

بررسی درهم تنیدگی شغلی و رفتارهای کناره‌گیری از شغل: نقش میانجی فرسودگی شغلی و تعدیل‌گری گرانباری در بین کادر درمان

نجمه غنی‌پور میبیدی^۱، مجتبی فرخی^{۲*}، محمد شاکر اردکانی^۲

مقاله پژوهشی

مقدمه: در عصر حاضر حفظ و نگهداشت منابع انسانی می‌تواند کارایی و اثربخشی سازمان‌ها را افزایش دهد. پژوهش با هدف بررسی رابطه بین درهم تنیدگی شغلی و رفتارهای کناره‌گیری از شغل با نقش میانجی فرسودگی شغلی و تعدیل‌گری گرانباری نقش انجام شد. **روش بررسی:** پژوهش حاضر با هدف کاربردی و با ماهیت توصیفی-همبستگی بر روی کادر درمان بیمارستان امام جعفرصادق شهرستان میبد انجام شد. حجم نمونه ۲۲۱ نفر از جامعه ۲۶۰ پرستار بود که بر اساس فرمول کوهن به صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. داده‌ها از طریق چهار پرسش‌نامه درهم تنیدگی شغلی کراسلی و همکاران (۲۰۰۷)، رفتارهای کناره‌گیری از شغل کول کوئیت و همکاران (۲۰۱۰)، فرسودگی شغلی توماس و همکاران (۲۰۱۴) و گرانباری نقش اسپکتور و جکس (۱۹۹۸) جمع‌آوری که از طریق روایی (همگرا، واگرا) و پایایی با روش محاسبه آلفای کرونباخ بررسی و تایید شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و آزمون فرضیه‌ها با استفاده از رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم افزار Smart pls4 مورد استفاده قرار گرفت. **نتایج:** نتایج حاصل از پژوهش نشان داد بین درهم تنیدگی شغلی و فرسودگی شغلی و همچنین بین فرسودگی شغلی و رفتارهای کناره‌گیری از شغل رابطه مثبت و معناداری ($p=0/000$) وجود دارد و نیز متغیر فرسودگی شغلی به عنوان نقش میانجی، در رابطه بین درهم تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل با سطح معناداری ($p=0/000$) به طور کامل نقش میانجی‌گری دارد. **نتیجه‌گیری:** تمرکز و به کارگیری درهم تنیدگی شغلی در کادر درمان و فراهم‌آوری شرایط مطلوب‌کاری، حمایت روانی و ارتقای حس تعلق شغلی منجر به سلامت جسم و روان، بهبود کیفیت خدمات و افزایش بهره‌وری خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: درهم تنیدگی شغلی، رفتارهای کناره‌گیری از شغل، فرسودگی شغلی و گرانباری نقش، کادر درمان

ارجاع: غنی‌پور میبیدی نجمه، فرخی مجتبی، شاکر اردکانی محمد. بررسی درهم تنیدگی شغلی و رفتارهای کناره‌گیری از شغل: نقش میانجی فرسودگی شغلی و تعدیل‌گری گرانباری نقش در بین کادر درمان. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۵؛ ۳۴ (۱): ۶۵-۹۸۵۲.

۱- گروه مدیریت دولتی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

۲- گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۲۷۲۱۸۴۷۲، پست الکترونیکی: Farokhi@ardakan.ac.ir، صندوق پستی: ۸۱۵۴۷۳۳۷۹۴

جامعه پرستاران بزرگترین و مظلوم‌ترین قشر ارائه کننده خدمت‌رسانی در نظام بهداشت و درمان است. اهمیت نقش نیروی انسانی پرستاران در سازمان‌ها غیرقابل انکار است. یکی از مسائلی که نظام سلامت را با چالش مواجه کرده‌است کمبود نیروهای پرستاری در سال‌های اخیر بوده است. بنابراین حفظ و نگهداشت پرستاران به یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های مدیریت منابع انسانی تبدیل شده‌است. در حال حاضر سازمان‌ها برای درک رفتارهای کناره‌گیری برانگیخته شده‌اند، زیرا چنین رفتارهایی برایشان هزینه‌های زیادی بر جای می‌گذارد. بنابراین، رفتارهای کناره‌گیری به موضوع مهم مطالعات مدیریت منابع انسانی تبدیل شده‌است (۱). یکی از دغدغه‌های اساسی سازمان‌های بهداشتی و درمانی نیز رفتارهای کناره‌گیری از شغل است که با هزینه‌های بالا و بهره‌وری پایین همراه است. پرستارانی که با چنین رفتارهای کناره‌گیری مواجه می‌شوند احتمالاً استعفا می‌دهند، انگیزه شغلی پایینی دارند و استرس شغلی را تجربه می‌کنند که در نهایت منجر به عزت نفس پایین، افزایش ترس از اخراج و مشکلات روانی دچار خواهند شد (۲). یکی از استراتژی‌های پیشنهادی در سازمان‌ها برای حفظ نگهداشت کارکنان به منظور مقابله با رفتارهای کناره‌گیری از شغل، تشویق به درهم تنیدگی شغلی است. درهم تنیدگی شغلی به‌عنوان یک سازه میانجی کلیدی بین عوامل خاص حضور در محل کار، خارج از کار و حفظ کارکنان ایجاد شد (۳). هولین (Hulin) در سال ۱۹۹۸ به این نتیجه رسید که درهم تنیدگی شغلی (Job Embeddedness) در واقع یک سازه حفظ است و اگر به دست آید می‌تواند بخش قابل توجه از تصمیم برای مشارکت، در حین و خارج از کار دریافت کند. درهم تنیدگی نه تنها جابه‌جایی کارکنان، بلکه سایر رفتارهای کناره‌گیری از شغل مانند کاهش رفتار شهروندی سازمانی، افزایش غیبت و کاهش عملکرد را نیز در نظر می‌گیرد (۴). مطالعات قبلی نشان داده‌است با توجه به رابطه بین درهم تنیدگی و کناره‌گیری از شغل، کارکنان تنیده شده تمایل کمتری به نشان دادن رفتارهای کناره‌گیری در

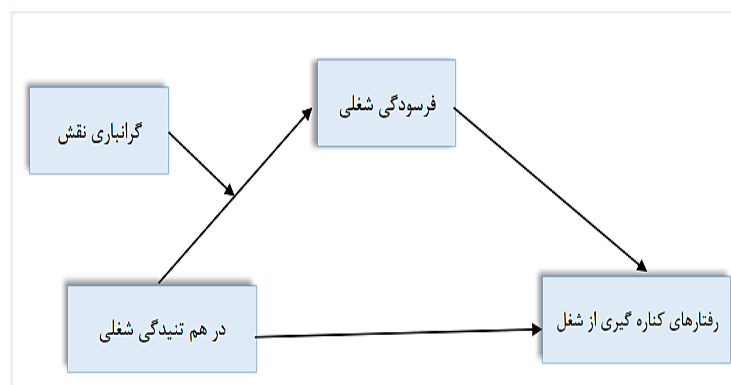
محل کار دارند. طبق پژوهش به‌دست آمده هیکی (Hickey) در سال ۲۰۲۱ یکی از ضروری‌ترین پیش‌بینی کننده‌های تاثیرگذار بر قصد کناره‌گیری از شغل به‌عنوان نقش میانجی، فرسودگی شغلی است که باعث ایجاد اثرات منفی بر کارکنان شده‌است. فرسودگی شغلی در واقع نوعی خستگی ذهنی همراه با استرس مربوط به شغل و فضای کار است. یکی دیگر از عواملی که به‌عنوان متغیر تاثیرگذار بین رابطه درهم تنیدگی و فرسودگی شغلی در زمان حجم کاری زیاد نقش تعدیلگر دارد گرانباری نقش است. گرانباری نقش، یکی از مهم‌ترین عوامل استرس و تنش شغلی است که مشتمل بر مواردی نظیر عدم دسترسی به زمان لازم برای انجام وظایف و امور محوله، وجود استانداردهای عملکردی سطح بالا که با مهارت‌ها و توانایی‌های فرد تناسب ندارد و واگذاری وظایف و امور کاری که فراتر از حد توانایی یک فرد است خواهد بود (۵). در کل، مشاهده شده‌است که درهم تنیدگی شغلی از طریق تأثیرات بعدی خود، به سازمان‌ها در حفظ کارکنان کمک می‌کند. این پیوند پیوستگی که توسط کارمندان با محل کارشان شکل گرفته‌است، رفتارها و نگرش‌های مثبت را تشویق می‌کند و به عنوان یک واکنش دفاعی در برابر رفتارهای مخرب ضد اجتماعی در محیط کار عمل می‌کند مانند غیبت اختیاری و تأخیر. کارمندان درهم تنیده شده تفکرات کمتری در جستجوی شغل دوم و رفتارهای کناره‌گیری آن‌ها کمتر شایع است (۶). از سوی دیگر، افرادی که ارتباطات ضعیف با شغل خود دارند ممکن است در مقابل رفتارهای مخرب ضد اجتماعی در محیط کار، مانند تأخیر اختیاری، کمتر دیده شود. بنابراین، مزایای کارکنان تنیده شده شامل کاهش رفتارهای کناره‌گیری است که هزینه قابل توجه برای محیط‌های کاری است. بنابراین، پیشنهاد شده‌است که سازمان‌ها باید به‌طور عمدی راه‌هایی برای افزایش درهم تنیدگی جستجو کنند و به‌نظر می‌رسد که درهم تنیدگی شاید چیزی باشد که خود کارمندان ممکن است بخواهند آن را توسعه دهند (۷). بنابراین فرضیه دوم بدین صورت بیان شد: درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شغلی تاثیر معناداری دارد. مطالعه کیم و همکاران (۸) نشان داده است که

یک محیط کاری حمایتی، از جمله پشتیبانی مدیریت و کارگروهی، به‌طور قابل‌توجه بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی تأثیر می‌گذارد. طبق یافته‌های این پژوهش چندین زیرشاخه از محیط کار به‌عنوان پیشبینی‌کننده درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شناسایی شدند که در آن عواملی مانند رضایت و شادی، حمایت بیمارستانی و محیط مراقبت مثبت از بیمار در پیش‌بینی سطح فرسودگی شغلی در پرستاران بسیار مهم بوده‌است تأکید کرده‌است. درهم تنیدگی شغلی می‌تواند از طریق فرسودگی ناشی از ضعف سازمانی منجر به فرسودگی شغلی شود، جایی که عدم حمایت و عدم هماهنگی بین ویژگی‌های فردی و کاری باعث ایجاد استرس و خستگی در کارکنان می‌شود. فرسودگی شغلی ناشی از تلاش‌های نامتناسب بالا و رضایت ضعیف در شرایط کاری استرس‌زا است. به‌ویژه در کسانی که در حرفه‌های کمک‌رسانی به دلیل مشارکت عاطفی و تقاضاهای بالا تأثیر می‌گذارد منجر به بروز بیشتر فرسودگی در این حرفه باشد (۹). بنابراین فرضیه سوم بدین صورت بیان شد: فرسودگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل تأثیر معناداری دارد. طبق مطالعه انجام شده کارتونو و هیلیمپانا، (۱۰) نشان داده شده‌است که بین فرسودگی شغلی و بروز رفتارهای کناره‌گیری و قصد ترک شغل در بین کارکنان ارتباط معناداری وجود دارد. به‌ویژه کارکنانی که در محیط‌های کاری سخت، خستگی عاطفی بالاتری را تجربه می‌کنند به دنبال فرصت‌های شغلی جدید هستند. به‌طور خاص، سطوح بالاتر فرسودگی شغلی با افزایش رفتارهای کناره‌گیری و احتمال ترک شغل کارمندان همراه است مطابقت دارد. طبق نتایج حاصل از مطالعات هونگ و همکاران (۱۱) یافته‌های مختلف تحقیق را بررسی و تأکید می‌کنند که ویژگی‌های کاری، مانند تعارض نقش و حجم کار، نیز حیاتی هستند. تقاضاهای بالا و انتظارات شغلی نامشخص می‌تواند علائم فرسودگی شغلی را تشدید کند. فرسودگی شغلی فرآیندی است که با تقاضاهای بالای سازمانی به مدت طولانی، همراه با منابع کم، همراه است که زمان و انرژی کارکنان را تحلیل می‌برد (۱۲). وقتی کارگران با تحلیل منابع ارزشمند خود بدون هیچ سود قابل مشاهده‌ای مواجه

می‌شوند، این موضوع را به‌عنوان یک عامل استرس‌زا درک می‌کنند (۱۳). برای مقابله با این فشار، کارگران به روش‌های ناکارآمد مانند مسخ شخصیت روی می‌آورند. بنابراین فرضیه چهارم پژوهش حاضر بدین‌گونه شکل گرفت که فرسودگی شغلی در تأثیر درهم تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل نقش میانجی دارد. یکی از ضروری‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های تأثیرگذار بر قصد کناره‌گیری از شغل به‌عنوان نقش میانجی، فرسودگی شغلی است که باعث ایجاد اثرات منفی بر کارکنان ارائه شده‌است. طبق مطالعات مشاهده شده‌است که پرستاران به دلیل تمرینات حرفه‌ای و شرایط کاری مختلف، مستعد فرسودگی شغلی هستند که می‌تواند منجر به خستگی فیزیکی و عاطفی، کاهش ایمنی و کیفیت مراقبت، کاهش رضایت بیمار، کاهش تعهد و بهره‌وری سازمانی پرستاران شود (۱۴). تجربه شخصیت‌زدایی باعث می‌شود کارکنان دیدگاه‌های بیرحمانه‌ای نسبت به کار داشته باشند و همدردی با دیگران را کاهش دهند (۱۵). این وضعیت منجر به کاهش سطح سرمایه‌گذاری شخصی در کار و افزایش رفتارهای کناره‌گیری نظیر تأخیر، غیبت و استعفا می‌شود (۱۶). بنابراین فرضیه پنجم بدین‌گونه بیان شد که گرانباری نقش در تأثیر درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شغل نقش تعدیل‌گر دارد. پژوهش به‌دست آمده هیکی (۳)، بیان کرده است یکی از عواملی که به‌عنوان متغیر تأثیرگذار بین رابطه درهم تنیدگی و فرسودگی شغلی در زمان حجم کاری زیاد نقش تعدیل‌گر دارد گرانباری نقش است. کارکنانی که در محیط‌های کاری نامطلوب فعالیت می‌کنند، به عنوان "بازماندگان ناخواسته" شناخته می‌شوند. این کارکنان به دلیل فشارهای روانی و گرانباری نقش نمی‌توانند استعفا دهند و این وضعیت باعث افزایش احساسات منفی مانند پشیمانی و فرسودگی می‌شود. گرانباری نقش می‌تواند فشارهای روانی را تشدید کرده و بر سلامت و رفاه کارکنان تأثیر منفی بگذارد. در نهایت، این شرایط ممکن است منجر به کاهش بهره‌وری و افزایش تمایل به ترک شغل در کارکنان شود (۱۷). بنابراین بررسی روابط بین درهم تنیدگی شغلی، فرسودگی و رفتارهای کناره‌گیری با در نظر گرفتن

اصلی این پژوهش در این مورد بیان خواهد شد که: آیا بین درهم تنیدگی شغلی و رفتارهای کناره‌گیری از شغل در بین کادر درمان رابطه معناداری وجود دارد و در این میان نقش میانجی فرسودگی شغلی و تعدیل‌گر گرانباری نقش چگونه عمل می‌کند؟

گرانباری نقش ضرورتی انکارناپذیر است. این پژوهش تلاش دارد با شناسایی این روابط زمینه برای ارائه راه‌کارهای مدیریتی و بهبود شرایط کاری پرستاران را فراهم آورد تا علاوه بر سلامت روانی و جسمی کارکنان، بهره‌وری سازمان‌های درمانی و کیفیت خدمات به بیماران نیز ارتقا یابد. باتوجه به اهمیت مطالب بیان شده و مدل مفهومی صورت گرفته (شکل ۱) هدف



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

پرسش‌نامه درهم تنیدگی شغلی: جهت سنجش متغیر درهم تنیدگی شغلی از پرسش‌نامه ۷ گویه‌ای کراسلی و همکاران (۱۸)، مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه حاوی سوالاتی از جمله: من به سازمان خود احساس تعلق دارم و ترک از سازمان برای من دشوار است را شامل می‌شود. پاسخ‌ها نیز بر حسب مقیاس پنج درجه‌ای طیف لیکرت از (۵: کاملاً موافقم تا ۱: کاملاً مخالفم) سنجیده شد که یک سوال از آن یعنی به‌صورت معکوس نمره گذاری می‌شود که نمره نهایی آزمون ۰/۸۳۳ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه رفتارهای کناره‌گیری از کار: جهت سنجش متغیر رفتارهای کناره‌گیری از کار از پرسش‌نامه ۱۰ گویه‌ای کول کوئیت و همکاران (۱۹) در دو بعد (روانی، جسمی) که هر یک از ابعاد شامل ۵ سوال که بعد روانی شامل: وب گردی، شغل دوم، تظاهر به کار و بعد جسمی نیز به سوالاتی از قبیل تاخیر و استراحت‌های طولانی در کار، ترک و غیب کارکنان مورد سنجش قرار گرفت که نمره نهایی آزمون ۰/۸۸۸ به دست آمد.

پرسش‌نامه فرسودگی شغلی: جهت سنجش متغیر فرسودگی شغلی از پرسش‌نامه ۱۳ گویه‌ای فرسودگی شغلی

روش بررسی

این پژوهش، از لحاظ هدف کاربردی، ماهیت و روش به صورت توصیفی- همبستگی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان امام جعفر صادق (ع) شهرستان میبد که ۲۶۰ نفر بوده‌اند تشکیل شده‌است. تعداد ۲۲۱ پرستار با استفاده از فرمول کوئن (اندازه اثر: ۰/۳۳ و خطای اندازه‌گیری ۰/۰۱) به صورت آنلاین در سایت دنیل سوپر جهت محاسبه حجم نمونه به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. روش گردآوری اطلاعات در بخش داده‌ای جهت تحلیل یافته‌های حجم نمونه در این پژوهش به‌صورت میدانی و جهت گردآوری داده‌های کمی از طریق پرسش‌نامه استاندارد صورت گرفته است. جهت اندازه‌گیری مدل مورد نظر با استفاده از فرضیه‌های بیان شده از ۴ پرسش‌نامه استاندارد دارای ۳۵ گویه تنظیم شده در طیف پنج گزینه‌ای لیکرت از (۵: کاملاً موافقم تا ۱: کاملاً مخالفم) مورد استفاده قرار گرفت.

SPSS استفاده گردیده‌است. لازم به ذکر است که با توجه به وجود متغیر تعدیل‌گر از روش PLS مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج

آمار توصیفی مربوط به جنسیت افراد پاسخ دهنده نشان داد که ۳۷/۷ درصد مرد و ۶۲/۳ درصد زن بوده‌اند. آمار توصیفی مربوط به سن افراد پاسخ دهنده نشان دهنده اینکه سن اکثر پاسخ دهندگان در رده سنی ۳۱-۴۰ سال می‌باشد. از نظر تحصیلات اکثر افراد پاسخ دهنده در سطح کارشناسی بوده‌اند. سابقه کاری اکثر افراد نیز (۳۵/۰) درصد بین ۱۱ الی ۱۵ سال بود. هم‌چنین از مجموع ۲۲۰ شرکت‌کننده اکثر شرکت‌کنندگان دارای وضعیت تاهل (۱۶۵ نفر) معادل ۷۵/۰ درصد بودند. برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش از روش محاسبه آزمون چولگی و کشیدگی در نرم‌افزار SPSS مورد ارزیابی قرار گرفت. زمانی که اعداد حاصل در بازه [۲ و -۲] قرار گیرد می‌توان توزیع داده‌ها را نرمال در نظر گرفت (۲۲). بنابراین باتوجه به نتایج قابل مشاهده در (جدول ۱) توزیع متغیرها از چولگی و کشیدگی نرمال برخوردار بودند. به علت نرمال بودن متغیرهای پژوهش و وجود متغیر تعدیل‌گر از روش معادلات ساختاری به کمک pls استفاده شد. روش حداقل مربعات جزیی از دو مرحله اصلی بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، مدل ساختاری (بیرونی) و آزمون روابط میان سازه‌ها (درونی) انجام شد. برای بررسی برازش مدل اندازه‌گیری از آزمون‌های پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ، بارهای عاملی، روایی همگرا، واگرا استفاده شد. همانطور که در (جدول ۲) نشان داده شد تمامی مقادیر دارای روایی و پایایی لازم برخوردار هستند. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی بخش اندازه‌گیری مدل از روایی واگرا نیز استفاده شد. نتایج مقادیر ماتریس فورنر و لارکر در ذیل قابل مشاهده‌است. همان‌طور که در (جدول ۳) مشخص است مقادیر موجود در روی قطر اصلی ماتریس، از کلیه مقادیر موجود در ستون مربوط آن بزرگتر است و نشان‌دهنده آن است که مدل ما دارای اعتبار تشخیص مناسبی برخوردار است. فرضیات تحقیق نیز در قالب مدل معادلات

توماس و همکاران (۲۰) مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه در زمینه خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و احساس موفقیت فردی سنجیده و ارزیابی شد که نمره نهایی آزمون ۰/۹۱۵ که از روایی لازم برخوردار است به دست آمد.

پرسش‌نامه گرانباری نقش: جهت سنجش متغیر گرانباری نقش از پرسش‌نامه ۵ گویه‌ای اسپکتور و جکس (۲۱) مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه حاوی سوالاتی از جمله: در طول ماه، شرایط شغلی من مستلزم آن است که سخت و فشرده کار کنم و در طول ماه، کار زیادی برای انجام دادن دارم را شامل می‌شود و نتیجه نهایی آزمون ۰/۸۰۵ به دست آمد. باتوجه به نتایج به دست آمده از سنجش پایایی پرسش‌نامه‌های پژوهش که تمامی مقادیر بالاتر از ۰/۷ می‌باشد بنابراین می‌توان نتیجه گرفت پایایی ابزار پژوهش مورد تأیید است.

تجزیه و تحلیل آماری

جهت تجزیه و تحلیل آماری از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شده‌است. در بخش توصیفی پژوهش به بیان ویژگی‌های متغیرهای پژوهش، مشخصات نمونه آماری و توصیف متغیرهای جمعیت شناختی از جمله: جنسیت، وضعیت تاهل، سن، سطح تحصیلات و سابقه خدمت پاسخ دهندگان پرداخته شده‌است. و در بخش استنباطی پژوهش با استفاده از مدل معادلات ساختاری SEM مسیرهای تحقیق شناسایی شده مطابق با مدل مفهومی با استفاده از دو مرحله آزمون (مدل بیرونی و درونی) که برای بررسی اندازه‌گیری مدل بیرونی: بررسی پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی، روایی همگرا و واگرا و ماتریس فورنر لارکر مورد سنجش قرار گرفته‌است. در مرحله دوم بعد از اندازه‌گیری مدل بیرونی نوبت به برازش مدل درونی پژوهش به بررسی متغیرهای پنهان به همراه ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم، آزمون سوبل، ضریب تعیین و شاخص نیکویی برازش میان متغیرهای مدل مورد بررسی قرار گرفت. هم‌چنین برای توسعه مدل تحلیل عاملی تأییدی و معادلات ساختاری از نسخه ۴ نرم‌افزار Smart PLS و برای آمار توصیفی از version 16

ساختاری مورد بررسی قرار گرفتند که نتایج آن در (شکل ۲) قابل مشاهده است.

در ادامه پس از اینکه از برازش مدل پژوهش اطمینان حاصل شد به بررسی ضرایب مسیر مستقیم و معناداری در قالب ضرایب استاندارد و غیر استاندارد پرداخته شد. (جدول ۴) نشان داده شد که کلیه ضرایب مسیر برآورد شده به جز مسیر درهم تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از کار و مسیر تعدیل‌گر گرانباری نقش در رابطه بین درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شغلی معنادار می‌باشد.

ضرایب غیر مستقیم مسیرها: متغیر میانجی، متغیری است که بین متغیر مستقل و وابسته قرار می‌گیرد و رابطه آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. اگر مسیر غیرمستقیم معنادار بود، به معنای نقش میانجی متغیر می‌باشد. بنابراین طبق نتایج ارائه شده در (جدول ۵) که اثر غیر مستقیم درهم تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل با نقش میانجی فرسودگی شغلی در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و مقدار آماره T برابر با ۳/۸۰ رابطه میانجی را تأیید می‌کند. همچنین جهت تأیید فرضیه میانجی در پژوهش حاضر در ادامه از آزمون سوبل نیز مورد بررسی قرار گرفته است.

در آزمون سوبل یک مقدار Z-value از طریق فرمول زیر به دست خواهد آمد که در صورت بیشتر شدن این مقدار از ۱/۹۶ در سطح ۹۵٪ معنادار بودن تاثیر متغیر میانجی را تأیید می‌کند. که در این فرمول مقادیر به شرح:

(۱) مقدار a: ضریب مسیر متغیر مستقل بر متغیر

میانجی

- (۲) مقدار b: ضریب مسیر متغیر میانجی بر وابسته
(۳) مقدار Sa: مقدار انحراف معیار ضریب رگرسیونی a
(۴) مقدار Sb: مقدار انحراف معیار ضریب رگرسیونی b می‌باشند.

$$Z - value = \frac{a * b}{\sqrt{(b^2 * s_a^2) + (a^2 * s_b^2) + (s_a^2 * s_b^2)}}$$

باتوجه به محاسبات انجام شده طبق فرمول فوق نتیجه به‌دست آمده از آزمون سوبل که در جدول ۵ گزارش شده‌است در سطح اطمینان ۹۵٪ بیشتر از مقدار معین ۱/۹۶ است بنابراین متغیر میانجی فرسودگی شغلی رابطه معناداری در مدل پژوهش دارد.

ضریب تعیین R² (R Squares): معیار R² میزان تاثیر یک متغیر برونزا بر یک متغیر درونزا را مشخص می‌کند. نکته ضروری این است که مقدار R تنها برای سازه‌های وابسته (درونزا) مدل محاسبه می‌گردد و در مورد سازه‌های برونزا، مقدار این معیار صفر است. هر چه مقدار R مربوط به سازه‌های درون‌زای مدل بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است.

شاخص نیکویی برازش (GOF): شاخص نیکویی برازش (GOF) برازش بخش ساختاری و اندازه‌گیری را به صورت همزمان بررسی می‌کند. این شاخص با استفاده از میانگین هندسی شاخص R² و میانگین شاخص‌های اشتراکی قابل محاسبه است.

$$GOF = \sqrt{\text{average (Commonality)}} \times \sqrt{\text{average (R}^2\text{)}}$$

جدول ۱: نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرها	درهم تنیدگی شغلی	رفتارهای کناره‌گیری از کار	فرسودگی شغلی	گرانباری نقش
چولگی	-۰/۱۷۲	-۰/۳۵۱	-۰/۰۰۳	-۰/۳۶۱
کشیدگی	-۰/۲۶۸	-۰/۱۸۶	-۰/۷۷۶	-۰/۴۰۳

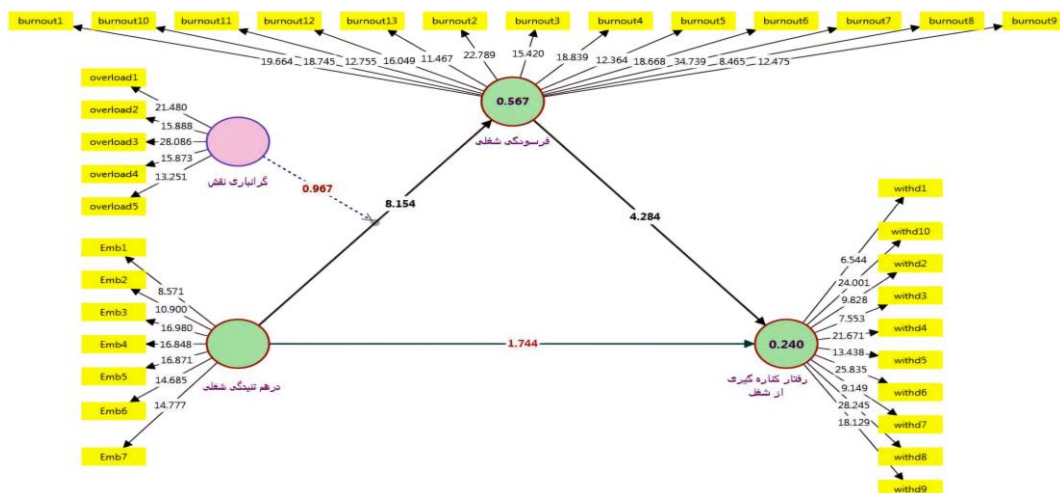
جدول ۲: مقادیر آلفای کرونباخ و روایی همگرا و پایایی

متغیر	آلفای کرونباخ	کرونباخ مطالعات پیشین	AVE	پایایی ترکیبی
درهم تنیدگی شغلی	۰/۸۳۳	۰/۸۸۱ (۱۰)	۰/۵۰۲	۰/۸۷۵
رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۸۸۸	۰/۸۱۰ (۲۳)	۰/۵۱۰	۰/۹۱۰
فرسودگی شغلی	۰/۹۱۵	۰/۷۷۵ (۱۰)	۰/۵۰۱	۰/۹۲۸
گرانباری نقش	۰/۸۰۵	۰/۷۵۰ (۵)	۰/۵۶۱	۰/۸۶۴

جدول ۳: ماتریس فورنرو لارکر

متغیرها	درهم تنیدگی شغلی	رفتار کناره‌گیری از شغل	فرسودگی شغلی	گرانباری نقش
درهم تنیدگی شغلی	۰/۷۰۹			
رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۴۱۶	۰/۷۱۴		
فرسودگی شغلی	۰/۷۰۴	۰/۴۷۷	۰/۷۰۸	
گرانباری نقش	۰/۴۶۲	۰/۶۹۳	۰/۵۵۶	۰/۷۴۹

شکل ۲: مدل درونی پژوهش در حالت ضرایب T



جدول ۴: ضرایب مسیر مستقیم به همراه مقادیر آماره

مسیر	ضریب مسیر	آماره T	P
درهم تنیدگی شغلی → رفتارهای کناره‌گیری از کار	۰/۱۵۹	۱/۷۴۴	۰/۰۸۱
درهم تنیدگی شغلی → فرسودگی شغلی	۰/۵۷۲	۸/۱۵۴	۰/۰۰۰
فرسودگی شغلی → رفتارهای کناره‌گیری از کار	۰/۳۶۵	۴/۲۸۴	۰/۰۰۰
گرانباری نقش → فرسودگی شغلی	۰/۲۹۰	۴/۵۱۴	۰/۰۰۰
گرانباری نقش x درهم تنیدگی شغلی → فرسودگی شغلی	۰/۰۴۴	۰/۹۶۷	۰/۳۳۴

جدول ۵: ضرایب مسیر غیر مستقیم به همراه مقادیر آماره

مسیر	میانگین نمونه	انحراف معیار	آماره T	P
گرانباری نقش ← فرسودگی شغلی ← رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۱۱۲	۰/۰۴۰	۲/۶۶۹	۰/۰۰۸
گرانباری نقش x درهم تنیدگی شغلی ← فرسودگی شغلی ← رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۰۱۷	۰/۰۱۹	۰/۸۵۰	۰/۳۹۶
درهم تنیدگی شغلی ← فرسودگی شغلی ← رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۲۱۳	۰/۰۵۵	۳/۸۰۰	۰/۰۰۰

جدول ۶: نتایج آزمون سوبل

مقدار	مولفه
۰/۵۷۲	a
۰/۳۶۵	b
۰/۰۷۰	Sa
۰/۰۸۵	Sb
۳/۸۰۱۲	نتیجه خروجی
۰/۰۰۰۱۴	سطح معناداری

جدول ۷: مقادیر ضریب تعیین

متغیر وابسته	R ²	شدت
رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۲۴۰	ضعیف - متوسط
فرسودگی شغلی	۰/۵۶۷	متوسط - قوی

جدول ۸: محاسبه شاخص GOF

متغیر	Cummunality	R ²
درهم تنیدگی شغلی	۰/۵۰۲	—
رفتار کناره‌گیری از شغل	۰/۵۱۰	۰/۲۴۰
فرسودگی شغلی	۰/۵۰۱	۰/۵۶۷
گرانباری نقش	۰/۵۶۱	—
میانگین	۰/۵۱۸	۰/۴۰۳

$$GOF = \sqrt{0/518 \times 0/403}$$

$$GOF = 0/719 \times 0/634 = 0/455$$

باتوجه به محاسبات انجام شده مقدار GOF برای این مدل پژوهش مقدار ۰/۴۵۵ به‌دست آمده است که بالاتر از مقدار ۰/۳ می‌باشد بنابراین برازش مدل در حد قوی ارزیابی می‌گردد.

بحث

یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی برآمده از متن جامعه که تاثیر آن در پیشرفت سلامت جامعه امری کاملاً محسوس به شمار رفته است را می‌توان نظام بهداشت و درمان دانست بنابراین هدف اصلی این پژوهش در این مورد بیان خواهد شد که: آیا درهم تنیدگی شغلی رابطه معناداری با رفتارهای کناره‌گیری از شغل با توجه به نقش میانجی فرسودگی شغلی و تعدیلگر گرانباری نقش در بین پرستاران دارد یا خیر؟ حرفه پرستاران به عنوان حساس‌ترین نقش در سیستم بهداشت و درمان به‌شمار می‌رود. زیرا که تاثیرگذاری بسیاری بر روی بهبود و حفظ سلامت تمامی جوامع بیماران در حساس‌ترین دوره‌ی زندگی جوامع به‌دستان این قشر رقم می‌خورد که دارای استرس و گرانباری نقش، تنش‌های ارتباطی و تعارض با بیماران و خانواده‌ها، مسئولیت‌های حرفه‌ای و مرتبط با نظام اداری می‌باشند با وجود این عوامل مسئله فرسودگی شغلی با نشان دادن کاهش کیفیت و کمیت عملکرد و عدم رضایت شغلی در پرستاران خود را نشان می‌دهد و به نوبه خود در بروز رفتارهای کناره‌گیری از شغل و در نهایت ترک کاری می‌تواند تاثیرگذار باشد. بنابراین نتایج حاصل از فرضیه اول پژوهش نشان داد: تاثیر درهم تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل تاثیر معناداری ندارد و فرضیه یک در سطح اطمینان ۰/۹۵ رد شده‌است. پلتوکری و آلن، (۲۴) در پژوهش خود بیان کرده‌اند کارکنانی که دارای درهم تنیدگی شغلی قوی هستند، کمتر به دنبال شغل و استخدام جدید می‌گردند، حتی در شرایط ناامنی شغلی، زیرا کنترل بیشتری احساس می‌کنند و تمایل به ماندن در موقعیت‌های فعلی خود دارند. همچنین تاکاویرا و همکاران، (۲۵) در پژوهش خود درهم تنیدگی شغل با اهداف کناره‌گیری از شغل ارتباط منفی دارد و نشان می‌دهد که پیوندهای سازمانی و فداکاری قوی‌تر احتمال خروج کارکنان را کاهش می‌دهد. به‌طور قابل توجه، پیوندهای سازمانی و تعهد به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار و منفی قصد کناره‌گیری شناسایی شدند. این بدان معنی است که سطوح بالاتر از این عوامل با نیت پایین‌تر برای رفتار کناره‌گیری شغل همراه است

که نتایج به‌دست آمده با پژوهش حاضر همسو و همخوانی دارد. بنابراین می‌توان گفت اثرگذاری درهم تنیدگی شغلی بر کاهش کناره‌گیری زمانی معنا پیدا میکند که همراه با مدیریت منابع انسانی و شرایط حمایتی مناسب باشد. نتایج فرضیه دوم نشان داد درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شغلی کارکنان تاثیر مثبت و معناداری دارد. ویلمار و شوافلی، (۲۶) درهم تنیدگی شغلی می‌تواند با ایجاد قرار گرفتن طولانی مدت در معرض مشکلات مرتبط با کار منجر به فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی و جسمی بدون مرزهای مشخص بین کار و زندگی شخصی شود که همسو با پژوهش حاضر است. همچنین مطالعه هونگ و همکاران (۱۱) درهم تنیدگی شغلی می‌تواند از طریق فرسودگی ناشی از ضعف سازمانی منجر به فرسودگی شغلی شود، جایی که عدم حمایت و عدم هماهنگی بین ویژگی‌های فردی و کاری باعث ایجاد استرس و خستگی در کارکنان می‌شود که با پژوهش همخوانی دارد. بنابراین درهم تنیدگی شغلی، اگر بدون حمایت سازمانی و مدیریت باشد به جای افزایش رضایت شغلی، می‌تواند پیامدهای منفی بر سلامت کارکنان داشته باشد. نتایج فرضیه سوم نشان از تاثیر مثبت فرسودگی شغلی بر بروز رفتارهای کناره‌گیری از کار کارمندان است. همسویی نتیجه پژوهش کارتونو و هیلیمانا، (۲۷) نشان داد که بین فرسودگی شغلی و بروز رفتارهای کناره‌گیری و قصد ترک شغل در بین کارکنان ارتباط معناداری وجود دارد. به ویژه کارکنانی که در محیط‌های کاری سخت، خستگی عاطفی بالاتری را تجربه می‌کنند به دنبال فرصت‌های شغلی جدید هستند. به طور خاص، سطوح بالاتر فرسودگی شغلی با افزایش رفتار کناره‌گیری و احتمال ترک شغل کارمندان همراه است مطابقت دارد. همچنین فرسودگی شغلی یکی از شایع‌ترین معضلاتی است که در صنعت درمانی به‌ویژه در زمینه پرستاری نمایان است، فرسودگی شغلی در حوضه پرستاری می‌تواند منجر به رفتارهای کناره‌گیری روانشناختی شود، جایی که پرستاران ممکن است از مسئولیت‌های کاری خود خارج شوند. این می‌تواند به عنوان افزایش مرخصی استعلاجی، کاهش اثربخشی کار یا حتی ترک کامل شغل آن‌ها ظاهر شود (۲۸).

در بررسی فرضیه چهارم باتوجه به نتایج ارائه شده نشان داده شد ضریب مسیر درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شغلی $0/572$ و فرسودگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل با ضریب مسیر $0/365$ بوده است. و مقدار آماره T برابر با $3/800$ که این مقدار از مرز $1/96$ بیشتر است. سطح معناداری در این فرضیه برابر $0/000$ و کمتر از $0/05$ می‌باشد بنابراین فرسودگی شغلی، رابطه بین درهم تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری از شغل را به‌طور کامل میانجی‌گری می‌کند. مطالعه انجام شده هیکی، (۳) که با پژوهش انجام شده همسویی دارد نشان داد: درهم تنیدگی شغلی رابطه مثبت معناداری با رفتار کناره‌گیری دارد که طبق مطالعات نشان داده شده‌است سطوح بالاتر درهم‌تنیدگی شغلی با افزایش رفتارهای کناره‌گیری مانند غیبت و قصد ترک کار همراه است. فرسودگی شغلی تا حدی رابطه بین درهم‌تنیدگی شغلی و رفتار کناره‌گیری را میانجی می‌کند، و نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی نقشی در تبدیل اثرات منفی درهم‌تنیدگی شغلی بر رفتارهای کناره‌گیری در کارکنان دارد. در بررسی فرضیه پنجم بیان شد گرانباری نقش در تاثیر درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی شغلی نقش تعدیلگری ندارد و این فرضیه رد شده‌است. علت رد فرضیه را بتوانیم انعطاف‌پذیری و تعادل بین حجم کاری در شغل کارکنان و منابع انسانی فراهم در مرکز درمانی مورد نظر اشاره کرد. طبق یافته‌های پژوهش در سازمان مشخص می‌کند کارمندان برای انجام وظایفشان زمان مناسبی دارند و یا توانایی انجام کارهای زیادی را دارند بنابراین نتایج این فرضیه با یافته‌های پژوهش به دست آمده اسماعیلی شاد و ابهری (۲۹)، بین گرانباری نقش و فرسودگی هیجانی هیچ رابطه معناداری وجود ندارد مطابقت و همخوانی دارد. در نتیجه می‌توان گفت اثر گرانباری نقش بر فرسودگی وابسته به شرایط سازمانی و میزان منابع حمایتی است و در همه محیط‌ها به یک شکل ظاهر نمی‌شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع مطالعه حاضر نشان‌دهنده رابطه مثبت نقش میانجی‌گرانه فرسودگی شغلی با درهم تنیدگی شغلی و رفتارهای کناره‌گیری از شغل می‌باشد و فرضیه گرانباری نقش به عنوان

نقش واسطه در رابطه بین درهم تنیدگی شغلی بر فرسودگی رد شد که نتایج این پژوهش با تمرکز و به کارگیری درهم تنیدگی شغلی در کادر درمان بیمارستان با فراهم‌آوری شرایط مطلوب منجر به کاهش رفتارهای کناره‌گیری و فرسودگی شغلی در کادر درمان خواهد شد. باتوجه به نتایج فرضیات پیشنهاداتی به مدیران مرکز درمانی شهرستان میبیدی ارائه می‌گردد. با توجه به نتایج پژوهش، به مدیران مراکز درمانی پیشنهاد می‌شود با فراهم آوردن زمینه‌های ارتقا شغلی و ارتقای سطح مهارت‌های پرسنل از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی متناسب با نیازهای فردی، انگیزه و توانمندی کارکنان را افزایش دهند و با جذب نیروهای تازه‌نفس و کاهش قراردادهای طولانی‌مدت از بروز فرسودگی شغلی بکاهند. همچنین ایجاد نظام بازخورد منظم از بیماران و همراهان با حفظ محرمانگی، معرفی و تقدیر از کارکنان نمونه همراه با پاداش‌های انگیزشی و بهره‌گیری از آموزش‌های الکترونیکی و روش‌های نوین یادگیری، می‌تواند به بهبود عملکرد و افزایش درهم‌تنیدگی شغلی کمک کند. در کنار این اقدامات، بازطراحی شغل از طریق تنوع‌بخشی به وظایف، استفاده از چرخش شغلی و تغییر شیفت‌ها، نقش مهمی در کاهش یکنواختی دارد. برگزاری کلاس‌های مدیریت استرس، آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی ذهن و به‌کارگیری فناوری‌های نوین مبتنی بر هوش مصنوعی برای پایش لحظه‌ای وضعیت جسمی و روانی کارکنان نیز می‌تواند در شناسایی زودهنگام و کاهش فرسودگی مؤثر باشد. علاوه بر این، بهبود شرایط کاری از جمله تأمین تجهیزات مناسب، فراهم‌سازی فضای کافی برای استراحت، تشکیل گروه‌های تیمی و جلسات دوره‌ای جهت تبادل تجربه و ایجاد همبستگی بین کارکنان، زمینه‌ساز ارتقای سلامت روانی و حرفه‌ای پرستاران خواهد شد. در نهایت، استقرار نظام پیشنهادات و ایجاد کانال‌های ارتباطی باز میان مدیران و کارکنان برای بیان آزادانه نظرات و مشکلات، موجب افزایش حس تعلق سازمانی و کنترل بهتر فرسودگی شغلی شده و در نتیجه به بهبود کیفیت خدمات درمانی و افزایش بهره‌وری سازمان‌های بهداشتی منجر می‌گردد.

محدودیت‌های حاصل از انجام پژوهش: علی‌رغم اطمینان خاطری که به کادر درمان بیمارستان در خصوص محرمانه

حامی مالی: ندارد

تعارض در منافع: وجود ندارد

ملاحظات اخلاقی

پروپوزال این تحقیق توسط کمیته اخلاق دانشگاه اردکان مورد تأیید قرار گرفته‌است.

کد اخلاق: (ir.ardakan.rec.1404.028)

مشارکت نویسندگان

دکتر فرخی و دکتر شاکر در نظارت، اعتبارسنجی و تجزیه و تحلیل پژوهش، غنی‌پور در جمع‌آوری داده‌ها و منابع، نوشتن و تهیه پیش‌نویس مشارکت داشته‌است و همه نویسندگان در تدوین، ویرایش اولیه و نهایی مقاله و پاسخگویی به سوالات مرتبط با مقاله سهیم هستند.

بودن اطلاعات و همچنین جهت استفاده صرفاً علمی از یافته‌های پژوهش داده شد اما همچنان احتمال می‌رود که پرسنل در پاسخ به سوالات پرسش‌نامه به صورت محافظه‌کارانه عمل کرده باشند.

- باتوجه به اینکه پژوهش حاضر در مرکز درمانی شهرستان میبد صورت گرفته است لذا به علت شرایط متفاوت فرهنگی، ماهیت و ساختار با مراکز دیگر باید در تعمیم نتایج با احتیاط عمل گردد و باید داده‌های سایر استان‌ها جمع‌آوری شود.
- مدل مورد بررسی در این تحقیق به عنوان یک مدل مقطعی می‌باشد به دلیل کاهش خطا باید در چند بازه زمانی مختلف پژوهش صورت گیرد.

سیاس‌گذاری

تحقیق حاضر منتج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه اردکان می‌باشد بدین وسیله از کلیه اساتید و عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده‌اند کمال تقدیر و تشکر را دارد.

References:

- 1-Hassanzadeh T, Seyyed Danesh SY, Il-Bagi Asli N. *Examination and Explanation of the Relationship between Job Stress and Withdrawal Behaviors of Employees at the General Directorate of Fisheries Ing Ilan Province*. J Transforming 2014; 6(12): 113-34. [Persian]
- 2-Elsehrawy MG, Mohamed HA. *Staff Nurses' Perspective on Authentic Leadership's Role in Creativity, Job Crafting, and Deviant Behaviors at Work*. Port Said Sci J Nurs 2023; 10(3): 1-30.
- 3- Hickey NA. *Who Will Care? The Role of Work Role Overload and Flexstyle Boundary Control on the Relationship between Job Embeddedness, Burnout, And the Withdrawal Behaviours of Aged Care Workers* [Thesis]. UNSW Sydney; 2021.
- 4- Sindhu G, Lakhera A, Karthik S, Murthy MYS, Padma S. *A Study on Impact of Employee Job Embeddedness on Employee Retention* 2023; 18(1): 1533-9211.
- 5- Golparvar M, Vazeghi Z, Javadian Z. *Structural Model of the Relationship Between Abusive Supervision, Role Overload, Burnout, and Job Alienation*. BMC 2011; 5(19): 107-25.
- 6- Mitchell T, Lee T. *The Unfolding Model of Voluntary Turnover and Job Embeddedness: Foundations for A Comprehensive Theory of Attachment*. Res Organ Behav 2001; 23(1): 189-246.
- 7-Peter K. *Psychological Stress Caused by Work: Burn Outseen Drome*. Social-und Praventivmedizin 1993; 38: S131-2.

- 8-Kim J, Kim M, Kim S, Yu M, Lee K. *Effects of General Hospital Nurses' Work Environment on Job Embeddedness and Burnout*. Journal of Korean Academy of Nursing Administration 2024; 20(1): 69-79.
- 9-Polo M, Cobos C, Cabello Triguero J, Ruiz Vera J. *Burnout in Nursing Staff, Impact on Patient Safety*. Enfermería Cuidándote 2024.
- 10- Kartono, K., & Hilmiana, H. *Job Burnout: A Mediation between Emotional Intelligence and Turnover Intention*. Jurnal Bisnis dan Manajemen, 2018; 19(2), 109-121.
- 11- Chen H, Wu P, Wei W. *New Perspective on Job Burnout: Exploring the Root Cause Beyond General Antecedents Analysis*. Psychological Reports 2012; 110(3): 801-19.
- 12- Nesher SH, Sonnentag S. *The Effects of Employee Burnout on Customers: An Experimental Approach*. Work Stress 2020; 34(2): 127-47.
- 13- Lee JJ, Ok C. *Reducing Burnout and Enhancing Job Satisfaction: Critical Role of Hotel Employees' Emotional Intelligence and Emotional Labor*. Int J Hosp Manag 2012; 31(4): 1101-12.
- 14- Bakker AB, Costa PL. *Chronic Job Burnout and Daily Functioning: A Theoretical Analysis*. Burnout Res 2014; 1(3): 112-19.
- 15- Allen DG, Peltokorpi V, Rubenstein AL. *When "Embedded" Means "Stuck": Moderating Effects of Job Embeddedness in Adverse Work Environments*. J Appl Psychol 2016; 101(12): 1670-86.
- 16- Huang H, Xia X, Zhao W, Pan X, Zhou X. *Overwork, Job Embeddedness and Turnover Intention among Chinese Knowledge Workers*. Asia Pac J Hum Res 2020; 1(6): 1-18.
- 17- Marasi S, Cox SS, Bennett RJ. *Job Embeddedness: Is It Always a Good Thing?* Journal of Managerial Psychology 2016; 31(1): 141-53.
- 18- Crossley CD, Bennett RJ, Jex SM, Burnfield JL. *Development of a Global Measure of Job Embeddedness and Integration into A Traditional Model of Voluntary Turnover*. Journal of applied Psychology 2007; 92(4): 1031-42.
- 19- Colquitt JA, LePine JA, Wesson MJ. *Organization Behavior: Essential for Performance and Commitment*. Mc Graw hill International 2010; 11(4): 200-47.
- 20- Thomas M, Kohli V, Choi J. *Correlates of Job Burnout among Human Services Workers: Implications for Workforce Retention*. J Soc Soc Welfare 2014; 41-69.
- 21- Spector Pe, Jex Sm. *Development of Four Self-Report Measures of Job Stressors and Strain: Interpersonal Conflict at Work Scale, Organizational Constraints Scale, Quantitative Workload Inventory, And Physical Symptoms Inventory*. Journal of Occupational Health Psychology 1998; 3: 356-67.
- 22- Morgan GA, Barrett KC, Leech NL, Gloeckner GW. *IBM SPSS for Introductory Statistics: Use and Interpretation*. Routledge. Management Journal 2019; 1(6): 1102-21.
- 23-Ebrahimi E. Shomali Sh. *The Effect of Workplace Loneliness on The Alienation and Job Withdrawal: The Moderating Role of Family to Work Positive*

- Spillover.** Organizational Culture Management 2020;18(3): 561-84. [Persian]
- 24-Peltokorpi V, Allen DG. **Job Embeddedness and Voluntary Turnover in the Face of Job Insecurity.** Journal of Organizational Behavior 2024; 45(3): 416-33.
- 25-Takawira N, Coetzee M, Schreuder D. **Job Embeddedness, Work Engagement and Turnover Intention of Staff in A Higher Education Institution: An Exploratory Study.** SA Journal of Human Resource Management 2014; 12(1): 1-10.
- 26-Schaufeli Wilmar B. **The Burnout Enigma Solved. Scandinavian.** Journal of Work, Environment & Health 2021; 47(3): 169-70.
- 27-Kartono K, Hilmiana H. **Job Burnout: A Mediation Between Emotional Intelligence and Turnover Intention.** Jurnal Bisnis dan Manajemen 2018; 19(2): 109-21.
- 28-Moisés Polo, Cobos Carmen, María Cabello, Triguero Jesús, Ruiz Vera. **Burnout in Nursing Staff, Impact on Patient Safety.** Enfermería sidenote 2024; 2695-9364.
- 29-Abhari M, EsmaeiliShad B. **The Investigation of Relationship between Job Overload and Emotional Exhaustion with Mediating Role of Emotional Intelligence (Studied Case: North Khorasan Regional Water Company).** Psychol Res Manage 2018; 4(1): 33-60. [Persian]

Job Embeddedness and Job Withdrawal Behaviors: The Mediating Role of Job Burnout and the Moderating Effect of Role Overload among Healthcare Staff

Najmeh Ghanipour Meybodi¹, Mojtaba Farokhi^{*2}, Mohammad Shaker Ardakani²

Review Article

Introduction: In the current era, retaining human resources can enhance the efficiency and effectiveness of organizations. The present study aimed to examine the relationship between job embeddedness and employee withdrawal behaviors, with job burnout serving as a mediating variable and role overload acting as a moderator variable.

Methods: This applied study, using a descriptive–correlational design, was conducted among the clinical staff at Imam Jafar Sadiq Hospital in Meybod City, Yazd, Iran. The sample size included 221 participants selected from a population of 260 nurses using convenience sampling, guided by Cohen’s formula. Data were collected using four questionnaires: job embeddedness (Kacsey et al., 2007), withdrawal behaviors (Culquit et al., 2010), job burnout (Thomas et al., 2014), and role overload (Spector & Jex, 1998). Content and construct validity were assessed through convergent and discriminant validity, and reliability was evaluated using Cronbach’s alpha. Data analysis was performed using SPSS version 16, and hypothesis testing was conducted using structural equation modeling (SEM) with SmartPLS4 software.

Results: The results revealed a positive and significant relationship between job embeddedness and job burnout, as well as between job burnout and withdrawal behaviors ($p = 0.000$). Moreover, job burnout fully mediated the relationship between job embeddedness and withdrawal behaviors at a significance level of ($p = 0.000$).

Conclusion: Focusing on job embeddedness among healthcare personnel and providing favorable working conditions, providing psychological support, and strengthening employees’ sense of job attachment can improve both physical and mental health, enhance the quality of healthcare services, and increase overall organizational productivity.

Keywords: Job embeddedness, Job withdrawal behaviors, Job burnout, Role overload, Healthcare Staff.

Citation: Ghanipour Meybodi N, Farokhi M, Shaker Ardakani M. **Job Embeddedness and Job withdrawal behaviors: Job Embeddedness and Job Withdrawal Behaviors: The Mediating Role of Job Burnout and the Moderating Effect of Role Overload among Healthcare Staff.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2026; 34(1): 9852-65.

¹Department of Public Administration, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

²Department of Management, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

***Corresponding author: Tel:** 09127218472, **email:** Farokhi@ardakan.ac.ir