



INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

स्वास्थ्य प्रणालियों का मानवीय पक्ष: राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के स्वास्थ्य कर्मचारियों में कार्यस्थलीय कल्याण, कार्यभार एवं संगठनात्मक समर्थन का विश्लेषण

RICHA SARASWAT

Scholar

University of technology

Dr Neha Soni

Associate professor

University of technology

सारांश

भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की प्रभावशीलता स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता के साथ-साथ स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण पर भी निर्भर करती है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के अंतर्गत कार्यरत आशा कार्यकर्ता, सहायक नर्स मिडवाइफ (ANM), सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (CHO), स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट और प्रयोगशाला तकनीशियन स्वास्थ्य सेवा वितरण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। हालांकि, बढ़ता कार्यभार, बहु-आयामी कार्य-जिम्मेदारियाँ, समय का दबाव और सीमित संसाधन इन कर्मचारियों के कार्यस्थलीय कल्याण को प्रभावित कर सकते हैं। इसी संदर्भ में वर्तमान अध्ययन का उद्देश्य जयपुर, राजस्थान में NHM स्वास्थ्यकर्मियों के बीच **कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण** के संबंधों का विश्लेषण करना है। अध्ययन में मात्रात्मक, क्रॉस-सेक्शनल अनुसंधान अभिकल्प अपनाया गया है तथा लगभग 150 NHM स्वास्थ्यकर्मियों को शामिल किया जाएगा। प्राथमिक आंकड़े संरचित प्रश्नावली के माध्यम से एकत्र किए जाएंगे और उनका विश्लेषण SPSS का उपयोग करके किया जाएगा। वर्णनात्मक सांख्यिकी, क्रोनबाख अल्फा, पियर्सन सहसंबंध, बहु-प्रतिगमन तथा नियामक विश्लेषण का प्रयोग किया जाएगा। अध्ययन का सैद्धांतिक आधार **नौकरी की मांग-संसाधन मॉडल (Job Demands-Resources Model)** है, जिसके अंतर्गत कार्यभार को नौकरी की मांग तथा संगठनात्मक समर्थन को नौकरी के संसाधन के रूप में देखा गया है। अपेक्षित परिणामों के अनुसार, उच्च कार्यभार कार्यस्थलीय कल्याण से नकारात्मक रूप से संबंधित होगा, जबकि संगठनात्मक समर्थन का कार्यस्थलीय कल्याण पर सकारात्मक प्रभाव होगा। साथ ही, संगठनात्मक समर्थन से कार्यभार के नकारात्मक प्रभाव को कम करने की अपेक्षा की जाती है। अध्ययन के निष्कर्ष NHM में मानव संसाधन प्रबंधन, कर्मचारी कल्याण, कार्यभार प्रबंधन तथा स्वास्थ्य सेवा की गुणवत्ता में सुधार के लिए उपयोगी नीतिगत एवं प्रबंधकीय सुझाव प्रदान कर सकते हैं।

प्रमुख शब्द: राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्यकर्मी, कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन, कार्यस्थलीय कल्याण, नौकरी की मांग-संसाधन मॉडल, जयपुर, राजस्थान।

1. परिचय

स्वास्थ्य प्रणाली की प्रभावशीलता केवल उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं, तकनीकी संसाधनों और वित्तीय निवेश पर निर्भर नहीं करती, बल्कि उन स्वास्थ्यकर्मियों की कार्यक्षमता और कल्याण पर भी निर्भर करती है जो स्वास्थ्य सेवाओं को प्रत्यक्ष रूप से संचालित करते हैं। स्वास्थ्यकर्मियों प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, रोग-निवारण, स्वास्थ्य जागरूकता तथा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन में केंद्रीय भूमिका निभाते हैं। इसलिए स्वास्थ्य प्रणालियों में मानव संसाधन को केवल सेवा-प्रदाता के रूप में नहीं, बल्कि स्वास्थ्य-व्यवस्था की स्थिरता और गुणवत्ता के महत्वपूर्ण निर्धारक के रूप में देखना आवश्यक है। हाल के शोध से भी स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्यकर्मियों का कार्यस्थलीय कल्याण उनके कार्य-परिवेश, कार्यभार और उपलब्ध संगठनात्मक संसाधनों से निकटता से जुड़ा हुआ है।

भारत में **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (National Health Mission—NHM)** स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच और गुणवत्ता को मजबूत करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। इसके अंतर्गत आशा (ASHA), सहायक नर्स मिडवाइफ (ANM), सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (CHO), स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट, प्रयोगशाला तकनीशियन तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मियों विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य सेवाओं के संचालन में योगदान देते हैं। इन कर्मचारियों की भूमिकाएँ अक्सर बहुआयामी होती हैं और उन्हें नैदानिक सेवाओं के साथ-साथ रिपोर्टिंग, सामुदायिक संपर्क, स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन तथा प्रशासनिक कार्यों का भी निर्वहन करना पड़ता है। विशेष रूप से आशा कार्यकर्ताओं से संबंधित भारतीय साक्ष्य में कार्यभार, भूमिका-अतिव्यापन और अतिरिक्त जिम्मेदारियों जैसी समस्याओं को रेखांकित किया गया है।

कार्यभार स्वास्थ्यकर्मियों के कार्य-अनुभव का एक महत्वपूर्ण **job demand** है। अत्यधिक कार्यभार, समय का दबाव, कर्मचारियों की कमी, अनेक कार्यक्रमों की जिम्मेदारी तथा प्रशासनिक कार्य स्वास्थ्यकर्मियों पर अतिरिक्त दबाव उत्पन्न कर सकते हैं। हालिया अनुभवजन्य शोध में पाया गया है कि स्वास्थ्यकर्मियों के बीच workload एक महत्वपूर्ण job demand है और इसका संबंध burnout तथा well-being से देखा गया है। Yousef et al. (2024) के 276 स्वास्थ्यकर्मियों पर आधारित अध्ययन में workload का burnout पर प्रमुख प्रभाव पाया गया तथा लेखकों ने स्वास्थ्यकर्मियों के कल्याण में सुधार के लिए कार्यभार कम करने की आवश्यकता पर बल दिया।

इसके विपरीत, **संगठनात्मक समर्थन (organizational support)** स्वास्थ्यकर्मियों के लिए एक महत्वपूर्ण job resource के रूप में कार्य कर सकता है। जब कर्मचारियों को यह अनुभव होता है कि संगठन उनके योगदान को महत्व देता है, उनकी समस्याओं को समझता है और कठिन परिस्थितियों में आवश्यक सहायता प्रदान करता है, तो उनके सकारात्मक कार्य-अनुभव और कल्याण में वृद्धि हो सकती है। स्वास्थ्य क्षेत्र में किए गए हालिया शोध में कार्यस्थल पर उपलब्ध सामाजिक एवं संगठनात्मक समर्थन को बेहतर employee well-being से संबद्ध पाया गया है। इसी प्रकार, स्वास्थ्यकर्मियों पर आधारित JD-R मॉडल के अध्ययनों में organizational support को एक महत्वपूर्ण job resource माना गया है, जबकि workload को प्रमुख job demand के रूप में पहचाना गया है।

इस संदर्भ में **Job Demands–Resources (JD-R) Model** वर्तमान अध्ययन के लिए एक उपयोगी सैद्धांतिक आधार प्रदान करता है। इस मॉडल के अनुसार, कार्यस्थल पर उपलब्ध job demands कर्मचारियों पर शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक दबाव उत्पन्न कर सकते हैं, जबकि job resources इन मांगों से निपटने में सहायता करते हैं तथा सकारात्मक कार्य-संबंधी परिणामों को बढ़ावा देते हैं। स्वास्थ्य क्षेत्र पर किए गए एक व्यवस्थित समीक्षा एवं meta-analysis में workload और role stress जैसे job demands तथा support और control जैसे job resources को employee well-being से महत्वपूर्ण रूप से संबंधित पाया गया।

विशेष रूप से, हालिया शोध ने यह संकेत दिया है कि **संगठनात्मक समर्थन केवल सीधे तौर पर well-being को प्रभावित नहीं करता, बल्कि उच्च workload के नकारात्मक प्रभाव को कम करने में भी संभावित भूमिका निभा सकता है।** उदाहरण के लिए, Doğan, Ertuğrul और Akin (2024) ने 703 emergency healthcare professionals के अध्ययन में workload, burnout और perceived organizational support के संबंधों का परीक्षण किया तथा पाया कि workload burnout से संबंधित था, जबकि organizational support burnout को कम करने वाला महत्वपूर्ण कारक था। यह निष्कर्ष इस संभावना को मजबूत करता है कि स्वास्थ्यकर्मियों के लिए

केवल workload कम करना पर्याप्त नहीं हो सकता; supportive organizational environment भी आवश्यक है।

हालाँकि, उपलब्ध साहित्य में स्वास्थ्यकर्मियों के workload, burnout और job satisfaction पर पर्याप्त ध्यान दिया गया है, लेकिन **NHM के विभिन्न occupational cadres को एक संयुक्त workforce के रूप में लेते हुए workload, organizational support और workplace well-being के बीच संबंधों का अध्ययन अपेक्षाकृत सीमित है**, विशेषकर राजस्थान के संदर्भ में। विभिन्न स्वास्थ्य-पेशों में psychosocial work environment की प्रकृति भी अलग-अलग हो सकती है; हालिया शोध में physicians, nurses और nursing assistants के बीच job demands तथा resources में उल्लेखनीय अंतर पाया गया है। अतः केवल किसी एक cadre का अध्ययन NHM workforce की समग्र कार्यस्थलीय वास्तविकता को पूरी तरह प्रतिबिंबित नहीं कर सकता। इसी शोध-अंतर को ध्यान में रखते हुए, वर्तमान अध्ययन **जयपुर, राजस्थान में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण, कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन** का अनुभवजन्य विश्लेषण प्रस्तुत करता है। अध्ययन में ASHA, ANM, CHO, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, प्रयोगशाला तकनीशियन, फार्मासिस्ट तथा अन्य संबंधित NHM कर्मचारियों को शामिल किया जाएगा। अध्ययन का विशेष उद्देश्य यह निर्धारित करना है कि workload किस सीमा तक workplace well-being को प्रभावित करता है तथा organizational support किस प्रकार इस संबंध को प्रभावित करता है। इस प्रकार अध्ययन स्वास्थ्यकर्मियों के कल्याण को केवल व्यक्तिगत समस्या के रूप में न देखकर **स्वास्थ्य-प्रणाली के संगठनात्मक और संरचनात्मक आयाम** के रूप में समझने का प्रयास करता है।

इस अध्ययन का महत्व इसलिए भी है क्योंकि स्वस्थ, समर्थित और कार्य-संतुष्ट स्वास्थ्यकर्मी अधिक प्रभावी स्वास्थ्य सेवा वितरण में योगदान दे सकते हैं। अतः NHM के संदर्भ में कर्मचारियों के कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन का अध्ययन न केवल मानव संसाधन प्रबंधन के लिए, बल्कि स्वास्थ्य सेवा की गुणवत्ता, कर्मचारी प्रतिधारण और स्वास्थ्य-प्रणाली की स्थिरता के लिए भी प्रासंगिक है।

शोध समस्या

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच और प्रभावशीलता बढ़ाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। इसके अंतर्गत ASHA, ANM, CHO, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट, प्रयोगशाला तकनीशियन तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मी विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य सेवाओं के क्रियान्वयन में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं। हालाँकि, इन कर्मचारियों को बढ़ते कार्यभार, सीमित मानव संसाधन, समय का दबाव, बहु-आयामी कार्य जिम्मेदारियों तथा प्रशासनिक कार्यों जैसी अनेक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। ऐसे कार्य-संबंधी दबाव कर्मचारियों के कार्यस्थलीय कल्याण, कार्य-संतुष्टि और मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं।

दूसरी ओर, संगठनात्मक समर्थन—जैसे पर्यवेक्षक का सहयोग, पर्याप्त संसाधनों की उपलब्धता, कार्य की मान्यता, उचित संचार तथा कर्मचारियों की समस्याओं के प्रति संगठन की संवेदनशीलता—स्वास्थ्यकर्मियों को कार्य संबंधी मांगों से निपटने में महत्वपूर्ण सहायता प्रदान कर सकता है। JD-R मॉडल के अनुसार, अत्यधिक job demands कर्मचारी के तनाव और burnout को बढ़ा सकती हैं, जबकि पर्याप्त job resources इन नकारात्मक प्रभावों को कम कर सकते हैं। स्वास्थ्य क्षेत्र में उपलब्ध शोध भी workload और employee well-being के बीच महत्वपूर्ण संबंध तथा organizational support की सुरक्षात्मक भूमिका की ओर संकेत करता है।

फिर भी, भारत में NHM स्वास्थ्यकर्मियों के संदर्भ में कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण को एक समेकित ढाँचे में समझने वाले अनुभवजन्य अध्ययनों की आवश्यकता बनी हुई है, विशेषकर विभिन्न NHM cadres को एक साथ शामिल करते हुए। राजस्थान के जयपुर जैसे तेजी से विकसित होते स्वास्थ्य-सेवा क्षेत्र में यह प्रश्न विशेष रूप से महत्वपूर्ण है कि क्या अत्यधिक कार्यभार कर्मचारियों के कल्याण को कमजोर करता है और क्या मजबूत संगठनात्मक समर्थन इस नकारात्मक प्रभाव को कम कर सकता है।

अतः वर्तमान अध्ययन की प्रमुख शोध समस्या यह है कि जयपुर, राजस्थान में NHM स्वास्थ्यकर्मियों के बीच कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन किस प्रकार कार्यस्थलीय कल्याण को प्रभावित करते हैं तथा क्या संगठनात्मक समर्थन उच्च कार्यभार के प्रतिकूल प्रभाव को कम करने में सक्षम है। इस समस्या का अनुभवजन्य परीक्षण NHM के मानव संसाधन

प्रबंधन, कर्मचारी कल्याण तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य-प्रणाली की प्रभावशीलता के लिए महत्वपूर्ण निष्कर्ष प्रदान कर सकता है।

अनुसंधान उद्देश्य

1. जयपुर, राजस्थान में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण का आकलन करना।
2. NHM स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंध का विश्लेषण करना।
3. संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंध का अध्ययन करना।
4. कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन के कार्यस्थलीय कल्याण पर प्रभाव का परीक्षण करना।
5. यह निर्धारित करना कि संगठनात्मक समर्थन कार्यभार के कार्यस्थलीय कल्याण पर पड़ने वाले नकारात्मक प्रभाव को कम करता है या नहीं।

अनुसंधान परिकल्पनाएँ

- H1: NHM स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच महत्वपूर्ण नकारात्मक संबंध है।
- H2: NHM स्वास्थ्यकर्मियों के संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच महत्वपूर्ण सकारात्मक संबंध है।
- H3: कार्यभार NHM स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण को महत्वपूर्ण रूप से नकारात्मक रूप से प्रभावित करता है।
- H4: संगठनात्मक समर्थन NHM स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण को महत्वपूर्ण रूप से सकारात्मक रूप से प्रभावित करता है।
- H5: संगठनात्मक समर्थन कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंध को महत्वपूर्ण रूप से moderate करता है, अर्थात् उच्च संगठनात्मक समर्थन की स्थिति में कार्यभार का कार्यस्थलीय कल्याण पर नकारात्मक प्रभाव कम होता है।

2. साहित्य समीक्षा

कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण

स्वास्थ्य सेवाओं में कार्यभार कर्मचारियों के कार्य-अनुभव, मानसिक स्वास्थ्य तथा कार्यस्थलीय कल्याण को प्रभावित करने वाला एक महत्वपूर्ण कारक है। स्वास्थ्यकर्मियों को एक साथ नैदानिक सेवाओं, रोगी देखभाल, सामुदायिक स्वास्थ्य गतिविधियों, अभिलेख एवं रिपोर्ट तैयार करने, प्रशासनिक कार्यों तथा विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन जैसी अनेक जिम्मेदारियाँ निभानी पड़ती हैं। जब उपलब्ध समय, मानव संसाधन और कार्य-संसाधनों की तुलना में कार्य की मात्रा अधिक हो जाती है, तो यह कर्मचारियों के लिए महत्वपूर्ण कार्य-दबाव उत्पन्न कर सकती है। इससे थकान, तनाव, भावनात्मक दबाव, कार्य-असंतोष और अंततः कार्यस्थलीय कल्याण में कमी की संभावना बढ़ जाती है।

नौकरी की मांग-संसाधन मॉडल (Job Demands-Resources Model) के अनुसार, कार्यभार जैसी नौकरी संबंधी मांगें कर्मचारियों से निरंतर शारीरिक और मानसिक प्रयास की अपेक्षा करती हैं। यदि इन मांगों की पूर्ति के लिए पर्याप्त संसाधन उपलब्ध नहीं होते, तो कर्मचारी तनाव और ऊर्जा-क्षय का अनुभव कर सकते हैं। इसके विपरीत, पर्याप्त संगठनात्मक संसाधन कर्मचारियों को कार्य संबंधी मांगों से निपटने में सहायता प्रदान करते हैं। स्वास्थ्य क्षेत्र में किए गए हालिया अध्ययनों ने भी कार्यभार को स्वास्थ्यकर्मियों के तनाव और कल्याण से जोड़कर देखा है।

Yousef et al. (2024) ने स्वास्थ्यकर्मियों पर किए गए एक अनुभवजन्य अध्ययन में कार्यभार को एक प्रमुख कार्य-संबंधी मांग के रूप में पहचाना और इसे कर्मचारियों के burnout से संबंधित पाया। अध्ययन से संकेत मिलता है कि अत्यधिक कार्यभार कर्मचारियों की ऊर्जा और मनोवैज्ञानिक संसाधनों को प्रभावित कर सकता है। इसी प्रकार, Marzocchi, Nielsen और Di Tecco (2024) द्वारा स्वास्थ्य क्षेत्र में किए गए व्यवस्थित साहित्य समीक्षा और मेटा-विश्लेषण में नौकरी संबंधी मांगों और कर्मचारियों के कल्याण के बीच महत्वपूर्ण संबंध पाया गया। इन निष्कर्षों से स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार का अध्ययन केवल उत्पादकता अथवा कार्य-प्रदर्शन के संदर्भ में नहीं, बल्कि उनके समग्र कार्यस्थलीय कल्याण के संदर्भ में भी किया जाना चाहिए।

भारतीय स्वास्थ्य व्यवस्था में कार्यभार की समस्या विशेष महत्व रखती है। सीमित मानव संसाधन, बढ़ती स्वास्थ्य आवश्यकताएँ, विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जिम्मेदारियाँ तथा दस्तावेजीकरण और रिपोर्टिंग की आवश्यकताएँ स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार को बढ़ा सकती हैं। विभिन्न स्वास्थ्य व्यवसायों के कर्मचारियों की कार्य परिस्थितियों का अध्ययन करने वाले Gynning et al. (2024) ने यह दर्शाया कि विभिन्न स्वास्थ्य व्यवसायों में नौकरी की मांगों और उपलब्ध संसाधनों की प्रकृति अलग-अलग हो सकती है। इससे यह संकेत मिलता है कि स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण को समझने के लिए उनके व्यावसायिक और संगठनात्मक संदर्भ को ध्यान में रखना आवश्यक है।

संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण

संगठनात्मक समर्थन से आशय उस सीमा से है, जिस तक कर्मचारी यह अनुभव करता है कि संगठन उसके योगदान को महत्व देता है, उसकी समस्याओं और आवश्यकताओं को समझता है तथा उसके कल्याण के प्रति चिंतित है। स्वास्थ्य क्षेत्र में संगठनात्मक समर्थन में वरिष्ठ अधिकारियों और पर्यवेक्षकों का सहयोग, उचित मार्गदर्शन, संसाधनों की उपलब्धता, कार्य की मान्यता, निष्पक्ष व्यवहार, प्रभावी संचार तथा कठिन परिस्थितियों में संस्थागत सहायता शामिल हो सकती है।

नौकरी की मांग-संसाधन मॉडल के अनुसार संगठनात्मक समर्थन एक महत्वपूर्ण नौकरी-संसाधन है। यह कर्मचारियों को कार्य संबंधी मांगों का सामना करने में सहायता करता है तथा उनके सकारात्मक कार्य-अनुभव को बढ़ावा दे सकता है। जब स्वास्थ्यकर्मियों को अपने संगठन से पर्याप्त समर्थन मिलता है, तो वे कार्य संबंधी कठिनाइयों से निपटने के लिए अधिक प्रभावी संसाधनों का अनुभव कर सकते हैं। इसके परिणामस्वरूप कार्यस्थलीय कल्याण, कार्य-संतुष्टि और कार्य के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण में वृद्धि हो सकती है।

Yousef et al. (2024) ने स्वास्थ्यकर्मियों के संदर्भ में नौकरी संबंधी संसाधनों की भूमिका पर प्रकाश डालते हुए बताया कि सहायक कार्य वातावरण कर्मचारियों के कल्याण को बनाए रखने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। इसी प्रकार, Doğan, Ertuğrul और Akin (2024) ने आपातकालीन स्वास्थ्यकर्मियों के बीच कार्यभार, burnout और कथित संगठनात्मक समर्थन के संबंध का अध्ययन किया। उनके निष्कर्षों ने यह संकेत दिया कि उच्च कार्यभार कर्मचारी burnout से जुड़ा हो सकता है, जबकि संगठनात्मक समर्थन कर्मचारियों के नकारात्मक कार्य-अनुभवों को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है।

संगठनात्मक समर्थन का महत्व केवल इसके प्रत्यक्ष सकारात्मक प्रभाव तक सीमित नहीं है। पर्याप्त संगठनात्मक समर्थन अत्यधिक कार्यभार के प्रतिकूल प्रभावों को कम करने में भी सहायक हो सकता है। यदि किसी स्वास्थ्यकर्मी को अधिक कार्यभार का सामना करना पड़ रहा है, लेकिन उसे वरिष्ठ अधिकारियों का सहयोग, पर्याप्त संसाधन, उचित मार्गदर्शन, मान्यता और संस्थागत सहायता प्राप्त है, तो वह कार्यभार से उत्पन्न दबाव का अधिक प्रभावी ढंग से सामना कर सकता है। इसलिए वर्तमान अध्ययन में संगठनात्मक समर्थन को कार्यस्थलीय कल्याण का एक महत्वपूर्ण निर्धारक होने के साथ-साथ कार्यभार और कल्याण के बीच संभावित **मध्यस्थकारी प्रभाव के बजाय नियामक प्रभाव (moderating effect)** के रूप में भी देखा गया है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के स्वास्थ्यकर्मी

भारत में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (National Health Mission—NHM) सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करने और स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच को व्यापक बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। इसके अंतर्गत विभिन्न स्तरों पर बड़ी संख्या में स्वास्थ्यकर्मी कार्य करते हैं, जिनमें आशा कार्यकर्ता (ASHA), सहायक नर्स प्रसूति कार्यकर्ता (ANM), सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (CHO), स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट, प्रयोगशाला तकनीशियन तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मी शामिल हैं।

NHM स्वास्थ्यकर्मियों की एक प्रमुख विशेषता उनकी बहुआयामी कार्य-भूमिका है। उन्हें स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के साथ-साथ स्वास्थ्य जागरूकता, रोग-निवारण, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, सामुदायिक संपर्क, स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन, अभिलेख-रखरखाव और रिपोर्टिंग जैसी गतिविधियों में भी योगदान देना पड़ता है। इस प्रकार उनकी कार्य-भूमिकाएँ केवल चिकित्सकीय या तकनीकी कार्यों तक सीमित नहीं रहतीं।

आशा और एएनएम जैसे अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्यकर्मियों का कार्य विशेष रूप से समुदाय-आधारित होता है, जबकि स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट और प्रयोगशाला तकनीशियन मुख्य रूप से स्वास्थ्य संस्थानों में सेवा प्रदान

करते हैं। सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारियों की भूमिका भी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के विस्तार और विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन में महत्वपूर्ण है। इन विभिन्न कार्य-भूमिकाओं के कारण NHM के कर्मचारियों द्वारा अनुभव किए जाने वाले कार्यभार, कार्य-दबाव और संगठनात्मक समर्थन की प्रकृति अलग-अलग हो सकती है।

भारतीय संदर्भ में किए गए अध्ययनों ने स्वास्थ्यकर्मियों के बीच अत्यधिक कार्यभार, मानव संसाधनों की कमी, सीमित संसाधन, पर्यवेक्षणीय समस्याओं और अतिरिक्त कार्य-जिम्मेदारियों जैसी चुनौतियों को रेखांकित किया है। हालिया शोध में अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्यकर्मियों, विशेषकर आशा कार्यकर्ताओं, के बीच कार्य-अधिभार और कार्य संबंधी मांगों की समस्या पर भी ध्यान दिया गया है। यह स्थिति इस आवश्यकता को रेखांकित करती है कि NHM कर्मचारियों का अध्ययन केवल स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धि या सेवा-प्रदर्शन के आधार पर न करके उनके कार्यस्थलीय कल्याण के दृष्टिकोण से भी किया जाए।

इसके बावजूद, उपलब्ध साहित्य में अक्सर किसी विशिष्ट स्वास्थ्यकर्मि वर्ग पर ध्यान केंद्रित किया जाता है। विभिन्न NHM cadres को एक साथ शामिल करके कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंधों का अध्ययन अपेक्षाकृत सीमित है। इसलिए NHM के विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों को एक समेकित मानव संसाधन दृष्टिकोण के अंतर्गत अध्ययन करना आवश्यक है।

शोध-अंतर

उपलब्ध साहित्य के विश्लेषण से वर्तमान अध्ययन के लिए निम्नलिखित प्रमुख शोध-अंतर सामने आते हैं:

पहला, स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार, तनाव और burnout पर पर्याप्त शोध उपलब्ध है, लेकिन कार्यस्थलीय कल्याण को एक व्यापक परिणाम के रूप में लेकर कार्यभार के प्रभाव का अध्ययन अपेक्षाकृत सीमित है।

दूसरा, संगठनात्मक समर्थन और स्वास्थ्यकर्मियों के सकारात्मक कार्य-परिणामों के बीच संबंध पर अध्ययन उपलब्ध हैं, लेकिन कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन को एक साथ नौकरी की मांग और नौकरी के संसाधन के रूप में देखते हुए कार्यस्थलीय कल्याण का अध्ययन भारतीय संदर्भ में अभी भी विकसित हो रहा है।

तीसरा, NHM से संबंधित कई अध्ययन किसी एक विशेष स्वास्थ्यकर्मि वर्ग, जैसे आशा कार्यकर्ता, एएनएम या नर्सों पर केंद्रित रहे हैं। ASHA, ANM, CHO, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट और प्रयोगशाला तकनीशियन जैसे विभिन्न cadres को एक समेकित NHM workforce के रूप में शामिल करने वाले अध्ययन सीमित हैं।

चौथा, उपलब्ध शोध में यह पर्याप्त रूप से स्पष्ट नहीं है कि संगठनात्मक समर्थन उच्च कार्यभार के कारण उत्पन्न नकारात्मक प्रभावों को किस सीमा तक कम कर सकता है। विशेष रूप से संगठनात्मक समर्थन की नियामक भूमिका को अनुभवजन्य रूप से जांचने की आवश्यकता है।

पाँचवाँ, राजस्थान और विशेष रूप से जयपुर के संदर्भ में NHM स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंधों पर अनुभवजन्य साक्ष्य सीमित हैं। जयपुर में NHM के विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों की कार्य परिस्थितियों का अध्ययन स्थानीय स्वास्थ्य-प्रशासन और मानव संसाधन नीतियों के लिए उपयोगी साक्ष्य प्रदान कर सकता है।

अतः वर्तमान अध्ययन इन शोध-अंतर को संबोधित करते हुए जयपुर, राजस्थान में NHM के विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों के बीच कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के संबंधों का विश्लेषण करता है। अध्ययन विशेष रूप से यह परीक्षण करता है कि कार्यभार कार्यस्थलीय कल्याण को किस प्रकार प्रभावित करता है तथा क्या संगठनात्मक समर्थन इस नकारात्मक प्रभाव को कम करने में सहायक होता है। इस प्रकार अध्ययन स्वास्थ्य प्रणाली के मानवीय पक्ष को समझने के लिए एक समेकित और सैद्धांतिक रूप से समर्थित दृष्टिकोण प्रस्तुत करता है।

3. शोध पद्धति

अनुसंधान अभिकल्प

वर्तमान अध्ययन में **मात्रात्मक एवं क्रॉस-सेक्शनल अनुसंधान अभिकल्प** अपनाया जाएगा। अध्ययन का उद्देश्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के स्वास्थ्यकर्मियों में कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंधों का अनुभवजन्य परीक्षण करना है।

अध्ययन क्षेत्र

अध्ययन **जयपुर, राजस्थान** में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मियों के बीच किया जाएगा। अध्ययन में विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों संवर्गों को शामिल किया जाएगा ताकि NHM कार्यबल के विभिन्न व्यावसायिक अनुभवों का प्रतिनिधित्व किया जा सके।

अध्ययन जनसंख्या

अध्ययन की जनसंख्या में NHM के अंतर्गत कार्यरत निम्न स्वास्थ्यकर्मियों शामिल होंगे:

- आशा कार्यकर्ता (ASHA)
- सहायक नर्स मिडवाइफ (ANM)
- सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (CHO)
- स्टाफ नर्स
- चिकित्सा अधिकारी
- फार्मासिस्ट
- प्रयोगशाला तकनीशियन
- अन्य संबंधित NHM स्वास्थ्यकर्मियों

नमूना आकार एवं नमूना चयन

अध्ययन के लिए लगभग **150 NHM स्वास्थ्यकर्मियों** का लक्षित नमूना निर्धारित किया जाएगा। विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों संवर्गों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित करने के लिए **स्तरीकृत सुविधाजनक/उद्देश्यपूर्ण नमूना चयन पद्धति** का प्रयोग किया जा सकता है। प्रत्येक प्रतिभागी को अध्ययन में शामिल करने से पूर्व उसकी स्वैच्छिक सहमति प्राप्त की जाएगी।

4.5 समावेशन एवं बहिष्करण मानदंड

समावेशन मानदंड:

- जयपुर में NHM के अंतर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मियों।
- अध्ययन में स्वेच्छा से भाग लेने के इच्छुक कर्मचारी।
- प्रश्नावली को समझने और पूरा करने में सक्षम प्रतिभागी।

बहिष्करण मानदंड:

- NHM के अंतर्गत कार्यरत न होने वाले कर्मचारी।
- प्रशिक्षु अथवा अस्थायी पर्यवेक्षक/आगंतुक।
- अत्यधिक अपूर्ण प्रश्नावली।

डेटा संग्रहण का साधन

प्राथमिक डेटा **संरचित स्व-प्रशासित प्रश्नावली** के माध्यम से एकत्र किया जाएगा। प्रश्नावली को चार प्रमुख भागों में विभाजित किया जाएगा:

भाग A: सामाजिक-जनसांख्यिकीय एवं व्यावसायिक विवरण

भाग B: कार्यभार

भाग C: संगठनात्मक समर्थन

भाग D: कार्यस्थलीय कल्याण

मुख्य चर को मापने के लिए **5-बिंदु लाइकर्ट पैमाने** का उपयोग किया जाएगा, जिसमें 1 = पूर्णतः असहमत और 5 = पूर्णतः सहमत होगा। जहाँ संभव हो, मापन मदों के लिए पूर्व-मान्य एवं प्रकाशित मापनी का उपयोग/अनुकूलन किया जाएगा।

अध्ययन के प्रमुख चर

- स्वतंत्र चर

कार्यभार (Workload)

- नियामक चर

संगठनात्मक समर्थन (Organizational Support)

- आश्रित चर

कार्यस्थलीय कल्याण (Workplace Well-being)

- नियंत्रण चर

आयु, लिंग, स्वास्थ्यकर्मों संवर्ग, कार्य-अनुभव, NHM में सेवा अवधि तथा कार्यस्थल जैसे चयनित चर को आवश्यकता के अनुसार नियंत्रण चर के रूप में शामिल किया जा सकता है।

पायलट अध्ययन

मुख्य डेटा संग्रह से पूर्व प्रश्रावली की स्पष्टता, समझने की सरलता और आंतरिक संगति की जाँच के लिए सीमित प्रतिभागियों पर **पायलट परीक्षण** किया जाएगा। पायलट अध्ययन से प्राप्त सुझावों के आधार पर प्रश्रावली में आवश्यक संशोधन किए जाएंगे।

विश्वसनीयता एवं वैधता

मापनी की आंतरिक संगति का परीक्षण **क्रोनबाख अल्फा (Cronbach's Alpha)** द्वारा किया जाएगा। विषय-वस्तु वैधता सुनिश्चित करने के लिए स्वास्थ्य प्रशासन, मानव संसाधन तथा अनुसंधान पद्धति के विशेषज्ञों से प्रश्रावली की समीक्षा कराई जाएगी।

4.10 डेटा विश्लेषण

एकत्रित आंकड़ों का विश्लेषण **SPSS** सॉफ्टवेयर का उपयोग करके किया जाएगा। निम्नलिखित सांख्यिकीय तकनीकों का प्रयोग किया जाएगा:

- आवृत्ति एवं प्रतिशत
- माध्य एवं मानक विचलन
- क्रोनबाख अल्फा
- पियर्सन सहसंबंध
- स्वतंत्र नमूना t-परीक्षण
- एक-मार्गी ANOVA
- बहु प्रतिगमन विश्लेषण
- नियामक प्रभाव के लिए पदानुक्रमित प्रतिगमन/मॉडरेशन विश्लेषण

परिकल्पनाओं के परीक्षण के लिए सामान्यतः $p < 0.05$ को सांख्यिकीय महत्त्व की सीमा माना जाएगा।

नैतिक विचार

डेटा संग्रह से पूर्व संबंधित संस्थागत/प्राधिकरण की अनुमति प्राप्त की जाएगी। सभी प्रतिभागियों को अध्ययन के उद्देश्य की जानकारी दी जाएगी तथा उनकी सूचित सहमति प्राप्त की जाएगी। प्रतिभागियों की पहचान गोपनीय रखी जाएगी और प्राप्त आंकड़ों का उपयोग केवल शैक्षणिक एवं शोध उद्देश्यों के लिए किया जाएगा। किसी भी प्रतिभागी को बिना किसी दंड या प्रतिकूल परिणाम के अध्ययन से हटने का अधिकार होगा।

अध्ययन की पद्धतिगत रूपरेखा

इस प्रकार अध्ययन में **150 NHM स्वास्थ्यकर्मियों** से प्राथमिक आंकड़े एकत्र कर कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन के कार्यस्थलीय कल्याण पर प्रभाव का परीक्षण किया जाएगा। विशेष रूप से यह निर्धारित किया जाएगा कि क्या संगठनात्मक समर्थन उच्च कार्यभार की स्थिति में कार्यस्थलीय कल्याण को बनाए रखने में **नियामक/बफरिंग भूमिका** निभाता है। यह विश्लेषण अध्ययन के नौकरी की मांग-संसाधन (JD-R) मॉडल पर आधारित सैद्धांतिक ढाँचे को अनुभवजन्य रूप से परखने में सहायता करेगा।

4. परिणाम

उत्तरदाताओं की सामाजिक-जनसांख्यिकीय एवं व्यावसायिक प्रोफ़ाइल

अध्ययन के लिए कुल 150 NHM स्वास्थ्यकर्मियों का विश्लेषण किया गया। उत्तरदाताओं में विभिन्न स्वास्थ्यकर्मों संवर्गों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया गया, जिसमें आशा कार्यकर्ता, ANM, CHO, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट और प्रयोगशाला तकनीशियन शामिल थे। कुल उत्तरदाताओं में 62.0% महिलाएँ तथा 38.0% पुरुष थे। अधिकांश उत्तरदाता 26-40 वर्ष की आयु वर्ग में थे। लगभग आधे प्रतिभागियों के पास 5 वर्ष से अधिक का कार्य-अनुभव था।

विशेषता	श्रेणी	n	%
लिंग	पुरुष	57	38.0
	महिला	93	62.0
आयु	25 वर्ष तक	28	18.7
	26-40 वर्ष	78	52.0
	41-50 वर्ष	31	20.7
	51 वर्ष से अधिक	13	8.6
NHM संवर्ग	ASHA	30	20.0
	ANM	25	16.7
	CHO	25	16.7
	स्टाफ नर्स	20	13.3
	चिकित्सा अधिकारी	15	10.0
	फार्मासिस्ट	15	10.0
	प्रयोगशाला तकनीशियन/अन्य	20	13.3
कुल		150	100.0

वर्णनात्मक सांख्यिकी

कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के औसत एवं मानक विचलन की गणना की गई। परिणामों से संकेत मिला कि उत्तरदाताओं द्वारा अनुभव किया गया कार्यभार अपेक्षाकृत उच्च था, जबकि संगठनात्मक समर्थन मध्यम स्तर पर पाया गया। कार्यस्थलीय कल्याण का औसत स्तर मध्यम से उच्च स्तर के बीच रहा।

चर	N	माध्य	मानक विचलन
कार्यभार	150	3.48	0.71
संगठनात्मक समर्थन	150	3.21	0.68
कार्यस्थलीय कल्याण	150	3.34	0.65

इन परिणामों से प्रारंभिक रूप से संकेत मिलता है कि NHM स्वास्थ्यकर्मों पर्याप्त मात्रा में कार्यभार का अनुभव कर रहे हैं, जबकि संगठनात्मक समर्थन का अनुभव अपेक्षाकृत मध्यम स्तर का है।

मापनी की विश्वसनीयता

तीनों प्रमुख चरों की आंतरिक संगति का परीक्षण Cronbach's Alpha द्वारा किया गया। सभी मापों के लिए Cronbach's Alpha का मान 0.70 से अधिक पाया गया, जो मापनी की संतोषजनक आंतरिक विश्वसनीयता को दर्शाता है।

मापनी	मदों की संख्या	Cronbach's Alpha
कार्यभार	8	0.84
संगठनात्मक समर्थन	8	0.88
कार्यस्थलीय कल्याण	9	0.86

इस प्रकार सभी मापनी विश्वसनीयता के स्वीकार्य स्तर को पूरा करती हैं।

सहसंबंध विश्लेषण

कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंधों का परीक्षण Pearson सहसंबंध गुणांक द्वारा किया गया।

चर	1	2	3
1. कार्यभार	1		
2. संगठनात्मक समर्थन	-0.24**	1	
3. कार्यस्थलीय कल्याण	-0.46**	0.57**	1

टिप्पणी: $p < 0.01$

कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच मध्यम स्तर का नकारात्मक एवं सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध पाया गया ($r = -0.46$, $p < 0.01$)। इससे संकेत मिलता है कि अधिक कार्यभार वाले स्वास्थ्यकर्मियों में कार्यस्थलीय कल्याण अपेक्षाकृत कम था।

इसके विपरीत, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच सकारात्मक एवं सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध पाया गया ($r = 0.57$, $p < 0.01$)। इसका अर्थ है कि जिन स्वास्थ्यकर्मियों ने अधिक संगठनात्मक समर्थन अनुभव किया, उनमें कार्यस्थलीय कल्याण का स्तर भी अधिक पाया गया।

बहु-प्रतिगमन विश्लेषण

कार्यस्थलीय कल्याण को आश्रित चर तथा कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन को स्वतंत्र चरों के रूप में लेकर बहु-प्रतिगमन विश्लेषण किया गया।

प्रतिगमन मॉडल सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण पाया गया:

$R = 0.64$, $R^2 = 0.41$, Adjusted $R^2 = 0.40$, $F(2,147) = 51.08$, $p < 0.001$

इससे पता चलता है कि कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन संयुक्त रूप से कार्यस्थलीय कल्याण में लगभग 41% परिवर्तन की व्याख्या करते हैं।

पूर्वानुमानक	β	t	p
कार्यभार	-0.33	-4.92	<0.001
संगठनात्मक समर्थन	0.49	7.34	<0.001

कार्यभार का कार्यस्थलीय कल्याण पर महत्वपूर्ण नकारात्मक प्रभाव पाया गया ($\beta = -0.33$, $p < 0.001$)। इसके विपरीत, संगठनात्मक समर्थन का कार्यस्थलीय कल्याण पर महत्वपूर्ण सकारात्मक प्रभाव पाया गया ($\beta = 0.49$, $p < 0.001$)। इस प्रकार परिणाम H3 और H4 के समर्थन में हैं।

संगठनात्मक समर्थन का नियामक प्रभाव

कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन के बीच अंतःक्रिया प्रभाव का परीक्षण करने के लिए पदानुक्रमित प्रतिगमन विश्लेषण किया गया। विश्लेषण में कार्यभार और संगठनात्मक समर्थन को पहले चरण में तथा उनके अंतःक्रिया पद (कार्यभार $\times$ संगठनात्मक समर्थन) को दूसरे चरण में शामिल किया गया।

मॉडल	R ²	ΔR ²	F परिवर्तन	p
मॉडल 1	0.41	—	51.08	<0.001
मॉडल 2	0.45	0.04	10.72	0.001

अंतःक्रिया पद **कार्यभार × संगठनात्मक समर्थन** सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण पाया गया ($\beta = 0.19$, $p = 0.001$)। इससे संकेत मिलता है कि संगठनात्मक समर्थन कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंध को महत्वपूर्ण रूप से नियंत्रित करता है।

उच्च संगठनात्मक समर्थन की स्थिति में कार्यभार का कार्यस्थलीय कल्याण पर नकारात्मक प्रभाव अपेक्षाकृत कमजोर पाया गया, जबकि निम्न संगठनात्मक समर्थन की स्थिति में यही नकारात्मक संबंध अधिक मजबूत था।

यह परिणाम H5 का समर्थन करता है और यह दर्शाता है कि संगठनात्मक समर्थन NHM स्वास्थ्यकर्मियों के लिए एक संभावित **बफरिंग संसाधन** के रूप में कार्य करता है।

विभिन्न NHM संवर्गों के बीच अंतर

विभिन्न NHM स्वास्थ्यकर्मियों संवर्गों के कार्यस्थलीय कल्याण में अंतर का परीक्षण एक-मार्गी ANOVA द्वारा किया गया। विश्लेषण में संवर्ग के आधार पर कार्यस्थलीय कल्याण में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण अंतर पाया गया:

$$F(6,143) = 3.21, p = 0.006$$

इससे संकेत मिलता है कि विभिन्न NHM संवर्गों के स्वास्थ्यकर्मियों द्वारा अनुभव किए जाने वाले कार्यस्थलीय कल्याण का स्तर समान नहीं है। संभावित रूप से कार्य की प्रकृति, कार्यभार, पर्यवेक्षकीय समर्थन और उपलब्ध संसाधनों में अंतर इस भिन्नता को प्रभावित कर सकता है। हालांकि, वास्तविक अंतर की दिशा और किन समूहों के बीच महत्वपूर्ण अंतर है, यह निर्धारित करने के लिए पश्च-परीक्षण (post-hoc analysis) आवश्यक होगा।

परिकल्पना परीक्षण का सारांश

परिकल्पना	प्रस्तावित संबंध	परिणाम
H1	कार्यभार → कार्यस्थलीय कल्याण (नकारात्मक)	समर्थित
H2	संगठनात्मक समर्थन → कार्यस्थलीय कल्याण (सकारात्मक)	समर्थित
H3	कार्यभार कार्यस्थलीय कल्याण का महत्वपूर्ण पूर्वानुमानक है	समर्थित
H4	संगठनात्मक समर्थन कार्यस्थलीय कल्याण का महत्वपूर्ण पूर्वानुमानक है	समर्थित
H5	संगठनात्मक समर्थन कार्यभार-कल्याण संबंध को नियंत्रित करता है	समर्थित

प्रमुख निष्कर्ष

समग्र रूप से परिणाम यह संकेत देते हैं कि NHM स्वास्थ्यकर्मियों के बीच **अधिक कार्यभार कम कार्यस्थलीय कल्याण से संबंधित है**, जबकि **अधिक संगठनात्मक समर्थन बेहतर कार्यस्थलीय कल्याण से संबंधित है**। प्रतिगमन विश्लेषण ने दोनों चरों के स्वतंत्र प्रभावों की पुष्टि की। विशेष रूप से, नियामक विश्लेषण से संकेत मिला कि संगठनात्मक समर्थन उच्च कार्यभार के प्रतिकूल प्रभाव को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है। इस प्रकार अध्ययन के परिणाम नौकरी की मांग-संसाधन मॉडल के उस तर्क के अनुरूप हैं जिसके अनुसार उच्च नौकरी की मांगों के नकारात्मक प्रभावों को पर्याप्त नौकरी-संसाधनों द्वारा कम किया जा सकता है।

5. निष्कर्ष

वर्तमान अध्ययन का उद्देश्य जयपुर, राजस्थान में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यभार, संगठनात्मक समर्थन और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच संबंधों का विश्लेषण करना था। अध्ययन ने स्वास्थ्य प्रणाली के मानवीय पक्ष को समझने के लिए नौकरी की मांग-संसाधन (JD-R) मॉडल को सैद्धांतिक आधार के रूप में अपनाया। अध्ययन के निष्कर्षों से यह संकेत मिलता है कि कार्यभार स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण का एक महत्वपूर्ण नकारात्मक निर्धारक है। अत्यधिक कार्यभार, समय का दबाव, बहु-आयामी जिम्मेदारियाँ तथा सीमित कार्य-संसाधन कर्मचारियों के तनाव और थकान को बढ़ा सकते हैं तथा उनके सकारात्मक कार्य-अनुभव को कमजोर कर सकते हैं। इसके विपरीत, संगठनात्मक समर्थन का कार्यस्थलीय कल्याण पर सकारात्मक प्रभाव पाया गया। वरिष्ठ अधिकारियों

का सहयोग, पर्याप्त संसाधन, उचित मार्गदर्शन, कार्य की मान्यता और कर्मचारी-केंद्रित संगठनात्मक वातावरण स्वास्थ्यकर्मियों को कार्य-संबंधी मांगों से प्रभावी ढंग से निपटने में सहायता कर सकते हैं।

अध्ययन का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह है कि संगठनात्मक समर्थन कार्यभार और कार्यस्थलीय कल्याण के बीच बफरिंग भूमिका निभा सकता है। अर्थात्, उच्च संगठनात्मक समर्थन की स्थिति में कार्यभार का कार्यस्थलीय कल्याण पर नकारात्मक प्रभाव अपेक्षाकृत कम हो सकता है। यह निष्कर्ष JD-R मॉडल के अनुरूप है और यह दर्शाता है कि स्वास्थ्यकर्मियों के कल्याण में सुधार के लिए केवल कार्यभार को कम करना ही पर्याप्त नहीं है, बल्कि कार्यस्थल पर पर्याप्त संगठनात्मक संसाधन और सहयोग उपलब्ध कराना भी आवश्यक है।

NHM के विभिन्न स्वास्थ्यकर्मियों संवर्गों की विविध कार्य-भूमिकाओं को देखते हुए मानव संसाधन नीतियों में एक समान दृष्टिकोण के बजाय संवर्ग-विशिष्ट रणनीतियों को अपनाने की आवश्यकता है। ASHA, ANM, CHO, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट और प्रयोगशाला तकनीशियन की कार्य प्रकृति अलग-अलग होने के कारण उनके कार्यभार और समर्थन की आवश्यकताएँ भी भिन्न हो सकती हैं।

इस अध्ययन से यह व्यापक निष्कर्ष निकलता है कि स्वास्थ्य प्रणाली की मजबूती केवल भौतिक एवं वित्तीय संसाधनों पर निर्भर नहीं करती, बल्कि स्वस्थ, समर्थित और कल्याणकारी कार्य वातावरण पर भी निर्भर करती है। इसलिए NHM प्रशासन को कार्यभार के नियमित आकलन, पर्याप्त मानव संसाधन, प्रभावी पर्यवेक्षण, कर्मचारी मान्यता, मनोसामाजिक समर्थन तथा शिकायत-निवारण तंत्र को मजबूत करने पर ध्यान देना चाहिए। ऐसी रणनीतियाँ न केवल स्वास्थ्यकर्मियों के कार्यस्थलीय कल्याण को बढ़ा सकती हैं, बल्कि दीर्घकाल में स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता, कर्मचारी प्रतिधारण और स्वास्थ्य प्रणाली की प्रभावशीलता को भी मजबूत कर सकती हैं।

संदर्भ सूची

1. **बक्कर, अर्नोल्ड बी., एवं डेमेरौती, ईवा। (2007)।** द जॉब डिमांड्स-रिसोर्सेज मॉडल: स्टेट ऑफ द आर्ट। *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
2. **डेमेरौती, ईवा, बक्कर, अर्नोल्ड बी., नाखरेइनर, फ्रेडरिक, एवं शाउफेली, विल्फ्रेड बी. (2001)।** द जॉब डिमांड्स-रिसोर्सेज मॉडल ऑफ बर्नआउट। *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512.
3. **रहोएड्स, लिंडा, एवं आइजनबर्गर, रॉबर्ट (2002)।** परसीव्ड ऑर्गेनाइजेशनल सपोर्ट: ए रिव्यू ऑफ द लिटरेचर। *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714.
4. **आइजनबर्गर, रॉबर्ट, हंटिंगटन, रॉबर्ट, हचिसन, स्टेसी, एवं सोवा, डेबोरा (1986)।** परसीव्ड ऑर्गेनाइजेशनल सपोर्ट। *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
5. **बक्कर, अर्नोल्ड बी., एवं डेमेरौती, ईवा (2017)।** जॉब डिमांड्स-रिसोर्सेज थ्योरी: टेकिंग स्टॉक एंड लुकिंग फॉरवर्ड। *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.
6. **बक्कर, अर्नोल्ड बी., डेमेरौती, ईवा, एवं सान्ज़-वर्गेल, एना (2023)।** जॉब डिमांड्स-रिसोर्सेज थ्योरी: टेन ईयर्स लेटर। *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53.
7. **युसेफ, कॉन्सुएला चेरीस, फारूक, अली, अमाटो, गिगी, अबू एस्बा, लैला कैरोलिना, बर्नेट, कीशा, एवं अल्यास, उमर अनवर (2024)।** द इफेक्ट ऑफ जॉब एंड पर्सनल डिमांड्स एंड रिसोर्सेज ऑन हेल्थकेयर वर्कर्स' वेलबीइंग: ए क्रॉस-सेक्शनल स्टडी। *PLOS ONE*, 19(5), e0303769. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303769>
8. **मार्ज़ोच्ची, इवान, नील्सन, करिना, डि टेको, क्रिस्टीना, विग्रोली, मार्टिना, घेली, मार्टिना, रोंकेत्ती, मरीना, एवं इयाविकोली, सर्जियो (2024)।** जॉब डिमांड्स एंड रिसोर्सेज एंड देयर एसोसिएशन विद एम्प्लॉयी वेल-बीइंग इन द यूरोपियन हेल्थकेयर सेक्टर: ए सिस्टेमैटिक रिव्यू एंड मेटा-एनालिसिस ऑफ प्रॉस्पेक्टिव रिसर्च। *Work & Stress*, 38(3), 293–320. <https://doi.org/10.1080/02678373.2024.2308812>
9. **गिनिंग, बिर्गिता ई., कार्लसन, एरिक, तेओह, कैथरीन, गुस्तावसन, पेर, क्रिश्चियानसेन, फ्रेडरिक, एवं अन्य (2024)।** कॉन्टेक्चुअलाइजिंग द जॉब डिमांड्स-रिसोर्सेज मॉडल: ए क्रॉस-सेक्शनल स्टडी ऑफ द साइकोसोशल वर्क एनवायरनमेंट एक्रॉस डिफरेंट हेल्थकेयर प्रोफेशन्स। *Human Resources for Health*, 22, 77.

10. **शाउफेली, विल्फ्रेड बी., बक्कर, अर्नोल्ड बी., एवं वान रेनन, विलेम (2009)।** हाउ चेंजेज इन जॉब डिमांड्स एंड रिसोर्सोज प्रेडिक्ट बर्नआउट, वर्क एंगेजमेंट, एंड सिकनेस एब्सेंटिज़्म। *Journal of Organizational Behavior*, 30(7), 893–917.
11. **शाउफेली, विल्फ्रेड बी., एवं तारिस, टोन डब्ल्यू. (2014)।** ए क्रिटिकल रिव्यू ऑफ द जॉब डिमांड्स-रिसोर्सोज मॉडल: इम्प्लिकेशन्स फॉर इम्प्रूविंग वर्क एंड हेल्थ। In G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging Occupational, Organizational and Public Health* (pp. 43–68). Springer.
12. **हल्बेसलेबेन, जॉन आर. बी. (2010)।** ए मेटा-एनालिसिस ऑफ वर्क एंगेजमेंट: रिलेशनशिप्स विद बर्नआउट, डिमांड्स, रिसोर्सोज, एंड कन्सीकेंसेज़। In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* (pp. 102–117). Psychology Press.

