

The Effect of Coronavirus Stress on Job Burnout in Nurses with the Moderating Role of Psychological Capital

Mohsen Arefnejad¹, Fariborz Fathi Chegeni^{2*}, Mostafa Omidnejad³

1. Assistant Professor, Department of Management, Faculty of Management and Economics, Lorestan University, Khorramabad, Iran
2. PhD Student, Department of Management, Faculty of Management and Economics, Lorestan University, Khorramabad, Iran
3. Master Student, Department of Management, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Malayer University, Hamadan, Iran

Article Info

Received: 2021/04/11;

Accepted: 2021/08/22;

ePublished: 2021/09/21

 [10.30699/jergon.9.2.58](https://doi.org/10.30699/jergon.9.2.58)

Use your device to scan
and read the article online



Corresponding Author

Fariborz Fathi Chegeni

PhD Student, Department of Management, Faculty of Management and Economics, Lorestan University, Khorramabad, Iran

Email: arifh@gmail.com

ABSTRACT

Background and Objectives: The nursing profession is basically stressful in nature. In the meantime, the spread of the coronavirus and its rapid spread throughout the country has caused the over-normal influx of patients infected with this virus to hospitals and increased nurses' work stress. Therefore, the aim of this study was to investigate the effect of Coronavirus Stress on Job burnout in nurses with the moderating role of psychological capital in Khorramabad Shohadaye Ashayer Hospital, Iran.

Methods: The present study is descriptive research in field studies in terms of applied purpose; data collection was performed using surveys. The statistical population of the study was 230 nurses working in Khorramabad Shohadaye Ashayer Hospital, Iran. Based on Krejcie and Morgan table, a sample size of 140 people were selected by stratified random sampling method. To measure the variables of the research, a questionnaire was used which included three sections of Coronavirus Stress, Job burnout and psychological capital. The reliability of the questionnaire was confirmed using Cronbach's alpha method and its validity was confirmed using convergent validity. For data analysis, structural equation modeling and SPSS and PLS software were used.

Results: The results showed that at the 95% confidence level, Coronavirus Stress has a positive and significant effect on nurses' Job burnout and psychological capital has a moderating role in relation to Coronavirus Stress and Job burnout.

Conclusion: According to the findings, it can be said that Coronavirus Stress has a significant role in increasing nurses' Job burnout, and in the meantime, nurses with stronger psychological capital suffer less burnout than nurses with weaker psychological capital. Therefore, it is necessary to reduce the stress of Coronavirus disease by strengthening the psychological capital of nurses, which is a teachable component, and also equipping nurses with the best equipment.

Keywords: COVID 19, Nurses, Job burnout, Psychological capital



Copyright © 2021, This is an original open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) International License which permits copy and redistribute of the material just in noncommercial usages with proper citation.

How to Cite This Article:

Arefnejad M, Fathi Chegeni F, Omidnejad M. The Effect of Coronavirus Stress on Job Burnout in Nurses with the Moderating Role of Psychological Capital. Iran J Ergon. 2021; 9(2):58-68

Extended Abstract

Introduction

The nursing profession is basically stressful in nature. In the meantime, the spread of the coronavirus and its rapid spread throughout the country has caused the over-normal influx of patients infected with this virus to hospitals and increased nurses' work stress. Therefore, the aim of this study was to investigate the effect of Coronavirus Stress on Job burnout in nurses with the moderating role of psychological capital in Khorramabad Shohadaye Ashayer Hospital, Iran.

Methods

The present study is descriptive research in field studies in terms of applied purpose; data collection was performed using surveys. The statistical population of the study was 230 nurses working in Khorramabad Shohadaye Ashayer

Hospital, Iran. Based on Krejcie and Morgan table, a sample size of 140 people were selected by stratified random sampling method. To measure the variables of the research, a questionnaire was used, which included three sections of Coronavirus Stress, Job burnout, and psychological capital. The reliability of the questionnaire was confirmed using Cronbach's alpha method, and its validity was confirmed using convergent validity. For data analysis, structural equation modeling and SPSS and PLS software were used.

Results

The results showed that at the 95% confidence level, Coronavirus Stress has a positive and significant effect on nurses' Job burnout, and psychological capital has a moderating role in relation to Coronavirus Stress and Job burnout.

Table 1. Fitting of measurement models

Variable	Cronbach's alpha	Combined reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Corona stress	0.889	0.861	0.667
Job burnout	0.857	0.817	0.740
Psychological capital	0.796	0.768	0.639

Discussion

The present study investigated the relationship between Corona pandemic stress and burnout in nurses of Khorramabad Nomadic Martyrs Hospital with a moderating role of psychological capital. For this purpose, two hypotheses were proposed. First, does the stress of Corona affect the burnout of nurses working in Khorramabad Nomad Martyrs Hospital? And second, whether nurses' psychological capital has a moderating role in correlating stress with COVID-19 and burnout?

Analyzing the first hypothesis, it can be said that although job stress is present in all jobs, but in professions that deal with human health, this issue is doubly essential [34]. In fact, nurses are constantly exposed to stress due to the nature of their profession [35]. Studies show that prolonged and persistent workplace stress leads to issues such as resignations, frequent absences, reduced energy and

decreased work efficiency [36], reduced creativity and incompatibility with colleagues [37], decreased professional satisfaction [38], reduced quality of patient care [39], decreased correct and timely decisions, decreased ability to work and commitment of employees, feeling of inadequacy, depression, decreased job values, disgust and fatigue [40] and finally the occurrence of burnout syndrome [16].

Regarding the second hypothesis, it can be said that the rate of burnout due to the Corona pandemic in people with high psychological capital was lower than nurses with low psychological capital. Analyzing this hypothesis, it can be said that people with high psychological capital had higher morale and more hope, and their resilience while facing difficult and critical situations was higher than those with lower psychological capital. In fact, they are

more likely to believe in their ability to cope with sudden problems and crises, and with a positive attitude toward the future and problems, they reduce the effect of stress on burnout. People with higher psychological capital hope that the crisis will end sooner or later and that they should not lose their temper. This positive view of problems strengthens their minds in dealing with problems and increases their tolerance for ambiguity and complex situations. In this regard, the results of various studies show the effect of psychological capital on reducing pessimism, feelings of inadequacy [44], negative attitudes toward work [45] and absenteeism and leaving the workplace and maybe the rate of burnout under the influence of factors such as workplace pressures. Reduce feelings of helplessness, passivism, hopelessness, and feelings of inadequacy [46].

Hashemi Nosrat *et al.* showed that using psychological capital can eliminate psychological resistance and strengthen the defense against stress. Since stress is the leading cause of burnout, burnout can be reduced by increasing psychological capital [47]. Silva (2010) also confirms the role of psychological capital in increasing motivation and believes that increasing psychological capital increases hope and self-confidence and increases the amount of effort of individuals [48]. Nezamii and Giourian (2016) also showed in their research that psychological capital can be an excellent executive solution to reduce burnout [46].

Finally, according to the study results, hospital managers are recommended to provide the best prevention equipment and help nurses to reduce their stress of the Corona pandemic to some extent. It is suggested that by providing special facilities such as life insurance and work adaptation and

nurses' salaries with the particular conditions that exist, to increase their satisfaction and hope. It is suggested that by providing the necessary infrastructure in the hospital to facilitate nurses' communication with their families virtually, they can strengthen their morale and reduce stress. Given that psychological capital is not a fixed variable and can be improved with practice, it is recommended that special counselors be used for strengthening psychological capital in nurses. Given that the stress of COVID-19 is both a weakening of the immune system and a negative psychological effect, hospital managers are advised to provide nurses with up-to-date information on the functioning of the virus and to create empathy by increasing communication.

Conclusion

According to the findings, it can be said that Coronavirus Stress has a significant role in increasing nurses' Job burnout. In the meantime, nurses with more robust psychological capital suffer less burnout than nurses with weaker psychological capital. Therefore, it is necessary to reduce the stress of Coronavirus disease by strengthening the psychological capital of nurses, which is a teachable component and equipping nurses with the best equipment.

Acknowledgement

We cherish the memory of all the dear nurses who joined the health martyrs due to COVID-19 and all the managers and nurses of the different wards of the Khorramabad Nomad Martyrs Hospital who cooperated in conducting the research are highly appreciated and thanked.

Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

اثر استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران با نقش تعدیل گر سرمایه روان شناختی

محسن عارف‌نژاد^۱ ID، فریبرز فتحی چگنی^{۲*} ID، مصطفی امیدنژاد^۳

۱. استادیار، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۲. دانشجوی دکتری مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی‌ارشد مدیریت، دانشکده علوم اقتصادی و اداری، دانشگاه ملایر، همدان، ایران

اطلاعات مقاله	خلاصه
دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۲	<p>زمینه و هدف: شغل پرستاری اساساً دارای ماهیتی استرس‌زا می‌باشد. در این بین، شیوع ویروس همه‌گیر کرونا و انتشار سریع آن در سطح کشور باعث هجوم بیش از حد نرمال بیماران ناشی از این ویروس به بیمارستان‌ها و افزایش استرس کاری پرستاران شده است. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران با نقش تعدیل گر سرمایه روان شناختی در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد بود.</p>
پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۳۱	
انتشار آنلاین: ۱۴۰۰/۰۶/۳۰	
<p>نویسنده مسئول: فریبرز فتحی چگنی</p> <p>دانشجوی دکتری مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران</p> <p>پست الکترونیک: farifth@gmail.com</p>	<p>روش کار: پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از حیث جمع‌آوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی از شاخه مطالعات میدانی به‌شمار می‌آید که روش انجام آن به‌صورت پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش تعداد ۲۳۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد بود که بر اساس جدول کرجسی و مورگان حجم نمونه‌ای به تعداد ۱۴۰ نفر به روش تصادفی طبقه‌ای از میان آن‌ها انتخاب گردید. برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسش‌نامه‌ای که شامل سه بخش استرس ابتلا به کرونا، فرسودگی شغلی و سرمایه روان شناختی بود، استفاده شده است. پایایی پرسش‌نامه، با استفاده از روش آلفای کرونباخ و روایی آن با استفاده از روایی همگرا به تأیید رسید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و PLS استفاده شده است.</p>
<p>برای دانلود این مقاله، کد زیر را با موبایل خود اسکن کنید.</p> 	<p>یافته‌ها: نتایج نشان‌دهنده این است که در سطح اطمینان ۹۵ درصد استرس ابتلا به کرونا اثر مثبت و معنی‌داری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد ($P < 0.05$; $\beta = 0.1681$) و سرمایه روان شناختی در رابطه استرس ابتلا به کرونا و فرسودگی شغلی پرستاران نقش تعدیلگر دارد ($P < 0.05$; $\beta = -0.167$).</p>
<p>کپی‌رایت © مجله ارگونومی؛ دسترسی آزاد؛ کپی برداری، توزیع و نشر برای استفاده غیرتجاری با ذکر منبع آزاد است.</p>	<p>نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها می‌توان گفت که استرس ابتلا به کرونا نقش بارزی در افزایش فرسودگی شغلی پرستاران دارد و در این میان پرستاران با سرمایه روان شناختی قوی‌تر دچار فرسودگی شغلی کم‌تری نسبت به پرستاران با سرمایه روان شناختی ضعیف‌تر می‌شوند، لذا نیاز است تا با تقویت سرمایه روان شناختی در پرستاران، که یک مؤلفه آموزش‌پذیر می‌باشد و همچنین مجهز کردن پرستاران با بهترین تجهیزات، استرس ابتلا به کرونا را در آن‌ها کاهش داد.</p>
	<p>کلیدواژه‌ها: کووید ۱۹، پرستاران، فرسودگی شغلی، سرمایه روان شناختی</p>

مقدمه

مجاری تنفسی و هم از طریق ذرات هوا از شخصی به شخص دیگر قابل انتقال است [۲] و می‌تواند باعث بروز ناراحتی‌های تنفسی شود که این ناراحتی‌ها ممکن است به‌اندازه سرماخوردگی خفیف یا به‌اندازه ذات‌الریه شدید باشند [۳]. این ویروس تقریباً در تمام کشورهای جهان، جنبه فراگیر و

بحران جدیدی ناشی از گسترش کروناویروس در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین آغاز شده و تا به امروز نیز در سراسر جهان در حال گسترش است [۱]. این بیماری که سازمان بهداشت جهانی از آن به (ncow) یاد کرده و ویروسی شبیه سندرم حاد تنفسی (sars) است که هم از طریق ترشحات

خصوص Choi و kim (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند، در بیماری‌های مسری مانند سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS-COV) که با استرس مداوم همراه است، احتمال فرسودگی شغلی پرستاران بیش‌تر است [۱۳]. Wu و Wang نیز نشان دادند که پزشکان و پرستارانی که در قسمت‌های مربوط به کرونا و ویروس شاغل هستند، در مقایسه با دیگر بخش‌های بیمارستان فرسودگی بیش‌تری را تجربه می‌کنند [۱۴]. همچنین پژوهش‌های دیگری همچون پژوهش‌های Mohammadi و Haghighi (۱۳۹۰) [۱۵]، Biganeh و همکاران (۱۳۹۷) [۱۶] و Tabatabai و همکاران (۱۳۹۷) [۱۷] نشان‌دهنده این هستند که استرس شغلی یکی از اثرگذارترین عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی پرستاران است. در این میان سرمایه روان‌شناختی پرستاران عاملی است که می‌تواند شدت اثر استرس بر فرسودگی را تحت‌تأثیر قرار دهد. سرمایه روان‌شناختی افراد به‌عنوان جزئی از روان‌شناسی مثبت‌گرایی است که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. این رویکرد معتقد است که روان‌شناسی مثبت با تکیه بر نقاط قوت افراد به بهبود عملکرد فردی و سازمانی آن‌ها کمک می‌کند [۱۸]. سرمایه روان‌شناختی سازه‌ای مثبت از آمادگی و ظرفیت نهفته برای تحول فردی است که چهار سازه خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و تاب‌آوری را تحت پوشش خود دارد [۱۹]. هر کدام از این سازه‌ها یک ظرفیت روان‌شناختی مثبت هستند که مقیاس اندازه‌گیری معتبر دارند، مبتنی بر نظریه و پژوهش و وابسته به حالت می‌باشند، قابلیت رشد دارند و به‌طور چشم‌گیری با پیامدهای عملکردی مرتبط هستند [۲۰]. چهار مؤلفه سرمایه روان‌شناختی، یعنی خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و تاب‌آوری قابلیت تغییر بالایی داشته و هر کسی در صورت برخورداری از شرایط روانی و موقعیتی مناسب می‌تواند به روش‌های مختلف، زمینه تقویت آن‌ها را فراهم سازد [۲۱، ۲۲]. پژوهش‌های انجام‌شده بر نمونه‌های پرستاری و پزشکی، حاکی از آن است که سرمایه روان‌شناختی با عملکرد [۲۳]، فرسودگی و استرس شغلی [۲۴]، علائم افسردگی [۲۵] و توانمندی و درگیری شغلی [۲۶] دارای رابطه است. به‌عنوان مثال Jiang و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی تحت عنوان تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی پرستاران با نقش میانجی تعهد سازمانی دریافتند که سرمایه روان‌شناختی و تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری دارند [۲۶]. تحقیقات Phili و همکاران (۲۰۰۷) در بیمارستان‌های بریتانیا نشان داده بود،

عالم‌گیری به خود گرفته و تمام ملت‌های جهان را تحت‌تأثیر خود قرار داده، میلیون‌ها نفر را مبتلا کرده، جان صدها هزار نفر را گرفته است و با مختل کردن اقتصاد کشورها، بسیاری از آن‌ها را به چالش جدی کشانده است. در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی یک جلسه اضطراری برگزار کرد و شیوع جهانی کووید ۱۹ را یک وضعیت اضطراری برای بهداشت عمومی قلمداد نمود و این بیماری را یک وضعیت نگران‌کننده و بحرانی برای سلامت جامعه جهانی در نظر گرفت [۱ و ۴]. بر اساس داده‌های منتشرشده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ایران، تعداد موارد تأییدشده در داخل کشور تا لحظه تنظیم این مقاله به یک میلیون و ۹۰۰ هزار نفر رسیده و تعداد موارد فوتی نیز بالغ بر ۶۲ هزار نفر گزارش شده است [۵]. عدم وجود هرگونه درمان یا پیش‌گیری قطعی و پیش‌بینی برخی از اپیدمیولوژیست‌ها در خصوص ابتلای حداقل ۶۰٪ جامعه به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است [۶]. این استرس و نگرانی در کارکنان کادر درمان (پرستاران، پزشکان و ...) به‌مراتب بیش‌تر است. پرستاران به‌عنوان عنصر اصلی کادر درمان که بیش از ۷۵ درصد آن را تشکیل می‌دهند، اولین گروه در خط مقدم مواجهه با این ویروس همه‌گیر هستند [۷]. انجمن ملی ایمنی حرفه‌ای آمریکا، پرستاری را در رأس ۴۰ حرفه پراسترس معرفی کرده و در میان مشاغل بهداشتی در رأس مشاغل پراسترس قرار دارد [۸]. طولانی شدن زمان همه‌گیری، میزان بالای سرایت‌پذیری، افزایش تعداد بستری‌ها و مرگ‌ومیر در برخی برهه‌های زمانی، کم بودن تجهیزات مراقبتی مخصوصاً در اوایل همه‌گیری، تغییر رفتار ویروس و افزایش سرایت آن به جوانان از یک طرف و استفاده از لباس‌های محافظتی سنگین، استفاده از ماسک‌های مخصوص و از همه مهم‌تر دوری از خانواده و فکر آلوده شدن اعضای خانواده توسط پرستاران، همگی موجب افزایش اختلالات روان‌شناختی [۷ و ۹]، خستگی عاطفی و در نهایت فرسودگی شغلی پرستاران شده‌اند. فرسودگی شغلی یک واکنش روانی شناخته‌شده در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی می‌باشد [۱۰] که به‌عنوان احساس خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی توصیف می‌شود [۱۱]. با توجه به اینکه کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، هر دو نوع استرس فیزیکی و احساسی را در محیط کار خود تجربه می‌کنند، لذا فرسودگی شغلی در میان این گروه شغلی معنی خاصی خواهد داشت و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱۰، ۱۲، ۱۳]. در همین

بعد خودکارآمدی (۶ گویه)، امیدواری (۶ گویه)، خوش‌بینی (۶ گویه) و تاب‌آوری (۶ گویه) است که بر اساس طیف ۶ گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم شده است و نمره‌گذاری آن از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۶ = کاملاً موافقم است. پایایی و روایی پرسش‌نامه نیز توسط Malekzadeh و Irajirad (۱۳۹۶) [۳۱] تأیید شده است.

برای سنجش استرس مبتلا به کرونا از پرسش‌نامه Lin و همکاران [۳۲] استفاده شده است. این پرسش‌نامه دارای ۷ گویه است که بر اساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم شده است و نمره‌گذاری آن از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم می‌باشد. پایایی و روایی پرسش‌نامه نیز توسط Bahmani (۱۳۹۹) [۸] و Bahmani و Rajabbaigy (۱۳۹۹) [۳۳] تأیید شده است.

برای سنجش روایی پرسش‌نامه‌ها از روش اعتبار محتوا و روایی همگرا و برای آزمون پایایی پرسش‌نامه‌ها از شیوه آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است. در هنگام توزیع پرسش‌نامه‌ها، هدف از انجام پژوهش برای مشارکت‌کنندگان به‌طور کامل توضیح داده شد و از آن‌ها رضایت کتبی و آگاهانه برای شرکت در پژوهش اخذ شد و محرمانگی اطلاعات شرکت‌کنندگان نیز حفظ شد. ضمناً این مطالعه از نظر اخلاقی در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد تأیید شده است و تمام موارد اخلاقی در آن رعایت شده است. همچنین در این تحقیق برای بررسی فرضیه‌ها و آزمون مدل، از تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ (SPSS Inc., Chicago, Ill., USA) و Smart PLS استفاده گردیده است.

یافته‌ها

در این پژوهش برای بررسی برازش مدل مفهومی پژوهش و آزمون فرضیه‌ها از الگوریتم تحلیل مدل‌ها در روش PLS استفاده شده است. برای برازش مدل اندازه‌گیری؛ ابتدا به بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری با استفاده از سه معیار پایایی شاخص (ضرایب بارهای عاملی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی یا CR)، پرداخته می‌شود. ابتدا بار عاملی سؤالات یا آیت‌ها بررسی شدند. نتایج نشان داد که بار عاملی تمامی سؤالات بیش‌تر از ۰/۴ است که نشان از مناسب بودن این معیار دارد. سایر نتایج مربوط به ضرایب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

پرستارانی که در رویارویی با مشکلات حرفه‌ای جهت حفظ سلامت خود از رفتارها و ظرفیت‌های تاب‌آورانه بهره می‌گیرند، کم‌تر دچار فرسودگی می‌شوند [۲۷]. از طرفی با توجه به طولانی شدن وجود بیماری کرونا در جامعه و ادامه‌دار شدن مرگ‌ومیر و بستری شدن افراد ناشی از ابتلا به این ویروس و افزایش اضطراب و ترس از مبتلا شدن به این بیماری و دوری از خانواده در کادر درمان و با توجه به اینکه تا کنون پژوهش‌چندانی در رابطه با استرس مبتلا به کرونا و فرسودگی شغلی پرستاران صورت نگرفته است، پژوهش حاضر در پی آن است تا به بررسی رابطه استرس شغلی ناشی از کرونا با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان‌های شهرستان خرم‌آباد با نقش تعدیل‌گر سرمایه روان‌شناختی بپردازد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از حیث جمع‌آوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی و از لحاظ ارتباط بین متغیرهای پژوهش از نوع هم‌بستگی است. روش انجام پژوهش به‌صورت پیمایشی است که مهم‌ترین مزایای آن قابلیت تعمیم نتایج است. جامعه آماری پژوهش شامل پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد به تعداد ۲۳۰ نفر هستند که با استفاده از جدول مورگان تعداد ۱۴۰ نفر از آن‌ها به‌عنوان اعضای نمونه انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به‌صورت تصادفی - طبقه‌ای (بخش عادی و بخش مراقبت‌های ویژه) است. برای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی استفاده شده است. از روش کتابخانه‌ای برای تدوین مبانی نظری پژوهش و از روش میدانی برای گردآوری داده‌های اولیه استفاده شده است. ابزار روش میدانی نیز پرسش‌نامه استاندارد بود.

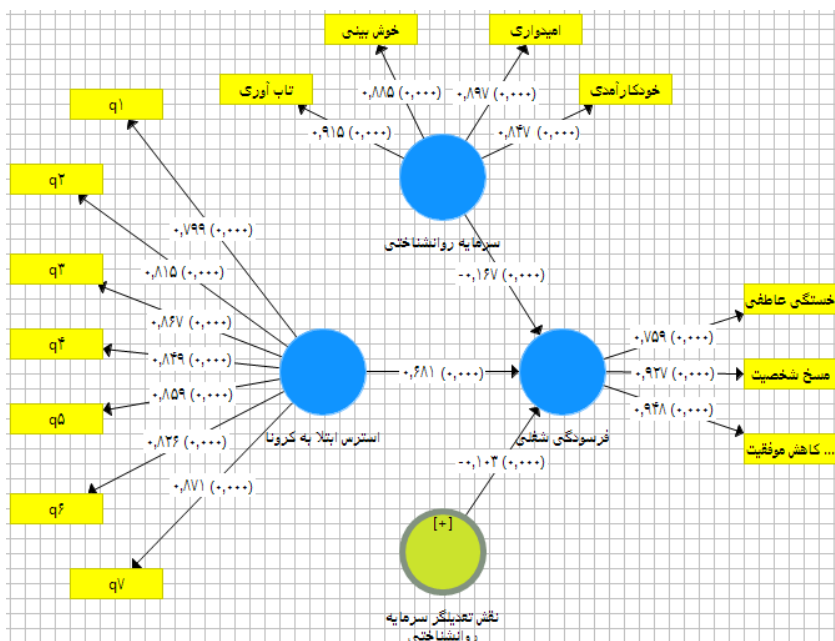
برای سنجش فرسودگی شغلی از پرسش‌نامه Maslach [۲۹] استفاده شده است. این پرسش‌نامه شامل ۳ بعد خستگی عاطفی (۹ گویه)، مسخ شخصیت (۵ گویه) و کاهش موفقیت فردی (۸ گویه) می‌باشد که بر اساس طیف ۷ گزینه‌ای لیکرت از هرگز تا همیشه تنظیم شده است و نمره‌گذاری آن از ۰ = هرگز تا ۶ = همیشه می‌باشد. پایایی و روایی پرسش‌نامه نیز توسط Nastiezaie و Barahuyi (۱۳۹۸) [۳۰] تأیید شده است.

برای سنجش سرمایه روان‌شناختی از پرسش‌نامه Luthans و Youssef [۱۸] استفاده شده است. این پرسش‌نامه شامل ۴

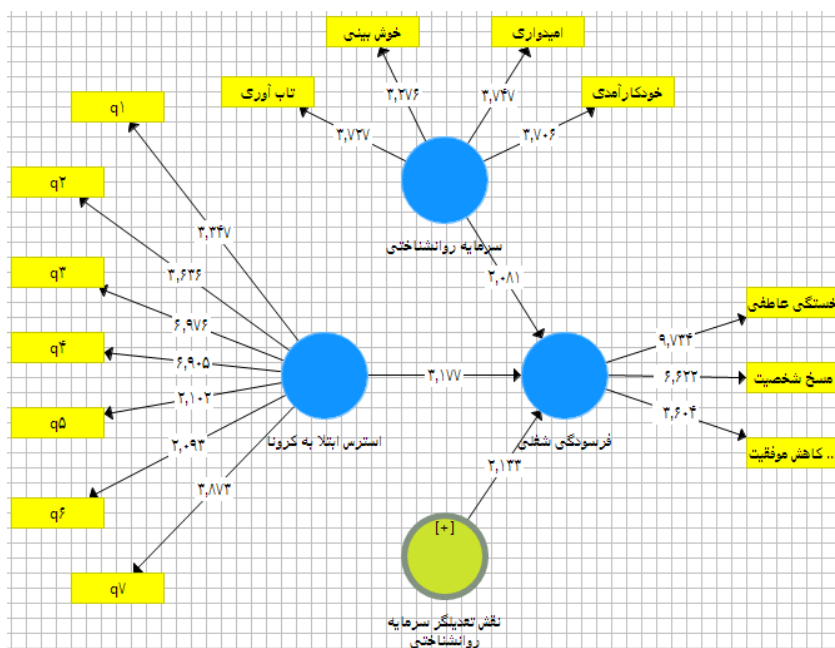
جدول ۱. برازش مدل‌های اندازه‌گیری

متغیر	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE)
استرس ابتلا به کرونا	۰/۸۸۹	۰/۸۶۱	۰/۶۶۷
فرسودگی شغلی	۰/۸۵۷	۰/۸۱۷	۰/۷۴۰
سرمایه روان‌شناختی	۰/۷۹۶	۰/۷۶۸	۰/۶۳۹

بررسی مدل مفهومی تحقیق و آزمون فرضیه‌ها



شکل ۲. مدل ترسیم‌شده همراه با مقادیر P-value و ضرایب استاندارد



شکل ۳. مدل ترسیم‌شده همراه با مقادیر آماره T

از جمله طولانی شدن زمان این همه‌گیری، میزان بالای سرایت‌پذیری آن، افزایش تعداد بستری‌ها و مرگ‌ومیر در برخی برهه‌های زمانی، تغییر رفتار ویروس و افزایش سرایت آن به جوانان، استفاده از لباس‌های محافظتی سنگین، استفاده از ماسک‌های مخصوص و از همه مهم‌تر دوری از خانواده و فکر آلوده شدن اعضای خانواده توسط پرستاران و مشاهده مرگ بسیاری از هموطنان از نزدیک، همگی موجب افزایش اختلالات روان‌شناختی [۷ و ۹]، استرس و درنهایت فرسودگی شغلی آن‌ها می‌شود. Bahmani (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان داد که استرس ناشی از کرونا تأثیر مثبت و معنی‌داری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد؛ چرا که استرس بیمار شدن یکی از آزاردهنده‌ترین وسواس‌هاست، استرس ابتلا به ویروس کرونا باعث نگرانی شدید و رفتارهای کنترل‌گرایانه و کنترل‌کننده نسبت به خود و اطرافیان می‌گردد. قرار گرفتن در محیط آلوده به ویروس، انتقال آن از هوا و ماهیت ناشناخته آن، استرس را به یک ترس بیمارگونه تبدیل می‌کند و فرد را در زمان کوتاه‌تری به فرسودگی دچار می‌کند [۸]. همچنین Biganeh و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان دادند که استرس بیش‌ترین تأثیر را بر مؤلفه خستگی عاطفی در فرسودگی شغلی دارد [۱۶]. Sepahvand و همکاران (۱۳۹۹) نیز نشان دادند که یکی از پیامدهای روانی مهم ویروس کووید ۱۹ در پرستاران فرسودگی شغلی آن‌ها می‌باشد [۴۱]. Khamisa و همکاران (۲۰۱۷) نیز نشان دادند که استرس کاری بر فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و سلامت عمومی پرستاران دارد [۴۲]. Wang و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که بین استرس شغلی با تعهد سازمانی و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد [۴۳].

در رابطه با فرضیه دوم نیز می‌توان گفت که میزان فرسودگی شغلی ناشی از استرس ابتلا به کرونا در افراد با سرمایه روان‌شناختی بالا نسبت به پرستاران با سرمایه روان‌شناختی پایین، کم‌تر بود. در تحلیل این فرضیه می‌توان این چنین گفت که افراد با سرمایه روان‌شناختی بالا، از روحیه بالاتر و امید بیش‌تری برخوردار بودند و میزان تاب‌آوری آن‌ها در مواجهه با شرایط سخت و بحرانی نسبت به کسانی که از سرمایه روان‌شناختی پایین‌تری برخوردارند، بیش‌تر است؛ درواقع این افراد بیش‌تر به توانایی‌های خود برای فائق شدن بر مشکلات و بحران‌های ناگهانی اعتقاد دارند و با نگرش مثبتی که نسبت به آینده و مشکلات دارند، موجب کاهش اثر استرس بر فرسودگی

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از مقادیر T و ضرایب مسیر (بتا) یعنی اعداد روی مسیر و معنی‌داری ضریب مسیر (شکل شماره ۲ و ۳) استفاده شده است. در سطح اطمینان ۰/۹۵ اگر مقدار آماره T بیش‌تر از ۱/۹۶ و سطح معنی‌داری کم‌تر از ۰/۰۵ باشد فرضیه تأیید می‌شود.

در فرضیه اول که به بررسی اثر استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران می‌پردازد با توجه به اینکه مقدار آماره t به دست آمده (۳/۱۷۷) از ۱/۹۶ بیش‌تر است و همچنین سطح معنی‌داری به دست آمده (۰/۰۰۰) از ۰/۰۵ کم‌تر می‌باشد، لذا این فرضیه تأیید می‌شود.

در فرضیه دوم که به بررسی نقش تعدیل‌گر سرمایه روان‌شناختی در رابطه استرس ابتلا به کرونا و فرسودگی شغلی می‌پردازد با توجه به اینکه مقدار آماره t به دست آمده (۲/۱۳۳) از ۱/۹۶ بیش‌تر است و همچنین سطح معنی‌داری به دست آمده (۰/۰۰۰) از ۰/۰۵ کم‌تر است، لذا این فرضیه هم تأیید می‌شود.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی رابطه استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد با نقش تعدیل‌گر سرمایه روان‌شناختی پرداخته است. به همین منظور دو فرضیه مطرح گردید؛ اول اینکه آیا استرس ابتلا به کرونا بر فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد تأثیر دارد؟ و دوم اینکه آیا سرمایه روان‌شناختی پرستاران در رابطه استرس ابتلا به کرونا و فرسودگی شغلی نقش تعدیلگر دارد یا خیر؟

در تحلیل فرضیه اول می‌توان گفت که اگرچه استرس شغلی در تمام مشاغل وجود دارد؛ ولی در حرفه‌هایی که با سلامتی انسان‌ها سروکار دارند، این موضوع اهمیت دوچندانی پیدا می‌کند [۳۴]. درواقع پرستاران به دلیل ماهیت حرفه‌ای که دارند، همواره در معرض استرس قرار دارند [۳۵]. بررسی‌ها نشان می‌دهد که استرس‌های طولانی و مداوم محیط کار منجر به مسائلی همچون استعفا، غیبت‌های مکرر، کاهش انرژی و بازده کاری [۳۶]، کاهش خلاقیت و ناسازگاری با همکاران [۳۷]، کاهش رضایت حرفه‌ای [۳۸]، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار [۳۹]، کاهش تصمیم‌گیری‌های صحیح و به موقع، کاهش توانایی مهارت و تعهد کاری کارکنان، احساس بی‌کفایتی، افسردگی، کاهش ارزش‌های شغلی، بیزاری و خستگی از کار [۴۰] و درنهایت بروز سندروم فرسودگی شغلی می‌شود [۱۶]. در شرایط کرونایی نیز با توجه به شرایط خاصی که وجود دارد

با توجه به اینکه استرس ابتلا به کرونا، هم تضعیف‌کننده سیستم ایمنی است و هم دارای تأثیرات منفی روان‌شناختی است، به مدیران بیمارستان پیشنهاد می‌گردد، اطلاعات بروز را در مورد عملکرد ویروس در اختیار پرستاران قرار دهند و با به وجود آوردن همدلی به وسیله افزایش ارتباطات بین پرستاران زمینه‌های کاهش استرس را فراهم نمایند.

نتیجه‌گیری

به‌عنوان نتیجه کلی پژوهش، می‌توان گفت که استرس ابتلا به کرونا نقش بارزی در افزایش فرسودگی شغلی پرستاران دارد و در این میان پرستاران با سرمایه روان‌شناختی قوی‌تر، دچار فرسودگی شغلی کم‌تری نسبت به پرستاران با سرمایه روان‌شناختی ضعیف‌تر می‌شوند، لذا نیاز است تا با تقویت سرمایه روان‌شناختی در پرستاران که یک مؤلفه آموزش‌پذیر می‌باشد و همچنین مجهز کردن پرستاران با بهترین تجهیزات، استرس ابتلا به کرونا را در آن‌ها کاهش داد. همچنین این مطالعه می‌تواند از بسیاری جهات به ادبیات موجود در این زمینه کمک نماید. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به زمان بر بودن جمع‌آوری اطلاعات، عدم اطمینان برخی از پاسخ‌دهندگان به پژوهش‌های دانشگاهی و محافظه‌کاری برخی از پاسخ‌دهندگان در پاسخ‌دهی به سؤالات اشاره نمود. همچنین جامعه آماری این پژوهش، پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد بودند، لذا در تعمیم نتایج آن به سایر بیمارستان‌ها باید جانب احتیاط را رعایت کرد. بدین ترتیب بررسی مدل در محیط بیمارستان‌های مختلف ممکن است نتایج متفاوتی داشته باشد.

تقدیر و تشکر

یاد و خاطره تمام پرستاران عزیزی که بر اثر ابتلا به بیماری کرونا به شهدای سلامت پیوستند را گرامی می‌داریم و از کلیه مدیران و پرستاران بخش‌های مختلف بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد که در انجام پژوهش، همکاری داشتند کمال تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تأییدیه اخلاقی

کدهای رایج اخلاق ۱، ۳ و ۲۴ (رضایت آزمودنی‌ها) و کد ۲۰ (هماهنگی پژوهش با موازین دینی و فرهنگی) در این مطالعه رعایت شده است.

شغلی می‌شوند. در واقع افراد با سرمایه روان‌شناختی بالاتر این امیدواری را دارند که شرایط بحرانی دیر یا زود به پایان می‌رسد و آن‌ها نباید روحیه خود را از دست بدهند. این دید مثبت آن‌ها نسبت به مشکلات باعث قوی‌تر شدن ذهن آن‌ها در برخورد با مشکلات شده و تحمل ابهام و شرایط پیچیده را در آن‌ها افزایش می‌دهد. در همین خصوص نتایج پژوهش‌های مختلف نشان‌دهنده تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر کاهش بدبینی، احساس عدم‌کفایت فرد [۴۴]، نگرش منفی به کار [۴۵] و غیبت و ترک محیط کار است و ممکن است بتواند از میزان فرسودگی شغلی که تحت تأثیر عواملی مانند فشارهای محیط کار، احساس درماندگی، بدبینی، ناامیدی، و احساس عدم‌کفایت فردی قرار دارد بکاهد [۴۶]. در این صورت می‌توان با افزایش سرمایه روان‌شناختی، فرسودگی شغلی را که عمدتاً حاصل فشارها و استرس‌های کاری است کاهش داد [۴۶]. Hashemi Nosrat و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که با استفاده از سرمایه روان‌شناختی می‌توان مقاومت روانی را از بین برده و نیروی دفاعی را در مقابل استرس تقویت نمود. از آن جایی که استرس عامل اصلی ایجاد فرسودگی شغلی است می‌توان با افزایش سطح سرمایه روان‌شناختی فرسودگی شغلی را کاهش داد [۴۷]. Silva (۲۰۱۰) نیز نقش سرمایه روان‌شناختی را در افزایش انگیزه تأیید کرده و معتقد است افزایش سرمایه روان‌شناختی، امید و اعتمادبه‌نفس را افزایش داده و بر میزان تلاش افراد می‌افزاید [۴۸]. Nezamii و Givarian (۱۳۹۵) نیز در پژوهش خود نشان دادند که سرمایه روان‌شناختی می‌تواند راهکار اجرایی مناسبی جهت کاهش فرسودگی شغلی باشد [۴۶]. درنهایت با توجه به نتایج پژوهش به مدیران بیمارستان پیشنهاد می‌شود که با فراهم کردن بهترین تجهیزات پیشگیری و قرار دادن آن‌ها در اختیار پرستاران، تا حدی از استرس ابتلا به کرونا آن‌ها کاهش دهند. پیشنهاد می‌شود با فراهم نمودن تسهیلات ویژه‌ای همچون بیمه عمر و متناسب‌سازی کارانه و حقوق پرستاران با شرایط ویژه‌ای که وجود دارد، موجبات افزایش رضایت و امیدواری آن‌ها را فراهم آورند. پیشنهاد می‌شود با فراهم کردن زیرساخت‌های لازم در بیمارستان جهت تسهیل برقراری ارتباط پرستاران با خانواده‌هایشان به صورت مجازی باعث تقویت روحیه و کاهش دلتنگی آن‌ها شوند. با توجه به اینکه سرمایه روان‌شناختی یک متغیر ثابت نیست و با تمرین می‌توان آن را ارتقاء داد، پیشنهاد می‌شود که از مشاوران ویژه‌ای برای تقویت سرمایه روان‌شناختی در پرستاران بهره گرفته شود.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

سهم نویسندگان

دکتر محسن عارف‌نژاد؛ طراحی چارچوب کلی، تدوین محتوا و تحلیل مطالب، فریبرز فتحی‌چگنی؛ همکاری در طراحی چارچوب

کلی، انتخاب رویکردها و نتیجه‌گیری، مصطفی امیدنژاد؛ بررسی نهایی و اصلاح مقاله.

منابع مالی

منابع مالی موردنیاز برای انجام پژوهش حاضر را نویسندگان تأمین کرده‌اند.

References

- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020.
- Birghi Fard A, Kargar F. The Role of Lifestyle in Health and Prevention of Corona Disease. *J Appl Stud Soc Sci*. 2016;3(1):53.
- Geller C, Varbanov M, Duval RE, Human coronaviruses: insights into environmental resistance and its influence on the development of new antiseptic strategies. *Viruses*. 2012;4(11). [DOI:10.3390/v4113044] [PMID] [PMCID]
- The National Health Commission of China. Updates on the novel coronavirus outbreak up to March 2. 2020. Accessed March. 2020. www.behdasht.gov.ir
- Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*. 2020;102(28):931-4. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30567-5]
- Sarbooji Hosein Abadi T, Askari M, Miri K, Namazi Nia M. Depression, stress and anxiety of nurses in COVID-19 pandemic in Nohe-Dey Hospital in Torbat-e-Heydariyeh city, Iran. *J Mil Med*. 2020;22(6):526-33
- Waldron HA. *Occupational health practice*: Butterworth-Heinemann. 2013.
- Bahmani A. Investigating the effect of work shifts in coronary conditions on burnout of employees with the mediating role of coronary stress. *Nurs Manag*. 2020;9(4):20-26.
- Nordang K, Hall-Lord M-L, Farup PG. Burnout in health-care professionals during reorganizations and downsizing. A cohort study in nurses. *BMC Nurs*. 2010;9:8 [DOI:10.1186/1472-6955-9-8] [PMID] [PMCID]
- Wu SY, Li HY, Wang XR, Yang SJ, Qiu H. A comparison of the effect of work stress on burnout and quality of life between female nurses and female doctors. *Arch Environ Occup Health*. 2011;66:193-200. [DOI:10.1080/19338244.2010.539639] [PMID]
- Piko BF. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2006;43:311-8. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2005.05.003] [PMID]
- Abarghouei MR, Sorbi MH, Abarghouei M, Bidaki R, Yazdanpoor S. (2016). A study of job stress and burnout and related factors in the hospital personnel of Iran. *Electron Physician*. 2016;8(7):2625. [DOI:10.19082/2625] [PMID] [PMCID]
- Kim J, Choi S. Factors influencing emergency nurses' burnout during an outbreak of middle east respiratory syndrome coronavirus in Korea. *Asian Nurs Res*. 2016;11:1-5 [DOI:10.1016/j.anr.2017.01.001] [PMID]
- Wu Y, Wang MD. A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan. *J Pain Symptom Manag*. 2020;60(1):61 [DOI:10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008] [PMID] [PMCID]
- Mohammadi SZ, Haghighi SA. Relation between job stress and burnout among nursing staff. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2011;19(2):42-52.
- Biganeh J, Abolghasemi J, Alimohammadi I, Ebrahimi H, Torabi Z, Ashtarinezhad, A. Survey of Occupational Stress Effects on Burnout among Nurses. *J Knowledge Health*. 2018;13(1):10-8.
- Tabatabai S, Najafi Z, Hassanzadeh S. The relationship between sources of job stress and shift work of staff in a medical center in Tehran. In the third biennial conference on ergonomics in Iran. 2018.
- Luthans F, Youssef CM. Emerging positive organizational behavior. *J Manage*. 2007;33(3):21-39. [DOI:10.1177/0149206307300814]
- Luthans F, Youssef CM, Sweetman DS, Harms PD. Meeting the leadership challenge of employee well-being through relationship PsyCap and Health PsyCap. *J Leadership Organ Stud*. 2013;20(1):118-33. [DOI:10.1177/1548051812465893]
- Luthans F, Norman S, Avolio B, Avey J. Supportive climate and organizational success: The mediating role of psychological capital. *J Orga Behav*. 2008;29(2):219-38. [DOI:10.1002/job.507]
- Golmohammadian M, Sajjadi SN. The role of psychological capital and organizational citizenship behavior in predicting job burnout of exceptional elementary school teachers. *Psychol Except Individ*. 2017;6(24):109-33.
- Youssef CM, Luthans F. An integrated model of psychological capital in the workplace. In P.A. Linley S. Harrington, & N. Garcea (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology and work*. New York: Oxford University Press. 2010:277-88.
- Sun T, Zhao XW, Yang LB, Fan LH. The impact of psychological capital on job embeddedness and job performance among nurses: a structural equation approach. *J Adv Nurs*. 2012;68(1):69-79. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05715.x] [PMID]

24. Herbert M. An exploration of the relationships between psychological capital (hope, optimism, self-efficacy, resilience), occupational stress, burnout and employee engagement. [MSc. of thesis] South Africa, University of Stellenbosch. 2011.
25. Liu L, Chang Y, Fu J, Wang J, Wang L. The mediating role of psychological capital on the association between occupational stress and depressive symptoms among Chinese physicians: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2012;12(1):219-26. [DOI:10.1186/1471-2458-12-219] [PMID] [PMCID]
26. Jiang X, Peng J, Zhang J, Xiao R, Song Y, Feng X, Zhang Y, Miao D. The impact of psychological capital on job burnout of Chinese nurses: the mediator role of organizational commitment. *PloS one*. 2013;8(12):e84193. [DOI:10.1371/journal.pone.0084193] [PMID] [PMCID]
27. Phili W, Karen-Leigh E. Caring as a resilient practice in Mental Health Nursing. *Int J Ment Health Nurs*. 2007;16(2):132-5.
28. Edward KL, Hercelinsky JG. Burnout in the caring nurse: Learning resilient behaviors. *Br J Nurs*. 2007;(16):240-2. [DOI:10.1111/j.1447-0349.2007.00456.x] [PMID]
29. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;52(1):397-22. [DOI:10.1146/annurev.psych.52.1.397] [PMID]
30. Barahuyi S, Nastiezaie N. The effect of work alienation on incidents organizational anti-citizenship behaviors through the mediating role of job burnout (Case study: principals of Zahedan high schools). *Knowledge Res Appl Psychol*. 2019;20(3):77-90.
31. Irajirad, A, Malekzadeh E. The effect of psychological capita Mediation by motivation on Students' Creativity. *J Innov Creat Hum Sci*. 2017;6(4):51-70.
32. Lin C, Ahorsu V, Saffari M, Griffiths MD., & Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict*. 2020;27:1-9 [DOI:10.1007/s 11469-020-00270-8]
33. Rajabbaigy M, Bahmani A. The role of nurses' emotional burnout in coronavirus stress and work-related Accidents in Tehran Oil Industry Hospital. *Hum Resourc Manag Oil Indus*. 12(46):57-70
34. Hebrani P, Behdani F, Mobtaker M. Evaluation of stress factors in nurses different hospital wards. *The Q J Fundam Mental Health*. 2008;10(3):231-7.
35. Hosseini M. Fundamentals of nursing management. Tehran: Boshra. 2007.
36. Abdi H, Shahbazi L. Correlation between occupation stress in nurses intensive care unit with job burnout. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci Health Services*. 2001;9(3):58-63.
37. Meshkani ZS, Koohdani F. A study of anxiety among the nurses and its related factors. *Daneshvar Med*. 2004;11(52):47-52.
38. Sang Sook Han S, Soon Sohn I, Eun Kim N. New nurse turnover intention and influencing factors. *Korean Acad Nurs*. 2009;39(6):878-87. [DOI:10.4040/jkan.2009.39.6.878] [PMID]
39. Poghosyan L, Clarke SP, Finlayson M, Aiken LH. Nurse burnout and quality of care: crossnational investigation in six countries. *Res Nurs Health*. 2010;33(4):288-98. [DOI:10.1002/nur.20383] [PMID] [PMCID]
40. Enjezab B, Farnia F. Occupational stress & psychological-behavioral responses. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci Health Services*. 2002;10(3):32-8.
41. Sepahvand R, Momeni Mofrad M, Taghipour S. Identifying and prioritizing the psychological consequences of the Covid 19 virus in nurses. *J Hosp*. 2020;19(2):25-32.
42. Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, Oldenburg B. (2017). Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa. *Health SA Gesundheit*. 2017;22:252-8. [DOI:10.1016/j.hsag.2016.10.001]
43. Wang P, Chu P, Wang J, Pan R, Sun Y, Yan M., et al. (2020). Association Between Job Stress and Organizational Commitment in Three Types of Chinese University Teachers: Mediating Effects of Job Burnout and Job Satisfaction. *Front. Psychol*. 2020;11:1-12. [DOI:10.3389/fpsyg.2020.576768] [PMID] [PMCID]
44. Jia-jun G. Research on a PCI model-based reform in college students' entrepreneurship education. Paper presented at: 2nd international conference on Artificial Intelligence, Management Science and Electronic Commerce (AIMSEC). 2011. [DOI:10.1109/AIMSEC.2011.6010770]
45. Luthans F, Avey JB, Avolio BJ, Peterson SJ. The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Hum Resour eDve Q*. 2010;21(1):41-67. [DOI:10.1002/hrdq.20034]
46. Nezamii A, Givarian H. An investigation of the effect of psychological capital on the burnout of nurses in a military hospital in Tehran. *Ebnesima- IRIAF Health Administration*. 2016;18(1):44-51.
47. Hashemi Nosrat Abad T, Babapur Kheyroddin J, Bahadori Khosroshahi J. Role of psychological capital in psychological well-being by considering the moderating effects of social capital. *Soc Psychol Res*. 2012;1(4):123-144.
48. Silva D, Roche M. Contribution of psychological capital to entrepreneurs success during recessionary times. *New perspectives in business research and education: New Zealand Applied Business Education Conference (NZABE)*. 2010; Napier, New Zealand.