گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل
سال ۱۴۰۰، دوره ۲۳، صفحه ۴۱۱-۴۰۵

ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای با میانجی‌گری سلامت جسمانی پرستاران

بهاره زاهدپاشا (MSc)[۱]، محمد صاحب الزمانی (PhD)[۲*]، لادن فتاح مقدم (MSc)[۳]

۱-بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲-گروه مدیریت، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۳-گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

دریافت: ۱۳۹۹/۸/۴، اصلاح: ۱۳۹۹/۹/۲۴، پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۲۹

خلاصه

سابقه و هدف: رفتار شهروندی سازمانی عملکرد فراتر از وظایف شغلی است که می‌تواند سبب بروز رفتار حرفه‌ای شده و ارتقای عملکرد سازمان و کیفیت خدمات را به دنبال داشته باشد. با توجه به اینکه سلامت جسمانی پرستاران از الزامات کیفیت عملکرد آن‌ها است. لذا این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای با میانجی‌گری سلامت جسمانی پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۸ بر روی ۳۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های کودکان امیر کلا، شهید یحیی نژاد، شهید بهشتی و آیت الله روحانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد. با استفاده از پرسشنامه چهار قسمتی اطلاعات مربوط به مشخصات دموگرافیک، رفتار شهروندی سازمانی پادساکف (۲۴ گویه با طیف نمره ۱۲۰-۲۴)، رفتار حرفه‌ای گز (۲۷ گویه با طیف نمره ۱۳۵-۲۷) و سلامت جسمی (۱۴ گویه با طیف نمره ۹۸-۱۴)، جمع آوری و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: تعداد ۲۴۵ نفر از پرستاران زن (۷۰٪) و ۱۰۵ نفر مرد (۳۰٪) بودند. سن ۵۹/۴٪ افراد در بازه ۳۹-۳۰ سال قرار داشت. میانگین رفتار شهروندی سازمانی ۱۷/۹۳±۷۵/۷۷ و میانگین رفتار حرفه‌ای ۱۸/۲۷±۱۰۲/۳۰ برآورد شد. ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای مستقیم و معنی دار بود (۰/۴۸۱ =ضریب مسیر، p<۰/۰۰۱). میانگین سلامت جسمانی ۱۰/۸۰±۴۷/۱۷ بود و سلامت جسمانی نقش میانجی‌گری در رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای داشت (p<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای ارتباط مستقیم وجود داشت و نقش میانجی‌گری سلامت جسمانی پرستاران در این رابطه تایید گردید.

واژه‌های کلیدی: پرستار، بیمارستان، رفتار شهروندی سازمانی، رفتار حرفه‌ای، سلامت جسمانی.

مقدمه

در جوامع مدرن امروزی سازمان‌ها در حوزه های مختلف و برای مرتفع نمودن نیازها توسعه یافته‌اند. بیمارستان‌ها به عنوان یکی از این سازمان‌ها وظیفه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را بر عهده دارند و نظام سلامت از این طریق قادر به تحقق رسالت تامین، حفظ و ارتقای سلامت خواهد بود (۱). بیمارستان‌ها جزو سازمان‌های اجتماعی به شمار می‌آیند و در آن‌ها نیروی انسانی نقش اصلی را بر عهده دارند. پرستاران بیشترین گروه تخصصی شاغل در بیمارستان هستند و حساسیت شغلی آن‌ها به دلیل ارتباط و مواجهه مستقیم با بیماران، اجرای دستورات پزشکی و فعالیت در شیفت‌های کاری مختلف بسیار بالا است (۲). همچنین عملکرد پرستاران به صورت مستقیم بر کیفیت مراقبت‌های ارائه شده به بیماران تاثیر دارد (۳و۴). رفتار شهروندی سازمانی (Organizational Citizenship Behavior) یکی از فاکتورهای تعیین کننده سطح عملکردی کارکنان از جمله پرستاران می‌باشد (۵). مجموع رفتار کارکنان را می‌توان به دو گروه رفتارهای درون نقشی و رفتارهای فرانقشی تقسیم نمود. رفتار شهروندی سازمانی به آن گروه از رفتارها اطلاق می‌گردد که فراتر از وظایف تعریف شده شغلی می‌باشد (۶). رفتار شهروندی سازمانی کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران را تحت تاثیر قرار می‌دهد و موجب افزایش رضایتمندی بیماران می‌شود (۴). بروز این گونه رفتارها رضایت شغلی پرستاران را افزایش می‌دهد و می‌تواند زمینه‌ساز پیشرفت و توسعه سازمان شود (۷). بررسی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی درمانی همدان توسط Sadeghi و همکاران نشان داده که وضعیت رفتار شهروندی سازمانی در سطح نسبتاً مطلوب قرار داشته است (۸). همچنین بررسی ۳۸۴ پرستار در مصر توسط Metwally و همکاران حاکی از وضعیت متوسط رفتار شهروندی سازمانی بوده است (۹). حرفه پرستاری به عنوان یکی از مشاغل حساس در نظام سلامت نیازمند پرستارانی است که حرفه خود را پذیرفته و ویژگی‌های حرفه‌ای را در خود رشد دهند (۱۰). رفتار حرفه‌ای از مفاهیم اساسی و بنیادی در پرستاری است و به رعایت استانداردهای رفتاری ویژه در ارائه مراقبت‌های پرستاری در جهت بهبود عملکرد اطلاق می‌گردد (۱۱). رفتار حرفه‌ای از الزامات انجام صحیح وظایف محوله پرستاران

▣ این مقاله حاصل پایان نامه بهاره زاهدپاشا دانشجوی رشته کارشناسی ارشد روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران می باشد.
* مسئول مقاله: دکتر محمد صاحب الزمانی
آدرس: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، گروه مدیریت. تلفن: ۰۲۱-۴۷۹۱۶۹۰۲
E-mail: m_szamani@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]

است و از این رو به صورت مستقیم با عملکرد آن‌ها و پیامدهای بیماران در ارتباط می‌باشد (۱۲). Khajavi و همکاران وضعیت رفتار حرفه‌ای پرستاران بیمارستان‌های آموزشی درمانی مازندران را در سطح قوی گزارش نمودند (۱۳). از آنجایی که رفتار شهروندی سازمانی اقدامات فراتر از وظایف شغلی را شامل می‌شود، بروز رفتار حرفه‌ای در پرستارانی که از سطح مطلوبی از رفتار شهروندی برخوردارند بسیار محتمل است. به عبارت دیگر احتمال تبعیت از رفتار حرفه‌ای توسط افرادی که متمایل به رفتار شهروندی سازمانی هستند، بالاتر خواهد بود (۱۴). با این حال مولفه‌های متعدد دیگری نیز می‌تواند رفتار و عملکرد پرستاران شاغل در بیمارستان را تحت تاثیر قرار دهد. یکی از این عوامل وضعیت سلامت جسمانی پرستاران است که تمایل و توانایی آن‌ها برای هرگونه اقدام و رفتاری را متاثر می‌نماید. سطح سلامت جسمانی با انگیزه و عملکرد پرستاران در ارتباط است (۱۵). این در حالی است که حرفه پرستاری به دلیل تنش‌های روانی فراوان، شیفت کاری و همچنین احتمال بروز آسیب‌های شغلی، فرد را برای ابتلا به انواع بیماری‌ها آسیب‌پذیر می‌نماید (۱۶).

بروز رفتار شهروندی سازمانی توسط پرستاران می‌تواند پیامدهای مثبتی برای پرستاران، بیماران و عملکرد بیمارستان به دنبال داشته باشد و احتمال تبعیت از رفتار حرفه‌ای را افزایش دهد. برخورداری از سلامت جسمانی برای ایفای موثر نقش پرستاری ضروری است. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای با میانجی‌گری سلامت جسمانی پرستاران انجام شد.

مواد و روش ها

این مطالعه مقطعی در بازه زمانی ۲۰ خرداد ماه الی ۱۴ مهر ماه سال ۱۳۹۸ پس از تصویب در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران با کد اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1398.032 با رعایت محرمانگی اطلاعات مشارکت کنندگان، آزادی انتخاب برای مشارکت در مطالعه و اخذ رضایت آگاهانه انجام شد.

جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های کودکان امیر کلا (۱۸۳ نفر)، شهید یحیی نژاد (۲۷۸ نفر)، شهید بهشتی (۴۲۰ نفر) و آیت الله روحانی (۴۷۰ نفر) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل به تعداد ۱۳۵۱ نفر بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول برآورد میانگین در جامعه مشخص، در سطح اطمینان ۹۵٪ و با لحاظ کردن خطای ۰/۰۵ به میزان ۳۰۰ نفر برآورد گردید. با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه‌ها و دریافت پرسشنامه‌های ناقص به میزان ۲۰٪، در مجموع تعداد ۳۶۰ پرسشنامه توزیع گردید. برای توزیع پرسشنامه‌ها در بین بیمارستان‌های مذکور از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی استفاده شد. بر این اساس حجم نمونه هر بیمارستان به صورت تناسبی از سهم بیمارستان از جامعه کل (۱۳۵۱ نفر) محاسبه شد و در هر بیمارستان نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده صورت پذیرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به مشارکت در مطالعه، سابقه کاری حداقل ۱ سال، شاغل بودن در بخش‌های بالینی و دارا بودن مدرک کارشناسی و بالاتر در رشته پرستاری بود. مبتلایان به بیماری‌های جسمی و تحت درمان و همچنین پرسشنامه‌های دارای نقص اطلاعاتی از مطالعه خارج شدند. از پرسشنامه چهار قسمتی شامل مشخصات دموگرافیک، رفتار شهروندی سازمانی Organizational Citizenship Behavior) Podsakoff Questionnaire= OCBQ)، رفتار حرفه‌ای پرستاری Goz (NPBS =Nursing Professional Behavior Scale) و پرسشنامه سلامت جسمی (Physical Health Questionnaire= PHQ) برای جمع‌آوری داده استفاده شد.

پرسشنامه رفتار شهروندی سازمانی دارای۲۴ گویه و ۵ بعد شامل وظیفه شناسی (۵ گویه)، نزاکت (۵ گویه)، نوع دوستی (۵ گویه)، جوانمردی (۵ گویه) و فضیلت مدنی (۴ گویه) است. گویه‌ها در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) نمره‌گذاری می‌شوند و نمره قابل اکتساب در بازه ۲۴ الی ۱۲۰ قرار دارد. به دلیل عدم برابری تعداد گویه‌های ابعاد پرسشنامه، میانگین ابعاد از ۵ نمره گزارش شده است. Podsakoff و همکاران، روایی این پرسشنامه را تایید نموده و پایایی کل ابزار با آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۱٪ تایید شد (۱۷). پایایی این پرسشنامه در بررسی پرستاران مصری با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۶ تایید شده است (۹). در مطالعه Sadeghi و همکاران روایی این ابزار تایید شد. همچنین پایایی آن در بین پرستاران شهر همدان با روش آزمون- باز آزمون و با ضریب همبستگی ۰/۹۵۶ تایید شد (۸).

مقیاس رفتار حرفه‌ای پرستاران دارای ۲۷ گویه بوده و هر کدام از آن‌ها در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره اکتسابی از این ابزار در بازه ۲۷ الی ۱۳۵ قرار می‌گیرد و نمره بالاتر بیانگر سطح مطلوب‌تر رفتار حرفه‌ای است. Goz و همکاران روایی و پایایی (ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۵) این ابزار را تایید نموده اند (۱۸). Khachian و همکاران، روایی محتوایی و پایایی (۰/۷۶ =آلفای کرونباخ) این پرسشنامه را در بررسی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی ایران تایید نمودند (۱۹).

پرسشنامه سلامت جسمی دارای ۱۴ گویه است. پاسخ دهی به ۱۱ گویه در طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۷) و ۳ گویه در طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای از هیچ وقت (۱) تا ۷ دفعه و بیشتر (۷) انجام می‌شود. بر این اساس نمره قابل اکتساب در بازه ۱۴ الی ۹۸ قرار می‌گیرد و نمره بالاتر بیانگر وضعیت سلامت جسمی نامناسب‌تر است (۲۰). در پژوهش Gallagher و همکاران ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار به میزان ۰/۸۴ برآورد شد (۲۱). در مطالعه Abasi و همکاران روایی همگرا و روایی ملاکی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه SF-36 تایید شد و پایایی آن نیز با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۶۱ الی ۰/۸۱ مورد تایید قرار گرفت (۲۲).

پرسشنامه‌ها با مراجعه محقق به بیمارستان‌های محل انتخاب نمونه و بعد از ارائه توضیحات کافی و اخذ رضایت آگاهانه در اختیار مشارکت کنندگان قرار گرفت. داده‌ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و نرم افزار Smart PLS و با بهره‌گیری از مدل یابی معادله ساختاری (Structural = SEM Modeling Equation) چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند و p<۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

از مجموع ۳۶۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۳۵۰ پرسشنامه کامل جمع‌آوری شد (درصد پاسخگویی برابر با ۹۷/۲). اغلب مشارکت کنندگان زن (۷۰٪) و متاهل

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]

(۶۶/۶٪) بودند، در بازه سنی ۳۰ الی ۳۹ سال (۵۹/۴٪) قرار داشتند، دارای سابقه خدمتی کمتر از ۱۰ سال (۷۰/۶٪) بوده و مدرک کارشناسی (۸۶٪) داشتند (جدول ۱).

جدول ۱. وضعیت فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت شناختی پرستاران

متغیر	تعداد(درصد)
جنسیت	
زن	۲۴۵(۷۰/۰)
مرد	۱۰۵(۳۰/۰)
وضعیت تاهل	
مجرد	۱۱۲(۳۲/۰)
متاهل	۲۳۳(۶۶/۶)
سایر	۵(۱/۴)
سن (سال)	
کمتر از ۳۰	۹۵(۲۷/۲)
۳۰-۳۹	۲۰۸(۵۹/۴)
۴۰-۴۹	۴۲(۱۲/۰)
۵۰ و بالاتر	۵(۱/۴)
سابقه کار (سال)	
کمتر از ۱۰	۲۴۷(۷۰/۶)
۱۰-۱۹	۷۸(۲۲/۳)
۲۰ و بالاتر	۲۵(۷/۱)
مدرک تحصیلی	
کارشناسی	۳۰۱(۸۶/۰)
کارشناسی ارشد و بالاتر	۴۹(۱۴/۰)

میانگین کلی رفتار شهروندی سازمانی ۱۷/۹۳±۷۵/۷۷ (از ۱۲۰ نمره ممکن) بود که حاکی از وضعیت مطلوب این متغیر است. در میان ابعاد پنج گانه رفتار شهروندی بیشترین و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به ابعاد نزاکت (۰/۶۸±۳/۱۷ از مجموع ۵ نمره) و فضلیت مدنی (۰/۶۱±۳/۱۲ از مجموع ۵ نمره) بود (جدول ۲). میانگین رفتار حرفه‌ای پرستاران برابر با ۱۸/۲۷±۱۰۲/۳۰ (از ۱۳۵ نمره ممکن) برآورد شد. همچنین میانگین سلامت جسمی پرستاران به میزان ۱۰/۸۰±۴۷/۱۷ (از ۹۸ نمره ممکن) به دست آمد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار رفتار شهروندی سازمانی و ابعاد آن

متغیر	Mean±SD
وظیفه شناسی	۰/۸۳±۳/۱۵
نزاکت	۰/۶۸±۳/۱۷
نوع دوستی	۰/۷۸±۳/۱۶
جوانمردی	۰/۸۷±۳/۱۶
فضیلت مدنی	۰/۶۱±۳/۱۲
رفتار شهروندی سازمانی	۱۷/۹۳±۷۵/۷۷

در بررسی ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای، ضریب مسیر یا همان بتای استاندارد برابر با ۰/۴۸۱ بود (p<۰/۰۰۱). آماره t برابر با ۱۱/۷۳۳ بوده که از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بزرگتر است که حاکی از تأثیر مثبت و معنی‌دار رفتار شهروندی سازمانی بر رفتار حرفه‌ای است. در زمینه رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی و سلامت جسمانی، ضریب مسیر برابر با ۰/۱۹۹- بود (p=۰/۰۰۲). آماره t در این مسیر برابر با ۳/۱۹۲ بوده که نشان می‌دهد رفتار شهروندی سازمانی بر سلامت جسمانی تاثیر منفی و معنی دار دارد. در نهایت بررسی ارتباط بین رفتار حرفه‌ای و سلامت جسمانی نشان داد که میزان ضریب مسیر برابر با ۰/۱۸۸ بود (p=۰/۰۱۱). آماره t در این مسیر برابر با ۲/۵۶۴ بوده است، لذا می‌توان گفت رفتار حرفه‌ای با سلامت جسمانی رابطه مثبت و معنی دار دارد. در زمینه ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای با میانجی‌گری سلامت جسمانی یافته‌های به دست آمده نشان داد که مسیر غیر مستقیم این ارتباط (رفتار شهروندی سازمانی با رفتار حرفه‌ای از مسیر سلامت جسمانی) دارای ضریب برابر ۰/۰۳۷-، آماره t به میزان ۲/۰۸۰ بود (p=۰/۰۳۸). در نتیجه سلامت جسمی در رابطه رفتار شهروندی سازمانی با رفتار حرفه‌ای نقش میانجی را ایفا می‌کند. تاثیر کل رفتار شهروندی سازمانی با رفتار حرفه‌ای در مسیر سلامت جسمانی برابر با ۰/۴۵۲ و مقدار آماره t نیز برابر با ۱۱/۰۶۰ بود (p<۰/۰۵) که نشان دهنده تاثیر کلی رفتار شهروندی سازمانی بر رفتار حرفه‌ای پرستاران است.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه نشان داد که وضعیت متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای بالاتر از متوسط و در سطح مطلوب بود. سطح سلامت جسمانی پرستاران نیز در سطح متوسط برآورد شد. بر اساس یافته‌های مطالعه رفتار شهروندی سازمانی بر رفتار حرفه‌ای تاثیر مثبت داشته است. همچنین اثر میانجی سلامت جسمانی در ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای تایید شد. رفتار شهروندی سازمانی در بین پرستاران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل در سطح مطلوب بود.

در بین ابعاد رفتار شهروندی سازمانی، بعد نزاکت بیشترین میانگین را به خود اختصاص داد. در این راستا بررسی وضعیت رفتارشهروندی سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های آموزشی درمانی همدان توسط Sadeghi و همکاران نشان داد که میانگین این متغیر بیشتر از متوسط و در سطح مطلوب قرار داشته است که با یافته‌های مطالعه حاضر مطابقت دارد (۸). شرایط فرهنگی و اجتماعی کلان جامعه ایرانی در کل کشور تا حدودی یکسان بوده و همچنین شرایط کار در بیمارستان‌های آموزشی استان‌های مختلف تقریباً مشابه می‌باشد و لذا حصول نتایج مشابه دور از انتظار نیست. در این راستا همچنین یافته‌های مطالعه Metwally و همکاران در مصر حاکی از وضعیت مشابه با نتایج پژوهش حاضر بوده است (۹).

پژوهش صورت گرفته بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تایوان توسط Yu و همکاران نشان داد که وضعیت رفتار شهروندی سازمانی در سطح بالاتر از متوسط بوده و با یافته‌های مطالعه حاضر مطابقت داشته است (۲۳). این یافته‌ها نشان می‌دهد که اغلب پرستاران وظیفه‌شناس بوده، از وجدان کاری بالایی برخوردارند و به دلیل حس نوع دوستی در ارتباط با بیماران ادب و نزاکت را رعایت می‌کنند و رفتارهای فراتر از وظایف شغلی را برای بهبود وضعیت آن‌ها بروز می‌دهند. یافته‌های مطالعه نشان داد که میانگین رفتار حرفه‌ای پرستاران بالاتر از متوسط و در سطح مطلوب قرار داشت. در این زمینه، مطالعه Jahanbazi و همکاران در بین پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهرکرد نشان داد که نمره رفتار حرفه‌ای پرستاران بالاتر از حد متوسط بود و در حد مطلوب بود (۲۴). این یافته‌ها با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد و نشان می‌دهد که تخصص‌گرایی در بین پرستاران امری رایج بوده و دلیل این امر می‌تواند مربوط به حساسیت حرفه پرستاری باشد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]

این در حالیست که یافته‌های مطالعه Tanaka و همکاران بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ژاپن نشان داد که وضعیت رفتار شهروندی در سطح پایین‌تر از متوسط و در سطح ضعیف بوده است (۲۵). یافته‌های مطالعه مذکور در کشور ژاپن بیانگر سطح پایین‌تری از رفتار حرفه‌ای نسبت به مطالعه حاضر می‌باشد و با وضعیت بیمارستان‌های بابل همخوانی ندارد. دلیل این تفاوت می‌تواند ناشی از تفاوت در ابزار پژوهش بوده باشد. همچنین تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و تفاوت در استانداردهای عملکردی در بین کشورهای مختلف می‌تواند دلیل این تفاوت بوده باشد.

طبق نتایج به دست آمده پرستاران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل از نظر سلامت جسمی در وضعیت متوسط و پایین قرار داشتند. یافته‌های مطالعه Rahimi Pordanjani و همکاران در بیمارستان‌های آموزشی درمانی بجنورد نشان داد که وضعیت سلامت جسمی پرستاران در سطح متوسط و کمتر قرار داشت (۲۶) و از این حیث با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی داشته است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که حرفه پرستاری و مشخصه‌های آن فرد را در مقابل بیماری‌های جسمانی آسیب‌پذیر می‌نماید. یکی از این مشخصه‌ها شیفت کار بودن پرسنل پرستاری است که با تاثیر بر کیفیت خواب، توانایی جسمی و همچنین ایجاد تعارض کار- خانواده می‌تواند سبب بروز مشکلات متعددی شود (۲۷). در این راستا یافته‌های مطالعه Giorji و همکاران در بیمارستان‌های ایتالیا نشان داد که شیفت کار بودن به صورت مستقیم بر کیفیت خواب و فرسودگی شغلی تاثیر دارد و همچنین به صورت غیر مستقیم عملکرد شغلی پرستاران را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۲۸). در رابطه با نقش میانجی سلامت جسمانی در رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای، یافته‌های به دست آمده نشان داد که سلامت جسمانی در این رابطه نقش میانجی ایفا می‌کند. Taqvaei Yazdi در مطالعه خود نشان داد که با افزایش میزان سلامت روانی، میزان اخلاق حرفه‌ای پرستاران افزایش می‌یابد. همچنین با افزایش رفتار شهروندی سازمانی، میزان اخلاق حرفه‌ای در افراد افزایش می یابد (۲۹).

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای پرستاران ارتباط وجود دارد و سلامت جسمانی پرستاران در این ارتباط نقش میانجی ایفا می‌کند. با توجه به اهمیت رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای در زمینه عملکرد پرستاران و پیامدهای بیماران، توصیه می‌شود اقدامات لازم جهت ارتقای سلامت جسمانی و در نتیجه بروز رفتار شهروندی سازمانی و رفتار حرفه‌ای پرستاران انجام شود. یافته‌های این مطالعه می‌تواند به عنوان راهنمایی در اختیار مسئولین بیمارستانی از جمله مدیران پرستاری قرار گیرد. با این حال این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است. مهمترین محدودیت آن انجام مطالعه در بین پرستاران بیمارستان‌های آموزشی و درمانی یک استان است که نیاز است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر استان‌ها و پرستاران شاغل در سایر بیمارستان‌ها (خصوصی، تامین اجتماعی و ...) با احتیاط صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران و بیمارستان‌های منتخب به جهت تسهیل اجرای مطالعه، همچنین از کلیه افرادی که در این پژوهش شرکت کرده و ما را در اجرای آن یاری نمودند، تقدیر و تشکر می گردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]

The Relationship between Organizational Citizenship Behavior and Professional Behavior Mediated by Nurses' Physical Health

B. Zahedpasha (MSc)[1], M. Sahebalzamani (PhD)*[2], L. Fattah Moghaddam (MSc)[3]

1.Shahid Yahyanezhad Hospital, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
2.Department of Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, I.R.Iran
3.Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, I.R.Iran

J Babol Univ Med Sci; 23; 2021; PP: 405-411
Received: Oct 25th 2020, Revised: Dec 14th 2020, Accepted: May 19th 2021.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Organizational citizenship behavior is a performance beyond job duties that can lead to professional behavior and improve the performance of the organization and the quality of services. Considering that the physical health of nurses is one of the requirements for the quality of their performance, this study was conducted to investigate the relationship between organizational citizenship behavior and professional behavior mediated by nurses' physical health.

METHODS: This cross-sectional study was performed in 2019 among 350 nurses working in Amirkola Children's Hospital, and Yahyanejad, Shahid Beheshti and Ayatollah Rouhani Hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences. Using a four-section questionnaire, including Demographic Characteristics Questionnaire, Podsakoff Organizational Citizenship Behavior Scale (24 items with a score range of 24-120), Goz Nursing Professional Behavior Scale (27 items with a score range of 27-135) and Physical Health Questionnaire (14 items with a score range of 14-98), the required data were collected and evaluated.

FINDINGS: There were 245 female nurses (70%) and 105 male nurses (30%). The age of 59.4% of subjects was in the rage of 30-39 years. The mean value of organizational citizenship behavior was 75.77±17.93 and the mean value of professional behavior was 102.30±18.27. The relationship between organizational citizenship behavior and professional behavior was direct and significant (path coefficient=0.481, $p<0.001$). The mean value of physical health was 47.17±10.80 and physical health played a mediating role in the relationship between organizational citizenship behavior and professional behavior ($p<0.05$).

CONCLUSION: The results of the study showed that there was a direct relationship between organizational citizenship behavior and professional behavior and the mediating role of nurses' physical health in this regard was confirmed.

KEY WORDS: *Nurse, Hospital, Organizational Citizenship Behavior, Professional Behavior, Physical Health.*

Please cite this article as follows:

Zahedpasha B, Sahebalzamani M, Fattah Moghaddam L. The Relationship between Organizational Citizenship Behavior and Professional Behavior Mediated by Nurses' Physical Health. J Babol Univ Med Sci. 2021; 23: 405-11.

***Corresponding Author: M. Sahebalzamani (PhD)**
Address: Department of Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, I.R.Iran
Tel: +98 21 47916902
E-mail: m_szamani@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]

References

1.Daneshkohan A, Zarei E, Ahmadi-Kashkoli S. Health system responsiveness: a comparison between public and private hospitals in Iran. Int J Healthc Manag. 2020;13(Sup1):296-301.

2.While AE, Webley-Brown C. General practice nursing: who is cherishing this workforce?. London J Prim Care (Abingdon). 2017;9(1):10-3.

3.Zaghini F, Fiorini J, Piredda M, Fida R, Sili A. The relationship between nurse managers' leadership style and patients' perception of the quality of the care provided by nurses: Cross sectional survey. Int J Nurs Stud. 2020;101:103446.

4.Labrague LJ, De los Santos JAA, Tsaras K, Galabay JR, Falguera CC, Rosales RA, et al. The association of nurse caring behaviours on missed nursing care, adverse patient events and perceived quality of care: A cross-sectional study. J Nurs Manag. 2020;28(8):2257-65.

5.Kılınç E, Ulusoy H. Investigation of organizational citizenship behavior, organizational silence and employee performance at physicians and nurses, and the relationship among them. Busin Manage Dynam. 2014;3(11):25-34.

6.Torlak NG, Kuzey C, Sait Dinç M, Budur T. Links connecting nurses' planned behavior, burnout, job satisfaction, and organizational citizenship behavior. J Workplace Behav Health. 2021;36(1):77-103.

7.Biagioli V, Prandi C, Nyatanga B, Fida R. The role of professional competency in influencing job satisfaction and organizational citizenship behavior among palliative care nurses. J Hosp Palliat Nurs. 2018;20(4):377-84.

8.Sadeghi A, Maleki Jamasbi M, Azami H, Karami M, Hassanian ZM. Survey of the Relationship Between Demographic Characteristics and Organizational Citizenship Behavior in Nurses in Hamadan Educational Centers. Avicenna J Nurs Midwifery Care. 2019;27(5):326-34. [In Persian]

9.Metwally FG, Ata AA, Ahmed AK. Organizational justice, organizational citizenship behavior and turnover intention among nurses: The mediating effect of transformational leadership. Am J Nurs Res. 2018;6(6):576-85.

10.Dikmen Y, Karataş H, Arslan GG, Ak B. The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. J Caring Sci. 2016;5(2):95-102.

11.Afshar L, Ebadi A, Akbari Farmad S, Azemian A. Factors Affecting the Professional Behavior of Iranian Nurses: A Qualitative Study. J Complement Med Res. 2020;11(3):106-17.

12.Jiang L, Broome ME, Ning C. The performance and professionalism of nurses in the fight against the new outbreak of COVID-19 epidemic is laudable. Int J Nurs Stud. 2020;107:103578.

13.Khajavi Z, Vaezzadeh N, Mousavinasab SN, Azimi Lolaty H. Relationship between Ethical Intelligence and Professional Behavior in Nurses. J Mazandaran Univ Med Sci. 2020;30(185):86-95. [In Persian]

14.Yoo M-R, Yoo J-A, Kim Y-M. Study for professionalism, organizational citizenship behavior, psychological ownership of nurse officers. J Korean Acad Nurs Adm. 2012;18(3):290-300.

15.Nejati A, Rodiek S, Shepley M. The implications of high-quality staff break areas for nurses' health, performance, job satisfaction and retention. J Nurs Manag. 2016;24(4):512-23.

16.Elbejjani M, Al Ahad MA ,Simon M, Ausserhofer D, Dumit N, Huijer HA-S, et al. Work environment-related factors and nurses' health outcomes: a cross-sectional study in Lebanese hospitals. BMC Nurs. 2020;19:95.

17.Podsakoff PM, MacKenzie SB, Moorman RH, Fetter R. Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. Leadership Quart. 1990;1(2):107-42.

18.Goz F, Geckil E. Nursing students professional behaviors scale (NSPBS) validity and reliability. Pak J Med Sci. 2010;26(4):938-41.

19.Khachian A, Ashghali Farahani M, Haghani H, Ahmadi Tameh M. Evaluation nurses' professional behavior and its relationship with organizational culture and commitment in 2015. Int J Med Res Health Sci. 2016;5(12):247-52.

20.Schat AC, Kelloway EK, Desmarais S. The Physical Health Questionnaire (PHQ): construct validation of a self-report scale of somatic symptoms. J Occup Health Psych. 2005;10(4):363-81.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]

21.Gallagher S, Whiteley J. The association between stress and physical health in parents caring for children with intellectual disabilities is moderated by children's challenging behaviours. J Health Psychol. 2013;18(9):1220-31.
22.Abasi F, Kimiaei SA, Safariyan Tosi M, Abedi MR. Psychometric properties of the Persian version of physical health questionnaire. Res Med. 2018;41(4):275-81. [In Persian]
23.Yu H-Y, Lou J-H, Eng C-J, Yang C-I, Lee L-H. Organizational citizenship behaviour of men in nursing professions: Career stage perspectives. Collegian. 2018;25(1):19-26.
24.Jahanbazi R, Lotfizadeh M. Investigation the Relationship between Professional Behavior and Job Well- Being among Nurses in Shahrekord's Educational Hospitals. J Hosp. 2019;18(1): 43-53. [In Persian]
25.Tanaka M, Yonemitsu Y, Kawamoto R. Nursing professionalism: a national survey of professionalism among Japanese nurses. Int J Nurs Pract. 2014;20(6):579-87.
26.Rahimi Pordanjani T, Mohamadzade Ebrahimi A. The Mediating Role of Sleep Quality in Relationship between Workload and Physical and Mental Health among Nurses. Iran J Ergon. 2017;5(2):34-42. [In Persian]
27.Ferri P, Guadi M, Marcheselli L, Balduzzi S, Magnani D, Di Lorenzo R. The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts. Risk Manag Healthc Policy. 2016;9:203-11.
28.Giorgi F, Mattei A, Notarnicola I, Petrucci C, Lancia L. Can sleep quality and burnout affect the job performance of shift-work nurses? A hospital cross-sectional study. J Adv Nurs. 2018;74(3):698-708.
29.Taqvaei Yazdi M. Relation professional ethics to mental health And organizational citizenship behavior. J Educ Admin Res Quart. 2016;7(4):51-66. [In Persian]

[DOR: 20.1001.1.15614107.1400.23.1.57.6]
[DOI: 10.22088/jbums.23.1.405]