

The Mediating Role of Caregiver Burden in Explaining the Causal Relationship between Psychological Empowerment and Psychological Capital with Burnout in Caregivers of Elderly Centers

1. ShimaSadat Musavi Mirkalaiee : Department of psychology, Ro.c., Isclamic Azad University, Rudehen, iran
 2. Nastaran Sharifi *: Department of Psychology, Ro.c., Isclamic Azad University, Rudehen, iran
 3. Nasrin Bagheri : Department of Psychology, Ro.c., Isclamic Azad University, Rudehen, iran
- *Corresponding Author's Email: 3256671225@iau.ir

Received: 2025-09-25

Revised: 2026-01-04

Accepted: 2026-01-06

Published: 2026-01-15



Abstract

Introduction and Aim: Caregivers of elderly centers experience burnout due to frequent exposure to the problems of the elderly and the decline in their physical, emotional, and social functioning. Therefore, the aim of this study was to investigate the mediating role of caregiver burden in explaining the causal relationship between psychological empowerment and psychological capital with burnout in caregivers of elderly centers.

Methodology: The present research was a cross-sectional from type of correlation. The research population was all caregivers of elderly centers of Karaj city in the 2025 year, which number of 254 people of them were selected as samples by voluntary sampling method. The research tools included the Psychological Empowerment Questionnaire (Spreitzer, 1995), Psychological Capital Questionnaire (Luthans et al., 2007), Caregiver Burden Inventory (Novak & Guest, 1989), and Burnout Questionnaire (Maslach & Jackson, 1981). The data of the present study were analyzed using Pearson correlation coefficients and structural equation modeling methods in SPSS-26 and AMOS-26 software.

Findings: The results of this study showed that the model of psychological empowerment and psychological capital with mediator of caregiver burden on burnout in caregivers of elderly centers had a good fit. In addition, the direct effect of psychological empowerment and psychological capital on caregiver burden and burnout in caregivers of elderly centers was negative and significant, and the direct effect of caregiver burden on their burnout was positive and significant. Also, the indirect effect of psychological empowerment and psychological capital with mediator of caregiver burden on burnout in caregivers of elderly centers was negative and significant ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of this study, it can be concluded that in order to reduce burnout in caregivers of elderly centers, it is necessary to prepare the ground for increasing their psychological empowerment and psychological capital through training workshops and to reduce their burnout through improving working conditions.

Keywords: Psychological Empowerment, Psychological Capital, Caregiver Burden, Burnout, Caregivers of Elderly Centers.

How to Cite: Musavi Mirkalaiee, Sh., Sharifi, N., & Bagheri, N. (2026). The Mediating Role of Caregiver Burden in Explaining the Causal Relationship between Psychological Empowerment and Psychological Capital with Burnout in Caregivers of Elderly Centers. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(1), 1-13.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Caregivers working in nursing homes are exposed to specific working conditions that require high levels of emotional energy, constant responsibility, and daily exposure to chronic diseases, disabilities, and even death of the elderly (Costa-Font & Vilaplana-Prieto, 2023). Such conditions can lead to high psychological pressures on caregivers of the elderly and create the phenomenon of burnout in them; a phenomenon that not only threatens the mental health and quality of life of caregivers, but also has significant negative consequences on the quality of care provided and organizational efficiency (Li et al., 2024).

Burnout as fatigue or job frustration, indicates a reaction to job stress that leads to numbness, emotional exhaustion, and withdrawal from work and career (Carrard et al., 2025). The burnout construct is a multidimensional construct that consists of three components: emotional exhaustion (the employee's emotional energy depletion and decline in his or her motivational level), depersonalization (relationship with colleagues and clients as objects), and personal functioning (a feeling of decreased personal success and dissatisfaction with achieving success) (Reece-Nguyen et al., 2022). Burnout is one of the common problems in the workplace that causes a decline in job performance and the health and quality of life of employees (Murillo-Munar et al., 2023).

One of the factors related to burnout is psychological empowerment, which is derived from the positive psychology approach (Celik et al., 2024). Empowerment is strengthening employees' beliefs and opinions, building self-confidence in them, and granting them authority and decision-making to play a role, increase efficiency, and carry out effective activities in the organization (Wang et al., 2025). Psychological empowerment means creating an inner sense in individuals that they can make decisions independently in their work process. In other words, this construct means creating the necessary conditions to enhance people's motivation to perform tasks by fostering a sense of competence or reducing their sense of incompetence (Szoko et al., 2023). Psychological empowerment includes four components: job meaningfulness (the degree to which a job is valuable and has a purpose for one's job and an intrinsic interest in it), competence (the degree to which an individual is able to successfully and skillfully perform job duties), effectiveness (the degree to which an individual influences the strategic,

administrative, and operational outcomes of a job), and choice (having a sense of freedom and choice in one's job and determining the activities necessary to perform job duties) (Chen et al., 2025).

Another factor related to burnout is psychological capital, which is derived from the positive psychology approach (Xue et al., 2024). The psychological capital construct was created as the core of positive organizational behaviors as a result of the growth of the positive psychology approach and emphasizes the positive aspects of individuals (Demott et al., 2023). Psychological capital enables individuals to better cope with challenging and stressful situations, to have high capabilities in the face of problems, and to be less affected by daily events and incidents (Zen et al., 2023).

One possible variable that could mediate the relationship between psychological empowerment and psychological capital and burnout is caregiving strain. The caregiving strain construct is used to describe the negative effects and consequences of caregiving (Del-Pino-Casado et al., 2021). Caregiving strain has physical, social, emotional, developmental, and time-dependent dimensions and can lead to problems such as anxiety, depression, loneliness, and isolation for caregivers (Pereira et al., 2024). This strain has many negative consequences such as inadequate care for the caregiver or abandonment, family isolation, loss of hope for social support, and disruption of family and social relationships (Loo et al., 2022).

Caregivers of elderly centers experience burnout due to frequent exposure to the problems of the elderly and the decline in their physical, emotional, and social functioning. Therefore, the aim of this study was to investigate the mediating role of caregiver burden in explaining the causal relationship between psychological empowerment and psychological capital with burnout in caregivers of elderly centers.

Methodology

The present research was a cross-sectional from type of correlation. The research population was all caregivers of elderly centers of Karaj city in the 2025 year, which number of 254 people of them were selected as samples by voluntary sampling method.

In this sampling method, 254 people were selected as a sample from among all those who volunteered to participate in the study if they met the inclusion criteria. The inclusion criteria included willingness to participate in the study, no addiction or use of psychiatric medications, literacy, a history of caring

for the elderly for more than one year, and no receipt of psychological services in the past three months. Also, the exclusion criteria included withdrawal from further cooperation and failure to respond to more than five percent of the items.

The research tools included the Psychological Empowerment Questionnaire (Spreitzer, 1995), Psychological Capital Questionnaire (Luthans et al., 2007), Caregiver Burden Inventory (Novak & Guest, 1989), and Burnout Questionnaire (Maslach & Jackson, 1981). The data of the present study were analyzed using Pearson correlation coefficients and structural equation modeling methods in SPSS-26 and AMOS-26 software.

Findings

The samples of this study were 254 caregivers of elderly centers with a mean and standard deviation of age 39.17 ± 8.42 . Most caregivers of elderly centers in the present study were female (82.28%), had a high school diploma (56.30%), and were married (73.23%).

The results of this study showed that the model of psychological empowerment and psychological capital with mediator of caregiver burden on burnout in caregivers of elderly centers had a good fit. In addition, the direct effect of psychological empowerment and psychological capital on caregiver burden and burnout in caregivers of elderly centers was negative and significant, and the direct effect of caregiver burden on their burnout was positive and significant. Also, the indirect effect of psychological empowerment and psychological capital with mediator of caregiver burden on burnout in caregivers of elderly centers was negative and significant ($P < 0.05$).

Discussion and Conclusion

According to the results of this study, it can be concluded that in order to reduce burnout in caregivers of elderly centers, it is necessary to prepare the ground for increasing their psychological empowerment and psychological capital through training workshops and to reduce their burnout through improving working conditions.

نقش میانجی گر فشار مراقبتی در تبیین رابطه علی بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان

۱. شیماسادات موسوی میرکلایی^۱: گروه روان‌شناسی، واحد روده‌ن، دانشگاه آزاد اسلامی، روده‌ن، ایران

۲. نسترن شریفی^۲: گروه روان‌شناسی، واحد روده‌ن، دانشگاه آزاد اسلامی، روده‌ن، ایران

۳. نسرين باقری^۳: گروه روان‌شناسی، واحد روده‌ن، دانشگاه آزاد اسلامی، روده‌ن، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: 3256671225@iau.ir

انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۱۶

بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۱۴

دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۰۳

چکیده

مقدمه و هدف: مراقبان مراکز سالمندان به دلیل مواجهه مکرر با مشکل‌های سالمندان و افت عملکردهای مختلف جسمی، هیجانی و اجتماعی آنها دچار فرسودگی شغلی می‌شوند. بنابراین، هدف این مطالعه بررسی نقش میانجی گر فشار مراقبتی در تبیین رابطه علی بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان بود.

روش‌شناسی: پژوهش حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه مراقبان مراکز سالمندان شهر کرج در سال ۱۴۰۴ بودند که تعداد ۲۵۴ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری داوطلبانه به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه توانمندسازی روان‌شناختی (اسپریتزر، ۱۹۹۵)، پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷)، سیاهه فشار مراقبتی (نواک و گست، ۱۹۸۹) و پرسشنامه فرسودگی شغلی (مسلش و جکسون، ۱۹۸۱) بودند. داده‌های مطالعه حاضر با روش‌های ماتریس همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS-26 و AMOS-26 تحلیل شدند.



یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی گر فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان برازش مناسبی داشت. علاوه بر آن، اثر مستقیم توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار و اثر مستقیم فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی آنان مثبت و معنادار بود. همچنین، اثر غیرمستقیم توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی گر فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار بود ($P < 0.05$).

نحوه استناددهی: موسوی میرکلایی، شیماسادات؛ شریفی، نسترن و باقری، نسرين. (۱۴۰۵). نقش میانجی گر فشار مراقبتی در تبیین رابطه علی بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۴(۱)، ۱-۱۳.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه می‌توان استنباط کرد که برای کاهش فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان باید از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای افزایش توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی آنها و از طریق بهبود شرایط کاری زمینه را برای کاهش فرسودگی شغلی آنان مهیا نمود.

کلیدواژه‌گان: توانمندسازی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی، فشار مراقبتی، فرسودگی شغلی، مراقبان مراکز سالمندان.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

مقدمه

در دهه‌های اخیر با افزایش امید به زندگی و رشد جمعیت سالمندان، تقاضا برای خدمات مراقبتی بلندمدت در مراکز سالمندان به‌طور چشمگیری افزایش یافته است (Liu & Wang, 2025). این مراکز به‌عنوان یکی از ارکان اصلی نظام مراقبت اجتماعی و بهداشتی متکی بر نیروی انسانی هستند که به‌صورت مستمر با نیازهای جسمانی، روانی و عاطفی سالمندان سروکار دارند (Jin et al., 2025). مراقبان شاغل در مراکز سالمندان در معرض شرایط کاری خاصی قرار دارند که مستلزم صرف انرژی هیجانی بالا، مسئولیت‌پذیری مداوم و مواجهه روزانه با بیماری‌های مزمن، ناتوانی‌ها و حتی مرگ سالمندان می‌باشد (Costa-Font & Vilaplana-Prieto, 2023). چنین شرایطی می‌تواند زمینه‌ساز فشارهای روانی زیاد بر مراقبان سالمندان و ایجاد پدیده فرسودگی شغلی در آنان گردد؛ پدیده‌ای که نه تنها سلامت روان و کیفیت زندگی مراقبان را تهدید می‌کند، بلکه پیامدهای منفی آن بر کیفیت مراقبت ارائه‌شده و کارایی سازمانی نیز قابل توجه است (Li et al., 2024).

فرسودگی شغلی به‌عنوان خستگی یا ناکامی شغلی نشان‌دهنده واکنش به تنیدگی شغلی است که به بی‌حسی، خستگی هیجانی و کناره‌گیری از شغل و حرفه می‌انجامد (Carrard et al., 2025). سازه فرسودگی شغلی یک سازه چندبعدی می‌باشد که از سه مولفه خستگی عاطفی (تحلیل رفتگی انرژی هیجانی شاغل و زوال سطح انگیزشی او)، مسخ شخصیت (ارتباط با همکاران و مراجعان همانند اشیا) و عملکرد فردی (احساس کاهش موفقیت فردی و نارضایتی از دستیابی به موفقیت) تشکیل شده است (Reece-Nguyen et al., 2022). این سازه در نتیجه عدم تعادل قابل توجه میان مطالبه‌ها و خواسته‌های محیط شغلی و توانایی فرد برای انجام آنها ایجاد می‌شود (Gawlik et al., 2025). فرسودگی شغلی یکی از مشکل‌های شایع در محیط کار است که باعث افت عملکرد شغلی و سلامت و کیفیت زندگی کارکنان می‌شود (Murillo-Munar et al., 2023). میزان فرسودگی شغلی به واسطه ماهیت و وظیفه‌های شغلی و نوع جامعه هدف متفاوت است و این پدیده در میان مراقبان مراکز سالمندان به دلیل نیازهای پیچیده جسمی، عاطفی و روانی و شدت وابستگی آنها می‌تواند بیشتر باشد (Salvagioni et al., 2017).

یکی از عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی، توانمندسازی روان‌شناختی است که برگرفته از رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌باشد (Celik et al., 2024). توانمندسازی در لغت به معنای قدرتمند شدن و توانمندشدن و در اصطلاح به معنای قدرت و آزادی بخشیدن برای اداره خود می‌باشد و در مفهوم سازمانی به معنای طراحی ساختار سازمان به نحوی است که در آن کارکنان ضمن کنترل خود، آمادگی پذیرش مسئولیت‌های بیشتری درباره شغل خود را داشته باشند (Bouche et al., 2025). توانمندسازی تقویت عقاید و باورهای کارکنان و ایجاد اعتمادبه‌نفس در آنان و اعطای اختیار و تصمیم‌گیری به آنها جهت ایفای نقش، افزایش کارایی و انجام فعالیت‌های اثربخش در سازمان می‌باشد (Wang et al., 2025). توانمندسازی روان‌شناختی یعنی ایجاد یک حس درونی در افراد که بتوانند به‌طور مستقل در فرآیند کاری خود تصمیم‌گیری کنند. به عبارت دیگر، این سازه به معنای ایجاد شرایط لازم برای ارتقای انگیزه افراد در انجام وظیفه‌ها از طریق پرورش احساس شایستگی یا کاهش احساس ناتوانی در آنها است (Szoko et al., 2023). توانمندسازی روان‌شناختی شامل چهار مولفه معناداری شغلی (میزان ارزشمندبودن شغل و داشتن هدف برای شغل خود و علاقه درونی به آن)، شایستگی (میزان توانمندی فرد در انجام موفق و توأم با مهارت وظیفه‌های شغلی)، موثر بودن (میزان اثرگذاری فرد بر نتایج راهبردی، اداری و عملیاتی شغل) و داشتن حق انتخاب (داشتن احساس آزادی و انتخاب در شغل و تعیین فعالیت‌های لازم برای انجام وظیفه‌های شغلی) است (Chen et al., 2025).

یکی دیگر از عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی، سرمایه روان‌شناختی است که برگرفته از رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌باشد (Xue et al., 2024). سازه سرمایه روان‌شناختی به‌عنوان هسته اصلی رفتارهای سازمانی مثبت در نتیجه رشد رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر ایجاد شد و بر جنبه‌های مثبت افراد تأکید می‌کند (Demott et al., 2023). این سازه حاکی از اطمینان داشتن از این است که فرد می‌تواند تلاش لازم و موفقیت‌آمیزی را در مواجهه با تکالیف چالش‌انگیز داشته باشد، برای دستیابی به موفقیت از خود پشتکار نشان دهد، دارای نگاهی خوش‌بینانه به وضعیت حال و آینده خود و جامعه باشد و در زمان مواجهه با چالش‌ها و مشکل‌ها از خود انعطاف‌پذیری نشان دهد.

(Hazan-Lira & Miller, 2025). سرمایه روان‌شناختی افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر با موقعیت‌های چالش‌زا و تنش‌زا در برابر مشکل‌ها از توانمندی بالایی برخوردار باشند و کمتر تحت تاثیر وقایع و رویدادهای روزانه قرار بگیرند (Zen et al., 2023). سرمایه روان‌شناختی شامل چهار مولفه خودکارآمدی (قضاوت و ارزیابی فرد از توانمندی‌های خود جهت انجام یک فعالیت خاص)، امیدواری (یک حالت و وضعیت انگیزشی مثبت برای دستیابی به هدف‌های چالش‌انگیز و قابل دستیابی در زندگی)، تاب‌آوری (توانمندی بازگشت به وضعیت قبل از وقوع رویدادهای تنش‌زا) و خوش‌بینی (توانمندی نگاه مثبت به زندگی و داشتن انتظار وقوع رویدادهای خوشایند در آینده) است (Chiang et al., 2023).

یکی از متغیرهای احتمالی که می‌تواند بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی نقش میانجی داشته باشد، فشار مراقبتی است. سازه فشار مراقبتی برای توصیف عوارض و پیامدهای منفی ناشی از مراقبت به کار می‌رود (Del-Pino-Casado et al., 2021). این سازه به مجموعه‌ای از فشارهای جسمی، هیجانی، روانی و اجتماعی اشاره دارد که در نتیجه مراقبت مستمر از افراد وابسته و نیازمند ایجاد می‌شود (Tran et al., 2025). فشار مراقبتی دارای ابعاد جسمی، اجتماعی، احساسی، تکاملی و وابسته به زمان است و می‌تواند مشکل‌هایی مانند اضطراب، افسردگی، تنهایی و گوشه‌گیری را برای مراقبان به دنبال داشته باشد (Pereira et al., 2024). این فشار پیامدهای منفی زیادی مانند مراقبت ناکافی از مراقب‌شونده یا رهاکردن او، انزوای خانوادگی، قطع امید از حمایت‌های اجتماعی و اختلال در روابط خانوادگی و اجتماعی را در پی دارد (Loo et al., 2022).

پژوهش‌های اندکی درباره روابط توانمندسازی روان‌شناختی، سرمایه‌روانشناختی، فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی انجام شده است. برای مثال، نتایج پژوهش Rahgol et al (2019) نشان داد که برنامه توانمندسازی جامع و خانواده‌محور نقش موثری در کاهش بار مراقبتی مادران کودکان مبتلا به فنیل کتونوری داشت. افزون بر آن، Bouche et al (2025) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که توانمندسازی روان‌شناختی نقش موثری در فرسودگی شغلی و افسردگی در میان متخصصان خانه سالمندان داشت. در پژوهشی

دیگر Yazdanparast et al (2023) گزارش کردند که توانمندسازی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر منفی و معنادار داشت. همچنین، نتایج پژوهش Ghavi & Miri (2024) نشان داد که سرمایه روان‌شناختی بر فشار روانی مراقبتی در پرستاران اثر منفی و معنادار داشت. Reisiee et al (2021) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش سرمایه روان‌شناختی نقش موثری در کاهش فشار روانی مراقبتی و بهبود سبک‌های خودتنظیم هیجانی در مادران دارای فرزند فلج مغزی داشت. افزون بر آن، نتایج پژوهش Xue et al (2024) حاکی از آن بود که سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی در پرستاران رابطه منفی و معنادار داشت. در پژوهشی دیگر Dianati & Khodabakhsh (2025) گزارش کردند که سرمایه روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر منفی و معنادار داشت. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Aldas et al (2025) نشان داد که بین بار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبت‌های تسکینی کودکان رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. Begjani et al (2024) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین فرسودگی شغلی و مراقبت‌های پرستاری ازدست‌رفته همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت.

امروزه با توجه به بهبود نظام سلامت، میزان امید به زندگی افراد افزایش یافته و بر همین اساس تعداد سالمندان اضافه شده است. یکی از مسائلی که سالمندان با آن مواجه هستند، مسئله مراقبت و نگهداری از آنها است که بار روانی و فشار مراقبتی بر مراقبان وارد می‌کند و این مسئله خود می‌تواند باعث افزایش فرسودگی شغلی مراقبان گردد. بر اساس بررسی‌های انجام شده به نظر می‌رسد که توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه‌روانشناختی بتواند بر فرسودگی شغلی و با میانجی فشار مراقبتی اثر بگذارند که پژوهش حاضر با همین هدف طراحی شده است. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند به متخصصان و برنامه‌ریزان سالمندان در شناخت بهتر وضعیت موجود و طراحی برنامه‌هایی برای کاهش فرسودگی شغلی مراقبان سالمندان کمک نماید. بنابراین، هدف این مطالعه بررسی نقش میانجی گر فشار مراقبتی در تبیین رابطه علی بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه مراقبان مراکز سالمندان شهر کرج در سال ۱۴۰۴ بودند که تعداد ۲۵۴ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. در این روش نمونه‌گیری از میان همه افرادی که داوطلب شرکت در پژوهش بودند، تعداد ۲۵۴ نفر در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه شامل تمایل جهت شرکت در پژوهش، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی، داشتن سواد خواندن و نوشتن، سابقه مراقبت بیش از یک سال از سالمندان و عدم دریافت خدمات روان‌شناختی در سه ماه گذشته بودند. همچنین، شرایط خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری و عدم پاسخگویی به بیش از پنج درصد گویه‌ها بودند.

برای انجام این پژوهش پس از هماهنگی با مراکز سالمندان شهر کرج از میان مراقبان سالمندان تعداد ۲۵۴ نفر در صورت داوطلب پژوهش بودن و داشتن شرایط ورود به مطالعه به‌عنوان نمونه انتخاب و برای آنان هم‌اهمیت و ضرورت پژوهش تبیین و هم‌درباره رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی به آنان اطمینان داده شد. در مرحله بعد از نمونه‌ها خواسته شد تا به ابزارهای پژوهش حاضر پاسخ دهند و در نهایت از آنان به دلیل شرکت در پژوهش و تکمیل ابزارها تقدیر و تشکر به عمل آمد.

در این مطالعه، جهت گردآوری داده‌ها از چهار ابزار استاندارد زیر استفاده شد.

۱) پرسشنامه توانمندسازی روان‌شناختی (Psychological Empowerment Questionnaire): پرسشنامه مذکور توسط

Spreitzer (1995) با ۱۲ گویه در ۴ مولفه معناداری شغلی، شایستگی، مؤثر بودن و داشتن حق انتخاب (هر مولفه ۳ گویه) طراحی شد. برای پاسخ‌دهی به هر گویه پنج گزینه از خیلی کم با نمره یک تا خیلی زیاد با نمره پنج وجود داشت و نمره کل پرسشنامه با مجموع نمره همه گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل و حداکثر نمره در آن به ترتیب ۱۲ و ۶۰ بودند. سازندگان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود چهار عامل معناداری شغلی، شایستگی، مؤثر بودن و داشتن حق انتخاب بود و پایایی آنها را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۵،

۰/۸۲، ۰/۸۳ و ۰/۸۷ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Salajeghe et al (2014) پایایی پرسشنامه توانمندسازی روان‌شناختی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه توانمندسازی روان‌شناختی ۰/۹۱ به‌دست آمد.

۲) پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (Psychological Capital Questionnaire): پرسشنامه مذکور توسط

et al (2007) با ۲۴ گویه در ۴ مولفه خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی (هر مولفه ۶ گویه) طراحی شد. برای پاسخ‌دهی به هر گویه شش گزینه از کاملاً مخالفم با نمره یک تا کاملاً موافقم با نمره شش وجود داشت و نمره کل پرسشنامه با مجموع نمره همه گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل و حداکثر نمره در آن به ترتیب ۲۴ و ۱۴۴ بودند. سازندگان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود چهار عامل خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی بود و پایایی آنها را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۲، ۰/۷۲ و ۰/۷۹ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Esmailzadeh et al (2025) پایایی پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی ۰/۸۸ به‌دست آمد.

۳) سیاهه فشار مراقبتی (Caregiver Burden Inventory): سیاهه مذکور توسط

Novak & Guest (1989) با ۲۴ گویه در ۵ مولفه فشار جسمی، اجتماعی، احساسی، تکاملی و وابسته به زمان (مولفه جسمی ۴ گویه و سایر مولفه‌ها ۵ گویه) طراحی شد. برای پاسخ‌دهی به هر گویه پنج گزینه از هرگز با نمره یک تا همیشه با نمره پنج وجود داشت و نمره کل سیاهه با مجموع نمره همه گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل و حداکثر نمره در آن به ترتیب ۲۴ و ۱۲۰ بودند. سازندگان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود پنج عامل فشار جسمی، اجتماعی، احساسی، تکاملی و وابسته به زمان بود و پایایی آنها را با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۶۹ تا ۰/۸۷ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Abbasi et al (2013) پایایی سیاهه فشار

در پژوهشی داخلی، Bagher Zadeh et al (2025) پایایی پرسشنامه فرسودگی شغلی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه فرسودگی شغلی ۰/۹۱ به دست آمد.

داده‌های مطالعه حاضر با روش‌های ماتریس همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS-26 و AMOS-26 تحلیل شدند.

یافته‌ها

نمونه‌های این مطالعه ۲۵۴ نفر از مراقبان مراکز سالمندان با میانگین و انحراف معیار سنی $39/17 \pm 8/42$ بودند که اطلاعات جمعیت‌شناختی آنها شامل وضعیت جنسیت، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل آنها در جدول ۱ گزارش شد.

مراقبتی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای سیاهه فشار مراقبتی ۰/۹۴ به دست آمد.

۴) پرسشنامه فرسودگی شغلی (Burnout Questionnaire): پرسشنامه مذکور توسط Maslach & Jackson (1981) با ۲۲ گویه در ۳ مولفه خستگی عاطفی (۹ گویه)، مسخ شخصیت (۵ گویه) و عملکرد فردی (۸ گویه) طراحی شد. برای پاسخ‌دهی به هر گویه هفت گزینه از هرگز با نمره صفر تا خیلی زیاد با نمره شش وجود داشت و نمره کل پرسشنامه با مجموع نمره همه گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل و حداکثر نمره در آن به ترتیب ۰ و ۱۳۲ بودند. سازندگان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود سه عامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عملکرد بود و پایایی آنها را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۱ و ۰/۹۲ گزارش کردند.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی مراقبان مراکز سالمندان

متغیر	سطح	فراوانی	درصد فراوانی
وضعیت جنسیت	زن	۲۰۹	۸۲/۲۸
	مرد	۴۵	۱۷/۷۲
سطح تحصیلات	زیردیپلم	۷۴	۲۹/۱۳
	دیپلم	۱۴۳	۵۶/۳۰
	فوق‌دیپلم	۹	۳/۵۴
وضعیت تأهل	لیسانس و بالاتر	۲۸	۱۱/۰۲
	متأهل	۱۸۶	۷۳/۲۳
	مجرد	۵۳	۲۰/۸۷

توانمندسازی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی، فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی مراقبان مراکز سالمندان در جدول ۲ گزارش شد.

طبق نتایج جدول ۱، بیشتر مراقبان مراکز سالمندان پژوهش حاضر دارای جنسیت زن (۸۲/۲۸ درصد)، تحصیلات دیپلم (۵۶/۳۰ درصد) و متأهل (۷۳/۲۳ درصد) بودند. نتایج ماتریس همبستگی

جدول ۲. نتایج ماتریس همبستگی توانمندسازی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی، فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی مراقبان مراکز سالمندان

متغیر	توانمندسازی روان‌شناختی	سرمایه روان‌شناختی	فشار مراقبتی	فرسودگی شغلی
توانمندسازی روان‌شناختی	۱			
سرمایه روان‌شناختی	۰/۳۶**	۱		
فشار مراقبتی	-۰/۴۱**	-۰/۳۷**	۱	
فرسودگی شغلی	-۰/۲۹**	-۰/۳۲**	۰/۳۵**	۱

$$P < 0.01$$

نرمال بودن متغیرها بر اساس مقدار کجی و کشیدگی در دامنه ± 2 رد نشد. همچنین، مقدار عامل تورم واریانس به دلیل کمتر از ۱۰ بودن و مقدار ضریب تحمل واریانس به دلیل بیشتر از ۰/۱۰ حاکی از هم‌خطی متغیرها بودند. نتایج شاخص‌های برازش مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان در جدول ۳ گزارش شد.

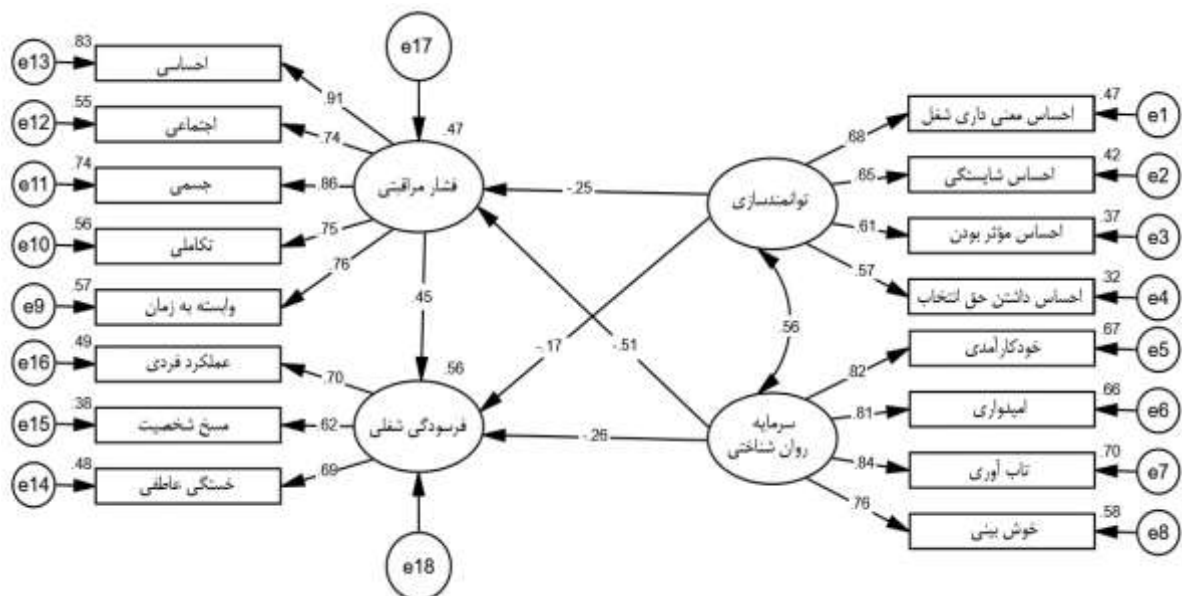
طبق نتایج جدول ۲، توانمندسازی روان‌شناختی با سرمایه روان‌شناختی در مراقبان مراکز سالمندان و فشار مراقبتی با فرسودگی شغلی در آنان همبستگی مثبت و معنادار و توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان همبستگی منفی و معنادار وجود داشت. بررسی پیش‌فرض‌های روش‌های تحلیل پژوهش حاضر نشان داد که فرض

جدول ۳. نتایج شاخص‌های برازش مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان

شاخص برازش	مقدار محاسبه شده	حد پذیرش
χ^2/df	۲/۲۴	کمتر از ۳
GFI	۰/۹۱	بیشتر از ۰/۹۰
AGFI	۰/۸۶	بیشتر از ۰/۸۵
CFI	۰/۹۴	بیشتر از ۰/۹۰
RMSEA	۰/۰۷	بیشتر از ۰/۰۸

ساختاری مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان در شکل ۱ و اثرهای آن در جدول ۴ ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۳، مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان برازش مناسبی داشت. نتایج مدل‌یابی معادلات



شکل ۱. نتایج مدل‌یابی معادلات ساختاری مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان در حالت ضریب استاندارد شده

جدول ۴. نتایج اثرهای مدل توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان

اثر	B	SE	Beta	Sig
اثر مستقیم توانمندسازی روان‌شناختی بر فشار مراقبتی	-۰/۳۵	۰/۱۲	-۰/۲۵	۰/۰۰۵
اثر مستقیم توانمندسازی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی	-۰/۳۶	۰/۲۴	-۰/۱۶	۰/۰۱۵
اثر مستقیم سرمایه روان‌شناختی بر فشار مراقبتی	-۰/۴۴	۰/۰۸	-۰/۵۱	۰/۰۰۱
اثر مستقیم سرمایه روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی	-۰/۳۵	۰/۱۵	-۰/۲۶	۰/۰۱۰
اثر مستقیم فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی	۰/۶۹	۰/۱۵	۰/۴۴	۰/۰۰۱
اثر غیرمستقیم توانمندسازی روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی	-۰/۲۴	۰/۱۰	-۰/۱۱	۰/۰۰۵
اثر غیرمستقیم سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی	-۰/۳۱	۰/۰۸	-۰/۲۲	۰/۰۰۱

روانی است. توانمندسازی روان‌شناختی در این میان نقش منبع محافظتی دارد و چنین افرادی فشار مراقبتی را به صورت خفیف‌تر تجربه می‌کنند و کمتر در معرض فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه، توانمندسازی روان‌شناختی به عنوان ادراک درونی فرد از معنا، شایستگی، خودمختاری و اثرگذاری در محیط کار نقش اساسی در نحوه ادراک فشارهای کاری و واکنش‌های هیجانی به آنها دارد. زمانی که این احساس در فرد تقویت شود، فشار مراقبتی به عنوان منبع استرس مزمن کاهش می‌یابد و به تبع آن احتمال بروز فرسودگی شغلی نیز کاهش پیدا می‌کند. در نتیجه، این عوامل سبب می‌شوند که توانمندسازی روان‌شناختی بتواند بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی اثر منفی و معنادار داشته باشند.

همچنین، نتایج این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم سرمایه روان‌شناختی بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار بود که این نتیجه در زمینه اثر معنادار سرمایه روان‌شناختی بر فشار مراقبتی با نتایج پژوهش‌های [Ghavi & Miri \(2024\)](#) و [Reissee et al \(2021\)](#) و در زمینه اثر معنادار سرمایه روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی با نتایج پژوهش‌های [Xue et al \(2024\)](#) و [Dianati & Khodabakhsh \(2025\)](#) همسو بود. در تبیین اثر منفی و معنادار سرمایه روان‌شناختی بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان می‌توان گفت که سرمایه روان‌شناختی متشکل از چهار مولفه خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی است که هر یک از آنها در ادراک و مدیریت فشارهای مراقبتی نقش حفاظتی دارند. از منظر شناختی و هیجانی، مولفه‌های امید و خوش‌بینی موجب می‌شوند که مراقب

طبق نتایج شکل ۱ و جدول ۴، اثر مستقیم توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار و اثر مستقیم فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی آنان مثبت و معنادار بود. همچنین، اثر غیرمستقیم توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار بود ($P < ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری

مراقبان مراکز سالمندان به دلیل مشکل‌های فراوانی که سالمندان با آن مواجه هستند، ممکن است دچار فرسودگی شغلی شوند. بنابراین، هدف این مطالعه بررسی نقش میانجی گر فشار مراقبتی در تبیین رابطه علی بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان بود.

نتایج این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم توانمندسازی روان‌شناختی بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار بود که این نتیجه در زمینه اثر معنادار توانمندسازی روان‌شناختی بر فشار مراقبتی با نتایج پژوهش [Rahgol et al \(2019\)](#) و در زمینه اثر معنادار توانمندسازی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی با نتایج پژوهش‌های [Bouche et al \(2025\)](#) و [Yazdanparast et al \(2023\)](#) همسو بود. در تبیین اثر منفی و معنادار توانمندسازی روان‌شناختی بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان می‌توان گفت که استرس زمانی تجربه می‌شود که منابع روانی، فیزیکی و هیجانی فرد کاهش یابد یا مورد تهدید قرار گیرد. در مراکز سالمندان، فشار مراقبتی نشانگر تهدید به ازدست‌دادن منابع

رویدادهای دشوار را به صورت موقتی و قابل تحمل تفسیر کند و بر همین اساس احساس فشار و درماندگی کمتری کند. خودکارآمدی به عنوان باور به توانمندی انجام موفق وظیفه‌ها به مراقب کمک می‌کند تا احساس کنترل و تسلط بر شرایط کاری داشته باشد و تهدیدهای محیطی را به عنوان چالش (نه تهدید) ببیند. تاب‌آوری نیز سازوکار بازایی هیجانی را فعال می‌کند و پس از مواجهه با فشار یا شکست سبب بازگشت به وضعیت قبل از رویداد تنش‌زا و دستیابی به تعادل می‌شود. در نتیجه، این عوامل سبب می‌شوند که سرمایه روان‌شناختی بتواند بر فشار مراقبتی و فرسودگی شغلی اثر منفی و معنادار داشته باشد.

علاوه بر آن، نتایج این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان مثبت و معنادار بود که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های [Aldas et al \(2025\)](#) و [Begjani et al \(2024\)](#) همسو بود. در تبیین اثر مثبت و معنادار فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان می‌توان گفت که فشار مراقبتی به مجموعه‌ای از واکنش‌های جسمی، شناختی و هیجانی اشاره دارد که در نتیجه درگیری طولانی‌مدت در مراقبت از افراد نیازمند از جمله سالمندان ناتوان یا بیمار ایجاد می‌شود. این فشار معمولاً ناشی از تقاضاهای فیزیکی سنگین، مواجهه مکرر با درد و ناتوانی دیگران، محدودیت زمانی و هیجانی، کمبود حمایت اجتماعی و احساس بی‌قدرتی در بهبود وضعیت مراجع است. اگر این موارد تداوم یابند باعث افزایش خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و کاهش عملکرد شخصی می‌شوند که این موارد مولفه‌های فرسودگی شغلی هستند. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که اثر مستقیم فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان مثبت و معنادار باشد.

دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که اثر غیرمستقیم توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با میانجی فشار مراقبتی بر فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان منفی و معنادار بود. با اینکه پژوهشی در زمینه اثر توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی با میانجی فشار مراقبتی یافت نشد، اما در تبیین آنها می‌توان گفت که فشار مراقبتی در رابطه بین توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی با فرسودگی شغلی

نقش میانجی دارد؛ بدین معنا که توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی از طریق تاثیر بر سطح فشار مراقبتی بر میزان فرسودگی شغلی اثر مستقیم می‌گذارند. به عبارت بهتر، مراقبان مراکز سالمندانی که از توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی بالاتری برخوردار هستند، فشار مراقبتی کمتری را تجربه می‌کنند و بر همین اساس به احتمال کمتری دچار فرسودگی شغلی می‌شوند.

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش شامل استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی داوطلبانه، محدودشدن نمونه پژوهش به مراقبان مراکز سالمندان شهر کرج و استفاده از ابزارهای خودگزارشی جهت گردآوری داده‌ها بودند. با توجه به محدودیت‌های مذکور باید در تعمیم یافته‌های این پژوهش جوانب احتیاط در نظر گرفته شود. همچنین، با توجه به محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود که در صورت امکان پژوهشگران آتی برای کاهش خطای نمونه‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب نمونه‌ها استفاده نمایند. پیشنهاد پژوهشی دیگر استفاده از ابزارهای دیگرگزارشی یا مشاهده و مصاحبه ساختاریافته جهت گردآوری داده‌ها می‌باشد. با توجه به نتایج این پژوهش، می‌توان استنباط کرد که برای کاهش فرسودگی شغلی در مراقبان مراکز سالمندان باید از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای افزایش توانمندسازی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی آنها و از طریق بهبود شرایط کاری زمینه را برای کاهش فرسودگی شغلی آنان مهیا نمود.

تعارض منافع

بین نویسندگان مقاله حاضر تعارض منافع وجود نداشت.

حامی مالی

این مقاله بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

برای نمونه‌های مطالعه حاضر هم اهمیت و ضرورت پژوهش تبیین و هم درباره رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

در این مقاله بین نویسندگان آن مشارکت و همکاری در همه مراحل پژوهش وجود داشت.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسئولان مراکز سالمندان شهر کرج و مراقبان مراکز سالمندان شرکت کننده در این پژوهش تقدیر و تشکر می شود.

References

- Finance, 22(4), 550-589.
<https://ideas.repec.org/p/ehl/lserod/114908.html>
- Del-Pino-Casado, R., Priego-Cubero, E., Lopez-Martinez, C., & Orgeta, V. (2021). Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 16(3), e0247143.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247143>
- Demott, B., Aziz, Sh., Wuensch, K., & Dolbier, C. (2023). Labor of love, or love of labor? Psychological capital's mitigating role in the relationship between workaholism and work stress. *Work*, 74(1), 341-352.
<https://doi.org/10.3233/wor-210467>
- Dianati, F., & Khodabakhsh, M. (2025). The mediating role of psychological capital in the relationship between perceived organizational support and burnout among nurses. *Journal of Nursing Education*, 14(1), 47-62.
<http://dx.doi.org/10.22034/JNE.14.1.47>
- Esmailzadeh, S., Pourmohseni Kaluri, F., & Nakhostin Goldoust, A. (2025). The effectiveness of acceptance and commitment therapy-based training on psychological capital and bullying among male students with low discipline scores. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 3(3), 1-13.
<https://www.jpmbh.com/index.php/jpmbh/article/view/84>
- Gawlik, K. S., Melnyk, B. M., & Tan, A. (2025). Burnout and mental health in working parents: Risk factors and practice implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 39(1), 41-50.
<https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2024.07.014>
- Ghavi, F., & Miri, M. (2024). The relationship between spiritual experiences in predicting nurses' mental pressure and the mediating role of psychological capital. *Islamic Life Journal*, 8(2), 357-372.
https://www.islamiilife.com/article_205608.html?lang=en
- Hazan-Lira, B., & Miller, P. (2025). Psychological capital's mediation of anxiety-related patterns of thinking and academic adjustment among university students. *Journal of American College Health*, 73(2), 673-683.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2023.2232867>
- Jin, L., Wang, D., Yang, D., Jin, Q., Cao, M., Li, Y., & et al. (2025). The impact of perceived caregiver anxiety and stress during childhood on late-life depression: evidence from the China health and retirement longitudinal study. *Frontiers in Psychiatry*, 16(1507566), 1-13.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1507566>
- Li, W., Yang, F., & Zheng, J. (2024). Internet use and physical activity among family caregivers of older adults: Evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study. *Geriatric Nursing*, 59, 338-345.
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.07.037>
- Liu, M., & Wang, S. (2025). Impact of spousal caregiving on frailty index: longitudinal evidence from China health and retirement longitudinal study. *Age and*
- Abbasi, A., Shamsizadeh, M., Asayesh, H., Rahmani, H., Hoseini, S. A., & Talebi, M. (2013). The relationship between caregiver burden with coping strategies in Family caregivers of cancer patients. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 1(3), 62-71.
<https://ijpn.ir/article-1-170-en.html>
- Aldas, S., Ersoy, M., Durukan Tosun, M., Ozgokce Ozmen, B., Tunc, A., & Sahin, S. (2025). Assessment of caregiver burden and burnout in pediatric palliative care: A path toward improving children's well-being. *Healthcare*, 13(1583), 1-11.
<https://doi.org/10.3390/healthcare13131583>
- Bagher Zadeh, M., Mazloun Vajari, S., & Jafaraghaee, F. (2025). Correlation of psychological distress and coping with stressful situations, health anxiety in nurses; Mediating role of burnout. *Journal of Health Promotion Management*, 13(5), 66-80.
<http://dx.doi.org/10.22034/JHPM.13.5.66>
- Begjani J, Jafari M, Khajezadeh A, Rajabi M M. (2024). The relationship between job burnout and missed nursing care in nurses from the selected hospitals in Tehran, Iran. *Iran Journal of Nursing*, 37(147), 78-89. <http://dx.doi.org/10.32598/ijn.37.147.3348.9>
- Bouche, A., Jaussaud, J., Pic, O., Koleček, M., Dupuy, L., Ouvrard, C., & et al. (2025). Psychological empowerment as a mediator of effort-reward imbalance effects on burnout, anxiety and depression among nursing home professionals: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 81(9), 5858-5869. <https://doi.org/10.1111/jan.16709>
- Carrard, V., Bourquin, C., Berney, S., Bart, P. A., Bodenmann, P., & Berney, A. (2025). Comparison of mental health and burnout between medical and nonmedical students. *PLoS One*, 20(10), e0328145.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0328145>
- Celik, S. S., Sarikose, S., & Celik, Y. (2024). Structural and psychological empowerment and burnout among nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Nursing Review*, 71(1), 189-201.
<https://doi.org/10.1111/inr.12878>
- Chen, Y., & Zhang, Y. (2025). Psychological empowerment and its associations with adolescents' adiposity risk: A structural equation modeling approach. *Journal of Adolescence*, 97(7), 1832-1839. <https://doi.org/10.1002/jad.70005>
- Chiang, Y. C., Gao, D. R., Lee, C. Y., Li, X., Sun, X. Y., & Chen, C. T. (2023). Influence of promoting an "age-friendly cities" strategy on psychological capital and social engagement based on the scenario method. *Journal of Aging & Social Policy*, 35(4), 463-485.
<https://doi.org/10.1080/08959420.2022.2110805>
- Costa-Font, J., & Vilaplana-Prieto, C. (2023). Caregiving subsidies and spousal early retirement intentions intentions. *Journal of Pension Economics &*

- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.22518037.1392.22.7.2.5.1>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., Gonzalez, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS One*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 38, 1442-1465. <http://dx.doi.org/10.2307/256865>
- Szoko, N., Dwarakanath, N., Miller, E., Chugani, C. D., & Culyba, A. J. (2023). Psychological empowerment and future orientation among adolescents in a youth participatory action research program. *Journal of Community Psychology*, 51(5), 1851-1859. <https://doi.org/10.1002/jcop.22935>
- Tran, T. A., Mattap, S. M., Warren, N., Teng, J. H. J., Duong, M. D., Hoang, C. M., & et al. (2025). Caregiver burden among dementia caregivers in low-and middle-income countries in Asia: A systematic review. *Aging & Mental Health*, 29(4), 578-590. <https://doi.org/10.1080/13607863.2025.2462110>
- Wang, X., Liu, M., Leung, A. Y. M., Zhang, J. E., Deng, R., Li, Y., & et al. (2025). Nurses' self-efficacy, job embeddedness, and psychological empowerment: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 2025, 6259635. <https://doi.org/10.1155/jonm/6259635>
- Xue, B., Wang, S., Chen, D., Hu, Z., Feng, Y., & Luo, H. (2024). Moral distress, psychological capital, and burnout in registered nurses. *Nursing Ethics*, 31(2-3), 388-400. <https://doi.org/10.1177/09697330231202233>
- Yazdanparast, S., Manzari Tavakoli, H., Sharafi, S., Shokooh, Z., & Sayadi, S. (2023). Investigating the relationship between psychological empowerment and job burnout with a mediating role of emotional intelligence in nurses of private hospitals in Shiraz. *Sadra Medical Journal*, 11(4), 430-441. <https://doi.org/10.30476/smsj.2023.97404.1378>
- Zeng, X., & Wei, B. (2023). The relationship between the psychological capital of male individuals with drug abuse and relapse tendency: A moderated mediation model. *Current Psychology*, 42(12), 10334-10343. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02325-y>
- Ageing, 54(afaf148), 1-9. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaf148>
- Loo, Y. X., Yan, S., & Low, L. L. (2022). Caregiver burden and its prevalence, measurement scales, predictive factors and impact: a review with an Asian perspective. *Singapore Medical Journal*, 63(10), 593-603. <https://doi.org/10.11622/smedj.2021033>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Murillo-Munar, J., Gomez-Varo, I., & Marquet, O. (2023). Caregivers on the move: Gender and socioeconomic status in the care mobility in Bogotá. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 21, 100884. <https://doi.org/10.1016/j.trip.2023.100884>
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *Gerontologist*, 29(6), 798-803. <https://doi.org/10.1093/geront/29.6.798>
- Pereira, T. L. B., Wichaikhum, O. A., Nantsupawat, A., Rajendrana, P., Baladram, S., & Shorey, S. (2024). Recognising the parental caregiver burden of children with mental disorders: A systematic mixed-studies review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(6), 1941-1961. <https://doi.org/10.1111/inm.13417>
- Rahgol, A., Sojoodi, T., Fallahi Khoshknab, M., Rahgozar, M., Shahshahani, S. (2019). Effects of empowerment program the on burden of care in mothers of children with phenylketonuria. *Iranian Journal of Child Neurology*, 13(2), 53-60. <https://doi.org/10.22037/ijcn.v13i2.17275>
- Reece-Nguyen, T., Afonso, A. M., & Vinson, A. E. (2022). Burnout, mental health, and workplace discrimination in lesbian, gay, bisexual, transgender, queer/questioning, intersex, and asexual anesthesiologists. *Anesthesiology Clinics*, 40(2), 245-255. <https://doi.org/10.1016/j.anclin.2022.01.002>
- Reisiee, H., Sharifi, T., Ghazanfari, A., & Chorami, M. (2021). The effect of psychological capital training on psychological burden and emotional self-regulation styles of mothers having children with cerebral palsy. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 23(4), 154-161. <https://doi.org/10.34172/jsums.2021.26>
- Salajeghe, S., Pour Rashidi, R., & Mousaei, M. (2014). Analysis of employees psychological empowerment and its relationship with knowledge management. *Management Studies in Development and Evolution*, 22(72), 99-118.