Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 9, Issue 4, Winter 2021

The Impact of Perceived Workload on Nurses' Desire to Leave by Explaining the Mediating Role of Work-Life Balance and Moderating Role of High-CommitmentWork System in Khorramabad Public Hospitals

Mahmudi Sadr Kh[1], Taheri Goodarzi H[2*]

1- MSc in Public Management, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.
2- Assistant Prof., Department of Public Management , Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran
(Corresponding Author)
E-Mail: h_taheri47@iaub.ac.ir

Abstract

Introduction: Nurses are considered as the largest group of health care providers in the health care system. Therefore, turnover intention in nurses has become one of the major problems of managers.

Methods: The present study was a cross-sectional descriptive correlation with the structural equation modeling approach. The study population consisted of 1850 nurses of public hospitals in Khorramabad, from which 318 people were selected as sample members by two methods of random cluster sampling and systematic random method. For data collection, questionnaires on perceived workload, turnover intention, work-life balance and high-commitment work system were used. Also, the quality of the measurement model was confirmed by cv.com test and that of the structural model was confirmed by cv.red test. According to the GOF index, the quality of the final research model was 0.452, which showed that the model has a strong fit.

Results: The results showed that perceived workload had a negative effect on work-life balance and the turnover intention. Also, work-life balance and high-commitment work system had a negative effect on the turnover intention. The mediating role of work-life balance reduces the effect of perceived workload on nurses' turnover intention by -0.250, and the existence of a high-commitment work system moderates the effect of perceived workload on nurses' turnover intention by -0.290.

Conclusions: According to the results of this study, it seems necessary for managers to make decisions to reduce the workload of nurses and improve their work-life balance by emphasizing the role of high-commitment work system to reduce nurses' turnover intention.

Keywords: Perceived Workload, Intention to Leave, Work-Life Balance, High-Commitment Work System, Nurses.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۹

تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران با نقش میانجی تعادل کار– زندگی و نقش تعدیل کننده سیستم کاری تعهد بالا

خدیجه محمودی صدر[۱]، حجت طاهری گودرزی[۲*]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.
۲- استادیار گروه مدیریت، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران. **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: h_taheri47@iaub.ac.ir

چکیده

مقدمه: پرستاران بزرگترین گروه ارائه کننده خدمات مراقبتی در نظام بهداشت و درمان محسوب می شوند. از این رو، تمایل به ترک شغل در بین پرستاران، به یکی از معضلات عمده مدیران تبدیل شده است.

روش کار: مطالعه حاضر مقطعی، از نوع توصیفی - همبستگی با رویکرد مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرمآباد به تعداد ۱۸۵۰ نفر بود که از میان آنها ۳۱۸ نفر به دو روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی و روش تصادفی سیستماتیک به عنوان اعضای نمونه انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها، از پرسشنامه های بار کاری ادراک شده، تمایل به ترک شغل، تعادل کار - زندگی و سیستم کاری با تعهد بالا استفاده شد. همچنین کیفیت مدل اندازه گیری با آزمون cv.com و مدل ساختاری با آزمون cv.red تأیید و کیفیت مدل نهایی پژوهش با توجه به شاخص GOF برابر با ۰/۴۵۲، نشان داد که مدل از برازش قوی برخوردار است.

یافته ها: یافته ها نشان داد که کار ادراک شده بر تعادل کار - زندگی و تمایل به ترک شغل تأثیر منفی داشت. همچنین تعادل کار – زندگی و سیستم کاری تعهد بالا بر تمایل به ترک شغل تأثیر منفی داشت. نقش میانجی تعادل کار- زندگی، تأثیر بار کاری ادراک شده بر ترک شغل پرستاران را به مقدار ۰/۲۵۰- کاهش می دهد، و وجود سیستم کاری تعهد بالا، تأثیر بار کاری ادراکشده بر تمایل به ترک شغل پرستاران را به مقدار ۰/۲۹۰- تعدیل میکند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، لزوم توجه مدیران جهت اتخاذ تصمیماتی به منظور کاهش بار کاری پرستاران و بهبود تعادل کار– زندگی آنها با تاکید بر نقش سیستم کاری تعهد بالا برای کاهش تمایل به ترک شغل پرستاران ضروری به نظر می رسد.

کلیدواژه ها: بار کاری ادراک شده، تمایل به ترک شغل، تعادل کار- زندگی، سیستم کاری تعهد بالا، پرستاران.

مقدمه

پرستاران بهعنوان بزرگترین منبع نیروی انسانی، جایگاه ویژه ای در امور درمانی بیمارستان دارند، به طوری که حضور نیروی کارآمد پرستاری، متضمن موفقیت بیمارستان است. بر طبق آمار، حداقل ۵۰ درصد خدمات سلامت بر عهده پرستاران بوده و نیز در بعضی کشورها، حدود ۸۰ درصد امور درمانی توسط پرستاران صورت می پذیرد (۱). به همین علت، مطالعات متعدد، پرستاران را به عنوان بزرگترین گروه کارکنان تیم درمان معرفی نموده اند (۱۹). بدون شک مهمترین منبع هر سازمانی نیروی انسانی شاغل در آن سازمان است (۲). حفظ پرستاران ماهر و باتجربه موضوعی بسیار مهم است. با توجه به اهمیت حفظ این نیروی کار، مراکز تحقیقاتی در حال بررسی تمایل پرستاران برای ترک این حرفه هستند. محرکهای کلیدی برای ترک شغل، مانند: بار کاری، تعادل کار و زندگی و عوامل استرس زا هستند (۳). امروزه کمبود نیروی پرستاری به عنوان یک مشکل رو به افزایش در سراسر جهان مطرح است. مبود نیروی پرستاری و ترک خدمت در پرستاران مشکلات بزرگی در خدمت رسانی به بیمار، کیفیت مراقبت و هزینه های درمانی ایجاد کرده است (۴). ترک خدمت پیش بینی شده، درجه ای است که فرد فکر می کند یا عقیده دارد که موقعیت فعلی اش را داوطلبانه ترک خواهد کرد. نتایج پژوهش ها نیز نشاندهنده

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

این است که بین ترک خدمت پیش بینی شده و ترک خدمت واقعی پرستاران رابطه مستقیم برقرار است. برای آنهایی که فرصت شغلی خارج از سازمان وجود دارد، گزینه مناسب ترک واقعی سازمان و برای آنهایی که فرصت شغلی در خارج از سازمان در دسترس آنها نیست، ممکن است ترک یا تمایل به ترک روانشناختی به وقوع بپیوندد (۵). نظر سازمان بین ترک اختیاری و ترک اجباری کارمند تمایز اساسی وجود دارد. ترک اجباری اصولاً به مواردی اطلاق می شود که کنترل آن در اختیار سازمان نیست؛ مانند بازنشستگی، انتقال به دلیل ازدواج، ادامه تحصیل و غیره، اما ترک اختیاری به مواردی گفته می شود که در اختیار سازمان بوده و معمولاً علت آن از شرایط موجود سازمان ناشی می گردد (۶).

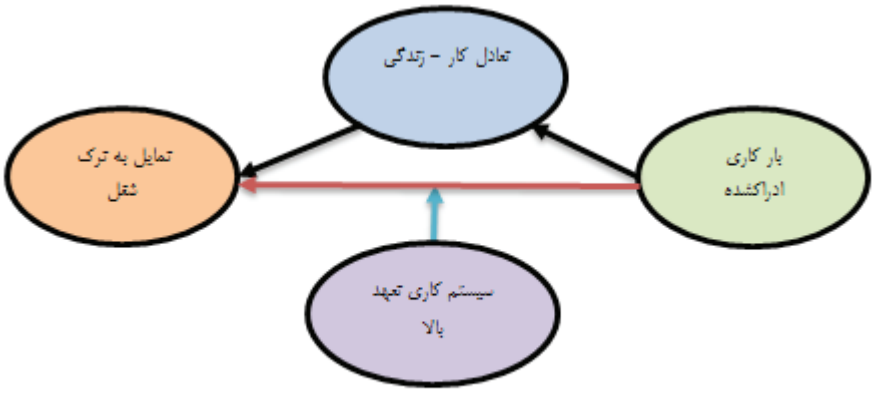
مهمترین نتایج ناشی از بار کاری در پرستاری ترک شغل است. بنابراین، یکی از مهمترین مراحل ارزیابی بار کاری به منظور درک رابطه بین آنها است (۷). بار کاری عبارت است از مقدار کار کلی که باید به وسیله فرد یا گروهی از افراد در بازه زمانی مشخص انجام گیرد. پرستاران و کادر درمانی بیمارستان از جمله افرادی هستند که در اجرای وظایف خود با بار کاری بالا رو در رو می شوند. تحقیقات نشان می دهد بار کاری بالا باعث مراقبت کمتر از حد مطلوب برای بیمار می شود (۸). دیکوردووا و همکاران (۲۰۱۰) بر این باور بودند که بار کاری تابعی از زمان، پیچیدگی و حجم مداخلات است که باید در یک دوره معین با توجه به مجموعه معینی از بیماران و شرایط پرستاری آنها انجام شود (۹). روس و همکاران (۲۰۱۹) اظهار داشتند که بار کاری پرستاری از ۶ بعد تشکیل شده است: جسمی، فیزیکی، فشار زمان، کمی (میزان کار)، کیفی (دشواری کار) و تغییرپذیری (نوسان بار کاری) (۱۰). مطالعات انجام شده نشان داده است که بار کاری بر روی سیستمهای کاری تأثیر دارد، بار کاری بالا بر سلامت فیزیولوژیکی و روانی و تعادل کار و زندگی تأثیر منفی می گذارد. مهمترین نتایج ناشی از بار کاری در پرستاری، تخلفات ایمنی بیمار و ترک شغل است (۷).

یافتههای حاصل از مطالعات انجام شده نشان داده است که تجربیات پرستاران از عدم توانایی در برقراری تعادل بین الزامات کار و خانواده، به طور چشمگیری با قصد ترک این حرفه ارتباط دارد (۱۲). با این حال، محققان دیگر، عکس این قضیه را نشان دادند، جایی که عدم توانایی در برقراری تعادل سالم بین کار و خواسته های خانواده، تأثیر معناداری در قصد ترک حرفه پرستاری نداشته است (۱۳). در جوامع امروزی که افراد بیشتر ساعات مفید زندگی را در سازمان میگذرانند، پرداختن به سایر جنبه های زندگی مانند خانواده، دوستان و اوقات فراغت و بهعبارتی، برقراری تعادل بین دو حوزه زندگی کاری و غیرکاری به یکی از دغدغههای اصلی سازمانها تبدیل شده است (۱۰). مقدمه رسیدن به تعادل بین کار و زندگی این است که مدیران و سایر افراد جامعه به این نگرش برسند که می توان اولویتهای فرد، سازمان و جامعه را همسو و هماهنگ کرد (۱۴). تحقیقات نشان می دهد که کوتاهی در دستیابی به تعادل صحیح بین تلاش و استراحت فرد، منجر به احساس فقدان کنترل بر بار کاری و فقدان انرژی جهت انجام اهداف فردی و تعهد خواهد شد. عدم تعادل منجر به خستگی، عملکرد ضعیف و کاهش کیفیت زندگی می شود (۱۵). کاهش منابع در برقراری تعادل سالم بین شغل و حوزه های خانوادگی به عنوان محرک پرستاران برای ترک این حرفه هستند (۲۱). سهم نهایی در درک تأثیر بار کاری بر سلامتی پرستار و قصد ترک این حرفه از طریق بررسی سیستم کاری با تعهد بالا به عنوان نوعی حمایت سازمانی ست که در این زمینه مفید هستند. این استدلال مطرح شده است که سیستم کاری تعهد بالا ممکن است بتوانند تأثیر منفی بر میزان بار کاری درک شده و سلامتی پرستار داشته و به حفظ تعادل سالم کار و زندگی کمک کنند و قصد ترک شغل را کاهش دهند (۱۷). سیستم کاری تعهد بالا به آن دسته از اقدامات منابع انسانی اشاره دارد که بین آنها همسویی افقی وجود دارد؛ ضمن اینکه از طریق همسوسازی اهداف کارکنان با اهداف سازمان و ایجاد رابطه سودمند دوطرفه موجب ایجاد انگیزه کافی در کارکنان برای بروز رفتارهای اختیاری می شود. هدف نهایی سیستم کاری تعهد بالا ایجاد وابستگی و رابطه روانی بین کارکنان و سازمان است در حالی که هدف نهایی سیستم کاری عملکرد بالا افزایش عملکرد سازمان و هدف سیستم کاری مشارکت بالا بهبود مشارکت کارکنان در تصمیمگیریهای سازمانی است (۱۸).

امروزه ترک شغل کارکنان کلیدی در بیمارستانها به یکی از مهمترین نگرانی های مدیریت منابع انسانی تبدیل شده است. به همین دلیل بیمارستانهایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در تمایل به ترک خدمت پرستاران را درک کنند، خواهند توانست پیش از اینکه کارکنان سازمان را ترک کنند، سیاست ها و روش های مؤثری را برای حفظ

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

و نگهـداری منابـع انسـانی کارآ بـه کار بگیرنـد (۶). بـار کاری تنهـا در وظایـف فیزیکـی و بدنـی پرسـتاران خلاصـه نمـی شـود، بلکـه وظایـف شـناختی پرسـتاران نیـز بخـش پیچیدهـای از بـار کاری پرسـتاران اسـت (۱۴). از طـرف دیگـر عـدم برقـراری تعادل کار– زندگـی پرسـتاران منجـر بـه رفتارهایـی ماننـد بی انگیزشـی، پرخاشـگری، بـی تفاوتـی و کاهـش شـدید بازدهـی آنها می شـود و آنچـه کـه در ایـن شـرایط نقش حیاتـی دارد برقـرار تعـادل کار– زندگـی افـراد اسـت (۲۳). همینطـور سیسـتم کاری تعهـد بـالا بـر عناصـری ماننـد ارتقـاء از داخـل، امنیـت شـغلی، بهبـود عدالـت سـازمانی و غیـره تمرکـز دارد. هـدف سیسـتم کاری تعهـد بـالا شـرایطی ایـن اسـت کـه پرسـتاران بـه خواسـته هـا و نیازهـای خـود برسـند تـا بـه اهـداف سـازمان متعهـد شـوند و بـرای تحقق اهـداف بیمارسـتان سرسـختانه تـلاش کننـد (۳). بـا اذعـان بـه مطالـب بـالا، ایـن مطالعـه بـا هـدف بررسـی تأثیـر بـار کاری ادراکشـده بـر تمایـل بـه تـرک شـغل پرسـتاران بیمارسـتانهای دولتـی شـهر خـرم آبـاد بـا نقـش میانجـی تعـادل کار– زندگـی و نقـش تعدیـل کننـده سیسـتم کاری تعهـد بـالا انجـام شـد. از اینـرو، مـدل مفهومـی یـا چارچـوب نظـری پژوهـش مطابـق بـا (شـکل ۱) تعریـف مـی شـود.



شکل (۱): مدل مفهومی پژوهش

روش کار

مطالعـه حاضـر مقطعـی، از نـوع توصیفـی– همبسـتگی بـا رویکرد مدلسـازی معـادلات سـاختاری بـود. در جامعـه آمـاری N=۱۸۵۰، بـا اسـتفاده از فرمـول کوکـران، نمونهـای برابـر n=۳۱۸ نفـر انتخـاب گردیـد. بـرای نمونـه گیـری از دو روش نمونـه گیـری خوشـهای تصادفـی و روش نمونـه گیـری تصادفـی سیسـتماتیک اسـتفاده شـد؛ بدیـن صـورت کـه ابتـدا بیمارسـتانهای دولتی شـهر خـرم آبـاد (شـهدای عشـایر، امـام رضـا (ع)، عسـلیان، شـهید مدنـی و شـهید رحیمـی) بـه عنـوان خوشـه هـا انتخـاب شـدند؛ و بـا اسـتفاده از روش نمونـه گیـری تصادفـی سیسـتماتیک افـراد نمونـه انتخـاب و مـورد بررسـی قـرار گرفتنـد. بـرای گـردآوری داده هـا، در ایـن پژوهـش از ابـزار پرسشـنامه هـای اسـتاندارد بـه شـرح زیـر اسـتفاده شـد.

۱. پرسشـنامه بار کاری درک شـده NASA- TLX: پرسشـنامه دارای شـش مؤلفـه اسـت کـه عبارتنـد از: ۱. نیـاز ذهنـی (سـؤال ۱ تـا ۴)؛ ۲. نیـاز جسـمی (سـؤالهای ۵ تـا ۸)؛ ۳. نیـاز زمانـی (سـؤالهای ۹ تـا ۱۲)؛ ۴. میـزان سـعی و تـلاش (سـؤالهای ۱۳ تـا ۱۶)؛ ۵. عملکـرد (کارایـی) (سـؤالهای ۱۷ تـا ۲۰) و ۶. میـزان ناکامـی و سـرخوردگی (سـؤالهای ۲۱ تـا ۲۴).

۲. پرسشـنامه تمایـل بـه تـرک شـغل کامُـن و همـکاران (۱۹۷۹): ایـن پرسشـنامه در سـال ۱۹۷۹ توسـط کامُـن و همـکاران رائـه شـد. پرسشـنامۀ فـوق دارای سـه سـؤال و طبـق طیـف لیکـرت ۵ طبقـه بنـدی شـده اسـت.

۳. پرسشـنامه تعـادل کار – زندگـی وانـگ و کـو (۲۰۰۹): پرسشـنامه توسـط وانـگ و کـو (۲۰۰۹) در ۷ مولفـه و ۲۶ سـؤال سـاخته شـد. ایـن خـرده آزمون‌هـا بـه شـرح زیـر عبارتنـد از: ۱. زمـان کافـی فراغـت از کار داشـتن (سـؤالهای ۱ الـی ۴)؛ ۲. وفـاداری بـه کار (سـؤالهای ۵ الـی ۶)؛ ۳. حمایـت محـل کار از تعـادل کار ـ زندگـی (سـؤالهای ۷ الـی ۱۰)؛ ۴. انعطافپذیـری در برنامـه کاری (سـؤالهای ۱۱ الـی ۱۲)؛ ۵. جهتگیـری زندگـی (سـؤالهای ۱۳ الـی ۱۷)؛ ۶. نگهـداری کار و حرفـه (سـؤالهای ۱۸ الـی ۲۱)؛ ۷. کاهـش داوطلبانـه سـاعات کاری بـرای رفـع نیازهای شـخصی (سـؤالهای ۲۲ الـی ۲۶).

۴. پرسشـنامه سیسـتم کاری تعهـد بـالا شـیائو و بیورکمـان (۲۰۰۹): ایـن پرسشـنامه توسـط شـیائو و بیورکمـان در سـال ۲۰۰۹ ارائـه شـد. ایـن پرسشـنامۀ دارای ۱۵ سـؤال و بـر مبنـای

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

طیف پنج گزینه ای لیکرت طبقه بندی شده است. مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش شیائو و بیورکمان (۲۰۰۹) ۰/۹۰ به دست آمده است.

یافته ها

مشخصات جمعیت شناختی پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرم آباد در نمونه ی ۳۱۸ تایی بررسی شد. نتایج در (جدول ۱) گزارش شده است.

جدول۱: وضعیت مشخصات جمعیت شناختی پژوهش

جمعیت شناختی		فراوانی	درصد	جمعیت شناختی		فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۷۹	۵۶/۳	میزان سن	۳۰-۲۰	۹۱	۲۸/۶
	مرد	۱۳۶	۴۲/۸		۴۰-۳۱	۱۷۳	۵۴/۴
	پاسخ نداده	۳	۰/۹		۵۰-۴۱	۴۴	۱۳/۸
وضعیت تأهل	مجرد	۱۳۶	۴۲/۸		بالای ۵۰	۸	۲/۵
	متأهل	۱۷۹	۵۶/۳		پاسخ نداده	۲	۰/۶
	پاسخ نداده	۳	۰/۹	میزان تحصیلات	فوق دیپلم و پایینتر	۳۷	۱۱/۶
سابقه خدمت	۵-۱	۱۱۷	۳۶/۸		لیسانس	۲۰۸	۶۵/۴
	۱۰-۶	۸۲	۲۵/۸		فوق لیسانس و بالاتر	۶۰	۱۸/۹
	۱۵-۱۱	۷۳	۲۳		دکتری	۱۱	۳/۵
	بالای ۱۵ سال	۴۶	۱۴/۵		پاسخ نداده	۲	۰/۶

وضعیت توصیفی متغیرها و ارتباط بین آنها

یافته های توصیفی مربوط به میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش و ارتباط بین آنها (با آزمون همبستگی پیرسون) در (جدول ۲) مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول۲: وضعیت توصیفی متغیرها و ارتباط بین آنها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	بار کاری ادراک شده	تعادل کار زندگی	سیستم کاری	تمایل به ترک شغل
بار کاری ادراک شده	۲/۵۲۰	۰/۵۹۶	۰/۵۳۸	۰/۰۴۷	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
تعادل کار- زندگی	۳/۳۷۵	۰/۶۸۸	-۰/۰۰۵	-۰/۶۵۶	-۰/۵۷۲**	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
سیستم کاری تعهد بالا	۳/۹۹۹	۰/۵۵۰	-۰/۷۸۷	۰/۱۸۵	-۰/۴۸۴**	۰/۳۸۵**	۱	۰/۰۰۰
تمایل به ترک خدمت	۲/۱۹۸	۰/۸۴۳	۰/۷۲۷	۰/۷۶۶	۰/۴۳۹**	-۰/۴۷۲**	-۰/۶۰۶**	۱

** سطح خطای ۰/۰۱

بر اساس نتایج (جدول۲)، نتایج نشان می دهد که میانگین تجربی بار کاری ادراک شده ۲/۵۲۰ و تمایل به ترک شغل ۲/۱۹۸ کمتر از میانگین نظری (۳) است، و همچنین میانگین تجربی تعادل کار - زندگی ۳/۳۷۵ و سیستمهای کاری با تعهد بالا ۳/۹۹۹ بیشتر از میانگین نظری (۳) شده است. می توان بیان نمود میزان بار کاری ادراک شده و تمایل به ترک خدمت پرستاران کمتر از حد متوسط و میزان تعادل کار – زندگی و سیستمهای کاری با تعهد بالا بیشتر از حد متوسط است. همچنین توزیع چولگی متغیرهای پژوهش در سطح خطای ۰/۱۲۵ و همین طور توزیع کشیدگی در سطح خطای ۰/۲۴۸ نرمال هستند. همچنین نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان می دهد که بار کاری ادراک شده با تعادل کار – زندگی و سیستم کاری تعهد بالا؛ تعادل کار – زندگی با تمایل به ترک شغل و همچنین سیستم کاری تعهد بالا با تمایل به ترک شغل رابطهی منفی و معکوس دارد. بار کاری ادراکشده تمایل به ترک شغل و تعادل کار – زندگی با سیستم کاری تعهد بالا ارتباط مثبت و مستقیم دارد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

مدلسازی معادلات ساختاری

در ایـن بخـش بـه منظـور تحلیـل داده هـای پژوهـش و اسـتنباط آمـاری از نـرم افـزار PLS Smart اسـتفاده شـده اسـت.

آزمـون همگـن بـودن: در آزمـون همگـن بـودن سـؤالاتی کـه بـار عاملـی آنهـا کمتـر از ۰/۴ اسـت، حـذف مـی شـوند، نتایـج در (جـدول ۳) گـزارش شـده اسـت.

جدول ۳: خلاصه اطلاعات مدل اندازه گیری اولیه متغیرهای پژوهش

متغیر	مؤلفه	نشانگر	بار عاملی	T
حجم بار کاری ادراک شده	فشار ذهنی	A1	۰/۸۶۱	۵۰
		A2	۰/۸۲۸	۴۵
		A3	۰/۴۱۲	۶
		A4	۰/۷۵۳	۳۲
	فشار فیزیکی	A5	۰/۲۱۷	۱/۹۶۷
		A6	۰/۷۰۵	۱۳
		A7	۰/۳۵۶	۳
		A8	۰/۸۴۲	۳۷
	فشار زمانی	A9	۰/۷۹۲	۳۹
		A10	۰/۸۰۲	۳۱
		A11	۰/۷۷۸	۲/۳۳
		A12	۰/۱۸۵	۳۳
	کارایی	A13	۰/۶۰۷	۱۲
		A14	۰/۷۹۸	۳۴
		A15	۰/۸۲۹	۴۶
		A16	۰/۸۰۱	۴۰
	تلاش و کوشش	A17	۰/۷۵۸	۱۷
		A18	۰/۸۲۴	۲۴
		A19	۰/۵۰۳	۶
		A20	۰/۲۴۱	۲/۰۹۸
	ناکامی و سرخوردگی	A21	۰/۷۵۱	۲۲
		A22	۰/۷۷۶	۳۰
		A23	۰/۸۳۲	۴۵
تعادل کار – زندگی	کاهش داوطلبانه	B1	۰/۶۶۹	۲۲
		B2	۰/۸۰۳	۴۳
		B3	۰/۷۴۰	۲۴
		B4	۰/۷۲۵	۲۶
	نگهداری کاروحرفه	B5	۰/۸۵۸	۶۱
		B6	۰/۸۵۰	۵۵
	جهت گیری زندگی	B7	۰/۷۷۳	۲۷
		B8	۰/۷۵۰	۳۴
		B9	۰/۸۴۲	۲۵
		B10	۰/۷۳۳	۳۴
	انعطاف پذیری	B11	۰/۹۰۸	۴۶
		B12	۰/۵۹۹	۲۶
	حمایت محیط کار	B13	۰/۶۶۹	۱۷
		B14	۰/۶۷۰	۱۳
		B15	۰/۷۷۰	۲۴
		B16	۰/۶۴۸	۲۹
		B17	۰/۷۱۳	۲۶
	وفاداری به کار	B18	۰/۷۸۰	۳۹
		B19	۰/۸۱۰	۳۱
		B20	۰/۷۴۰	۲۲
	ناکامی	A24	۰/۷۴۳	۲۷
تعادل کار – زندگی	زمان کافی	B22	۰/۶۸۸	۲۳
		B23	۰/۸۱۲	۵۴
		B24	۰/۸۳۸	۴۵
		B25	۰/۷۰۱	۲۳
		B26	۰/۷۲۷	۲۳
سیستمهای کاری تعهد بالا		C1	۰/۶۷۴	۲۱
		C2	۰/۷۰۹	۲۲
		C3	۰/۷۰۶	۲۲
		C4	۰/۶۵۱	۱۵
		C5	۰/۵۰۴	۱۰
		C6	۰/۰۵۵	۱/۰۴۴
		C7	۰/۶۳۷	۱۶
		C8	۰/۶۵۲	۲۲
		C9	۰/۳۵۷	۵
		C10	۰/۵۲۸	۱۱
		C11	۰/۶۰۸	۱۵
		C12	۰/۷۳۳	۲۴
		C13	۰/۷۲۶	۲۰
		C14	۰/۶۷۳	۲۱
		C15	۰/۵۹۶	۱۳
تمایل بهترک خدمت		D1	۰/۸۸۸	۶۸
		D2	۰/۸۸۸	۵۲
		D3	۰/۸۱۲	۲۶

بـا توجـه بـه نتایـج ارایـه شـده در (جـدول ۳) بارهـای عاملـی تمـام سـؤالات بیشـتر از ۰/۴ بـود (بـار عاملـی ۳ سـؤال از بـار کاری ادراک شـده و یـک سـؤال از سیسـتم کاری تعهـد بـالا، از ۰/۴ کمتـر بـود).

کیفیـت مـدل (بـرازش مـدل) و آزمـون فورنـل – لاکـر: نتایـج بررسـی کیفیـت مـدل و آزمـون فورنـل – لارکـر در (جـدول ۴) گـزارش شـده اسـت.

جدول ۴: نتایج برازش متغیرهای پژوهش

متغیر	نتایج برازش متغیرهای پژوهش							نتایج آزمون فورنل – لارکر			
	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE	Communality	Cv com	Q^2	R^2	بار کاری	تعادل کار زندگی	سیستم کاری	ترک خدمت
بار کاری ادراک شده	۰/۸۸۸	۰/۹۰۷	۰/۴۲۱	۰/۴۲۱	۰/۳۲۱	۰/۳۲۱	–	۰/۶۵۰			
تعادل کار– زندگی	۰/۸۴۴	۰/۹۴۹	۰/۴۲۷	۰/۴۲۷	۰/۴۲۶	۰/۱۴۰	۰/۳۳۵	۰/۵۰۲	۰/۶۵۴		
سیستم کاری تعهد بالا	۰/۸۸۱	۰/۹۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	–	۰/۵۱۱	۰/۵۹۴	۰/۶۳۴	
تمایل به ترک خدمت	۰/۸۲۸	۰/۸۹۷	۰/۷۴۴	۰/۷۴۴	۰/۷۳۸	۰/۳۳۹	۰/۴۵۸	۰/۴۳۶	۰/۳۲۹	۰/۵۲۲	۰/۸۸۰

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

با توجه به نتایج (جدول ۴) مقدار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای تمام متغیرها بالای ۰/۷ و مقدار AVE برای تمام متغیرها بالای ۰/۵ است. مقدار cv.com و (cv.Red Q2) برای متغیرها قوی است؛ همچنین مقدار R^2 قوی بودن برازش مدل ساختاری را تأیید می سازد؛ بنابراین برازش مدل ساختاری مورد تأیید است. همچنین نتایج آزمون فورنل – لارکر نشان می دهد مقدار جذر متغیرهای مکنون (متغیرهای اصلی) که در خانههای AVE موجود در قطر اصلی ماتریس قرار گرفتهاند، از مقدار همبستگی میان آنها که در خانه های زیرین و چپ قطر اصلی قرار دارند، بیشتر است. پس از روایی واگرا برخوردار است.

آزمون اندازه اثر: آزمون اندازه ی اثر f^2 از فرمول زیر محاسبه می گردد.

$$f^2 = \frac{R^2_{included} - R^2_{excluded}}{1 - R^2_{included}}$$

در نرم افزار PLS، اندازه اثر سازهی برون زای بار کاری ادراک شده روی سازه های درون زای تمایل به ترک شغل ۰/۰۱۰ است که اثری ضعیف دارد؛ همچنین اندازه ی اثر سازه ی برون زای سیستم کاری تعهد بالا بر روی تمایل به ترک شغل ۰/۳۵۳ شده است که اثری قوی دارد (یعنی از بین متغیرهای بار کاری ادراک شده و سیستم کاری تعهد بالا، این متغیر سیستم کاری تعهد بالا است که بیشترین تأثیر را بر روی متغیر تمایل به ترک شغل دارد).

معیار GOF: مقدار GOF (برازش مدل کلی) هر دو بخش مدل اندازهگیری و ساختاری را کنترل می کند. این معیار از طریق فرمول زیر محاسبه می گردد:

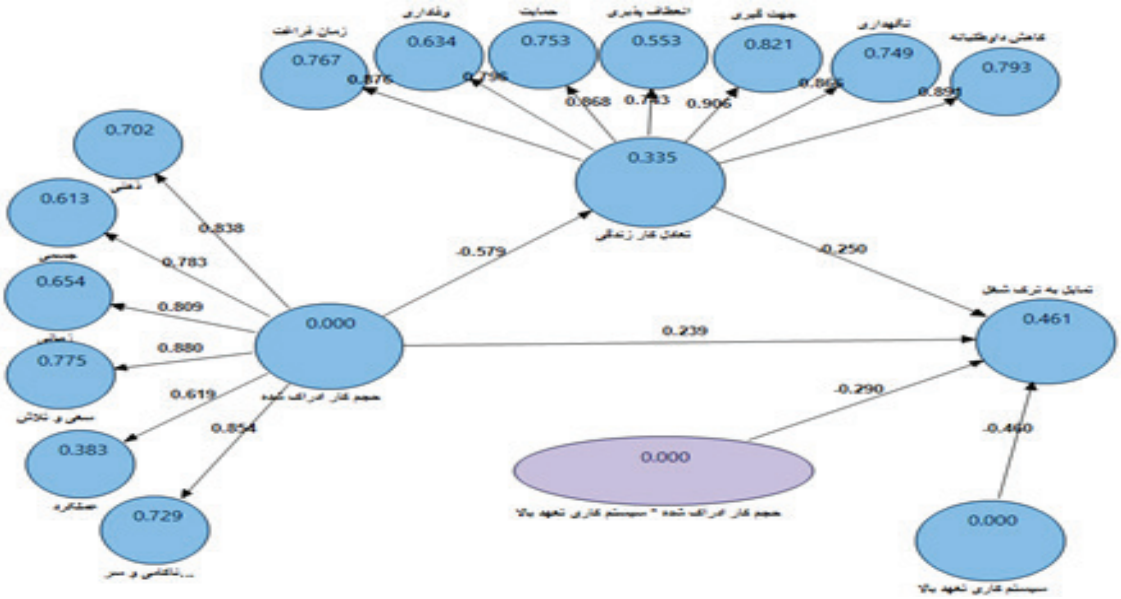
$$GOF = \sqrt{\overline{communalities} \times \overline{R^2}}$$

$$\mathbf{GOF} = \sqrt{۰/۴۹۸ \times ۰/۳۹۶} = ۰/۴۴۴$$

با توجه به مقدار به دست آمده برای GOF به میزان ۰/۴۴۴، برازش بسیار مناسب و قوی مدل کلی تأیید می شود.

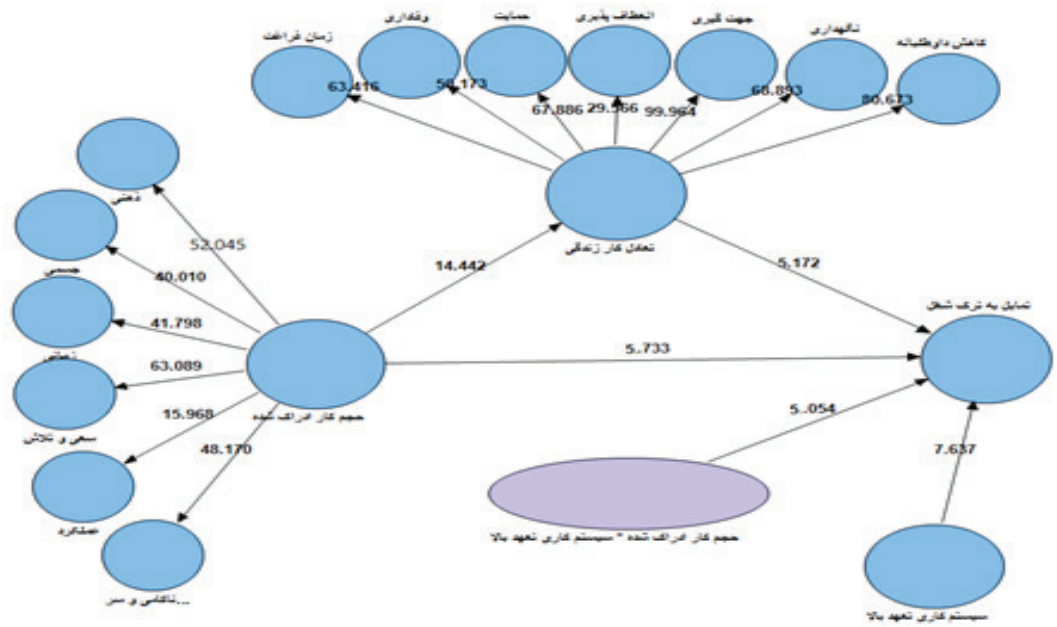
بررسی فرضیه های پژوهش

در ادامه مدل ساختاری پژوهش در حالت ضرایب مسیر (شکل ۲) و سطح معناداری (شکل ۳) گزارش شده است.



شکل ۲: مدل ساختاری فرضیه های پژوهش با نمایش ضرایب مسیر در نرم افزار PLS

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]



شکل ۳: مدل ساختاری فرضیه های پژوهش با نمایش سطح معناداری در نرم افزار PLS

جدول ۵: نتایج فرضیه های پژوهش

فرضیه	عنوان			ضریب تأثیر (β)	عدد معناداری (t-value)	نتیجه
اول	بار کاری ادراک شده		تعادل کار- زندگی	-۰/۵۷۹	۱۴/۴۴۲	تأیید
دوم	بار کاری ادراک شده		تمایل به ترک شغل	۰/۲۳۹	۵/۷۳۳	تأیید
سوم	سیستم کاری تعهد بالا		تمایل به ترک شغل	-۰/۴۶۰	۷/۶۳۷	تأیید
چهارم	تعادل کار- زندگی		تمایل به ترک شغل	-۰/۲۵۰	۵/۱۷۲	تأیید
پنجم	بار کاری ادراک شده	تعادل کار- زندگی	تمایل به ترک شغل	غیرمستقیم -۰/۲۵۰	۵/۱۷۲	تأیید
ششم	بار کاری ادراک شده	سیستم کاری تعهد بالا	تمایل به ترک شغل	غیرمستقیم -۰/۲۹۰	۵/۰۵۴	تأیید

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران با نقش میانجی تعادل کار- زندگی و نقش تعدیل کننده سیستم کاری تعهد بالا در بین پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرم آباد انجام شد. نتایج تحقیق هلند و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند نقش میانجی تعادل کار- زندگی، تأثیر بار کاری ادراکشده بر ترک شغل پرستاران را کاهش میدهد که در این پژوهش به مقدار ۰/۲۵۰- کاهش می دهد؛ و وجود سیستم کاری تعهد بالا، تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران را تعدیل میکند که در این پژوهش به مقدار ۰/۲۹۰- تعدیل می کند؛ در تحقیق شریفی نیا (۲۰۱۳) نتایج نشان داد بار کاری ادارک شده بر تعادل کار- زندگی تأثیر منفی و معکوس دارد؛ ایروگلو (۲۰۱۱) نشان داد بار کاری ادارک شده بر تمایل به ترک شغل تأثیر مثبت و مستقیم دارد؛ سیدجوادین و رضایی (۲۰۱۵) نشان دادند سیستم کاری تعهد بالا بر تمایل به ترک شغل تأثیر منفی و معکوس دارد؛ یاماگوچی و همکاران (۲۰۱۶)، اسکندرپور و همکاران (۲۰۱۹)، رحیمیان نیری (۲۰۱۸) و مرتضایی (۲۰۱۵) نشان دادند تعادل کار- زندگی بر تمایل به ترک شغل تأثیر منفی و معکوس دارد.

علل ترک خدمت کارکنان متعدد و پیچیده است. با خروج کارکنان از سازمان، تجربه، دانش و استعداد آنها هم از سازمان خارج می گردد که می تواند موجب اختلال در عملکرد سازمان شود. تمایل به ترک خدمت میتواند منجر به ترک اختیاری شود (رنگریز و همکاران، ۲۰۱۸). تحقیقات نشان می دهد که کوتاهی در دستیابی به تعادل صحیح بین تلاش و استراحت فرد، منجر به احساس فقدان کنترل بر بار کاری و فقدان انرژی جهت انجام اهداف فردی و تعهد خواهد شد. عدم تعادل منجر به خستگی، عملکرد ضعیف و کاهش کیفیت زندگی می شود (یلدریم و همکاران، ۲۰۰۸). گرینهاوس و همکاران (۲۰۰۳) استدلال میکنند که

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

عـدم تعـادل بـه ویـژه تعـادل کاری منجـر بـه ایجـاد سـطح بالایـی از اسـترس، کاهـش کیفیـت زندگـی و در نهایـت کاهـش اثربخشـی فـرد در محیـط کار مـی شـود. بـا اسـتناد بـه نتایـج مطالعـات انجـام شـده، بـه نظـر مـی رسـد کـه کارکنـان شـاغل در بیمارسـتانها، بـه دلیـل شـرایط شـغلی از جملـه سـختی کار، انعطـاف کاری پاییـن و سـاعات کاری طولانـی، بیشـتر در معـرض تعـارض بیـن کار و زندگـی قـرار دارنـد (بـی غمـی و همـکاران، ۲۰۱۷). پرسـتاران کسـانی هسـتند کـه تقاضاهـای فزاینـدۀ کاری در مسـئولیتهای خانوادگـی آنهـا دخالـت دارد و شـاید احسـاس جدایـی بیـن حـوزۀ کاری و خانوادگـی دارنـد و بـدون توافـق و هماهنگـی بیـن دو حـوزه نمـی تواننـد در زندگـی خـود رضایـت کسـب کننـد و ایـن عـدم توانایـی منجـر بـه عـدم رضایـت در زندگـی آنهـا خواهـد شـد. از ایـن رو، پرسـتارانی کـه عـدم تعـادل کار و زندگـی را تجربـه کردهانـد، شـرایط بـد کاری را عامـل بـروز ایـن نارضایتـی میداننـد، کـه منجـر بـه قصـد تـرک شـغلی آنهـا مـی شـود (یلدریـم و همـکاران، ۲۰۰۸). کاهـش منابـع در برقـراری تعـادل سـالم بیـن شـغل و حـوزه هـای خانوادگـی بـه عنـوان محـرک پرسـتاران بـرای تـرک ایـن حرفـه اسـت. سـهم نهایـی در درک تأثیـر بـار کاری بـر سـلامتی پرسـتار و قصـد تـرک ایـن حرفـه از طریـق بررسـی سیسـتم کاری تعهـد بـالا بـه عنـوان نوعـی حمایـت سـازمانی در ایـن زمینـه مفیـد اسـت. ایـن اسـتدلال مطـرح شـده اسـت کـه سیسـتمهای کاری تعهـد بـالا ممکـن اسـت بتواننـد تأثیـر منفـی بـر میـزان حجـم بـار کاری درک شـده بـر سـلامتی پرسـتار داشـته باشـد و بـه حفـظ تعـادل سـالم کار و زندگـی کمـک کننـد و قصـد تـرک شـغل را کاهـش دهنـد (روس و همـکاران، ۲۰۱۹).

بحث

زمانـی کـه پرسـتاران فعالیتهـای سـخت و پیچیـده دارنـد، بـرای کارهـای خـود بهدقـت خیلـی بالایـی احتیـاج دارنـد، فعالیـت فیزیکـی دشـوار و طاقـت فرسـایی دارنـد، مجبـور بـه انجـام کار تنـد و سـریع هسـتند، شـتاب زیـادی بـرای انجـام کارهـای خـود دارنـد، و از همـه مهمتـر در کار خـود احسـاس دلسـردی، خشـم، اسـترس و ناامنـی دارنـد؛ یعنـی بـار کاری بالایـی دارنـد؛ و لـذا باعـث مـی شـود کـه بـه رهـا کـردن شـغل خـود فکـر کننـد و بـه زودی شـغل خـود را تـرک کننـد. همچنیـن میـزان افزایـش بـار کاری باعـث از بیـن رفتـن منافـع فـرد مـی شـود و ایـن موجـب کاهـش حفـظ تعـادل کار و زندگـی مـی شـود. کاهـش تعـادل کار – زندگـی باعـث میشـود کـه پرسـتاران زمـان کافـی بـرای معاشـرت بـا خانـواده و دوسـتان خـود نداشـته باشـند، خواب کافـی نداشـته باشـند، در کار احسـاس انـرژی نکننـد، نتواننـد بـر روی کار خـود تمرکـز کننـد و نتواننـد زمانـی را صـرف علایـق و آرزوهـای خـود کننـد. یکـی از مهمتریـن مشـکلات سیسـتم مراقبتهـای بهداشـتی در جهـان، بـار بـالای کار پرسـتاران شـاغل در بیمارسـتانها اسـت. افزایـش مـداوم تقاضـا توسـط بیمـاران، تعـداد ناکافـی پرسـتاران، کاهـش روزهـای بسـتری بیمـاران، کاهـش تعـداد کارمنـدان و اضافـه کاری پرسـتاران علـل بـار کاری بـالا هسـتند. بنابرایـن مدیـران بیمارسـتانها مـی تواننـد بـا مدیریـت درسـت، قوانینـی ماننـد: افزایـش کارآیـی و کاهـش هزینـه هـای نیـروی کار، بهبـود عملکـرد سـازمان از طریـق افزایـش تعهـد و وابسـتگی روانـی پرسـتاران بـه بیمارسـتان را اجـرا نماینـد کـه بتواننـد بـا کاهـش بـار کاری باعـث کاهـش تـرک شـغلی پرسـتاران شـوند.

بـه طـور کلـی، بـرای پژوهـش حاضـر مـی تـوان پیشـنهاد داد کـه: سرپرسـتاران و مدیـران بـا حمایـت مـادی و معنـوی از پرسـتاران، باعـث شـوند کـه آنهـا احسـاس ناامنـی، دلسـردی، خشـم، اسـترس و رنجـش نداشـته باشـند. پرسـتاران در انتخـاب زمـان شـروع و پایـان کار خـود مختـار باشـند. سرپرسـتاران زمانی کـه پرسـتاران در مـورد مسـائل شـخصی و خانوادگـی خـود کـه بـر روی شـغل شـان تأثیـر دارد صحبـت مـی کننـد، آنهـا را درک کننـد. بـه جـای ارزیابـی رفتارمحـور، از ارزیابـی نتیجـه گـرا اسـتفاده شـود. موفقیـت تیـم هـا بـه جـای موفقیـت انفـرادی مـورد سـتایش قـرار گیـرد. ارتقـا سـازمانی از درون سـازمان و نـه از بیـرون سـازمان اسـت. پرسـتاران توسـط همـکاران خـود مـورد حمایـت قـرار گیرنـد و بـا ایجـاد انعطـاف سـازمانی، بتواننـد بـه راحتـی کار خـود را بـا زندگـی شـخصی و خانوادگـی مدیریـت کننـد.

نتیجه گیری

بـا توجـه بـه نتایـج ایـن مطالعه، لـزوم توجـه مدیـران بیمارسـتانها جهـت اتخـاذ تصمیماتـی بـه منظـور کاهـش بـار کاری پرسـتاران و همچنیـن بهبـود تعـادل کار– زندگـی آنهـا بـا تاکیـد بـر نقـش سیسـتم کاری تعهـد بـالا بـرای کاهـش تمایـل بـه تـرک شـغل پرسـتاران ضـروری بـه نظـر مـی رسـد.

سپاسگزاری

مقالـه حاضـر، مسـتخرج از پایـان نامـه کارشناسـی ارشـد رشـته مدیریـت دولتـی و دارای مصوبـه کمیتـه اخـلاق معاونـت علـوم

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

پزشـکی دانشـگاه آزاد اسـلامی واحـد بروجـرد بـه شناسـه IR.IAU.B.REC.1399.018 اسـت. لـذا از تمـام مسـؤلین معاونـت پژوهشـی و معاونـت علـوم پزشـکی دانشـگاه و اعضـای کمیتـه اخـلاق در خصـوص تصویـب پژوهـش نهایـت تقدیـر و تشـکر بـه عمـل مـی آیـد. پژوهشـگران لازم مـی دانند تـا مراتب تشـکر و قدردانـی خـود را از مدیـران و پرسـتاران بیمارسـتانهای دولتـی دانشـگاه علـوم پزشـکی و خدمـات بهداشـتی درمانـی اسـتان لرسـتان (شـهر خـرم آبـاد) ابـراز نماینـد.

References

1. Mosaferchi S, Sepidarkish M, Mortezapoor Sofiani A, Momenyan S, Nasiri Z, Zakarian S A, Yaseri M. The Role of Individual Factors in the Career Performance of Nurses (Case Study: Selected Hospitals of Tehran). Occupational Medicine Quarterly Journal, 2018; 1(10): 54-61. [Persian]
2. Boyokzadeh F, Navipour H, Vanaki Z, Asareh M. Reflection of emotional intelligence's nurse managers on nurses' organizational commitment. Quarteri Journal of Nursing Managemant, 2017; 6(1): 42-52. [Persian].
3. Holland P, Tham TL, Sheehan C, Cooper B. The impact of perceived workload on nurse satisfaction with work-life balance and intention to leave the occupation, Applied Nursing Research, 2019; 49: 70-76.
4. Hojati H, Azma F. Relationship between ethical climate and the intention to remain in clinical nurses. Quarteri Journal of Nursing Managemant, 2014; 3(1): 19-26. [Persian].
5. Sadeghi A, Mohsenifard J. Poural Al-Ajal J. Correlation of organizational culture and the Nurses turnover intention in educational and medical centers of Hamadan University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management, 2017; 6(6): 37-45. [Persian].
6. Yamaguchi Y, Inoue T, Harada H, Oike M. Job control, work-family balance and nurses' intention to leave their profession and organization: A comparative crosssectional survey. International Journal of Nursing Studies, 2016; 64: 52-62.
7. Eroglu, E. Determination of workload's effect on patient safety in a training and research hospital. (Unpublished master thesis). Ankara: Atılım University Social Sciences Institute, 2011.
8. Arghami SH, Kamali K, Radafar F. Task Performance Induced Work Load in Nursing. Journal of Occupational Health Engineering, 2015; 2(2): 44-54. [Persian]
9. DeCordova PB, Lucero RJ, Hyun S, Quinlan P, Price K, Stone PW. Using the nursing interventions classification as a potential measure of nurse workload. Journal of Nursing Care Quality, 2010; 25(1): 39.
10. Ross C, Rogers C, King C. Safety culture and an invisible nursing workload Chery. Journal of Collegian, 2019; 26: 1-7.
11. Simon M, Kummerling A, Hasselhorn HM, NextStudy G. Work-home conflict in the European nursing profession. Int J Occup Environ Health, 2004; 10(4): 384-91.
12. Mazloumi NS. Comparative study of work-life balance among male and female employees of Shahroud University of Medical Sciences, Master›s thesis, Department of Public Administration, Islamic Azad University, Shahroud Branch. 2018. [Persian].
13. Yildirim D, Aycan Z. Nurses' work demands and work-family conflict: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud, 2008; 45(9): 1366-78.
14. Greenhaus JH, Collins KM, Shaw JD. The relation between work-family balance and the quality of life. J Vocat Behav. 2003; 63: 510-31.
15. AIHW - Australian Institute of Health and Welfare. Nursing and Midwifery Workforce. Canberra. 2015.
16. Seyed Javadin SR, Rezaei, S. The effect of high commitment work system on sharing knowledge and organizational innovation. Journal of Public Management Research, 2015; 27(8): 23-44. [Persian]
17. Lindqvist R, Alenius LS, Runesdotter S, Ensio A, Jylhä V, Kinnunen J, Sjetne IS, Tvedt Ch, Tjønnfjord MW, Tishelman C. Organization of nursing care in three Nordic countries: relationships between nurses' workload, level of involvement in direct patient care, job satisfaction, and intention to leave. Journal of BMC Nursing, 2014; 13(27): 1-13.
18. Eskandarpour B, Raheimi Nayeri R; Bagheri B. Investigating the effect of work-life balance on the turnover intention of employees of Ardabil Keshavarzi Bank, Fourth National Conference on Management, Accounting and Economics with Emphasis on Regional and Global Marketing,

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

Tehran- Shahid Beheshti University, Permanent Secretariat of the Conference. 2019. [Persian]
19. Raheiman Nayeri R. Investigating the effect of work-life balance on the turnover intention of employees of Ardabil Keshavarzi Bank, Master Thesis, Islamic Azad University, Ardabil Branch. 2018. [Persian].
20. Kazemi Shahandashti SS, Arshadi N, Raeisi A K. Naami A. The Effect of Work-Family Conflict and Work-Family Enrichment on Turnover Intention and Psychological Well-Being: The Mediating Role of Work-Life Balance, 2017; 27(8): 168- 183. [Persian].
21. Bighami MK, Sarlak MA, Koulivand P, Ahmadi A, Evaluation of the Key Factors Affact Work-Life Balance of Nurses in Tehtan, Journal Journal of Shafaye Khatam, 2017; 2(5): 30-39. [Persian]
22. Mortezaei M. Investigating the effect of work-life balance on turnover intention of employees with the mediating role of time management in the staff of Ministry of Agriculture Jihad in Fars in 2015, M.Sc. Thesis, Payame Noor University, Lorestan Province, Payame Noor Center of Shiraz. 2015. [Persian].
23. Saffarinia M, Saleh Mir Hosseini V. The study of relationship between Workload, Job control and Work-Life balance. two scientific-research quarterly journals of social cognition, 2013; 3(2): 76-88. [Persian].
24. Rangriz H, Mahzabi, M. Human Resource Management Measures and the organization turnover intention: Investigating the mediating role of psychological breach of contract. Quarterly Journal of Human Resource Management in the Oil Industry, 2018; 40(10): 97-119. [Persian].

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]