

بررسی میزان تعهد سازمانی در پرستاران بالینی

زهرة نبی زاده قرقوزار، فروزان آتش زاده شوریده[■]، ناهید خزایی، حمید علوی مجد

چکیده

مقدمه: امروزه سازمان‌ها جهت توسعه سازمانی ارتقای عملکرد و بهره‌وری و اثربخشی خود نیازمند کارکنان توانمند و متعهد می‌باشند. این تعهد در پرستاران منجر به بهبود عملکرد و ارایه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت می‌شود. در این راستا، عوامل گوناگونی می‌توانند بر تعهد سازمانی اثر بگذارند.

هدف: این پژوهش با هدف بررسی میزان تعهد سازمانی در پرستاران انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی است که در سال ۱۳۹۱ انجام شد. ۲۶۰ نفر پرستار از ۹ بیمارستان آموزشی (کوچک، متوسط و بزرگ) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با توجه به تعداد پرستاران شاغل در آن‌ها که به روش طبقه‌بندی تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از «پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و می‌یر» استفاده شد. همسانی درونی این ابزار برابر با $\alpha = 0/87$ و ثبات ابزار برابر با $r = 0/93$ بود. اطلاعات با نرم افزار آماری SPSS19 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش از آمار توصیفی استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد میزان تعهد سازمانی ۵۳/۵ درصد واحدهای پژوهش در سطح متوسط می‌باشد (با میانگین $14/57 \pm 6/70$). میانگین تعهد تکلیفی ۲۲/۳۳ درصد پرستاران بیشتر از میانگین تعهد مستمر ($21/07 \pm 6/39$) و عاطفی ($21/30 \pm 6/80$) آنها بود. **نتیجه‌گیری:** با توجه به میزان متوسط تعهد سازمانی پرستاران بالینی در بیمارستانهای آموزشی؛ ضروری است که مدیران با اقداماتی نظیر شفاف نمودن مسئولیت‌ها و ارزشیابی صحیح عملکرد آنان بر میزان دلبستگی و تعهد سازمانی پرستاران افزوده و موجبات ارتقای کیفیت خدمات پرستاری را فراهم سازند.

کلمات کلیدی: پرستاری، تعهد سازمانی، تعهد عاطفی، تعهد مستمر، تعهد هنجاری

زهرة نبی زاده قرقوزار

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری
کودکان شعبه بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید
بهشتی، تهران

■ مؤلف مسؤؤل: فروزان آتش زاده شوریده

دکترای تخصصی پرستاری، استادیار گروه
مدیریت دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه
علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
آدرس: f_atahzadeh@sbmu.ac.ir

ناهید خزایی

مربی گروه مدیریت دانشکده پرستاری و مامایی،
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

حمید علوی مجد

دکترای تخصصی آمار زیستی، دانشیار دانشکده
پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی،
تهران

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال دوم، دوره دوم، شماره دوم

تابستان ۱۳۹۲

■ مقدمه

و حمایت سازمانی درک شده، دارد و موجب افزایش اعتماد و کاهش ترک خدمت می‌گردد (۹). عوامل متعددی از جمله ویژگی‌های فردی مانند سن، سابقه خدمت، سطح تحصیلات، جنسیت، وضعیت تاهل و ویژگی‌های شغل مانند حیطه شغلی، تضاد نقش و ابهام شغل و ویژگی‌های ساختاری مانند میزان رسمیت و تمرکز در سازمان، اندازه سامان و میزان تجربه کاری فرد بر میزان

تعهد عاطفی کارکنان تاثیر گذار است (۱۰). تعهد هنجاری دومین جزء از تعهد سازمانی است. تعهد هنجاری به عنوان نوعی تعهد و التزام تعریف شده است که کارکنان را به سمت این احساس هدایت می‌نماید که در سازمان بمانند (۱۱). تعهد هنجاری موجب افزایش اعتماد به سازمان می‌شود و عامل مهمی در تحریک مشارکت افراد در سازمان می‌باشد. برخی از مطالعات بیانگر این نکته است که افزایش رضایت شغلی منجر به افزایش تعهد هنجاری کارکنان می‌گردد (۱۲). تعهد مستمر جزء سوم تعهد سازمانی می‌باشد. تعهد مستمر مربوط به تمایل به باقی ماندن در سازمان به‌خاطر هزینه‌های ترک سازمان یا پاداش‌های 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 می‌دهند (۱۲). با توجه به این که عوامل مختلفی بر تعهد سازمانی تاثیر گذار می‌باشند و میزان تعهد سازمانی در موفقیت و شکست سازمان نقش بسزایی دارد. از سویی تعهد سازمانی کم می‌تواند پیامدهای منفی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری و افزایش احتمال ترک خدمت را داشته باشد؛ لذا پژوهشگران بر آن شدند که پژوهشی با هدف تعیین میزان تعهد سازمانی بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام دهند.

■ مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش توصیفی است که در سال ۱۳۹۱ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش، ۲۱۲۰ پرستار بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. روش طبقه‌بندی تصادفی در انتخاب پرستاران استفاده شد. حداقل تعداد نمونه لازم با استفاده از فرمول زیر ۲۶۰ نفر است:

$$n \geq \left[\frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{0.5 \times \ln\left[\frac{1+r}{1-r}\right]} \right] + 3$$

که در آن:

امروزه مدیران پرستاری، به خاطر موقعیت سیستم‌های سلامتی با تناقضات بسیاری روبرو هستند. کمبود نیروی پرستاری، افزایش تعداد بیماران، افزایش توقعات و انتظارات از سیستم‌های درمانی و میل به رقابت جهت ارائه خدمات بهتر و ارتقاء کارایی، مراکز بهداشتی درمانی را مجبور به ارتقاء توان و انعطاف پذیری خود نموده است. در این راستا مدیران دریافته‌اند، کارکنان با انگیزه و متعهد، در افزایش کیفیت خدمات تأثیر زیادی دارد (۱). تعهد سازمان همچنین باعث افزایش چشمگیر عملکرد سازمان، نشاط روحی کارکنان، تجلی بهتر اهداف متعالی سازمان و نیز دستیابی به اهداف فردی می‌شود (۲) عوامل فردی، شغلی، سازمانی و فراسازمانی بر روی تعهد سازمانی موثر هستند (۳). تعهد سازمانی به عنوان یک نگرش، عبارت از تمایل قوی به ماندن در سازمان، تمایل به اعمال تلاش فوق‌العاده برای سازمان، اعتقاد قوی به پذیرش ارزش‌ها و اهداف آن می‌باشد (۴). وجود نیروهای انسانی متعهد به سازمان در هر سازمان ضمن کاهش غیبت، تأخیر و جابجایی، باعث افزایش چشمگیر عملکرد سازمان، نشاط روحی کارکنان، تجلی بهتر اهداف متعالی سازمان و نیز دستیابی به اهداف فردی می‌شود (۵). فرصت‌های پیشرفت شغلی، جایگاه حرفه‌ای و استقلال حرفه‌ای، تنش شغلی و غنی سازی شغل نیز از عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی کارکنان می‌باشند (۶). از عوامل تسهیل کننده تعهد سازمانی می‌توان به ویژگی‌های کار، اهمیت کار، استقلال کاری (۷)، مدیون بودن به سازمان و علاقه به کار نام برد. احساس تبعیض در سازمان، نادیده گرفتن نیازهای پرسنل، عدم مشارکت در امور سازمانی و بی‌انگیزگی به عنوان عوامل بازدارنده تعهد سازمانی شناسایی شدند. هنگامی که کارکنان در مورد حل و فصل مشکلات خود و تصمیم‌گیری راجع به آن‌ها با رهبران مشورت می‌کنند، محیطی به وجود خواهد آمد که کارکنان از شغل خود احساس رضایت می‌کنند و نسبت به سازمان متعهدتر شوند (۸). تعهد سازمانی دربرگیرنده سه موضوع کلی وابستگی عاطفی به سازمان، هزینه‌های متصوره ناشی از ترک سازمان و احساس الزام و تکلیف به باقی ماندن در سازمان هستند. این سه نوع به ترتیب تعهد سازمانی عاطفی، مستمر و تکلیفی یا هنجاری نامیده می‌شوند. تعهد عاطفی مهم‌ترین عنصر تعهد سازمانی می‌باشد تعهد عاطفی به عنوان وابستگی یا دلبستگی فرد به سازمان تعریف شده است. تعهد عاطفی با عدالت سازمانی، عملکرد شغلی و رضایت شغلی همبستگی مثبت دارد. هم‌چنین تعهد عاطفی رابطه مثبت قوی با تعهد حرفه‌ای

جدول ۱. توزیع فراوانی سطوح تعهد سازمانی پرستاران

درصد	تعداد	فراوانی سطوح تعهد سازمانی
۲۵	۶۵	(کم) ۰-۳۳
۵۳/۵	۱۳۹	(متوسط) ۳۴-۵۶
۲۱/۵	۵۶	(زیاد) ۵۷-۱۰۰

مبنای مقیاس پنج قسمتی لیکرت از کاملاً مخالفم (امتیاز ۱)، مخالفم (امتیاز ۲)، نمی‌دانم (امتیاز ۳)، موافقم (امتیاز ۴) و کاملاً موافقم (امتیاز ۵)، تنظیم شده و شرکت‌کنندگان با انتخاب یکی از پنج گزینه، میزان موافقت خود را در هر عبارتی مشخص نمودند. نمرات بدست آمده به درصد تبدیل گردید. امتیازات تعهد سازمانی در سه سطح پایین (از نمره ۰ الی ۳۳ درصد)، متوسط (۳۴ الی ۶۶ درصد) و بالا (۶۷ الی ۱۰۰ درصد) طبقه‌بندی گردید. امتیازهای بالاتر نشانگر میزان تعهد سازمانی بیشتر است. این ابزار بارها در ایران و حتی در پژوهش‌های مربوط به حیطه پرستاری مورد استفاده قرار گرفته است (۱۳، ۱۴، ۱۵). شاخص روایی محتوای این ابزار در پژوهش‌های مذکور بیش از ۰/۸۹ گزارش شده است. در پژوهش کنونی، به منظور بررسی پایایی پرسشنامه "تعهد سازمانی آلن و می‌یر" از روش همسانی درونی با ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل ابزار برابر با $\alpha = 0/87$ (در بعد تعهد عاطفی برابر با $\alpha = 0/82$ ، در بعد تعهد مستمر برابر با $\alpha = 0/89$ و در بعد تعهد تکلیفی برابر با $\alpha = 0/75$) بود. ثبات ابزار با استفاده از روش آزمون مجدد به فاصله ۱۴ روز برای کل ابزار تعهد سازمانی برابر با $I = 0/93$ و برای تعهد عاطفی $I = 0/93$ ، برای تعهد مستمر $I = 0/89$ و برای تعهد تکلیفی $I = 0/87$ بود. در این پژوهش به منظور رعایت اصول اخلاقی، اصول امانت‌داری در حفظ نام شرکت‌کنندگان، اخذ رضایت‌نامه کتبی از واحدهای پژوهش و اخذ مجوز از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و مسئولین بیمارستان انجام گرفت. اطلاعات با نرم افزار آماری SPSS19 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش از آمار توصیفی استفاده شد.

■ یافته‌ها

نتایج نشان داد که ۵۳/۵ درصد از شرکت‌کنندگان در گروه سنی ۳۵-۴۵ سال قرار داشتند و میانگین سنی ۳۳ آنان سال بود

$$r = 0.20$$

$$05 \Rightarrow z_{1-\alpha/2} = 1.96$$

$$\beta = 0.10 \Rightarrow z_{1-\beta} = 1.28$$

با توجه به آمار پرستاران در ۹ بیمارستان (آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) مورد بررسی، بیمارستان‌ها به سه طبقه کوچک، متوسط و بزرگ تقسیم شدند. جامعه پژوهش در بیمارستان‌های کوچک به تعداد ۲۴۰ پرستار، بیمارستان‌های متوسط به تعداد ۹۸۰ پرستار و بیمارستان بزرگ به تعداد ۸۰۰ پرستار بود. درصد توزیع پرستاران در این سه طبقه به ترتیب ۱۲٪، ۴۰٪ و ۴۸٪ است. نمونه بر همین اساس به صورت سهمیه‌ای توزیع شد و تعداد نمونه از هر یک از این سه طبقه به ترتیب ۳۱، ۱۰۴ و ۱۲۵ پرستار بود. جهت نمونه‌گیری از بین ۳ بیمارستان کوچک، ۱ بیمارستان و از بین ۵ بیمارستان متوسط، ۳ بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب شد. بدین ترتیب ۲۶۰ پرستار از ۵ بیمارستان با احتساب ۱ بیمارستان بزرگ منتخب انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه تحصیلات کارشناسی پرستاری و بالاتر از آن، سابقه ۶ ماه کار در بخش فعلی و رضایت به شرکت در پژوهش بود.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از "پرسشنامه جمعیت‌شناسی" پژوهشگر ساخته و "پرسشنامه تعهد سازمانی تعهد سازمانی آلن و می‌یر (۱۹۹۱) ۲۴ عبارتی در سه بعد تعهد عاطفی (به عنوان مثال: خیلی خوشحال می‌شوم که بقیه دوران خدمتم را در این بیمارستان بگذرانم) (عبارت ۸ تا ۸)، تعهد مستمر (به عنوان مثال: حتی اگر مایل به ترک این بیمارستان باشم، فعلاً ترک آن برایم دشوار است) (عبارت ۹ تا ۱۶) و تعهد هنجاری یا تکلیفی (به عنوان مثال: مانند افراد باید همیشه به سازمان خود وفادار بمانند) (عبارت ۱۷ تا ۲۴) استفاده گردید. این عبارات بر

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار ابعاد سه گانه تعهد سازمانی پرستاران

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
تعهد عاطفی (۸-۴۰)	۲۱/۳۰	۶/۸۰
تعهد مستمر (۸-۴۰)	۲۱/۰۷	۶/۳۹
تعهد تکلیفی (۸-۴۰)	۲۲/۳۳	۵/۵۳
تعهد سازمانی (کل (۱۰۰-۲۴)	۶۴/۷۰	۱۴/۵۴

شغلی و تعهد سازمانی: یک تحلیل مقایسه‌ای پرستاران مالزیایی و انگلیسی مشخص شد که ۸۱/۳۳ درصد پرستاران مالزیایی دارای سطح تعهد سازمانی بالا و ۶۸/۱۰ درصد پرستاران انگلیسی دارای سطح تعهد سازمانی متوسط بود (۲۰).

نکته قابل توجه آن است که در پژوهش‌های ذکر شده، میزان تعهد، متوسط است، در حالی که در پژوهش حاضر صرفاً ۲۱/۵ درصد دارای تعهد سازمانی زیاد بودند و ۲۵ درصد دارای تعهد سازمانی کم بودند که تأمل برانگیز است. از آن جایی که عوامل مختلفی بر ارتقای تعهد سازمانی کارکنان، مؤثر هستند به نظر می‌رسد ضروری است مدیران با توجه به عواملی مانند تفویض اختیار، شفاف نمودن مسئولیت‌ها، ارزشیابی صحیح عملکرد کارکنان و غیره بر میزان دلبستگی و تعهد سازمانی پرستاران افزوده و با برگزاری دوره‌های آموزشی موجب توانمندی هر چه بیشتر آنها شده و موجبات ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی را فراهم سازند.

یافته‌های توصیفی پژوهش کنونی، در رابطه با تعهد سازمانی حاکی از آن است که بیشترین میانگین مربوط به تعهد تکلیفی با ۲۲/۳۳ درصد می‌باشد که نشان می‌دهد کارکنان در سازمان باقی می‌مانند نه به این دلیل که احساس تکلیف می‌کنند که باید در سازمان باقی بمانند بلکه به این علت که به سازمان احساس تعلق و وابستگی می‌کنند و از ادامه عضویت در آن لذت می‌برند. پس کارکنان تا زمانی در سازمان باقی خواهند ماند که از نظرشان ماندن در سازمان درست و مناسب باشد. معمولاً برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت، تقسیم کار بر مبنای لیاقت و شایستگی، ارزیابی مستمر عملکرد و توجه به توانایی‌ها و استعداد پرسنل پرستاری می‌تواند در افزایش تعهد هنجاری نقش داشته باشد (۱۱).

در پژوهش کنونی یافته‌ها نشان داد که کمترین میانگین تعهد سازمانی مربوط به تعهد مستمر با ۲۱/۰۷ درصد می‌باشد. به عبارت دیگر یافته‌های مربوط به تعهد مستمر نشان داد که

میانگین سابقه خدمت پرستاری واحدهای مورد پژوهش در امور بالینی ۸/۱۷ سال بود و ۷۲/۳ درصد سابقه خدمت ۱۰-۱ سال داشتند و ۸۵/۴ درصد فاقد سابقه مدیریت بودند. میزان تعهد سازمانی در ۲۵ درصد واحدهای پژوهش در سطح کم و در ۵۳/۵ درصد در سطح متوسط و ۲۱/۵ درصد در سطح زیاد بود (با میانگین ۶۴/۷۰ و انحراف معیار ۱۴/۵۷) (جدول شماره ۱) میانگین تعهد تکلیفی ۲۲/۳۳ پرستاران بیشتر از میانگین تعهد مستمر و عاطفی آنها بود (جدول شماره ۲). بیشترین توافق (با ۳۹ نفر) مربوط به عبارت "افراد باید همیشه به سازمان خود وفادار بمانند." و کمترین توافق (با ۷۰ نفر) مربوط به عبارت "احساس می‌کنم که اگر این بیمارستان را ترک کنم، احتمال پیدا کردن شغل دیگر برایم کم باشد." بود (جدول شماره ۳).

■ بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد میزان تعهد سازمانی ۵۳/۵ درصد در سطح متوسط می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش مصدق‌راد (۱۶) همخوانی دارد. در پژوهش لطفی و همکاران (۱۳۹۱) که با هدف بررسی سبک رهبری مدیران گروه‌های آموزشی دانشکده پزشکی شیراز و ارتباط آن با تعهد سازمانی انجام شده بود نشان داد میزان تعهد سازمانی اعضای هیئت علمی بیشتر در حد متوسط بود (۱۷). در مطالعه روحی و همکاران (۱۳۹۰) که با هدف ارتباط رضایت شغلی و تعهد سازمانی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد ۷۵/۱ درصد پرستاران دارای تعهد سازمانی متوسط بودند (۱۸)، ابیلی و ناستی‌زایی (۱۳۸۸) نیز در مطالعه‌ای با هدف ارتباط توانمندسازی روان شناختی با تعهد سازمانی در پرسنل پرستاری بیمارستان‌های شهر زاهدان اظهار داشتند که میانگین تعهد سازمانی پرسنل پرستاری ۷۵/۶۸ درصد (نسبتاً مطلوب) بود (۱۹). این در حالی است که در پژوهش احمد و همکاران (۲۰۱۰) تحت عنوان توانمندی، رضایت

جدول ۳. توزیع فراوانی نسبی پرستاران

ردیف	عبارات	کاملاً مخالفم	مخالفم	نمی دانم	موافقم	کاملاً موافقم	جمع
		درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
۱	خیلی خوشحال می شوم که بقیه دوران خدمتم را در این بیمارستان بگذرانم.	۱۶/۲	۱۸/۱	۳۱/۵	۲۶/۵	۷/۷	۱۰۰
۲	مسائل و مشکلات این بیمارستان را مسائل و مشکلات خودم می دانم.	۱۰/۴	۲۰/۸	۲۹/۶	۳۴/۶	۴/۶	۱۰۰
۳	تعلق زیادی به این بیمارستان احساس می کنم.	۱۴/۲	۲۵/۴	۳۳/۱	۲۳/۱	۴/۲	۱۰۰
۴	از نظر عاطفی و روانی وابستگی زیادی به این بیمارستان دارم.	۱۶/۹	۲۹/۲	۳۰	۲۱/۵	۲/۳	۱۰۰
۵	خود را عضوی از خانواده این بیمارستان، احساس می کنم.	۱۵	۱۵	۲۷/۳	۳۸/۸	۳/۸	۱۰۰
۶	این بیمارستان شخصا برای من از ارزش و اهمیت زیادی برخوردار است.	۱۸/۵	۲۲/۷	۳۲/۳	۲۲/۷	۳/۸	۱۰۰
۷	به دلیل علاقه به این بیمارستان، دوست دارم زمان تعطیلم را در اینجا صرف کنم.	۴۱/۵	۳۹/۲	۱۳/۸	۵/۴	-	۱۰۰
۸	علاقه من به این بیمارستان به قدری است که به کار در بیمارستان دیگری فکر نمی کنم	۲۶/۵	۳۱/۲	۲۲/۷	۱۵	۴/۶	۱۰۰
۹	در حال حاضر کار در این بیمارستان به همان اندازه که ناشی از تمایل شخصی خودم است، ناشی از نیاز من به کار نیز هست.	۷/۷	۱۵/۸	۲۴/۶	۴۳/۱	۸/۸	۱۰۰
۱۰	حتی اگر مایل به ترک این بیمارستان باشم، فعلا ترک آن برایم دشوار است.	۸/۱	۱۸/۱	۲۵/۸	۳۶/۵	۱۱/۵	۱۰۰
۱۱	اگر هم اکنون تصمیم به ترک این بیمارستان بگیرم، زندگی ام به شدت از هم گسیخته می شود.	۱۷/۳	۳۲/۳	۲۷/۳	۱۵/۴	۷/۷	۱۰۰
۱۲	احساس می کنم که اگر این بیمارستان را ترک کنم، احتمال پیدا کردن شغل دیگر برایم کم باشد.	۲۶/۹	۴۳/۸	۱۲/۷	۱۵	۱/۵	۱۰۰
۱۳	اگر در این بیمارستان این قدر از خودم مایه نگذاشته بودم، احتمالا به کار کردن در جایی دیگر فکر می کردم.	۸/۸	۳۱/۲	۳۵	۱۸/۸	۶/۲	۱۰۰
۱۴	یکی از عواقب منفی ترک کردن این بیمارستان، از دست دادن فرصت های شغلی برای من است.	۱۶/۵	۳۵/۸	۲۲/۷	۲۱/۹	۳/۸	۱۰۰
۱۵	برای من، ضرر و زیان ترک این بیمارستان بیشتر از منافع آن است.	۱۵/۴	۲۸/۵	۲۹/۶	۲۲/۳	۴/۲	۱۰۰
۱۶	یکی از دلایل ماندن من در این بیمارستان این است که اگر آن را ترک کنم، منافع و مزایای فعلی را از دست می دهم.	۱۱/۵	۲۳/۱	۲۲/۳	۳۷/۷	۵/۴	۱۰۰
۱۷	افراد باید همیشه به سازمان خود وفادار بمانند.	۳/۵	۸/۵	۲۶/۲	۴۶/۹	۱۵	۱۰۰
۱۸	افراد متعهد هستند تا زمان بازنشستگی در یک سازمان بمانند.	۱۲/۳	۲۳/۳	۳۲/۷	۱۸/۱	۴/۶	۱۰۰
۱۹	من خود را مدیون این بیمارستان می دانم.	۲۴/۶	۳۱/۵	۳۰/۸	۹/۲	۳/۸	۱۰۰
۲۰	از این که بعضی افراد این بیمارستان را ترک می کنند، متاسف می شوم.	۱۴/۶	۳۱/۲	۳۴/۲	۱۶/۵	۳/۵	۱۰۰
۲۱	حتی اگر شغل بهتری در سازمانی دیگر برایم پیشنهاد شود، احساس می کنم در حال حاضر ترک این بیمارستان از نظر اخلاقی کار درستی نباشد.	۲۰	۳۴/۶	۲۴/۶	۱۷/۳	۳/۵	۱۰۰
۲۲	هیچ گونه اجباری از طرف خود برای ماندن در این بیمارستان احساس نمی کنم.	۶/۵	۲۵	۳۲/۷	۲۸/۸	۶/۹	۱۰۰
۲۳	این بیمارستان استحقاق وفاداری را دارد.	۲۰	۲۳/۵	۳۶/۹	۱۶/۹	۱۶/۵	۱۰۰
۲۴	در حال حاضر این بیمارستان را ترک نمی کنم چون احساس می کنم به افراد آن متعهد هستم.	۱۱/۹	۲۵	۳۰	۲۸/۵	۴/۶	۱۰۰

■ نتیجه‌گیری

با توجه به میزان متوسط تعهد سازمانی واحدهای پژوهش ضروری است که مدیران با اقداماتی نظیر شفاف نمودن مسئولیت‌ها و ارزشیابی صحیح عملکرد کارکنان بر میزان دلبستگی و تعهد سازمانی پرستاران افزوده و موجبات ارتقای کیفیت خدمات پرستاری را فراهم سازند.

■ تشکر و قدرانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری کودکان خانم زهره نبی‌زاده فرقوقزار به راهنمایی خانم دکتر فروزان آتش‌زاده شوریده و طرح پژوهشی مصوب دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد. لذا پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شعبه بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و واحدهای پژوهش تشکر نمایند.

پرسنل پرستاری دارای تعهد مستمر کمتر از متوسط بودند. این تعهد در ارتباط با مزایا و هزینه‌هایی است که مربوط به ماندن یا ترک سازمان است. در واقع این تعهد بیان‌کننده یک محاسبه است که از آن به عنوان تعهد عقلانی نیز یاد می‌شود. معمولاً کارکنانی که دارای تعهد مستمر هستند تا زمانی در سازمان باقی می‌مانند که ترک سازمان هزینه‌های گزافی برای آن‌ها داشته باشد. تمایل به ادامه فعالیت در سازمان تا حدودی مرتبط با تشخیص فرد از هزینه‌های مرتبط به ترک سازمان است (۲۱).

یافته‌های مربوط به تعهد عاطفی با میانگین ۲۱/۳۰ درصد نشان داد که پرسنل پرستاری دارای تعهد عاطفی نسبتاً بالایی بودند. این یافته با یافته مطالعه مصداق‌راد (۱۳) هم‌راستا است. تعهد عاطفی به احساس یگانگی کارکنان با سازمان و حضور فعال آنان در سازمان اشاره دارد. معمولاً کارکنانی که در این تعهد نمره بالایی کسب می‌کنند تمایل دارند در سازمان باقی بمانند و کمتر حاضر به ترک سازمان جهت ادامه کار در سازمانی دیگر می‌باشند.

■ References

1. Singh SKG. A Study on employee participation in decision making. Universiti Tun Abdul Razak E-Journal. 2009;5(1) 20-38.
2. Lee J, Peccei R. Perceived organizational support and affective commitment: the mediating role of organization-based self-esteem in the context of job insecurity. Journal of organizational behavior. 2007;28(6):661-85.
3. Parsons L. Delegation skills and nurse job satisfaction. Nursing Economic. 1998; 16 (1) 18-26.
4. Yang FH, Chang CC. Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies. 2008; 45(6) 879-87.
5. Lee J, Peccei R. Perceived organizational support and affective commitment: the mediating role of organization-based self-esteem in the context of job insecurity. Journal of Organizational Behavior. 2007; 28 (6) 661-685.
6. Gregory DM, Way CY, LeFort S, Barrett BJ, Parfrey PS. Predictors of Registered Nurses' Organizational Commitment and Intent to Stay. Health Care Manage Rev. 2007; 32 (2) 119-127.
7. Krash B, Booske BC, Sainfort F. Job and organizational determinants of nursing home employee commitment, job satisfaction and intent to turnover. Ergonomics. 2005; 48 (10) 1260-81.
8. Ahearne M, Mathieu J, Rapp A. To empower or not to empower your sales force? An empirical examination of the influence of leadership empowerment behavior on customer satisfaction and performance. Journal of Applied Psychology. 2005;90 (5) 945.
9. Solinger ON, Olffen Wv, Roe RA. Beyond the three-component model of organizational commitment. Journal of Applied Psychology. 2008;93(1) 70.
10. Ashrafi, B.; Studying Factors Effecting Organizational Commitment of the Mangers of Eastern Alborz Coal Company, MA Thesis, Tehran: Tarbiat Modares University 1995.
11. Chang T, Lin H. A study on service employees' customer-oriented behaviors. Journal of American Academy of Business. 2008;1(13) 92-98.

12. Handlon R. The Departure of the Insurance Agent: The Impact Organizational Commitment, Organizational Justice, and Job Satisfaction have on Intent to Leave in the Insurance Industry. Doctor of Philosophy. 2009.
13. Jahangir. F.. Organizational commitment of nurses and its related factors in the surgical wards of the hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2005. thesis for the master's degree in nursing administration. School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University 2005.
14. Yaghoubi, M., M.H. Yarmohammadian and M. Javadi,. The relation between organizational commitment and job stress between educational hospital managers from Esfahan university, health management J., 2008 (11): 63-68.
15. Eskandari F. Correlation between structural and psychological empowerment and organizational commitment of nurses in hospitals in the province in 2009. thesis for the master's degree in nursing administration. Shahid Beheshti University of Medical Sciences, International Branch 2010.
16. Mossadegh Raad AM. [A survey about the relationship between job satisfaction and organizational commitment among staffs of Isfahan University of Medical Sciences hospitals]. Research project. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences, School of Management and Medical Information Science; 2005.
17. Lotfi F., Mokhtarpour s, Momenirad s, Amini m, Kojuri J. Relevance between style leadership and organizational commitment of faculty members. Hormozgan University of Medical Sciences. 2012; 16(3) 239 -233.
18. Roohi G, Asayesh H, Rahmani H and Abbasi A. Relationship between job satisfaction and organizational commitment of nurses in hospitals of Golestan university of Medical Sciences. Payesh Fslnameh. 2011; 10 (2) 285-292.
19. Abili, K.H. and N. Nastizae,. The relationship between psychological empowerment and organizational commitment of nurses in Zahedan hospitals. Faslnameh, Pajoheshi tolue behdasht Yazd. 2009; 8(1) 26-39.
20. Ahmad N, Oranye NO. Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: a comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. Journal of nursing management. 2010;18(5):582-91.
21. Michael O, Petal P. Job stress and organizational commitment among mentoring coordinators. International Journal of Educational Management. 2009;23(3):266-88.

Assessing organizational commitment in clinical nurses

Zohreh Nabizadeh Gharghozar, Foroozan Atashzadeh Shoorideh[■], Nahid Khazaei, Hamid Alavi-Majd

Introduction: Nowadays, organizations need empower and committed employees that promote performance, productivity and effectiveness in organization. Such commitment in nurses lead to the improvement of their performance and good nursing cares. Of course various factors can influence on organizational commitment.

Aim: The aim of this study was to investigate the rate of organizational commitment in clinical nurses.

Method: This descriptive study was done in 2012. Two hundred and sixty nurses in nine teaching hospitals (small, medium and large size) in Isfahan University of Medical Sciences were selected randomly based on cluster sampling. For data gathering, Meyer and Allen's organizational commitment questionnaire was used. Internal coherence of it was ($\alpha = 0.87$) and its reliability was ($r = 0.93$). The analysis of data was done by Pearson and Spearman's correlation coefficient and regression Tests by SPSS software (19th version).

Results: The findings showed that the level of organizational commitment of 53.5% of nurses was at the middle level (mean was 64.70 ± 14.57). The average of obligatory commitment (22.33%) of nurses was more than their continuous (21.07 ± 6.39) and emotional commitments (21.30 ± 6.80).

Conclusion: Regarding the medium level of organizational commitment of clinical nurses; it is necessary that nurse managers increase the sense of attachment and organizational commitment of them by clarifying responsibilities and appraisal their performance effectively, these interventions would be promote quality of care.

Key words: continuous commitment, emotional commitment, nursing organizational commitment, obligatory commitment

Nabizadeh Gharghozar Z.

MSc. student of Children Nursing Management, International Branch of Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

■ Corresponding author:

Atashzadeh Shoorideh F.

PhD. Assistant Professor, Department of Nursing Management, Nursing & Midwifery School, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Address:

f_atashzadeh@sbmu.ac.ir

Khazaei N.

MSc. Management, Nursing & Midwifery School, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Alavi-Majd H.

PhD. Associate Professor, Paramedical Sciences School, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Second Year, Vol 2, No 2, Summer 2013