

Original Article

Organizational Commitment and Its Dimensions in Nurses working in Arak's Hospitals

Mahboobeh Khosravani¹, Mohammad Khosravani², Fatemeh Rafiei³, Mohaddeseh Mohsenpour^{4*}

1. MSc of Nursing, Department of Nursing Ethics, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. MSc of Human Resources Management, School of Management, Arak Islamic Azad University, Arak, Iran.

3. MSc of Biostatistics, Department of Biostatistics, Endocrinology and Metabolism Research Center, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

4. PhD of Nursing, Assistant Professor, Department of Operating Room and Anesthesia, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. (Corresponding Author) Email: mohsenpournh@mums.ac.ir

Received: 30 Aug 2016 Accepted: 24 Feb 2017

Abstract

Background and Aim: Human resources committed and loyal to the goals and values of the organization is not only considered as a factor positively affecting the organizational excellence, but also a sustainable competitive advantage for many organizations. This study aimed to determine the organizational commitment of nurses working in hospitals of Arak city in 2016.

Materials and Methods: In this descriptive-analytical study, 176 nurses were enrolled in the study using simple random sampling. To collect data, Allen and Meyer's Organizational Commitment Questionnaire was used. Data were analyzed using descriptive and inferential statistical tests in using SPSS 16.

Ethical Considerations: Participants verbal consent was obtained and anonymously and confidentiality of the completing questionnaires was assured to them.

Findings: Of the total subjects of study, 2.3%, 25.6%, 68.1% and 4% of the participants obtained too low, low, high and very high commitment score, respectively. The average overall organizational commitment score was estimated 77.77% and among organizational commitment dimensions, affective commitment has higher average (6.30 ± 26.77) and continuance commitment (with an average of 2.79 ± 25.80) and normative commitment (with an average of 4.51 ± 25.19) were at a moderate level. There was a significant positive correlation between organizational commitment and type of employment and work experience ($p < 0/05$).

Conclusion: Given the above-to-average organizational commitment of nurses, it is essential to identify the factors hindering the improvement of organizational commitment of nurses to an excellent level and senior managers adopt mechanisms to strengthen and improve their organizational commitment.

Keywords: Organizational Commitment; Nursing; Efficiency; Arak

Please cite this article as: Khosravani M, Khosravani M, Rafiei F, Mohsenpour M. Organizational commitment and its dimensions in nurses working in Arak's hospitals. *Med Ethics J* 2017; 11(39): 37-44.

تعهد سازمانی و ابعاد آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهرستان اراک

محبوبه خسروانی^۱، محمد خسروانی^۲، فاطمه رفیعی^۳، محدثه محسن پور^{۴*}

۱. کارشناس ارشد پرستاری، پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اراک، اراک، ایران.

۳. کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

۴. استادیار، گروه اتاق عمل و هوشبری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: mohsenpourmh@mums.ac.ir

دریافت: ۱۳۹۵/۶/۹ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۲/۶

چکیده

زمینه و هدف: نیروی انسانی متعهد و وفادار به اهداف و ارزش‌های سازمان نه تنها عامل برتری یک سازمان، بلکه مزیتی برای رقابت پایداری برای بسیاری از سازمان‌ها تلقی می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین میزان تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهرستان اراک در سال ۱۳۹۵ انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش توصیفی - مقطعی، ۱۷۶ پرستار به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد تعهد سازمانی Allen and Myer استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS 16 و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی: رضایت شفاهی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش کسب شده و درباره بی‌نامی پرسشنامه‌ها و محرمانگی اطلاعات به آنان اطمینان خاطر داده شد.

یافته‌ها: از کل واحدهای مورد مطالعه، ۲/۳ درصد از شرکت‌کنندگان نمره تعهد خیلی پایین، ۲۵/۶ درصد نمره تعهد پایین، ۶۸/۱ درصد نمره تعهد بالا و ۴٪ نمره تعهد خیلی بالا را کسب کردند. میانگین نمره کلی تعهد سازمانی برابر ۷۷/۷۷ محاسبه گردیده و در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد عاطفی از میانگین بالاتری برخوردار بود (۶/۳۰±۲۶/۷۷) و میانگین تعهد مستمر (۲/۷۹±۲۵/۰) و هنجاری (۴/۵۱±۲۵/۱۹) در سطح متوسط قرار داشت. همچنین بین تعهد سازمانی با سابقه خدمت و نوع استخدام رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح متوسط به بالای تعهد سازمانی پرستاران مورد مطالعه، ضروری است عوامل بازدارنده تعهد سازمانی پرستاران تا سطح عالی، شناخته شده و راهکارهای تقویت و ارتقای تعهد سازمانی آنان توسط مدیران ارشد اتخاذ گردد.

واژگان کلیدی: تعهد سازمانی؛ پرستاری؛ کارایی؛ اراک

مقدمه

مهم‌ترین هدف هر سازمان، دستیابی به بالاترین سطح بهره‌وری ممکن یا بهینه است، سرمایه انسانی، حیاتی‌ترین عنصر راهبردی و اساسی‌ترین راه برای ارتقای عملکرد و کارایی سازمان است. با توجه به اهمیت منابع انسانی بدیهی است که جهت دستیابی به اهداف نظام سلامت، نیروی انسانی در این بخش باید علاوه بر مهارت و تخصص از تعلق و تعهد سازمانی بالایی برخوردار باشند (۱). Petey به نقل از Allen و Myer (۱۹۹۰ م.) تعهد را حالتی روانی که بیانگر نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت ارائه خدمت در یک سازمان است تعریف می‌کند (۲). کارکنان متعهد و وفادار به اهداف و ارزش‌های سازمان نه تنها عامل برتری یک سازمان نسبت به سازمان دیگر به شمار می‌روند، بلکه مزیتی برای رقابت پایداری برای بسیاری از سازمان‌ها تلقی می‌شوند (۳). ضمن این‌که رابطه فرد با سازمان را مشخص می‌کند و تصمیم به ماندن در سازمان یا ترک آن را به طور مخفی در خود دارد. تعهد سازمانی، تعبیری از وفاداری کارکنان به سازمان و فرایندی مستمر است که با مشارکت افراد در تصمیمات سازمانی، توجه افراد به سازمان و موفقیت سازمان را می‌رساند (۴). یک کارمند وفادار به سازمان نسبت به کارش مشتاق‌تر بوده و انگیزه قوی برای اختصاص زمان بیشتری از وقت خود به سازمان دارد و می‌کوشد تا کارهایی را که مورد نیاز سازمان است، انجام دهد (۵). تعهد سازمانی از جمله سازه‌هایی است که بر رفتار کارکنان در سازمان اثر گذاشته و بر بسیاری از متغیرهای سازمانی از جمله قصد جا به جایی کارکنان، عملکرد بالینی، رفتار سازمانی، میزان غیبت آن‌ها و همچنین تعارض و تنش شغلی افراد تأثیر می‌گذارد. مؤلفه‌هایی همچون توجه به اهداف و ارزش‌های سازمان، احساس تعلق و وفاداری به سازمان، همانندسازی و هویت‌یابی با سازمان و تمایل به ماندن در سازمان، هسته اصلی سازه تعهد سازمانی هستند (۶). وجود چنین نیرویی در سازمان نه تنها موجب ارتقای سطح عملکرد و کاهش نرخ غیبت تأخیر و ترک خدمت می‌شود، بلکه اعتبار سازمان را در اجتماع مناسب جلوه داده و زمینه رشد و توسعه آن را فراهم می‌آورد (۴-۵). پرستاران متعهد برخورد کم‌تری به خاطر غیبت از کار، درجه

بالاتری از تولید خلاقانه و حل سریع مشکلات، مشارکت بیشتری در تصمیم‌گیری‌ها، توانمندسازی کاری و رضایت شغلی بهبود یافته دارند. از این رو آگاهی از تعهد و نگرش‌های آنان نسبت سازمان، برای مدیران سازمان‌ها ضروری است (۷). همچنین با توجه به نتایج مطلوب ناشی از تعهد سازمانی کارکنان، مطالعات و نگرش‌ها نسبت به تعهد سازمانی جایگاهی خاص داشته و ابعاد متعددی از آن مورد توجه قرار گرفته است (۸). از طرف دیگر عوامل متعددی از جمله ویژگی‌های فردی مانند سن، سابقه خدمت، سطح تحصیلات، جنسیت، وضعیت تأهل، ویژگی‌های شغلی مانند حیطه شغلی، تضاد نقش، ابهام شغل و ویژگی‌های ساختاری مانند میزان رسمیت، تمرکز در سازمان و تجربه کاری بر تعهد عاطفی کارکنان تأثیرگذار است. تعهد هنجاری دومین جز از تعهد سازمانی است (۹). تعهد هنجاری یا تکلیفی، نوعی تعهد و التزام تعریف شده است که کارکنان را به سمت این احساس هدایت می‌نماید که در سازمان بمانند. تعهد هنجاری موجب افزایش حس اعتماد در سازمان می‌شود و عامل مهمی در تحریک مشارکت افراد در سازمان می‌باشد. تعهد مستمر جزء سوم تعهد سازمانی است (۱۰). تعهد مستمر یا عقلانی، مربوط به تمایل به باقی‌ماندن در سازمان به خاطر هزینه‌های ترک سازمان یا دانش ناشی از ماندن در سازمان می‌شود. از این دیدگاه افراد به سازمان متعهد می‌شوند که در صورت ترک سازمان مزایای خاص سازمانی، مقام اجتماعی و شبکه اجتماعی خود را از دست بدهند (۹-۱۰). مطالعات پیشین نشان داده‌اند که عوامل متعددی مانند ویژگی‌های شخصیتی، عوامل فردی و شغلی بر میزان تعهد سازمانی پرستاران تأثیرگذار است (۱۱-۶). Dokel رابطه قوی بین تعهد سازمانی با عوامل نگهدارنده شغل، رفتار حمایتی مدیران، غنی سازی شغلی و کار گروهی گزارش نموده است (۱۲). تعهد سازمانی ناشی از عوامل و متغیرهای مختلفی است که نتایج متفاوتی را به دنبال دارد. در مطالعه رفتار سازمانی، تأکید بر نگرش، پایبندی شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی می‌باشد (۱۲). با توجه به نقش تعهد سازمانی در عملکرد و تجلی بهتر سازمانی، محققان همواره مشتاق بوده‌اند تا تعهد سازمانی را در مشاغل و حرف مختلف اندازه‌گیری

(آزمون t) توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش حاصل طرح پژوهشی مصوب مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی با کد IR.SBMU.RAM.REC.1394.340 کمیته اخلاق می باشد. پس از دریافت مجوزهای لازم و آشنایی شرکت کنندگان با اهداف و اهمیت تحقیق، رضایت آگاهانه شفاهی آنان اخذ گردید. به مشارکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان به صورت محرمانه حفظ شده و نتایج مطالعه به صورت گروهی و بی نام گزارش خواهد شد.

یافته ها

میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۸ سال بوده و در دامنه سنی ۵۰-۲۰ سال قرار داشتند. ۸۸/۳ درصد از شرکت کنندگان زن و ۱۱/۷ درصد از آنان مرد بودند. حداقل و حداکثر تعداد سال های خدمت پرستاران ۳۰-۱ سال با میانگین ۸ سال گزارش شد. بیشترین فراوانی مربوط به پرستاران رسمی و کمترین مربوط به پرستاران قراردادی بود.

از کل واحدهای مورد مطالعه، ۲/۳ درصد از شرکت کنندگان نمره تعهد خیلی پایین، ۲۵/۶ درصد نمره تعهد پایین، ۶۸/۱ درصد نمره تعهد بالا و ۴/۰ درصد نمره تعهد خیلی بالا را کسب کردند. آزمون دقیق فیشر نشان داد که بین تعهد سازمانی با متغیرهای نوع استخدام و سابقه کار ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد ($p=0/004$). به طوری که نیروهای طرحی از بیشترین تعهد و نیروهای پیمانی از کمترین تعهد سازمانی برخوردار می باشند. با افزایش میزان سابقه کار میزان تعهد سازمانی کاهش می یافت، به طوری که نیروهای کم تر از ۷ سال سابقه، از بیشترین تعهد سازمانی و نیروهای ۳۰-۲۳ سال از کمترین تعهد سازمانی برخوردار بودند (جدول ۱). بین میزان تعهد سازمانی با تحصیلات و وضعیت تأهل ارتباط آماری معنادار یافت نشد.

نموده و راهبردهایی را برای بهبود آن طراحی کنند (۱۳). پرستاری یکی از حرف مورد توجه پژوهشگران جهت بررسی تعهد سازمانی است. تعهد سازمانی پرستاران به عنوان یک نتیجه از انتظارات آن ها از محیط کاری شان و اعتمادسازی و توانمندسازی در نظر گرفته شده است (۱۴)، لذا با توجه به نقش به سزای تعهد سازمانی در موفقیت و شکست سازمان، درصدد آن برآمدیم تا تحقیقی در این زمینه با هدف تعیین میزان تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان های شهرستان اراک انجام دهیم.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که بر روی ۱۷۶ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های شهرستان اراک در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. پس از تعیین سهمیه نمونه هر بیمارستان، برای نمونه گیری از روش تصادفی ساده استفاده شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت از دارابودن تحصیلات دانشگاهی پرستاری بود. ابزار گردآوری داده ها عبارت از پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه ۲۴ سؤالی تعهد سازمانی که در سال ۱۹۹۰ توسط ALen و Myer طراحی شده (۱۴) و روایی و پایایی آن مشخص گردیده است. عباسزاده و همکاران (۱۳۹۰ ش.) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۶ درصد گزارش کرده اند (۱۵). سؤالات این پرسشنامه شامل وضعیت هایی است که میزان تعهد سازمانی را بر اساس مقیاس لیکرت ۵ حالتی (کاملاً موافق=۵، نسبتاً موافق=۴، بی نظر=۳، نسبتاً مخالف=۲، کاملاً مخالف=۱) می سنجد. نمره حاصل از پاسخ فرد به سؤالات پرسشنامه تعهد سازمانی با سه مؤلفه تعهد مستمر (۸ سؤال)، تعهد عاطفی (۸ سؤال) و تعهد تکلیفی (۸ سؤال) طراحی شده است که به عنوان امتیاز نهایی پرستار ثبت می گردد. این پرسشنامه پس از کسب مجوزهای قانونی با رعایت ملاحظات اخلاقی در اختیار پرستاران مورد مطالعه قرار گرفت. طول مدت جمع آوری داده ها از کل بیمارستان ها ۱۵ روز طول کشید. داده ها با استفاده از روش های آماری توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی

جدول ۱: ارتباط بین وضعیت تعهد سازمانی شرکت‌کنندگان

با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آنان

متغیر	گروه	تعهد سازمانی				مجموع آزمون فیشر	p*
		خیلی پایین (تعداد) درصد	پایین (تعداد) درصد	بالا (تعداد) درصد	خیلی بالا (تعداد) درصد		
جنس	زن	۷۵	۸۸/۹	۸۹/۲	۱۰۰	(۱۵۷) ۸۸/۳	۰/۵۹۱
	مرد	۲۵	۱۱/۱	۱۰/۸	۰	(۱۹) ۱۱/۷	
تأهل	متأهل	۵۰	۶۰	۵۳/۳	۷۱/۴	(۹۸) ۵۸/۶	۰/۷۳۰
	مجرد	۵۰	۴۰	۴۶/۷	۲۸/۶	(۷۸) ۴۱/۴	
تحصیلات	فوق دیپلم	۰	۴/۴	۱۲/۵	۱۴/۳	(۱۸) ۷/۸	۰/۵۰۷
	لیسانس	۷۵	۸۲/۲	۷۷/۵	۸۵/۷	(۱۳۹) ۸۰/۱	
	فوق لیسانس	۲۵	۱۳/۳	۱۰	۰	(۱۹) ۱۲/۱	
سن	۲۰-۳۰	۷۵	۶۴/۴	۶۹/۲	۴۲/۹	(۱۱۸) ۶۲/۸	۰/۱۹۷
	۳۰-۴۰	۲۵	۳۳/۳	۲۷/۵	۲۸/۶	(۵۱) ۲۸/۶	
	۴۰-۵۰	۰	۲/۲	۳/۳	۲۸/۶	(۷۱) ۸/۶	
استخدام	رسمی	۲۵	۲۶/۷	۳۱/۷	۵۷/۱	(۵۵) ۳۵/۱	۰/۰۰۴
	پیمانی	۵۰	۴۲/۲	۱۵/۸	۰	(۴۰) ۲۷	
	قراردادی	۰	۱۷/۸	۱۵/۸	۱۴/۳	(۲۸) ۱۲	
	طرحی	۲۵	۱۳/۳	۳۶/۷	۲۸/۶	(۵۳) ۲۵/۹	
سابقه کار	کم‌تر از ۷ سال	۷۵	۵۳/۳	۶۶/۷	۴۲/۹	(۱۱۰) ۵۹/۴	۰/۰۰۴
	۸-۱۴	۲۵	۴۲/۲	۲۹/۲	۰	(۵۵) ۲۴/۲	
	۱۵-۲۲	۰	۴/۴	۲/۵	۴۲/۹	(۸) ۱۲/۴	
	۲۳-۳۰	۰	۰	۰	۱۴/۳	(۳) ۴	

* آزمون تی و واریانس یک‌طرفه

برخوردار بود (۶/۳۰±۲۶/۷۷) و میانگین تعهد مستمر (۲/۷۹±۲۵/۸۰) و هنجاری (۴/۵۱±۲۵/۱۹) در سطح متوسط قرار داشت (جدول ۲).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار تعهد سازمانی و ابعاد

مربوط به آن در شرکت‌کنندگان

متغیر	انحراف معیار ±	کم‌ترین	بیشترین	دامنه
کل	۷۷/۷۷±۱۱/۶۲	۴۲	۱۰۷	۶۵
عاطفی	۶/۳۰±۷۷/۲۶	۱۰	۴۰	۳۰
مستمر	۲۵/۸۰±۲۲/۷۹	۱۶	۳۳	۱۷
هنجاری	۲۵/۱۹±۴/۵۱	۱۲	۳۶	۲۴

بحث

یافته‌ها حاکی از آن است که میزان تعهد سازمانی در گروه مورد مطالعه متوسط می‌باشد. این نتایج با مطالعه عباس‌زاده و همکاران در سال ۱۳۹۱ (۱۵)، مرادی و همکاران در سال ۱۳۹۲ (۱۶)، نبی‌زاده و همکاران در سال ۱۳۹۱ (۱۷) همسو بود. می‌توان گفت با توجه به اهمیت تعهد سازمانی در پرستاران به ویژه از جهت دلبستگی و تعهدی که آن‌ها برای ادامه کار در بیمارستان خود احساس می‌کنند، بیش از قبل باید به پرورش این حس و فراهم کردن شرایط لازم برای ایجاد آن توجه کرد، زیرا کمبود تعهد سازمانی با عواقبی مانند ترک شغل همراه است که باعث لطمه و صدمه جدی به فعالیت‌های بیمارستان می‌گردد (۱۶-۱۷). میزان تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری در شرکت‌کنندگان در سطح متوسط قرار داشت و در بین این سه مؤلفه میزان تعهد عاطفی پرستاران از تعهد مستمر و هنجاری بالاتر بود. این نتایج با مطالعات رحمان‌زاده و همکاران (۱۳۹۲ ش.) در بررسی تعهد سازمانی پرستاران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۸)، اکبری حقیقی و همکاران (۱۳۹۰ ش.) در بررسی تعهد سازمانی پرستاران تهران (۱۹)، نبی‌زاده و همکاران (۱۷) همسو می‌باشد. در مطالعه Huang و همکاران (۲۰) و زاهدی و قاجاریه (۲۱)، نیز بیشترین میزان تعهد در بعد تعهد عاطفی گزارش شده است. می‌توان گفت که تعهد عاطفی بیانگر پیوستگی عاطفی

میانگین نمره تعهد سازمانی ۷۷/۷۷±۱۱/۶۲ بوده و در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد عاطفی از میانگین بالاتری

کارمند و تعیین هویت وی با ارزش‌ها و اهداف سازمان و میزان درگیری وی با سازمان است، لذا کارکنانی که تعهد عاطفی قوی دارند، عضویت خویش را در سازمان حفظ نموده و به فعالیت در سازمان ادامه می‌دهند، چراکه از صمیم قلب تمایل به انجام این کاری داشته و می‌خواهند بخشی از آن باشند (۲۰-۲۱). در مطالعه اسکندری (۲۲) تعهد مستمر، مطالعه جهانگیری (۲۳) تعهد عاطفی و مستمر، رحمان‌زاده و همکاران (۱۸) تعهد مستمر بر دیگر مؤلفه‌ها برتری داشت. در مطالعه اکبری حقیقی و همکاران (۱۹) تعهد هنجاری، نبی‌زاده و همکاران (۱۷) تعهد هنجاری غالب بود که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی ندارد. در توجیه این یافته‌ها می‌توان گفت هر یک از سطوح تعهد هم برای افراد و هم برای سازمان نتایج مثبت و منفی به همراه دارد. تعهد هنجاری بر احساس دین و الزام به ماندن در سازمان دلالت داشته، افرادی که این نوع تعهد در آن‌ها وجود دارد، معتقدند که ادامه فعالیت در سازمان وظیفه آن‌ها است و دینی است که برگردن دارند و احساس می‌کنند باید در سازمان باقی بمانند (۲۴). بنابراین تقویت بعد هنجاری می‌تواند از ترک خدمت پرستاران از محل کارشان جلوگیری کند. تعهد مستمر منعکس‌کننده هزینه‌های ترک سازمان در مقابل منافع ماندن در آن است و فردی که تعهد مستمر دارد به احتمال زیاد با مقایسه سرمایه‌گذاری‌ها و عواید حاصل از کار جدید، سازمان را ترک و به سازمان جدید خواهد پیوست (۲۳). معمولاً برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت تقسیم کار بر مبنای لیاقت و شایستگی، ارزیابی مستمر عملکرد و توجه به توانایی‌ها و استعداد کارکنان پرستاری می‌تواند در افزایش تعهد تکلیفی نقش داشته باشد (۲۴).

در مطالعه حاضر تعهد سازمانی با برخی از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مانند نوع استخدام و سابقه خدمت ارتباط معنی‌دار داشت. به طوری که با افزایش سابقه کار، میزان تعهد سازمانی کمتر شده و نیروهای دارای کمتر از ۷ سال سابقه، از بیشترین تعهد سازمانی و نیروهای ۳۰-۲۳ سال دارای پایین‌ترین میزان تعهد سازمانی بودند. همچنین نیروهای طرحی از بیشترین میزان تعهد و نیروهای پیمانی از کم‌ترین میزان تعهد سازمانی برخوردار بودند. این نتایج با مطالعه مرادی و همکاران (۱۳۹۲)

ش)، اکبری حقیقی و همکاران در سال ۱۳۹۰ (۱۸)، رحمان‌زاده و همکاران (۱۳۹۲ ش)، امامی و بهرامی (۱۳۹۰ ش). همسو می‌باشد (۶، ۱۱، ۱۹-۱۸). همچنین در مطالعات یادشده ارتباط معنی‌داری بین تعهد سازمانی با محل خدمت، سن، وضعیت تأهل و جنس ارتباط معنی‌داری وجود داشت که این با نتایج مطالعه حاضر همسو نبود. با عنایت به تأثیرپذیری تعهد مستمر از مزایای شغلی (۲۳-۲۴) و با توجه به حقوق و دریافتی پایین‌تر کارکنان قراردادی در مقایسه با کارکنان طرحی، از یکسو و طبیعت تداومی استخدام رسمی و پیمانی به نظر می‌رسد که تفاوت مشاهده‌شده ناشی از این عوامل می‌باشد. نیروهای قراردادی به دلیل احساس امنیت شغلی کمتر، دارای تعهد عاطفی و مستمر کم‌تری هستند، ولی به دنبال عدم احساس امنیت تنها به احساس تکلیف‌ماندن خود در سازمان پاسخ می‌دهند. به همین دلیل تعهد هنجاری بالاتری نسبت به سایر گروه‌ها دارند. همچنین ارتباط تعهد سازمانی با سنوات خدمت و برخورداری پرستاران با سابقه کم‌تر از ۷ سال از بالاترین میزان تعهد عاطفی و سازمانی، می‌تواند ناشی از تأثیر گذر زمان بر ایجاد فرسودگی شغلی و از دست دادن انگیزه کاری باشد که انتظار می‌رود این علاقه تحت تأثیر زمان کاهش یابد، زیرا فردی با سابقه بالا، خود را در آستانه بازنشستگی می‌بیند و انگیزه‌ای برای ماندن در سازمان ندارد. معنی‌دار نبودن تفاوت میانگین تعهد سازمانی بر حسب اطلاعات جمعیت‌شناختی ممکن است به علت محیط متفاوت مطالعه و نیز تفاوت‌های اجتماعی و فرهنگی باشد. در خاتمه با توجه به این‌که هیچ یک از مشخصات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل و تحصیلات ارتباط معنی‌داری با تعهد سازمانی نداشتند و تنها عوامل سازمانی شامل سنوات خدمت و نوع استخدام با تعهد سازمانی ارتباط داشتند، پیشنهاد می‌گردد که عوامل فردی به عنوان معیار اصلی و عمده جذب، به کارگیری و نگهداشت پرستاران متعهد در نظر گرفته نشود، بلکه مدیران سازمان با اصلاح و بهبود روش‌های مدیریتی، شیوه‌های ارتباطی و بهبود جو سازمانی نسبت به حفظ و ارتقای تعهد سازمانی پرستاران تلاش نمایند.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های این پژوهش مبنی بر سطح متوسط تعهد سازمانی پرستاران و بالاتر بودن بعد تعهد عاطفی آنان نسبت به دیگر ابعاد تعهد سازمانی، نتایج این مطالعه راهنمای ارزشمندی را برای محققین و مدیران فراهم می‌کند تا در تلاش برای افزایش تعهد سازمانی کارکنان پرستاری و در نهایت افزایش دلبستگی و وابستگی سازمانی آنان در جهت کیفیت خدمات ارائه‌شده به بیماران باشند. تعهد سازمانی کارکنان را معتقد به اهداف و ارزش‌های سازمانی نموده، تمایل تلاش وسیع در سطح سازمان و تمایل شدید به عضویت در سازمان را در پی دارد. بنابراین مدیران پرستاری بایستی درصدد شناسایی عواملی باشند که سبب تقویت تعهد سازمانی می‌شود. از آنجا که تعهد سازمانی افراد در این مطالعه در حد متوسط بود بایستی عوامل مؤثر بر تعهد همچون نوآوری، انعطاف‌پذیری، بینش وسیع، ارتباطات بین فردی، ایجاد حس استقلال در کارکنان و آموزش و رفاه کارکنان مورد توجه مدیران قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از طرح پژوهشی مصوب مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد. مؤلفین مراتب سپاس خود را از معاونت پژوهشی و همکاران این مرکز و همچنین پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه به خاطر صبر و حوصله و همکاری در این تحقیق اعلام می‌دارند. تعارض منافع وجود ندارد.

References

1. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi SH, KarimiZarchi A, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *Military Med J* 2010; 12(1): 23-26. [Persian]
2. Petey E. Relationship between ethical work climate and nurses perception of organizational support commitment job satisfaction and turnover intent. *Nurs Ethics J*, 2015; 22(1): 4-10.
3. Davoodvand SH, Abbaszadeh A, Ahmadi F. Patient advocacy From the Clinical nurses's view point: a qualitative study. *Med Ethics J* 2015; 9(5): 1-8. [Persian]
4. Pasargadi M, Jahanghiri F. Organization commitment and related action. *Advance Nurse Midwifery J* 2005; 2(2): 30-45. [Persian]
5. Kumar P, Mehra A, Sharma N. Organization commitment and intrinsic motivation of regular and contract tual primary health care providers. *Fam Med Prim Care J* 2016; 5(1): 102-116.
6. Turner N, Barling J. Transformational leadership and moral reasoning. *Applied Psycol J* 2002; 87(2): 304-331.
7. Mokhtaripoor M. The relationship between organizational Intelligence with Knowledge Management. *Organ Knowl Manag J* 2009 30(2): 30-41. [Persian]
8. Shali M, Joolae S, Hooshmand A, Haghani H. Committed Nurse: This patient is Wrong. *Med Ethics J* 2015; 9(34): 11-30. [Persian]
9. Sohrab A, Khurram SH, Shams R, Nadeem A, Ikram U. Impact of Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior on Turnover Intentions of Call Center Personnel in Pakistan. *Europ J Soc Sci* 2010; 17(4): 581-591.
10. Rotter N, Mills K. The relationship between organizational commitment, intention to remain and attitude towards absenteeism. Paper presented at the Annual Meeting of the Eastern Psychological Association. 53rd, Baltimore, MD, April 15-18; 1982.
11. Emami M. Organization commitment and factors influencing. *Rahbord J* 2008; 1(1): 127-144. [Persian]
12. Dockel A. The effects of retention factors on organizational commitment: an investigation of high technology employees. *South Africa J Human Resource Manag* 2006; 4(2): 20-28.
13. Dehghani Firozabadi M, Makarem A, Hosseini M, Kavari SH, Rashedi V. Correlation between moral intelligence and organizational commitment of social welfare rehabilitation centers' employees-Yazd city. *Health Promot Manag J* 2015; 4(2): 41-47. [Persian]
14. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *J Occup Psychol* 1990; 1(63): 1-18.
15. Abaszadeh A, Borhani F, Gheibi F. Organization commitment and dimension them. *Med Ethics J* 2013; 7(23): 20-28. [Persian]
16. Moradi M, Khotoni M, Ghimi R, Jahani H, Shiekhi M. The Relationship between and satisfaction of organization commitment and satisfaction of hospital Medical University Qazvin. *Med Ethics J* 2013; 7(24): 55-79. [Persian]
17. Nabizadeh Gharghozar Z, Atashzadeh Shoorideh F, Khazaei N, Alavi-Majd H. Assessing organizational commitment in clinical nurses. *J Nurs Manag* 2013; 2(2): 41-48. [Persian]
18. Rahmanzade E, Parsa Yekta Z, Farahani M, Yekani Nejad S. Nurses' Organizational Commitment in Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Iran J Nurse* 2014; 26(86): 29-38. [Persian]
19. Akbari Haghighi F, Koohi Rostamkalaee Z, Pourreza A, Rahimi Forshani A. Surveying the employed Nurses' Organizational Commitment in Selected Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *J Hospital* 2014; 13(2): 63-73. [Persian]
20. Huang C, Tsat M, The impacts of ethical Climate types on nurses behaviors in Bosnia and Herzegovina. *Nurse Ethics* 2015; 2(18): 45-55.
21. Zahedi SM, Ghajarieh F. Relationship between Organizational Commitments and Nurses' Intention to Remain at Health Centers Affiliated to Army of the Islamic Republic of Iran. *Iran J Nurse* 2011; 24(73): 19-26. [Persian]
22. Eskandari F, Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M, Rabie Siahkali S, Shoghli AR. Relationship between Psychological Empowerment with Affective Commitment among Nurses in Zanjan, 2010. *Prevent Care Nurse Midwifery J* 2014; 3(2): 47-60. [Persian]
23. Jahangir FM, Shokrpour N. Three components of organizational commitment and job satisfaction of hospital Nurses in Iran. *Health care J* 2011; 28(5): 75-80. [Persian]
24. Yazdani M, Etebarian A, Abzari M. The Moderating Effect of Organizational Commitment on the Relationship between Employees' Perceptions of Workplace Spirituality and Spiritual Intelligence in Isfahan Steel Company. *Knowl Res Appl Psycho J* 2013; 14(2): 79-88. [Persian]