



## پیش‌بینی سلامت و بهداشت روانی کارکنان یک مجتمع صنعتی براساس حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی

پیمان شاهسوندی<sup>۱\*</sup>، زهره موسوی<sup>۲</sup>

### چکیده

مقدمه: از دیرباز سلامت روان جایگاه ویژه‌ای در سازمان داشته و به عنوان یکی از مهمترین عوامل تعیین‌کننده میزان بهره‌وری سازمانی و کیفیت زندگی کاری کارکنان شمرده شده است. حمایت سازمانی، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی نیز از دیگر عوامل مهم مورد بررسی در مشاغل است. لذا هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی سلامت و بهداشت روانی کارکنان یک مجتمع صنعتی براساس حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی می‌باشد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی است. جامعه پژوهش عبارت است از ۱۶۰۰۰ شاغل در یک مجتمع صنعتی بزرگ در سال ۹۶ که تعداد ۳۸۶ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد ۳۴۰۰۰ برای سنجش متغیرهای ملاک و پیش‌بینی و همینطور نرم افزار SPSS برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، آزمون همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج همبستگی Pearson نشان داد رابطه سلامت روانشناختی با اعتیاد به کار ( $r = -0/05$ )، سازمانی ادراک شده مستقیم و معنادار است ( $r = 0/372$ ،  $p > 0/001$ ) همینطور رابطه سلامت و بهداشت روان‌شناختی کارکنان با اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی کارکنان معنادار است ( $r = 0/207$ ،  $p = 0/008$ ). نتایج رگرسیون خطی چندگانه نشان داد که رفتار شهروندی سازمانی ( $B = 0/345$ ) و حمایت سازمانی ادراک شده ( $B = 0/291$ ) توان پیش‌بینی سلامت و بهداشت روانی را دارا می‌باشند اما اعتیاد به کار در این پژوهش از این توان برخوردار نیست.

نتیجه‌گیری: با توجه به توان رفتار شهروندی و حمایت سازمانی در پی‌بینی سلامت روان با اندیشیدن تدابیری برای افزایش تمایل کارکنان به انجام رفتارهای داوطلبانه (شهروندی) سازمانی کارکنان و همینطور حمایت سازمانی حداکثری از کارکنان می‌توان از تقلیل میزان سلامت روان کارکنان کاست و عوامل بهبود آن را فراهم نمود که این فرآیندها منجر به افزایش بهره‌وری خواهد شد.

کلیدواژه: سلامت و بهداشت روانی، حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی

### مقاله پژوهشی



تاریخ دریافت: ۹۷/۰۶/۳۱

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۸/۰۶

### ارجاع:

شاهسوندی پیمان، موسوی زهرا. پیش‌بینی سلامت و بهداشت روانی کارکنان یک مجتمع صنعتی براساس حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی. بهداشت کار و ارتقاء سلامت ۱۴۰۰؛ ۵(۳): ۲۴۲-۲۳۴.

<sup>۱</sup> گروه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران  
(نویسنده مسئول: peyman.shahsavand@yahoo.com)  
<sup>۲</sup> گروه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

## مقدمه

بهداشت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک میکند تا با ایجاد روش‌هایی صحیح از لحاظ روانی و عاطفی، بتوانند با محیط خود سازگاری داشته و راه حل‌های مطلوبتری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند. سلامت از نیازهای اساسی انسان است. در این راستا حفظ سلامت روان مانند سلامت جسم اهمیت ویژه‌ای دارد. اهمیت بحث سلامت به حدی است که صاحب نظران تمرکز خود را بر ایراد مراقبت‌هایی جهت بهبود و ارتقاء سلامت اعلام داشته‌اند (۱). طبق رویکرد جدید سازمان بهداشت جهانی، سلامتی نه تنها به معنای عدم وجود بیماری، بلکه به معنای آسایش و آرامش جسمانی، روانی و اجتماعی است. بدین خاطر در ارزیابی سلامت و بهداشت افراد نباید فقط به شاخص‌های گذشته سلامتی، نظیر ابتلا به بیماری و میزان مرگ و میر، بلکه باید به ادراکات افراد از کیفیت و شرایط زندگی نیز توجه کرد (۲). با اینکه سلامت عمومی به معنای رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی می‌باشد، به طوری که بین این سه شاخص تأثیرات متقابل وجود داشته باشد. اما سلامت روانی به معنای قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، اصلاح و تغییر محیط فردی و اجتماعی و حل تعارضات و تمایلات فردی است، به طوری که فرد در زندگی با هدف، دارای معنا و منطقی باشد (۳). شخصی از سلامت روانی برخوردار است که از اضطراب و علائم ناتوانی به دور باشد و بتواند ارتباط سازنده با دیگران برقرار سازد و با فشارهای زندگی مقابله کند (۴). در کنار عوامل موثر در سلامت و بهداشت روان، عوامل موجود در محیط کار به طور وسیعی با سلامت و بیماری افراد شاغل مرتبط است که از مهم‌ترین آنها می‌توان به فرسودگی شغلی، حمایت اجتماعی ادراک شده و رفتار شهروندی سازمانی اشاره کرد. در این میان نظریه حمایت سازمانی توسط آیزنبرگ در سال ۱۹۸۶ ارائه شد. حمایت سازمانی به مراقبت از رفاه کارکنانش اشاره دارد (۵). حمایت سازمانی ادراک شده به اعتقادات کارکنان در رابطه با میزانی که سازمان برای مشارکت، سلامتی و رفاه آن‌ها ارزش قائل است،

اشاره دارد. مبنای این ادراکات در کارکنان را نیز نحوه تخصیص منابع در سازمان تشکیل می‌دهد. بر مبنای تئوری مبادله اجتماعی کارکنانی که احساس حمایت می‌کنند، تعهد سازمانی و رفتار شهروندی بالایی دارند. هر چقدر فرد از جانب سازمان حمایت بیشتری احساس کند، رفتار شهروندی سازمانی بیشتری را از خود بروز می‌دهد (۶-۷). منطبق با تحقیقات پیشین وجود حمایت سازمانی ادراک شده بالا سبب پذیرش تکنولوژی اطلاعات (۸)، افزایش سلامتی و ایجاد احساسات مثبت در فرد (۹)، شکل‌گیری احساسات عمیق مثبت (۱۰)، وفاداری بالای سازمانی (۱۱)، ایجاد رضایت شغلی (۱۲)، ایجاد رضایت فرد (۱۳) و کاهش تضاد کار - خانواده (۱۴) می‌شود. اما اولین بار واژه معتاد به کار به وسیله آتس (۱۵) به کار گرفته شد. در نظر وی معتادان به کار را افرادی تشکیل می‌دهند که نیاز به کار در آن‌ها به حدی افراطی است که ممکن است خطری جدی برای سلامتی، وظایف و نقش‌های اجتماعی، روابط درون فردی و شادی فردی آن‌ها به وجود آورد چرا که تعهد غیرمعمولی به کار بیش از حد نیاز دارند و زمان بسیار زیادی را به طور دلخواه، درونی و به صورت داوطلبانه به فعالیت‌های کاری اختصاص می‌دهند. اعتیاد به کار با پرکار بودن متفاوت است، افراد پرکار، کار را به عنوان یک وظیفه ارضاکنده می‌دانند ولی معتادان به کار، کار را به عنوان ابزاری برای فرار از مسئولیت‌های بیرونی سازمانی خود می‌پندارند. به طور کلی اعتیاد به کار مربوط به صرف کردن زمان زیادی از وقت در کار است، یعنی درگیری شناختی مداوم به همراه فکر به کار در طی اوقات فراغت (۱۶). اسکات و همکارانش (۱۷) نیز سه الگوی اعتیاد به کار را شناسایی کردند که عبارت است از: کشش افراطی (وسواسی)، کمال گرایی، توفیق طلب (موفقیت طلب) (۱۷). در نظر آنها معتادان به کار کمال‌گرا، استرس و مشکلات جسمی و روانی بالایی دارند، روابط میان فردی خصمانه‌ای و غیر اثربخشی پیدا می‌کنند، غیبت و ترک خدمت داوطلبانه زیادی دارند و همچنین رضایت شغلی عملکرد شغلی



پایینی دارند. معنادان به کار وسواسی اضطراب و استرس زیادی دارند، کارشان موجب مشکلات جسمی و روانی می‌شود، رضایت پایینی از زندگی و شغلشان دارند و عملکرد شغلی آنها پایین است. در نهایت معنادان به کار توفیق طلب، رضایت شغلی، عملکرد شغلی، سلامت جسمی و روانی، رضایت از زندگی، استرس و ترک خدمت داوطلبانه پایین و رفتارهای شهروندی سازمانی بالایی دارند در حالی که رفتار شهروندی سازمانی (Organizational Citizenship Behavior) رفتارهای داوطلبانه‌ای هستند که جزو وظایف رسمی فرد در سازمان محسوب نمی‌گردد و سازمان بابت آن‌ها پاداشی به فرد پرداخت نمی‌کند ولی وجود این رفتارها در عملکرد سازمان مؤثر است (۱۸). این رفتارها با مفاهیم رفتارهای اجتماعی (Pro-social Behavior) (۱۹-۲۰) رفتارهای فراتر از نقش (Extra-role Behavior) (۲۱)، رفتارهای خودجوش (Spontaneous) (۲۲) و عملکرد زمینه‌ای (Contextual Performance) (۲۳) و به طور کلی رفتارهای شهروندی سازمانی توصیف می‌شوند. تحقیقات پیشین بیانگر این مطلب هستند که عواملی همچون میزان کنترل و آزادی (۲۴) نوع فرهنگ (فردگرا - جمع‌گرا) (۲۵)، ساختار سازمانی (۲۶)، ترک خدمت (۲۷)، عملکرد و اثربخشی سازمانی، تعهد سازمانی، توان سازمان در جذب و نگهداری نیروهای کیفی و کارآمد (۲۸)، رضایت شغلی (۲۹-۳۰)، استرس شغلی، تضاد میان تنیدگی کاری و خانوادگی (۳۱)، عدالت سازمانی (۳۲) انسجام گروهی (۳۳)، فرسودگی (۳۴) و رهبری تحول‌افزین و داشتن چشم‌انداز روشن (۳۵)، بر میزان و نوع رفتار شهروندی سازمانی تاثیرگذار است.

گرچه تا حدودی نقش این متغیرها در بروز سلامت و بهداشت روانی در مطالعات مختلف بررسی شده، عدم همسویی در نتایج برخی از پژوهش‌های پیشین از یک طرف و عدم بررسی نقش حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی در سلامت و بهداشت روانی به صورت نظام‌مند در ایران از طرف دیگر و نیز نیاز به طراحی مداخلات مبتنی بر شناخت علل در رفع سلامت و بهداشت روانی در

سازمان‌ها بر ضرورت انجام این مطالعه می‌افزاید. لذا هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی سلامت و بهداشت روان‌شناختی کارکنان یک مجتمع صنعتی بر اساس حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی بود. مساله پژوهش نیز این بود که آیا حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتار شهروندی سازمانی نقش معنی‌داری در پیش‌بینی سلامت و بهداشت روانی دارند؟

### روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی تحلیلی بود. جامعه پژوهش شامل کارکنان یک مجتمع صنعتی در سال ۹۶ بود. تعداد کل اعضای جامعه بالغ بر ۱۶۰۰۰ نفر بود که با توجه به جدول تعیین حجم نمونه کرجسی و مورگان، حجم نمونه ۳۷۵ نفر محاسبه شد. شرکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پس از کسب رضایت از شرکت‌کنندگان، پرسشنامه اجرا گردید. اجرای این پژوهش ۱۱ ماه به طول انجامید (از اردیبهشت ۹۶ تا فروردین ۹۷). دسترسی به اعضای گروه نمونه از طریق پست داخلی سازمان در محیط کار کارکنان صورت گرفت. ویژگی‌های دموگرافیک ثبت شده شامل سن، جنسیت، سابقه خدمت، و درآمد ماهیانه و... بود. قبل از اجرای پرسشنامه‌ها توضیحات لازم به پیوست پرسشنامه تقدیم گردید و به سوالات و نگرانی‌های احتمالی شرکت‌کنندگان پاسخ داده شد. جهت رعایت اصل محرمانه بودن اطلاعات، به شرکت‌کنندگان گفته شد که نیازی به نوشتن نام بر روی پرسشنامه‌ها نیست و تاکید گردید که فقط پژوهشگر به داده‌ها و پرسشنامه‌ها دسترسی دارد و نتایج صرفاً به صورت یافته‌های کلی گزارش خواهد شد. تعداد ۱۱۰۰ پرسشنامه توزیع گردید که تعداد ۴۲۱ پرسشنامه بازگشت داده شد که در این میان تعداد ۳۸۶ پرسشنامه قابل تحلیل و پردازش بود. جهت گردآوری داده‌های پژوهش از ابزار زیر استفاده شد که به اختصار توضیح داده می‌شوند:

**پرسشنامه استاندارد ۳۴۰۰۰:** به منظور جمع‌آوری

اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد



نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که مدل رگرسیون معنی دار بوده و دو متغیر حمایت سازمانی ادراک شده و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان در مجموع  $0/416 > p$  از متغیر سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان را پیش بینی می کنند ( $0/001 > p$ ). ضرایب رگرسیون حکایت از آن دارد که حمایت سازمانی ادراک شده ( $0/518 > p$ ) و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان ( $0/186 > p$ ) قادر به پیش بینی واریانس سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان می باشد (جدول ۲).

جدول ۲ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد را برای متغیرهای معنی دار در پیش بینی متغیر سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان نشان می دهد. ضرایب رگرسیون استاندارد نشده، ضرایب مربوط به مدل رگرسیونی برآورد شده می باشند که در پژوهش حاضر، مقادیر برای حمایت سازمانی ادراک شده و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان به ترتیب برابر با  $0/291$  و  $0/345$  است. ضرایب استاندارد شده یا بتا ( $\beta$ ) بر اساس واحد استاندارد اندازه گیری می شوند. هرچه مقدار  $\beta$  بزرگتر باشد، اثر متغیر پیش بینی متغیر ملاک بیشتر خواهد بود. به ازای یک انحراف معیار تغییر همزمان در متغیرهای حمایت سازمانی ادراک شده و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان به ترتیب باعث  $0/361$  و  $0/186$  انحراف معیار در اثربخشی به مؤلفه سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان می شود.

جدول ۱: بررسی همبستگی سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان با حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان

متغیر	سلامت روان شناختی
حمایت سازمانی ادراک شده	$0/377^{**}$
اعتیاد به کار	$-0/050$
رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان	$0/207^{**}$

\*\*همبستگی در سطح  $0/01$  معنادار است

$34000$  ساخته شده توسط سازمان ملی استاندارد در سال  $2013$  استفاده شد. قلی پور و محمداسماعیلی پایایی این پرسشنامه را  $0/89$  ( $26$ ) گزارش کرده اند. براساس چهارچوب نظری و اهداف تحقیق پرسشنامه ای شامل سوال هایی در ارتباط با مشخصات فردی افراد و سوالاتی در مقیاس  $6$  گزینه ای لیکرت (کاملاً مخالفم= $0$ ، بسیار مخالفم= $1$ ، مخالفم= $2$ ، نظری ندارم= $3$ ، موافقم= $4$ ، کاملاً موافقم= $5$ ) تهیه شد. چینش گویه های مربوط به متغیرهای حاضر در این پژوهش به شرح زیر است: سلامت و بهداشت روان شناختی  $155-141$ ، حمایت سازمانی ادراک شده  $128-122$ ، اعتیاد به کار  $111-102$ ، رفتار شهروندی سازمانی  $12-1$ .

### آنالیز آماری

جهت تحلیل داده ها در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از ضریب همبستگی Pearson و رگرسیون خطی چندگانه به روش همزمان با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن  $22$  استفاده شد. سطح معناداری در آزمون ها  $0/05$  در نظر گرفته شد.

### یافته ها

$386$  نفر نمونه ای این پژوهش بودند که میانگین و انحراف معیار نمره ی سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان آن ها به ترتیب  $3/15$ ،  $0/703$ ، برای پیوند حمایت سازمانی ادراک شده  $3/30$ ،  $0/87$ ، اعتیاد به کار  $3/38$ ،  $0/48$  و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان  $3/91$ ،  $0/37$  بود.

تعداد حجم نمونه بالاتر از  $30$  است و با توجه به قضیه حد مرکزی میانگین نمرات نرمال فرض می شود. آزمون همبستگی نشان داد رابطه سلامت روان شناختی با اعتیاد به کار ( $r = -0/05$ ،  $p = 0/57$ ) که بیانگر یک رابطه معنادار نیست و سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان با حمایت سازمانی ادراک شده مستقیم و معنادار است ( $r = 0/372$ ،  $p > 0/001$ ). رابطه سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان با رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان معنادار است ( $r = 0/207$ ،  $p = 0/008$ ) (جدول ۱).



جدول ۲: برآورد ضرایب رگرسیون سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان بر اساس حمایت سازمانی ادراک شده و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان

معناداری	مقدار t	ضرایب استاندارد	
		$\beta$	خطای استاندارد
0/001 >	4/518	0/361	0/064
0/021	2/333	0/186	0/148

### بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی این پژوهش پیش‌بینی سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان در کارکنان یک مجتمع صنعتی بر مبنای حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان بود. جدول ۱ نشان داد دو متغیر با سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان همبستگی خطی معنادار دارند.

همانطور که گفته شد حمایت سازمانی ادراک شده با سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان همبستگی مثبت معنادار دارد که همسو با پژوهش (۳۶) می‌باشد.

متغیر دیگر اعتیاد به کار، رابطه‌ی معناداری با سلامت روان‌شناختی نداشت که مخالف با یافته‌های (۳۷) می‌باشد.

سعیدی و عاشوری، ۲۰۱۶ نیز در پژوهش خود دریافتند رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان با سلامت و بهداشت روان‌شناختی کارکنان رابطه مثبت دارد که همسو با یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد حمایت سازمانی ادراک شده و رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان به طور معنادار قادر به پیش‌بینی سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان هستند. این نتایج نشان می‌دهد هرچه فرد حمایت بیشتر و محکم‌تری از سمت سازمان خود دریافت و درک کند احتمالاً به سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان بالاتری می‌رسد و هرچه رفتارهای شهروندی سازمانی کارکنان بیشتر باشد، سلامت و بهداشت روان‌شناختی بیشتری دارد.

می‌توان نتیجه‌ی ارتباط حمایت سازمانی ادراک شده با سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان را اینگونه تبیین کرد که وقتی سازمان از طرف سازمان و مدیران خود حمایت

بیشتری را ادراک کند کمتر دچار استرس و اضطراب شده و در این صورت است که سلامت روان‌شناختی بالایی را تجربه خواهد کرد. بنابراین اگر سلامت کارکنان برای سازمانی مهم باشد، باید شرایطی فراهم آورد تا فرد احساس حمایت را از طرف سازمان خود احساس کند. بالعکس اگر فردی احساس کند سازمان از او حمایت نمی‌کند، پس از مدتی احساس اضطراب، استرس، سرخوردگی و فرسودگی شغلی به وجود می‌آید که ارتباط تنگاتنگی با کاهش سلامت روان دارد.

در ارتباط با رفتار شهروندی سازمانی، شخصی که به کار خود احساس تعهد کند، داوطلبانه به انجام مسئولیت‌های بیشتر از وظیفه‌ی محوله می‌پردازد و وقتی کارکنی به این موقعیت برسد نشان از روحیه و سلامت بالا و مثبت وی دارد. می‌توان این مورد را با نظریه ناهماهنگی شناختی (۳۸) نیز توصیف کرد. فردی که رفتار شهروندی سازمانی داشته باشد اگر شرایط سازمانی مطلوبی نیز نداشته باشد به دلیل ناهماهنگی شناختی که در وی به وجود می‌آید، احساس عدم رضایت از کار تبدیل به خرسندی از سازمان می‌شود و بنابراین فرد احساس سلامت روان‌شناختی بالایی دارد.

همچنین متغیر اعتیاد به کار، مستقیماً بر سلامت روان تأثیر ندارد به این صورت که اگر اعتیاد به کار منجر به مسائلی از قبیل تعارض کار - خانواده شود، سلامت روان را به مخاطره می‌اندازد در غیر این صورت ممکن است فردی اعتیاد به کار داشته و این بابت راضی باشد، در این صورت بین اعتیاد به کار و سلامت روان‌شناختی رابطه مستقیم معناداری وجود ندارد. همانطور که گفته شد یافته‌ها در ارتباط با اعتیاد به کار نتایج معناداری نداشت.





اهمیت حمایت سازمانی ادراک شده، اعتیاد به کار و همچنین رفتار شهروند سازمانی در سلامت روانشناختی کارکنان، توصیه می‌شود به متغیرهای زیربنایی که منجر به آن‌ها می‌شود توجه گردد و در پژوهش‌های آتی به بررسی آن‌ها پرداخته شود.

توصیه می‌شود متغیرهای پژوهش حاضر و همچنین متغیرهای دیگر مرتبط با سلامت و بهداشت روان شناختی کارکنان در پژوهش‌های آتی مورد بررسی قرار گیرند. همچنین این متغیرها در سازمان‌های دیگر نیز مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به تأیید

#### منابع

1. Lamers SMA, Westerhof GJ, Kovacs V, et al. "Differential relationships in the association of the Big Five personality traits with positive mental health and psychopathology". *J Res Personal*. 2012; 46(5): 517-24.
2. Rajmil L, Roizen M, Psy AU, et al. "Health-related quality of life measurement in children and adolescents in Ibero-American countries, 2000 to 2010". *Value Health*. 2012; 15(2): 312-22.
3. McFarland MJ. "Religion and mental health among older adults: do the effects of religious involvement vary by gender?". *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2010; 65(5): 621-30.
4. Zonderman AB, Ejiogu N, Norbeck J, et al. "The influence of health disparities on targeting cancer prevention efforts". *Am J Prev Med*. 2014; 46(3 Suppl 1): S87-97.
5. Cheng C-H. "A study of critical factors of the job involvement for hotel employees—Taking hotels in Taiwan as an example". *International Journal of Hospitality Management*. 2011; 30(4): 990-6.
6. Chiang C-F, Hsieh T-S. "The impacts of perceived organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior". *International journal of hospitality management*. 2012; 31(1): 180-90.
7. Cheung, M. "The mediating role of perceived organizational support in the effects of interpersonal and informational justice on organizational citizenship behaviors". *Leadership & Organization Development Journal*. (2013); 34(6): 551-572.
8. Mitchell J, Gagne M, Beaudry A, et al. "The role of perceived organizational support, distributive justice and motivation in reactions to new information technology ". *Computers in Human Behavior*. (2012); 28: 729-738.
9. Arnold, K. and Dupre, K. "Perceived organizational support, employee health and emotions". *International Journal of Workplace Health Management*. (2012); 5(2): 139-152.
10. Hur W, Moon T, and Jun J. "The role of perceived organizational support on emotional labor in the airline industry". *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. (2013); 25(1): 105-123.
11. Jauhari H and Singh Sh. "Perceived diversity climate and employees' organizational loyalty".





- Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal. (2013); 32(3): 262-276.
12. Fu J, Sun W, Wang Y, et al. "Improving job satisfaction of Chinese doctors: the positive effects of perceived organizational support and psychological capital". Public health. (2013); 1-6.
  13. Karatepe, O. "Perceived organizational support, career satisfaction, and performance outcomes: A study of hotel employees in Cameroon". International Journal of Contemporary Hospitality Management. (2012); 24(5): 735-752.
  14. Gurbuz S, Turunc O and Celik M. "The impact of perceived organizational support on work-family conflict: Does role overload have a mediating role?". Economic and Industrial Democracy. (2012); 34(1): 145-160.
  15. Oates W. Confessions of a workaholic: The facts about work addiction. New York: World. 1971.
  16. Snir, R and Zohar, D. "Workaholism as Discretionary Time Investment at Work: An Experience-Sampling Study". Applied Psychology: An International Review. 2008; 57(1): 109-127.
  17. Scott KS, Moore KS and Miceli MP. "An exploration of the meaning and consequences of workaholism". Human Relations. 1997; 50(3): 287-314.
  18. Organ DW. Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome: Lexington Books/DC Heath and Com; 1988.
  19. Adebayo D. "Ethical attitudes and prosocial behaviour in the Nigeria police: Moderator effects of perceived organizational support and public recognition". Policing: An International Journal of Police Strategies & Management. 2005; 28(4): 684.
  20. Brief AP and Motowidlo SJ. "Prosocial organizational behaviors". Academy of Management Review. 1986; 11: 710-25.
  21. Van Dyne L, Graham JW, Dienesch RM. "Organizational citizenship behavior: Construct redefinition, measurement, and validation". Academy of management Journal. 1994; 37(4): 765-802.
  22. George JM and Brief AP. "Feeling good-doing good: A conceptual analysis of the mood atwork-organizational spontaneity relationship". Psychological Bulletin. 1992; 112: 310-29.
  23. Borman WC, Motowidlo S. Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. 1993.
  24. Moorman RH, Niehoff BP and Organ DW. "Treating employees fairly and organizational citizenship behavior: Sorting the effects of job satisfaction, organizational commitment, and procedural justice". Employee Responsibilities and Rights Journal. 1993; 6: 209-25.
  25. Paine JB, Organ DW. "The cultural matrix of organizational citizenship behavior: some preliminary conceptual and empirical observations". Human Resource Management Review. 2000; 10: 45-49.





26. Gholipour A, Mohammadesmaeili N. "Standard 34000 Human Resource Excellence. Tehran". The publication of the Merciful Book. 2016.
27. Chen XP, Hui C and Segó DJ. "The role of organizational citizenship behavior in turnover: Conceptualization and preliminary tests of key hypotheses". *Journal of Applied Psychology*. 1998; 83: 922-31.
28. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Paine JB, et al. "Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research". *Journal of Management*. 2000; 26(3): 513-63.
29. VanScotter JR, Motowidlo SJ and Cross TC. "Effects of Task Performance and Contextual Performance on Systemic Rewards". *Journal of Applied Psychology*. 2000; 85: 526-35.
30. LePine JA, Erez A, Johnson DE. "The nature and dimensionality of organizational citizenship behavior: a critical review and meta-analysis". *Journal of applied psychology*. 2002; 87(1): 52.
31. Bolino MC and Turnley WH. "The personal costs of citizenship behavior: The relationship between employee conscientiousness and role overload, job stress, and work family conflict". *Journal of Applied Psychology*. 2005; 90: 740-48.
32. Mamman A, Kamoche K and Bakuwa R. "Diversity, organizational commitment and organizational citizenship behavior: An organizing framework". *Human Resource Management Review*. 2012; 22: 285-302.
33. Karam C. "Good organizational soldiers: Conflict-related stress predicts citizenship behavior". *International Journal of Conflict Management*. 2011; 22(3): 300-319.
34. Liang Y. "The relationships among work values, burnout, and organizational citizenship behaviors: A study from hotel front-line service employees in Taiwan". *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2012; 24(2): 251-268.
35. Zacher H and Jimmieson N. "Leader-follower interactions: relations with OCB and sales productivity". *Journal of Managerial Psychology*. 2013; 28(1): 92-106.
36. Saeedi H, Ashoori J. "The Relationship between Social Capital, Perceived Social Support and Organizational Citizenship Behavior and Mental Health; Case Study of Police Force Employees in South Eastern Tehran". *Military Caring Sciences*. 2016; 3(2). 90-99.
37. Askari A, Nouri A. "Investigating the Relationship between Workaholic and Dimensions of General Health in the Employees of an Organization in Isfahan". *Iran Occupational Health*. 2011; 8(2): 31-38.
38. Baron R, Byrne D. *social psychology*. Tehran. Ravan Publications. 2016.





## Predicting the Mental Health of the Staff of an Industrial Complex Based on Perceived Organizational Support, Workaholism, and Organizational Citizenship Behavior

Peyman SHAHSAVANDI<sup>1\*</sup>, Zohre MOOSAVI<sup>2</sup>

### Abstract

### Original Article



Received: 2018/09/22

Accepted: 2018/10/28

#### Citation:

SHAHSAVANDI P,  
MOOSAVI Z. Predicting  
the Mental Health of the  
Staff of an Industrial  
Complex Based on  
Perceived Organizational  
Support, Workaholism,  
and Organizational  
Citizenship Behavior.  
Occupational Hygiene and  
Health Promotion 2021;  
5(3): 234-242.

**Background:** Mental health has long had a special place in the organization and has been considered as one of the most important factors determining the level of organizational productivity and quality of working life of employees. Organizational support, workaholism, and organizational citizenship behavior are other important factors considered in occupations. Therefore, this study aimed to predict the health and mental health of the staff of an industrial complex based on perceived organizational support, workaholism, and organizational citizenship behavior.

**Methods:** This descriptive-analytic study was conducted on 16000 employees in a large industrial complex in 2017, 386 of whom were selected by available sampling method. The 34000 standard question aire was used to measure the dependent and independent variables and SPSS software for data analysis. The data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation), Pearson correlation test, and multiple linear regression analysis.

**Results:** The results of Pearson correlation showed that the relationship between mental health and workaholism ( $r = -0.05$ ,  $p = 0.57$ ) which did not indicate a significant relationship, but the mental health and health of the staff had a direct and significant relationship with perceived organizational support ( $372/372$ ).  $R = 0$ ,  $p < 0.001$ ). There was also a significant relationship between health and psychological health with organizational citizenship behaviors of the staff ( $r = 0.207$ ,  $p = 0.008$ ). The results of multiple linear regression showed that organizational citizenship behavior ( $B = 0.345$ ) and perceived organizational support ( $B = 0.291$ ) had the ability to predict mental health; however, workaholism in this study did not have this ability.

**Conclusion:** Considering the ability of citizenship behavior and organizational support in predicting mental health, measures to increase the staff's willingness to perform voluntary (citizenship) organizational behaviors as well as the maximum organizational support, can be used to reduce the mental health reduction of the staff and provide factors to improve it, leading to increased productivity.

**Keywords:** Mental Health, Perceived Organizational Support, Workaholism , Organizational Citizenship Behavior

<sup>1</sup> Department of Industrial and Organizational Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

\* (Corresponding Author: peyman.shahsavand@yahoo.com)

<sup>2</sup> Department of Industrial and Organizational Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

