

Original Article

Investigating the Role of Nurses' Job Burnout and Job Insecurity in Predicting the Emotional-behavioral Problems of Their Children

Nasim Amini, Niloufar Mikaeili N*, Seifollah Aghajani

Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

* *Corresponding author:* Tel: +989141972250, E-mail: nmikaeili@uma.ac.ir

Article info

Article history:

Received: Jan 18, 2024

Accepted: Jul 10, 2024

Keywords:

Job Burnout

Job Insecurity

Emotional-behavioral Problems

Nurses

Child Health

ABSTRACT

Background: The problem of mental health in children and adolescents is one of the concerns of modern societies and is of interest to many researchers. Many different factors play a role in its formation and manifestation, one of them is the occupational issues of the parents. Job burnout and job insecurity are two examples of employment issues that have psychological and physical consequences for difficult jobs, including nursing, which can negatively affect aspects of their lives, including their children's mental health. Therefore, this study was conducted to investigate the role of nurses' job burnout and job insecurity in predicting the emotional-behavioral problems of their children.

Methods: The present study was descriptive and correlational. A total of 200 nurses working in hospitals of Sari in 2022 and 2023 with 4 to 12-year-old children were studied using convenience sampling method. The data collection tools were Maslach's job burnout questionnaire (1981), Nisi et al.'s job security questionnaire (1379), and Goodman's strengths and difficulties questionnaire (1997). The obtained data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and regression analysis using the SPSS-22 software.

Results: Pearson correlation results showed that nurses' job burnout ($r=0.354$) and job insecurity ($r=0.412$) were positively related to their children's emotional and behavioral problems ($p<0.05$). Based on the results of stepwise multivariate regression analysis, lack of personal accomplishment ($\beta= 0.37$) and emotional exhaustion ($\beta= 0.31$) as the components of job burnout; and lack of job satisfaction ($\beta= 0.28$) and not having a suitable job ($\beta= 0.21$) as the components of job insecurity were instrumental in predicting emotional and behavioral problems in nurses' children.

Conclusion: According to the results, ensuring job security and adjusting job burden for nurses can be an effective measure to reduce work-related problems for nurses and improve the mental health of their children. It is also proposed to improve the mental health of nurses and their families through the provision of psychological services and life skills training.

How to cite this article: Amini N, Mikaeili N, Aghajani S. Investigating the Role of Nurses' Job Burnout and Job Insecurity in Predicting the Emotional-behavioral Problems of Their Children. Journal of Health & Care. 2024;26(2):132-142.



Copyright © 2024 by Authors. Published by Ardabil University of Medical Sciences.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Journal web address: [https:// hcjournal.arums.ac.ir/](https://hcjournal.arums.ac.ir/)

بررسی نقش فرسودگی و ناامنی شغلی پرستاران در پیش‌بینی مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندانشان

نسیم امینی، نیلوفر میکائیلی*، سیف‌الله آقاجانی

گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول: تلفن: ۰۹۱۴۱۹۷۲۲۵۰ ایمیل: nmikaeili@uma.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: مشکلات سلامت روان کودکان و نوجوانان یکی از دغدغه‌های جوامع امروزی و مورد توجه محققان بسیاری است و عوامل مختلفی در شکل‌گیری و ظهور آن نقش دارند که یکی از آنها مسائل شغلی والدین است. فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی، دو نمونه از مسائل شغلی با تبعات روانی و جسمی برای مشاغل پرچالشی از جمله پرستاری است که می‌تواند بر جنبه‌هایی از زندگی آنها، از جمله سلامت روان فرزندان‌شان تاثیر منفی بگذارد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران در پیش‌بینی مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان آنها انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی بود که روی ۲۰۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر ساری در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ که دارای فرزند ۱۲-۸ ساله بودند، انجام شد. نمونه‌ها از طریق نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های فرسودگی شغلی ماسلاچ (۱۹۸۱)، امنیت شغلی نیسی و همکاران (۱۳۷۹) و مقیاس توانایی‌ها و مشکلات کودکان گودمن (۱۹۹۷) بود. داده‌های به دست آمده به وسیله ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون با استفاده از نرم افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج همبستگی پیرسون، ارتباط معنی‌داری را بین متغیرهای فرسودگی شغلی ($r = 0.358$) و ناامنی شغلی ($r = 0.412$) پرستاران با مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان‌شان، نشان داد ($p < 0.05$). بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش گام به گام، فقدان موفقیت فردی ($\beta = 0.37$) و خستگی عاطفی ($\beta = 0.31$) از مؤلفه‌های فرسودگی شغلی؛ و عدم رضایت شغلی ($\beta = 0.28$) و نداشتن شغل مناسب ($\beta = 0.21$) از مؤلفه‌های ناامنی شغلی، در پیش‌بینی مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان پرستاران، نقش تعیین‌کننده داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش، به نظر می‌رسد می‌توان با تامین امنیت شغلی و تغییراتی در جهت تعدیل فشار شغلی روی پرستاران گامی در جهت کاستن مشکلات شغلی پرستاران و در نتیجه افزایش سلامت روان فرزندان آنان برداشت. همچنین پیشنهاد می‌گردد با ارائه خدمات روانشناختی و آموزش مهارت‌های زندگی به ارتقاء بهزیستی پرستاران و خانواده‌هایشان کمک کرد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی شغلی، ناامنی شغلی، مشکلات هیجانی- رفتاری، پرستاران، سلامت کودک

دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲۸ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۲۰

مقدمه

یکی از دغدغه‌های مهم جوامع بشری در تمام دنیا، مشکلات سلامت روان کودکان و نوجوانان است (۱). این مشکلات در نحوه رفتار، یادگیری یا برخورد کودکان با احساساتشان تغییرات مهمی ایجاد می‌کند که می‌تواند بر عملکرد شناختی^۱ و رفتاری آنها تأثیرات منفی بگذارد (۲). اهمیت سلامت روان کودکان به حدی است که در دهه‌های اخیر مورد توجه و مطالعه محققان قرار گرفته است (۳)، بطوری که نتایج یک پژوهش فراتحلیل نشان داد که اکثر کودکان و نوجوانان دنیا از مشکلات هیجانی^۲، ناتوانی‌های رشدی^۳ و مشکلات رفتارهای مخرب^۴ رنج می‌برند (۴). پژوهش محمدی و همکاران نیز، نرخ کلی شیوع اختلالات روانی کودکان و نوجوانان ایران را، ۲۲/۳۱ درصد گزارش کردند که شایع‌ترین آن مشکلات هیجانی و رفتاری^۵ بود (۵).

مشکلات هیجانی و رفتاری، نوعی ناتوانی است که ویژگی آن پاسخ‌های هیجانی یا رفتاری متفاوت از هنجارهای سنی، فرهنگی و اخلاقی جامعه است، به نحوی که این پاسخ‌ها بر عملکرد فرد از جمله مهارت‌های تحصیلی، اجتماعی، حرفه‌ای یا شخصی او اثرات منفی می‌گذارد و فراتر از یک پاسخ موقت و عادی در برابر وقایع استرس‌زای محیطی است و همیشه در دو محیط متفاوت که دست کم یکی از آنها محیط آموزشی است روی می‌دهد (۶).

یکی از عوامل مؤثر در بروز مشکلات هیجانی یا رفتاری کودکان و نوجوانان، مسائل شغلی والدین است (۷). مشکلات شغلی ممکن است برای مدت کوتاهی قابل تحمل باشند، اما با گذشت زمان، مقاومت جسمی و روانی انسان را تحلیل می‌برند و به

فرسودگی شغلی^۶ منجر می‌شوند (۸). فرسودگی شغلی، سندرمی^۷ روانشناختی است که به دلیل مواجهه طولانی مدت با استرس‌های محیط کار به وجود می‌آید (۹) و دارای سه مؤلفه فرسودگی هیجانی^۸ (احساس خستگی شدید که به دلیل حجم زیاد کار در طولانی مدت ایجاد می‌شود)، شخصیت‌زدایی^۹ (کاهش حس همدردی، توجه و مهربانی نسبت به هم‌نوع) و کاهش حس موفقیت فردی^{۱۰} (احساس عمیق بی‌بودگی) است (۱۰). خستگی شدید یکی از نشانه‌های اصلی و رایج این سندرم روانشناختی است که معمولاً اولین شکایت افراد مبتلا به آن است (۱۱). عامل استرس‌زای دیگری که افراد شاغل بصورت مستمر و بدون شروع مشخص، هفته به هفته و نوسانی تجربه می‌کنند، ناامنی شغلی است (۱۲). ناامنی شغلی، تجربه‌ای شخصی به معنی درک احساس خطر و تردید درباره ثبات شغلی فرد در آینده است (۱۳) و می‌تواند اثرات منفی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد و خانواده بگذارد (۱۴) و حتی ممکن است بعضی از جنبه‌های زندگی شخصی آنها از جمله روابط والد- فرزند را تحت تأثیر قرار دهد و باعث پیدایش مشکلات رفتاری در فرزندان شود (۷). پژوهش‌اشنایدر^{۱۱} و همکاران نشان داد مادرانی که برنامه کاری غیر قابل پیش‌بینی و شیفت‌های شبانه و طولانی مدت دارند، درگیر استرس شغلی، نشانه‌های افسردگی و مشکلات اقتصادی بیشتری می‌شوند و در نتیجه، فرزندان آنها مشکلات رفتاری بیشتری را نشان می‌دهند (۱۵). پژوهش طولی پیلارز^{۱۲} نیز نتایج مشابهی را نشان داد؛ بطوری که کودکانی که مادران شان، ساعات مشخصی برای وقت گذراندن با آنها نداشتند، نشانه‌های برون‌ی سازی بیشتری را آشکار

⁶ Job Burnout

⁷ Syndrome

⁸ Emotional Exhaustion

⁹ Depersonalization

¹⁰ Decreased Sense of Accomplishment

¹¹ Schneider & Harknett

¹² Pilarze

¹ Cognitive Function

² Emotional Problems

³ Developmental Disabilities

⁴ Disruptive Behavior Problems

⁵ Emotional and Behavioral Problems

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، شامل کلیه پرستاران مرد و زن شاغل در بیمارستان‌های شهر ساری در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ و دارای فرزند ۱۲-۴ ساله بود (۱۶۴ نفر). از بین آنها تعداد ۲۰۰ نفر بر اساس جدول مورگان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به شیوع کرونا و ممنوعیت حضور طولانی در مراکز درمانی، توزیع پرسشنامه کاغذی در بیمارستان‌ها و محاسبه دقیق تعداد نمونه‌ها از هر بیمارستان مقدور نبود. معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن سابقه کار پرستاری به مدت حداقل یک سال، داشتن فرزند ۱۲-۴ ساله و رضایتمندی برای شرکت در پژوهش و معیارهای خروج از پژوهش، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

نحوه انجام کار به این صورت بود که پس از اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه محقق اردبیلی و اخذ مجوز توزیع پرسشنامه از دانشگاه علوم پزشکی مازندران، به چهار بیمارستان در شهر ساری مراجعه شد و لینک پرسشنامه که بصورت آنلاین طراحی شده بود در بستر پلتفرم‌های ارتباطی تلگرام، واتس‌آپ، ای‌تا و اینستاگرام به همراه توضیحاتی در خصوص لزوم داشتن رضایت کامل و آگاهانه، پاسخگویی بصورت ناشناس، محرمانه ماندن پاسخ‌ها و استفاده از آنها در پژوهش بصورت داده‌های آماری به پرستاران ارائه شد.

ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ، پرسشنامه ناامنی شغلی نیسی و همکاران، و مقیاس توانایی‌ها و مشکلات کودکان گودمن بودند. پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ^۴ (۱۹۸۱). شامل ۲۲ گویه است که برای ارزیابی مؤلفه‌های سه‌گانه فرسودگی شغلی یعنی فرسودگی هیجانی، شخصیت‌زدایی و موفقیت فردی به کار می‌رود.

کردند (۱۶). علاوه بر این، پژوهش‌گستیلو^۱ و همکاران نیز نشان داد که بین استرس شغلی بالای مادران و تنبیه بدنی کودکان با مشکلات رفتاری فرزندان، رابطه مستقیم وجود دارد (۱۷). در مطالعه پیلکاسکا^۲ و همکاران نیز مشخص شد زنان شاغلی که ثبات شغلی داشتند و درگیر جابجایی‌های شغلی نبودند، فرزندان‌شان مشکلات رفتاری نداشتند و از مهارت‌های شناختی^۳ قوی برخوردار بودند (۱۸). یافته‌های پژوهش گلزارپور و همکاران نیز نشان داد که رضایت شغلی والدین که وابسته به امنیت شغلی است با ابعاد مختلف سلامت کودکان به خصوص نمره کل سلامت کودک رابطه قوی دارد (۱۹).

فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی به عنوان عوامل تهدید کننده خارجی، مسائل سازمانی هستند که نه تنها برای سازمان، بلکه برای زندگی شخصی افراد شاغل نیز پیامدهای منفی در پی دارد (۲۰). چنانکه نتایج پژوهش‌های قبلی نیز نشان داد بین مسائل شغلی والدین با ظهور مشکلات رفتاری، هیجانی، توانایی‌های شناختی و یا مشکلات در سلامت کلی کودکان رابطه وجود دارد. اما این پژوهش‌ها غالباً در مشاغل غیر از گروه پرستاران انجام شده و بطور مستقیم، نقش فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی والدین در بروز مشکلات روانی فرزندان را بررسی نکرده‌اند و تنها نقش عوامل زمینه‌ساز فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی والدین در شکل‌گیری مشکلات رفتاری کودکان را مطالعه نموده‌اند. همچنین، تحقیقی در خصوص بررسی رابطه فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی والدین با مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان آنها در جامعه پرستاران ایران انجام نشده است، لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران در پیش‌بینی مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان آنها انجام شد.

¹ Castillo

² Pilkauskas

³ Cognitive Skills

⁴ Maslach

پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت^۱ پنج درجه‌ای در دامنه اعداد ۱ (هرگز) تا ۵ (هر روز) قرار می‌گیرند (۲۱،۲۲). نمرات کمتر یا مساوی ۳۵ به معنی فرسودگی شغلی پایین، نمرات بین ۳۶ تا ۵۳ فرسودگی شغلی متوسط و بیشتر یا مساوی ۵۴ فرسودگی شغلی بالاست. ماسلاچ و جکسون^۲ ضریب پایایی درونی این مقیاس را برای فرسودگی هیجانی ۰/۹۰، شخصیت‌زدایی ۰/۷۹ و موفقیت شخصی ۰/۷۱ بدست آوردند (۲۲،۲۳). شمس راوندی و همکاران (۱۴۰۰) نیز با روش همسانی درونی و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی این پرسشنامه را برای فرسودگی شغلی کلی، ۰/۸۶ و برای مولفه‌های فرسودگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس فقدان کفایت شخصی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۱ و ۰/۷۵ بدست آوردند که نشان می‌دهد مؤلفه‌های پرسشنامه از همسانی درونی خوبی برخوردارند. روایی این مقیاس نیز با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی محاسبه و تایید گردید (۲۴). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در تحقیق حاضر، ۰/۹۲ محاسبه شد.

پرسشنامه امنیت شغلی نیسی و همکاران در سال ۱۳۷۹ برای کشف عوامل تهدیدکننده امنیت شغلی در محیط کار ابداع و سپس در سال ۱۳۸۱، سوالات آن توسط نیسی و سید محمودیان تعدیل شد. این پرسشنامه شامل ۹ مؤلفه است که عبارتند از: تمرکز بر شغل، جابجایی کمتر در شغل، انتخاب شغل مناسب، رضایت شغلی، رضایت اقتصادی، عاطفی بودن محیط کار، احساس آرامش در کار، وابستگی به سازمان، و دفاع از سازمان (۲۵). پاسخ‌های سوالات در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم قرار می‌گیرد (۲۶). کسب امتیاز بالا بیانگر امنیت شغلی بالا و امتیاز پایین نشان‌دهنده امنیت شغلی پایین، یا به عبارتی دیگر ناامنی شغلی است. ضریب پایایی این ابزار در مطالعه قنائیان، از طریق محاسبه آلفای کرونباخ،

۰/۹۰ بدست آمد (۲۵). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۷ محاسبه شد. ابزار دیگر مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات کودکان گودمن^۳ (۱۹۹۷) بود. این پرسشنامه ابزاری ۲۵ ماده‌ای و شامل پنج خرده‌مقیاس است که مشکلات هیجانی، سلوک، کمبود توجه/بیش‌فعالی، مشکل با همسالان و رفتارهای جامعه‌پسند را در کودکان و نوجوانان ۴ تا ۱۷ ساله ارزیابی می‌کند (۲۷،۲۸). سوالات آن بر مبنای طیف لیکرت سه درجه‌ای با گزینه‌های «درست نیست»، «تا حدودی درست است»، و «قطعاً درست است» امتیاز گذاری می‌شوند و دامنه نمرات آن از صفر تا دو است. از جمع نمرات همه خرده‌مقیاس‌ها به جز خرده‌مقیاس رفتارهای جامعه‌پسند، نمره کل مشکلات رفتاری حاصل می‌شود که از ۰ تا ۴۰ متغیر است و هرچه نمره کودک بالاتر باشد نشان از مشکلات بیشتر در کودک است. گودمن هنگام محاسبه روایی درونی این مقیاس، آلفای کرونباخ ۰/۷۳ را برای خرده‌مقیاس‌های مختلف بدست آورد (۲۹). همچنین، با اجرای این مقیاس روی ۲۰ نفر از کودکان ایرانی، بر طبق گزارش والدین و معلم، اعتبار این مقیاس، ۰/۴۳ برآورد شد (۳۰) و در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه شد که قابل قبول است. داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) برای بررسی ویژگی‌های دموگرافیک و روش‌های آمار استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره با روش گام‌به‌گام) برای بررسی رابطه بین متغیرها و توانایی پیش‌بینی متغیرهای ملاک در نرم‌افزار آماری SPSS-22 تجزیه و تحلیل شدند.

³ Goodman

¹ Likert scale

² Maslach & Jackson

یافته‌ها

شغلی پرستاران شرکت کننده در مطالعه، $63/5 \pm 8/73$ و میانگین نمره کل فرسودگی شغلی آنها $48/82 \pm 21/54$ بود. همچنین، میانگین نمره کل مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان پرستاران، $11/3 \pm 4/76$ بدست آمد.

در پژوهش حاضر، بیشتر شرکت کنندگان، مرد (59%) و دارای مدرک کارشناسی (81%) بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه نیز $39 \pm 6/4$ سال بود (جدول ۱). بر اساس جدول ۲، میانگین نمره کل ناامنی

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک پرستاران شرکت کننده در مطالعه

متغیر	گروه‌ها	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۱۱۸	۵۹
	زن	۸۲	۴۱
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۱۶۲	۸۱
	کارشناسی ارشد	۳۸	۱۹
سنوات خدمت (سال)	۵ سال و کمتر	۲۴	۱۲
	۶-۱۰	۵۱	۲۵/۵
	۱۱-۱۵	۴۸	۲۴
	بیشتر از ۱۵ سال	۷۷	۳۸/۵
تعداد کل		۲۰۰	۱۰۰
سن (سال)	میانگین	انحراف معیار	حداقل حداکثر
	۳۹	۶/۴	۲۵ ۵۰

جدول ۲. میانگین نمرات فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران و مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان آنها

متغیرها	حیطه‌ها	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
امنیت شغلی	تمرکز بر شغل	۲/۵	۱/۷۴	۰	۷
	جایجایی کمتر در شغل	۶/۹	۱/۴۸	۲	۱۲
	انتخاب شغل مناسب	۱/۲	۰/۳۱	۰	۶
	رضایت شغلی	۵/۵	۲/۰۳	۰	۱۰
	رضایت اقتصادی	۹/۹	۳/۸۵	۴	۱۲
	عاطفی بودن محیط کار	۵	۲/۱۲	۰	۱۲
	احساس آرامش در کار	۹/۶	۱/۶۵	۴	۱۳
	وابستگی به سازمان	۶	۲/۵۳	۰	۱۲
	دفاع از سازمان	۱۶/۷	۴/۳۱	۷	۲۵
	امنیت شغلی کل	۶۳/۵	۸/۷۳	۴۰	۹۰
فرسودگی شغلی	خستگی عاطفی	۲۰/۹	۱۱/۹	۱	۴۹
	مسخ شخصیت	۵/۴	۲/۶۹	۰	۲۷
	فقدان موفقیت فردی	۲۲/۵	۸/۴۵	۶	۳۹
	فرسودگی شغلی کل	۴۸/۸	۲۱/۵۴	۸	۵۵
مشکلات هیجانی- رفتاری	مشکلات هیجانی	۲/۵	۱/۵۱	۰	۶
	مشکلات سلوک	۲/۲	۱/۶۲	۰	۶
	مشکلات بیش فعالی/ نقص توجه	۵/۱	۱/۷۱	۹	۲
	مشکلات ارتباطی	۲/۳	۱/۶۳	۷	۰
	رفتار جامعه پسند	۶/۳	۱/۹۶	۱۰	۲
	مشکلات هیجانی- رفتاری کل	۱۱/۳	۴/۷۶	۲۳	۲

با توجه به نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف و توزیع نرمال داده‌ها، از آماره‌های پارامتریک برای تحلیل داده‌ها استفاده شد (جدول ۴).

در خصوص ارتباط متغیرهای مورد مطالعه، نتایج نشان‌دهنده ارتباط مثبت و معنادار آماری بین فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران با مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان آنها بود ($p < 0.001$) (جدول ۳).

جدول ۳. ضرایب همبستگی فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران با مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان آنها

مشکلات هیجانی-رفتاری	فرسودگی شغلی	ناامنی شغلی
ضریب همبستگی	۰/۳۵۴	۰/۴۱۲
P-Value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱

جدول ۴. نتیجه آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای بررسی توزیع نرمال متغیرها

مقیاس	مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان	فرسودگی شغلی	ناامنی شغلی
کولموگروف-اسمیرنف	۱/۰۳	۰/۵۷	۱/۴۵
سطح معنی‌داری	۰/۳۵	۰/۴۵	۰/۸۱

مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان بودند. بنابراین از مؤلفه‌های فرسودگی شغلی، فقدان موفقیت فردی و خستگی عاطفی و از مؤلفه‌های امنیت شغلی، سطح پایین رضایت شغلی و نداشتن شغل مناسب، نقش تعیین‌کننده‌ای در بروز مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان پرستاران داشتند (جدول ۵).

نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که در ارتباط با پیش‌بینی مشکلات هیجانی-رفتاری بر اساس مؤلفه‌های پژوهش، مؤلفه فقدان موفقیت فردی در گام اول قرار داشت ($\beta = 0.37$). مؤلفه‌های خستگی عاطفی ($\beta = 0.31$)، رضایت شغلی ($\beta = 0.28$) و انتخاب شغل مناسب ($\beta = 0.21$)، پیش‌بینی‌کننده‌های بعدی

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیونی نقش مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران در مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان آنها

متغیر ملاک	گام	متغیر پیش‌بین	β	B	T	P	R	R ²	F
مشکلات هیجانی-رفتاری	اول	فقدان موفقیت فردی	۰/۳۵	۰/۳۷	۵/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۳۵	۰/۱۲	۲۹/۶۷
مشکلات هیجانی-رفتاری	دوم	خستگی عاطفی	۰/۳۱	۰/۳۶	۴/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۲۰	۲۶/۵۷
مشکلات هیجانی-رفتاری	سوم	رضایت شغلی	۰/۲۸	۰/۴۱	۳/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۰/۲۳	۲۳/۳۱
مشکلات هیجانی-رفتاری	چهارم	انتخاب شغل مناسب	۰/۲۱	۰/۶۰	۲/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۲۶	۲۰/۳۲

اندرکی انجام شده است. با این حال، در پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه شاغل بودن والدین در شغل‌هایی با نوبت کاری و ساعات نامنظم کار در طول ماه با اثرات روانشناختی روی کودکان پرداخته‌اند، نتایج با پژوهش حاضر همسو بودند. برای مثال نتایج مطالعات کستیلو^۱ و همکاران (۱۷)، پیلارز^۲ (۱۶) و اشنایدر و هاکننت (۱۵) نشان داد که مشکلات شغلی والدین از

بحث

هدف از پژوهش حاضر تعیین نقش فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران در پیش‌بینی مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان آنها بود. نتایج نشان داد که افزایش میزان فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران در بروز مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان آنها نقش دارد.

در خصوص رابطه فرسودگی شغلی پرستاران با مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان‌شان، مطالعات

¹ Castillo

² Pilarz

جمله برنامه کاری غیرقابل پیش بینی و نامنعطف، ساعات کاری زیاد و طولانی مدت و استرس‌های مربوط به آن با مشکلات رفتاری فرزندان آنها رابطه مستقیم دارد. فرسودگی شغلی، یک مشکل سازمانی است که در اغلب مشاغل خدماتی مشاهده می‌شود. این مشکل اثرات منفی بر سلامت جسم و روان افراد شاغل می‌گذارد و خانواده را درگیر چالش‌هایی می‌کند (۳۱). خستگی به خاطر محرومیت از خواب و استرس روانی مربوط به شرایط نامناسب کاری می‌تواند کیفیت زمان سپری شده با فرزندان را در فعالیت‌های مهم کاهش داده و بر تربیت فرزندان تأثیر داشته باشد. استرس مربوط به برنامه زمانبندی غیراستاندارد کار ممکن است بر پویایی خانواده اثر مخرب داشته باشد و انسجام خانواده و کودک را تحت تأثیر قرار دهد (۳۲،۳۳). باید توجه داشت با عنایت به شرایط شغلی پرستاران، میزان بالای تعارضات شغلی آن‌ها و شیفت‌های مختلف موجب می‌شود فرزندان آن‌ها شیوه زندگی متفاوتی را از همان کودکی داشته باشند و همین امر بر آن‌ها تأثیر گذار خواهد بود (۳۴). از منظر رویکرد خانواده درمانی ساختاری، زمانی که خانواده تحت تأثیر منابع استرس زا قرار گیرد و درگیر مشکلات ارتباطی شود، خانواده از عملکرد درست و سازگارانه خارج می‌شود و عضو حساس و آسیب پذیر آن از طریق مشکلات جسمانی یا روانی به شرایط بد خانواده واکنش نشان می‌دهد (۳۵). بنابراین، فرسودگی شغلی با آسیب‌های روانی و جسمانی که بر پرستاران وارد می‌کند، می‌تواند به عنوان یکی از منابع استرس زا، تأثیر منفی بر خانواده آنها بگذارد و پیامد آن بصورت مشکلات هیجانی یا رفتاری در فرزندان‌شان آشکار شود.

از نتایج دیگر این پژوهش، وجود رابطه معنی‌دار بین ناامنی شغلی پرستاران و مشکلات هیجانی- رفتاری فرزندان آنها بود که تا حدی با یافته‌های مطالعات لم و همکاران (۷)، پیلکاسکا و همکاران (۱۸) و گلزارپور و همکاران (۱۹) همسو است. چنانکه نتایج پژوهش‌های

آنها نشان داد قراردادهای شغلی موقت، عدم ثبات شغلی، امنیت شغلی و رضایت شغلی پایین در مشاغل والدین با مشکلات سلامت روان در فرزندان‌شان رابطه دارد و علت اصلی این مشکل تأثیرات منفی است که استرس والدین بر سبک‌های فرزندپروری و کیفیت روابط در محیط خانه می‌گذارد. چنانکه از دیدگاه نظریه استرس، ناامنی شغلی والدین بر گرمی عاطفی و کیفیت رفتار آنها نسبت به فرزندان تأثیر منفی می‌گذارد. استرس‌های والدین که گاهی اوقات متأثر از شرایط شغلی‌شان است منجر به احساس تنش روانی و خستگی ناشی از مسئولیت شغلی می‌شود و می‌تواند برای فرزندان‌شان مشکلاتی به وجود آورد. زیرا والدینی که میزان بالایی از استرس‌های شغلی را تجربه می‌کنند معمولاً توجه کمتری به فرزندان‌شان داشته و نسبت به تجربیات، موقعیت مکانی و فعالیت‌هایشان آگاهی کمتری خواهند داشت. در حالی که، والدین دارای استرس شغلی کمتر، توجه بیشتری به فرزندان‌شان داشته و زمان بیشتری را صرف نظارت بر فعالیت‌ها، موقعیت‌های مکانی و تجربیات فرزندان‌شان می‌کنند و در فعالیت‌های آنها مشارکت می‌کنند (۷). عوامل مرتبط با کار والدین مانند استرس شغلی، ناامنی شغلی و ساعات کاری زیاد، می‌تواند باعث ایجاد تعارض کار با خانواده شود (۳۶). بنابراین، ناامنی شغلی از طریق استرس‌هایی که به والدین وارد می‌کند می‌تواند بر کیفیت فرزندپروری و سبک تعاملی والدین در محیط خانه اثرات منفی گذاشته و باعث بروز مشکلات هیجانی یا رفتاری در فرزندان شود.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود؛ بدلیل شیوع کرونا امکان توزیع پرسشنامه بصورت نسخه کاغذی در بین پرستاران و نظارت مستقیم بر پاسخگویی‌شان نبود. همچنین بدلیل حجم کاری بالای پرستاران در نتیجه شیوع ویروس کرونا، بعضی از آنها فرصت و شرایط همکاری نداشتند و این امر باعث طولانی شدن فرایند گردآوری داده‌ها شد. محدود

کاهش فشار شغلی و ارتقاء عدالت سازمانی، ارائه خدمات روانشناختی و آموزش مهارت‌های زندگی، توجه آگاهی و فرزندپروری به ارتقاء بهزیستی پرستاران و خانواده‌هایشان کمک کرد.

تعارض منافع

با توجه به نظر نویسندگان، این پژوهش تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی با کد اخلاق IR.UMA.REC.1400.057 است. از کلیه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، قدردانی می‌شود.

بودن پیشینه پژوهشی نیز از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که فرسودگی شغلی و ناامنی شغلی پرستاران که از مشکلات سازمانی رایج در عصر حاضر شناخته می‌شوند می‌توانند در شکل‌گیری مشکلات هیجانی یا رفتاری فرزندان‌شان نقش داشته باشند. این نتایج به تأثیر مسائل شغلی در زندگی شخصی افراد شاغل و اهمیت نقش والدین در سلامت روان فرزندان‌شان اشاره می‌کند و به نظر می‌رسد می‌توان با تامین امنیت شغلی و تغییراتی در جهت تعدیل فشار شغلی روی پرستاران گامی در جهت کاستن مشکلات شغلی پرستاران و در نتیجه افزایش سلامت روان فرزندان آنان برداشت. همچنین پیشنهاد می‌گردد با ایجاد تغییرات صنفی و سازمانی جهت

References

- 1- Mash EJ, Wolfe DA. *Abnormal Child Psychology*. 7th ed. Boston: Cengage Learning; 2018.
- 2- Okwori G. Prevalence and correlates of mental health disorders among children & adolescents in US. *Children and Youth Services Review*. 2022;136:106441.
- 3- Otto C, Reiss F, Voss C, Wüstner A, Meyrose A-K, Hölling H, Ravens-Sieberer U. Mental health and well-being from childhood to adulthood: design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2021;30(10):1559-77.
- 4- Thulin EJ, McLean KE, Sevalie S, Akinsulure-Smith AM, Betancourt TS. Mental health problems among children in Sierra Leone: assessing cultural concepts of distress. *Transcultural Psychiatry*. 2022;59(4):461-78.
- 5- Mohammadi MR, Ahmadi N, Khaleghi A, Mostafavi SA, Kamali K, Rahgozar M, et al. Prevalence and correlates of psychiatric disorders in a national survey of Iranian children and adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2019;14(1):1-15.
- 6- Heward W, Alber-Morgan S, Alber SR, Konrad M. *Exceptional Children: An Introduction to Special Education*. Pearson; 2018.
- 7- Lam J, O'Flaherty M, Baxter J. Dynamics of parental work hours, job security, and child behavioural problems in Australian dual-earner families. *Child Indicators Research*. 2018;11(5):1477-93.
- 8- Sheikhi S, Sadeghi N. Relationship between critical care nurses occupational stress and their child anxiety. *Cardiovascular Nursing Journal*. 2018;7(3):50-57.
- 9- Bruyneel A, Smith P, Tack J, Pirson M. Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2021;65:103059.
- 10- Nagoski E, Amelia Nagoski D. *Burnout: The Secret to Unlocking the Stress Cycle*. Ballantine Books; 2019.
- 11- Garden AM, Garden A. *Burnout and the Mobilisation of Energy*. Austin Macauley Publishers; 2021.

- 12- Langerak JB, Koen J, van Hoof EA. How to minimize job insecurity: the role of proactive and reactive coping over time. *Journal of Vocational Behavior*. 2022;136:103729.
- 13- Jiang L. Perception of and reactions to job insecurity: the buffering effect of secure attachment. *Work & Stress*. 2017;31(3):256-75.
- 14- Prado-Gascó V, Giménez-Espert MdC, De Witte H. Job insecurity in nursing: a bibliometric analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(2):663.
- 15- Schneider D, Harknett K. Maternal exposure to work schedule unpredictability and child behavior. *Journal of Marriage and Family*. 2022;84(1):187-209.
- 16- Pilarz AR. Mothers' work schedule inflexibility and children's behavior problems. *Journal of Family Issues*. 2021;42(6):1258-84.
- 17- Castillo B, Grogan-Kaylor A, Gleeson SM, Ma J. Child externalizing behavior in context: associations of mother nonstandard work, parenting, and neighborhoods. *Children and Youth Services Review*. 2020;116:105220.
- 18- Pilkauskas NV, Brooks-Gunn J, Waldfogel J. Maternal employment stability in early childhood: Links with child behavior and cognitive skills. *Developmental Psychology*. 2018;54(3):410.
- 19- Golzarpour M, Vameghi M, Sajjadi H, Ghaedamini Harouni G. The relationship between child health and job satisfaction of parents among staff of education system in Mashhad city. *Nursing and Midwifery Journal*. 2016;13(12):1059-70.
- 20- Klehe U-C, van Hoof EA. *The Oxford Handbook of Job Loss and Job Search*. Oxford University Press; 2018.
- 21- Pereira SdS, Fornés-Vives J, Unda-Rojas SG, Pereira-Junior GA, Juruena MF, Cardoso L. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey in health professionals in emergency services. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2021;29: e3386.
- 22- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory*. Scarecrow Education; 1997.
- 23- Rastjoo S, Zandvanian A. Predicting of job burnout of female nurses based on effort – reward imbalance and components of positive psychology. *Occupational Medicine Quarterly Journal*. 2021;13(2):29-39.
- 24- Shams Ravandi HR, Sharifi H, Gangi H. Investigatoin of factor structure, validity and reliability of Maslach Burnout Inventory (MBI) among Football referees. *Psychometry*. 2022;10(39):7-15. [Persian]
- 25- Qanaian M, Tehranizadeh M, Haji RR. The relationship between job security and organizational justice with job burnout in Emdad Committee staff. *Journal of Counseling Research*. 2019;17(68):152-71. [Persian]
- 26- Pourmalek MM, Monirpour N, Zargham Hajebi M. Providing a structural model of self-satisfaction based on job security and knowledge system in graduate students. *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*. 2021;5(2):174-82. [Persian]
- 27- Hall CL, Guo B, Valentine AZ, Groom MJ, Daley D, Sayal K, Hollis C. The validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) for children with ADHD symptoms. *PloS One*. 2019;14(6):e0218518.
- 28- Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1997;38(5):581-86.
- 29- Norouzi Z, Roshan Chesli R, Farahani H. Predicting the behavior problems in children aged 3-5 years according to mothers' technoferenc and problematic internet use by them. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*. 2021;9(11):87-96. [Persian]
- 30- Roshan M, Aghayousefi A, Alipour A, Rezaee A. Effectiveness of the coping therapy in reducing behavioral- emotional problems and improvement of prosocial behavior of children. *Journal of Applied Psychology*. 2016;9(4):1-17. [Persian]
- 31- Parker G, Tavella G, Eysers K. *Burnout: A Guide to Identifying Burnout and Pathways to Recovery*. Taylor & Francis; 2021.
- 32- Davis KD, Benjamin Goodman W, Pirretti AE, Almeida DM. Nonstandard work schedules, perceived family well-being, and daily stressors. *Journal of Marriage and Family*. 2008;70(4):991-1003.

- 33- Chait Barnett R, Gareis KC, Brennan RT. Wives' shift work schedules and husbands' and wives' well-being in dual-earner couples with children: a within-couple analysis. *Journal of Family Issues*. 2008;29(3):396-422.
- 34- Baniasadi Shahrabaki H, Rashidi Sh, Mehdi H. Relation between work-family conflict of working mothers and their childrens' anxiety disorders: a comparison between military and civil hospitals. *Journal of Police Medicine*. 2013;1(3):184-90. [Persian]
- 35- Goldenberg H, Goldenberg I. *Family Therapy: An Overview*. 9th edition. Cengage Learning; 2016.
- 36- Allen TD, French KA, Dumani S, Shockley KM. A cross-national meta-analytic examination of predictors and outcomes associated with work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*. 2020;105(6):539-76.