

The Work Engagement of Nurses and Its Correlation with Perceived Social Support

Zeinab Mehrizi¹, Ahmad Nasiri², Saeedeh Irandoost³

Abstract

Background & Aims: Work engagement refers to a positive, realized, and work-related mental state, determined by power, sacrifice, and attraction. Engaged nurses have a tendency toward providing patient-centered care, and their job productivity report and turnover are higher and lower, respectively, compared to other professions. In addition, work engagement leads to an effective connection to the job, more energy and creativity, and fewer errors and incidents in work. Improvement of work engagement in the nursing work environment requires identifying the related factors in order to strengthen or correct them if needed. One of these factors is perceived social support, which is defined as receive all kinds of help and support from formal or informal social networks. Social support is recognized as a strong facilitator of the work engagement of nurses. Accordingly, the present study aimed to determine the relationship between work engagement of nurses and their perceived social support.

Materials & Methods: This descriptive, correlational, and cross-sectional study was performed in training hospitals of Birjand, Iran in 2018. In total, 120 nurses were selected by a multi-stage sampling method, and the inclusion criteria were a minimum of two years of work experience and working in the wards of Imam Reza, Vali-asr, and Razi training hospitals. On the other hand, the exclusion criterion was unwillingness to participate in the research. Data were collected using a researcher-made demographic characteristics questionnaire (age, gender, level of education, marital status, work experience, type of work shift, hospital, type of ward, employment status, and income level), Utrecht work engagement scale and Zimet's scale of perceived social support. The Utrecht work engagement scale encompassed 17 items and three subscales of power (six items), sacrifice (five items) and attraction (six items), which were scored based on a seven-point scale (0=never to 6=always). In addition, the score range of the tool was 0-102, where higher scores were indicative of higher levels of the participants' work engagement. On the other hand, Zimet's scale of perceived social support was designed in 1988 and included 12 items to assess perceived social support from three aspects of family, friends, and others. The items were scored based on a five-point scale from one (not at all) to five (it is completely true). The score range of the tool was 12-60, where higher scores were indicative of a higher level of perceived social support. Data analysis was performed in SPSS version 16 using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, one-way analysis of variance, and independent t-test.

Results: In this study, the mean age, mean work experience, and mean income level of the participants were 33.52 ± 6.17 years, 8.73 ± 5.58 years, and 2.41 ± 4.16 (two million and four hundred and 10 thousand) Tomans per month, respectively. In addition, the mean total work engagement and perceived social support in nurses were 62.00 ± 17.22 and 46.70 ± 8.15 , respectively. According to the results, there was a positive and significant correlation between the components of power and attraction ($r=0.20$, $P=0.02$) and the total work engagement score with the component of perceived social support of family ($r=0.20$, $P=0.02$), which was statistically weak.

¹. Ms in Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

². Associate Professor, Department of Nursing and Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran (Corresponding author) Tel: +985632381406 Email: nasiri2006@bums.ac.ir

³. Ms in Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

However, a significant relationship was observed between the component of sacrifice ($P=0.02$) and gender. In this regard, female nurses received a higher mean. Furthermore, a significant association was found between power ($P=0.03$) and sacrifice ($P=0.02$) and the total work engagement score ($P=0.02$) with the hospital workplace.

Conclusion: Given the total work engagement score, work engagement of nurses was at a moderate level. According to the research findings, there was a weak relationship between the family's perceived social support and nurses' work engagement. In addition, female nurses received a higher score in terms of the sacrifice component of work engagement, compared to male nurses. By presenting the results of the present study to nursing managers and head nurses in hospitals, it is possible to raise their awareness of work engagement and related factors in nursing staff and help them to create a motivational work environment that increases the desire to work in nurses. One of the limitations of the present study was the high workload of nurses and the lack of time for filling the questionnaires. Given the importance of work engagement in the nursing profession, it is recommended that future studies be held to assess the relationship between work engagement and other variables that were not assessed in the current research. In addition, it is suggested that research be conducted on this relationship in non-training hospitals (e.g., private) as well.

Keywords: Work Engagement, Perceived Social Support, Nurses

Conflict of Interest: No

How to Cite: Mehrizi Z, Nasiri A, Irandoost S. The Work Engagement of Nurses and Its Correlation with Perceived Social Support . *Iran Journal of Nursing*. 2019; 32(120):60-70.

Received: 15 Jul 2019

Accepted: 20 Oct 2019

اشتیاق شغلی پرستاران و ارتباط آن با حمایت اجتماعی ادراک شده

زینب مهریزی^۱، احمد نصیری^۲، سعیده ایران دوست^۳

چکیده

زمینه و اهداف: برای بهبود اشتیاق شغلی در محیط کار پرستاری لازم است که عوامل مرتبط با آن شناسایی شود تا در صورت لزوم تقویت و یا اصلاح شود. از جمله این عوامل می‌توان به حمایت اجتماعی ادراک شده اشاره نمود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط اشتیاق شغلی پرستاران با حمایت اجتماعی ادراک شده صورت پذیرفت.

روش بررسی: پژوهش مقطعی از نوع همبستگی توصیفی بود که در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند در سال ۱۳۹۷ انجام شد. در این پژوهش ۱۲۰ پرستار به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای وارد مطالعه شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های اشتیاق شغلی Utrecht و حمایت اجتماعی ادراک شده Zimet جمع‌آوری شدند و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تی مستقل تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین مؤلفه‌های قدرت، جذب ($r=0/20, P=0/02$) و نمره کل اشتیاق شغلی با مؤلفه خانواده حمایت اجتماعی ادراک شده ($r=0/20, P=0/02$) همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد که از نظر آماری این همبستگی ضعیف است. بین مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی ($P=0/02$) با جنسیت رابطه معنی‌داری وجود دارد و پرستاران زن دارای میانگین بیشتری می‌باشند. همچنین بین مؤلفه‌های قدرت ($P=0/03$)، فداکاری ($P=0/02$) و نمره کل اشتیاق شغلی ($P=0/02$) با بیمارستان محل کار رابطه معنی‌داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری کلی: با توجه به یافته‌های پژوهش، بین حمایت اجتماعی ادراک شده از جانب خانواده و اشتیاق شغلی پرستاران رابطه ضعیفی وجود دارد. در مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی نیز، پرستاران زن نسبت به پرستاران مرد از نمره بالاتری برخوردار بودند. با ارائه نتایج پژوهش حاضر به مدیران پرستاری و سرپرستاران در بیمارستان‌ها می‌توان، باعث آگاهی آنان از میزان اشتیاق شغلی و عوامل مرتبط با آن در پرسنل پرستاری شد و به آنان کمک کرد تا در ایجاد محیط کاری انگیزشی که سبب افزایش اشتیاق به کار در پرستاران شود، گام بردارند.

کلیدواژه‌ها: اشتیاق شغلی، حمایت اجتماعی ادراک شده، پرستاران

تعارض منافع: ندارد

تاریخ دریافت: ۹۸/۴/۲۴

تاریخ پذیرش: ۹۸/۷/۲۸

۱. کارشناس ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
 ۲. دانشیار، گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران (نویسنده مسئول)
 شماره تماس: +۹۸۵۶۳۲۳۸۱۴۰۶ E-mail: nasiri2006@bums.ac.ir
 ۳. کارشناس ارشد داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

مقدمه

اخیراً با افزایش تقاضا و منابع محدود خدمات بهداشتی و درمانی در سراسر جهان، توجهات بیشتری به سمت اشتیاق شغلی پرستاران و عوامل مرتبط با آن به منظور افزایش رضایت شغلی، کاهش فرسودگی شغلی و ترک شغل و در نهایت ارتقاء کیفیت مراقبت جلب شده است^(۱). اشتیاق شغلی بر حالت ذهنی مثبت، تحقق یافته و مرتبط با کار اشاره دارد که با قدرت، فداکاری و جذب مشخص می‌شود^(۲-۴). مؤلفه قدرت (Vigor) منعکس‌کننده این است که فرد چقدر شغل خود را پرانرژی ارزیابی می‌کند و تلاش ذهنی خود را برای آن به کار می‌گیرد. مؤلفه فداکاری (Dedication) بر ارزیابی فرد که به چه اندازه شغل خود را الهام‌بخش، چالش برانگیز و یک سرمایه‌گذاری ارزشمند تلقی می‌کند، دلالت دارد و مؤلفه جذب (Absorption) نیز اشاره به این دارد که فرد به چه میزان شغل خود را خوشایند ارزیابی می‌کند، به طوری که زمان برای او به سرعت می‌گذرد و جدا شدن از کار برایش دشوار به نظر می‌رسد^(۵). به طور کلی نیز اشتیاق شغلی به معنای سرمایه‌گذاری فردی عظیمی از انرژی جسمانی، عاطفی و شناختی در شغل می‌باشد^(۶،۷). پیامدهای مثبت اشتیاق شغلی برای افراد و سازمان‌ها مانند سلامت روان، تعهد سازمانی و بهبود عملکرد شغلی به‌خوبی در مطالعات به چشم می‌خورد^(۸،۹). مطالعات زیادی اثبات کرده‌اند که پرستاران مشتاق تمایل به انجام مراقبت بیمار محور دارند و گزارش بهره‌وری شغلی در آنان بیشتر و ترک خدمت کمتر می‌باشد^(۱۰). همچنین اشتیاق شغلی سبب برقراری ارتباط مؤثر با شغل، احساس انرژی و خلاقیت بیشتر و خطا، سوانح و صدمات کمتری نیز در رابطه با کار می‌شود^(۱۱).

مجموعه‌ای از عوامل تحت عنوان منابع شغلی (Job Resource) می‌توانند سبب ایجاد انگیزه در کارکنان و اشتیاق شغلی شوند که می‌توان به مواردی مانند استقلال‌کاری، فرصت‌های شغلی و حمایت اجتماعی

اشاره کرد^(۱۲). حمایت اجتماعی به عنوان یک تسهیل‌کننده قوی در اشتیاق شغلی پرستاران شناخته می‌شود^(۱۳). حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان دریافت انواع کمک و احساس حمایت از جانب شبکه‌های اجتماعی رسمی یا غیررسمی تعریف می‌شود^(۱۴). همچنین برای کارکنان، حمایت اجتماعی دارای دو منبع شغلی (همکاران) و غیرشغلی (مانند خانواده و دوستان) است^(۱۵). نتایج پژوهش‌های گذشته حاکی از رابطه مستقیم بین حمایت اجتماعی و اشتیاق شغلی در پرستاران شاغل در واحدهای مختلف بیمارستانی می‌باشد و در کشور اسپانیا افزایش حمایت اجتماعی منجر به اشتیاق شغلی بیشتری در پرستاران شده است^(۱۶). همچنین حمایت اجتماعی در محیط کار (سوپروایزر و همکاران) تأثیر مثبت و معناداری بر اشتیاق شغلی تجربه شده در پرستاران شاغل در پرتغال و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی انکولوژی در استرالیا داشته است^(۱۷،۱۸).

برای بهبود اشتیاق شغلی در محیط کار پرستاری لازم است که عوامل مرتبط با آن شناسایی شده تا در صورت لزوم تقویت شوند؛ بنابراین با ضرورت انجام چنین مطالعاتی، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط اشتیاق شغلی پرستاران با حمایت اجتماعی ادراک شده صورت پذیرفت.

روش بررسی

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود که در پاییز ۱۳۹۷ انجام شد و جامعه آن تمام پرستاران شاغل در بخش‌های بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل پرستاران با سابقه کاری حداقل دو سال و شاغل در بخش‌های بستری بیمارستان‌های آموزشی امام رضا (ع)، ولی عصر (عج) و رازی بودند و معیار خروج شامل عدم تمایل یا توانایی جهت شرکت در پژوهش بود. برای اجرای این پژوهش پس از تأیید کمیته اخلاق در پژوهش و دریافت کد با شماره IR.BUMS.REC.1397.056، با مراجعه به

مقیاس اشتیاق شغلی "Utrecht" برای تمام ابعاد این پرسشنامه آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه گردید^(۲۰).

۳) پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده: این مقیاس توسط Zimet و همکاران در سال ۱۹۸۸ طراحی شده و شامل ۱۲ گویه برای سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده از سه منبع خانواده، دوستان و دیگران است. ۱۲ سؤال این ابزار بر اساس مقیاسی پنج درجه‌ای ۱ (اصلاً این‌طور نیست)، ۲ (این‌طور نیست)، ۳ (نظری ندارم)، ۴ (این‌طور است) و ۵ (کاملاً این‌طور است) محاسبه می‌شود. نمره کلی از ۱۲ تا ۶۰ متغیر است. نمرات بالاتر بیانگر سطوح بالاتر حمایت اجتماعی ادراک شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۷۲ گزارش شده^(۲۱) و پایایی این ابزار در پژوهش بیرامی و همکاران ۰/۶۲ محاسبه شده است^(۲۲). در پژوهش باقریان و همکاران با عنوان "ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس چندبعدي حمایت اجتماعی ادراک شده در ایران" برای تمام مؤلفه‌های این پرسشنامه آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه گردید^(۲۳).

پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شد و $P < 0/05$ به‌عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

مطابق با یافته‌های جمعیت شناختی، نمونه مورد بررسی در پژوهش حاضر ۱۲۰ نفر بود. میانگین سنی پرستاران $33/52 \pm 6/17$ سال، میانگین سابقه کاری $5/58 \pm 8/73$ سال و میانگین درآمد $4/16 \pm 2/41$ (دو میلیون و چهارصد و ده هزار) تومان در ماه بود. همچنین سایر مشخصات جمعیت شناختی پرستاران در جدول شماره یک ارائه شده است.

بیمارستان‌های مورد مطالعه و پس از توضیح کامل فرآیند پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و با توجه با معیار ورود، ۱۲۰ نفر از پرستاران جامعه فوق به صورت چند مرحله وارد مطالعه شدند. در مرحله اول با توجه به تعداد کل پرستاران بیمارستان‌های مورد مطالعه و با توجه به تعداد کل نمونه، سهمیه‌ای برای هر بیمارستان اختصاص داده شد. در مرحله دوم با توجه به تعداد پرستاران هر بخش، سهمیه‌ای برای هر بخش تخصیص یافت و در مرحله سوم با توجه به سهمیه هر بخش، پرستاران به روش تصادفی (با قرعه‌کشی ساده) وارد مطالعه شدند. همچنین به پرستاران در مورد محرمانه بودن اطلاعات کسب شده از آن‌ها، اطمینان داده شد.

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 خرده مقیاس نیرومندی (شش عبارت، به‌عنوان نمونه: "در محل کارم پرنرژی 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 هفت درجه‌ای (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 مشارکت‌کننده است^(۱۹). در پژوهش ترابی نیا و همکاران با عنوان "اندازه‌گیری اشتیاق شغلی در پرستاران: ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی

جدول شماره ۱: مشخصات پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند در پاییز ۹۷

متغیر	(درصد) فراوانی	متغیر	(درصد) فراوانی
کمتر از ۳۰ سال	۴۶ (۳۸/۷)	رسمی	۳۹ (۳۲/۵)
۳۱-۴۰ سال	۵۸ (۴۸/۷)	نوع استخدام	پیمانی
		فراردادی	۸ (۶/۷)
بیشتر از ۴۱ سال	۱۵ (۱۲/۶)	تحول سلامت	۲۸ (۲۳/۳)
		ولی عصر (ع)	۵۷ (۴۷/۵)
زن	۹۴ (۷۸/۳)	بیمارستان	امام رضا (ع)
		مرد	۲۶ (۲۱/۷)
وضعیت تأهل	۱۳ (۱۰/۸)	سابقه کاری	رازی
			متاهل
تحصیلات	۱۰۹ (۹۰/۸)	۵ سال و کمتر	۴۹ (۴۰/۸)
		کارشناسی	۶-۱۰
کارشناسی ارشد	۱۱ (۹/۲)	۱۱-۱۵	۳۵ (۲۹/۲)
		کارشناسی ارشد	۱۶-۲۰
نوع بخش	۳۶ (۳۰)	۲۱ سال و بیشتر	۶ (۵)
		عمومی	۳۸ (۳۴/۲)
نوع شیفت	۲۷ (۲۲/۵)	درآمد	۲-۳ میلیون تومان و کمتر
		جراحی	۲/۱-۲/۵ میلیون تومان
در گردش	۱۱۱ (۹۲/۵)	۲/۶-۳ میلیون تومان	۴۲ (۳۷/۸)
		ثابت	۳/۱ میلیون تومان و بیشتر
			۲ (۱/۸)

مؤلفه خانواده حمایت اجتماعی ادراک شده همبستگی مثبتی وجود داشت. هر چند که این همبستگی معنی‌دار می‌باشد اما از لحاظ آماری ضعیف می‌باشد (جدول شماره ۳).

میانگین نمره کل اشتیاق شغلی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پرستاران به ترتیب $17/22 \pm 8/15$ و $62/00 \pm 8/15$ می‌باشد و میانگین نمرات مؤلفه‌ها نیز در جدول شماره دو قابل مشاهده است. همچنین نتایج نشان داد که بین مؤلفه‌های قدرت، جذب و نمره کل اشتیاق شغلی با

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار نمره کل و مؤلفه‌های اشتیاق شغلی و حمایت اجتماعی ادراک شده

میانگین	انحراف معیار	تعداد نمونه‌ها	ابعاد اشتیاق شغلی
۲۱/۲۲	۶/۳۷	۱۲۰	قدرت
۱۹/۵۰	۵/۴۵	۱۲۰	فداکاری
۲۱/۲۸	۶/۶۲	۱۲۰	جذب
۶۲/۰۰	۱۷/۲۲	۱۲۰	نمره کل

میانگین	انحراف معیار	تعداد نمونه‌ها	ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده
۱۶/۸۴	۳/۰۱	۱۲۰	خانواده
۱۴/۵۲	۳/۴۱	۱۲۰	دوستان
۱۵/۳۳	۳/۲۵	۱۲۰	سایر اشخاص
۴۶/۷۰	۸/۱۵	۱۲۰	نمره کل

جدول شماره ۳: ارتباط نمره کل و مؤلفه‌های اشتیاق شغلی با نمره کل و مؤلفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده، سن، سابقه کار و درآمد

متغیر	خانواده	دوستان	سایر اشخاص	نمره کل حمایت اجتماعی ادراک‌شده	سن	سابقه کار	درآمد
قدرت	$r=0/20$	$r=0/07$	$r=0/13$	$r=0/15$	$r=-0/01$	$r=-0/05$	$r=0/03$
	$p=0/02*$	$p=0/41$	$p=0/14$	$p=0/08$	$p=0/86$	$p=0/56$	$p=0/73$
فداکاری	$r=0/12$	$r=-0/08$	$r=0/07$	$r=0/04$	$r=0/00$	$r=-0/04$	$r=-0/11$
	$p=0/16$	$p=0/38$	$p=0/43$	$p=0/64$	$p=0/95$	$p=0/63$	$p=0/24$
جذب	$r=0/22$	$r=-0/05$	$r=0/13$	$r=0/11$	$r=0/06$	$r=-0/03$	$r=-0/05$
	$p=0/01*$	$p=0/57$	$p=0/13$	$p=0/19$	$p=0/47$	$p=0/73$	$p=0/54$
نمره کل اشتیاق شغلی	$r=0/20$	$r=-0/01$	$r=0/12$	$r=0/11$	$r=0/02$	$r=-0/04$	$r=-0/04$
	$p=0/02*$	$p=0/85$	$p=0/17$	$p=0/19$	$p=0/82$	$p=0/62$	$p=0/63$

* ارتباط معنی‌دار ($P < 0/05$) با آزمون ضریب همبستگی پیرسون

بر اساس نتایج ارتباط معنی‌داری بین اشتیاق شغلی با سن، سابقه کار و درآمد یافت نشد (جدول شماره ۳). نتایج نشان داد که گروه‌های مختلف جنسیت از نظر مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی تفاوت معنی‌داری داشتند و میانگین این مؤلفه در زنان نسبت به مردان بیشتر بود (جدول شماره ۴).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نمره کل اشتیاق شغلی، می‌توان گفت که اشتیاق شغلی پرستاران در سطح متوسطی قرار دارد (۶۲ از ۱۰۲) که با یافته‌های مطالعات حیاتی و Toyama قابل مقایسه است^(۲۵) و حاکی از آن می‌باشد که تا رسیدن به نقطه حداکثر اشتیاق شغلی فاصله زیادی وجود دارد و اتخاذ راهکارهایی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد.

در مطالعه حاضر بین حمایت اجتماعی ادراک شده از جانب خانواده و اشتیاق شغلی و مؤلفه‌های آن (قدرت و جذب) همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد. این همبستگی کمتر از ۰/۳ می‌باشد و از نظر آماری ضعیف تلقی می‌شود و بیانگر ارتباط واقعی بین این دو متغیر نمی‌باشد؛ اما نتایج سایر مطالعات حاکی از ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و اشتیاق شغلی در پرستاران می‌باشد که با پژوهش حاضر غیرهمسو می‌باشند. در این راستا

Cao و Chen پژوهشی در چین بر ۳۴۵ پرستار شاغل در بخش‌های دیالیز انجام دادند. در این پژوهش یافته‌ها نشان دادند که بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی ادراک شده با مؤلفه‌های اشتیاق شغلی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد^(۲۶). همچنین Nasurdin و همکاران پژوهشی در مالزی بر ۶۳۹ پرستار شاغل در بیمارستان‌های خصوصی انجام دادند. در این پژوهش نتایج حاکی از نقش اشتیاق شغلی به عنوان میانجی‌گر در رابطه بین سه شکل حمایت اجتماعی (حمایت از جانب سازمان، سوپروایزران و هم‌تایان) و عملکرد شغلی پرستاران بود^(۲۷). نتایج مطالعه Othman و Nasurdin نیز در مالزی بر ۴۰۲ پرستار شاغل در بیمارستان‌های عمومی نشان داد که حمایت اجتماعی از جانب سوپروایزران رابطه مستقیمی با اشتیاق شغلی پرستاران دارد، در صورتی که حمایت اجتماعی از جانب همکاران چنین تأثیری ندارد^(۱۳). در پژوهش Toyama نیز بر ۴۸۹ پرستار زن و مرد شاغل در خانه‌های پرستاری تخصصی سالمندان در ژاپن، مشاهده شد که سطوح بالاتر هوش هیجانی می‌تواند رابطه مستقیم بین حمایت اجتماعی و اشتیاق شغلی را تقویت کند^(۲۵). به نظر می‌رسد که علت تفاوت نتیجه پژوهش حاضر با سایر مطالعات می‌تواند به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، میزان حجم نمونه و تفاوت در نوع بیمارستان و بخش‌های محل اشتغال پرستاران باشد.

جدول شماره ۴: مقایسه میانگین نمره کل و مؤلفه‌های اشتیاق شغلی با جنسیت، تأهل، تحصیلات، شیفت کاری، نوع بخش و وضعیت استخدام

متغیر	تعداد	قدرت	فداکاری	جذب	نمره کل اشتیاق شغلی	
		M ± SD	M ± SD	M ± SD	M ± SD	
جنسیت	زن	۹۴	۲۱/۱۹ ± ۶/۵۰	۲۰/۰۷ ± ۵/۱۶	۲۱/۶۷ ± ۶/۶۰	۶۲/۹۳ ± ۱۷/۱۰
	مرد	۲۶	۲۱/۳۴ ± ۶/۰۱	۱۷/۴۲ ± ۶/۰۵	۱۹/۸۸ ± ۶/۶۲	۵۸/۶۵ ± ۱۷/۵۶
	تی تست مستقل		p=۰/۹۱	p=۰/۰۲*	p=۰/۲۲	p=۰/۲۶
			t=-۰/۱۰	t=۲/۲۳	t=۱/۲۱	t=۱/۱۲
تأهل	مجرد	۱۳	۲۱/۳۸ ± ۵/۲۵	۱۹/۳۰ ± ۴/۹۸	۲۰/۶۹ ± ۵/۹۴	۶۱/۳۸ ± ۱۴/۹۲
	متأهل	۱۰۷	۲۱/۲۰ ± ۶/۵۱	۱۹/۵۲ ± ۵/۵۲	۲۱/۳۵ ± ۶/۷۲	۶۲/۰۸ ± ۱۷/۵۳
	تی تست مستقل		p=۰/۹۲	p=۰/۸۹	p=۰/۷۳	p=۰/۸۹
			t=۰/۰۹	t=-۰/۱۳	t=-۰/۳۴	t=-۰/۱۳
تحصیلات	کارشناسی	۱۰۹	۲۱/۰۶ ± ۶/۳۱	۱۹/۴۷ ± ۵/۵۲	۲۱/۲۰ ± ۶/۶۹	۶۱/۷۴ ± ۱۷/۲۹
	کارشناسی ارشد	۱۱	۲۲/۸۱ ± ۷/۱۱	۱۹/۷۲ ± ۴/۹۴	۲۲/۰۹ ± ۶/۶۹	۶۴/۶۳ ± ۱۷/۰۵
	تی تست مستقل		p=۰/۳۸	p=۰/۸۸	p=۰/۶۷	p=۰/۵۹
			t=-۰/۸۶	t=-۰/۱۴	t=-۰/۴۲	t=-۰/۵۲
شیفت کاری	ثابت	۹	۱۸/۷۷ ± ۷/۷۴	۱۸/۰۰ ± ۵/۳۶	۱۷/۴۴ ± ۹/۳۶	۵۴/۲۲ ± ۲۱/۷۵
	در گردش	۱۱۱	۲۱/۴۲ ± ۶/۲۵	۱۹/۶۲ ± ۵/۴۶	۲۱/۵۹ ± ۶/۳۰	۶۲/۶۳ ± ۱۶/۷۶
	تی تست مستقل		p=۰/۲۳	p=۰/۳۹	p=۰/۰۷	p=۰/۱۵
			t=-۱/۲۰	t=-۰/۸۵	t=-۱/۸۲	t=-۱/۴۱
بخش	عمومی	۳۰	۱۹/۶۰ ± ۴/۳۵	۱۷/۹۳ ± ۴/۹۹	۱۹/۵۳ ± ۵/۴۳	۵۷/۰۶ ± ۱۳/۶۳
	ویژه	۳۶	۲۱/۳۸ ± ۶/۶۹	۱۹/۳۶ ± ۵/۵۶	۲۱/۰۵ ± ۷/۳۹	۶۱/۸۰ ± ۱۸/۴۶
	اورژانس	۲۷	۲۳/۰۳ ± ۷/۰۸	۲۱/۰۰ ± ۵/۵۹	۲۲/۷۰ ± ۷/۱۶	۶۶/۷۴ ± ۱۸/۷۱
	جراحی	۲۷	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	
استخدام	رسمی	۳۹	۲۰/۷۱ ± ۷/۳۱	۱۸/۱۷ ± ۵/۵۰	۲۰/۴۱ ± ۷/۷۰	۵۹/۳۰ ± ۱۹/۲۴
	پیمانی	۴۵	۲۲/۱۱ ± ۵/۳۳	۲۰/۴۸ ± ۴/۳۲	۲۱/۹۵ ± ۵/۵۳	۶۴/۵۵ ± ۱۳/۸۲
	قراردادی	۸	۲۰/۰۰ ± ۶/۵۲	۲۰/۱۲ ± ۸/۷۰	۲۰/۳۷ ± ۷/۷۴	۶۰/۵۰ ± ۲۲/۰۰
	تحول سلامت	۲۸	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	

* ارتباط معنی دار (P<۰/۰۵)، Mean=M، SD=Standard Deviation

اشتیاق شغلی در پرستاران زن از میانگین بیشتری نسبت به مردان برخوردار بود^(۲۸). همچنین Jaworek و Dylağ پژوهشی در لهستان بر ۷۴۸ فرد فعال اقتصادی مرد و زن انجام دادند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که مؤلفه‌های اشتیاق شغلی به‌طور معنی‌داری در زنان بیشتر از مردان است^(۲۹). Fong نیز در مطالعه‌ای بر ۹۲۲ فرد

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نمره مؤلفه فداکاری به‌طور معنی‌داری در زنان بیشتر از مردان بود. در این راستا Aboshaiqah و همکاران پژوهشی در عربستان سعودی بر ۹۸۰ پرستار انجام دادند. در این مطالعه مشخص شد که بین جنسیت پرستاران و مؤلفه فداکاری اشتیاق شغلی تفاوت معنی‌داری وجود داشت و نمره

اشتیاق شغلی پرستاران شوند. همچنین در این مطالعه تأثیر جنسیت پرستاران بر اشتیاق شغلی مشخص شد که می‌تواند نشان‌دهنده تأثیر عوامل فردی بر اشتیاق شغلی باشد که مدیران پرستاری می‌توانند با تقویت یا برطرف کردن عوامل تأثیرگذار در این خصوص، اشتیاق شغلی پرستاران را در هر دو جنس بهبود ببخشند.

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 در پژوهش‌های بعدی نیز ارتباط آن با سایر متغیرهایی که در این پژوهش بررسی نشده است، بررسی شود و همچنین پژوهشی نیز در این رابطه در بیمارستان‌های غیرآموزشی (خصوصی و غیره) صورت پذیرد.

تضاد منافع: هیچ‌گونه تضاد منافع برای نویسندگان در این مطالعه وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

این مقاله بخشی از طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد ۴۸۰۲ است. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که مراتب تقدیر و تشکر خود را از تمامی پرستاران، مدیریت و دفاتر پرستاری بیمارستان‌های شهر بیرجند و تمام افرادی که در انجام این مطالعه همراهی و همکاری داشتند، ابراز نمایند.

شاغل در واحدهای خدمات‌رسانی به سالمندان در چین، دریافت که زنان و مردان در مؤلفه قدرت تفاوت معنی داری با یکدیگر دارند و این مؤلفه در زنان بیشتر از مردان است^(۳۰).

فداکاری که یکی از مؤلفه اشتیاق شغلی محسوب می‌شود به تعامل و درگیر شدن کامل فرد با شغلش اشاره دارد؛ به نحوی که فرد حس می‌کند نقش مهمی در سازمان دارد و سرشار از احساساتی چون شوق، غرور و افتخار می‌باشد^(۳۱). در پژوهش حاضر پرستاران زن نسبت به پرستاران مرد نمره بالاتری در این مؤلفه کسب کرده بودند. 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^(۳۲). 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^(۳۳).

ارائه نتایج پژوهش حاضر به مدیران پرستاری در بیمارستان‌ها می‌تواند به آنان از طریق آگاهی از عوامل مرتبط با اشتیاق شغلی کمک کند تا به‌طور مؤثرتری در ایجاد محیط کاری انگیزشی که سبب افزایش اشتیاق شغلی پرستاران شود، گام بردارند. در مطالعه حاضر مشخص شد که حمایت اجتماعی ادراک شده از جانب خانواده دارای ارتباط ضعیفی با اشتیاق شغلی پرستاران می‌باشد و مدیران پرستاری می‌توانند با برنامه‌ریزی جهت مداخلات لازم در این زمینه، منجر به تقویت بیشتر این بعد از حمایت اجتماعی ادراک شده و ارتباط مثبت آن با

References

1. Wan Q, Li Z, Zhou W, Shang S. Effects of work environment and job characteristics on the turnover intention of experienced nurses: The mediating role of work engagement. *J Adv Nurs*. 2018;74(6):1332-41.
2. Keyko K. Work engagement in nursing practice: A relational ethics perspective. *Nursing ethics*. 2014;21(8):879-89.
3. Verweij H, van Hooff ML, van der Heijden FM, Prins JT, Lagro-Janssen AL, van Ravesteijn H, Speckens AE. The relationship between work and home characteristics and work engagement in medical residents. *Perspect Med Educ*. 2017;6(4):227-36.

4. Wan Q, Zhou W, Li Z, Shang S, Yu F. Work engagement and its predictors in registered nurses: A cross-sectional design. *Nursing & health sciences*. 2018;20(4):415-21.
5. Xanthopoulou D, Bakker AB, Fischbach A. Work engagement among employees facing emotional demands. *J Pers Psychol*. 2013;12(2):74-84.
6. Saito Y, Igarashi A, Noguchi-Watanabe M, Takai Y, Yamamoto-Mitani N. Work values and their association with burnout/work engagement among nurses in long-term care hospitals. *J Nurs Manag*. 2018;26(4):393-402.
7. Santos A, Chambel MJ, Castanheira F. Relational job characteristics and nurses' affective organizational commitment: The mediating role of work engagement. *J Adv Nurs*. 2016;72(2):294-305.
8. Halbesleben JR. A meta-analysis of work engagement: Relationships with burnout, demands, resources, and consequences. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. 2010;8(1):102-17.
9. Mauno S, Kinnunen U, Mäkikangas A, Feldt T. Job demands and resources as antecedents of work engagement: A qualitative review and directions for future research. *Handbook of employee engagement: Perspectives, issues, research and practice*. 2010:111-28.
10. Navarro-Abal Y, López-López MJ, Climent-Rodríguez JA. Engagement, resilience and empathy in nursing assistants. *Enfermería Clínica (English Edition)*. 2018;28(2):103-10.
11. Rich BL, Lepine JA, Crawford ER. Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Acad Manage J*. 2010;53(3):617-35.
12. Vander Elst T, Cavents C, Daneels K, Johannik K, Baillien E, Van den Broeck A, Godderis L. Job demands-resources predicting burnout and work engagement among Belgian home health care nurses: A cross-sectional study. *Nursing outlook*. 2016;64(6):542-56.
13. Othman N, Nasurdin AM. Social support and work engagement: a study of Malaysian nurses. *Journal of nursing management*. 2013;21(8):1083-90.
14. Wedgeworth M, LaRocca MA, Chaplin WF, Scogin F. The role of interpersonal sensitivity, social support, and quality of life in rural older adults. *Geriatric Nursing*. 2017;38(1):22-6.
15. Sippel LM, Pietrzak RH, Charney DS, Mayes LC, Southwick SM. How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual?. *Ecology and Society*. 2015;20(4):10-20.
16. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Relationship between job demand and burnout in nurses: does it depend on work engagement?. *Journal of Nursing Management*. 2016;24(6):780-8.
17. Orgambidez-Ramos A, de Almeida H. Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Appl Nurs Res*. 2017;36:37-41.
18. Poulsen MG, Khan A, Poulsen EE, Khan SR, Poulsen AA. Work engagement in cancer care: The power of co-worker and supervisor support. *Eur J Oncol Nurs*. 2016;21:134-8.
19. 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.
20. 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;31:15-24. [Persian]
21. AbuAlRub RF. Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2004;36(1):73-8.
22. Bayrami M, Movahedi M, Movahedi Y, Azizi A, Mohammadzadigan R. The role of perceived social support in the prediction of burnout among nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2014;3(1):27-34. [Persian]
23. Bagherian-Sararoudi R, Hajian A, Ehsan HB, Sarafraz MR, Zimet GD. Psychometric properties of the Persian version of the multidimensional scale of perceived social support in Iran. *Int J Prev Med*. 2013;4(11):1277-81. [Persian]
24. Hayati D, Charkhabi M, Naami A. The relationship between transformational leadership and work engagement in governmental hospitals nurses: a survey study. *Springerplus*. 2014;3(1):1-7.
25. Toyama H, Mauno S. Associations of trait emotional intelligence with social support, work engagement, and creativity in Japanese eldercare nurses. *Jpn Psychol Res*. 2017;59(1):14-25.

26. Cao X, Chen L. Relationships among social support, empathy, resilience and work engagement in haemodialysis nurses. *Int Nurs Rev.* 2019;66(3):366-73.
27. Nasurdin AM, Ling TC, Khan SN. Linking Social Support, Work Engagement and Job Performance in Nursing. *International Journal of Business & Society.* 2018;19(2):363-84.
28. Aboshaiqah AE, Hamadi HY, Salem OA, Zakari NM. The work engagement of nurses in multiple hospital sectors in Saudi Arabia: a comparative study. *Journal of nursing management.* 2016;24(4):540-8.
29. Jaworek M, Dyla A. Perception of work environment among women and men: workload and autonomy in relation to job engagement. *Jagiellonian Journal of Management.* 2015;1(3):155-74.
30. Fong TC, Ng SM. Measuring engagement at work: Validation of the Chinese version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Int J Behav Med.* 2012;19(3):391-7.
31. Bakker AB, Schaufeli WB, Leiter MP, Taris TW. Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & stress.* 2008;22(3):187-200.