

## ارتباط حمایت سازمانی درک شده با اشتیاق شغلی و ابعاد آن در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند

زینب مهریزی<sup>۱</sup>، احمد نصیری<sup>۲\*</sup>

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۷/۱۲ تاریخ پذیرش ۱۴۰۰/۱۲/۰۲

## چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** با توجه به اینکه اشتیاق شغلی پرستاران با پیامدهایی همچون تعهد سازمانی و رضایت شغلی مرتبط است، تلاش جهت ارتقاء آن ضروری به نظر می‌رسد. اولین گام در راستای این هدف، شناخت عوامل مؤثر بر آن است. بنابراین پژوهش حاضر باهدف تعیین ارتباط حمایت سازمانی درک‌شده با اشتیاق شغلی پرستاران و ابعاد آن انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند بود که از بین آن‌ها ۱۲۰ پرستار به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای وارد مطالعه شدند. داده‌ها به‌وسیله‌ی پرسشنامه‌های اشتیاق شغلی Utrecht و حمایت سازمانی درک‌شده Eisenberger جمع‌آوری شدند. به‌منظور تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی، آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تی مستقل استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین حمایت سازمانی درک‌شده با مؤلفه قدرت اشتیاق شغلی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $r=0/33, p<0/05$ ). هرچند بین حمایت سازمانی درک‌شده با نمره کل اشتیاق شغلی و سایر ابعاد آن (فداکاری و جذب) نیز همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد اما این همبستگی کمتر از ۰/۳ است و ضعیف تلقی می‌شود ( $r<0/3, p<0/05$ ). مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی در بین زنان و مردان تفاوت معنی‌داری داشت و میانگین این مؤلفه در زنان نسبت به مردان بیشتر بود ( $p<0/05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه حمایت سازمانی می‌تواند بر اشتیاق شغلی و ابعاد آن تأثیرگذار باشد، مدیران پرستاری می‌توانند با ایجاد فضایی حمایتی و در نظر گرفتن عوامل فردی در راستای ارتقاء اشتیاق شغلی پرستاران گام بردارند.

**کلیدواژه‌ها:** اشتیاق شغلی، حمایت سازمانی درک‌شده، پرستاران

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره دهم، پی‌درپی ۱۴۷، دی ۱۴۰۰، ص ۷۷۲-۷۶۲

**آدرس مکاتبه:** استان خراسان جنوبی-بیرجند-خیابان غفاری-دانشگاه علوم پزشکی بیرجند-دانشکده پرستاری و مامایی-گروه پرستاری و مامایی  
تلفن: ۰۵۶-۳۲۳۸۱۴۰۶

Email: Nasiri2006@bums.ac.ir

## مقدمه

همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه‌ای مروری به‌طور گسترده‌ای رابطه‌ی بین پیشینه اشتیاق شغلی و پیامدهای آن درزمینه‌ی حرفه پرستاری را بررسی و اهمیت اشتیاق شغلی در کیفیت مراقبت، رضایت بیمار، بهره‌وری و اثربخشی شغلی را برجسته کردند (۴). علاوه بر این، اشتیاق شغلی به‌طور مداوم با قصد ترک شغل پرستاران مرتبط است (۵). بااین‌وجود، در بررسی که توسط مرکز اجرایی پرستاری شرکت هیئت مشورتی، بر بیش از ۴۰۰۰ پرستار در ایالات‌متحده انجام شد، نتایج حاکی از آن بود که تنها ۲۶ درصد پرستاران به‌شدت مشتاق به کار بودند (۶). در مطالعات داخلی نیز صدیقی و حبیب‌پور

در حیطه پرستاری، به دلیل کمبود پرستار و تلاش مستمر برای بهبود کیفیت مراقبت، اشتیاق شغلی از اهمیت حیاتی برخوردار است (۱). ایجاد اشتیاق شغلی در پرستاران یک چالش دائمی برای مدیران پرستاری و خصوصاً سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی است (۲) زیرا پرستاران نقش اساسی در ارتقاء سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها، توان‌بخشی و التیام درد بیماران دارند (۳). پرستاران کارکنان خط مقدم در بیمارستان‌ها هستند و اشتیاق پرستاران تأثیر زیادی بر کیفیت مراقبت و پیامدهای مرتبط با بیمار دارد (۴). Keyko و

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان پرستاری، گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

<sup>۲</sup> دکتری پرستاری، استاد، گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران (نویسنده مسئول)

(۲۰۲۰) در پژوهشی کیفی اظهار داشتند که کاهش علاقه و شور و شوق کار کردن در اکثر صحبت‌های پرستاران مشهود بود و اکثر آنان معتقد بودند بالینکه با علاقه کار خود را شروع کرده‌اند ولی محیط کار این شور و شوق را در آن‌ها از بین برده یا کاهش داده است. همچنین پرستاران بیان می‌کردند که با گذشت زمان از شروع ورود به حرفه و محیط کار، شور و اشتیاق خود را کاهش یافته احساس می‌کنند و مانند سابق اشتیاق انجام خوب وظایف و تمایل برای صرف وقت و ارتباط بیشتر با بیمار را ندارند (۷). در مطالعه وقارسیدین و سلمانی‌مود (۲۰۱۵) نمره کلی اشتیاق شغلی پرستاران میزان متوسطی داشت (۸). در مطالعه جودت و همکاران (۲۰۱۳) نتایج حاکی از نمره کلی متوسط انگیزش شغلی پرستاران بود (۹) و حبیبی‌پور و همکاران (۲۰۰۹) نیز گزارش کردند که انگیزش شغلی پرستاران در حد متوسط است و بایستی عوامل مؤثر در انگیزش شغلی پرستاران مورد بررسی قرار بگیرد (۱۰).

طبق تعریف Schaufeli و Bakker (۲۰۰۴) اشتیاق شغلی به احساساتی مانند انرژی و شور و شوق در رابطه با کار اشاره دارد و از سه مؤلفه قدرت (Vigor)، فداکاری (Dedication) و جذب (Absorption) تشکیل شده است (۱۱). مؤلفه قدرت به سطوح بالایی از انعطاف‌پذیری روانی و پرنرژی بودن همراه با تمایل بیشتر به تلاش و مقاومت در انجام وظایف اشاره دارد. مؤلفه فداکاری به تعامل و درگیر شدن کامل فرد با شغلش مربوط می‌شود، به نحوی که فرد حس می‌کند نقش مهمی در سازمان دارد و سرشار از احساساتی مانند شوق، غرور و افتخار است. مؤلفه جذب توصیفی از تمرکز کامل فرد در شغلش است که در آن فرد چنان با خرسندی مجذوب شغلش می‌شود که متوجه گذشت زمان نمی‌شود (۱۲). به‌طور کلی اشتیاق شغلی به‌صورت حس وابستگی به سازمان، داشتن انگیزه برای عملکردی مؤثر و باور قوی به انجام کامل کار یا مدیریت آن توصیف می‌شود (۱۳) و دارای تأثیرات مثبتی بر پرستاران همانند افزایش بهره‌وری، افزایش عزت‌نفس، افزایش سطح سلامتی و افزایش حقوق است (۱۴). همچنین تأثیرات مثبت اشتیاق شغلی برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی شامل کاهش غیبت پرستاران از محل کار، بهبود روحیه و افزایش انگیزه پرستاران، افزایش ایمنی، کاهش ترک خدمت و توانایی بیشتر برای استفاده از داوطلبان محلی با استفاده از طرح‌های جان‌نشین‌سازی است (۱۴).

اشتیاق شغلی به میزان زیادی تحت تأثیر سه عامل مشخصات افراد، سبک‌های مدیریتی و خصوصیات سازمانی قرار می‌گیرد (۱۵). برای افزایش اشتیاق شغلی پرستاران به منابع کافی شغلی نیاز است. این منابع به جنبه‌های فیزیکی، اجتماعی و سازمانی شغل اشاره دارد که باعث افزایش یادگیری و توسعه و برآورده کردن نیازهای فرد (از قبیل اتونومی، احساس تعلق و صلاحیت) می‌شود (۱۶). حمایت

سازمانی را می‌توان به‌عنوان یکی از منابع سازمانی دانست که سبب می‌شود نیازهای عاطفی و اجتماعی کارکنان مانند تأیید، تعلق و عزت‌نفس تأمین شود (۱۷) و از نظر تجربی نیز حمایت سازمانی درک‌شده پیشگام و پیش مقدمه‌ای بر اشتیاق شغلی است (۳۷). طبق تئوری حمایت سازمانی درک‌شده که توسط Eisenberger و همکاران (۱۹۸۶) مطرح شد، منظور از حمایت سازمانی، احساس و باورهای تعمیم‌یافته افراد در این راستا است که سازمان نسبت به همکاری، مساعدت و حمایت اعضای خود ارزش قائل بوده و نگران و دلوایس خوشبختی و آینده آن‌ها است (۱۸). Eisenberger و Stinglhamber (۲۰۱۱) اظهار داشتند که حمایت سازمانی درک‌شده به‌وسیله تقویت علاقه درونی به انجام وظایف، تأثیر مثبتی بر اشتیاق شغلی دارد و باعث افزایش آن می‌شود (۱۹). حمایت سازمانی درک‌شده به‌وسیله ایجاد این عقیده و انتظار در کارکنان که سازمان در صورت نیازشان کمک و منابع عاطفی یا مادی برایشان فراهم می‌کند، در مقابل عملکرد بالا به آنان پاداش می‌دهد، نیازهای اجتماعی-عاطفی آنان مانند نیاز به عزت‌نفس یا تأیید را برآورده می‌سازد و خودکارآمدی آنان را تقویت می‌کند، باعث علاقه به کار و وظایفشان می‌شود (۱۹). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که درک کارکنان از توجه سازمان و ارزشی که سازمان برای مشارکت در ارائه خدمات و همکاری آنان قائل است، سبب ایجاد نگرش و رفتارهای مثبت در کارکنان می‌شود (۲۰، ۲۱). Ali و همکاران (۲۰۱۸) اظهار داشتند که کارکنانی که احساس می‌کنند از جانب سازمانشان حمایت می‌شوند از اشتیاق شغلی بالایی برخوردار هستند (۲۲). در مطالعه Imran (۲۰۲۰) نیز مشخص شد که حمایت سازمانی درک‌شده از عوامل اصلی مشارکت‌کننده در اشتیاق شغلی کارکنان است (۲۳) که در مطالعه Park (۲۰۲۰) (۲۴) نیز به چشم می‌خورد.

با توجه به اینکه اشتیاق شغلی پرستاران با پیامدهایی همچون تعهد سازمانی و رضایت شغلی مرتبط است، تلاش جهت ارتقاء آن ضروری به نظر می‌رسد. اولین گام در راستای این هدف، شناخت عوامل مؤثر بر آن است. از آنجایی که در مطالعات ایرانی به بررسی عوامل تأثیرگذار بر اشتیاق شغلی پرستاران کمتر پرداخته شده است؛ مطالعه حاضر باهدف تعیین ارتباط حمایت سازمانی درک‌شده با اشتیاق شغلی پرستاران انجام شد.

## مواد و روش کار

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه آن تمام پرستاران شاغل در بخش‌های بستری بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند شامل بیمارستان‌های ولی عصر (عج)، امام رضا (ع) و رازی به تعداد ۴۷۴ نفر، در پاییز سال ۱۳۹۷ بود.

نظرات اساتید با تجربه انجام شد و برای بررسی پایایی، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برای تمام ابعاد این پرسشنامه محاسبه گردیده است (۲۷).

۳) پرسشنامه حمایت سازمانی درک شده: مقیاس حمایت سازمانی درک شده Eisenberger مشتمل بر ۸ سؤال است و شرکت کنندگان بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای، ۱ (کاملاً مخالفم)، ۲ (مخالفم)، ۳ (نسبتاً مخالفم)، ۴ (نظری ندارم)، ۵ (نسبتاً موافقم)، ۶ (موافقم) و ۷ (کاملاً موافقم) به سؤالات پاسخ می‌دهند (۲۸). نمره کلی از ۸ تا ۵۶ متغیر است. نمرات بالاتر بیانگر سطوح بالاتر حمایت سازمانی درک شده شرکت کنندگان است.

در پژوهش هاشم مطوری (۱۳۹۶) با عنوان "بررسی رابطه سرمایه روان‌شناختی و حمایت سازمانی درک شده با اشتیاق شغلی پرستاران" روایی صوری و محتوایی با استفاده از نظرات اساتید با تجربه انجام شد و برای بررسی پایایی، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ برای این پرسشنامه محاسبه گردیده است (۲۹).

برای انجام این پژوهش، پژوهشگر اصلی با ارائه معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و اخذ مجوز کمیته اخلاق در پژوهش (IR.BUMS.REC.1397056) به بیمارستان - های آموزشی شهر بیرجند مراجعه کرد. ۱۲۰ نفر از پرستاران جامعه فوق مطابق با معیارهای ورود و به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای وارد مطالعه شدند. پس از توضیح کامل فرآیند پژوهش و اخذ رضایت آگاهانه، به پرستاران اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و اطلاعات جمع‌آوری شده محرمانه خواهد بود. پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر بین شرکت کنندگان توزیع و به صورت خودگزارشی تکمیل شد. پرسشنامه‌ها در شیفت‌های صبح و در زمان استراحت و با رعایت شرایط محیطی یکسان، توسط پرستاران تکمیل شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون‌های تی‌مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل و  $p < 0/05$  به‌عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

مطابق با یافته‌های جمعیت شناختی، نمونه موردبررسی در پژوهش حاضر ۱۲۰ نفر بود. میانگین سنی کل پرستاران  $31/17 \pm$  بود و ۳۳/۵۲٪ پرستاران در رده سنی ۳۱-۴۰ سال قرار داشتند؛ ۴۰/۸٪ پرستاران دارای سابقه کاری ۵ سال و کمتر و ۳۰٪ پرستاران در بخش‌های ویژه مشغول به کار بودند. همچنین سایر مشخصات جمعیت شناختی پرستاران در جدول شماره یک ارائه شده است.

جهت برآورد حجم نمونه از نتایج مطالعه بابایی‌امیری و همکاران (۲۰۱۶) (۲۵) استفاده شد و بر اساس فرمول زیر برای حجم نمونه عدد حاصل ۱۰۰ به دست آمد که با احتساب ۲۰٪ ریزش نمونه، درنهایت حجم نمونه ۱۲۰ نفر در نظر گرفته شد ( $Z=1.96$ ،  $n=100.60$ ،  $d=(0.2 \times S) \times 2$ ،  $S=1.62$ ).

$$n = \frac{Z^2 \times S^2}{d^2}$$

در این پژوهش روش نمونه‌گیری به صورت چندمرحله‌ای انجام شد. در مرحله اول با توجه به تعداد کل پرستاران بیمارستان‌های مورد مطالعه که ۴۷۴ نفر بود و حجم نمونه محاسبه شده ( $n=120$ )، سهمیه‌ای برای هر بیمارستان اختصاص داده شد (بیمارستان ولی - عصر=۵۷، بیمارستان امام رضا=۳۵ و بیمارستان رازی=۲۸). در مرحله دوم با مراجعه به بخش‌های هر یک از بیمارستان‌ها و در نظر گرفتن سهمیه هر بیمارستان و تعداد پرستاران شاغل در هر بخش (نسبت تعداد پرستار شاغل در هر بخش به تعداد پرستار تخصیص یافته برای هر بیمارستان)، سهمیه‌ای برای هر یک از بخش - های بیمارستان تخصیص یافت و در مرحله سوم تعداد موردنظر شرکت کنندگان با توجه به سهمیه هر بخش (اورژانس=۲۷، جراحی=۲۷، ویژه=۳۶، عمومی=۳۰) و از روی لیست پرستاران شاغل در آن بخش، به صورت تصادفی ساده (قرعه‌کشی) وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل پرستاران با سابقه کاری حداقل دو سال و اشتغال به کار در بخش‌های بستری بیمارستان‌های آموزشی و معیار خروج شامل عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

برای گردآوری اطلاعات از سه ابزار استفاده شد:

۱- پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی محقق ساخته: شامل ۱۰ گویه شامل سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تأهل، سابقه کاری، نوع شیفت کاری، بیمارستان محل کار، نوع بخش، وضعیت استخدام و میزان درآمد است.

۲- پرسشنامه اشتیاق شغلی: پرسشنامه اشتیاق شغلی Utrecht دارای ۱۷ عبارت است. این ابزار دارای سه مؤلفه قدرت (شش عبارت، به‌عنوان نمونه: "در محل کارم پرنانرژی و قوی هستم")، فداکاری (پنج عبارت، به‌عنوان نمونه: "فکر می‌کنم کاری که انجام می‌دهم هدفمند و معنادار است") و جذب (شش عبارت، به‌عنوان نمونه: "غرق در شغلم هستم") است. پاسخ‌دهندگان با استفاده از یک مقیاس هفت‌درجه‌ای (۰=هرگز و ۶=همیشه) به هر عبارت پاسخ می‌دهند. نمره کلی از صفر تا ۱۰۲ متغیر است. نمرات بالاتر بیانگر سطوح بالاتر اشتیاق شغلی شرکت کنندگان است (۲۶).

در پژوهش ترابی‌نیا و همکاران (۲۰۱۷) با عنوان "اندازه‌گیری اشتیاق شغلی در پرستاران: ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس اشتیاق شغلی Utrecht" روایی صوری و محتوایی با استفاده از

مؤلفه‌های فداکاری ( $t=0/21, p<0/05$ )، جذب ( $t=0/21, p<0/05$ ) و نمره کل اشتیاق شغلی ( $t=0/27, p<0/05$ ) نیز همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد اما این همبستگی کمتر از ۰/۳ است و ضعیف تلقی می‌شود (جدول شماره ۲).  
نتایج نشان داد که میانگین نمره مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی در بین زنان و مردان تفاوت معنی‌داری داشت و میانگین این مؤلفه در زنان نسبت به مردان بیشتر بود ( $p<0/05$ ) (جدول ۳).

میانگین نمره کل حمایت سازمانی درک‌شده و اشتیاق شغلی در پرستاران به ترتیب به ترتیب  $8/35 \pm 27/40$  و  $17/22 \pm 62/00$  است و میانگین نمرات مؤلفه‌های اشتیاق شغلی نیز در جدول شماره دو قابل مشاهده است.  
نتایج نشان داد که بین حمایت سازمانی درک‌شده با مؤلفه قدرت اشتیاق شغلی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $t=0/33, p<0/05$ ). هرچند بین حمایت سازمانی درک‌شده با

جدول (۱): مشخصات پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند

متغیر	(درصد) فراوانی	متغیر	(درصد) فراوانی	
رده سنی (سال)	کمتر از ۳۰ سال	رسمی	۳۹ (۳۲/۵)	
	۳۱-۴۰ سال	پیمانی	۴۵ (۳۷/۵)	
		قراردادی	۸ (۶/۷)	
		شرکتی	۲۸ (۲۳/۳)	
بیشتر از ۴۱ سال	ولی عصر (ع)	۵۷ (۴۷/۵)		
	بیمارستان	۳۵ (۲۹/۲)		
	امام رضا (ع)	۲۸ (۲۳/۳)		
جنسیت	زن	۵ سال و کمتر	۴۹ (۴۰/۸)	
	مرد	۶-۱۰	۳۵ (۲۹/۲)	
		سابقه کاری (سال)	۱۱-۱۵	۱۷ (۱۴/۲)
		۱۶-۲۰	۱۳ (۱۰/۸)	
		۲۱ سال و بیشتر	۶ (۵)	
وضعیت تأهل	مجرد	۲ میلیون تومان و کمتر	۳۸ (۳۴/۲)	
	متأهل	۱۳ (۱۰/۸)	۱۰۷ (۸۹/۲)	
تحصیلات	کارشناسی	۲/۱-۲/۵	۴۲ (۳۷/۸)	
	کارشناسی ارشد	درآمد	۱۱ (۹/۲)	
نوع بخش	عمومی	(میلیون تومان)	۳۰ (۲۵)	
	ویژه	۲/۶-۳	۳۶ (۳۰)	
	اورژانس	۲۹ (۲۶/۱)	۲۷ (۲۲/۵)	
نوع شیفت	جراحی	۳/۱ میلیون تومان و بیشتر	۲۷ (۲۲/۵)	
	ثابت	بیشتر	۹ (۷/۵)	
	در گردش		۱۱۱ (۹۲/۵)	

**جدول (۲):** ارتباط نمره کل و مؤلفه‌های اشتیاق شغلی با نمره کل حمایت سازمانی درک شده، سن، سابقه کار و درآمد

متغیر	تعداد نمونه	M ± SD	نمره کل حمایت سازمانی درک شد	سن	سابقه کار	درآمد
قدرت	۱۲۰	۲۱/۲۲±۶/۳۷	r=۰/۳۳ p=۰/۰۰×	r=-۰/۰۱ p=۰/۸۶	r=-۰/۰۵ p=۰/۵۶	r=۰/۰۳ p=۰/۷۳
فداکاری	۱۲۰	۱۹/۵۰±۵/۴۵	r=۰/۲۱ p=۰/۰۱×	r=۰/۰۰ p=۰/۹۵	r=-۰/۰۴ p=۰/۶۳	r=-۰/۱۱ p=۰/۲۴
جذب	۱۲۰	۲۱/۲۸±۶/۶۲	r=۰/۲۱ p=۰/۰۱×	r=۰/۰۶ p=۰/۴۷	r=-۰/۰۳ p=۰/۷۳	r=-۰/۰۵ p=۰/۵۴
نمره کل اشتیاق شغلی	۱۲۰	۶۲/۰۰±۱۷/۲۲	r=۰/۲۷ p=۰/۰۰×	r=۰/۰۲ p=۰/۸۲	r=-۰/۰۴ p=۰/۶۲	r=-۰/۰۴ p=۰/۶۳

× نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار (p<۰/۰۵) با آزمون ضریب همبستگی پیرسون، Mean=M، Standard Deviation=SD.

**جدول (۳):** مقایسه میانگین نمره کل و مؤلفه‌های اشتیاق شغلی بر حسب متغیرهای دموگرافیک (جنسیت، تأهل، تحصیلات و شیفت کاری)

متغیر	تعداد نمونه	قدرت	فداکاری	جذب	نمره کل
		M ± SD	M ± SD	M ± SD	M ± SD
جنسیت	زن	۲۱/۱۹ ± ۶/۵۰	۲۰/۰۷ ± ۵/۱۶	۲۱/۶۷ ± ۶/۶۰	۶۲/۹۳ ± ۱۷/۱۰
	مرد	۲۱/۳۴ ± ۶/۰۱	۱۷/۴۲ ± ۶/۰۵	۱۹/۸۸ ± ۶/۶۲	۵۸/۶۵ ± ۱۷/۵۶
تأهل	متأهل	۲۱/۲۰ ± ۶/۵۱	۱۹/۵۲ ± ۵/۵۲	۲۱/۳۵ ± ۶/۷۲	۶۲/۰۸ ± ۱۷/۵۳
	متاهل	۲۱/۳۸ ± ۵/۲۵	۱۹/۳۰ ± ۴/۹۸	۲۰/۶۹ ± ۵/۹۴	۶۱/۳۸ ± ۱۴/۹۲
تحصیلات	کارشناسی	۲۱/۰۶ ± ۶/۳۱	۱۹/۴۷ ± ۵/۵۲	۲۱/۲۰ ± ۶/۶۹	۶۱/۷۴ ± ۱۷/۳۹
	کارشناسی ارشد	۲۲/۸۱ ± ۷/۱۱	۱۹/۷۲ ± ۴/۹۴	۲۲/۰۹ ± ۶/۶۹	۶۴/۶۳ ± ۱۷/۰۵
شیفت کاری	ثابت	۱۸/۷۷ ± ۷/۷۴	۱۸/۰۰ ± ۵/۳۶	۱۷/۴۴ ± ۹/۳۶	۵۴/۲۲ ± ۲۱/۷۵
	در گردش	۲۱/۴۲ ± ۶/۲۵	۱۹/۶۲ ± ۵/۴۶	۲۱/۵۹ ± ۶/۳۰	۶۲/۶۳ ± ۱۶/۷۶

× نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار (p<۰/۰۵)، Mean=M، Standard Deviation=SD.

**جدول (۴):** مقایسه میانگین نمره کل و مؤلفه‌های اشتیاق شغلی بر حسب متغیرهای دموگرافیک (نوع بخش و وضعیت استخدام)

متغیر	تعداد نمونه	قدرت M ± SD	فداکاری M ± SD	جذب M ± SD	نمره کل M ± SD
بخش	عمومی	۱۹/۶۰ ± ۴/۳۵	۱۷/۹۳ ± ۴/۹۹	۱۹/۵۳ ± ۵/۴۳	۵۷/۰۶ ± ۱۳/۶۳
	ویژه	۲۱/۳۸ ± ۶/۶۹	۱۹/۳۶ ± ۵/۵۶	۲۱/۰۵ ± ۷/۳۹	۶۱/۸۰ ± ۱۸/۴۶
	اورژانس	۲۳/۰۳ ± ۷/۰۸	۲۱/۰۰ ± ۵/۵۹	۲۲/۷۰ ± ۷/۱۶	۶۶/۷۴ ± ۱۸/۷۱
	جراحی	۲۱/۰۰ ± ۶/۹۱	۱۹/۹۲ ± ۵/۴۵	۲۲/۱۱ ± ۶/۰۴	۶۳/۰۳ ± ۱۶/۹۶
آنالیز واریانس یک طرفه					
		p=۰/۲۴	p=۰/۱۹	p=۰/۲۸	p=۰/۲۰
		F=۱/۴۱	F=۱/۵۹	F=۱/۲۷	F=۱/۵۵
		df=۳	df=۳	df=۳	df=۳
استخدام	رسمی	۲۰/۷۱ ± ۷/۳۱	۱۸/۱۷ ± ۵/۵۰	۲۰/۴۱ ± ۷/۷۰	۵۹/۳۰ ± ۱۹/۲۴
	پیمانی	۲۲/۱۱ ± ۵/۳۳	۲۰/۴۸ ± ۴/۳۲	۲۱/۹۵ ± ۵/۵۳	۶۴/۵۵ ± ۱۳/۸۲
	قراردادی	۲۰/۰۰ ± ۶/۵۲	۲۰/۱۲ ± ۸/۷۰	۲۰/۳۷ ± ۷/۷۴	۶۰/۵۰ ± ۲۲/۰۰
	شرکتی	۲۰/۸۵ ± ۶/۶۴	۱۹/۵۷ ± ۵/۸۲	۲۱/۶۷ ± ۶/۴۸	۶۲/۱۰ ± ۱۸/۰۷
آنالیز واریانس یک طرفه					
		p=۰/۶۸	p=۰/۲۷	p=۰/۷۱	p=۰/۵۷
		F=۰/۴۹	F=۱/۳۰	F=۰/۴۵	F=۰/۶۶
		df=۳	df=۳	df=۳	df=۳

\*نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار ( $p < 0.05$ )، Mean=M، Standard Deviation=SD

## بحث و نتیجه گیری

قدرت، فداکاری و جذب اشتیاق شغلی دارد و متغیر خوش‌بینی در ارتباط بین حمایت سازمانی و مؤلفه‌های قدرت، جذب و فداکاری اشتیاق شغلی نقش میانجی را ایفا می‌کند (۳۳). این مطالعه از نظر ارتباط مثبت بین حمایت سازمانی و مؤلفه قدرت اشتیاق شغلی با پژوهش حاضر همخوانی داشت. Gupta و همکاران (۲۰۱۶) پژوهشی بر ۷۵۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های خصوصی در هند انجام دادند. در این مطالعه مشخص شد که متغیر تعهد عاطفی در ارتباط مثبت بین حمایت سازمانی درک‌شده و پیامدهای شغلی از جمله اشتیاق شغلی، نقش میانجی را ایفا می‌کند (۳۴). Abed و Elewa (۲۰۱۶) پژوهشی بر ۲۵۷ پرستار شاغل در دانشگاه، بیمه سلامت و واحدهای بیمارستان خصوصی انجام دادند و در این مطالعه مشخص شد که بین حمایت سازمانی درک‌شده و اشتیاق شغلی همبستگی معنی‌دار بالایی وجود دارد (۳۵). در مطالعات داخلی نیز هاشم مطوری (۱۳۹۶) در پژوهش خود بر ۱۸۰ پرستار شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی تهران مشاهده کرد که بین حمایت سازمانی و اشتیاق شغلی رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۹). در بررسی مقالات با نتایج ناهمسو، مقاله‌ای یافت شد که جامعه آماری متفاوتی با پژوهش حاضر داشت. در این راستا Setiawan و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی بر ۱۶۵ فرد شاغل در شرکت‌های شیمیایی در اندونزی انجام دادند و نتایج نشان داد که حمایت سازمانی درک‌شده

مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین حمایت سازمانی درک‌شده با اشتیاق شغلی پرستاران انجام شد. در این پژوهش بین حمایت سازمانی درک شده با مؤلفه قدرت اشتیاق شغلی همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. در این راستا Xu و همکاران (۲۰۲۱) در طی پژوهشی که بر ۶۸۹ پرستار شاغل در چین در طی همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ انجام دادند، مشاهده کردند که حمایت سازمانی درک شده تأثیر مثبت و مستقیمی بر اشتیاق شغلی پرستاران دارد و متغیر امنیت روان‌شناختی در ارتباط بین حمایت سازمانی درک شده و اشتیاق شغلی، نقش میانجی را ایفا می‌کند (۳۰). در مطالعه Bani Issa و Al - Hamdan (۲۰۲۱) که بر ۱۸۶ پرستار شاغل در بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و دانشگاهی در اردن انجام شد، نتایج حاکی از آن بود که بین حمایت سازمانی درک‌شده و اشتیاق شغلی همبستگی متوسط و معنی‌داری وجود دارد (۳۱). Nagib Ali و Mohamed (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای که بر ۳۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان دانشگاه مینیا و بیمارستان‌های دانشگاهی مربوط به زنان، زایمان و کودکان انجام دادند، مشاهده کردند که بین حمایت سازمانی و اشتیاق شغلی همبستگی مثبتی وجود دارد (۳۲). در پژوهش Wang و همکاران (۲۰۱۷) بر ۱۳۳۰ پرستار زن شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های عمومی در چین، مشخص شد که حمایت سازمانی ارتباط مثبتی با مؤلفه‌های

راستا در مطالعه Aboshaiqah (۲۰۱۶) و همکاران مشخص شد که بین جنسیت پرستاران و مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و نمره اشتیاق شغلی در زنان از میانگین بیشتری نسبت به مردان برخوردار بود (۱). Adriaenssens و همکاران (۲۰۱۵) مطالعه بر ۱۷۰ پرستار اورژانس در ۱۳ بیمارستان بلژیک انجام دادند و نتایج نشان داد که جنسیت مؤنث با میزان بالای اشتیاق شغلی در پرستاران مرتبط است (۴۱). در مطالعه وقارسیدین و سلمانی‌مود (۲۰۱۵) نیز که بر ۴۰۰ پرستار شاغل در شش بیمارستان وابسته به علوم پزشکی بیرجند انجام شد، زنان نسبت به مردان، اشتیاق شغلی بیشتری را گزارش کردند (۸).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که فداکاری که یکی از مؤلفه اشتیاق شغلی محسوب می‌شود به تعامل و درگیر شدن کامل فرد با شغلش اشاره دارد؛ به‌نحوی که فرد حس می‌کند نقش مهمی در سازمان دارد و سرشار از احساساتی چون شوق، غرور و افتخار است (۱۲). در پژوهش حاضر پرستاران زن نسبت به پرستاران مرد نمره بالاتری در این مؤلفه کسب کرده بودند و به نظر می‌رسد علت آن بدین خاطر باشد که زنان نسبت به مردان شغل خود را بسیار با ارزش‌تر تلقی می‌کنند بنابراین تلاش بیشتری برای انجام وظایف، حفظ یا ارتقاء شغلی خود می‌نمایند (۴۲). همچنین بیشتر بودن مؤلفه فداکاری در زنان را شاید بتوان به علت سابقه طولانی زنان در حرفه پرستاری دانست که فداکاری یک جزء اساسی آن است (۱).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که حمایت سازمانی درک شده می‌تواند بر اشتیاق شغلی و ابعاد آن و خصوصاً در بعد قدرت، تأثیرگذار باشد. مدیران پرستاری می‌توانند با بهبود حمایت سازمانی از طریق ابراز توجه به کارکنان و احترام به آن‌ها، ایجاد فرصت‌های پیشرفت در سازمان و ایجاد یک جو سازمانی سالم و حمایتگر باعث اعتماد بیشتر افراد، روحیه بالای آنان و متعاقب آن باعث افزایش اشتیاق شغلی و کارایی پرستاران شوند که افزایش کارایی کارکنان به نوبه خود، عامل مهمی در اثربخشی سازمان محسوب می‌شود. در محیط کار بسیاری از کارکنان می‌خواهند که به سخنانشان گوش داده شود و با آنان چنان رفتار شود که گویی هر یک دارای ارزش وجودی هستند و می‌خواهند اطمینان یابند سازمان به راستی برای نیازها و دشواری‌های آنان دلسوزی می‌کند. به بیان دیگر رفتارهای حمایت‌کننده مدیران پرستاری و جو سازمانی می‌تواند موجب فراهم آوردن حمایت سازمانی درک‌شده و متعاقب آن بهبود اشتیاق شغلی در پرستاران شود. همچنین نوع جنسیت پرستاران نیز می‌تواند در اشتیاق شغلی آنان تأثیرگذار باشد که نشان‌دهنده تأثیر عوامل فردی بر اشتیاق شغلی است و با تقویت یا برطرف کردن عوامل تأثیرگذار در این خصوص، می‌توان اشتیاق شغلی پرستاران را در هر دو جنس بهبود بخشید.

تأثیری بر اشتیاق شغلی کارکنان نداشت (۳۶). از دلایل احتمالی عدم مغایرت نتایج می‌توان به تفاوت در میزان حجم نمونه، جامعه آماری، نوع سازمان و حرفه کارکنان و تفاوت‌های فرهنگی بین دو کشور اشاره کرد.

در تبیین اینکه حمایت سازمانی می‌تواند تأثیر مثبتی بر اشتیاق شغلی داشته باشد، می‌توان گفت که اشتیاق شغلی افراد نه تنها به شایستگی‌های فردی در رابطه با شغل، بلکه با حمایت‌های داخلی و خارجی از منابع محیطی نیز مرتبط است که شامل تشویق و تحسین محیط سازمانی در قبال وجود علاقه و اشتیاق نسبت به شغل در کارکنان، دریافت حمایت از جانب مدیران در مواقع شکست و وجود مشکلات و همچنین دریافت مناسب پاداش در برابر دستاوردهای شغلی می‌باشد (۳۷). در پژوهش‌های انجام شده توسط Eisenberger و همکاران (۱۹۹۷) (۳۸) و Rhoades و همکاران (۲۰۰۱) (۳۹) مشخص شد که کارکنانی که احساس می‌کنند با آن‌ها منصفانه رفتار می‌شود و از جانب سازمان خود سود می‌برند، از نظر عاطفی به کار و سازمان خود متعهد و وفادارتر می‌شوند و در مقابل، اشتیاقشان را نسبت به سازمان افزایش می‌دهند. حمایت سازمانی درک شده می‌تواند نگرش شغلی پرستاران را بهبود ببخشد و به عنوان یک عامل محیطی مثبت، رفتارهای شغلی و سازمانی مثبتی در کارکنان ایجاد کند که در این فرآیند، پرستاران می‌توانند بیشتر بر روی کار خود متمرکز شوند و اشتیاق شغلی خود را بهبود ببخشند (۳۳).

در مطالعه حاضر بین حمایت سازمانی درک شده و مؤلفه‌های فداکاری، جذب و نمره کل اشتیاق شغلی همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد ( $p < 0/05$ ). هر چند که این همبستگی معنی‌دار بود اما ضعیف می‌باشد. در بررسی نتایج سایر مطالعات بین حمایت سازمانی درک شده و اشتیاق شغلی و مؤلفه‌های آن در پرستاران، ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. در این راستا در مطالعه Wang و همکاران (۲۰۱۷) بین حمایت سازمانی درک‌شده و مؤلفه‌های جذب و فداکاری اشتیاق شغلی ارتباط مثبتی وجود داشت (۳۳). همچنین در مطالعه Yang و همکاران (۲۰۲۰) که در چین بر ۸۳۶ پزشک شاغل در بیمارستان انجام شده بود؛ نتایج حاکی از ارتباط مثبت بین حمایت سازمانی با مؤلفه‌های جذب و فداکاری اشتیاق شغلی در پزشکان بود (۴۰). به نظر می‌رسد که تفاوت‌های فرهنگی، میزان حجم نمونه، جامعه آماری (پزشکان در مطالعه Yang) و تفاوت در نوع بیمارستان و بخش‌های محل اشتغال پرستاران می‌تواند بر میزان همبستگی بین حمایت سازمانی درک‌شده و اشتیاق شغلی تأثیرگذار باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی به‌طور معنی‌داری در زنان بیشتر از مردان بود. در این

## تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد ۴۸۰۲ است. منابع مالی این پژوهش توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تأمین شده است. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که مراتب تقدیر و تشکر خود را از تمام پرستاران، مدیریت و دفاتر پرستاری بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند و تمام افرادی که در انجام این مطالعه همراهی و همکاری داشتند، ابراز نمایند. لازم به ذکر است که بین نویسندگان مقاله هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مشغله کاری پرستاران و کمبود وقت جهت همکاری و پر کردن پرسشنامه‌ها اشاره کرد. با توجه به اهمیت اشتیاق شغلی در حرفه پرستاری پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی نیز ارتباط آن با سایر متغیرهایی که در این پژوهش بررسی نشده است، انجام شود و همچنین پژوهشی نیز در این رابطه در بیمارستان‌های غیر آموزشی (خصوصی و غیره) و با حجم نمونه بیشتر انجام گیرد.

## References:

1. Aboshaiqah AE, Hamadi HY, Salem OA, Zakari NM. The work engagement of nurses in multiple hospital sectors in Saudi Arabia: a comparative study. *J Nurs Manag* 2016;24(4):540-8.
2. Sayed S, Ahmed A, Bakr M, Sherief N. Work Engagement in Nursing: A concept Analysis. *Menoufia Nurs J* 2019;4(1):13-8.
3. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *J Nurs Manag* 2015;23(3):346-58.
4. Keyko K, Cummings GG, Yonge O, Wong CA. Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *Int J Nurs Stud* 2016;61:142-64.
5. Hallberg UE, Schaufeli WB. "Same same" but different? Can work engagement be discriminated from job involvement and organizational commitment. *Eur Psychol*. 2006;11(2):119-27
6. Rivera RR, Fitzpatrick JJ, Boyle SM. Closing the RN engagement gap: which drivers of engagement matter. *J Nurs Adm* 2011;41(6):265-72.
7. Habibpour Z. Determining nurses understanding of psychological factors at workplace: A qualitative study. *S J Nursing, Midwifery Paramed Facul* 2020;5(4):49-61.
8. Salmani MM, vagharseyyedin SA. Relationship between nurses' work engagement, structural empowerment, and workplace incivility. *Nurs Manag*. 2015;4(1):18-27.
9. Jodat S, Farajzadeh Z, Saadatjoo S. A study of job motivation of nurses working in Valiasr Hospital of Birjand in 2013. *Mod Care J* 2013;10(4).
10. Habibipour B, Vanaki Z, Hadjizadeh E. The effect of implementing "Goal Setting Theory" by nurse managers on staff nurses' job motivation. *Iran J Nurs Res* 2009;22(57):67-76.
11. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi - sample study. *Journal of Organizational Behavior: J Organ Behav* 2004;25(3):293-315
12. Bakker AB, Schaufeli WB, Leiter MP, Taris TW. Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work Stress* 2008;22(3):187-200.
13. Mäkikangas A, Schaufeli W, Tolvanen A, Feldt T. Engaged managers are not workaholics: Evidence from a longitudinal personcentered analysis. *Rev Psicol Trab las Organ* 2013;29(3):135-43.
14. Hosseinpour-Dalenjan L, Atashzadeh-Shoorideh F, Hosseini M, Mohtashami J. The correlation between nurses' work engagement and workplace incivility. *Iran Red Crescent Med J* 2017;19(4).
15. García - Sierra R, Fernández - Castro J, Martínez - Zaragoza F. Work engagement in nursing: an



- integrative review of the literature. *J Nurs Manag* 2016;24(2):E101-E11.
16. Othman N, Ghazali Z. Work engagement in nursing: Do job demands and resources really matter? *Sci.Int.* 2017;29(2):411-5.
  17. Armeli S, Eisenberger R, Fasolo P, Lynch P. Perceived organizational support and police performance: The moderating influence of socioemotional needs. *J Appl Psychol* 1998;83(2):288-97.
  18. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. *J. Appl. Psychol.* 1986;71(3):500-7.
  19. Eisenberger R, Stinglhamber F. Perceived organizational support: Fostering enthusiastic and productive employees: APA; 2011.
  20. Rhoades L, Eisenberger R. Perceived organizational support: a review of the literature. *J Appl Psychol* 2002;87(4):698-714.
  21. Kurtessis JN, Eisenberger R, Ford MT, Buffardi LC, Stewart KA, Adis CS. Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *J Manag* 2017;43(6):1854-84.
  22. Ali FH, Rizavi SS, Ahmed I, Rasheed M. Effects of perceived organizational support on organizational citizenship behavior—Sequential mediation by well-being and work engagement. *J Punjab Univ Histor Soci* 2018;31(1):111-31.
  23. Imran MY, Elahi NS, Abid G, Ashfaq F, Ilyas S. Impact of perceived organizational support on work engagement: Mediating mechanism of thriving and flourishing. *J Open Innov Technol Mark Complex* 2020;6(3):82.
  24. Park Y, Lim DH, Kim W, Kang H. Organizational Support and Adaptive Performance: The Revolving Structural Relationships between Job Crafting, Work Engagement, and Adaptive Performance. *Sustainability* 2020;12(12):4872.
  25. Babaieamiri N, Haghghat S, Ashori J. The relationship between job burnout, perceived social support and psychological hardiness with mental health among nurses. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac* 2016;24(2):120-8.
  26. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud* 2002;3(1):71-92.
  27. Torabinia M, Mahmoudi S, Dolatshahi M, Abyaz MR. Measuring engagement in nurses: the psychometric properties of the Persian version of Utrecht Work Engagement Scale. *Med J Islam Repub Iran* 2017;31:15.
  28. Eisenberger R, Armeli S, Rexwinkel B, Lynch PD, Rhoades L. Reciprocation of perceived organizational support. *J. Appl. Psychol.* 2001;86(1):42-51.
  29. Matoori HH. Investigating the Relationship between Psychological Capital and Perceived Organizational Support with Work Engagement among Nurses. *J Nurs Educ* 2017;5(2):45-51.
  30. Xu D, Zhang N, Bu X, He J. The effect of perceived organizational support on the work engagement of Chinese nurses during the COVID-19: the mediating role of psychological safety. *Psychol Health Med* 2021:1-7.
  31. Al - Hamdan Z, Bani Issa H. The role of organizational support and self - efficacy on work engagement among registered nurses in Jordan: A descriptive study. *J Nurs Manag* 2021.
  32. Nagib Ali RM, Mohamed EA. The Relation between Bullying Workplace, Organizational Support, and Work Engagement as Perceived by Staff Nurses. *Indian J Public Health Res Dev* 2020;11(1).
  33. Wang X, Liu L, Zou F, Hao J, Wu H. Associations of occupational stressors, perceived organizational support, and psychological capital with work engagement among Chinese female nurses. *Biomed Res Int* 2017 Oct; 2017.

34. Gupta V, Agarwal UA, Khatri N. The relationships between perceived organizational support, affective commitment, psychological contract breach, organizational citizenship behaviour and work engagement. *J Adv Nurs* 2016;72(11):2806-17.
35. Abed F, Elewa A. The Relationship between Organizational Support, Work Engagement and Organizational Citizenship Behavior as Perceived by Staff Nurses at Different Hospitals. *J Nurs Health Sci* 2016;5(4):113-23.
36. Setiawan R, Eliyana A, Suryani T, Christopher J. Creating job satisfaction in a strict organization: UKP; 2020.
37. Lyu X. Work Engagement in the Context of Confucian Culture: A Case of Chinese Civil Servants. *Front Psychol* 2020;11:3603.
38. Eisenberger R, Cummings J, Armeli S, Lynch P. Perceived organizational support, discretionary treatment, and job satisfaction. *J Appl Psychol* 1997;82(5):812.
39. Rhoades L, Eisenberger R, Armeli S. Affective commitment to the organization: the contribution of perceived organizational support. *J Appl Psychol* 2001;86(5):825.
40. Yang S, Huang H, Qiu T, Tian F, Gu Z, Gao X, et al. Psychological Capital Mediates the Association Between Perceived Organizational Support and Work Engagement Among Chinese Doctors. *Front Public Health* 2020;8:149.
41. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Association of goal orientation with work engagement and burnout in emergency nurses. *J Occup Health* 2015:14-0069-OA.
42. Jaworek M, Dyląg A. Perception of work environment among women and men: workload and autonomy in relation to job engagement. *Jagiellonian J Manage* 2015;1(3).

## THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED ORGANIZATIONAL SUPPORT AND WORK ENGAGEMENT AND ITS DIMENSIONS IN NURSES OF EDUCATIONAL HOSPITALS IN BIRJAND

Zeinab Mehrizi<sup>1</sup>, Ahmad Nasiri<sup>2\*</sup>

Received: 04 October, 2021; Accepted: 21 February, 2022

### Abstract

**Background & Aims:** As nurses' work engagement (WE) is associated with outcomes such as organizational commitment and job satisfaction, efforts to improve it seem necessary. The first step toward this goal is to identify the factors that affect it. Therefore, the present study was conducted to determine the relationship between perceived organizational support (POS) and nurses' WE and its dimensions.

**Materials & Methods:** The present study was a descriptive correlational one. The statistical population included nurses of educational hospitals in Birjand, from which 120 nurses were included in the study by multistage sampling. Data were collected using Utrecht WE and Eisenberger POS questionnaires. Data analysis was performed by using descriptive statistics, Pearson's correlation-coefficient, one-way analysis of variance, and independent t-test.

**Results:** The results showed that there was a positive and significant correlation between the vigor dimension of WE and POS ( $r=0.33$ ,  $p<0.05$ ). Although a positive and significant correlation was observed between POS and the total score of WE and its other dimensions (dedication and absorption), but this correlation is less than 0.3 and is considered weak ( $r<0.3$ ,  $p<0.05$ ). The dedication dimension of WE was significantly different between men and women and the mean of this dimension was higher in women ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** As POS can affect WE and its dimensions, nursing managers should to promote nurses' WE by creating a supportive environment and considering individual factors.

**Keywords:** Work Engagement, Perceived Organization Support, Nurses

**Address:** South Khorasan Province, Birjand, Ghaffari St., Birjand University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Department of Nursing and Midwifery, Dr. Ahmad Nasiri

**Tel:** +985632381406

**Email:** Nasiri2006@bums.ac.ir

Copyright © 2021 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

<sup>1</sup> MS in Psychiatric Nursing, Department of Nursing and Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

<sup>2</sup> PHD in Nursing. Professor, Department of Nursing and Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran (Corresponding Author)