

Volume 14, Issue 1, Spring 2025

## The Role of Psychosocial Work Climate and Life Satisfaction in Job Stress and Work Engagement among Nurses: The Moderating Role of Quality of Work Life

Aida Abdolmohammadzadeh<sup>1</sup>, Seyed Mahmoud Tabatabaei<sup>2\*</sup>, Ayat Fathi<sup>3</sup>

1. Department of Clinical Psychology, TaMS.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

2. Department of Medical Physiology, TaMS.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

3- Department of Educational Psychology, Police Science and Social Studies Research Institute (NAJA), Tehran, Iran.

\*Corresponding Author: Seyed Mahmoud Tabatabaei, Department of Medical Physiology, TaMS.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

Email: [smt@iaut.ac.ir](mailto:smt@iaut.ac.ir)

Received: 26 Jan 2026

Accepted: 19 May 2026

### Abstract

**Introduction:** The present study aimed to investigate the role of perceived psychosocial climate and life satisfaction in predicting job stress and work engagement among nurses in military hospitals, considering the moderating role of quality of work life.

**Methods:** This descriptive-correlational study was conducted on all nurses working in military hospitals in Tabriz, Iran, from among whom 329 participants were selected using convenience sampling. Data were collected face-to-face by the researcher visiting the hospitals using standardized questionnaires assessing perceived psychosocial climate, life satisfaction, job stress, work engagement, and quality of work life. Structural equation modeling was performed using Smart PLS version 3 software.

**Results:** The findings showed that perceived psychosocial climate had a significant negative relationship with job stress ( $\beta = -0.343$ ,  $p < 0.01$ ) and a significant positive relationship with work engagement ( $\beta = 0.352$ ,  $p < 0.01$ ). Furthermore, life satisfaction demonstrated a negative relationship with job stress ( $\beta = -0.386$ ) and a positive relationship with work engagement ( $\beta = 0.342$ ). The analysis of the moderating role of quality of work life indicated that quality of work life significantly moderated the relationships between perceived psychosocial climate and life satisfaction with both job stress and work engagement (moderation  $\beta$  range = 0.134 to 0.327,  $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** It can be concluded that enhancing a positive psychosocial climate and increasing life satisfaction, along with improving quality of work life, can lead to reduced job stress and increased work engagement among nurses. These findings can be useful for military hospital managers in designing interventions to promote nurses' occupational health.

**Keywords:** Psychosocial Work Climate, Life Satisfaction, Job Stress, Work Engagement, Quality of Work Life.

## Extended Abstract

### Introduction

This study aimed to examine the role of nurses' perceptions of psychosocial work climate and life satisfaction in predicting job stress and work engagement, emphasizing the moderating effect of quality of work life. Specifically, it investigated how individual and organizational factors can reduce occupational stress and enhance work engagement, and how quality of work life strengthens these relationships. The theoretical framework draws upon the Job Demands–Resources (JD-R) model and well-being theories, highlighting the combined effects of psychosocial support and life satisfaction within a favorable work environment on nurses' psychological health and professional performance (2,18). Focusing on military hospital nurses is particularly critical due to heightened occupational stressors and the potential impact on performance outcomes.

### Methods

A descriptive-correlational, cross-sectional design was employed. The population included 2,231 nurses in military hospitals in Tabriz, Iran (2023). Using convenience sampling, 329 nurses participated. Standardized self-report questionnaires assessed psychosocial work climate (13), life satisfaction (18), job stress (Eliot, R.S.), work engagement (10), and quality of work life (Walton, 1973). Data were collected after obtaining informed consent, ensuring confidentiality and ethical compliance. Structural Equation Modeling (SEM) using Smart PLS was applied to test direct and moderating effects. Reliability and validity were confirmed via Cronbach's alpha and composite reliability, while moderation was examined through interaction terms.

### Results

Positive perceptions of psychosocial work climate were significantly associated with lower job stress ( $\beta=-0.343$ ) and higher work engagement ( $\beta=0.352$ ). Life satisfaction was negatively related to job stress ( $\beta=-0.386$ ) and positively associated with work engagement ( $\beta=0.342$ ). Quality of work life significantly moderated these relationships; higher levels of quality of work life amplified the effects of psychosocial climate and life satisfaction on stress reduction and engagement (e.g.,  $\beta = 0.310$  for engagement). These findings underscore the

importance of integrating individual psychological resources with a supportive work environment to enhance occupational well-being.

### Conclusions

Findings indicate that positive psychosocial work climate reduces job stress and enhances engagement, consistent with the JD-R framework emphasizing job resources and social support (9). High life satisfaction functions as a stable psychological resource, fostering resilience against occupational stress and increasing energy, dedication, and absorption. Quality of work life further strengthens these effects, demonstrating that even positive perceptions or life satisfaction may be insufficient without supportive working conditions. Policies targeting human resource management should enhance supportive, fair, and humane work environments while balancing work–life demands. These results align with national and international studies highlighting the consequences of poor work life quality on stress and burnout, while supportive environments amplify positive psychological effects (10,19). In sum, combining individual resources, organizational support, and quality work life can substantially improve nurses' mental health and professional performance.

### Ethical Considerations

Approved by the Ethics Committee of Islamic Azad University, Tabriz (IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.126). Informed consent, confidentiality, and voluntary withdrawal were ensured.

### Funding Source

No financial support

### Author Contributions

Study design: Mahmoud Tabatabaei; Data collection: Aida Abdolmohammadzadeh; Analysis & Writing: Ayat Fathi and Mahmoud Tabatabaei.

### Conflict of Interest

None declared

### Acknowledgements

The authors thank the participating nurses and hospital managers for their cooperation and support. This study is derived from a Master's thesis, and the authors appreciate the guidance and support of their academic supervisors.

دوره ۱۴، شماره ۱، بهار ۱۴۰۴

## نقش جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی در استرس و اشتیاق شغلی پرستاران: نقش تعدیل گر کیفیت زندگی کاری

آیدا عبدالمحمدزاده<sup>۱</sup>، محمود طباطبایی<sup>۲\*</sup>، آیت فتحی<sup>۳</sup>

۱- گروه روانشناسی بالینی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.  
 ۲- گروه فیزیولوژی پزشکی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.  
 ۳- گروه روانشناسی تربیتی، پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا، تهران، ایران.

\*نویسنده مسئول: محمود طباطبایی، گروه فیزیولوژی پزشکی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.  
 ایمیل: [smt@iaut.ac.ir](mailto:smt@iaut.ac.ir)

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۲/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۶

### چکیده

**مقدمه:** هدف پژوهش حاضر بررسی نقش ادراک از جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی در پیش‌بینی استرس شغلی و اشتیاق شغلی پرستاران بیمارستان‌های نظامی با در نظر گرفتن نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری بود.

**روش کار:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بوده و جامعه آماری آن شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های نظامی شهر تبریز بود که از میان آنان ۳۲۹ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد ادراک از جو روانی اجتماعی، رضایت از زندگی، استرس شغلی، اشتیاق شغلی و کیفیت زندگی کاری به‌صورت حضوری و با مراجعه پژوهشگر به بیمارستان‌ها جمع‌آوری شد. برای تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار Smart PLS نسخه ۳ استفاده گردید. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد ادراک از جو روانی اجتماعی با استرس شغلی رابطه منفی و معنادار ( $\beta = -0/343$  و  $p < 0/01$ ) و با اشتیاق شغلی رابطه مثبت و معنادار ( $\beta = 0/352$  و  $p < 0/01$ ) داشت. همچنین رضایت از زندگی با استرس شغلی رابطه منفی و معنادار ( $\beta = 0/386$ ) و با اشتیاق شغلی رابطه مثبت و معنادار ( $\beta = 0/342$ ) نشان داد. نتایج تحلیل نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری نیز حاکی از آن بود که کیفیت زندگی کاری، روابط بین ادراک از جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی با استرس شغلی و اشتیاق شغلی را به‌طور معناداری تعدیل می‌کند (دامنه تعدیل‌گری از  $\beta = 0/134$  تا  $0/327$  و  $p < 0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** ارتقای جو روانی اجتماعی مثبت و افزایش رضایت از زندگی در کنار بهبود کیفیت زندگی کاری می‌تواند منجر به کاهش استرس شغلی و افزایش اشتیاق شغلی پرستاران شود. این یافته‌ها می‌تواند برای مدیران بیمارستان‌های نظامی در جهت طراحی مداخلات ارتقادهنده سلامت شغلی پرستاران کاربردی باشد.

**کلیدواژه‌ها:** ادراک از جو روانی اجتماعی، رضایت از زندگی، استرس شغلی، اشتیاق شغلی.

### مقدمه

پرستاری به‌عنوان یکی از ارکان اصلی نظام سلامت، نقشی اساسی در ارتقای کیفیت مراقبت، ایمنی بیماران و کارآمدی سازمان‌های درمانی ایفا می‌کند. ماهیت این حرفه، به دلیل تماس مستمر با بیماران، مواجهه با شرایط بحرانی، مسئولیت‌های سنگین و انتظارات بالای سازمانی، همواره با فشارهای روانی و شغلی قابل توجهی همراه است. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که پرستاران در مقایسه با بسیاری

از مشاغل دیگر، سطوح بالاتری از استرس شغلی را تجربه می‌کنند و این امر می‌تواند پیامدهای منفی گسترده‌ای برای سلامت روانی، عملکرد حرفه‌ای و کیفیت مراقبت ارائه‌شده به بیماران به دنبال داشته باشد (۱-۳). استرس شغلی به‌عنوان واکنش روان‌شناختی و فیزیولوژیک فرد به الزامات شغلی تعریف می‌شود که فراتر از توانایی‌ها، منابع یا نیازهای او ارزیابی می‌گردد (۴). در حرفه پرستاری، عواملی نظیر حجم کاری بالا، کمبود نیروی انسانی،

شیفت‌های طولانی، ابهام نقش، تعارض‌های سازمانی و مواجهه مکرر با رنج و مرگ بیماران، از مهم‌ترین منابع ایجادکننده استرس شغلی محسوب می‌شوند (۵، ۶). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که استرس شغلی بالا در پرستاران با پیامدهایی نظیر فرسودگی شغلی، کاهش رضایت شغلی، افت عملکرد، افزایش غیبت و تمایل به ترک شغل همراه است (۷، ۸).

در کنار پیامدهای منفی استرس شغلی، توجه به سازه‌های مثبت‌نگر در روان‌شناسی سازمانی، به‌ویژه اشتیاق شغلی، در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. اشتیاق شغلی به‌عنوان یک حالت روان‌شناختی مثبت، پایدار و فراگیر، با سطوح بالایی انرژی، تعهد و جذب‌شدگی در کار مشخص می‌شود (۹، ۱۰). پرستارانی که از اشتیاق شغلی بالاتری برخوردارند، عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهند، تعامل مؤثرتری با بیماران دارند و در برابر فشارهای شغلی، تاب‌آوری بیشتری از خود بروز می‌دهند (۱۱، ۱۲).

با وجود این، اشتیاق شغلی در خلأ شکل نمی‌گیرد، بلکه تحت تأثیر عوامل فردی و سازمانی متعددی قرار دارد. یکی از مهم‌ترین عوامل سازمانی مؤثر بر پیامدهای شغلی پرستاران، جو روانی‌اجتماعی محیط کار است. جو روانی‌اجتماعی به ادراک کارکنان از سیاست‌ها، رویه‌ها و اقدامات سازمان در حمایت از سلامت روانی و اجتماعی آنان اشاره دارد (۱۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که جو روانی‌اجتماعی مثبت، می‌تواند با کاهش استرس شغلی و ارتقای نگرش‌ها و رفتارهای مثبت کاری همراه باشد (۱۴، ۱۵). در محیط‌هایی که حمایت مدیریتی، عدالت سازمانی و روابط بین‌فردی سالم حاکم است، کارکنان احساس امنیت روانی بیشتری داشته و با انگیزه و تعهد بالاتری به انجام وظایف خود می‌پردازند (۱۶، ۱۷).

در کنار عوامل سازمانی، متغیرهای فردی نیز نقش مهمی در تجربه شغلی پرستاران ایفا می‌کنند. رضایت از زندگی به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم بهزیستی ذهنی، بیانگر ارزیابی شناختی و عاطفی فرد از کیفیت کلی زندگی خود است (۱۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد افرادی که از رضایت بالاتری از زندگی برخوردارند، در مواجهه با استرس‌های شغلی، سازگاری بهتری از خود نشان داده و سطح بالاتری از اشتیاق و تعهد کاری را تجربه می‌کنند (۱۹، ۲۰). در مقابل، نارضایتی از زندگی می‌تواند آسیب‌پذیری فرد را در برابر فشارهای شغلی افزایش دهد و زمینه‌ساز کاهش عملکرد و

سلامت روانی شود (۲۱).

از سوی دیگر، کیفیت زندگی کاری به‌عنوان یکی از مفاهیم کلیدی در مدیریت منابع انسانی، به میزان تأمین نیازهای حرفه‌ای، روانی و اجتماعی کارکنان در محیط کار اشاره دارد (۲۲). کیفیت زندگی کاری مطلوب، نه‌تنها موجب افزایش رضایت و تعهد کارکنان می‌شود، بلکه می‌تواند نقش حفاظتی در برابر استرس شغلی ایفا کند (۲۳، ۲۴). مطالعات انجام‌شده در حوزه پرستاری نشان داده‌اند که کیفیت پایین زندگی کاری با افزایش فرسودگی شغلی، کاهش بهره‌وری و تمایل به ترک شغل همراه است (۲۵، ۲۶).

نکته قابل توجه آن است که کیفیت زندگی کاری می‌تواند نقش تعدیل‌گر در روابط بین متغیرهای سازمانی و پیامدهای شغلی ایفا کند. به این معنا که حتی در شرایط وجود فشارهای شغلی یا ضعف در برخی جنبه‌های جو روانی‌اجتماعی، کیفیت بالای زندگی کاری می‌تواند آثار منفی این عوامل را کاهش دهد و زمینه‌ساز حفظ اشتیاق شغلی پرستاران شود (۲۷، ۲۸). با این حال، پژوهش‌های اندکی به بررسی هم‌زمان نقش جو روانی‌اجتماعی، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی کاری در تبیین استرس و اشتیاق شغلی پرستاران پرداخته‌اند.

با توجه به اهمیت نقش پرستاران در نظام سلامت و پیامدهای فردی و سازمانی ناشی از استرس شغلی و کاهش اشتیاق کاری، شناسایی عوامل مؤثر بر این متغیرها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که اگرچه هر یک از متغیرهای جو روانی‌اجتماعی، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی کاری به‌طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفته‌اند، اما بررسی مدل‌های تلفیقی که تعامل این متغیرها را در پیش‌بینی پیامدهای شغلی پرستاران تبیین کند، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش جو روانی‌اجتماعی و رضایت از زندگی در استرس شغلی و اشتیاق شغلی پرستاران، با تأکید بر نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری انجام شده است تا بتواند خلأ موجود در ادبیات پژوهش را پوشش داده و شواهد کاربردی برای مدیران پرستاری فراهم آورد.

## روش کار

### طرح پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-همبستگی است که به‌صورت مقطعی در سال

داینر و همکاران (Diener et al., 2003) سنجیده شد. این پرسشنامه شامل ۵ گویه است و به صورت تک‌بعدی طراحی شده است.

نحوه نمره‌دهی: پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای (کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۷) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل از ۵ تا ۳۵ است. تفکیک نمرات به صورت: ۹-۵ (نارضایتی شدید)، ۱۴-۱۰ (نارضایتی)، ۱۹-۱۵ (رضایت متوسط)، ۲۴-۲۰ (رضایت زیاد)، ۲۵-۳۵ (رضایت بسیار زیاد). بیانی و همکاران (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۳ و پایایی بازآزمایی را ۰/۶۹ گزارش کردند. همچنین مظفری (۱۳۸۲) آلفای کرونباخ را ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی را ۰/۸۵ به دست آورد (۱۴).

در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۷۳ محاسبه شد.

#### پرسشنامه استرس شغلی

برای سنجش استرس شغلی از پرسشنامه استرس شغلی آر.اس. الیوت (R.S. Eliot) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۱ گویه و ۳ بعد است: فشارهای روحی و جسمی، تنش‌های کاری، عدم ثبات شغلی. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل از ۲۱ تا ۱۰۵ است. آزاد مرزآبادی و غلامی فشارکی (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۷۸ و همبستگی دو نیمه کردن را ۰/۶۵ گزارش کردند. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۷۵ به دست آمد.

#### پرسشنامه اشتیاق شغلی

اشتیاق شغلی با استفاده از پرسشنامه اشتیاق شغلی شافلی و همکاران (Schaufeli et al., 2006) سنجیده شد. این پرسشنامه شامل ۱۷ گویه و ۳ مؤلفه است:

انرژی حرفه‌ای (۶ گویه)

فداکاری حرفه‌ای (۵ گویه)

شیفتگی حرفه‌ای (۶ گویه)

پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافق = ۵ تا کاملاً مخالف = ۱) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل از ۱۷ تا ۸۵ است (۹). باسکین (به نقل از شافلی و همکاران) پایایی درونی کل پرسشنامه را با آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمد. پایایی مؤلفه‌ها به ترتیب: انرژی حرفه‌ای (۰/۷۹)، فداکاری حرفه‌ای

۱۴۰۲ انجام شد. این مطالعه با هدف بررسی نقش جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی در استرس شغلی و اشتیاق شغلی پرستاران و با تأکید بر نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری طراحی گردید. با توجه به ماهیت روابط بین متغیرها و بررسی هم‌زمان اثرات مستقیم و تعدیلی، از رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

#### جامعه آماری و نمونه پژوهش

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های نظامی شهر تبریز در سال ۱۴۰۲ بود که تعداد آن‌ها ۲۲۳۱ نفر گزارش شد. با استفاده از جدول مورگان و کرجسی، حجم نمونه ۳۳۹ نفر تعیین گردید. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام شد و پرستاران واجد شرایط پس از کسب رضایت آگاهانه وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل اشتغال رسمی یا قراردادی به‌عنوان پرستار، داشتن حداقل یک سال سابقه کاری و تمایل به مشارکت در پژوهش بود.

#### ابزار گردآوری داده‌ها

داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد و خودگزارشی جمع‌آوری شد که در ادامه به تفکیک معرفی می‌گردند.

#### پرسشنامه ادراک از جو روانی اجتماعی

برای سنجش ادراک از جو روانی اجتماعی از پرسشنامه فریزر، گیدینگز و مک‌روبی (Fraser, Giddings & McRobbie, 1995) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه و ۴ مؤلفه است:

عدم اصطکاک (۸ گویه)

همبستگی (۶ گویه)

انضباط (۴ گویه)

رقابت (۲ گویه)

نحوه نمره‌دهی: پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت سه درجه‌ای (هرگز = ۱، گاهی = ۲، همیشه = ۳) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل از ۲۰ تا ۶۰ است. حسین‌چاری (۱۳۸۱) پایایی کل پرسشنامه را با آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و برای مؤلفه‌های عدم اصطکاک ۰/۸۱، همبستگی ۰/۷۶، انضباط ۰/۷۹ و رقابت ۰/۸۰ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد (۱۳).

#### پرسشنامه رضایت از زندگی

رضایت از زندگی با استفاده از مقیاس رضایت از زندگی

(۰/۷۹)، شیفتگی حرفه‌ای (۰/۷۵).

#### پرسشنامه کیفیت زندگی کاری

برای سنجش کیفیت زندگی کاری از پرسشنامه استاندارد ریچارد والتون (Walton, 1973) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۵ گویه و ۸ بعد اصلی است: پرداخت منصفانه و کافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، فرصت رشد و امنیت مداوم، قانون‌گرایی در سازمان، یکپارچگی و انسجام اجتماعی، فضای کلی زندگی، توسعه قابلیت‌های انسانی، وابستگی اجتماعی زندگی کاری.

نحوه نمره‌دهی: پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً ناراضی = ۱ تا کاملاً راضی = ۵) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل از ۳۵ تا ۱۷۵ است. شجاعی و همکاران (۱۴۰۱) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمد.

#### روش اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از مراجع ذی‌صلاح و هماهنگی با مدیریت بیمارستان‌ها، پژوهشگر اقدام به توزیع پرسشنامه‌ها در میان پرستاران کرد. هدف پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و اطمینان داده شد که اطلاعات به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند. پرسشنامه‌ها به‌صورت حضوری توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شد.

#### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) و نرم‌افزار Smart PLS استفاده شد. در مرحله نخست، پایایی و روایی مدل اندازه‌گیری با استفاده از شاخص‌هایی نظیر آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا بررسی شد. در

مرحله دوم، مدل ساختاری و فرضیه‌های پژوهش از طریق ضرایب مسیر، مقادیر T و سطح معناداری آزمون گردید. همچنین، نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری با استفاده از روش تعامل متغیرها در مدل ساختاری مورد بررسی قرار گرفت.

#### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش پس از تصویب در کارگروه/کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.126 انجام شد. در تمامی مراحل پژوهش، اصول اخلاقی از جمله اخذ رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان، حفظ محرمانگی اطلاعات و اختیار انصراف در هر مرحله از مطالعه رعایت گردید. داده‌های جمع‌آوری شده صرفاً برای اهداف پژوهشی مورد استفاده قرار گرفت.

#### یافته‌ها

##### ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

در این پژوهش، ۳۲۹ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها مشارکت داشتند. از این تعداد، ۲۳۴ نفر (۷۱/۱٪) زن و ۹۵ نفر (۲۸/۹٪) مرد بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۲۳۶ نفر (۷۱/۷٪) دارای مدرک لیسانس و ۹۳ نفر (۲۸/۳٪) دارای مدرک فوق‌لیسانس بودند. این توزیع نشان می‌دهد که نمونه پژوهش عمدتاً از پرستاران زن با سطح تحصیلات کارشناسی تشکیل شده است.

##### آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

به‌منظور توصیف وضعیت متغیرهای اصلی پژوهش، میانگین و انحراف معیار آن‌ها محاسبه شد که نتایج در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی پژوهش (n = ۳۲۹)

متغیر	میانگین	انحراف معیار
ادراک از جو روانی اجتماعی	۲/۲۹	۰/۴۱
رضایت از زندگی	۲/۵۸	۰/۷۳
استرس شغلی	۲/۰۴	۰/۳۵
اشتتاق شغلی	۲/۰۸	۰/۴۴
کیفیت زندگی کاری	۱/۵۳	۰/۳۸

همچنین کیفیت زندگی کاری پرستاران در سطح نسبتاً پایین‌تری نسبت به سایر متغیرها مشاهده شد.

بر اساس نتایج جدول ۱، سطح ادراک از جو روانی اجتماعی و اشتتاق شغلی در حد متوسط ارزیابی شد، در حالی که میانگین استرس شغلی نیز در محدوده متوسط قرار داشت.



با پژوهش‌های داخلی و خارجی مرتبط با اشتیاق شغلی در حرفه پرستاری همخوان است (۲۹، ۱۱).

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد رضایت از زندگی نقش تعیین‌کننده‌ای در تبیین استرس شغلی و اشتیاق شغلی دارد؛ به‌گونه‌ای که رضایت بالاتر از زندگی با کاهش استرس شغلی و افزایش اشتیاق شغلی همراه بود. این یافته‌ها با دیدگاه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر و نظریه‌های رفاه ذهنی همسو است که رضایت از زندگی را به‌عنوان یک منبع روانی پایدار در مواجهه با فشارهای شغلی معرفی می‌کنند (۱۹، ۱۴). افرادی که ارزیابی مثبت‌تری از زندگی خود دارند، در برابر تنش‌های شغلی مقاوم‌تر بوده و احتمال بیشتری دارد که با نگرش فعال و مثبت درگیر فعالیت‌های حرفه‌ای شوند. نتایج پژوهش حاضر با مطالعات انجام‌شده در میان پرستاران نیز همراستا است که نشان داده‌اند رضایت از زندگی می‌تواند نقش محافظتی در برابر استرس شغلی ایفا کند (۲۱، ۱۸).

از دیگر یافته‌های مهم پژوهش، نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری در روابط بین متغیرهای پیش‌بین و پیامدهای شغلی بود. نتایج نشان داد کیفیت زندگی کاری می‌تواند شدت اثر ادراک از جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی بر استرس شغلی و اشتیاق شغلی را افزایش دهد. این یافته با پژوهش‌هایی که کیفیت زندگی کاری را به‌عنوان بستر تحقق اثرات مثبت متغیرهای روان‌شناختی معرفی کرده‌اند، همخوانی دارد (۲۲، ۲۳). به بیان دیگر، حتی در صورتی که پرستاران از رضایت کلی از زندگی یا ادراک مثبت از جو کاری برخوردار باشند، فقدان شرایط مناسب کاری می‌تواند اثر این عوامل را تضعیف کند.

نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری در کاهش استرس شغلی نیز از یافته‌های قابل توجه پژوهش است. کیفیت زندگی کاری مطلوب از طریق بهبود شرایط فیزیکی و روانی محیط کار، افزایش امنیت شغلی و ایجاد تعادل میان زندگی کاری و شخصی، می‌تواند فشارهای شغلی را کاهش دهد و اثر عوامل روان‌شناختی مثبت را تقویت کند (۸، ۱۲). این نتیجه با مطالعات انجام‌شده در محیط‌های درمانی همسو است که نشان داده‌اند کیفیت پایین زندگی کاری یکی از عوامل اصلی افزایش استرس و فرسودگی شغلی در پرستاران است (۲۸، ۲۴).

در رابطه با اشتیاق شغلی، نتایج پژوهش نشان داد کیفیت زندگی کاری می‌تواند نقش تسهیل‌کننده‌ای در تبدیل منابع

کیفیت زندگی کاری، آثار مثبت متغیرهای روان‌شناختی فردی و سازمانی بر پیامدهای شغلی پرستاران تقویت می‌شود. از نظر قدرت تبیین مدل، نتایج نشان داد متغیرهای پژوهش توانستند بخش قابل توجهی از واریانس استرس شغلی و اشتیاق شغلی را تبیین کنند که این امر حاکی از برآزش مناسب مدل ساختاری پژوهش است (شکل ۱).

## بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش ادراک از جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی در تبیین استرس شغلی و اشتیاق شغلی پرستاران با تأکید بر نقش تعدیل‌گر کیفیت زندگی کاری بود. نتایج حاصل از مدل ساختاری نشان داد که متغیرهای روان‌شناختی فردی و سازمانی به‌صورت معناداری با پیامدهای شغلی پرستاران مرتبط هستند و کیفیت زندگی کاری می‌تواند شدت این روابط را تعدیل کند. این یافته‌ها در مجموع از چارچوب‌های نظری استرس شغلی و الگوهای منابع-تقاضا در محیط‌های کاری حمایت می‌کنند.

یافته‌های پژوهش نشان داد ادراک مثبت از جو روانی اجتماعی با کاهش استرس شغلی پرستاران همراه است. این نتیجه با دیدگاه‌های نظری مطرح در حوزه سلامت شغلی همسو است که بر نقش محیط‌های کاری ایمن، حمایت‌گر و مبتنی بر تعاملات مثبت در کاهش فشارهای روانی تأکید دارند (۵، ۷). جو روانی اجتماعی مطلوب می‌تواند از طریق کاهش تعارضات بین‌فردی، افزایش شفافیت نقش‌ها و تقویت همبستگی حرفه‌ای، منابع روانی لازم برای مقابله با فشارهای شغلی را در اختیار پرستاران قرار دهد. یافته‌های حاضر همچنین با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه پرستاری همخوانی دارد که نشان داده‌اند شرایط روانی-اجتماعی نامطلوب محیط کار از مهم‌ترین عوامل ایجاد استرس شغلی در پرستاران محسوب می‌شود (۳، ۸).

در کنار کاهش استرس شغلی، نتایج نشان داد ادراک مثبت از جو روانی اجتماعی نقش مهمی در افزایش اشتیاق شغلی پرستاران دارد. این یافته با مدل منابع شغلی-تقاضا (JD-R) شافلی و باکر همسو است که جو حمایتی و منابع اجتماعی محیط کار را از عوامل کلیدی ارتقای اشتیاق شغلی می‌داند (۹، ۱۰). پرستارانی که محیط کار خود را عادلانه، منسجم و حمایت‌گر ادراک می‌کنند، انرژی بیشتری برای انجام وظایف حرفه‌ای خود نشان می‌دهند و سطح بالاتری از فداکاری و شیفتگی حرفه‌ای را تجربه می‌کنند. این نتیجه

تعدیل‌گر معناداری در روابط بین متغیرهای روان‌شناختی و پیامدهای شغلی نشان داد؛ به‌گونه‌ای که در سطوح بالاتر کیفیت زندگی کاری، آثار مثبت جو روانی اجتماعی و رضایت از زندگی بر کاهش استرس و افزایش اشتیاق شغلی تقویت شد. بر این اساس، بهبود شرایط کاری، ارتقای حمایت‌های سازمانی و توجه به ابعاد روانی-اجتماعی محیط کار می‌تواند راهبردی مؤثر برای ارتقای سلامت روانی و عملکرد حرفه‌ای پرستاران باشد. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات مدیریتی و برنامه‌های حمایتی در نظام‌های مراقبتی و درمانی فراهم کند.

### سیاسگزاری

بدین‌وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی پرستارانی که با صرف وقت و همکاری صمیمانه در انجام این پژوهش مشارکت داشتند، صمیمانه قدردانی نمایند. همچنین از مسئولان و مدیران محترم مراکز درمانی که با فراهم‌سازی شرایط لازم، امکان اجرای این پژوهش را مهیا کردند، تشکر می‌شود. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد بوده و نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از استادان راهنما و مشاور به دلیل راهنمایی‌های علمی و حمایت‌های ارزشمند در تمامی مراحل انجام پژوهش ابراز می‌دارند.

### تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

روانی به پیامدهای مثبت شغلی ایفا کند. پرستارانی که از کیفیت زندگی کاری بالاتری برخوردارند، حتی در شرایط فشار کاری، انگیزه بیشتری برای مشارکت فعال در وظایف حرفه‌ای خود نشان می‌دهند. این یافته با پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه اشتیاق شغلی و کیفیت زندگی کاری همسو است که بر اهمیت فراهم‌سازی محیط‌های کاری حمایتی و انسانی تأکید دارند (۱۹).

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مدیریت مؤثر منابع روانی-اجتماعی محیط کار، همراه با ارتقای کیفیت زندگی کاری، می‌تواند نقش کلیدی در بهبود سلامت روانی و عملکرد حرفه‌ای پرستاران ایفا کند. این یافته‌ها پیامدهای کاربردی مهمی برای مدیران پرستاری دارد و نشان می‌دهد که تمرکز صرف بر کاهش فشارهای شغلی بدون توجه به جو روانی اجتماعی و کیفیت زندگی کاری، اثربخشی محدودی خواهد داشت.

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که ادراک پرستاران از جو روانی اجتماعی محیط کار و میزان رضایت آنان از زندگی نقش معناداری در تبیین استرس شغلی و اشتیاق شغلی ایفا می‌کند. یافته‌ها بیانگر آن است که جو روانی اجتماعی مطلوب و رضایت بالاتر از زندگی می‌تواند با کاهش فشارهای شغلی و افزایش درگیری مثبت پرستاران با فعالیت‌های حرفه‌ای همراه باشد. علاوه بر این، کیفیت زندگی کاری به‌عنوان یک عامل زمینه‌ای مهم، نقش

### References

1. Williams ES. Job stress, work-family conflict, and burnout among nurses. *J Adv Nurs*. 2003;44(4):374-382.
2. Siu OL, Spector PE, Cooper CL. Work stress, self-efficacy, Chinese work values, and work well-being in Hong Kong and Beijing. *Int J Stress Manag*. 2005;12(3):274-288.
3. Addae HM, Wang X. Stress at work: Linear and curvilinear effects of psychological, job, and organizational-related factors. *Int J Stress Manag*. 2006;13(4):479-493. doi:10.1037/1072-5245.13.4.479
4. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Stress at work. Cincinnati (OH): NIOSH; 1997.
5. Hemingway MA, Smith CS. Organizational

- climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviours and injuries in nurses. *J Occup Organ Psychol*. 1999;72(3):285-299.
6. Van Servellen G, Topf M, Leake B. Personality hardiness, work-related stress, and health status of hospital nurses. *Hosp Top*. 1994;72(2):34-39.
7. Levy BS, Wegman DH. Occupational health: Recognizing and preventing work-related disease and injury. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000.
8. Aoki M, Keiwkarnka B. Job stress among nurses in public hospitals. *J Public Health Dev*. 2011;9(1):19-27.
9. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *J Organ Behav*. 2004;25(3):293-315. doi:10.1002/

- job.248
10. Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educ Psychol Meas.* 2006;66(4):701–716. doi:10.1177/0013164405282471
  11. Keyko K. Work engagement in nursing practice: A relational ethics perspective. *Nurs Ethics.* 2014;21(8):879–889. doi:10.1177/0969733014523167
  12. Macey WH, Schneider B. The meaning of employee engagement. *Ind Organ Psychol.* 2008;1(1):3–30.
  13. Fraser K, Giddings L, McRobbie J. Measuring psychosocial climate at work. *J Organ Behav.* 1995;16(3):305–320.
  14. Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. *Psychological capital: Developing the human competitive edge.* Oxford: Oxford University Press; 2008.
  15. Loh MY, Idris MA, Dollard MF. Psychosocial safety climate as a moderator of the relationship between work stressors and psychological health. *Int J Stress Manag.* 2018;25(3):238–250.
  16. Mansour S, Tremblay DG. Work-family conflict/family-work conflict, job stress, burnout and intention to leave in the hotel industry in Quebec (Canada). Moderating role of need for family friendly practices as “resource passageways”. *Int J Hum Resour Manag.* 2019;30(16):2399–2430.
  17. Idris MA, Dollard MF. Psychosocial safety climate, work conditions, and emotions in the workplace: A Malaysian population-based work stress study. *Int J Stress Manag.* 2014;21(4):332–352.
  18. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Lucas RE. The evolving concept of subjective well-being. *Adv Cell Aging Gerontol.* 2003;15:187–219. doi:10.1016/S1566-3124(03)15007-9
  19. Lee H, Hwang S, Kim J, Daly B. Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *J Adv Nurs.* 2004;48(6):632–641. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03251.x
  20. Mirfarhadi N, Mousavi S, Tabari R, Kazemnejad Leili E. Study the role of personal factors on life satisfaction of nurses employed in hospitals affiliated to Guilan University of Medical Sciences. *Holist Nurs Midwifery.* 2011;21(1):52–58.
  21. Ryan C, Dziurawiec S. Materialism and its relationship to life satisfaction. *Soc Indic Res.* 2000;55(2):185–197.
  22. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. *Nurs Econ.* 2005;23(6):319–326.
  23. Dargahi H, Gharib M, Goodarzi M. Quality of work life in nursing employees of Tehran University of Medical Sciences hospitals. *Hayat.* 2007;13(2):13–21.
  24. Moradi T, Maghaminejad F, Ismail AF. Quality of working life of nurses and its related factors. *Nurs Midwifery Stud.* 2014;3(2):e19450.
  25. Lee YW, Dai YT, Park CG, McCreary LL. Predicting quality of work life on nurses’ intention to leave. *J Nurs Scholarsh.* 2013;45(2):160–168. doi:10.1111/jnu.12017
  26. Dehghan Nayeri N, Salehi T, Asadi Noghabay A. Quality of work life and productivity of clinical nurses and their relationship with each other. *Nurs Res.* 2009;3(8–9):27–37.
  27. Khani A, Jaafarpour M, Dyrekvand-Mogadam A. Quality of nursing work life. *J Clin Diagn Res.* 2008;2:1169–1174.
  28. Mohammadi A, Sarhanggi F, Ebadi A, Daneshmandi M, Reisisfar A, Amiri F. Relationship between psychological problems and quality of work life of intensive care unit nurses. *Iran J Crit Care Nurs.* 2011;4(3):135–140.
  29. Firouzkoobi Baranjabadi M, Pourhossein M. The role of work engagement in job stress and resilience among nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management.* 2022;11(3):26–37.