



بررسی ارتباط سلامت عمومی و حمایت سازمانی ادراک شده پرستاران بیمارستان

الزهر (س) اصفهان در سال ۱۴۰۱

زهره کریمیان کاکلکی^{۱*}، مریم رضایی^۲

۱. استادیار، گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران
۲. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

چکیده

مقدمه: سلامتی پرستاران، در کیفیت مراقبت ارائه شده از سوی آنها بر بیماران تاثیرگذار می باشد. حمایت سازمانی ادراک شده، بر عملکرد و کارایی پرستاران تاثیر می گذارد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت عمومی و حمایت سازمانی ادراک شده پرستاران بیمارستان الزهرا (س) اصفهان در سال ۱۴۰۱ صورت گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی (مقطعی) بر روی پرستاران بیمارستان الزهرا (س) اصفهان انجام شد. حجم نمونه ۲۵۰ نفر بود که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ارزیابی وضعیت سلامت عمومی با استفاده از پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی ۲۸ سوالی گلدبرگ و ارزیابی حمایت سازمانی درک شده با پرسشنامه حمایت سازمانی ادراک شده ۸ سوالی آیزنبرگر انجام شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS.24 و سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سنی پرستاران ۳۸/۸۷ ± ۴۰/۸۷ بود. میانگین نمره اختلال سلامت عمومی پرستاران ۳۰/۶۷ ± ۱۰/۱۹ بود و در حد متوسط بود. میانگین نمره حمایت سازمانی ادراک شده پرستاران ۵/۰۸ ± ۲۵/۴۰ بود. ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره حمایت سازمانی درک شده با نمره اختلال در سلامت عمومی رابطه معکوس و معنی داری داشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: در مطالعه حاضر ارتباط معنی داری بین افزایش حمایت سازمانی و کاهش اختلال در سلامت عمومی مشاهده شد. توجه به این عوامل توسط مدیران و برنامه ریزی و حمایت سازمانی از کارکنان در جهت کاهش اختلال در سلامت عمومی و بهبود کارایی و در نتیجه افزایش منافع سازمان، دارای اهمیت بسیار است.

کلید واژه ها: سلامت عمومی، حمایت سازمانی، پرستاران، بیمارستان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۵/۹

*نویسنده مسئول: زهره کریمیان

کاکلکی تلفن: ۰۹۱۳۲۳۶۶۹۱۰

پست الکترونیک:

zohrehkarimian68@gmail.com :



مقدمه

پرستاری یکی از رشته های اصلی مراقبت بوده و پرستار سالم از عوامل اصلی جهت ارتقاء کیفیت مراقبت است، بین پرستاری سالم و ارتقاء سلامت ارتباط مثبت و قوی برقرار است (۱). سلامتی دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است یکی از شروط لازم و ضروری جهت ایفای نقش های فردی و اجتماعی است و انسان ها در صورتی می توانند فعالیت کامل داشته باشند که هم خود را سالم احساس کنند و هم جامعه آن ها را سالم بداند. بدون تردید کسی که دچار اختلال در سلامتی است نمی تواند تعهدات و الزامات فردی، خانوادگی و اجتماعی را برعهده بگیرد و از انجام درست آن ناتوان خواهد بود (۲).

پرستاری از مشاغلی است که با قراردادن فرد در معرض عوامل تنش زای متعدد و مختلف فیزیکی، جسمی، روان شناختی و اجتماعی بیش از سایر مشاغل سلامتی را مورد تهدید قرار می دهند. پرستاری به عنوان یکی از پر مخاطره ترین و تنش زاترین و مشاغل دنیا مطرح شده و به عنوان یکی از چهار حرفه اول پراسترس دنیا مطرح شده است (۳). سلامت پرستاران به دلایل متعددی نسبت به سایر مردم جامعه در معرض خطر بیشتری است و سازمان بهداشت جهانی پس از مطالعه بر روی مشاغل پر تنش اعلام کرد که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک از نظر مشکلات مربوط به سلامت کسب کرده اند (۴). ساعات کار

طولانی، فقدان حمایت، بار کاری سنگین، خشونت از سوی بیماران، پرسنل ناکافی، منابع ناکافی، فقدان احترام، عدم دخالت در تصمیم گیری ها، عدم وجود تجهیزات کافی از مواردی هستند که بر سلامت پرستاران تأثیر دارند (۵). پرستاران در خط اول ارائه خدمات بهداشتی درمانی قرار دارند و نقش محوری در تامین سلامتی دارند. این در حالی است که به دلیل کمبود نیروی انسانی، بارکاری زیاد و پایین بودن حقوق و مزایا، ناچارند در سه شیفت کار کنند و از آنها انتظار می رود بدون اظهار خستگی و با تمام قوا، تسلی بخش دردهای بیماران باشند (۶). پرستاری به گونه ای بیشتر از هر شغل دیگری به شیفت های مختلف کاری خصوصاً شیفت شب احتیاج دارد. تقریباً یک میلیون نفر پرستار در ژاپن مشغول به کار هستند که ۷۵ درصد از آنها در شیفت شب کار می کنند (۷). تنیدگی های ناشی از شیفت می تواند یکی از خطرناک ترین دشمنان سلامت پرستاران و از مهمترین عوامل زمینه ساز برای ابتلا به بیماری باشد، مسلماً پرستارانی که از سلامت عمومی خوبی برخوردار نباشند، قادر نخواهند بود که مراقبت خوبی (نظیر حمایت های فیزیکی روانی و ...) از بیماران به عمل آورند (۸).

حمایت سازمانی ادراک شده نشان دهنده ادراک کارکنان از میزان تعهد سازمانی به آنها تلقی می شود، به این صورت که کارکنان تلاشها و کوشش های خود را در سازمان گسترش



می بخشند تا از آن طریق پاداش های اجتماعی و پاداش های فیزیکی و مالی را نصیب خود کنند(۹). در واقع حمایت سازمانی ادراک شده، احساس و باورهای تعمیم یافته افراد در این راستاست که سازمان نسبت به همکاری و مساعدت و حمایت اعضای خود ارزش قایل است و نگران و دلواپس خوشبختی و آینده آنهاست، از آنجایی که حمایت سازمانی ادراک شده حاصل نوع رابطه بین پرستاران و بیمارستان است، بر این اساس، پرستارانی که سطح بالایی از حمایت سازمانی را درک می کنند، احتمال بیشتری می رود که حمایت سازمان را با نگرش مثبت به رفتارهای کاری دلخواه، جبران کنند(۱۰). مطالعه موسویان خراسانی و همکاران نشان داد طراحی روش هایی در جهت ارتقاء حمایت اجتماعی ادراک شده می تواند به کاهش استرس های آسیب زای ثانویه در پرستاران بیانجامد.

سلامتی پرستاران، در کیفیت مراقبت ارائه شده از سوی آنها بر بیماران تاثیرگذار می باشد، لذا برای رسیدن به حداکثر کارایی در پرستاران، لازم است که آنها، افرادی سالم باشند(۱۱). بدیهی است که تنش های شیفت و اثرات حاصل از آن، به طور مستقیم بیمار را به عنوان مهم ترین مصرف کننده خدمات پرستاری تحت تاثیر قرار خواهد داد، و حمایت سازمانی با بهبود سلامتی پرستار می تواند کیفیت مراقبت های به عمل آمده از بیماران را افزایش دهد، با توجه به اهمیت

حمایت سازمانی درک شده بر سلامت عمومی پرستاران، از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت عمومی و حمایت سازمانی ادراک شده پرستاران بیمارستان الزهرا(س) اصفهان در سال ۱۴۰۱ صورت گرفت.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی (مقطعی) می باشد که جامعه مورد مطالعه ۱۰۰۰ نفر از پرستاران بخشهای بیمارستان فوق تخصصی الزهرا اصفهان بود، حجم نمونه با توجه به جامعه آماری و فرمول حجم نمونه کوکران تعداد ۲۵۰ نفر در نظر گرفته شد. معیار ورود به مطالعه شامل پرستاران شاغل بیمارستان الزهرا(س) که در بخش های درمانی مشغول به کار هستند، پرستارانی که بصورت شیفتی مشغول به کار هستند و تمایل جهت شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل پرستارانی که شیف کاری طی یک ماه اخیر مرخصی بوده اند. عدم رضایت جهت ادامه شرکت در مطالعه بود.

ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی گلدبرگ و پرسشنامه حمایت سازمانی ادراک شده ۸ سوالی آیزنبرگر بود، که در اختیار پرستاران واجد شرایط داخل بخش ها قرار گرفته شد و به صورت خودگزارشی توسط آنها تکمیل شد.



در مطالعه حاضر جهت بررسی وضعیت سلامت عمومی پرستاران از پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی گلدبرگ (General Health Questionnaire) استفاده شد. این پرسشنامه از جمله شناخته شده ترین ابزارهای غربالگری و بررسی سلامت عمومی است که در این مطالعه فرم ۲۸ سوالی آن مورد استفاده قرار خواهد گرفت. سوالات این پرسشنامه در بر گیرنده چهار خرده مقیاس می باشد که هر یک از آنها شامل ۷ سوال می باشند. سوالات ۷-۱۰ مربوط به مقیاس علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی می باشد. از سوال ۱۴-۸ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی، و سئوالات ۲۲-۲۸ نیز مربوط به مقیاس افسردگی می باشند. روش نمره دهی به صورت لیکرتی است که گزینه ها بصورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می شوند، حداکثر نمره آزمودنی با این روش در پرسشنامه مذکور ۸۴ خواهد بود و امتیاز ۰ تا ۲۷ نشانه سلامت عمومی مطلوب، ۲۸ تا ۵۵ نشانه سلامت عمومی متوسط، ۵۶ تا ۸۴ نشانه سلامت عمومی در حد نامطلوب است. روایی و پایایی پرسشنامه سلامت عمومی در مطالعه تقوی مورد آزمون قرار گرفت و میزان آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۹ به دست آمد (۱۲).

حمایت سازمانی براساس پرسشنامه حمایت سازمانی ادراک شده ۸ سوالی آیزنبرگر انجام شد. پرسشنامه حمایت سازمانی ادراک شده آیزنبرگر و همکاران در سال ۱۹۸۶ ساخته شد.

این پرسشنامه بدون مولفه بوده دارای دو فرم بلند و کوتاه، به ترتیب شامل ۳۶ و ۱۶ گویه می باشد و مجدداً از داخل همان پرسشنامه ۳۶ سوالی یک پرسشنامه ۸ آیتمی نیز برای سنجش این متغیر معرفی کرده است، سخراوی و همکاران (۱۳۹۲) روایی آن را از طریق همبسته نمودن با یک سوال محقق ساخته برابر ۰/۸۱ در سطح معنی داری $P < 0/01$ گزارش کردند (۱۳).

پرسشنامه و رضایت آگاهانه در بین پرستاران توزیع شده و داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS.24 و سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد. برای تحلیل نتایج از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. بخش آمار توصیفی با شاخص های میانگین و انحراف معیار گزارش شد و در بخش آمار استنباطی از آزمون همبستگی برای ارزیابی رابطه بین ابعاد سلامتی پژوهش استفاده شد. مطالعه حاضر مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد با کد اخلاق IR.IAU.SHK.REC.1401.032 می باشد.

یافته ها

در مطالعه حاضر تعداد ۲۵۰ پرستار مشارکت داشتند، میانگین سنی $40/87 \pm 8/38$ سال بود. ۹۰/۸٪ پرستاران مورد مطالعه را زنان تشکیل داده، ۷۸٪ پرستاران متأهل بودند. ۲۷/۶٪ جمعیت مورد مطالعه ۱۰-۱۵ سال سابقه شیفته کاری داشتند. جزئیات در جدول ۱ ذکر شده است.



جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک پرستاران شرکت کننده در پژوهش

متغیر	تعداد	درصد
جنس	خانم	۲۲۷
	آقا	۲۳
وضعیت تاهل	مجرد	۵۵
	متاهل	۱۹۵
سابقه در شیفت کاری	۵-۱ سال	۲۸
	۵-۱۰ سال	۳۴
	۱۰-۱۵ سال	۶۹
	۱۵-۲۰ سال	۵۳
	بالای ۲۰ سال	۶۶

در این پژوهش نمره کل اختلال در سلامت عمومی پرستاران از ۹ تا ۶۴ با میانگین $30/67 \pm 10/19$ ، بدست آمد، که نسبت به ماکسیمم نمره در حد سلامت عمومی کمتر از متوسط قرار دارد. حمایت سازمانی درک شده پرستاران از ۸ تا ۴۰ دارای میانگین نمره $25/40 \pm 5/08$ بود. جزئیات در جدول ۲ ذکر شده است.

جدول ۲: میانگین نمره اختلال سلامت عمومی و حمایت سازمانی درک شده در پرستاران شرکت کننده

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
اختلال در سلامت عمومی	۳۰/۶۷	۱۰/۱۹	۹	۶۴
حمایت سازمانی درک شده	۲۵/۴۰	۵/۰۸	۸	۴۰

ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره حمایت سازمانی درک شده با نمره کل اختلال در سلامت عمومی رابطه معکوس و معنی دار داشت ($P < 0/05$). جزئیات در جدول ۳ ذکر شده است.

جدول ۳: ضرایب همبستگی پیرسون بین نمره حمایت سازمانی درک شده با نمره کل اختلال در سلامت عمومی

همبستگی	نمره حمایت سازمانی درک شده	
	r	P
نمره کل اختلال در سلامت عمومی	-۰/۲۳۹	<۰/۰۰۱



در خصوص ارتباط بین نمره اختلال در سلامت عمومی و متغیرهای دموگرافیک آزمون تی نشان داد میانگین نمره کل اختلال سلامت عمومی بین پرستاران خانم و آقا اختلاف معنادار نداشت ($P > 0/05$)، در حالی که در پرستاران متاهل به طور معناداری بیشتر از پرستاران مجرد بود ($P < 0/05$). جزئیات در جدول ۴ ذکر شده است.

جدول ۴: مقایسه میانگین نمره کل اختلال در سلامت عمومی بین پرستاران مجرد و متاهل و خانم و آقا

متغیر نمره	مجرد		متاهل		آزمون t مستقل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	t	df
اختلال در سلامت عمومی	۲۷/۲۷	۱۰/۶۲	۳۱/۶۳	۹/۸۸	۲/۸۴	۲۴۸
حمایت سازمانی درک شده	۲۶/۲۴	۴/۷۹	۲۵/۱۷	۵/۱۵	۱/۳۸	۲۴۸
متغیر نمره	خانم		آقا		آزمون t مستقل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	t	df
اختلال در سلامت عمومی	۳۰/۳۳	۱۰/۱۴	۳۳/۹۶	۱۰/۲۴	۱/۶۳	۲۴۸
حمایت سازمانی درک شده	۲۵/۴۰	۵/۰۶	۲۵/۴۳	۵/۳۶	۰/۰۳	۲۴۸

در خصوص ارتباط بین نمره اختلال در سلامت عمومی و حمایت سازمانی درک شده با متغیرهای دموگرافیک سن و سابقه کار نشان داد بین میانگین نمره کل اختلال سلامت عمومی با سن و سابقه کار ارتباط معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). جزئیات در جدول ۵ ذکر شده است.

جدول ۵: ضرایب همبستگی بین نمره کل اختلال در سلامت عمومی و حمایت سازمانی درک شده با سن و سابقه کار

نمره		سن		سابقه کار	
		r	P	r	P
اختلال در سلامت عمومی		۰/۱۵۲	*۰/۰۲	۰/۱۰۸	*۰/۰۰۹
حمایت سازمانی درک شده		-۰/۰۹۸	۰/۱۲	-۰/۰۹۱	۰/۱۵

بحث:

مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت عمومی و حمایت سازمانی ادراک شده پرستاران بیمارستان الزهرا(س) اصفهان در سال ۱۴۰۱ صورت گرفت. نمره کل اختلال در سلامت عمومی پرستاران از ۹ تا ۶۴ با میانگین ۳۰/۶۷ و انحراف معیار ۱۰/۱۹ به دست آمد. با توجه به حد ماکسیمم این نمره از نصف نیز کمتر است و می توان این برداشت را داشت که سطح اختلال سلامت عمومی در پرستاران در حد کمتر از متوسط می باشد. در مطالعات انجام شده در ایران، نتایج متضادی در مورد سطح سلامت پرستاران به دست آمده است. به عنوان مثال نیازی و همکاران



مطالعه ای به بررسی ارتباط بین سلامت عمومی و هوش هیجانی پرستاران پرداخته و سطح سلامت پرستاران را مطلوب گزارش کرده اند (۱۴). مطالعه بریزاده و همکاران تحت عنوان ابعاد استرس شغلی و ارتباط آن با وضعیت سلامت عمومی در پرستاران، وضعیت سلامت عمومی اکثر پرستاران را مشکوک گزارش شده است (۱۵). در مطالعه دیگری که نجفی و همکاران با هدف بررسی ارتباط سلامت عمومی با کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی زاهدان نشان داد نزدیک به نیمی از پرستاران از سلامت عمومی نامطلوب و کیفیت زندگی کاری متوسط برخوردار بودند (۱۶). در مطالعه دیگری که توسط زنگنه و همکاران با هدف بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با سلامت عمومی پرستاران شاغل در بیمارستانهای آبادان و خرمشهر انجام شد نتایج نشان داد اکثر پرستاران از نظر سلامت عمومی، در سطح متوسط قرار داشتند (۱۷).

همانطور که ملاحظه شد نتایج مطالعات مختلف نتایج همسو و متفاوت و حتی بعضی در سطح متوسط از وضعیت سلامت عمومی پرستاران گزارش نموده اند. دلایل تفاوت در نتایج می تواند نحوه جمع آوری داده ها، تاثیر گذاری کرونا بر نتایج و تفاوت های فرهنگی و جغرافیایی باشد، نکته مهم در تمام مطالعات و همچنین مطالعه حاضر تاکید بر

اهمیت سلامت پرستاران در ارتقای سلامت جامعه و ارائه خدمات سلامتی است.

نمره حمایت سازمانی درک شده پرستاران از ۸ تا ۴۰ با میانگین $25/40 \pm 5/08$ به دست آمد. که نشان می دهد پرستاران از حمایت سازمانی سطح پایینی برخوردارند. همسو با این نتایج به پژوهشی توسط ربایی و همکاران در شهر تهران می توان اشاره کرد که در پرستاران بیمارستانها حمایت سازمانی ادراک شده در سطح پایینی قرار دارد (۱۸). اگرچه گرچی و همکاران در پژوهشی در بیمارستانهای دولتی شهر قم بر روی ۱۲۳ نفر از پرستاران بخشهای اورژانس، میانگین نمره حمایت سازمانی ادراک شده را $146/12 \pm 1/76$ و در سطح متوسطی گزارش کردند (۱۹). با توجه آنچه ذکر شد وضعیت حمایت سازمانی پرستاران در مطالعه حاضر در سطح پایینی قرار دارد و دلیل نتایج متناقض مطالعات دیگر می تواند تفاوت در سازمان های مورد بررسی باشد. با توجه به نمره پایین حمایت سازمانی پرستاران در این مطالعه تقویت حمایت سازمانی درک شده و توجه به بهبود وضعیت پرستاران ضرورت دارد.

با توجه به نتایج نمره حمایت سازمانی ادراک شده با نمره اختلال در سلامت عمومی رابطه معکوس و معنادار دارد. بر این اساس می توان نتیجه گرفت که هرچه حمایت سازمانی ادراک شده بیشتر باشد، اختلال در سلامت عمومی کمتر می



شود. بنابراین با توجه به رابطه بین سلامت عمومی و حمایت سازمانی به نظر می رسد بهبود حمایت سازمانی می تواند در افزایش وضعیت سلامت عمومی پرستاران موثر باشد. همسو با این نتایج Roberson و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که حمایت سازمان و عوامل روانی - اجتماعی ادراک شده، اثر استرس شغلی را بر تجربه آسیب جسمی و روانی در محیط کار تعدیل می کنند (۲۰). همچنین در پژوهش اسکات و کلوی نشان داده شد که حمایت سازمانی نقش تعدیل کننده بین اثر خشونت فیزیکی، تجربه جانشینی خشونت و پرخاشگری روانی، بروی سلامت عاطفی و سلامت جسمی و احساسات و عواطف وابسته به محیط کار داشت یعنی هرچه حمایت سازمانی بیشتر باشد، این اثرات نیز کمتر می باشد (۲۱). در همین راستا مطالعات دیگری از جمله مطالعه موسویان خراسانی و همکاران نشان داد طراحی روش هایی در جهت ارتقاء حمایت اجتماعی ادراک شده می تواند به کاهش استرس های آسیب زای ثانویه و ادراک شده در پرستاران بیانجامد (۲۲). مطالعه Qiu و همکاران در خصوص ارتباط بین تاب آوری، حمایت سازمانی درک شده و خستگی در میان پزشکان چینی نشان داد، حمایت سازمانی می تواند ارتباط بین تاب آوری، خستگی جسمی و ذهنی را تعدیل کند و مداخلات بیشتر مربوط به تاب آوری و حمایت سازمانی برای کاهش خستگی در میان پزشکان چینی مفید خواهد بود (۲۳) و نتایج مطالعه زارعی و کاظم پور در خصوص نقش تعدیل

کنندگی حمایت سازمانی ادراک شده و تاب آوری روانشناختی در رابطه بین استرس شغلی با بهره وری شغلی پرستاران نشان داد گسترش و توسعه حمایت سازمانی از سوی مسئولین و ارتقای تاب آوری روانشناختی می تواند روش خوبی برای کاهش اثرات منفی استرس شغلی و افزایش بهره وری باشد (۲۴).

بنابراین افزایش حمایت سازمانی درک شده در کارکنان خصوصا پرسنل درمانی می تواند با بهبود وضعیت سلامت آنها و در نتیجه افزایش عملکردشان همراه باشد. یکی از جنبه های ارتباط سلامت عمومی و حمایت سازمانی در پرستاران، ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت به جامعه است. همچنین، حمایت سازمانی با ایجاد شرایط کاری بهینه و فراهم کردن امکانات لازم، می تواند رضایت حرفه ای پرستاران را ارتقاء دهد.

یافته های این مطالعه نشان می دهد سن پرستاران و سابقه کاری با نمره اختلال در سلامت عمومی رابطه مستقیم و معناداری داشت، ولی بین پرستاران خانم و آقا اختلاف معناداری نداشت، در حالی که در پرستاران متأهل به طور معناداری بیشتر از پرستاران مجرد بود. در مطالعه Suzuki و همکاران نیز سلامت عمومی پرستاران مجرد مطلوب تر از پرستاران متأهل بود (۲۵). زنان متأهل به دلیل نقش مضاعفی که در منزل در قبال همسر و فرزندان دارند و گاهی دچار تضاد



نقشها می شوند فشار و استرس بیشتری را نسبت به افراد مجرد متحمل می شوند. نتایج مطالعه Korompeil و همکاران نشان داد که با بالا رفتن سن در پرستاران، سلامت جسمی کاهش می یابد و مدیریت سازمان باید در برنامه ریزی های کاری به این نکته توجه داشته باشد (۲۶). که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. در بررسی چوبینه و همکاران در صنعت پتروشیمی نشان داد که ارتباط متغیرهای سن، سابقه کار، وضعیت استخدامی و نوع شغل با اختلالات قلبی معنادار است (۲۷). همچنین در مطالعه زمانیان و همکاران روی ۱۳۰ نفر از نیروهای انتظامات سه بیمارستان، یافته ها نشان داد که بین اختلالات اسکلتی-عضلانی با سن، سابقه کاری و شاخص توده بدنی رابطه معناداری وجود دارد (۲۸)، که از لحاظ ارتباط سن با بروز اختلال در سلامت عمومی نتایج با مطالعه فوق همخوانی دارد.

سن و تاهل می توانند تأثیرات مختلفی بر سلامت عمومی فرد داشته باشند. با پیشرفت سن، ممکن است ریسک برخی بیماری ها افزایش یابد و این امر می تواند به چالش هایی در خدمت بهداشتی و درمانی منجر شود. علاوه بر این، تأثیر تاهل نیز در سلامت عمومی پرستاران مورد بررسی قرار می گیرد. مراقبت از خانواده و تعادل بین زندگی شخصی و حرفه ای بر سلامت عمومی آنان تأثیر می گذارد. مدیریت

استرس و ارتقاء کیفیت زندگی خصوصی و حرفه ای از اهمیت بسیاری برخوردار است.

علی رغم نتایج قابل توجه این مطالعه با محدودیتهایی همراه بوده است، از جمله می توان به خودگزارشی بودن پرسشنامه ها و همچنین تأثیر پاندمی کووید ۱۹ در جمع آوری داده ها اشاره کرد. برای کسب اطلاعات دقیق تر، پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی از روش ها و ابزارهای دیگری نظیر مصاحبه بالینی استفاده گردد.

نتیجه گیری

در مطالعه حاضر حمایت سازمانی درک شده پرستاران پایین بوده و پرداختن به این امر در بهبود عملکرد آنها ضرورت دارد. همچنین ارتباط معکوس و معنی داری بین حمایت سازمانی ادارک شده و اختلال سلامت عمومی مشاهده شد، لذا توجه به این عوامل توسط مدیران و برنامه ریزان و حمایت سازمانی از کارکنان در جهت کاهش اختلال در سلامت عمومی و بهبود کارایی و در نتیجه افزایش منافع سازمان دارای اهمیت بسیار است و به دستاوردهای قابل توجهی در بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و حفظ و ارتقاء سلامت جامعه منجر می شود. بنابراین حفظ و ارتقاء سلامت عمومی پرستاران بیمارستانها از ویژگی های یک مجموعه درمانی سالم است که در آن به همان اندازه که ارائه خدمات و بهره وری مورد



حمایت مالی

این مقاله حاصل نتایج پایان نامه مقطع ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه آزاد شهرکرد می باشد و تحت حمایت مالی همین دانشگاه می باشد.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان در طراحی پژوهش اولیه، نگارش و بازبینی مقاله و تایید نسخه نهایی مشارکت داشتند.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد با کد اخلاق **IR.IAU.SHK.REC.1401.032** می باشد.

تاکید قرار گرفته است، سلامت و حمایت سازمانی از کارکنان نیز مدنظر قرار گیرد. از اینرو یکی از وظایف هر مدیر لایق، دورنگر و کاردان، تامین سلامت عمومی و حمایت از کارکنان در مجموعه مدیریتی خود می باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل نتایج پایان نامه مقطع ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه آزاد شهرکرد می باشد. بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را از ریاست محترم دانشگاه آزاد شهرکرد و مسئولین و پرستاران بیمارستان الزهرا که در انجام این پژوهش کمال همکاری را به عمل آوردند اعلام می داریم.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام میدارند که در نگارش این مقاله هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.



References

1. Kawaguchi Y, Toyomatsu K, Yoshida N, Baba K, Uemoto M, Minota S. Measuring job stress among hospital nurses: an attempt to identify biological markers. 2007.
2. Bolandianbafghi S, Taghadosi M. General health in iranian nurses, a systematic review. *Military Caring Sci J*. 2018;5(3):228-38.
3. Mehrabi T, Ghazavi Z. Survey public health of woman nurses in hospitals of Isfahan University of Medical Science. *J Health*. 2005;1(2):1-5.
4. Ghafari F, Azizi F, Mazloun SR. Multiple roles and its relationship with mental health of female nurses. *Iranian journal of obstetrics, gynecology and infertility*. 2007;10(1):69-78.
5. Dastyar A, Karimiankakolaki Z. Association of medication error occurrence with general health and anxiety caused by covid-19 disease in nurses of Imam Reza Hospital of Ahvaz in 2020: A descriptive study. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2022;20(10):1129-43.
6. Khademi Z, Banaei M, Mahdavarfar M, Imani E, Tayari N. Health promotion behaviors in Iranian nurses: a review study. *J Prev Med* 2018;5(1):64-73.
7. Gandoy-Crego M, Clemente M, Mayán-Santos JM, Espinosa P. Personal determinants of burnout in nursing staff at geriatric centers. *Arch Gerontol Geriatr*. 2009;48(2):246-9.
8. Yu J, Ren X, Wang Q, He L, Wang J, Jin Y, et al. The role of social support on occupational stress among hospital nurses. *International journal of clinical and experimental medicine*. 2014;7(9):3000.
9. Mehrizi z, Nasiri A. THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED ORGANIZATIONAL SUPPORT AND WORK ENGAGEMENT AND ITS DIMENSIONS IN NURSES OF EDUCATIONAL HOSPITALS IN BIRJAND. *Nurs Mid J*. 2022;19(10):762-72.
10. Dabaghe Z, baljani e, ranjbar n, rezaee moradali m. Investigating the relationship between organizational support, Co-Worker support and perceived supervisory support with new graduated nurses' job performance. *QJNM*. 2023;11(4):48-56.
11. Ball M. *Fundamentals of Nursing: Human Health and Function*. Nurse Gastroenterology 1993;15(5):213.
12. Tagavi S. Normalization of General Health Questionnaire [GHQ] on students of Shiraz University. *Daneshvar*. 2008;6(1):1-13.
13. Sakhravi R, Zahiri A, Ahmadi CS, Karami Rad B. Examining the relationship between Organizational justice and organizational self-esteem according to the mediating role of perceived organizational support Employees. *J Soc Psychol*. 2012;8(22):75-84.
14. Niazi M, Menati R, Delpisheh A, Menati S, Kassani A. The Association between general health and emotional intelligence in the nurses of Ilam province. *Sadra Med Sci J*. 2015;3(3):179-90.
15. Barzideh M, Choobineh A, Tabatabaei S. Job stress dimensions and their relationship to general health status in nurses. *Occupational Medicine*. 2012;4(3):17-27.
16. Najafi F, Kermansaravi F, Gangoozehi E. The Relationship between General Health and Quality of Work Life of Nurses Working in Zahedan Teaching Hospitals. *Iranian J of Rehabilitation Research in Nursing*. 2018;4(2):53-9.
17. zanganeh s, moradbeygi k, rasteh M, raisifar Z. The survey of job exhausting and this correlation with nursing public health in Abadan and Khoramshahr in 2012. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2014;22(4):217-24.



18. Robaee N, Atashzadeh-Shoorideh F, Ashktorab T, Baghestani A, Barkhordari-Sharifabad M. Perceived organizational support and moral distress among nurses. *BMC Nurs*. 2018;17(1):1-7.
19. Gorji HA, Etemadi M, Hoseini F. Perceived organizational support and job involvement in the Iranian health care system: A case study of emergency room nurses in general hospitals. *J Educ Health Promot*. 2014;3.
20. Robertson M, Huang E, Larson N, editors. Examining the effects of workstation design satisfaction, computer usage, supervisory and co-worker support on perceived physical discomfort and psychosocial factors. *Ergonomics and Health Aspects of Work with Computers: International Conference, EHAWC 2009, Held as Part of HCI International 2009, San Diego, CA, USA, July 19-24, 2009 Proceedings*; 2009: Springer.
21. Schat AC, Kelloway EK. Reducing the adverse consequences of workplace aggression and violence: the buffering effects of organizational support. *J Occup Health Psychol*. 2003;8(2):110.
22. Moosavian Khorasani SH, Vagharseyyein SA, Zarei B, Shafiee F. Association of perceived social support with secondary traumatic stress and perceived stress in nurses. *Scientific journal of nursing, midwifery and paramedical faculty*. 2019;5(2):68-80.
23. Qiu T, Yang Y, Liu C, Tian F, Gu Z, Yang S, et al. The association between resilience, perceived organizational support and fatigue among Chinese doctors: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*. 2020;265:85-90.
24. Zarei s, kazemi a. The Moderating Effect of Perceived Organizational Support and psychological resiliency in the Relationship between Job Stress with Job Productivity among Nurses. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2020;15(2):45-57.
25. Suzuki K, Ohida T, Kaneita Y, Yokoyama E, Miyake T, Harano S, et al. Mental health status, shift work, and occupational accidents among hospital nurses in Japan. *J occup health*. 2004;46(6):448-54.
26. Korompeli A, Muurlink O, Tzavara C, Velonakis E, Lemonidou C, Sourtzi P. Influence of shiftwork on Greek nursing personnel. *Saf Health Work*. 2014;5(2):73-9.
27. Choobineh A, Soltanzadeh A, Tabatabaie SH, Jahangiri M. Shift work and its related health problems in petrochemical industries. *J Sch Pub Health Inst Pub Health Res*. 2012;9(4):43-56.
28. Zamanian Z, Mohammadi H, Rezaeeyani M, Dehghany M. An investigation of shift work disorders in security personnel of 3 hospitals of Shiraz University of Medical Sciences, 2009. *Iran Occupational Health*. 2012;9(1):52-7.

Investigating the Relationship between Public Health and the Perceived Organizational Support of Nurses at Al-Zahra Hospital in Isfahan in 2023

Zohreh Karimiankakolaki^{1,*}, Maryam Rezaie²

1. Assistant Professor, Department of Health, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
2. MSc Health Services Management, Department of Health, Faculty of Medical Sciences, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

Type of Article: Original article

Received: 2024/02/1

Accepted: 2024/07/30

***Corresponding Author:**
Zohreh Karimiankakolaki
MSc Health Services
Management, Department of
Health, Faculty of Medical
Sciences, Shahrekord
Branch, Islamic Azad
University, Shahrekord, Iran

TEL: 09132366910

Email:

Zohrehkarimian68@gmail.com

Abstract

Background and aim: The health of nurses affects the quality of care provided to patients. Perceived organizational support affects nurses' performance and efficiency. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating the relationship between public health and the perceived organizational support of nurses at Al-Zahra Hospital in Isfahan in 2023.

Methods: This descriptive-analytical (cross-sectional) study was conducted on the nurses of Al-Zahra Hospital in Isfahan. The sample size was 250 people who were randomly selected. The evaluation of public health status was performed using Goldberg's 28-question standard public health questionnaire, and the evaluation of perceived organizational support was performed using Eisenberger's 8-question perceived organizational support questionnaire. The collected data were analyzed using SPSS.24 software with a significance level of 0.05.

Results: The average age of the nurses was 40.87 ± 8.38 . The average score of nurses' general health disorder was 30.67 ± 10.19 and it was in the average range. The average perceived organizational support score of nurses was 25.40 ± 5.08 and it was low. Pearson's correlation coefficient showed that the perceived organizational support score was inversely and significantly related to the general health disorder score ($P < 0.05$).

Conclusion: In this study, a significant relationship was observed between increasing organizational support and decreasing public health disorders. It is very important to pay attention to these factors in managers and organizational planning and support of employees in order to reduce disruption in public health and improve efficiency and as a result increase the benefits of the organization.

Keywords: General Health, Organizational Support, Nurses, Hospital

 Please cite this article as: Karimiankakolaki Z, Rezaei M. Investigating the Relationship between Public Health and the Perceived Organizational Support of Nurses at Al-Zahra Hospital in Isfahan in 2023. J Neyshabur Univ Med Sci 2022;10(3):1-13.