

ارتباط باورهای مذهبی و تعهد سازمانی در پرستاران شاغل

در بیمارستان‌های آموزشی یزد

محمدامین بهرامی^۱فاطمه قاسمی‌پناه^۲راضیه منتظرالفرج^۳عارفه دهقانی‌تفتی^۴کفایت چمن‌آرا^۵سمانه انتظاریان اردکانی^۶امید براتی^۶

چکیده

مقدمه: تعهد سازمانی به معنی پذیرش ارزش‌های سازمان و تلاش برای عملیاتی نمودن آن‌هاست. متغیرهای بسیاری می‌توانند بر تعهد سازمانی کارکنان اثر بگذارند. هدف پژوهش

۱. دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۲. کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۳. استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: r.montazeralfaraj@yahoo.com

۴. مربی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۵. متخصص زنان و زایمان، بیمارستان مهر، برازجان، ایران.

۶. دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، شیراز، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۷/۴ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۹/۹

حاضر تعیین رابطه بین باورهای مذهبی و تعهد سازمانی پرستاران شاغل بیمارستان‌های آموزشی یزد بوده است.

روش: پژوهش حاضر، یک پژوهشی مقطعی است که در سال ۱۳۹۲ بر روی ۲۴۱ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهید صدوقی و شهید رهنمون یزد انجام شده است. داده‌های پژوهش توسط ۲ پرسشنامه باورهای مذهبی گلریز براهنی (۱۳۵۳ ش.) و تعهد سازمانی مایر و آلن (۲۰۰۴ م.) جمع‌آوری شد. داده‌های جمع‌آوری شده توسط نرم‌افزار آماری SPSS 19 و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون T مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین امتیاز باورهای مذهبی گروه مورد مطالعه $79/20 \pm 10/55$ بود. همچنین ۹۷/۵ درصد از آن‌ها از نظر سطح باورهای مذهبی، امتیاز خوب و عالی کسب کردند. میانگین امتیاز تعهد سازمانی و ۳ بعد آن شامل تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری به ترتیب $46/32 \pm 12/11$ ، $17/88 \pm 5/07$ ، $12/73 \pm 6/02$ و $16/13 \pm 4/39$ به دست آمد. باورهای مذهبی دارای رابطه معنادار مثبت با تعهد سازمانی ($P=0/00$) و هر ۳ بعد آن، شامل تعهد عاطفی ($P=0/05$)، تعهد مستمر ($P=0/02$) و تعهد هنجاری ($P=0/01$) بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، بیمارستان‌ها می‌توانند با ایجاد فضای معنوی جهت توسعه و تعمیق باورهای مذهبی، تعهد سازمانی کارکنان خود را بهبود بخشند.

واژگان کلیدی

باورهای مذهبی، تعهد سازمانی، تعهد عاطفی، تعهد مستمر، تعهد هنجاری

مقدمه

تعهد سازمانی عبارت از نگرش فرد نسبت به کارش می‌باشد. این نگرش نشان‌دهنده آن است که فرد تا چه حد به سازمان خود احساس تعلق دارد (بهرامی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). صاحب‌نظران علم مدیریت، تعهد سازمانی را به مثابه نگرش یا جهت‌گیری نسبت به سازمان می‌دانند که هویت فرد را به سازمان مرتبط می‌سازد. مایر (۱۹۹۷ م.) نیز تعهد سازمانی را به صورت تمایل افراد به وفاداری در خدمت به نظام اجتماعی توصیف می‌کند (روحی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). هرچند تعهد سازمانی دربرگیرنده نوعی از الزام است که آزادی عمل را محدود می‌کند (امامی، ۱۳۸۷ ش.)، اما برخورداری از تعهد سازمانی می‌تواند منجر به ایجاد جو سازمانی کارآمد، بهبود اخلاق سازمانی، ایجاد انگیزه در کارکنان و افزایش تولید بازدهی شود (کریمی ثانی و همکاران ۱۳۹۰ ش.). تعهد سازمانی دارای ابعاد مختلفی است. مایر و آلن (۱۹۹۷ م.) در مدل ۳ جزئی تعهد سازمانی خود، تعهد سازمانی را شامل ۳ نوع تعهد می‌دانند. این ۳ نوع تعهد عبارتند از:

- ۱- تعهد عاطفی^۱: تعهد عاطفی، نشان‌دهنده تعلق عاطفی و احساسی فرد به سازمان بوده و مهم‌ترین جزء تعهد سازمانی می‌باشد (یاسمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). افراد دارای تعهد عاطفی، خود را با سازمان تعیین هویت کرده، در سازمان مشارکت نموده و از عضویت در سازمان لذت می‌برند (باقری و همکاران، ۱۳۸۹ ش.).
- ۲- تعهد هنجاری^۲: تعهد هنجاری به معنی احساس مسئولیت فرد جهت ماندن و تلاش در سازمان به دلیل اصول اخلاقی است (قربانی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.). در واقع، افراد دارای تعهد هنجاری، به دلیل فشار هنجارها و اخلاقیات در سازمان مانده و تلاش می‌نمایند (باقری و همکاران، ۱۳۸۹ ش.).

۳- تعهد مستمر^۳: تعهد مستمر، تعهد به سازمان به دلیل آگاهی از هزینه‌های ترک سازمان می‌باشد. به عبارت دیگر، افراد دارای تعهد مستمر به این دلیل در سازمان می‌مانند که بر اساس تحلیل هزینه - منفعت نتیجه می‌گیرند که نیاز دارند در سازمان بمانند (باقری و همکاران، ۱۳۸۹ ش.).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تعهد سازمانی کارکنان تحت تأثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرد. متیو و زاجاک عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی را شامل ۵ دسته عوامل (ویژگی‌های فردی و شخصیتی فرد، خصوصیات شغلی، روابط گروهی و رابطه با رهبران سازمان، ویژگی‌های سازمانی و وضعیت نقش) می‌دانند (بهرامی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). همچنین عوامل متعدد دیگری از قبیل رضایت شغلی، اعتقادات و باورهای مذهبی فرد، وابستگی حرفه‌ای و وابستگی به سازمان، پایبندی به ارزش‌های سازمان و نیز انتظارات سازمان و همکاران نیز می‌توانند بر میزان تعهد سازمانی کارکنان اثر بگذارند (بهرامی و همکاران، ۱۳۸۹ ش؛ روحی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.).

ارزش‌های دینی، معنویت و اعتقادات مذهبی از عناصر مهم شخصیت انسان است. در گذشته، باورهای مذهبی تنها به عنوان یک جنبه فردی تلقی می‌شد، اما در دهه‌های اخیر توجه زیادی به اثرات باورهای مذهبی در زندگی اجتماعی و از جمله زندگی سازمانی معطوف شده است. سازمان جهانی بهداشت و چهارمین ویرایش راهنمای تشخیصی - آماری اختلالات روانی نیز معنویت را به عنوان بعد چهارم سلامت انسان معرفی کرده‌اند (صدری و همکاران، ۲۰۱۱ م.). باورهای مذهبی به عنوان یکی از ابعاد انسانیت شامل خودآگاهی، خودشناسی و فراتر رفتن از خود در زندگی روزمره است (پرنده و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). برخورداری از اعتقادات مذهبی و ایمان و عشق به خالق، منجر به ثبات و سلامت روانی شده و انسان را برای کار و فعالیت توأم با ایثار و فداکاری برمی‌انگیزاند. تجربه‌های عینی و بررسی‌های

اجتماعی نیز نشان داده‌اند که افرادی که با آموزه‌های راستین و منطقی دینی و اخلاقی پرورش یافته‌اند، بیش از افراد فاقد چنین آموزه‌هایی، در مسیر هدف‌های ارزنده اجتماعی گام برداشته، دارای روحیه از خودگذشتگی بیشتر بوده و کم‌تر مرتکب جامعه ستیزی، انحراف و خیانت در زندگی خود می‌شوند، زیرا برای چنین افرادی رضایت خالق مهم‌ترین انگیزه کار و فعالیت است (صدری و همکاران، ۲۰۱۱ م.). همچنین تأثیر باورهای مذهبی فرد بر چگونگی تعبیر و تفسیر وی از رویدادها، فرآیند سازگاری و پذیرش وقایع را تسهیل می‌کند (یاسمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). تحقیقات در زمینه پیامدهای معنویت در محیط کار نشان داده‌اند که برخورداری از اعتقادات مذهبی می‌تواند منجر به افزایش صداقت، اعتماد و تعهد، بهبود نگرش‌های شغلی، رضایت و مشارکت در محیط کار، اصلاح رفتار شهروندی سازمانی و افزایش خلاقیت و بهره‌وری و کاهش تمایل به ترک کار گردد (کریمی ثانی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.؛ یاسمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). لذا باورها و اعتقادات مذهبی نقش مهمی در زندگی کاری دارند (گنجی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). این مهم در بین پرستاران نیز دارای اهمیت زیادی است. برخورداری پرستاران از سطح مطلوب اعتقادات مذهبی می‌تواند منجر به ارتقای وجدان کاری و مسؤولیت‌پذیری آنان در محیط کار گردد (جعفری و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین باورهای مذهبی و تعهد سازمانی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی منتخب آموزشی یزد در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

روش

پژوهش حاضر از نوع مقطعی است که در سال‌های ۹۲-۱۳۹۱، در ۲ بیمارستان آموزشی شهید صدوقی و شهید رهنمون یزد انجام شده است. جامعه

پژوهش را پرستاران شاغل در این بیمارستان‌ها در مقطع زمانی مورد نظر تشکیل می‌دادند. پرستاران دارای ادیان غیر از اسلام و نیز پرستاران دارای سابقه کار کمتر از یک سال از مطالعه حذف شدند. نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای - تصادفی انجام شد. بدین منظور بیمارستان‌های مورد مطالعه به عنوان طبقات در نظر گرفته شده و حجم نمونه مورد نیاز در هر بیمارستان متناسب با تعداد پرستاران شاغل در آن محاسبه شد، سپس تعداد پرستار مورد نیاز در هر بیمارستان به صورت تصادفی و بر اساس کد پرسنلی از بین پرستاران شاغل انتخاب شد. داده‌های پژوهش توسط ۲ پرسشنامه باورهای مذهبی و تعهد سازمانی جمع‌آوری گردید. پرسشنامه باورهای مذهبی (نگرش سنجی مذهب)، گلریز و براهنی (۱۳۵۳ ش.) دارای ۲ بخش اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، میزان تحصیلات و وضعیت استخدام) و سؤالات مربوط به باورهای مذهبی است. بخش دوم پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال می‌باشد که به بررسی نگرش مذهبی افراد اختصاص دارند. این بخش از پرسشنامه شامل گویه‌هایی در مورد اعتقاد به خداوند، اعتقاد به معاد و آخرت، پیروی از قوانین دینی، خوشبختی معنوی، لزوم تعلیمات دینی و نظایر آن می‌باشد. پاسخ‌دهندگان به هر سؤال بر روی مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت امتیازی از ۰ تا ۴ دادند. بنابراین در مجموع هر پاسخ‌دهنده از نظر سطح باورهای مذهبی امتیازی بین ۰ تا ۱۰۰ دریافت می‌کند. طیف امتیازات ۷۶-۱۰۰، ۷۵-۵۱، ۵۰-۲۶ و کمتر و برابر با ۲۵ به عنوان نگرش مذهبی عالی، خوب، متوسط و ضعیف در نظر گرفته می‌شود. در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۵ به دست آمد. پرسشنامه تعهد سازمانی مایر و آلن (۱۹۹۳ م.) مک کمب، (۲۰۰۶ م.)، دارای ۱۸ سؤال است که به بررسی میزان تعهد سازمانی کارکنان در ۳ بعد تعهد عاطفی (۶ سؤال)، تعهد مستمر (۶ سؤال) و تعهد هنجاری (۶ سؤال)

می‌پردازد. پاسخ‌دهندگان، به سؤالات این پرسشنامه در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت امتیاز دادند که به گزینه‌های آن امتیاز ۰ تا ۴ تعلق گرفت. بنابراین حداکثر امتیاز تعهد سازمانی هر پاسخ‌دهنده ۶۸ و حداکثر امتیاز ابعاد آن شامل تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری نیز ۲۴ به دست می‌آید.

در این پژوهش، ابتدا این پرسشنامه به فارسی ترجمه شده و مجدداً به زبان اصلی برگردانده شد، پس از تأیید صحت ترجمه، روایی پرسشنامه از طریق اخذ نظرات خبرگان مورد بررسی قرار گرفته و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۶ به دست آمد.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و توسط آزمون‌های آمار توصیفی (درصد، میانگین و انحراف معیار) و نیز آزمون‌های آنالیز واریانس و تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون در سطح اطمینان ۰/۹۵ انجام شد. پیش از مطالعه، اهداف پژوهش برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده شده و از آن‌ها رضایت آگاهانه شفاهی اخذ شد. همچنین تمامی اطلاعات فردی مشارکت‌کنندگان به صورت محرمانه حفظ شد. ضمناً در تجزیه و تحلیل داده‌ها، پرسشنامه‌هایی که به صورت ناقص تکمیل شده بودند، حذف شده و تنها پرسشنامه‌هایی که به صورت کامل تکمیل شده بودند مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، ۷۳/۸ از شرکت‌کنندگان زن و ۲۶/۲ درصد مرد بودند. از نظر سنی، بیشترین تعداد مشارکت‌کنندگان در گروه سنی ۲۹-۲۵ سال (۲۹/۴ درصد) و کم‌ترین تعداد در گروه سنی ۳۴-۳۰ سال (۱۹/۷ درصد) بودند. همچنین از نظر وضعیت استخدام، بیشترین تعداد مشارکت‌کنندگان، پرسنل طرحی (۳۰/۳)

درصد) و کم‌ترین آن‌ها، قراردادی (۱۲/۸ درصد) بودند. میانگین نمره باورهای مذهبی مشارکت‌کنندگان $10/55 \pm 79/20$ بود و سطح باورهای مذهبی $97/5$ درصد از آن‌ها در حد عالی و خوب بود. میانگین نمره تعهد سازمانی مشارکت‌کنندگان نیز $12/11 \pm 46/32$ بود. همچنین باورهای مذهبی دارای رابطه معنادار مثبت با تعهد سازمانی ($P=0/001$) و هر ۳ بعد آن، شامل تعهد عاطفی ($P=0/05$)، تعهد مستمر ($P=0/02$) و تعهد هنجاری ($P=0/001$) بود.

اطلاعات دموگرافیک اعضای نمونه پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. همچنین در جدول ۲ میانگین امتیاز باورهای مذهبی و تعهد سازمانی و ابعاد آن در نمونه پژوهش ارائه شده است. جدول ۳، توزیع فراوانی افراد نمونه پژوهش در گروه‌های دارای باورهای مذهبی ضعیف تا عالی را نشان می‌دهد. در جدول ۴، نتایج آزمون‌های مقایسه میانگین امتیاز باورهای مذهبی بر حسب برخی متغیرهای دموگرافیک ارائه شده است. ضریب همبستگی بین سطح باورهای مذهبی و تعهد سازمانی و ابعاد آن نیز در جدول ۵ ارائه شده است.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سطح باورهای مذهبی و تعهد سازمانی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی یزد بود. یافته‌های پژوهش در مورد رابطه باورهای مذهبی با تعهد سازمانی و ابعاد آن نشان داد که باورهای مذهبی افراد با تعهد سازمانی و تمامی ابعاد آن همبستگی مثبت معنی‌دار دارد. همچنین باورهای مذهبی، قوی‌ترین رابطه را با بعد تعهد هنجاری و ضعیف‌ترین رابطه را با بعد تعهد مستمر گروه مورد مطالعه داشت. در مطالعه قربانی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) نیز تعهد سازمانی کارکنان دارای ارتباط معنادار با هوش معنوی آن‌ها گزارش شده است.

(قربانی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.). کرد تمینی و کوهی (۱۳۹۰ ش.) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که معنویت سازمانی با نمرات کلی تعهد سازمانی کارکنان و تمامی ابعاد آن همبستگی مثبت و معنی دار دارد (کرد تمینی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). همچنین پرنده و همکاران (۱۳۹۰ ش.) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که برخی ابعاد هوش معنوی دارای ارتباط معنادار با تعهد سازمانی هستند (پرنده و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). در تحقیقی دیگر، کاظمی و عریضی (۱۳۹۰ ش.) گزارش کرده‌اند که ابعاد نظام ارزشی کارکنان می‌توانند مؤلفه‌های سه‌گانه تعهد سازمانی را پیش‌بینی کنند (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). همچنین رضائی‌منش و کرمانشاهی (۱۳۸۹ ش.) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که معنویت با تعهد سازمانی و ۲ بعد آن شامل تعهد عاطفی و تعهد هنجاری رابطه داشته، اما با مؤلفه تعهد مستمر رابطه‌ای ندارد (رضایی‌منش و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). ملیک و همکاران (۲۰۱۱ م.) و امرام (۲۰۰۵ م.) نیز در پژوهش‌های خود دریافته‌اند که هوش معنوی کارکنان و معنویت در محیط کار با تعهد سازمانی رابطه مثبت دارد (ملیک و همکاران، ۲۰۱۱ م.؛ امرام، ۲۰۰۵ م.). رابطه معنویت و جهت‌گیری مذهبی با تعهد سازمانی کارکنان در مطالعات رشید و همکاران (۲۰۰۳ م.) و بن خوف (۱۹۹۷ م.) نیز تأیید شده است (رشید و همکاران، ۲۰۰۳ م.؛ بن خوف، ۱۹۹۷ م.). همچنین میری و همکاران (۱۳۹۳ ش.) و صولتی و همکاران (۱۳۹۰ ش.) در پژوهش‌های خود نشان دادند که بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی ارتباط معنی‌دار وجود داشت (میری و همکاران، ۱۳۹۳ ش.؛ صولتی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.).

همچنین یافته‌های توصیفی پژوهش در رابطه با سطح باورهای مذهبی نشان سطح باورهای مذهبی اکثریت مشارکت‌کنندگان در پژوهش در حد عالی و خوب می‌باشد. همچنین هیچ کدام از اعضای گروه مورد مطالعه دارای امتیاز ضعیف

باورهای مذهبی نبودند. پرنده و همکاران (۱۳۹۰ ش.)، در پژوهشی بر روی ۱۳۳ نفر از مدیران پرستاری بیمارستان‌های نظامی کشور به این نتیجه رسیده‌اند که ۸۲/۷ درصد از آن‌ها دارای هوش معنوی بالایی هستند (پرنده و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). مطالعه گنجی و حسینی (۱۳۸۹ ش.) بر روی دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز نشان داد که اکثر دانشجویان (۷۹/۶ درصد) دارای باورهای مذهبی در سطح بالا بوده‌اند (گنجی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). یافته‌های مطالعات پیش‌گفت نشان می‌دهد که اغلب کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های آموزشی از سطح مطلوب باورها و نگرش‌های مذهبی برخوردارند. همچنین بهرامی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) در پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد نشان داده‌اند که سطح هوش اخلاقی (که برخی ابعاد آن نظیر درستکاری می‌توانند مرتبط به سطح باورهای مذهبی فرد باشند) اعضای هیأت علمی و کارکنان این دانشگاه در وضعیت خیلی خوب و خوب می‌باشد (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.). مقایسه یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های انجام‌شده در سایر کشورها نیز نشان می‌دهد که وضعیت معنویت در بین پرستاران کشور نسبت به سایر جوامع مطلوب‌تر است، هرچند در مطالعه حاضر و پژوهش‌های پیشین، وضعیت باورهای مذهبی در بین کارکنان در سطح متوسط و خوب ارزیابی شده است، اما می‌توان با گسترش آموزش‌ها و اجرای برنامه‌های مذهبی و ایجاد محیط‌های معنوی در سازمان‌ها این وضعیت را بهبود بخشید.

در پژوهش حاضر، علاوه بر سنجش سطح باورهای مذهبی، تفاوت امتیاز باورهای مذهبی بر حسب متغیرهای سن، جنس، میزان تحصیلات و وضعیت استخدام شرکت‌کنندگان نیز مورد آزمون قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که امتیاز باورهای مذهبی افراد در گروه‌های دارای میزان تحصیلات متفاوت دارای اختلاف

معنادار آماری بوده و افراد دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر، نمره بالاتری از نظر باورهای مذهبی نسبت به افراد دارای تحصیلات فوق دیپلم و کم‌تر داشته‌اند. در عین حال، متغیرهای سن، جنس و وضعیت استخدام رابطه معناداری با سطح باورهای مذهبی نداشتند. در مورد متغیر جنس، برخی از محققین مانند نژاد نادری و همکاران (۱۳۹۱ ش)، سعادت‌ی و لشتی (۱۳۹۰ ش)، میری و بهرامی احسان (۱۳۸۹ ش)، قادری (۱۳۸۹ ش) و محمدی و همکاران (۱۳۸۶ ش) به این نتیجه رسیده‌اند که تفاوت معناداری در بین ۲ جنس از نظر باورهای مذهبی، گرایش‌های مذهبی، دین‌داری و معنویت وجود دارد. در تمامی این پژوهش‌ها، زن‌ها دارای امتیاز دین‌داری بالاتری بوده‌اند (نژادنادری و همکاران، ۱۳۹۱ ش؛ سعادت‌ی و همکاران، ۱۳۹۰ ش؛ میری و همکاران، ۱۳۸۹ ش؛ قادری، ۱۳۸۹ ش؛ محمدی و همکاران، ۱۳۸۶ ش). در عین حال، پژوهش گراوند و همکاران (۱۳۹۱ ش) مانند پژوهش حاضر تفاوت جنسیتی در امتیاز دین‌داری و باورهای مذهبی را تأیید نکرده است (گراوند و همکاران، ۱۳۹۱ ش). همچنین در رابطه بین سن و باورهای مذهبی، مطالعه نژاد نادری و همکاران (۱۳۹۱ ش) به این نتیجه رسیده‌اند که سن افراد با نگرش‌های مذهبی آن‌ها رابطه معنادار دارد (نژادنادری و همکاران، ۱۳۹۱ ش). روشن‌نژاد و همکاران (۱۳۷۹ ش) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند (روشن‌نژاد و همکاران، ۱۳۷۹ ش)، اما چنین رابطه‌ای در این پژوهش مشاهده نشد. در مورد رابطه میزان تحصیلات و باورهای مذهبی، ظهور و توکلی (۱۳۸۱ ش) در پژوهش خود بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان به این نتیجه رسیدند که دانشجویان مقاطع تحصیلی بالاتر و همچنین دانشجویان با سنوات تحصیلی بیشتر از نگرش مذهبی ضعیف‌تری برخوردارند (ظهور و همکاران، ۱۳۸۱ ش). در عین حال، فراهانی‌نیا و همکاران (۱۳۸۴ ش) در پژوهش خود بر روی ۲۸۳ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های علوم

پزشکی تهران نشان داده‌اند که بین دانشجویان سال اول و سال چهارم از نظر سلامت معنوی تفاوت معناداری وجود ندارد (فراهانی و همکاران، ۱۳۸۴ ش.). در مطالعه بهرامی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) نیز سطح هوش اخلاقی افراد با مدرک تحصیلی آن‌ها رابطه معنادار نداشته است (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.). گراوند و همکاران (۱۳۹۱ ش.) نیز در پژوهش خود به نتیجه مشابهی رسیده‌اند (گراوند و همکاران، ۱۳۹۱ ش.). یافته‌های پژوهش حاضر، همچنین نشان داد که سطح باورهای مذهبی افراد با وضعیت استخدام آن‌ها رابطه آماری ندارد.

دیگر یافته‌های توصیفی پژوهش نشان داد که وضعیت تعهد سازمانی اعضای گروه مورد مطالعه، در حد متوسط می‌باشد. در پژوهش‌های پرنده و همکاران (۱۳۹۰ ش.) در پرستاران بیمارستان‌های نظامی کشور و بهرامی و همکاران (۱۳۸۹ ش.) در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی یزد تعهد سازمانی پرستاران بیمارستان‌های کشور در حد متوسط، خوب و عالی ارزیابی شده است (پرنده و همکاران، ۱۳۹۰ ش.; بهرامی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). با این حال در مطالعه نحیر و همکاران (۱۳۸۹ ش.)، ۶۱/۵ درصد از پرستاران مورد مطالعه دارای تعهد سازمانی ضعیف بوده‌اند (نحیر و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). در مورد امتیاز ابعاد تعهد سازمانی نیز گروه مورد مطالعه در پژوهش حاضر، بیشترین و کمترین امتیاز را به ترتیب، در حیطه‌های تعهد عاطفی و مستمر به دست آوردند. در عین حال، در مطالعه زاهدی و قاجاریه (۱۳۹۰ ش.) بیشترین و کمترین امتیاز تعهد سازمانی به ترتیب در ابعاد تعهد عاطفی و هنجاری کسب شده است (زاهدی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.).

قابل ذکر است که پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز بوده است، اولاً این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده و تعمیم یافته‌های آن باید با دقت انجام شود. همچنین داده‌های پژوهش به صورت خوداظهاری جمع‌آوری شده‌اند.

نتیجه‌گیری

به طور خلاصه، نتایج این پژوهش همبستگی مثبت بین باورهای مذهبی کارکنان پرستاری و تعهد سازمانی آن‌ها را تأیید کرد. مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که تعهد سازمانی کارکنان بر عملکرد شغلی و نتایج سازمانی تأثیر قابل ملاحظه‌ای دارد. همچنین پژوهش‌های متعددی گزارش کرده‌اند که نگرش‌ها و باورهای مذهبی، معنویت و دین‌داری بر بسیاری از متغیرهای شخصیتی و رفتاری فرد تأثیر می‌گذارند. یافته‌های مطالعه حاضر نیز نشان می‌دهد که توسعه برنامه‌های مذهبی از قبیل آموزش مراقبت معنوی و تعمیق دین‌داری و باورهای مذهبی در بین کارکنان، علاوه بر ایجاد مزایای ناشی از توسعه باورهای مذهبی می‌تواند از طریق اثرگذاری بر تعهد سازمانی کارکنان اثرات قابل ملاحظه‌ای بر بهبود عملکرد کارکنان و سازمان بگذارد.

سیاسگزاری

این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجویی گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد به شماره ۱۳/۸۸ می‌باشد. نویسندگان از مشارکت‌کنندگان در پژوهش، به دلیل همکاری ارزنده آن‌ها قدردانی می‌نمایند. همچنین هیچ گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

جدول ۱: مشخصه‌های دموگرافیک نمونه پژوهش

متغیر	فراوانی (درصد)
سن (سال):	≤ 25 ۶۷ (۲۸/۲)
	۲۵-۲۹ ۷۰ (۲۹/۴)
	۳۰-۳۴ ۴۷ (۱۹/۷)
	≥ 35 ۵۷ (۲۲/۷)
	کل ۲۴۱ (۱۰۰)
جنس	زن ۱۷۷ (۷۳/۸)
	مرد ۶۳ (۲۶/۲)
	کل ۲۴۰ (۱۰۰)
میزان تحصیلات	فوق دیپلم و کم‌تر ۱۶ (۶/۶)
	لیسانس و بالاتر ۲۲۵ (۹۳/۴)
	کل ۲۴۱ (۱۰۰)
نوع استخدام	طرحی ۶۴ (۳۰/۳)
	قراردادی ۲۷ (۱۲/۸)
	پیمانی ۶۲ (۲۹/۴)
	رسمی ۵۸ (۲۷/۵)
	کل ۲۱۱ (۱۰۰)

* برخی از مشارکت‌کنندگان به سؤالات مربوط به برخی از متغیرهای دموگرافیک پاسخ نداده‌اند.

جدول ۲: میانگین امتیاز باورهای مذهبی و تعهد سازمانی و ابعاد آن در گروه مورد مطالعه

متغیر	تعداد	میانگین و انحراف معیار
باورهای مذهبی	۲۳۹	۱۰/۵۵±۷۹/۲۰
تعهد سازمانی	۲۳۷	۱۲/۱۱±۴۶/۳۲
تعهد عاطفی	۲۳۷	۵/۰۷±۱۷/۸۸
تعهد مستمر	۲۳۷	۶/۰۲±۱۲/۷۳
تعهد هنجاری	۲۳۷	۴/۳۹±۱۶/۱۳

جدول ۳: توزیع فراوانی افراد نمونه پژوهش در گروه‌های مختلف بر حسب سطح باورهای مذهبی

سطح باورهای مذهبی	فراوانی	درصد
ضعیف	۰۰	۰/۰۰
متوسط	۶	۲/۵۰
خوب	۵۸	۲۴/۳۰
عالی	۱۷۵	۷۳/۲۰
کل	۲۳۹	۱۰۰/۰۰

جدول ۴: میانگین امتیاز باورهای مذهبی شرکت کنندگان بر حسب متغیرهای دموگرافیک

نتیجه آزمون	امتیاز باورهای مذهبی	تعداد	متغیر	
	میانگین و انحراف معیار			
۰/۷۰	۷۸/۱۰±۱۱/۴۲	۶۷	≤۲۵	سن
	۷۹/۷۰±۸/۹۰	۶۸	۲۶-۳۰	
	۱۱/۴۵±۷۹/۳۰	۴۷	۳۱-۳۵	
	۷۹/۶۰±۱۰/۶۰	۵۷	≥۳۵	
۰/۰۸	۷۸/۴۸±۱۱/۰۹	۱۷۷	زن	جنس
	۸۱/۱۴±۸/۵۰	۶۱	مرد	
*۰/۰۱	۷۳/۵۰±۱۶/۱۰	۱۶	فوق دیپلم و کم‌تر	میزان تحصیلات
	۷۹/۶۰±۹/۹۷	۲۲۳	لیسانس و بالاتر	
۰/۲۰	۸۰/۷۹±۷/۸۰	۶۳	طرحی	وضعیت استخدام
	۷۸/۳۴±۱۰/۲۵	۲۶	قراردادی	
	۷۷/۷۷±۱۱/۸۷	۶۲	پیمانی	
	۸۱/۱۵±۱۰/۳۷	۵۸	رسمی	

* اختلاف معنادار در سطح ۰/۰۵

جدول ۵: ضریب همبستگی بین امتیاز باورهای مذهبی و تعهد سازمانی و ابعاد آن در گروه

مورد مطالعه

متغیر	تعهد سازمانی		تعهد عاطفی		تعهد مستمر		تعهد هنجاری	
	Pvalue	r	Pvalue	R	Pvalue	r	Pvalue	r
باورهای مذهبی	*۰/۰۰	۰/۲۷	*۰/۰۰	۰/۲۲	*۰/۰۲	۰/۱۴	*۰/۰۰	۰/۲۹

* همبستگی معنادار در سطح ۰/۰۵

پی‌نوشت‌ها

1. Affective Commitment
2. Normative Commitment
3. Continuance Commitment

فهرست منابع

- Amram, JY. (2005). *Intelligence beyond IQ: The contribution of emotional & spiritual intelligences to effective business leadership*. Available at: http://www.yosiamram.net/docs/EI_and_SI_in_Leadership_Yosi_Amr am.pdf. Last access April 23, 2016.
- Bagheri, M. Tavalaei, RA. (2010). The effect of organizational commitment on organization performance reviewed. *Police Human Development Journal*. 7(30): 73-96.
- Bahrami, MA. Asami, M. Fatehpanah, A. DehghaniTafti, A. AhmadiTehrani, GR. (2012). Moral Intelligence Status of faculty members and employees of Shahid Sadoughi university of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Ethics and History*. 5(6): 1-14.
- Bahrami, MA. Emamrezaei, A. Sattar, E. Ranjbar Ezzatabadi, M. Dehghani Tafti, A. (2010). The Comparative Survey of Organizational Commitment Based on Personal Traits: A Case Study on Nurses in Yazd Training Hospitals. *Toloe Behdasht*. 9(2-3): 44-56.
- Benkhoff, B. (1997). Organizational commitment tests and scales; Business performance tests and scales; Banks and banking Finance; Banks and banking Branch banks; tests and scales Correlation. *Human Relations*. 50: 701-726.
- Emami, M. (2008). Organizational commitment and its affecting factors. *Rahbord*. 1(1): 127-144.
- Farahaninia, M. Abbasi, M. Givari, A. Haghani, H. (2005). Nursing students' spiritual well-being and their perspectives towards spirituality and spiritual care perspectives. *Iranian Journal of Nursing*. 18(44): 7-14.

- Ganji, T. Hosseini, AF. (2010). Spirituality and anxiety in nursing students of faculty of nursing and midwifery Iran university of medical science 2006. *Iran Journal of Nursing*. 23(64): 44-51.
- Garavand, H. Alighanbari Hashemabadi, B. KamkarZahervand, P. Jafari, S. (2012). The comparative study of relationship of religious orientation with and psychological health and irrational beliefs. *Ravanshenasi Va Din*. 5(1): 79-103.
- Ghaderi, D. (2010). The relationship of religious orientation and elders' happiness. *Salmand (Iranian Journal of Aging)*. 5(18): 64-73.
- Ghorbani, M. Haghighi, M. Mohammadali Tajrishi, I. Rastemoghaddam, A. (2012). The Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Commitment in Public Sector. *Management and Development Process*. 25(3): 67-92.
- Jafari, M. Sabzevari, S. Borhani, F. Baneshi, MR. (2011). Viewpoints of nursing students and nurses of Kerman University of medical sciences about spiritual care. *J Medical Ethics*. 20(6): 155-171.
- Karimi Sani, P. Ehyae, K. (2011). Family function, spirituality and organizational commitment among Islamic Azad university employees. *Social Psychology Studies*. 1(1): 16-26.
- Kazemi, MS. Oreizy, HR. (2011). The relationship of Organizational commitment and staff value system. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 3(7): 54-75.
- KordTamini, B. Kouhi, M. (2011). The relationship of organizational commitment with job burnout and organizational spirituality among post office staff of Zahedan and Gorgan cities. *General Management Research*. 4(14): 129-144.
- Malik, ME. Naeem, B. (2011). Role of spirituality in job satisfaction and organizational commitment among faculty of institutes of higher learning in Pakistan African. *Journal of Business Management*. 5(4): 1236-1244.

- Miri, MR. Salehiniya, H. Tiyyuri, A. Bahlgrdi, M. Taghizadeh, AA. (2015). Relationship between religious orientation and mental health in older people. *J Medical History*. 6(21): 83-102.
- Miri, N. BahramiEhsan, H. (2011). The relationship of religiosity and demographic factors with drug abuse among university students. *Ravanshenasi Va Din*. 3(4): 109-126.
- Mohammadi, SD. Mehrabizade Honarmand, M. (2007). Relationship between Religiousness and Locus of Control and the Role of Gender Differences. *Psychological Research*. 9(3-4): 47-64.
- Nahrir, B. Ebadi, A. Tofighi, SH. Karimi, AA. Honarvar, H. (2010). The relationship of job satisfaction and organizational commitment of hospital nurses. *Iranian Journal of Military Medicine*. 12(1): 23-26.
- Nejhadnaderi, S. Divsalar, K. Mahmoodi, M. Darrekordi, A. (2012). Comparative study religious attitudes and general health among smoker and non-smoker students. *Teb Va Tazkieh*. 2: 18-24.
- Parandeh, A. Izedi, A. Ebadi, A. Ghanbari, M. (2011). Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Commitment in Nurse-Managers in Military Hospitals. *Journal of Military Psychology*. 2(6): 69-78.
- Rashid, ZA. Sambasivan, M. Johari, J. (2003). The influence of corporate culture and organizational commitment on performance. *Journal of Management Development*. 22(8): 708-728.
- Rezaeimanesh, B. Kermanshahi, SH. (2010). The relationship of spirituality and organizational commitment in the work environment: The case of Mehrabad airport. *The Journal of Strategic Management Studies*. 17(46): 89.
- Roohi, GH. Asayesh, H. Rahmani, H. Abbasi, A. (2011). Job satisfaction and organizational commitment among nursing staff: A study from golestan, iran. *Payesh*. 10(2): 285-292.

- Roshaninejad, M. Omrannasab, M. Kamali, P. Hassanzadeh, M. (2000). Association between religious beliefs and mental health of students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery*. 25: 29-38.
- Saadati, H. Lashti, L. (2011). The relationship between spiritual intelligence and stress coping strategies. *Rehabilitation*. 12(4): 75-81.
- Sadri, J. Jafari, A. (2011). The study of the relationship between religious beliefs and psychological health. *Journal of Behavioral Sciences*. 2(3): 123-138.
- Solati, K. Rabiei, M. Shariati, M. (2011). The Relationship between Mental Health and Religious Orientation. *Qom Univ Med Sci J*. 5(3): 42-48.
- Yseminejad, P. Golmohammadian, M. Yosefi, N. (2011). Study of the relationship of spiritual health and job involvement in academic staff. *Quarterly Journal of Career and Organizational Counseling*. 3(8): 110-125.
- Zahedi, SM. Ghajarieh, F. (2011). Relationship between Organizational Commitments and Nurses' Intention to Remain at Health Centers Affiliated to Army of the Islamic Republic of Iran. *Iran Journal of Nursing*. 24(73): 19-26.
- Zohoor, AR. Tavakkoli, A. (2002). Religious attitudes of the students of Kerman University of medical sciences (2002). *Armaghan-e-Danesh*. 7(28): 45-54.

یادداشت شناسه مؤلفان

محمدامین بهرامی: دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

فاطمه قاسمی‌پناه: کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

راضیه منتظرالفرج: استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیک: r.montazeralfaraj@yahoo.com

عارفه دهقانی تفتی: مربی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

کفایت چمن آرا: متخصص زنان و زایمان، بیمارستان مهر، برازجان، ایران.

سمانه انتظاریان اردکانی: کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

امید براتی: دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، شیراز، ایران.

The relationship between religious beliefs and organizational commitment among nurses in teaching hospitals of Yazd

Mohammad Amin Bahrami

Fatemeh Ghasemipanah

Razieh Montazeralfaraj

Arefeh Dehghani Tafti

Kefayat Chamanara

Samaneh Entezarian Ardekani

Omid Barati

Abstract

Background: Organizational commitment is defined as the accepting of organizational values and trying to operate them. Many factors can affect the organizational commitment. This study examined the relationship between religious beliefs and organizational commitment among nurses in teaching hospitals of Yazd.

Method: This analytical and applied research was done through cross-sectional method during 2012-2013. A total of 241 nurses from 2 hospitals of Yazd city (Shahid Sadoughi and Shahid Rahnemoon) contributed in the study. Required data was gathered by 2 valid questionnaires including Golriz Baraheni's religious beliefs and Allen & Meyer's organizational commitment questionnaires. Data analysis was done by using SPSS 19 and through descriptive statistics, T-Test and Pearson's correlation coefficient.

Results: The mean of religious beliefs among studied group was 79.20 ± 10.55 . Also, 97.5% of them were rated as excellent and good with regard to religious beliefs situation. The means of organizational commitment and its 3 dimensions including affective, continuance and normative commitment were calculated as 46.32 ± 12.11 , 17.88 ± 5.07 , 12.73 ± 6.02 , 16.13 ± 4.39 , respectively. Also, religious beliefs had the statistical positive correlation with organizational commitment ($p=0.00$) and its dimensions including affective commitment ($p=0.05$),

continuance commitment ($p=0.02$) and normative commitment ($p=0.00$).

Conclusion: Based on the findings, hospitals are able to improve their employees' organizational commitment through developing of spiritual environment and deepening of religious beliefs which will lead to organizational performance improvement.

Keywords

Religious Beliefs, Organizational Commitment, Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment

Please cite this article as:

Bahrami, MA. Ghasemipanah, F. Montazeralfaraj, R. Dehghani Tafti, A. Chamanara, K. Entezarian Ardekani, S. Barati, O. (2016). The relationship between religious beliefs and organizational commitment among nurses in teaching hospitals of Yazd. *J Med History*. 7(25): 185-207.