JOHE
Journal of Occupational Hygiene Engineering
J Occup Hyg Eng, 2025; 11(4): 289-297 Doi: 10.32592/joohe.11.4.289
https://johe.umsha.ac.ir
UMSHA Press

Original Article

Validation and Reliability Assessment of the Workplace Emotional Health Questionnaire

Shadi Saeedi[1], Seyed Abolfazl Zakerian[1*], Kamal Azam[2]

1. Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article history:
Received: 31 October 2024
Revised: 14 January 2025
Accepted: 16 March 2025
ePublished: 17 March 2025

***Corresponding author:** Seyed Abolfazl Zakerian, Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Email: zakerian@sina.tums.ac.ir

Abstract

Background and Objective: Workplace emotional health is one of the fundamental topics in the field of organizational psychology and human resource management. This concept refers to a state in which employees are able to effectively manage and appropriately express their emotions and adapt to stressful situations and workplace challenges. Neglecting employees' emotional health can reduce productivity and increase job burnout. The present study aimed to examine the validity and reliability of an emotional health questionnaire in the workplace.

Materials and Methods: In this study, a validated questionnaire was used to assess emotional health in the workplace. The reliability and validity of this questionnaire were evaluated using Cronbach's alpha coefficient, linguistic validity, Content Validity Ratio (CVR), and Content Validity Index (CVI). The content validity of the questionnaire was assessed by 15 university professors and academic experts. To determine reliability, the questionnaire was completed by 385 nurses. Data analysis was performed using SPSS software (version 26).

Results: Based on the linguistic validity assessment of the workplace emotional health questionnaire, two out of 25 items required revision. The CVR value for the overall emotional health scale was 0.89, and the CVI in the present study was found to be 0.97. The Cronbach's alpha coefficient for emotional expression, emotional awareness, interpersonal adaptability, workload, and the total questionnaire were 0.89, 0.85, 0.80, 0.82, and 0.94, respectively — all of which were acceptable and desirable.

Conclusion: The results of this study indicated that, given the satisfactory levels of validity and reliability indices, the Emotional Health Assessment Questionnaire for employees can be considered a valid tool for evaluating emotional status in workplace environments.

Keywords: Emotional expression, Emotional intelligence, Employee mental health, Interpersonal relationships, Questionnaires, Workload

Please cite this article as follows: Saeedi Sh, Zakerian SA, Azam K. Validation and Reliability Assessment of the Workplace Emotional Health Questionnaire. J Occup Hyg Eng. 2025; 11(4): 289-297 DOI: 10.32592/joohe.11.4.289

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

Copyright © 2025 Journal of Occupational Hygiene Engineering. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite

Extended Abstract

Background and Objective

Emotional well-being in the workplace is a fundamental component of employees' occupational health, directly impacting job satisfaction, service quality, and organizational productivity. Emotional health refers to employees' ability to manage and express emotions effectively, sustain constructive relationships, and cope with stressful situations. Existing studies emphasize the impact of workload, emotional intelligence, and interpersonal skills on employees' emotional well-being. Despite the existence of various assessment tools, there remains a critical need for a standardized and validated instrument, particularly in high-stress environments such as healthcare. The present study aimed to evaluate the validity and reliability of the Workplace Emotional Health Questionnaire (Chen et al., 2020) within a sample of Iranian nurses to provide a robust tool for assessing emotional health in occupational contexts.

Workplace emotional health is a significant determinant of employees' well-being and organizational productivity. It is defined as a stable state where employees can effectively manage and express their emotions, thus maintaining mental stability and interpersonal harmony. This study aims to validate a questionnaire designed to measure emotional health in the workplace, integrating four fundamental dimensions: workload, emotional awareness, interpersonal adaptability, and emotional expression. Research indicates that emotional health in the workplace profoundly impacts job satisfaction, employee retention, and organizational commitment. Emotional well-being is crucial for individual employees and influences the overall organizational climate and productivity. Given the multifaceted nature of emotional health, a validated and reliable measurement tool is essential for accurately assessing and managing this aspect within work environments.

Materials and Methods

The study involved the translation, cultural adaptation, and psychometric evaluation of a 25-item Emotional Health in the Workplace Questionnaire, encompassing four key dimensions: Emotional Expression Strategies, Emotional Awareness, Interpersonal Adaptation, and Workload. The translation process followed a rigorous forward-backward method, validated through consensus among 15 academic experts in ergonomics and occupational psychology, to ensure conceptual equivalence. Content validity was established using the Content Validity Ratio (CVR) and Content Validity Index (CVI), with feedback from 15 subject matter experts. Furthermore, face validity was examined through a review by 50 practicing nurses to ensure the clarity and relevance of the items. To assess reliability, Cronbach's alpha coefficient was calculated based on responses from 385 hospital nurses in Tehran, Iran, collected via convenience sampling. Data analysis was performed using SPSS (version 26).

Results

The content validity indices confirmed the tool's robustness: CVR for the total scale was measured at 0.89, exceeding the minimum acceptable threshold (0.49), and total CVI was 0.97, reflecting excellent content relevance, clarity, and simplicity. All four dimensions demonstrated CVI values above 0.79, indicating high content appropriateness. Additionally, Cronbach's alpha coefficients indicated high internal consistency: Emotional Expression (0.89), Emotional Awareness (0.88), Interpersonal Adaptation (0.80), Workload (0.82), and total scale (0.94). These values confirm the questionnaire's reliability in measuring emotional health dimensions among nurses. Demographically, 69.1% of respondents were female, with the majority (39.2%) aged between 30 and 40 years. Most participants had a bachelor's degree (73.8%), worked in rotating shifts (61.3%), and were employed on a contractual basis (43.1%).

Discussion

The results emphasize the significance of using validated tools for assessing emotional health in the workplace. The validated Persian version of Chen's questionnaire provides a comprehensive and reliable instrument for evaluating the multifaceted aspects of emotional health, including managing workload, regulating emotional expression, enhancing interpersonal relations, and developing emotional awareness. These dimensions align with prior studies underscoring the role of emotional intelligence and workload in employee well-being. The validated tool can thus support organizational interventions aimed at enhancing emotional well-being, reducing job dissatisfaction, and improving employee retention.

However, limitations include a focus solely on nurses, limiting the generalizability to other healthcare professionals. The cross-sectional nature of the study and reliance on self-reported data may introduce bias. Future research should incorporate longitudinal and mixed-method designs, engage diverse occupational groups, and explore cultural and environmental factors influencing emotional health at work.

Conclusion

The study confirms that the Persian version of the Workplace Emotional Health Questionnaire is a valid and reliable tool for assessing emotional health among Iranian nurses. This tool can guide targeted interventions to enhance emotional resilience and well-being in healthcare settings. Expanding the use of this questionnaire to other high-stress occupations could provide broader insights into emotional well-being in diverse organizational contexts.

The authors extend gratitude to Faculty Members of Tehran University of Medical Sciences and all experts who contributed to the validation process and data analysis.

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

JOHE
مجله مهندسی بهداشت حرفه‌ای
دوره ۱۱، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۳، صفحات: ۲۹۷-۲۸۹
https://johe.umsha.ac.ir
UMSHA Press

مقاله اصلی

بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار

شادی سعیدی[۱]، سید ابوالفضل ذاکریان[۱*]، کمال اعظم[۲]

۱. گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۸/۱۰
تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۲۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۰۶
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۶

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* **نویسنده مسئول:** سید ابوالفضل ذاکریان، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

ایمیل: zakerian@sina.tums.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: مسئله‌ی سلامت عاطفی در محیط کار یکی از موضوعات اساسی در حوزه‌ی روان‌شناسی سازمانی و مدیریت منابع انسانی است. این مفهوم به وضعیتی اشاره دارد که در آن کارکنان قادرند احساسات خود را به‌طور مؤثر، مدیریت و به‌درستی بیان کنند و با شرایط استرس‌زا و چالش‌های کاری سازگار شوند. بی‌توجهی به سلامت عاطفی کارکنان می‌تواند بهره‌وری را کاهش دهد و فرسودگی شغلی را افزایش دهد. این مقاله با هدف بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، پرسش‌نامه‌ای معتبر برای سنجش سلامت عاطفی در محیط کار استفاده شده است. پایایی و روایی این پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، روایی زبانی، CVR و CVI ارزیابی شد. روایی پرسش‌نامه را پانزده نفر از استادان و متخصصان دانشگاهی انجام داده‌اند. به‌منظور تعیین پایایی، پرسش‌نامه را ۳۸۵ نفر پرستار تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۶ انجام شد.

یافته‌ها: براساس نتایج روایی زبانی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار، ۲ سؤال از ۲۵ سؤال نیازمند اصلاح بود. مقادیر CVR برای کل مقیاس سلامت عاطفی در محیط کار، ۰/۸۹ و مقدار CVI در مطالعه‌ی حاضر ۰/۹۷ به دست آمد. مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای بیان عاطفی، آگاهی عاطفی، سازگاری بین‌فردی، حجم کار و کل پرسش‌نامه به‌ترتیب برابر با ۰/۸۹، ۰/۸۵، ۰/۸، ۰/۸۲ و ۰/۹۴ به دست آمد که مطلوب و قابل‌قبول بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که با توجه به اینکه شاخص‌های روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی ارزیابی سلامت عاطفی کارکنان در حد مطلوب بوده‌اند، این پرسش‌نامه می‌تواند به‌مثابه‌ی یک ابزار معتبر برای سنجش وضعیت عاطفی در محیط‌های کاری استفاده شود.

واژگان کلیدی: سلامت روانی کارکنان، حجم کار، هوش هیجانی، روابط بین‌فردی، بیان عاطفی

استناد: سعیدی، شادی؛ ذاکریان، سیدابوالفضل؛ اعظم، کمال. بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار. مجله مهندسی بهداشت حرفه‌ای، زمستان ۱۴۰۳؛۱۱(۴): ۲۹۷-۲۸۹

مقدمه

سلامت عاطفی در محیط کار به توانایی کارکنان برای مدیریت و بیان مؤثر احساسات، حفظ روابط سازنده و سازگاری با شرایط استرس‌زا اشاره می‌کند. این مفهوم به‌مثابه‌ی یکی از ابعاد کلیدی رفاه شغلی، تأثیر مستقیمی بر عملکرد کارکنان، کیفیت خدمات ارائه‌شده و رضایت شغلی دارد. مطالعات پیشین نشان داده‌اند که عوامل متعددی مانند حجم کار، هوش هیجانی و مهارت‌های بین‌فردی بر سلامت عاطفی کارکنان تأثیرگذارند [۱].

مطالعات مختلف به تأثیرات قلدری در محیط کار بر سلامت عاطفی، رضایت شغلی و عملکرد سازمانی پرداخته‌اند. Iftikhar و همکاران نشان داده‌اند که قلدری در محیط کار، تأثیرات منفی بر جو سازمانی و سلامت کارکنان دارد، درحالی‌که هوش هیجانی می‌تواند اثرات آن را کاهش دهد [۲]. همچنین، در مطالعاتی همچون مطالعه‌ی Hoeve و همکاران و مطالعه‌ی Landa و همکاران نشان داده شد که سلامت عاطفی و استرس شغلی بر رضایت شغلی و بهره‌وری تأثیرگذار هستند و ایجاد محیط‌های حمایتی می‌تواند این اثرات را کاهش دهد [۳، ۴].

مطالعه‌ی فرخی و همکاران نشان داد بهزیستی عاطفی مرتبط با شغل و خودکارآمدی شغلی با رضایت شغلی ارتباط مثبت دارد

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

[۵]. مطالعه‌ی Zaghini و همکاران و مطالعه‌ی Erkayiran نیز به اهمیت هوش هیجانی و خودکارآمدی شغلی برای بهبود سلامت عاطفی و رضایت شغلی پرداخته‌اند [۶، ۷].

سلامت عاطفی در محیط کار نقش کلیدی برای بهبود عملکرد شغلی و رضایت کارکنان ایفا می‌کند. ابزارهای استاندارد و معتبر برای سنجش سلامت عاطفی، ازجمله پرسش‌نامه‌های تخصصی، می‌توانند به شناسایی نیازها و طراحی مداخلات مناسب کمک کنند. اعتباربخشی این ابزارها برای اطمینان از دقت و صحت نتایج ضروری است [۱].

استرس شغلی تحت‌تأثیر عوامل مختلف محیطی و فردی قرار دارد و مدیریت مؤثر آن ازطریق آموزش کارکنان می‌تواند به کاهش آسیب‌های ناشی از استرس منجر شود. پرسش‌نامه‌های معتبر این امکان را فراهم می‌کنند تا عوامل استرس‌زا شناسایی و برنامه‌های مداخله‌ای برای کاهش آن‌ها طراحی شوند. چنین اقداماتی نه‌تنها رضایت شغلی را افزایش می‌دهند، بلکه نرخ ترک خدمت را نیز کاهش می‌دهند [۸]. افزایش سلامت عاطفی به‌طور مستقیم بر بهره‌وری سازمانی تأثیر مثبت دارد. مطالعات نشان می‌دهند که کارکنان با سلامت عاطفی بهتر، بهره‌وری بیشتری دارند، درحالی‌که افسردگی می‌تواند بهره‌وری را کاهش دهد [۹]. همچنین، آموزش مهارت‌های هوش هیجانی به بهبود روابط بین‌فردی و افزایش تعاملات سازنده در محیط کار کمک می‌کند [۷].

Chen و همکاران مقیاسی شامل چهاربعد بیان عاطفی، آگاهی عاطفی، سازگاری بین‌فردی و حجم کار را برای ارزیابی سلامت عاطفی طراحی کرده‌اند. این ابزار به شناسایی عوامل استرس‌زا و ارتقای سلامت روانی کارکنان کمک کرد. این مقیاس برای ارزیابی اولیه ازطریق پرسش‌نامه‌هایی به کارکنان تمام‌وقت در صنایع مختلف در تایوان توزیع شد، که نمونه‌گیری آن‌ها به‌صورت دردسترس انجام گرفت [۱].

با وجود اهمیت سلامت عاطفی در محیط کار، ابزارهای ارزیابی موجود اغلب دچار محدودیت‌هایی در دقت و جامعیت هستند و نیاز به یک ابزار استاندارد و معتبر به‌ویژه در محیط‌های پرتنش مانند مراقبت‌های بهداشتی همچنان احساس می‌شود. این مطالعه با هدف اعتباربخشی به پرسش‌نامه‌ی طراحی‌شده توسط Chen و همکاران که به‌مثابه‌ی یک ابزار معتبر در ارزیابی سلامت عاطفی در بسیاری از مطالعات بین‌المللی استفاده شده است، بر آن تمرکز دارد [۱].

روش کار

روایی پرسش‌نامه

در مطالعه‌ی حاضر روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار سنجیده شد. بدین منظور از پرسش‌نامه، ۲۵ آیتم توسعه‌یافته توسط Chen و همکاران با نام «پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار» استفاده شد. در توسعه‌ی این پرسش‌نامه چهار عامل اساسی بار کاری، هوش هیجانی، باج‌گیری عاطفی و کار عاطفی، مؤلفه‌های کلیدی برای ارزیابی سلامت عاطفی محیط کار معرفی شده‌اند که درنهایت منجر به توسعه‌ی چهاربعد جدید راهبردهای بیان عاطفی، آگاهی عاطفی، سازگاری میان‌فردی و حجم کار شد [۱]. جهت ارزیابی اولیه، این پرسش‌نامه، میان کارکنان تمام‌وقت صنایع مختلف در تایوان توزیع شد و درنهایت ۵۴۳ پرسش‌نامه‌ی نهایی تکمیل و به تیم بازگردانده شد [۱].

پرسش‌نامه‌ی توسعه‌یافته به‌وضوح نشان داد که سلامت عاطفی محیط کار، ترکیبی از چهاربعد است و هر بعد دارای همبستگی بالایی با عوامل مربوط به خود است. این مقیاس توانست به‌مثابه‌ی ابزاری معتبر و قابل‌اعتماد برای سنجش سلامت عاطفی محیط کار تأیید شود [۱].

پس از تهیه و ترجمه‌ی سؤالات پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار، روایی آن‌ها بررسی شد. مقصود از روایی، اعتبار و صحت پرسش‌نامه است [۱۰]. روایی پرسش‌نامه بیان می‌کند که تا چه اندازه نتایج به‌دست‌آمده از یک ارزیابی، از همبستگی مناسب برخوردار هستند [۱۱]. برای ترجمه‌ی پرسش‌نامه از روش ترجمه‌ی رفت و برگشت (Forward-and-back translation) استفاده شد [۱۲]. ابتدا نسخه‌ی اصلی را دو گروه متفاوت و مستقل و آشنا به مباحث ارگونومی و مسلط به زبان انگلیسی و فارسی، به زبان فارسی ترجمه کردند. برای جلوگیری از نقاط ضعف روش ترجمه‌ی رفت و برگشت، از رویکرد اجماع نظرات (رویکرد کمیته‌ای توسط تیم تحقیق) با همکاری پانزده نفر از استادان و متخصصان دانشگاهی برای دستیابی به اتفاق‌نظر درباره‌ی نسخه‌ی ترجمه‌شده و تعیین نقاط ضعف ترجمه استفاده شد. درستی ترجمه‌های صورت‌گرفته با مقایسه‌ی نسخه‌ی اصلی و نسخه‌ی ترجمه‌شده را تیم تحقیق بررسی کرد. سپس نسخه‌ی فارسی، دوباره به زبان اصلی ترجمه و مقایسه‌ی مفاهیم انجام شد. سپس نسخه‌ی ترجمه‌شده را پنجاه پرستار بیمارستان بررسی کردند تا اطمینان حاصل شود که سؤالات روشن و بدون ابهام هستند. پس از بررسی، براساس بازخورد شرکت‌کنندگان، اصلاحات لازم، تغییرات و بازنویسی سه مورد از آیتم‌های پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار (آیتم‌های ۱، ۶، ۲۰) جهت رفع هرگونه ابهام انجام شد.

از نسبت روایی محتوا (Content Validity Rate: CVR) و شاخص روایی محتوا (Content Validity Index: CVI) به‌منظور اعتباربخشی پرسش‌نامه استفاده شد. پایایی و همسانی درونی (Internal consistency) پرسش‌نامه و ابعاد آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach alpha) انجام شد. مقادیر آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۸ بسیار مطلوب ولی مقادیر بیشتر از ۰/۷ در بسیاری از مطالعات، مقادیر پایایی قابل‌قبول مدنظر قرار گرفته است. مقادیر CVR برای گروه پانزده نفره‌ی خبرگان براساس جدول لاوشه ۰/۴۹ است. روایی صوری (Face validity) با پرسیدن نقطه‌نظرات خبرگان صورت گرفت. مناسب بودن، قابل درک بودن و مرتبط بودن سؤالات پرسش‌نامه‌ها را پانزده نفر از استادان و متخصصان دانشگاهی که با موضوع مدنظر آشنا هستند، بررسی کردند. اگرچه روایی صوری برای سنجش دقیق روایی

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

پرسش‌نامه، کاربردی نیست، اما به پاسخ‌دهندگان پرسش‌نامه کمک می‌کند؛ زیرا ابهامات مرتبط با واژگان سؤالات و آیتم‌های نامناسب از این طریق شناسایی می‌شوند [۱۳].

برای تعیین روایی محتوا، از گروهی که پیشتر به آن اشاره شد و متخصصان دانشگاهی انتخاب و از آنان درخواست شد تا نظرات خود را درباره‌ی معیارهای CVR و CVI اعمال کنند. برای محاسبه‌ی شاخص CVR ضرورت (Necessity) هر سؤال در پرسش‌نامه با استفاده از طیف لیکرت سه‌بخشی: ۱) ضروری نیست؛ ۲) ضروری نیست، اما مفید است و ۳) ضروری؛ سنجش شد. درنهایت با استفاده از معادله‌ی ۱ مقدار CVR محاسبه شد [۱۴].

$$CVR = \frac{n_{E-\frac{N}{2}}}{\frac{N}{2}}$$ معادله ۱)

که در آن n_E تعداد متخصصانی است که به گزینه‌ی «ضروری» پاسخ داده‌اند و N تعداد کل متخصصان است. اگر مقدار محاسبه‌شده از مقدار ۰/۴۹ بزرگ‌تر باشد، اعتبار محتوای آن آیتم پذیرفته می‌شود [۱۵].

به‌منظور محاسبه‌ی CVI، از نظرات پانزده نفر از استادان و متخصصان دانشگاهی استفاده شد. در این مرحله میزان مرتبط بودن، سادگی و وضوح سؤالات پرسش‌نامه، براساس طیف لیکرت چهاربخشی ارزیابی شد. همچنین در این مرحله خبرگان می‌توانستند سؤالاتی را که می‌توانست به افزایش کیفیت پرسش‌نامه کمک کنند، پیشنهاد دهند.

به‌منظور محاسبه‌ی CVI، خبرگان میزان مرتبط بودن هرگویه را با استفاده از طیف چهاربخشی لیکرت ارزیابی کردند. براین‌اساس، گویه‌هایی با مقادیر CVI کوچک‌تر از ۰/۷ حذف، ۰/۷ تا ۰/۷۹ بازبینی و مقادیر بیشتر از ۰/۷۹ قابل‌قبول است [۱۵].

پایایی پرسش‌نامه

پایایی، برآوردی از میزان همبستگی میان متغیرهایی که سازه یا مقیاس مدنظر را می‌سازند، تعیین می‌کند. ضریب آلفای کرونباخ متداول‌ترین شاخص ارزیابی پایایی است. مقدار صفر این شاخص عدم پایایی و مقدار ۱ بیانگر پایایی کامل مقیاس مدنظر است. به‌طورکلی کسب امتیاز کمتر از ۰/۶ نشانگر همسانی پایین، امتیاز میان ۰/۶ ـ ۰/۷ دارای پایایی همسانی متوسط و امتیاز بیشتر از ۰/۷ دارای همسانی بالا است [۱۶]. به‌منظور بررسی پایایی، پرسش‌نامه میان ۳۸۵ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران توزیع و پس از تکمیل، جمع‌آوری شد. در مطالعه‌ی حاضر ضریب آلفای کرونباخ جهت ارزیابی پایایی پرسش‌نامه استفاده شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۶ انجام شد.

نتایج

جدول ۱ مشخصات عمومی آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد. مطابق با نتایج این جدول، بیشتر افراد آزمودنی (۳۹/۲ درصد) در گروه سنی ۳۰ ـ ۴۰ سال قرار داشتند. همچنین سابقه‌ی کار در بیشتر افراد مورد مطالعه (۲۷/۳ درصد) بین ۵ ـ ۱۰ سال بود. زنان ۶۹/۱ درصد از افراد مطالعه و مردان ۳۰/۹ درصد از نمونه را به خود اختصاص دادند. بیشتر افراد مورد مطالعه (۶۱ درصد) متأهل بوده‌اند. همچنین بیشتر افراد مورد مطالعه در بخش جراحی (۲۳/۴ درصد) کار می‌کردند. شیفت کاری در بیشتر افراد در گردش (۶۱/۳ درصد) بود. بیش از ۷۰ درصد افراد مورد مطالعه تحصیلات کارشناسی (۷۳/۸ درصد) داشتند. وضعیت استخدامی نیز در بیشتر افراد قراردادی (۴۳/۱ درصد) بود. همچنین بیشتر افراد مورد مطالعه، پرستار بخش (۸۹/۱ درصد) بودند.

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیکی شرکت‌کنندگان

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد
سن (سال)	۳۰_۲۰ سال	۱۳۳	۳۴/۵
	۴۰_۳۰ سال	۱۵۱	۳۹/۲
	۵۰_۴۰ سال	۷۶	۱۹/۷
	بیشتر از ۵۰ سال	۲۵	۶/۵
سابقه کاری (سال)	کمتر از ۵ سال	۹۴	۲۴/۴
	۵ ـ ۱۰ سال	۱۰۵	۲۷/۳
	۱۰ ـ ۱۵ سال	۸۴	۲۱/۸
	۱۵ ـ ۲۰ سال	۶۲	۱۶/۱
	۲۰ ـ ۲۵ سال	۲۸	۷/۳
	۲۵ ـ ۳۰ سال	۱۲	۳/۱
جنسیت	زن	۲۶۶	۶۹/۱
	مرد	۱۱۹	۳۰/۹
وضعیت تأهل	مجرد	۱۵۰	۳۹/۰
	متأهل	۲۳۵	۶۱/۰
بخش	داخلی و مراقبت‌های بالینی	۶۹	۱۷/۹

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

	جراحی	۹۰	۲۳/۴
	مراقبت‌های ویژه	۷۳	۱۹/۰
	اورژانس	۸۴	۲۱/۸
	تخصصی گوارش	۸	½
	تخصصی قلب	۱۷	۴/۴
	کودکان	۱۵	۳/۹
	زنان	۱۰	۲/۶
	مغز و اعصاب	۱۹	۴/۹
شیفت کاری	روزکار ثابت	۱۱۱	۲۸/۸
	شب‌کار ثابت	۳۰	۷/۸
	عصرکار ثابت	۸	½
	در گردش	۲۳۶	۶۱/۳
تحصیلات مرتبط با پرستاری	دیپلم	۳۳	۸/۶
	کارشناسی	۲۸۴	۷۳/۸
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۶۸	۱۷/۷
وضعیت استخدامی	رسمی و تمام‌وقت	۱۵۱	۳۹/۲
	قراردادی	۱۶۶	۴۳/۱
	طرحی	۳۸	۹/۹
	شرکتی	۳۰	۷/۸
وضعیت شغلی	پرستار بخش	۳۴۳	۸۹/۱
	سرپرستار	۳۲	۸/۳
	مدیر بخش	۱۰	۲/۶

در فاز اول مطالعه، روایی محتوا و ضرورت سؤالات پرسش‌نامه، سلامت عاطفی در محیط با نظر پانزده نفر از استادان و متخصصان دانشگاهی انجام شد. جدول ۲ مقادیر CVI و CVR محاسبه‌شده‌ی آیتم‌های پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی را در محیط کار نشان می‌دهد. براین‌اساس، مقادیر CVR برای کل مقیاس سلامت عاطفی در محیط کار، برابر با ۰/۸۹ بود. مقدار CVR توصیه‌شده براساس جدول لاوشه برای این تعداد از خبرگان ۰/۴۹ است. مقدار CVI کل برای پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار در مطالعه‌ی حاضر ۰/۹۷ بود که براساس مطالعات گذشته، مقادیر بالاتر از ۰/۷۹ قابل‌قبول است که نشان‌دهنده‌ی مطلوب بودن روایی محتوایی پرسش‌نامه است [۱۵]. برای پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار، مقادیر CVI مربوط به مرتبط بودن، واضح بودن و ساده بودن سؤالات به‌ترتیب برابر با ۰/۹۷، ۰/۹۷ و ۰/۹۷ بوده است.

جدول ۳ نتایج مربوط به ارزیابی پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار را نشان می‌دهد. براساس این جدول، مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد بیان عاطفی، آگاهی عاطفی، سازگاری بین‌فردی، حجم کار و کل پرسش‌نامه به‌ترتیب برابر ۰/۸۹، ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۸۲ و ۰/۹۴ است.

جدول ۲. مقادیر CVI و CVR محاسبه‌شده برای آیتم‌های پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار

سؤال	سادگی	وضوح	مرتبط بودن	CVR
۱. وقتی دیگران عملکرد من را در وظایف کاری‌ام زیر سؤال می‌برند، من احساسات منفی‌ام را سرکوب می‌کنم و با آن‌ها به‌نحوی خوشایند برخورد می‌کنم.	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۹۳	۱
۲. من عمداً احساسات منفی‌ام را سرکوب می‌کنم تا تأثیری بر کارم نگذارد.	۱	۱	۱	۱
۳. حتی زمانی که صبرم تمام می‌شود، در برخورد با دیگران صبور هستم.	۰/۹۳	۰/۹۳	۱	۰/۸۶
۴. هنگام درگیری یا مشاجره در کار، می‌کوشم احساسم را کنترل کنم و افکارم با در نظر گرفتن دیدگاه دیگران همراه باشد.	۱	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۸۶
۵. وقتی احساسات منفی را تجربه می‌کنم، می‌کوشم احساسم را کنترل کنم و احساسی متناسب با موقعیت نشان دهم.	۰/۹۳	۰/۹۳	۱	۰/۸۶
۶. وقتی از عملکرد دیگران ناراضی هستم، می‌کوشم درک خود را تغییر دهم و خودم را متقاعد می‌کنم تا احساسی متناسب با موقعیت نشان دهم.	۰/۸۶	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۷۳
۷. وقتی خواسته‌های دیگران باعث ناراحتی من می‌شود، ولی برای کار مفید است، می‌کوشم خودم را متقاعد کنم که آن خواسته‌ها را انجام دهم.	۱	۱	۱	۰/۸۶
۸. وقتی احساسات منفی را تجربه می‌کنم، به خودم می‌گویم که باید احساسم را طوری کنترل کنم	۱	۱	۱	۱

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

که روی دیگران تأثیر نگذارد.				
۹. من می‌دانم که چگونه باید استرس کاری شدید را از بین ببرم یا کاهش دهم.	۱	۱	۱	۱
۱۰. وقتی در کار احساس ناامیدی می‌کنم می‌توانم احساسم را کنترل کنم.	۱	۱	۱	۱
۱۱. وقتی غمگین یا ناراحت هستم، می‌دانم که چگونه باید خودم را سرحال و شاد کنم.	۱	۱	۱	۰/۸۶
۱۲. هنگامی‌که عملکرد ضعیفی در کار دارم، خودم را سرحال می‌کنم.	۰/۸۶	۱	۱	۱
۱۳. وقتی عملکرد خوبی داشته باشم، خودم را تشویق می‌کنم.	۱	۱	۱	۱
۱۴. من به آینده امیدوار هستم.	۱	۱	۰/۹۳	۰/۷۳
۱۵. من برای رسیدن به اهداف شخصی‌ام می‌کوشم.	۱	۱	۱	۰/۷۳
۱۶. من می‌کوشم در برخورد با دیگران با احترام رفتار کنم.	۱	۱	۰/۹۳	۰/۸۶
۱۷. می‌کوشم کاری کنم که همکاران جدید احساس راحتی کنند.	۱	۱	۰/۸۶	۰/۷۳
۱۸. مدیر من درباره‌ی روند یا نتایج کار من سختگیر است یا به من انتقاد می‌کند.	۱	۱	۱	۱
۱۹. وقتی که به پیشنهادهای مدیرم عمل نمی‌کنم مرا سرزنش و تهدید می‌کند.	۰/۹۳	۰/۸۶	۱	۱
۲۰. همکارانم مرا به‌خاطر اشتباهات خودشان سرزنش می‌کنند.	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۸۶
۲۱. همکارانم در خلوت و به‌طور خصوصی از من به‌خاطر اشتباهاتم انتقاد می‌کنند.	۱	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۸۶
۲۲. مراجعان من نسبت به کیفیت خدمات من انتقاد دارند.	۱	۱	۱	۰/۷۳
۲۳. به‌دلیل حجم کاری بالا نمی‌توانم همه‌ی کارها را به‌درستی انجام دهم.	۱	۰/۹۳	۱	۱
۲۴. من وظایف زیادی دارم، ولی زمان کافی برای تکمیل آن‌ها ندارم.	۱	۱	۱	۱
۲۵. بیشتر وقتم را صرف جبران کارهای عقب‌افتاده می‌کنم.	۱	۱	۱	۰/۷۳

جدول ۳. ضریب آلفای کرونباخ مربوط به ابعاد پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار

متغیر	آلفای کرونباخ	نتیجه
بیان عاطفی	۰/۸۹	قابل‌قبول
آگاهی عاطفی	۰/۸۸	قابل‌قبول
سازگاری بین‌فردی	۰/۸۰	قابل‌قبول
حجم کار	۰/۸۲	قابل‌قبول
نمره‌ی کل سلامت عاطفی	۰/۹۴	قابل‌قبول

بحث

سلامت عاطفی کارکنان در محیط کار، یکی از ارکان اساسی بهره‌وری و رضایت شغلی شناخته می‌شود. کارکنانی که از سلامت عاطفی خوبی برخوردارند، توانایی بیشتری در مدیریت استرس، ایجاد روابط مثبت با همکاران و ایده‌پردازی دارند. این وضعیت نه‌تنها به افزایش کارایی و خلاقیت منجر می‌شود، بلکه باعث کاهش غیبت‌ها و نارضایتی‌های شغلی نیز می‌شود [۱۷]. با توجه به اهمیت ارزیابی سلامت عاطفی کارکنان، در این مطالعه، روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار پرستاران ارزیابی شد.

نتایج ارزیابی روایی پرسش‌نامه نشان داد که شاخص‌های CVR و CVI برای پرسش‌نامه قابل‌قبول هستند و این پرسش‌نامه به‌درستی توانایی سنجش ابعاد مختلف سلامت عاطفی را در محیط کار دارد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ، به‌مثابه‌ی شاخصی مهم در پایایی، نشان‌دهنده‌ی همسانی درونی و قابل‌قبول پرسش‌نامه بوده است [۱۶].

در مطالعه‌ای Lai و همکاران پرسشنامه ای را جهت سنجش سلامت روان پرستاران در محیط کار توسعه دادند [۱۸]. شاخص CVI پرسش‌نامه از ۰/۷۵ تا ۱ بود. همچنین ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸ و پایایی آزمون مجدد ۰/۸۵ گزارش شد.

نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل مختلفی مانند حجم کار، آگاهی عاطفی، بیان عاطفی و سازگاری بین‌فردی، نقش قابل‌توجهی در تعیین وضعیت سلامت عاطفی در پرستاران دارند. تحقیقات اخیر بر نقش حیاتی مدیریت منابع انسانی برای ارتقای رفاه و سلامت روان کارکنان تأکید دارند. شیوه‌های مدیریت منابع انسانی نظیر ساعات کاری انعطاف‌پذیر، روابط حمایتی، فرصت‌های توسعه‌ی شغلی و سیاست‌های پرداخت منصفانه، تأثیر مثبتی بر رفاه کارکنان در همه‌ی جنبه‌ها و همچنین عملکرد سازمانی دارند [۱۹].

این مطالعه با چالش‌هایی مواجه بود که ممکن است بر جامعیت و دقت نتایج تأثیر گذاشته باشد. یکی از مهم‌ترین محدودیت‌ها، حجم نمونه‌ی محدود و تمرکز بر یک گروه پرستار بود که باعث کاهش تعمیم‌پذیری نتایج به سایر صنایع یا گروه‌های شغلی می‌شود. این مسئله می‌تواند به‌ویژه در محیط‌های کاری که ویژگی‌ها و چالش‌های متفاوتی دارند، بر کاربرد نتایج تأثیر بگذارد. همچنین، استفاده از ابزارهای خوداظهاری در جمع‌آوری داده‌ها، اگرچه مرسوم و راحت است، اما احتمال سوگیری ناشی از تفسیرهای فردی یا پاسخ‌های اجتماعی‌پسندانه را افزایش می‌دهد. افزون‌براین، مطالعه‌ی حاضر به‌طور کامل به بررسی تأثیر عوامل فرهنگی، اجتماعی و محیطی

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

بر سلامت عاطفی کارکنان نپرداخته است. این عوامل می‌توانند نقش قابل‌توجهی در چگونگی تجربه و مدیریت عواطف در محیط کار داشته باشند. همچنین، استفاده نکردن از روش‌های طولی برای بررسی تغییرات در سلامت عاطفی کارکنان طی زمان، امکان مطالعه‌ی روندها و تأثیرات پویای عوامل مختلف را محدود کرده است. نبود مقایسه میان گروه‌های شغلی مختلف نیز یکی دیگر از ضعف‌های این مطالعه به شمار می‌رود.

برای غلبه بر محدودیت‌های این مطالعه و دستیابی به نتایج دقیق‌تر و کاربردی‌تر، پیشنهاد می‌شود که تحقیقات آینده با حجم نمونه‌ی بزرگ‌تر و تنوع بیشتر در انتخاب گروه‌های شغلی و صنعتی انجام شوند. استفاده از نمونه‌گیری در محیط‌های کاری متنوع می‌تواند به افزایش تعمیم‌پذیری نتایج کمک کند. همچنین، برای کاهش سوگیری در جمع‌آوری داده‌ها، به‌کارگیری روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی) و ابزارهای متنوع مانند مصاحبه‌های عمقی، مشاهده و آزمون‌های روان‌سنجی توصیه می‌شود. بررسی تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر سلامت عاطفی کارکنان از دیگر حوزه‌های پیشنهادی برای تحقیقات آینده است. این موضوع به‌ویژه در جوامع مختلف با ویژگی‌های فرهنگی متمایز، می‌تواند نتایج مفیدی برای سیاست‌گذاری‌های سازمانی و مدیریتی ارائه دهد. مطالعات طولی نیز برای تحلیل تغییرات سلامت عاطفی کارکنان در طول زمان و در مواجهه با عوامل مختلف، ازجمله تغییرات محیط کاری یا مدیریت، بسیار ارزشمند هستند.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در این مطالعه در ارتباط با بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عاطفی در محیط کار می‌توان این پرسش‌نامه را به‌مثابه‌ی ابزاری روا و پایا در ایران جهت سنجش و بررسی میزان سلامت عاطفی پرستاران استفاده کرد و مداخلات مورد نیاز را به‌منظور بهبود وضعیت روانی و عاطفی کارکنان تعیین کرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از استادان دانشگاه علوم پزشکی تهران و خبرگان رشته‌ی ارگونومی که در جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها با ما همکاری و همراهی داشته‌اند، صمیمانه قدردانی و تشکر می‌کنیم.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند هیچ‌گونه تضاد منافع در این پژوهش وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

در ابتدای مطالعه، پس از ارائه توضیحاتی در ارتباط با اهداف و روش انجام مطالعه، از تمامی افراد داوطلب رضایت کسب خواهد شد و سپس پاسخ پرسش‌های پرسشنامه‌ها از آنان درخواست خواهد شد.

همچنین پرسشنامه‌ها بدون در نظر گرفتن نام شرکت‌کنندگان بوده و به آنان اطمینان داده می‌شود که شرکت در مطالعه کاملا اختیاری بوده و اطلاعات آنها محرمانه باقی خواهد ماند.

مجوزهای لازم برای انجام مطالعه و ورود به بیمارستان‌های مورد مطالعه از مراجع ذیصلاح کسب خواهد شد.

توضیحات کافی در مورد هدف و ماهیت پژوهش به کلیه افرادی که در این پژوهش نقش خواهند داشت، ارائه خواهد شد.

سهم نویسندگان

شادی سعیدی: ایده‌پردازی، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها و نگارش پیش‌نویس اولیه مقاله.

سید ابوالفضل ذاکریان: طراحی مطالعه، نظارت بر اجرای پژوهش و بازبینی انتقادی مقاله.

کمال اعظم: تحلیل‌های آماری، پشتیبانی روش‌شناسی و بازبینی نهایی مقاله.

حمایت مالی

این پژوهش هیچ‌گونه حمایت مالی از سازمان‌های تأمین‌کننده بودجه در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

REFERENCES

1. Chen YC, Tseng Y, Chu HC. Development of workplace emotional health scale. *Employee Responsibilit Rights J*. 2024; **36**(3):265-292 .DOI:10.1007/s10672-023-09446-5
2. Iftikhar M, Qureshi MI, Qayyum S, Fatima I, Sriyanto S, Indrianti Y, et al. Impact of multifaceted workplace bullying on the relationships between technology usage, organisational climate and employee physical and emotional health. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; **18**(6):3207 .PMID: 33808837 DOI: 10.3390/ijerph18063207
3. Ten Hoeve Y, Brouwer J, Kunnen S. Turnover prevention: The direct and indirect association between organizational job stressors, negative emotions and professional commitment in novice nurses. *J Adv Nurs*. 2020;**76**(3): 836-845 .PMID: 31788848 DOI: 10.1111/jan.14281
4. L Augusto Landa JM, López-Zafra E, Berrios Martos MP, Aguilar-Luzón Mdel C. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2008;**45**(6): 888-901 .PMID: 17509597 DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2007.03.005
5. Farrokhi N, Ahmadrad F. The relationship of job-related affective well-being and job stress with job satisfaction : the mediating role of job self-efficacy. *J Industrial Organiz Psychol Stud*. 2020;**7**(2): 283-300 .DOI:10.22055/jiops.2020.33360.1181
6. Zaghini F, Fiorini J, Piredda M, Fida R, Sili A. The relationship between nurse managers' leadership style and patients' perception of the quality of the care provided by nurses: Cross sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2020;**101**: 103446 .PMID: 31670220 DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103446
7. Erkayiran O, Demirkiran F. The impact of improving emotional intelligence skills training on nursing students' interpersonal relationship styles: A quasi-experimental study. Intl J Caring Sci. 2018; **11** (3):1901-1912. Link
8. Niskala J, Kanste O, Tomietto M, Miettunen J, Tuomikoski

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]

AM, Kyngäs H, et al. Interventions to improve nurses' job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2020;**76**(7):1498-1508. PMID: 32128864 DOI: 10.1111/jan.14342
9. Burton WN, Schultz A, Chen CY, Edington D. The association of worker productivity and mental health: a review of the literature. *Int J Workplace Health Manage*. 2008;**1**(2):78-94 .DOI:10.1108/17538350810893883
10. Letafatkar A, Abbaszadeh Ghanati H, Sheikhi B. Patients with subacromial impingement syndrome exhibit altered shoulder rotator muscles eccentric and concentric peak torque. *J Rehabilit Sci Res*. 2018;**5**(4): 99-105 .DOI:10.30476/jrsr.2018.44679
11. Cook DA, Beckman TJ. Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. *Am J Med*. 2006;**119**(2):166.e7-16. PMID: 16443422 DOI: 10.1016/j.amjmed.2005.10.036
12. Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. The short form health survey (SF-36): translation and validation study of the Iranian version. *Qual Life Res*. 2005;**14**(3): 875-82 .PMID: 16022079 DOI: 10.1007/s11136-004-1014-5
13. Thomas JR, Martin P, Etnier JL, Silverman SJ. Research methods in physical activity, 8th ed. Human kinetics .Link
14. Akbari Zardkhaneh S, Poursharifi H, Rajabi M, Yaghoubi H. Mental health of Iranian college students in a nationally representative sample of over 74,500 individuals: Scale development and standardization. *J College Student Psychother*. 2023; **37**(2): 106-126 . DOI:10.1080/87568225.2021.1911527
15. Roach KE. Measurement of health outcomes: reliability, validity and responsiveness. *JPO: J Prosthetics Orthotics*. 2006;**18**(6): P8-P12 .DOI:10.1097/00008526-200601001-00003
16. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*. 2011;**2**:53–55 .PMID: 28029643 DOI: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd
17. Sarkar S, Suresh A. Emotion work and its effect on employees' wellbeing. *Indian J Health Wellbeing*. 2013;**4**(4):795-798 .Link
18. Lai J, Zhang R, Hong M, Li N. Development and validation of the nurse's workplace mental health questionnaire. *Int J Nurs Sci*. 2022;9(4):521-528. PMID: 36285083 DOI: 10.1016/j.ijnss.2022.09.004
19. Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N, Aligol M. Validity and reliability of the instruments and types of measurments in health applied researches. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2015;**13**(12): 1153-1170 .Link

[Downloaded from johe.umsha.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.53208/JOHE.11.4.289]