامه:

a.namani@hsu.ac.ir
شناسه ORCID: 0000-0001-8284-0684
شناسه ORCID نویسنده اول: 0000-0001-8284-0684

کلیدواژه‌ها:

بهزیستی روان‌شناختی، تعهد سازمانی، فرسودگی شغلی، باورهای مذهبی، پرستاران

مقدمه

محیط‌های کاری خود با آن مواجه هستند، مانند برخورد با درد، مرگ بیمار، و دادن اخبار بد به بیماران [۲]. همچنین، پرستاران در تماس نزدیک با بیماران هستند و به دلیل خطر بالای عفونت، ترس و اضطرابی را تجربه می‌کنند که می‌تواند منجر به فشار روحی در آنان شود [۳]. در همین راستا، مطالعه تونونو و

حوزه مراقبت‌های بهداشتی، به‌ویژه محیط پرستاری، به دلیل مسئولیت‌های سخت، نبود حمایت اجتماعی و شیفت‌های کاری طولانی، می‌تواند یک محل کار بسیار پر استرس باشد [۱]. علاوه بر این، استرس‌های دیگری نیز وجود دارد که پرستاران در

Copyright © 2024 Sabzevar University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Published by Sabzevar University of Medical Sciences.

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۳۱، شماره ۳، مرداد و شهریور ۱۴۰۳، ص ۲۴۹-۲۶۱
آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir> رایانامه: journal@medsab.ac.ir
شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

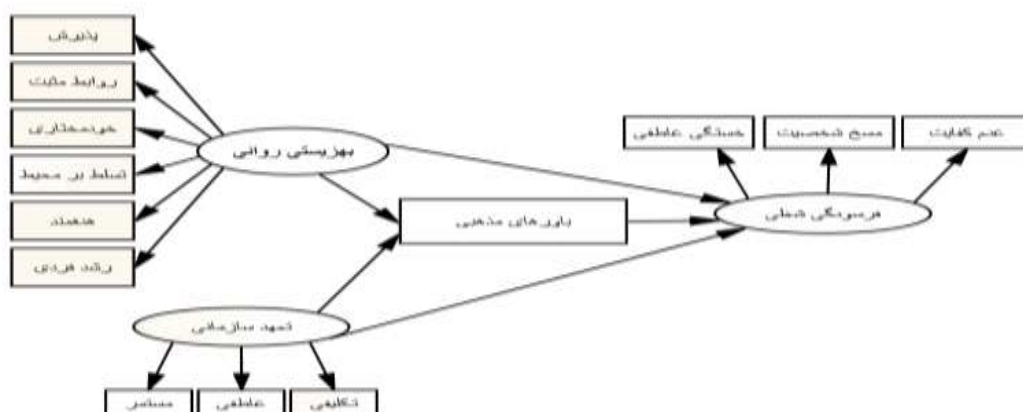
عملکرد کاری و کاهش فرسودگی شغلی شود [۱۲]. در تعریف تعهد سازمانی می‌توان گفت این سازه، یک فرایند مستمر و یک نگرش در رابطه با وفاداری و دلبستگی نیروهای انسانی به سازمان است که از طریق آن فرد علاقه خود را به سازمان نشان می‌دهد و در راستای تحقق اهداف سازمانی و موفقیت گام برمی‌دارد [۱۳].

با توجه به تأثیر دو مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی و تعهد سازمانی بر مدیریت استرس در مشاغل پرتنش همچون پرستاری و رابطه این دو مؤلفه با فرسودگی شغلی پرستاران، پژوهش حاضر به دنبال عاملی است که بتواند روابط بین عوامل مذکور را میانجی‌گری کند؛ از آنجایی که باورهای مذهبی می‌تواند به افراد در مقابله با استرس و غلبه بر مشکلات کمک کند [۱۴] و استرس کاری کارکنان را کاهش دهد و از فرسودگی شغلی آنان جلوگیری کند [۱۵]. از مؤلفه باورهای مذهبی به‌عنوان مؤلفه میانجی، بهره گرفته شد. در تأیید این یافته، نتایج یک مطالعه نشان داد پرستارانی که علائم فرسودگی شغلی دارند، مانند دیگرانی که در پریشانی هستند، اغلب به مذهب و معنویت روی می‌آورند تا از عوامل استرس‌زا و تهدیدها رهایی یابند و در پس این استرس‌ها و تهدیدها، معنا و هدفی بیابند [۱۶]. کوئینگ^۳ (۲۰۲۰) تصریح می‌کند باورهای مذهبی و عمل به آن، راهبردی مقابله‌ای در شرایط تهدیدزا است و در شرایط بحران، برقراری ارتباط با خدا و سلامت معنوی، تأثیر مثبتی بر تقویت سیستم ایمنی، کاهش سطح استرس و اضطراب و سلامت روانی و جسمی خواهد گذاشت [۱۷]. آلپرت^۴ (۱۹۵۰) باورهای مذهبی را به‌عنوان فلسفه زندگی توصیف می‌کند و آن را عاملی مهمی برای ایجاد نظم و آرامش در زندگی افراد معرفی می‌کند و وجود آن را برای داشتن شخصیت سالم، ضروری می‌داند [۱۸]. در خصوص ضرورت انجام پژوهش حاضر باید گفت هر کوششی که منجر به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران شود، سدی است در برابر موج مشکلات پیچیده روانی پرستاران [۱۹] و از طرف دیگر باعث کیفیت مراقبت از بیماران [۲۰] نیز می‌شود. با توجه به این مطالب، پژوهش حاضر درصدد است تا رابطه بین بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی پرستاران را بررسی کند و به این سؤال پاسخ دهد که باورهای مذهبی در رابطه بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی پرستاران نقش میانجی ایفا می‌کند؟ با توجه به مبانی نظری پژوهش مدل مفهومی به شرح زیر ارائه می‌گردد (نمودار ۱):

مارتین^۱ [۴] نشان داد پرستاران در نتیجه استرس‌های طولانی-مدت و استراتژی‌های ناکارآمد، انرژی جسمی و روحی زیادی را مصرف می‌کنند که در نهایت منجر به فرسودگی شغلی آنان می‌گردد. فرسودگی شغلی به‌عنوان یک وضعیت خطرناک ناشی از کار بیش‌ازحد و استرس مزمن در محل کار توصیف شده است که با موفقیت مدیریت نشده است و در نهایت می‌تواند منجر به بیماری جسمی یا روانی شود [۵]. سندرم فرسودگی شغلی بلافاصله خود را نشان نمی‌دهد اما به‌عنوان یک واکنش تدریجی از فروپاشی عاطفی به دلیل قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض عوامل استرس‌زا ظاهر می‌شود که منجر به افزایش سطوح غیرانسانی و نارضایتی حرفه‌ای می‌شود [۶].

در راستای کاهش فرسودگی شغلی پرستاران، متغیرهای روان‌شناختی سودمندی همچون بهزیستی روان‌شناختی می‌توانند نقش سازگارانه ایفا کنند زیرا شواهد نشان می‌دهد توانایی حفظ بهزیستی روانی مثبت در هنگام مواجهه با تنش از پیامدهای سلامت روانی و جسمی استرس و فرسودگی شغلی محافظت می‌کند [۷]. نتایج بررسی یک مطالعه نشان داد جنبه‌های بهزیستی روانی به مهار استرس در پرستاران و کاهش احتمال فرسودگی شغلی آنان کمک می‌کند. مدل ریف^۲ از مهم‌ترین مدل‌های حوزه بهزیستی روان‌شناختی به‌شمار می‌رود [۸]. رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، پذیرش خود، هدفمندی در زندگی و تسلط بر محیط از مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی در مدل ریف هستند [۹]. در نهایت می‌توان گفت بهزیستی روانی دارای دو جزء شناختی و عاطفی است. بعد شناختی بهزیستی روانی، یعنی ارزیابی شناختی افراد از میزان رضایت از زندگی و بعد عاطفی بهزیستی روانی، یعنی داشتن حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی [۱۰].

علاوه بر مؤلفه بهزیستی روانی که بر کاهش فرسودگی شغلی تأثیرگذار است، به نظرمی‌آید مؤلفه تعهد سازمانی نیز نقش پررنگی دارد زیرا ارتقای تعهد سازمانی به‌عنوان یک استراتژی مؤثر برای حل معضلات پرستاران در محل کار در نظر گرفته می‌شود، به‌گونه‌ای که مدیر بیمارستان می‌تواند تعهد سازمانی پرستاران را با به‌کارگیری راهبردهایی برای ارتقای عدالت سازمانی افزایش دهد و در نتیجه بر افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی شغلی آنان تأثیر بگذارد [۱۱]. در همین راستا، نتایج یک مطالعه نشان داد که تعهد مستمر کارکنان، با عملکرد آنها مرتبط است و می‌تواند منجر به نتایج رفتاری بهتری مانند



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲. مواد و روش

این پژوهش از نظر هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی محسوب می‌شود و به لحاظ روش، توصیفی و از نوع همبستگی و بر اساس مدل معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارت از کلیه پرستاران زن و مرد بیمارستان‌های شهر مشهد در تابستان ۱۴۰۲ بودند. حداقل حجم نمونه مدل معادلات ساختاری و تحلیل عاملی براساس تعداد سازه‌های اصلی یا متغیرهای پنهان تعیین می‌شود. ۲۰ نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است و به‌طور کلی حداقل ۲۰۰ نمونه توصیه شده است [۲۱]. از آن‌جاکه سازه‌های اصلی مدل رسم شده ۴ عدد می‌باشد به نمونه ۸۰ نفری نیاز است ولیکن با توجه به حداقل مقدار توصیه شده حجم نمونه در معادلات ساختاری که ۲۰۰ نفر می‌باشد، نمونه ۲۰۰ نفری به روش نمونه‌گیری در دسترس برای پژوهش حاضر در نظر گرفته شد. برای انجام این پژوهش بعد از تصویب کد اخلاق با شناسه IR.HSU.REC.1402.009 از کمیته اخلاق دانشگاه حکیم سبزواری و بعد از ارائه معرفی‌نامه از سوی دانشگاه برای انجام پژوهش در بیمارستان‌های شهر مشهد هماهنگی لازم به عمل آمد؛ بدین ترتیب، بعد از مطالعه مقدماتی و آماده‌سازی ابزارها و مراجعه به بیمارستان‌های شهر مشهد و توجیه‌کردن مدیر بیمارستان در مورد هدف پژوهش، نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس انجام شد؛ بدین‌گونه که طی اعلامیه‌ای از پرستاران درخواست شد تا در صورت تمایل، همکاری لازم را در خصوص پژوهش به عمل آوردند و نیز به آنان اطمینان کافی داده شد که اطلاعات حاصل از این پژوهش جنبه شخصی و محرمانه دارد و

به هیچ‌وجه به‌صورت فردی در اختیار دیگران قرار نخواهد گرفت.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی^۱: کسب در این مقیاس ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ می‌باشد و دارای ۶ مؤلفه و برای هر مؤلفه ۳ سؤال و یک نمره کل می‌باشد. ریف (۱۹۸۹)، همسانی درونی مقیاس‌ها را بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی پس از ۶ هفته بر روی نمونه ۱۱۷ نفری بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به‌دست آورد [۹]. زنجانی طبسی پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از روش همسانی درونی مورد سنجش قرار داده است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس‌های فرعی در دامنه‌های بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ به‌دست آمده است [۲۲].

پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مزلاچ^۲: برای سنجش متغیر فرسودگی شغلی، از پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مزلاچ که شامل ۲۲ گویه و سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کفایت فردی است، استفاده شده است. مزلاچ و جکسون^۳ (۱۹۸۱) در نمونه افسران پلیس، پایایی خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه را برای مؤلفه‌های خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کفایت فردی به‌ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۷ و ۰/۷۴ گزارش کردند [۲۳]. عزیزی و همکاران در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کفایت فردی به‌ترتیب ۰/۸۸، ۰/۶۲ و ۰/۷۷ گزارش کردند [۲۴].

گروه تفاوت می‌گذارد [۲۷]. این پرسش‌نامه را سپهوندی و منصور (۱۳۹۶) مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند که پایایی این پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۷ به‌دست آمده است [۲۸].

۳. یافته‌ها

در تحلیل توصیفی داده‌های جمعیت‌شناختی پاسخگویان، یافته‌ها نشان می‌دهد که ۶۳/۵ درصد از شرکت‌کنندگان زن و ۳۶/۵ درصد از شرکت‌کنندگان مرد بودند. از نظر دامنه سنی باید گفت ۲۹/۵ درصد از پاسخگویان در دامنه سنی ۱۹-۲۲ سال، ۴۷/۵ درصد از پاسخگویان در دامنه سنی ۲۳-۲۶ سال و ۲۳ درصد از پاسخگویان ۲۷ سال به بالا سن داشتند. همچنین دیگر یافته‌های توصیفی جمعیت‌شناختی در خصوص سطح تحصیلات نشان می‌دهد که ۹۴ درصد از پاسخگویان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و ۵/۵ درصد دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و ۰/۵ درصد دارای مدرک دکتری می‌باشند. در نتیجه می‌توان گفت اکثریت شرکت‌کنندگان زن با دامنه سنی ۲۳-۲۶ سال و نیز اکثریت دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بودند.

اطلاعات توصیفی پژوهش شامل میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی هر یک از متغیرهای مورد مطالعه در جدول آورده شده است.

پرسش‌نامه تعهد سازمانی: این پرسش‌نامه را آلن و می‌یر (۱۹۹۶) طراحی کردند. این مقیاس دارای ۲۴ سؤال و سه بعد تعهد عاطفی، تعهد مستمر، تعهد تکلیفی یا هنجاری به می‌باشد. آلن و می‌یر (۱۹۹۶) پایایی پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۶۸ و ۰/۶۴ محاسبه کردند. آن‌ها ضریب روایی واگرایی پرسش‌نامه را ۰/۷۳ و ضریب روایی همگرایی را ۰/۸۱ گزارش دادند که نشان‌دهنده روایی بالای پرسش‌نامه است [۲۵]. در پژوهش هویدا و همکاران (۱۳۹۲)، روایی محتوایی پرسش‌نامه پس از ترجمه و بازنگری توسط ۵ نفر از متخصصان مدیریتی و روان‌شناسی صنعتی سازمانی تأیید شد. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب پایایی آن ۰/۷۱ به‌دست آمد [۲۶].

پرسش‌نامه باورهای مذهبی: به سنجش باورهای مذهبی در این پژوهش از پرسش‌نامه باورهای مذهبی گلریز و بهرانی که در سال ۱۳۵۳ تهیه شد، استفاده گردید. این پرسش‌نامه ۲۵ سؤال دارد. اعتبار این آزمون از طریق ضریب همبستگی با آزمون آلپورت-ورنون و لیندزی^۴ به‌دست‌آمده که برابر با ۰/۸۰ می‌باشد. همچنین در اعتباریابی این پرسش‌نامه از طریق روش گروه‌های شناخته‌شده نیز استفاده شده و تفاوت میانگین بین دو گروه عادی مذهبی معنی‌دار بود و میزان تهیه‌شده بین دو

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مؤلفه‌های باورهای مذهبی، بهزیستی روانی، تعهد سازمانی، فرسودگی شغلی

انحراف معیار	میانگین	کشیدگی	کجی	تعداد	ابعاد متغیر	
۱۱/۴۸	۴۸/۰۲	۰/۲۴	-۰/۶۸	۲۰۰	نمره کل باورهای مذهبی	باورهای مذهبی
۲/۷۰	۱۰/۸۲	-۰/۳۲	-۰/۳۶	۲۰۰	پذیرش خود	
۲/۵۸	۹/۳۸	۰/۰۳	۰/۲۹	۲۰۰	روابط مثبت با دیگران	بهزیستی روانی
۳/۴۱	۱۱/۶۶	-۰/۸۵	-۰/۲۸	۲۰۰	خودمختاری	
۳/۳۵	۱۰/۸۸	-۰/۶۲	-۰/۴۵	۲۰۰	تسلط بر محیط	
۲/۷۲	۹/۸۸	-۰/۱۶	۰/۲۲	۲۰۰	زندگی هدفمند	
۲/۹۰	۱۰/۷۷	-۰/۳۳	-۰/۴۱	۲۰۰	رشد فردی	
۱۲/۹۳	۶۳/۴۱	۰/۰۸	-۰/۸۳	۲۰۰	نمره کل بهزیستی روانی	
۳/۳۶	۲۲/۴۹	-۰/۱۲	۰/۰۸	۲۰۰	تعهد عاطفی	تعهد سازمانی
۳/۸۸	۲۲/۳۹	۱/۱۶	۰/۴۳	۲۰۰	تعهد مستمر	
۲/۶۳	۲۳/۵۸	۰/۴۴	۰/۱۷	۲۰۰	تعهد تکلیفی	
۶/۰۷	۶۸/۴۶	۰/۴۶	۰/۳۲	۲۰۰	نمره کل تعهد سازمانی	

3 Questionnaire of Religious Beliefs
4 Allport-Vernon & Lindzey

1 Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)
2 Allen & Meyer

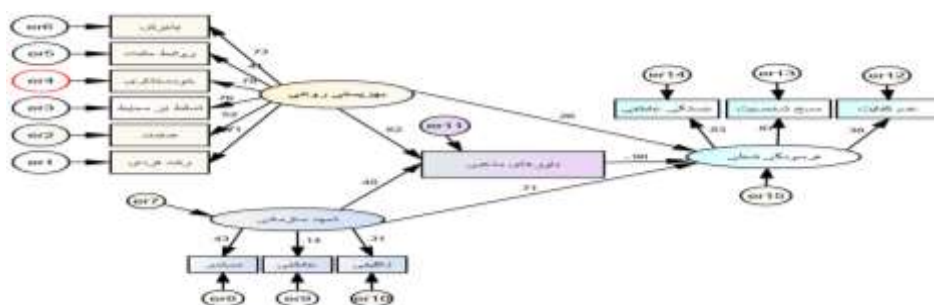
۶/۰۸	۲۰/۵۸	۰/۰۸	۰/۳۷	۲۰۰	خستگی عاطفی	فرسودگی شغلی
۳/۷۳	۱۰/۴۸	-۰/۱۱	۰/۴۶	۲۰۰	مسخ شخصیت	
۵/۵۱	۲۲/۵۵	-۰/۴۳	۰/۰۷	۲۰۰	عدم کفایت شخصی	
۱۱/۷۸	۵۳/۶۲	۰/۴۳	۰/۱۰	۲۰۰	نمره کل فرسودگی شغلی	

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بالاترین میانگین متعلق به نمره کل تعهد سازمانی و پایین‌ترین میانگین متعلق به خرده‌مقیاس بهزیستی روانی (روابط مثبت با دیگران) می‌باشد. در آخر باید گفت برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن در تمامی متغیرها بین ۲/۵۸+ تا ۲/۵۸- می‌باشد که نشان از نرمال بودن داده‌ها می‌باشد.

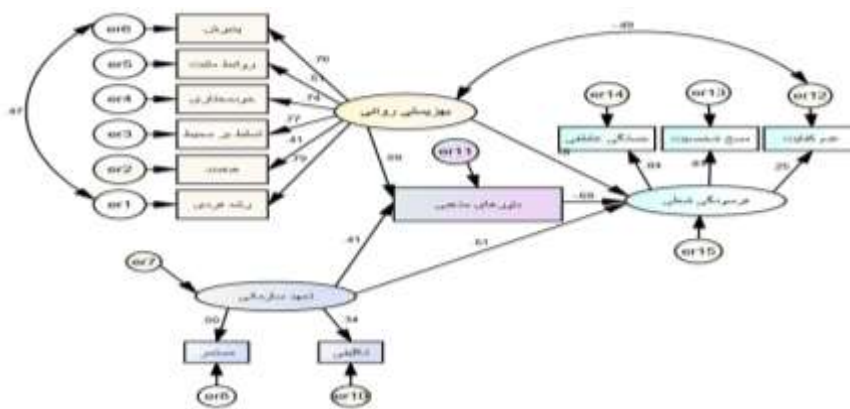
با توجه به این نکته که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی، خصوصاً مدلیابی معادلات ساختاری است بنابراین قبل از پرداختن به آزمون الگوی نظری، نتایج ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش همراه با ضرایب همبستگی آنها ارائه شده است تا رابطه بین متغیرها بررسی شود. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین بهزیستی روانی (۰/۵۹)، تعهد سازمانی (۰/۲۵) و فرسودگی شغلی (۰/۴۱-) با

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بالاترین میانگین متعلق به نمره کل تعهد سازمانی و پایین‌ترین میانگین متعلق به خرده‌مقیاس بهزیستی روانی (روابط مثبت با دیگران) می‌باشد. در آخر باید گفت برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن در تمامی متغیرها بین ۲/۵۸+ تا ۲/۵۸- می‌باشد که نشان از نرمال بودن داده‌ها می‌باشد.

با توجه به این نکته که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی، خصوصاً مدلیابی معادلات ساختاری است بنابراین قبل از پرداختن به آزمون الگوی نظری، نتایج ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش همراه با ضرایب همبستگی آنها ارائه شده است تا رابطه بین متغیرها بررسی شود. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین بهزیستی روانی (۰/۵۹)، تعهد سازمانی (۰/۲۵) و فرسودگی شغلی (۰/۴۱-) با



نمودار ۲. نمودار اولیه معادلات ساختاری متناسب با مدل مفهومی و بر روابط بین متغیرها



نمودار ۳. نمودار برازش‌یافته معادلات ساختاری متناسب با مدل مفهومی و بر روابط بین متغیرها

در جدول ۲ شاخص‌های مربوط به برازش مدل برازش یافته ارائه شده‌اند که نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

نتیجه	مقدار رضایت‌بخش	مقدار برازش	نشانهگر برازش
قابل قبول	کوچک‌تر از ۳	۲/۰۴	نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی (CMIN/df)
قابل قبول	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۳	شاخص نیکویی برازش (GFI)
قابل قبول	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰	نرم شده برازندگی (NFI)
قابل قبول	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۳	شاخص برازش تطبیقی (CFI)
قابل قبول	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۴	برازندگی فزاینده (IFI)
قابل قبول	بین ۰/۰۵ الی ۰/۰۸	۰/۰۷۲	مجذور میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)

بر اساس نمودار ۲ تحلیل مسیر برای اثرات مستقیم نتایج جدول ۳ را به همراه دارد.

شایان ذکر است مقدار مجذور میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA) را بین ۰/۰۵ الی ۰/۰۸ را قابل قبول و مقادیر بین ۰/۰۸ تا ۰/۱۰ برازش متوسط و مقادیر بالاتر از ۰/۱۰ را برازش ضعیف مدل تلقی می‌کنند.

جدول ۳. ضرایب مسیرهای مستقیم در مدل پیشنهادی پژوهش

معناداری	t	ضریب β	مسیر
۰/۲۵۸	۱/۱۳	۰/۱۸	بهزیستی روان‌شناختی ← فرسودگی شغلی
۰/۰۹۳	۱/۷۴	۰/۵۱	تعهد سازمانی ← فرسودگی شغلی
۰/۰۰۲	-۳/۰۶	-۰/۶۹	باورهای مذهبی ← فرسودگی شغلی
۰/۰۰۰۱	۸/۳۱	۰/۵۹	بهزیستی روان‌شناختی ← باورهای مذهبی
۰/۰۳۰	۲/۱۷	۰/۴۱	تعهد سازمانی ← باورهای مذهبی

کردیم. یک فرض زیربنایی الگوی پیشنهادی حاضر، وجود مسیرهای واسطه‌ای بود که این روابط با استفاده از روش بوت استرپ بررسی شدند. نتایج بوت استرپ برای مسیرهای واسطه-ای الگوی پیشنهادی را می‌توان در جدول ۴ مشاهده کرد.

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد اثر مستقیم مؤلفه بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی معنی‌دار نیست ($p\text{-value} > 0/05$). در ادامه با دخالت مؤلفه باورهای مذهبی در رابطه بین بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی، نقش میانجی این مؤلفه را ارزیابی

جدول ۴. نتایج آزمون بوت استرپ برای مسیرهای واسطه‌ای الگوی پیشنهاد

معناداری	حدود بوت استرپ		ضریب β	مسیر
	حد بالا	حد پایین		
۰/۰۰۰۱	-۰/۲۷	-۱/۱۲	-۰/۴۱	بهزیستی روانی ← باورهای مذهبی ← فرسودگی شغلی
۰/۰۰۱	-۰/۱۰	-۱/۲۵	-۰/۲۸	تعهد سازمانی ← باورهای مذهبی ← فرسودگی شغلی

یافته‌های آزمون بوت استرپ نشان می‌دهد که حدود بالا و پایین رابطه غیرمستقیم بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی به‌واسطه باورهای مذهبی، صفر را دربرنمی‌گیرد که به معنی آن است که این مسیر غیرمستقیم در کل نمونه، معنی‌دار است. در نتیجه می‌توان گفت، باورهای مذهبی در رابطه بین بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی نقش میانجی‌گرانه دارد ($p\text{-value} < 0.01$).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجی‌گرانه باورهای مذهبی در رابطه بین بهزیستی روانی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی پرستاران بود. نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد که باورهای مذهبی در رابطه بهزیستی روانی با فرسودگی شغلی پرستاران نقش میانجی دارد. همخوان با نتایج این پژوهش، بال و کاکالان^۱ [۲۹]، هریس و تائو^۲ [۱۶]، دیاگو-کوردرو^۳ و همکاران [۳۰]، در پژوهش‌هایی جداگانه بیان کردند که افزایش اعتقادات مذهبی باعث افزایش بهزیستی و سلامتی روان‌شناختی و کاهش فرسودگی شغلی می‌شود. در ابتدا باید گفت مذهب می‌تواند به‌عنوان یک منبع مقابله با تنش‌های زندگی در نظر گرفته شود، آن‌چنان‌که در این پژوهش دیده شد پرستاران دارای باورهای مذهبی با تکیه بر سیستم باورها و اعمالی که عواطف ناشی از موقعیت‌های دشوار زندگی را کاهش می‌دهد می‌توانند به میزان زیادی از بهزیستی روان‌شناختی برخوردار باشند. در همین راستا، هریس و تائو^۴ [۱۶] بیان کردند دین/معنویت به‌طور منفی با خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و به‌طور مثبت با بهزیستی روانی پرستاران مرتبط است. به این ترتیب می‌توان نتیجه گرفت رفتارها و عقاید برخاسته از مذهب، تأثیر مثبتی در معنادار کردن زندگی پرستاران حتی در شرایط سخت دارند؛ در همین راستا، نتایج یک مطالعه نشان داد که ارزش‌های مذهبی، یکی از مهم‌ترین پشتوانه‌های روانی برای پرستاران تلقی می‌شوند که می‌توانند بر تمام لحظات زندگی آنان معنا ببخشند و بر بهزیستی روانی آنان بیفزایند [۳۱]. مکانیسم ایجاد بهزیستی روانی از طریق مذهب به این صورت است که رفتارهایی مانند توکل بر خدا و عبادت می‌تواند با ایجاد امید و تشویق و ترغیب نگرش مثبت، موجب آرامش درونی شوند. بنابراین، می‌توان گفت پرستارانی که باورهای مذهبی

قوی‌تری داشتند، خدا را پشتیبان خود دانسته و بیشتر بر او توکل کرده‌اند و با قدرت بیشتری با مسائل طاقت‌فرسای کاری همانند ساعت کاری طولانی و تغییر شیفت کنار می‌آیند و بهزیستی روانی خود را حفظ می‌کنند. در واقع افرادی که از سطح باورهای مذهبی بالایی برخوردارند، تاب‌آوری و انعطاف-پذیری روانی بهتری دارند که موجب می‌شود نسبت به شرایط، ذهن‌آگاهی داشته باشند و فشار ایجادشده را قابل تحمل‌تر ادراک کنند و در نتیجه سطح بهزیستی روانیشان کاهش نیابد. بنابراین، می‌توان گفت هنگامی که بهزیستی روانی با اتکا به باورهای مذهبی تقویت می‌شود می‌تواند تأثیر زیادی بر رفتار و احساس خودکارآمدی شخصی اعمال کند و با القای معنابخشی به زندگی پرستاران در موقعیت سخت از فرسودگی شغلی آنان جلوگیری کند.

در آخر می‌توان گفت نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد که باورهای مذهبی در رابطه تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی نقش میانجی‌گرانه دارد. مطابق با این یافته، نتیجه پژوهش افندی، فوزی و رینی^۵ [۳۲]، بال و کاکالان [۲۹]، اکیزلر و گالیفانوا^۶ [۱۴] نشان داد تمرکز بر باورهای مذهبی باعث افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی می‌گردد. مرور نتایج پژوهش برینجو-مارتینز^۷ و همکاران [۳۳] نشان داد که باورهای مذهبی به فرد اجازه می‌دهد تا در مواقع استرس با ایجاد یک مفهوم جدید، معنای شخصی ایجاد کنند. در واقع باورهای مذهبی باعث می‌شود که افراد با ملایمت و دلسوزی بیشتری به مشکلات نگاه کنند، برای راه‌حل بیشتر تلاش کنند و سختی-های زندگی را بهتر تحمل کنند. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که در پژوهش حاضر، پرستاران با داشتن باورهای مذهبی همیشه در زندگی معنا و هدف دارند. داشتن معنا در زندگی افراد مذهبی یک مهارت مقابله‌ای مفید است که به آنها انگیزه ادامه کار را می‌دهد که متعهدانه به اهداف شغلی سازمان بپردازند و دچار فرسودگی شغلی نگردند.

مطالعه حاضر نشان داد افزایش اعتقادات مذهبی باعث افزایش بهزیستی و تعهد سازمانی و کاهش فرسودگی شغلی می‌شود. با توجه به اینکه مذهب می‌تواند به‌عنوان یک منبع مقابله با تنش‌های زندگی در بین پرستاران در نظر گرفته شود، پیشنهاد می‌گردد مدیران و مسئولان بیمارستان‌ها به کارکنان مراقبت‌های بهداشتی به‌ویژه پرستاران توجه بیشتری داشته

5 Effendi, Fauzi & Rini
6 Ekizler & Galifanova
7 Bermejo-Martins

1 Bal & Kökalan
2 Harris & Tao
3 Diego-Cordero
4 Harris & Tao

شده برای انجام تحقیقات علمی در تمام مراحل طراحی، اجرا، تحلیل و تدوین نتایج اجرایی شد.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان، امور مربوط به مقاله و پیگیری‌های آن را برعهده داشته‌اند.

حمایت مالی

این تحقیق هیچ کمک مالی خاصی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های دولتی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسندگان در این مطالعه وجود ندارد.

باشند و برنامه‌های پیشگیرانه بلندمدت طراحی کنند و نیز بر بهبود باورهای مذهبی پرستاران با انجام بیشتر مراسم مذهبی در محیط بیمارستان در زمان استراحت پرستاران، همت گمارند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از همه کسانی که در انجام این پژوهش همکاری کردند به‌خصوص پرستاران شهر مشهد که با حوصله به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند قدردانی می‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله حاصل پروژه پژوهشی مصوب کمیته اخلاق دانشگاه حکیم سبزواری با کد اخلاق IR.HSU.REC.1402.009 می‌باشد. این پژوهش بر پایه اصول اخلاقی پذیرفته شده و توصیه

References

- Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Occupational stress among health workers of a university hospital. *Rev Gaucha Enferm.* 2018;39:e65127. doi: 10.1590/1983-1447.2018.65127. PMID: 30043951.
- Wazqar DY. Oncology nurses' perceptions of work stress and its sources in a university-teaching hospital: A qualitative study. *Nurs Open.* 2019;6(1):100-108. doi: 10.1002/nop2.192. PMID: 30534399.
- Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Journal of Lancet.* 2020;395:e37-8. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30309-3. PMID: 32043982.
- Tununu AF, Martin P. Prevalence of burnout among nurses working at a psychiatric hospital in the Western Cape. *Curationis.* 2020; 43(1):e1-e7. doi: 10.4102/curationis.v43i1.2117. PMID: 32787430.
- Guixia L, Hui Z. A study on burnout of nurses in the period of COVID-19. *Journal of Psychol Behav Sci.* 2020;9(3):31-36. doi: 10.11648/j.pbs.20200903.12.
- Moskowitz JT, Cheung EO, Snowberg KE, Verstaen A, Merrilees J, Salsman JM, et al. Randomized controlled trial of a facilitated online positive emotion regulation intervention for dementia caregivers. *Health Psychol.* 2019; 38:391-402. doi: 10.1037/hea0000680. PMID: 31045422.
- Bannon J, Evans CT, Freedman M, Lee C, Vu TH, Wallia A, et al. Psychological wellbeing and the association with burnout in a cohort of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Health Services.* 2022; 25(2):994474. doi: 10.3389/frhs.2022.994474. PMID: 36925776.
- Badahdah AM, Khamis F, Al Mahyijari N. The psychological well-being of physicians during COVID-19 outbreak in Oman. *Psychiatry Research.* 2020;289:113053. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113053. PMID: 32388173.
- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology.* 1989;57(6):1069-1081. https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069.
- Linden K, Berg M, Adolffson A, Sparud-Lundin C. Person-centred, web-based support in pregnancy and early motherhood for women with Type 1 diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *Diabetic Medicine.* 2018;35(2): 232-41. doi: 10.1111/dme.13552. PMID: 29171071.
- Chegin Z, Janati A, Asghari-Jafarabadi M, Khosravizadeh O. Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses. *Nurs Pract Today.* 2019;6(2):86-93. https://doi.org/10.18502/npt.v6i2.913.
- Son HS, Kim K, Cho I-K, Lee J, Choi JM, Kil KH, et al. Healthcare Workers' Resilience Mediates the Influence of Organizational Commitment and Anxiety Response to Viral Epidemic on Their Quality of Life in the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry.* 2022; 12:735016. doi: 10.3389/fpsy.2021.735016. PMID: 35058811.
- Meyer JP, Allen NJ. Commitment in the workplace: Theory, research, and application. California: Sage; 1997. https://psycnet.apa.org/record/1997-97593-000.
- Ekizler HV, Galifanova A. The effect of religiosity on organizational commitment through work values. *Alphanumeric Journal.* 2020; 8(2): 181-200. DOI:10.17093/alphanumeric.754682.
- Brien A, Suhartanto D, Sarah IS, Suahehi T, Raksayudha AMF. The role of religiosity on employee engagement and performance: the perspective of Muslim employees. In: *J Appl Bus Res.* 2021; 3(1): 1-13. doi: https://doi.org/10.35313/ijabr.v3i1.109.
- Harris S, Tao H. The Impact of US Nurses' Personal Religious and Spiritual Beliefs on Their Mental Well-Being and Burnout: A Path Analysis. *Journal of Religion and Health.* 2022; 61(3): 1772-1791. doi: 10.1007/s10943-021-01203-y. PMID: 33630228
- Koenig HG. Ways of Protecting Religious Older Adults from the Consequences of COVID-19. *The American journal of geriatric psychiatry.* 2020; 28(7): 776-779. doi: 10.1016/j.jagp.2020.04.004. PMID: 32303403.
- Allport GW. The individual and his religion. New York: MacMillan. Atkins, 1950.
- Papathanasiou IV. Work-related Mental Consequences: Implications of Burnout on Mental Health Status Among Health Care Providers. *Acta Inform Med.* 2015; 23(1): 22-

28. doi: 10.5455/aim.2015.23.22-28. PMID: 25870487
- [20]. Ryu IS, Shim J. The Influence of Burnout on Patient Safety Management Activities of Shift Nurses: The Mediating Effect of Compassion Satisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(22): 12210. doi: 10.3390/ijerph182212210. PMID: 34831966.
- [21]. Habibi A, Adenvar M. Structural equation modeling and factor analysis (practical training of LISREL software). Tehran: Academic Jihad Publishing Organization. 2016. (persian).
- [22]. Zanjani Tabasi R. Construction and preliminary standardization of psychological well-being test. Master's Thesis in General Psychology. Faculty of Psychology and Educational Sciences. University of Tehran. 2003. (persian).
- [23]. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981; 2: 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- [24]. Azizi L, Feizabadi Z, Salehi M. Exploratory and confirmatory factor analysis of Mezlach burnout questionnaire in Tehran University employees. *Psychological Studies*. 2008; 4(3): 92-73. <https://www.sid.ir/paper/67775/fa>. (persian).
- [25]. Allen NJ, Meyer JP. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational behavior*. 1996; 49(2): 252-276. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1996.0043>
- [26]. Hoveida R, Mokhtari H, Forohar M. The relationship between psychological capital and organizational commitment components. *Studies in cognitive and behavioral sciences*. 2012; 2(2): 43-56. <https://www.sid.ir/paper/237556/fa>. (persian).
- [27]. Golriz G, Baraheni MT. A research to prepare religious attitude and examine the relationship between religious attitude and other feedbacks and personal characteristics. Master's thesis in psychology. University of Tehran. 1974. (persian).
- [28]. Sepahvandi MA, Mansouri L. The Investigation of Relationship between Religious Attitude and Self-Efficacy with Academic Adjustment among University Students. *Teaching and learning research quarterly*. 2017; 12(52): 121-140. https://edu.bojnourd.iau.ir/article_537680.html. (persian).
- [29]. Bal Y, Kökalan Ö. The Moderating Effect of Religiosity on the Relationship Between Burnout and Job Satisfaction. *Front Psychol*. 2021;29(12):750493. doi: 10.3389/fpsyg.2021.750493. PMID: 34777147
- [30]. De Diego-Cordero R, Iglesias-Romo M, Badanta B, Lucchetti G, Vega-Escano J. Burnout and spirituality among nurses: A scoping review. *Explore (NY)*. 2022;18(5):612-620. doi: 10.1016/j.explore.2021.08.001. PMID: 34429263.
- [31]. Tran Ngoc Huy D, Ramadan Khalil N, Le K, Mahdi A, Djuraeva L. Religious beliefs and work conscience of Muslim nurses in Iraq during the COVID-19 pandemic. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*. 2022; 78(4): a7566. DOI:<https://doi.org/10.4102/hts.v78i4.7566>
- [32]. Effendi R, Fauzi A, Rini HP. The Role of Religiosity as a Moderation Variable on the Impact of Workload and Competence on Teacher Job Satisfaction at the Ukhuwah Islamiyah Foundation Surabaya Indonesia. *Journal of Economics, Finance and Management Studies*. 2023; 6(1): 167-174. DOI: 10.47191/jefms/v6-i1-19.
- [33]. Bermejo-Martins E, Luis EO, Fernández-Berrocal P, Martínez M, Sarrionandia A. The Role of emotional intelligence and self-care in the stress perception during COVID-19 outbreak: An intercultural moderated mediation analysis. *Personality and Individual Differences*. 2021; 177(1): 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110679>