

رابطه‌ی بین رفتار حمایتی و غیر حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی با کنترل تعهد سازمانی در پرستاران بیمارستان مطهری شهرستان مرودشت

ایرج زارع^۱، فخری تاجیک زاده^{۲*}، سعید خواست خدا^۳، دکتر عبادا... احمدی^۴

۱- کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران

۲- کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

۳- کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران

۴- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران

پذیرش: ۹۳/۱۱/۲۳

دریافت: ۹۳/۸/۵

چکیده:

مقدمه: پرستاران مهمترین شاخص سنجش برتری یک بیمارستان هستند. تعهد سازمانی عاملی مهم در پیش بینی و درک رفتار سازمانی است و شناسایی عوامل موثر بر آن می‌تواند در ارتقای تعهد سازمانی کمک کننده باشد. هدف از این پژوهش بررسی رابطه‌ی بین رفتارهای حمایتی و غیر حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی پرستاران با کنترل تعهد سازمانی است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است که بصورت مقطعی انجام شد. جامعه‌ی آماری کلیه‌ی پرستاران شاغل در یکی از بیمارستان‌های شیراز بودند که از طریق نمونه‌گیری تصادفی نمونه‌ای با حجم ۱۵۰ نفر مشخص گردید. ابزارهای سنجش شامل پرسشنامه رفتارهای حمایتی و غیر حمایتی مدیران رونی و گوتلیب (۲۰۰۷)، پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و میپر (۱۹۹۰) و سیاهه فرسودگی شغلی مسلش (۱۹۸۵) بود که روایی و پایایی آن در مطالعات مختلف به اثبات رسیده است. داده‌ها از طریق تحلیل همبستگی پیرسون، همبستگی جزئی و SPSS/19 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج بدست آمده نشان داد که بین رفتار حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی و فرسودگی شغلی در سطح $P \leq 0/001$ رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. بین رفتار غیر حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در نهایت اینکه ضریب همبستگی سهمی بین مدیریت حمایتی و فرسودگی شغلی بدون کنترل متغیر تعهد سازمانی معنادار می‌باشد ولی پس از کنترل متغیر تعهد سازمانی، معنادار نمی‌باشد.

نتیجه نهایی: نتایج نشان داد که تعهد سازمانی در رابطه‌ی بین رفتار حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی نقش مهمی را ایفا می‌کند بنابراین برگزاری کارگاه‌های آموزشی در این مورد برای پرستاران پیشنهاد می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: پرستاران / تعهد سازمانی / رفتارهای حمایتی و غیر حمایتی مدیران / فرسودگی شغلی

* نویسنده مسئول: فخری تاجیک زاده؛ کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

مقدمه:

تلاش شدید و خواست عمیق ادامه عضویت در سازمان وجود دارد. برداشت و استنباط درست، نقش مهمی در شکل‌گیری تعهد کارکنان سازمان ایفا می‌کند (۵). تعهد سازمانی انواعی دارد: (۱) تعهد عاطفی: که وابستگی و تعلق خاطر به سازمان از طریق قبول ارزش‌های سازمانی تعریف می‌شود. (۲) تعهد مستمر: که عبارت است از تعهد فرد به انجام فعالیت‌های مداوم با توجه به تشخیص او از هزینه‌های ترک سازمان. (۳) تعهد هنجاری: که به نوعی الزام و احساس تکلیف برای ماندن در سازمان تعریف می‌شود (۶). از جمله عوامل درونی محیط کار که امروزه امر شایع در بیمارستان‌ها می‌باشد و تاثیر زیادی بر کیفیت خدمات ارائه شده دارد، فرسودگی شغلی می‌باشد. فرسودگی شغلی نشانگانی روانشناختی شامل تحلیل عاطفی (یعنی وجود احساساتی که فرد در آن توان عاطفی خود را از دست داده و قادر به برقراری ارتباط به مددجویان نیست)، دگرسان بینی خود (رفتارهای خشن و عاری از احساسات نسبت به همکاران و مددجویان، نگرش منفی نسبت به آنان و درک افراد به صورت اشیایی غیر-انسانی) و فقدان موفقیت فردی (افرادی که از تلاش‌های شغلی خود برداشت منفی دارند و احساس می‌کنند که در شغل خود پیشرفتی نکرده‌اند) می‌باشد (۷). فرسودگی شغلی باعث کاهش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می‌گردد، بنابراین شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغلی در ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده نقش به‌سزایی خواهد داشت (۸).

ثابت شده است که حمایت ادراک شده از سوی مافوق ساختاری متمایز و منحصر به فرد از حمایت ادراک شده از سوی سازمان است (۹). حمایت سرپرست ادراک شده به صورت ادراک کارکنان از این که سرپرست برای آن‌ها ارزش قایل است و برای رفاه آن‌ها نگران است، تعریف شده است (۱۰). مطالعه‌های تجربی نشان دادند که ادراک یک مدیر حمایتی به سطوح برتر خشنودی شغلی، توانایی تولید، تعهد سازمانی و همچنین به محدودیت‌های جابه‌جایی و تغییر کمتر، تعارض کمتر کار-خانواده و افسردگی می‌انجامد که در سطح کلان‌تر موجب اثربخشی سازمانی می‌شود (۱۱ و ۱۲). مدیریت حمایتی عبارت است از توانایی همراه کردن دیگران در نیل به هدف و ایجاد انگیزه در این راستا با توجه به ابعاد حمایت، ایجاد امکانات برای برقراری

یکی از مهمترین منابع دستیابی به اهداف هر سازمان، خصوصا در بخش‌های خدماتی، نیروی انسانی می‌باشد. در سازمان‌های بهداشتی توجه به نیروی انسانی اهمیت زیادی دارد. در واقع با تلاش سازمان‌های بهداشتی است که سلامت نیروی فعال و کارآمد سایر سازمان‌ها تامین می‌شود، پس ایجاد رضایت در نیروی درون سازمان‌های بهداشتی سبب ایجاد رضایت در کل سازمان می‌شود که منجر به تسهیل دسترسی به هدف سازمان بهداشتی یعنی ارتقای سطح سلامت جامعه می‌شود (۱). مهم‌ترین عامل بهره‌وری در سازمان و در نهایت، کل جامعه، منابع انسانی آن است. سیستم توسعه منابع انسانی در هر سازمانی باید راه‌های جدیدی را برای اصلاح مدیریت نیروی کار که تاثیر مثبتی بر عملکرد و بهره‌وری کارکنان دارد، به وجود آورد (۲). می‌توان گفت از بین کارکنان خدمات بهداشتی، منزلت حرفه‌ای و اجتماعی پرستاران نسبت به سایر گروه‌ها، در معرض تنیدگی قابل ملاحظه‌ای قرار دارد. پرستاران تقریبا هر روز با رنج و اندوه بیماران، فوت آنها، سوگ و غم خانواده و بیماران مواجهند. از طرف دیگر برخی وظایف پرستاران حیاتی و بی‌پاداش هستند. برخی اعمال پرستاری نامطبوع است، پرستاران با بدن بیماران (خون، ادرار، استفراغ، بو و ...) در جوی که غم و رنج بر فضای آن سایه افکنده است، سر و کار دارند. نقص تجهیزات در پارهای از بخش‌ها، کم بودن یا نایاب بودن داروها، ساعات و چرخش زمان کار که پرستاران را از ریتم زندگی جامعه جدا می‌کند از عواملی هستند که به افزایش تنش در پرستاران منتهی می‌شود (۳). به منظور دستیابی هر چه بهتر سازمان‌ها به اهداف خود و افزایش بهره‌وری و کارایی سازمان، داشتن کارکنان متعهد و پایبند به رسالت و اهداف سازمان امری بسیار مهم تلقی می‌شود و تعهد سازمانی متغیری است که توجه قابل ملاحظه‌ای را در ادبیات سازمانی به خود اختصاص داده است و سال‌های زیادی است که به عنوان سازه اصلی در درک رابطه بین مدیر و کارکنان شناخته شده است (۴). گرچه تعاریف متعددی از تعهد توسط صاحب نظران ارائه شده است، ولی اختلاف نظر در زمینه تعریف تعهد سازمانی وجود ندارد و در تمامی تعاریف تعهد سازمانی، سه عامل انتقاد به اهداف و ارزش‌های سازمان، تمایل به

پژوهشگران در بررسی رابطه حمایت سرپرست ادراک شده، حمایت سازمانی ادراک شده توسط کارکنان و عملکرد دریافتند که بین حمایت سرپرست ادراک شده توسط کارکنان و عملکرد آنان رابطه مثبت وجود دارد (۱۰). محققان دیگری پژوهشی با شرکت ۱۲۲ کارمند یک شرکت انجام دادند. هدف آنها بررسی رابطه بین سبک رهبری حمایتی مدیران، خشنودی و عملکرد شغلی زیردستان بود. نتایج نشان داد زیردستانی که دارای استقلال شغلی بالا یا پایین (نه متوسط) هستند رهبری از نوع حمایتی را ترجیح می‌دهند به طوری که این شیوه رهبری باعث بالارفتن سطح عملکرد و خشنودی آنها می‌شود از طرفی آنهایی که خودمختاری کمی دارند نیز مایل به داشتن رهبری حمایتی و دوستانه می‌باشند (۲۲).

از آنجا که متغیرهای تعهد سازمانی، رفتارهای حمایتی و غیرحمایتی مدیران و فرسودگی شغلی با یکدیگر در ارتباط هستند، هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه‌ی بین رفتار حمایتی و غیرحمایتی مدیران با فرسودگی شغلی با کنترل تعهد سازمانی در پرستاران بیمارستان می‌باشد.

روش کار:

تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی و تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه‌ی آماری کلیه پرستاران شاغلی در یکی از بیمارستان‌های شهرستان مرودشت بود. از طریق نمونه‌گیری تصادفی ۱۵۰ نفر از آن‌ها انتخاب شدند. پس از اخذ مجوز از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی شیراز و بیمارستان مورد نظر، با استفاده از پرسشنامه‌ها اطلاعات جمع آوری شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: سن بالای ۲۳ سال، سابقه کار بیشتر از ۶ ماه و عدم وجود بیماری مزمن و معلولیت جسمی بود. اهداف مطالعه برای پرستاران شرکت کننده در طرح توضیح داده شد و با آنان یادآوری شد که شرکت در مطالعه اختیاری است و کلیه اطلاعات ثبت شده در پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و محرمانه باقی خواهد ماند. پرستاران مورد مطالعه در ابتدای نوبت کاریشان (جهت جلوگیری از تاثیر خستگی بر پاسخ‌های داده شده) پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی برای تنظیم جدول داده‌ها، محاسبه میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. جهت آزمون فرضیه‌ی پژوهش از روش آمار استنباطی که

ارتباط متقابل، تاکید بر هدف و تسهیل کار (۱۳). مدیریت غیر حمایتی نظارت مستبدانه و خشونت‌آمیز مدیر نسبت به زیردستان می‌باشد و مدیر به شیوه‌هایی رفتار می‌کند که عدم علاقه به زیردستان خود را نشان می‌دهد، آنها را محترم نمی‌شمرد و شخصیت آنها را در نظر نمی‌گیرد (۱۳). حمایت مدیران نقش بسزایی در روحیه، انگیزه و احساس خودکارآمدی کارکنان دارد و به تبع آن کارکنان از کار خود رضایت بیشتری احساس می‌کنند و تمایل بیشتری در ماندن در سازمان و تداوم شغل خود از خود نشان می‌دهند (۱۴). نتایج پژوهش‌هایی نشان داده که بین فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی رابطه‌ی منفی و معنی داری وجود دارد (۱۵). پژوهشگران دیگری در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تعهد سازمانی عامل مهمی در بهره‌وری و رسیدن به اهداف سازمان است و همچنین باعث افزایش رضایت شغلی و کاهش استرس و فرسودگی شغلی در پرستاران می‌گردد (۱۶). محققان دیگری در پژوهش خود رابطه‌ی تعهد سازمانی و حمایت سازمانی ادراک شده را تایید کردند (۹). پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که رفتار حمایتی مدیران میزان فرسودگی شغلی کارکنان را کاهش می‌دهد و منجر به افزایش رضایت شغلی می‌گردد (۱۱). Dick در پژوهش خود بر روی تاثیر متغیرهای مدیریتی و شغلی بر تعهد سازمانی در نیروی پلیس کار کرد و به این نتیجه رسید که تعهد سازمانی عاملی ضروری و موثر در سازمان می‌باشد (۱۷). Ting در پژوهش خود به این نتیجه رسید که درگیری شغلی و رضایت شغلی اثر مستقیم بر تعهد سازمانی دارند و افزایش رضایت شغلی منجر به کاهش فرسودگی شغلی می‌گردد (۱۸). پژوهشگران در مدلی که ارائه دادند، مشخص شد که تعهد سازمانی نقش میانجی در رابطه‌ی بین اهمیت حیاتی روانشناختی و فرسودگی شغلی ایفا می‌کند (۱۹). محققان دیگری در پژوهش خود به وجود رابطه‌ی معنادار بین خودارزیابی هسته‌ای، ابعاد فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی پی بردند. همچنین در مدلی که ارائه دادند به اثر میانجی تعهد سازمانی بین خودارزیابی هسته‌ای و فرسودگی شغلی پی بردند (۲۰). Kim و همکاران به این نتیجه رسیدند که تعهد سازمانی اثری انگیزشی در کارکنان دارد و انگیزه‌ی کارکنان را برای کار کردن افزایش می‌دهد. این اشتیاق کاری منجر به افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی می‌گردد (۲۱).

پژوهش حاضر، پایایی کل پرسشنامه فرسودگی شغلی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد. با انجام تحلیل عامل تاییدی، عوامل تایید شد و پرسشنامه روایی مطلوبی نشان داد.

پرسشنامه رفتارهای حمایتی و غیرحمایتی مدیران توسط رونی و گوتلیب (۲۰۰۷) ساخته شده است (۲۲) و نخستین بار در ایران توسط نعامی و پرتو (۱۳۸۶) به فارسی ترجمه شده است (۲۵). این پرسشنامه ۲۷ سوالی دو خرده مقیاس رفتارهای مدیریتی حمایتی و غیر حمایتی را می‌سنجد. بر مبنای مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (تقریباً هرگز = ۱ تا همیشه = ۵) پاسخ داده می‌شود، استفاده شد. رونی و گوتلیب (۲۲) مقدار پایایی را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۱ ذکر کرده‌اند، همچنین آنها روایی این پرسشنامه را از طریق تحلیل عاملی در حد مطلوبی گزارش کرده‌اند. ماده‌های (۲۱-۱) رفتارهای مدیریتی حمایتی و ماده‌های (۳۱-۲۲) رفتارهای مدیریتی غیرحمایتی را می‌سنجد. در پژوهش حسن زاده و همکاران (۱۳۹۱) تعیین روایی صوری و محتوا با استفاده از نظرات و اصلاحات چند نفر از صاحب نظران انجام گردید. روایی سازه بر مبنای تحلیل عاملی اکتشافی و چرخش واریماکس، سئوالات این پرسشنامه از شرایط بسیار مطلوبی برخوردار است (۱۴). پایایی پرسشنامه در پژوهش حسن زاده و همکاران (۱۳۹۱) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ حاصل گردید (۱۴). در پژوهش حاضر، پایایی کل پرسشنامه رفتارهای حمایتی و غیرحمایتی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد. با انجام تحلیل عاملی تاییدی، عوامل تایید شد و پرسشنامه روایی مطلوبی نشان داد.

پرسشنامه تعهد سازمانی توسط آلن و میر در سال ۱۹۹۰ پس از بازبینی مکرر ساخته شده است (۶) و شامل ۲۴ گویه است که تعهد سازمانی را در سه بعد تعهد عاطفی (گویه ۸-۱)، تعهد مستمر (گویه ۱۶-۹) و تعهد هنجاری (گویه ۲۴-۱۷) ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری این پرسشنامه براساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از بسیار مخالفم = یک تا بسیار موافقم = هفت می‌باشد. نمره‌دهی گویه‌های ۴، ۵، ۶، ۸، ۹، ۱۲، ۱۸، ۱۹ و ۲۴ به صورت معکوس است. حداقل امتیاز ۲۴ و حداکثر آن ۱۶۸ می‌باشد (۶).

شامل ضریب همبستگی پیرسون و ضریب همبستگی جزئی استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS/19 استفاده شده است.

ابزارهای سنجش شامل پرسشنامه رفتارهای حمایتی و غیرحمایتی مدیران رونی و گوتلیب (۲۰۰۷)، پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر (۱۹۹۰) و سیاهه فرسودگی شغلی (۱۹۸۵) بود.

سیاهه‌ی فرسودگی شغلی مسلش (MBI) توسط مسلش (۲۳) ساخته شده است. این آزمون که بر آورد جدیدی از پدیده‌ی تنیدگی، یعنی فرسودگی مبتنی است، شامل ۲۲ ماده است که به سنجش تحلیل عاطفی، دگرسان بینی خود و فقدان موفقیت فردی در چهارچوب فعالیت حرفه‌ای پرداخته است. گزینه‌های این آزمون با کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم مشخص شده است که به هنگام مطالعه‌ی این مقیاس توسط آزمودنی شخص احساس خود را با توجه به گزینه‌های تحت اختیار بیان می‌کند. سوالات (۲۲، ۲۰، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۸، ۶، ۳، ۲، ۱) که شامل ۱۰ گویه است مربوط به خرده مقیاس تحلیل عاطفی است. سوالات (۱۵، ۱۱، ۱۰، ۵) که شامل ۴ گویه است نیز مربوط به خرده مقیاس دگرسان بینی خود می‌باشد و همچنین سوالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) که شامل ۸ گویه است مربوط به خرده مقیاس فقدان موفقیت فردی می‌باشد. امتیاز بندی گزینه‌های این آزمون به این صورت می‌باشد که گزینه‌ی کاملاً مخالفم دارای نمره‌ی ۵، مخالفم نمره‌ی ۴، نظری ندارم نمره‌ی ۳، موافقم نمره‌ی ۲، کاملاً موافقم نمره‌ی ۱ می‌باشد. سوالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) به صورت مستقیم و سوالات (۱۵، ۱۱، ۱۰، ۵، ۳، ۲، ۱) به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. مسلش و جکسون پایایی این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌های این پرسشنامه محاسبه کردند و ضرایب زیر را به دست آوردند: تحلیل عاطفی ۰/۹، دگرسان بینی خود ۰/۷۹ و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۱ (۲۴). محقق دیگری (۱۳۸۴) نیز در مطالعه‌ای که بر روی فرسودگی شغلی معلمان استثنایی و عادی انجام داد، آلفای کرونباخ هر یک از خرده مقیاس‌های فرسودگی شغلی را به این صورت گزارش کرده است: تحلیل عاطفی ۰/۸۲، دگرسان بینی خود ۰/۷۱ و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۷ (۲۴). در

تعهد سازمانی ضریب همبستگی تفکیکی برابر با $0/38$ - گردیده است و در سطح $p \leq 0/01$ معنادار نمی‌باشد و نشان می‌دهد که تعهد سازمانی در رابطه بین رفتار حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی نقش مهمی را ایفا می‌کند. همچنین ضریب همبستگی بین رفتار غیرحمایتی مدیران و فرسودگی شغلی قبل از کنترل تعهد سازمانی برابر با $0/214$ می‌باشد که در سطح معنا داری $p \leq 0/01$ معنادار می‌باشد ولی پس از کنترل تعهد سازمانی ضریب همبستگی تفکیکی برابر با $0/064$ گردیده است که معنادار نمی‌باشد، بدین معنی که حذف اثر عامل تعهد سازمانی باعث غیر معنا دار شدن رابطه بین مدیریت غیرحمایتی و فرسودگی شغلی می‌شود.

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های فردی شرکت کنندگان

ویژگی	نفر	درصد
جنس		
زن	۶۵	۳۷/۸
مرد	۸۵	۶۲/۲
سن (سال)		
۲۰-۳۰	۴۴	۴۴/۲
۳۱-۴۰	۵۸	۵۸/۹
۴۱-۵۰	۲۸	۲۸/۲
۵۱-۶۰	۲۰	۲۰/۰
سطح تحصیلات		
لیسانس	۱۲۰	۶۹/۳
فوق لیسانس	۲۰	۲۰/۵
دکتر	۱۰	۱۰/۲

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
مدیریت حمایتی	۷۳/۶۵	۱۷/۶۶
مدیریت غیر حمایتی	۲۷/۷۹	۷/۴۵
تحلیل عاطفی	۲۶/۷۹	۵/۲۴
دگرسان بینی خود	۱۵/۵۰	۴/۷۹
فقدان موفقیت فردی	۲۲/۵۶	۴/۴۰
فرسودگی شغلی	۴۸/۴۵	۱۸/۷۵
تعهد عاطفی	۲۴/۲۰	۷/۱۹
تعهد مستمر	۲۴/۷۰	۶/۷۲
تعهد هنجاری	۲۵/۵۶	۶/۷۸

پایایی پرسشنامه در مطالعه محققان با استفاده از روش آزمون مجدد $0/94$ (۲۷) و در مطالعه دهقان و همکاران با استفاده از آلفای کرونباخ در کل گویه‌ها $0/84$ و در بعد عاطفی $0/80$ ، مستمر $0/69$ و بعد هنجاری $0/74$ گزارش شده است (۲۶). در پژوهش حاضر، پایایی کل پرسشنامه تعهد سازمانی با استفاده از آلفای کرونباخ $0/86$ محاسبه شد. با انجام تحلیل عامل تاییدی، عوامل تایید شد و پرسشنامه روایی مطلوبی نشان داد.

یافته‌ها:

در این پژوهش، ۱۵۰ پرستار شاغل در یکی از بیمارستان‌های شهرستان مرودشت ارزیابی شدند؛ از این تعداد ۸۵ نفر مرد و ۶۵ نفر زن بودند. یافته‌های مطالعه نشان داد که دامنه‌ی سنی کل نمونه مورد بررسی ۲۳ تا ۶۰ ساله با میانگین سنی $32/57$ سال و انحراف معیار $7/45$ سال بود. در جدول ۱، ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان پژوهش آورده شده است. در جدول ۲ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش آورده شده است. با توجه به جدول ۲، میانگین (انحراف معیار) نمره‌های پرستاران به ترتیب در مدیریت حمایتی $73/65$ (۱۷/۶۶)، مدیریت غیر حمایتی $27/79$ (۷/۴۵)، تحلیل عاطفی $26/79$ (۵/۲۴)، دگرسان بینی خود $15/50$ (۴/۷۹)، فقدان موفقیت فردی $22/56$ (۴/۴۰)، فرسودگی شغلی $48/45$ (۱۸/۷۵)، تعهد عاطفی $24/20$ (۷/۱۹)، تعهد مستمر $24/70$ (۶/۷۲) و تعهد هنجاری $25/56$ (۶/۷۸) می‌باشد.

در جدول ۳، ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آورده شده است. همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین اکثر متغیرهای پژوهش در سطح $0/05$ یا $0/01$ همبستگی معنی‌دار است.

در جدول ۴، ضرایب همبستگی جزئی بین رفتار حمایتی و غیرحمایتی مدیران با فرسودگی شغلی بدون کنترل و با کنترل متغیر تعهد سازمانی نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است، ضریب همبستگی رفتار حمایتی مدیران با فرسودگی شغلی بدون کنترل متغیر تعهد سازمانی برابر با $0/217$ - می‌باشد که در سطح $p \leq 0/01$ معنا دار می‌باشد ولی پس از کنترل

جدول ۳: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	رفتار حمایتی مدیران	رفتار غیر حمایتی مدیران	تعهد سازمانی	تعهد مستمر	تعهد هنجاری	تعهد عاطفی	فرسودگی شغلی
رفتار حمایتی مدیران	۱						
رفتار غیر حمایتی مدیران	** -۰/۷۸	۱					
تعهد سازمانی	* ۰/۸۵	۰/۱۲	۱				
تعهد مستمر	** ۰/۸۲	۰/۰۹	* ۰/۴۵	۱			
تعهد هنجاری	* ۰/۷۵	۰/۱۱	** ۰/۴۹	* ۰/۳۴	۱		
تعهد عاطفی	* ۰/۸۸	* ۰/۳۳	* ۰/۵۵	** ۰/۴۴	* ۰/۵۹	۱	
فرسودگی شغلی	* -۰/۲۱۷	** ۰/۲۱۴	* -۰/۳۷۰	* -۰/۲۵۹	* -۰/۳۹۴	* -۰/۳۲۸	۱

* همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

جدول ۴: ضریب همبستگی جزئی بین رفتار حمایتی و غیر حمایتی با فرسودگی شغلی بدون کنترل و با کنترل تعهد سازمانی

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون با فرسودگی شغلی		ضریب همبستگی جزئی با کنترل تعهد سازمانی	
	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
رفتار حمایتی مدیران	-۰/۲۱۷	۰/۰۰۸	-۰/۰۳۸	۰/۶۴
رفتار غیر حمایتی مدیران	۰/۲۱۴	۰/۰۰۹	۰/۰۶۴	۰/۴۳

بحث:

امروزه، توجه به نیروی انسانی در سازمان‌ها اهمیت ویژه‌ای یافته است. نیروی انسانی عامل بهره‌وری در سازمان است پس توجه به این امر، می‌تواند سازمان را در بهبود امور و رسیدن به اهداف یاری کند. هدف از پژوهش حاضر بررسی رفتارهای حمایتی و غیر حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی پرستاران با کنترل تعهد سازمانی است. نتایج نشان داد که تعهد سازمانی در رابطه‌ی بین رفتار حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی نقش مهمی را ایفاء می‌کند. همچنین یافته‌ها نشان داد که بین فرسودگی شغلی با ابعاد تعهد سازمانی و رفتار حمایتی مدیران رابطه‌ی منفی و معنی‌دار وجود دارد. بین تعهد سازمانی و رفتار حمایتی مدیران رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. نتایج حاصل در مورد رابطه‌ی رفتار حمایتی مدیران با تعهد سازمانی و فرسودگی شغلی با نتایج محققان دیگر همسو بود (۲۵، ۱۶، ۱۵، ۱۱). نتایج حاصل در مورد رابطه‌ی تعهد سازمانی و حمایت ادراک شده در سازمان با نتایج محققان دیگر همخوانی دارد (۲۲، ۲۵، ۹).

نتایج حاصل در مورد رابطه‌ی فرسودگی شغلی و رفتار حمایتی مدیران با نتایج محققان دیگر همسو بود (۲۵، ۲۲، ۹). همچنین رابطه‌ی تعهد سازمانی و رفتار حمایتی

مدیران در پژوهش انجام شده با یافته روهودز و همکاران (۹) همسو می‌باشد. نتایج حاصل در مورد رابطه‌ی فرسودگی شغلی و تعهد سازمانی با یافته‌های برخی پژوهش‌های داخلی و خارجی همسوست (۲۸، ۲۷، ۱۹، ۱۵، ۱).

همچنین یافته‌ی پژوهش که نشان‌دهنده‌ی ضروری بودن عامل تعهد سازمانی می‌باشد با پژوهش دیک (۱۷) که بر روی تاثیر متغیرهای مدیریتی و شغلی بر تعهد سازمانی در نیروی پلیس کار کرد، پنگ و همکاران (۱۹) و زهو و همکاران (۲۰) که مدلی در این رابطه ارایه دادند، به این نتیجه رسیدند که تعهد سازمانی عاملی ضروری و موثر در سازمان می‌باشد و تعهد سازمانی نقش میانجی در رابطه‌ی بین اهمیت حیاتی روانشناختی و فرسودگی شغلی ایفا می‌کند.

در تبیین یافته‌ها می‌توان مطرح کرد که وجود تعهد سازمانی و افزایش آن در کارکنان بعنوان واسطه باعث تاثیر رفتار حمایتی مدیران بر کارکنان می‌شود و این امر موجب کاهش فرسودگی شغلی می‌شود و اگر تعهد سازمانی حذف گردد مدیریت حمایتی تاثیر چندانی در تغییرات فرسودگی شغلی نخواهد داشت. در واقع افراد متعهد به سازمان از سوی مدیران حمایت می‌شوند. در نتیجه این

پاسخ صادقانه به سوالات پرسشنامه‌ها می‌شود.

نتیجه نهایی:

هدف از پژوهش حاضر تعیین رفتارهای حمایتی و غیر حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی پرستاران با کنترل تعهد سازمانی است. نتایج نشان داد که تعهد سازمانی در رابطه‌ی بین رفتار حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی نقش مهمی را ایفاء می‌کند. با توجه به یافته‌های پژوهش، برگزاری کارگاه‌های آموزش تخصصی در زمینه تعهد سازمانی، رفتار حمایتی مدیران و فرسودگی شغلی برای پرستاران پیشنهاد می‌گردد. همچنین به منظور تعمیم پذیری یافته‌های این تحقیق، پیشنهاد می‌شود پژوهشهای مشابه در سایر بیمارستانها و در سایر شهرها و جوامع نیز اجرا شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای بعدی با به کار بستن روشهای آزمایشی و شبه آزمایشی و استفاده از ابزارهایی همچون، مشاهده و مصاحبه، روابط علی بین متغیرهای این پژوهش را مشخص کند. پیشنهاد می‌شود، مسئولین بیمارستانها نسبت به پیگیری و اجرای نتایج تحقیقات مرتبط با منابع انسانی به طور جدی تری وارد عمل شوند تا منجر به اشتیاق و همکاری پرستاران در اجرای هر چه بهتر پروژه‌های تحقیقاتی آتی شود.

سپاسگزاری:

از پرستاران محترم بیمارستان مورد پژوهش شهرستان مرودشت به دلیل همکاری و شرکت در مطالعه و از مسئولین محترم به دلیل همراهی و مساعدت در زمینه انجام این تحقیق که برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با شماره ثبت ۲۰۵۳۸۴۲ و تاریخ دفاع ۹۰/۸/۲۷ است، تشکر و قدردانی می‌شود.

افراد نسبت به ماندن در سازمان تعهد می‌کنند و همین تعهد سازمانی باعث افزایش عملکرد و بهره‌وری کارکنان می‌گردد. به تبع همین افزایش بهره‌وری، رضایت شغلی افزایش و در مقابل فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد. وقتی کارکنان از سوی مدیران خود حمایت شوند، به صورت خود به خودی تعهد این افراد نسبت به سازمان افزایش می‌یابد و با وجود افراد متعهد در سازمان، سازمان می‌تواند هر چه بیشتر و بهتر در جهت تحقق اهدافش گام بردارد و در نتیجه در چنین سازمانی، افراد از کار خود احساس رضایت می‌کنند و فرسودگی شغلی در این افراد کم دیده می‌شود.

به عنوان محدودیت‌های پژوهش می‌توان مطرح کرد که نتایج تحقیق حاضر مربوط به پرستاران یک بیمارستان می‌باشد، در نتیجه تعمیم نتایج به پرستاران سایر بیمارستانها با محدودیت مواجه است. با توجه به اینکه نمونه ۱۵۰ نفر می‌باشد، می‌تواند یکی از محدودیت‌های پژوهش باشد و اگر افراد نمونه بیشتر بود شاید نتایج بهتری به دست می‌آمد. در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است. با توجه به اینکه پرسشنامه، جنبه‌ی خودگزارشی دارد و کارکنان با تمایل خود به پرسشنامه پاسخ می‌دهند، ممکن است در پاسخ‌ها حالت سوگیری وجود داشته باشد. ممکن است ترس کارکنان از عواقب ارائه‌ی اطلاعات واقعی (از جمله اخراج) و سبک رهبری آمرانه‌ی موجود در بیمارستان می‌تواند خود دلیلی برای کم کردن صحت و سقم اطلاعات جمع‌آوری شده باشد. عدم اعتماد کارکنان به پیاده‌سازی نتایج طرح‌های تحقیقاتی مرتبط با منافع انسانی، خود منجر به پایین آمدن تعهد آنها در ارائه‌ی

References

1. Mahmoudi Rad Gh, Naeim Hassani S. Relationship between organizational commitment and burnout of nurses working in Valiasr Hospital of Birjand in 2011. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty* 2014; 10 (4):264-271. (Persian)
2. Chen LH, Liaw SY, & Lee T Z. Using an HRM pattern approach to examine the productivity of manufacturing firms – an empirical study. *International Journal of Manpower* 2003; 24 (3): 299-318.
3. Khaghanizade M, Sirati M, Abdi F, Kaviani H.

Determination of the amount burnout in nursing staff. Journal of Behavioral Sciences 2008; 2 (1): 51-59.

4. Gautam T, Van-Dick R, Wagner U, Upadhyay N, & Davis A J. Organizational citizenship behavior and organizational commitment in Nepal. *Asian Journal of Social Psychology* 2004; 8(3): 305-314.

5. Meyer J P, Stanley D J, Herscovitch L, & Topolnytsky L. Affective, continuance and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates and consequence. *J Vocat Behav* 2002; 61(1): 20-52.

6. Meyer J P, & Allen N J. A three-component conceptualization of organization commitment. *Human Resource Management Review* 1999; 1(1): 61-89.
7. Lambert VA, Lambert CE, Ito M. Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. *Int J Nurs stud.* 2004; 41(1):85-97.
8. Sherman DW. Nurses stress & burnout. How to care for yourself when caring for patients and their families experiencing life threatening illness. *Am J Nurs.* 2004; 104: 48-56.
9. Rhoades L, Eisenberger R, Armeli S. Affective commitment to the organization: the contribution of perceived organizational support. *J Appl Psychol* 2001; 86(5): 825-836.
10. Shanock LR, Eisenberger R. When supervisors feel supported: relationships with subordinates' perceived supervisor support, perceived organizational support, and performance. *J Appl Psychol* 2006; 91(3): 689-695.
11. Baruch-Feldman C, Brondolo E, Ben-Dayam D, Schwartz J. Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity. *J Occup Health Psychol* 2002; 7(1): 84-93.
12. Mansell A, Brough P, Cole K. Stable Predictors of Job Satisfaction, Psychological Strain, and Employee Retention: An Evaluation of Organizational Change within the New Zealand Customs Service. *International Journal of Stress Management* 2006; 13(1): 84-107.
13. House JS. *Work stress and social support.* Reading, MA: Addison-Wesley Pub. Co; 1981.
14. Hassanzadeh R, Samavatyan H, Nouri A, Hosseini M. Relationship of supportive managerial behaviors and psychological empowerment with intention to stay in health care organization. *J Health Syst Res* 2013; 8(7): 1206-1215.
15. Gemlik N, Sisman FA, Sigri U. The relationship between burnout and organizational commitment among health sector staff in Turkey. *J Global Strat Manag.* 2010; 8:137-149.
16. Liou SR, Cheng CY. Building organizational commitment of Asian nurses in the United States. *J Nurs Adm.* 2008; 38(1):8-10.
17. Dick, G. P. M. (2011). The influence of managerial and job variables on organizational commitment in the police. *Public Administration*, 89, 2, 557- 576.
18. Ting S C. The effect of internal marketing on organizational commitment: job involvement and job satisfaction as mediators. *Educational Administration Quarterly* 2010; 47 (2): 353- 382.
19. Peng J, Jiang X, Zhang J, Xiao R, Song Y, Feng X, Zhang Y, & Miao D. The impact of psychological capital on job burnout of Chinese nurses: the mediator role of organizational commitment. *PLoS ONE* 2013; 8(12): e84193.
20. Zhou Y, Lu J, Liu X, Zhang P, & Chen W. Effects of core self-evaluations on the job burnout of nurses: the mediator of organizational commitment. *PLoS ONE* 2014; 9(4).
21. Kim B, Lee G, Murrmann S K, & George T R. Motivation effect of empowerment on employees, organizational commitment: a mediating role of management trustworthiness. *Cornell Hospitality Quarterly* 2011; 55 (3).
22. Rooney J A, Gottlieb B H. Development and initial validation of a measure of supportive and unsupportive managerial behaviors. *Journal of Vocational Behavior* 2007; 71: 186-203.
23. Delavar A. [Theory and Research in the Humanities and Social Sciences]. Tehran: Roshd Publications; 1997; 274- 275. (Persian)
24. Maslach C. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. *Journal of Personality and Social Psychology* 1981; 37, 4: 953-967.
25. Atashafroz A. Compared to public health, occupational stress and burnout of teachers of special schools and ordinary primary school in Khuzestan province. Master's thesis in industrial / organizational psychology, Shahid Chamran University 2006. (Persian)
26. Parto M. Relationship of supportive and unsupportive manager behaviors with job satisfaction and corporate identity [MSc Thesis]. Behbahan, Iran: School of Psychology, Behbahan University; 2006. (Persian)
27. Zahedi SM, Ghajarieh F. Relationship between organizational commitments and nurses intention to remain at health centers affiliated to army of the islamic republic of Iran. *Iran J Nurs Res.* 2011; 24(73):19-26. (Persian)
28. Cropanzano R, Rupp DE, Byrne ZS. The relationship of emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. *J Appl Psychol.* 2003; 88(1):160-169.

29. Cho J, Laschinger HK, Wong C. Workplace empowerment, work engagement and organizational commitment of new graduate

nurses. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2006; 19(3):43-60.

Original Article

Relationship between supportive and unsupportive managerial behaviors and job burnout with controlling organizational commitment in nurses in Marvdasht

I. Zare¹; F. Tajikzade^{2*}; S. Khastkhoda³; E. Ahmadi, Ph.D.⁴

1-MA Islamic Azad University, Fars Science and Research Branch, Fars, Iran.

2-MA University of Shahid Chamran Ahvaz, Fars, Iran.

3-MA Islamic Azad University, Marvdasht Science and Research Branch, Marvdasht, Fars, Iran.

4-Assistant Professor, Islamic Azad University, Fars Science and Research Branch, Fars, Iran.

Received: 27.10.2014

Accepted: 12.2.2015

Abstract

Background: Staff of any organization is the main index for the superiority of the organization. Organizational commitment is an important predictor of organizational behavior whose analysis can help leaders and supervisors to identify the potential problems. Purpose of this study was to investigate the relationship between supportive and unsupportive managerial behaviors and job burnout with controlling organizational commitment.

Methods: This research is a descriptive correlation study. The target society of the research included all the nurses in hospital, out of which a sample of 150 individuals was randomly selected. The research tools included supportive Roni and Gotlib supportive and unsupportive managerial Behaviors Questionnaire, Allen and Mayer Organizational Commitment Questionnaire, Maslach Job Burnout Inventory. The partial correlation and Pearson correlation through SPSS/19 software packages were used.

Result: There is an inverse and meaningful correlation between organizational commitment and job burnout and between supportive managerial behaviors and job burnout in the level $p \leq 0.001$. Also, there is an directional and meaningful correlation between unsupportive managerial behaviors and job burnout. Finally coefficient is meaningful between supportive management and job burnout without controlling of organizational commitment variable but after controlling organizational commitment variable is not meaningful.

Conclusion: Findings indicated that organizational commitment has an important role in the relationship between supportive managerial behaviors and job burnout. Implementation of workshop in regard to variables in this project, for nurses is suggested.

Keywords: Job Burnout / Nurses / Organizational Commitment / Supportive and Unsupportive Managerial Behaviors

*Corresponding Author: F. Tajikzade; MA University of Shahid Chamran Ahvaz, Fars, Iran.
Email: f.tajikzade@yahoo.com