

مقایسه تعهد سازمانی پرسنل بالینی و غیر بالینی شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و عوامل موثر بر آن سال ۱۳۹۳

نیره‌السادات روح‌اللهی^۱ / ابوالقاسم پوررضا^۲ / محمود محمودی^۳ / لادن قدمی^۴

چکیده

مقدمه: تعهد سازمانی «یک ویژگی مهم شغلی و سازمانی است که بیانگر میزان وفاداری افراد به سازمان می‌باشد. نیروی انسانی متعهد به سازمان باعث افزایش چشم‌گیر عملکرد سازمان و تجلی بهتر افراد سازمانی می‌شود. توسعه خدمات بهداشتی درمانی علاوه بر برخورداری از کادر درمانی مجرب و توانمند مستلزم وجود نیروهای متعهد و وفادار به سازمان نیز می‌باشد. هدف اصلی این پژوهش مقایسه تعهد سازمانی پرسنل بالینی و غیر بالینی شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و عوامل موثر بر آن در سال ۱۳۹۳ می‌باشد.

روش پژوهش: این تحقیق یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی و کاربردی است که در طول سال ۹۳ در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است. واحدهای پژوهش ۱۵۰ نفر پرسنل بالینی (افرادی هستند که مستقیماً بر بالین بیمار حضور داشته) دیپلم و بالاتر و ۱۵۰ نفر پرسنل غیر بالینی (افرادی هستند که خدمات غیر بالینی و اداری را انجام می‌دهند و بطور مستقیم بر بالین بیمار حضور ندارند) دیپلم و بالاتر (جمعاً ۳۰۰ نفر) شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشند که به شیوه تصادفی انتخاب و ابزار جمع‌آوری اطلاعات که شامل دو پرسشنامه اطلاعات فردی و تعهد سازمانی می‌یر و آلن بود را به صورت خود گزارشی تکمیل نمودند. پرسشنامه تعهد سازمانی می‌یر و آلن پرسشنامه‌ای استاندارد و شامل ۲۴ سوال در سه بعد تعهد عاطفی (سوال ۱ تا ۸)، تعهد مستمر (سوال ۹ تا ۱۶) و تعهد هنجاری یا تکلیفی (سوال ۱۷ تا ۲۴) می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر آمار توصیفی از ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون فیشر و آزمون خی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین تعهد سازمانی در کلیه پرسنل بیمارستان‌های منتخب بالاست اما در پرسنل بالینی بطور معنی‌داری از پرسنل غیر بالینی بالاتر است ($t = -6/105, P < 0/001$). هم‌چنین میانگین کلیه ابعاد تعهد سازمانی (بعد عاطفی، بعد مستمر و بعد تکلیفی) در پرسنل بالینی بطور معنی‌داری از پرسنل غیر بالینی بالاتر است ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: کلیه ابعاد تعهد سازمانی (بعد عاطفی، بعد مستمر و بعد تکلیفی) در گروه بالینی با میزان تحصیلات و سابقه کار ارتباط دارد اما تنها تعهد تکلیفی با وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و سابقه کار ارتباط معنی‌دار نشان می‌دهد. در گروه غیر بالینی تعهد مستمر با نوع استخدام، تعهد تکلیفی با جنس و تعهد سازمانی با نوع شغل ارتباط معنی‌دار دارد. کلیه ابعاد تعهد سازمانی در هر دو گروه بالینی و غیر بالینی با رضایت از سرپرست ارتباط معنی‌داری را نشان می‌دهد.

کلید واژه‌ها: تعهد سازمانی، پرسنل بالینی، پرسنل غیر بالینی، بیمارستان.

- ۱- دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران
- ۲- استاد گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: abolghasemp@yahoo.com
- ۳- استاد گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۴- دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران

مقدمه

کارکنان ارزشمندترین دارایی سازمان‌ها هستند که امروزه در سازمان‌ها به آنها به عنوان مهم‌ترین منابع سازمان نگریسته می‌شود. نیروی انسانی با عملکرد مناسب می‌تواند مثبت و در جهت اهداف سازمان و یا در صورت عدم هدایت در خلاف جهت اهداف سازمان گام بردارد. از این رو شناخت رفتار و نگرش نیروی انسانی در مدیریت اهمیت ویژه‌ای دارد [۱]. مدیران به خوبی دریافته‌اند که مهم‌ترین عامل کسب مزیت رقابتی منابع انسانی سازمان می‌باشند. از این رو امروزه توجه به مقوله تعهد و وفاداری منابع انسانی به سازمان و انجام هر چه بهتر نقش‌های اختصاص یافته به آنها و حتی وظایف فرانقشی توسط منابع انسانی یکی از دغدغه‌های جدی مدیران سازمان‌ها می‌باشد. از شاخص‌های سنجش میزان برتری سازمان‌ها نسبت به هم کارکنان شاغل در آنها هستند که میزان وفاداری و تعهدشان باعث می‌شود وظایف محوله را با کیفیت بالاتری به انجام برسانند که این امر می‌تواند منجر به افزایش عملکرد، بهره‌وری و اثربخشی سازمان شود. در سازمان‌هایی که جنبه خدماتی دارند از جمله آنهایی که خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌دهند این سرمایه‌ها اهمیتی مضاعف پیدا می‌کند [۲].

با توجه به اهمیت منابع انسانی بدیهی است جهت دستیابی به اهداف نظام سلامت نیروی انسانی در این بخش باید علاوه بر تخصص، توانمندی و تبحر از تعلق و تعهد سازمانی بالایی برخوردار بوده و متمایل به درگیر شدن در فعالیت‌های فراتر از وظایف معمولی و از پیش تعیین شده باشد [۱]. تحقیقات نشان داده‌اند که تعهد سازمانی دارای تاثیر خارق‌العاده بر عملکرد یک سازمان است. زیرا یک کارمند متعهد خود را با اهداف و ارزش‌های سازمان هم‌سو ساخته، بهترین‌ها را برای سازمان خود می‌خواهد. مطالعاتی بسیار وسیع ارتباط مثبت بین تعهد سازمانی و رفتارهای کارکنان مانند تلاش مجدانه در انجام وظایف، حضور موثرتر در محل کار و ارائه خدمات با کیفیت‌تر را نشان داده‌اند [۳]. سازمان‌های امروزی به راحتی کالاهای و مواد اولیه مورد

نیاز خود را از سایر سازمان‌های کشورهای دیگر تامین می‌کنند و تنها منبعی که به سهولت در شکل ایده‌آل آن قابل مبادله نیست نیروی انسانی است به طوری که می‌توان گفت مهم‌ترین سرمایه رقابتی یک کشور نیروی انسانی کارآمد و استاندارد است [۴]. یکی از مهم‌ترین مسائل انگیزشی که امروزه با حجم گسترده‌ای در مطالعات روان‌شناسی صنعتی و سازمانی در غرب گسترش یافته، مساله تعهد سازمانی است. تعهد سازمانی یک نگرش است. یک حالت روانی است که نشان‌دهنده نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت ادامه اشتغال در یک سازمان می‌باشد. تمایل یعنی علاقه و خواست قلبی فرد برای ادامه خدمت در سازمان، نیاز یعنی فرد به خاطر سرمایه‌گذاری‌هایی که در سازمان کرده ناچار به ادامه خدمت در آن است و الزام عبارت از دین، مسؤولیت و تکلیفی است که فرد در برابر سازمان دارد و خود را ملزم به ماندن در آن می‌بیند از دیدگاهی دیگر، تعهد سازمانی نوعی احساس وابستگی و تعلق خاطر به سازمان است. بنابراین تعهد سازمانی «یک نگرش درباره وفاداری کارمندان به سازمان است، و یک فرایند مستمری است که از طریق آن اعضای سازمان علاقه خود را به سازمان و موفقیت و کارایی پیوسته آن نشان می‌دهند» [۵]. تعهد سازمانی عملکرد کارکنان، برون‌دادهای سازمانی از قبیل تمایل به ترک خدمت، فروش و سودآوری موسسه و غیبت کارکنان را تحت تاثیر قرار می‌دهد [۳]. دلایل بسیار زیادی وجود دارد از اینکه چرا یک سازمان بایستی سطح تعهد سازمانی اعضایش را افزایش دهد. اولاً تعهد سازمانی یک مفهوم جدید بوده و به طور کلی با وابستگی و رضایت شغلی تفاوت دارد. برای مثال، پرستاران ممکن است که کاری را که انجام می‌دهند دوست داشته باشند ولی از بیمارستانی که در آن کار می‌کنند ناراضی باشند که در آن صورت آنها شغل‌های مشابه را در محیط‌های مشابه جستجو خواهند کرد. ثانیاً تحقیقات زیادی نشان داده‌اند که تعهد سازمانی با پیامدهایی از قبیل رضایت شغلی و رفتار سازمانی فرا اجتماعی و عملکرد شغلی رابطه مثبت و با تمایل به ترک شغل رابطه منفی

به اهداف نظام سلامت در افق ۱۴۰۴ و کسب جایگاه اول منطقه در حوزه سلامت و علوم پزشکی علاوه بر توسعه خدمات درمانی و پزشکی نیازمند ارتقاء سایر حوزه‌های مرتبط از جمله نیروی انسانی نیز می‌باشد [۳]. توسعه خدمات بهداشتی درمانی علاوه بر برخورداری از کادر درمانی مجرب و توانمند مستلزم وجود نیروهای متعهد و وفادار به سازمان البته در یک محیط همراه با تعهد می‌باشد. مدیران متناسب با توسعه سازمان‌ها باید بیشتر به مسئله تعهد کارکنان توجه داشته باشند تا بتوانند مشکلات نیروی انسانی شاغل را به روش مناسبی حل نمایند و از آنها جهت دستیابی به اهداف و منابع سازمانی استفاده کنند. تعهد سازمانی عامل حیاتی در دستیابی به اهداف سازمانی است و باعث می‌شود کارکنان بحای ایجاد مشکل به حل مشکل افراد بپردازند [۱۰]. در سازمان‌های بهداشتی و بیمارستان‌ها افزایش تعهد و مسئولیت در نیروی انسانی اهمیت دو چندان می‌یابد زیرا مشتریان این سازمان‌ها خود نیروی انسانی سایر سازمان‌ها هستند. در بیمارستان‌ها نیروی انسانی مهم‌ترین نقش را در ارائه خدمت ایفا می‌کنند. نیروی انسانی بیمارستان‌ها به دو دسته عمده بالینی و غیربالینی تقسیم می‌شوند. پرسنل بالینی افرادی هستند که مستقیماً بر بالین بیمار حضور داشته و خدمات درمانی و بالینی بیمار را انجام می‌دهند. پرسنل بالینی بیمارستان‌ها در خط مقدم بهداشت و درمان نه تنها می‌بایست سطح عالی از مراقبت را ارائه نمایند بلکه باید در پیشبرد اهداف بزرگتر سازمان نقش فعال داشته باشند [۱۱]. پرسنل غیربالینی افرادی هستند که خدمات غیر بالینی و اداری را انجام می‌دهند و بطور مستقیم بر بالین بیمار حضور ندارند. در این پژوهش پژوهش‌گران قصد دارند تعهد سازمانی این دو گروه را سنجیده و با یکدیگر مقایسه نماید و عوامل موثر بر آن را بررسی نماید. یافته‌های این پژوهش با افزایش آگاهی مدیران بیمارستان‌ها در مورد وضعیت تعهد سازمانی پرسنل زمینه‌ساز تصمیم‌گیری آنها برای ایجاد یک محیط کاری همراه با تعهد و حفظ کارکنان شایسته می‌باشد. حفظ کارکنان شایسته و متعهد و

دارد [۶]. تحقیقات نشان داده است که کارکنان علاقه‌مند و وفادار به سازمان عملکرد شغلی بالاتری دارند به تمایل به ماندگاری آنها در سازمان بیشتر است، کمتر غیبت می‌کنند، از انگیزه کاری بالاتری برخوردار هستند و موافقت و همراهی آنان با تغییرات سازمان بیشتر است. بدین ترتیب سازمان‌ها می‌توانند با شناخت میزان تعهد سازمانی کارکنان خود و تغییر در عوامل موثر بر آن اهداف مورد نظر سازمان را تحقق بخشند [۷]. به نظر لوتانز و شاو (۱۹۹۵)، تعهد سازمانی به عنوان یک نگرش اغلب این‌گونه تعریف شده است [۸]:

- تمایل قوی به ماندن در سازمان.

- اعتقاد به اعمال تلاش فوق العاده برای سازمان.

- اعتقاد به پذیرش ارزش‌ها و اهداف.

می‌یر و آن تعهد سازمانی را از سه جنبه به شرح زیر مورد بررسی قرار می‌دهند:

۱- تعهد عاطفی: یعنی میزانی که فرد از نظر روانی به کار کردن در سازمان از طریق احساساتی مانند وفاداری، مهر و علاقه، گرمی و صمیمیت، تعلق و دلبستگی، رضایت خاطر، لذت و خوشی و غیره تمایل پیدا می‌کند.

۲- تعهد مستمر: به وابستگی فرد برای کار کردن در سازمان بر اساس میزانی که یک فرد احساس ضمانت برای ماندن در سازمان به دلیل هزینه‌های زیاد ترک کردن آن دارد، اشاره می‌کند.

۳- تعهد تکلیفی (هنجاری): عبارت است از میزانی که فرد از نظر روانی و از راه درونی‌سازی اهداف، ارزش‌ها و مأموریت‌های سازمان به آن وابسته می‌شود. تعهد تکلیفی، احساس مسولیت به تداوم کارکردن در سازمان را منعکس می‌سازد [۹].

با توجه به چشم‌انداز نظام سلامت کشور (در سال ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران کشوری است با مردمی برخوردار از بالاترین سطح سلامت و دارای عادلانه‌ترین و توسعه‌یافته‌ترین نظام سلامت در منطقه) به عنوان راهنمای مدیران نظام سلامت که منجر به توسعه روز افزون دانش و مهارت پزشکی در سال‌های اخیر گشته است، بدیهی است دستیابی تمام و کمال

ارتقاء سطح تعهد سایر کارکنان منجر به بهبود اهداف سازمانی بیمارستان‌ها و ارائه خدمات درمانی با کیفیت به جامعه خواهد شد [۱].

روش پژوهش

این تحقیق یک تحقیق کاربردی است. از بعد جمع‌آوری اطلاعات این تحقیق یک تحقیق توصیفی غیرآزمایشی است چرا که محقق امکان و حق کنترل و دست کاری داده‌ها را ندارد. تحقیقات توصیفی غیرآزمایشی به ۵ گروه پیمایشی، اقدام پژوهی، موردی، همبستگی و علی - مقایسه‌ای تقسیم می‌گردد. این تحقیق از یک طرف یک تحقیق پیمایشی است چرا که از طریق مطالعه میدانی به بررسی نگرشی پاسخ‌گویان در مورد تعهد سازمانی و ابعاد آن در بین پرسنل بالینی و غیربالینی شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌پردازد. از طرف دیگر چون در نظر دارد رابطه بین خصوصیات فردی و شغلی پرسنل بالینی و غیربالینی شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران با تعهد سازمانی و ابعاد را بررسی نماید یک تحقیق همبستگی نیز بحساب می‌آید. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل ۳۰۰۰ نفر است که کلیه پرسنل دیپلم و بالاتر شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۲ می‌باشند. نمونه پژوهش ۱۵۰ نفر پرسنل بالینی دیپلم و بالاتر و ۱۵۰ نفر پرسنل غیربالینی دیپلم و بالاتر (جمعا ۳۰۰ نفر) شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشند که به شیوه تصادفی از میان جامعه پژوهش انتخاب شده‌اند. (بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، ولی عصر (عج)، رویین تن آرش، مرکز طبی کودکان و کودکان بهرامی) هدف اصلی در این مطالعه مقایسه تعهد سازمانی پرسنل بالینی و غیربالینی شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش تصادفی ساده است. پژوهش‌گر پس از تعیین بیمارستان‌های مورد نظر به روش قرعه‌کشی کلیه پرسنلی را که واجد شرایط واحدهای مورد پژوهش

می‌باشند را به روش تصادفی انتخاب کرده و مراحل مختلف پژوهش را انجام می‌دهد. مطالعات اولیه نشان می‌دهد که پرسنل بالینی حدود ۷۵ درصد و پرسنل غیربالینی حدود ۶۰ درصد دارای تعهد سازمانی می‌باشند لذا با فرمول حجم نمونه زیر تعداد ۱۵۰ نفر برای هر گروه با اطمینان ۹۵ درصد و قدرت آزمونی برابر ۸۰ درصد تعیین گردید.

$$N = \frac{2(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-p})^2 p(1-p)}{(p_0 - p_1)^2}$$

و تعداد نمونه در هر بیمارستان متناسب با تعداد پرسنل شاغل در آن بیمارستان تعیین گردید. جهت گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه استفاده شده است که پرسشنامه اول شامل مشخصات دموگرافیک نمونه‌های پژوهش (۱۲ سوال) و پرسشنامه دوم بر اساس اهداف پژوهش می‌باشد که از با توجه به تحقیقات قبلی انجام شده پرسشنامه تعهد سازمانی می‌یر و آلن (۲۴ سوال) استفاده شده است. پرسشنامه تعهد سازمانی می‌یر و آلن پرسشنامه‌ای استاندارد و شامل ۲۴ سوال در سه بعد تعهد عاطفی (سوال ۱ تا ۸)، تعهد مستمر (سوال ۹ تا ۱۶) و تعهد هنجاری یا تکلیفی (سوال ۱۷ تا ۲۴) می‌باشد. سوالات پرسشنامه تعهد سازمانی بصورت ۵ درجه‌ای بر روی یک پیوستار کاملاً موافقم (امتیاز ۵) موافقم (امتیاز ۴) نظری ندارم (امتیاز ۳) مخالفم (امتیاز ۲) و کاملاً مخالفم (امتیاز ۱) تهیه شده است. پرسشنامه تعهد سازمانی می‌یر و آلن استاندارد و قابل اعتماد بوده و توسط تنی چند از پژوهش‌گران داخلی مورد استفاده قرار گرفته و اعتماد و روایی آن سنجیده شده است [۱]. این پژوهش از طریق تکمیل پرسشنامه بی‌نام بصورت خود گزارشی انجام گردید. جهت گردآوری داده‌ها، پژوهش‌گر پس از اخذ مجوز از معاونت پژوهشی دانشکده بهداشت در زمستان ۱۳۹۲ با معرفی نامه به محیط‌های پژوهش مراجعه نمود و پس از هماهنگی با مسئولین بیمارستان‌ها پرسنل واجد شرایط پژوهش را بصورت نمونه‌گیری تصادفی از جامعه پژوهش انتخاب و ابزار جمع‌آوری اطلاعات را که شامل

پرستاری و کمترین فراوانی مربوط به پرسنل شاغل در واحد فیزیوتراپی می‌باشد. (جدول ۲)

میزان رضایت از سرپرست در هر دو گروه بالینی و غیربالینی زیاد بوده است. (جدول ۳)

میزان تعهد عاطفی در هر دو گروه بالینی و غیربالینی بالا بوده است. میزان تعهد مستمر در گروه غیربالینی متوسط و در گروه بالینی بالا بوده است. میزان تعهد تکلیفی در هر دو گروه بالینی و غیربالینی بالا بوده است. میزان تعهد سازمانی در هر دو گروه بالینی و غیربالینی بالا بوده است. (جدول ۱)

در هر دو گروه غیربالینی و بالینی بین تعهد عاطفی، مستمر و تعهد سازمانی در زنان و مردان اختلاف معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$) همچنین در گروه بالینی بین تعهد تکلیفی در زنان و مردان اختلاف معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$) اما در گروه غیربالینی بین تعهد تکلیفی در زنان و مردان اختلاف معنادار وجود دارد. ($p = 0.027$) در هر دو گروه غیربالینی و بالینی بین تعهد عاطفی، مستمر و تعهد سازمانی و وضعیت تاهل ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$) همچنین در گروه غیربالینی بین تعهد تکلیفی و وضعیت تاهل ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$) اما در گروه بالینی بین تعهد تکلیفی و وضعیت تاهل ارتباط معنادار وجود دارد. ($p = 0.002$) در هر دو گروه غیربالینی و بالینی بین تعهد عاطفی، مستمر، تکلیفی و تعهد سازمانی با سن ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$) در گروه غیربالینی بین تعهد عاطفی، مستمر، تکلیفی و تعهد سازمانی و میزان تحصیلات ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$) اما در گروه بالینی بین تعهد عاطفی، مستمر، تکلیفی و تعهد سازمانی و میزان تحصیلات ارتباط معناداری وجود دارد. ($p < 0.001$)

بحث و نتیجه‌گیری

در بسیاری از تحقیقات داخلی و خارجی به همین تعهد سازمانی پرداخته شده است اما ویژگی بارز این پژوهش

۲ پرسشنامه اطلاعات فردی و تعهد سازمانی است، جهت تکمیل بصورت خود گزارشی در اختیار آنها قرار داد و سپس پرسشنامه‌های تکمیل شده جمع‌آوری گردید. تکمیل پرسشنامه به منزله اعلام رضایت از شرکت در پژوهش قلمداد گردید.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS به رایانه انتقال یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام پذیرفت. در بخش آمار توصیفی با استفاده از جدول فراوانی و شاخص‌هایی نظیر حداقل، حداکثر، میانگین و انحرافات معیار به توصیف داده‌ها پرداخته شده و در بخش دوم با استفاده از آمار استنباطی و ضریب همبستگی اسپیرمن برای سنجش ضریب همبستگی بین دو متغیر، آزمون فیشر برای ارزیابی یکسان بودن یا یکسان نبودن دو جامعه و آزمون خی برای سنجش همگنی متغیرهای اسمی با بیش از دو مقوله به تحلیل داده‌ها پرداخته شد

یافته‌ها

در گروه غیربالینی ۷۱/۳ درصد و در گروه بالینی ۷۹/۳ درصد از پاسخ‌گویان را پرسنل زن تشکیل داده است. بیشترین درصد واحدهای پژوهش در هر دو گروه بالینی و غیر بالینی در گروه سنی ۳۵-۳۰ سال و کمترین میزان آن در گروه سنی ۴۵-۵۰ سال می‌باشد. بیشترین درصد واحدهای پژوهش در هر دو گروه بالینی و غیربالینی دارای مدرک تحصیلی لیسانس می‌باشند. بیشترین درصد واحدهای پژوهش در هر دو گروه بالینی و غیربالینی را افراد متأهل تشکیل داده است. بیشترین درصد واحدهای پژوهش در هر دو گروه بالینی و غیربالینی دارای سابقه کاری ۵-۱ سال می‌باشند. بیشترین درصد واحدهای پژوهش در گروه غیربالینی پرسنل قرار دادی و در بالینی پرسنل رسمی قطعی می‌باشند. در گروه غیربالینی بیشترین فراوانی مربوط به پرسنل شاغل در واحد اداری و کمترین فراوانی مربوط به پرسنل شاغل در واحد مهندسی می‌باشد و در گروه بالینی بیشترین فراوانی مربوط به پرسنل شاغل در واحد

کار ارتباط معنی‌دار ندارد اما تعهد مستمر با سابقه کار ارتباط معنی‌دار دارد [۱۷].

تعهد تکلیفی در گروه بالینی با وضعیت تاهل و درگروه غیربالینی با جنس ارتباط معنی‌دار دارد. در مطالعات کامیلری و میرزامحمدی و همکاران نیز تعهد سازمانی در زنان بیش از مردان می‌باشد [۱۸]. که با نتیجه این مطالعه انطباق دارند. در مطالعه حسینی و همکاران تعهد سازمانی در مردان با اختلاف معناداری بیشتر از زنان است. همچنین در مطالعه بهرامی و همکاران تعهد سازمانی با جنس رابطه معناداری ندارد [۱۹] که با نتیجه این مطالعه انطباق دارند. در پژوهش دیگری که توسط بهبودی انجام شده است تعهد عاطفی و مستمر با تاهل ارتباط معنی‌دار دارد و تعهد عاطفی در زنان بیش از مردان می‌باشد [۲۰]. بر اساس مطالعه لواسانی و همکاران تاهل با همه ابعاد تعهد سازمانی ارتباط مستقیم دارد اما فقط این ارتباط در بعد مستمر معنادار است و علت آن را مسئولیت و ترس از دست دادن شغل دانسته است. بر اساس این مطالعه تعهد سازمانی در زنها کمتر از مردها می‌باشد.

در گروه غیربالینی تعهد مستمر با نوع استخدام و تعهد سازمانی با نوع شغل ارتباط معنی‌دار دارد. در پژوهشی که توسط میرزامحمدی و همکاران انجام شده است بالاترین تعهد سازمانی در افراد استخدام رسمی و پایین‌ترین تعهد سازمانی در افراد قراردادی است که با نتایج این تحقیق هم راستا است.

تعهد عاطفی، تعهد مستمر، تعهد تکلیفی و تعهد سازمانی در هر دو گروه بالینی و غیربالینی با رضایت از سرپرست ارتباط معنی‌دار دارد. در مطالعه حسینی و همکاران نیز رضایت از سرپرست با تعهد سازمانی و در مطالعه زنجانی‌زاده و همکاران رضایت از سرپرست با تعهد عاطفی رابطه معناداری دارد که با نتایج این پژوهش هم راستا است.

در مطالعه مایر و اسکورمان سن ارتباط معنی‌داری با بعد مستمر تعهد سازمانی دارد [۲۱] که با نتایج این پژوهش هم راستا نیست. در مطالعات سلامی [۲۲]، کامیلری [۳] و حسینی سن ارتباط معنی‌داری با تعهد سازمانی دارد

این است که برای اولین بار به مقایسه تعهد سازمانی دو گروه بالینی و غیربالینی در بیمارستان‌ها پرداخته است. بر اساس نتایج پژوهش میانگین تعهد سازمانی و کلیه ابعاد آن در پرسنل بالینی بطور معنی‌داری از میانگین تعهد سازمانی در پرسنل غیربالینی بالاتر است میانگین بعد عاطفی تعهد سازمانی در پرسنل بالینی بطور معنی‌داری از میانگین بعد عاطفی تعهد سازمانی در پرسنل غیربالینی بالاتر است. میانگین بعد مستمر تعهد سازمانی در پرسنل بالینی بطور معنی‌داری از میانگین بعد مستمر تعهد سازمانی در پرسنل غیربالینی بالاتر است و همچنین میانگین بعد تکلیفی تعهد سازمانی در پرسنل بالینی بطور معنی‌داری از میانگین بعد تکلیفی تعهد سازمانی در پرسنل غیربالینی بالاتر است. بر اساس مطالعه لواسانی و همکاران پرستاران از تعهد سازمانی بالایی برخوردارند [۱۱] و با توجه به این که ۶۴ درصد نمونه‌های پژوهش در گروه بالینی پرستار می‌باشند بالا بودن تعهد سازمانی گروه بالینی از غیربالینی قابل توجیه است.

تعهد عاطفی، مستمر، تکلیفی و تعهد سازمانی در گروه بالینی با میزان تحصیلات و سابقه کار ارتباط معنی‌دار دارد. در پژوهشی که توسط یعقوبی و همکاران [۱۲] انجام گرفته است بین تعهد سازمانی و سابقه کاری ارتباط معنی‌دار مشاهده شده است. همچنین براساس مطالعه میرزامحمدی و همکاران و حسینی و همکاران تعهد سازمانی با میزان تحصیلات و سابقه کار ارتباط معنی‌دار دارد [۱۳، ۱۴] که با نتیجه این مطالعه انطباق دارند. در پژوهشی که توسط زنجانی‌زاده و همکاران انجام گرفته است میزان تحصیلات با تعهد عاطفی ارتباط مستقیم و با تعهد مستمر ارتباط معکوس دارد [۱۵]. همچنین براساس مطالعه شیخ و همکاران سابقه کار با تعهد عاطفی رابطه معنادار دارد اما با تعهد مستمر و هنجاری ارتباط معنادار نیست [۱۶]. همچنین میزان تحصیلات با تعهد عاطفی ارتباط معنادار دارد اما با تعهد مستمر و هنجاری ارتباط معنادار نیست. در پژوهش دیگری که توسط دهقانی و همکاران انجام شده است تعهد سازمانی با میزان تحصیلات و سابقه

تلاشی است در جهت تصاحب نیروی کار و روشی که کارکنان از طریق آن مدیریت می‌شوند و دارای تاثیر عمیقی بر تعهد سازمانی آنها و عملکرد سازمان دارد. از آنجا که هر سه بعد تعهد سازمانی با رضایت از سرپرست رابطه معنی‌داری دارد توصیه می‌شود:

- ۱- جهت انتخاب مسئولین واحدهای بیمارستان‌ها از معیارهای مناسب و قابل اندازه‌گیری استفاده گردد.
- ۲- از نظر کارکنان واحدها در انتخاب مسئولین واحد استفاده گردد و یا ایجاد مدیریت خودگردان.
- ۳- برگزاری کلاس‌های توجیهی و آموزشی جهت بهبود ارتباط بین کارکنان با یکدیگر و با مسئولین.
- ۴- برگزاری کلاس‌های توجیهی و آموزشی برای تاکید به اهمیت تعهد سازمانی به مسئولین واحدها و مدیران و نهایتاً زمینه‌یابی نیازهای پرسنل و جلب حمایت مسئولان عالی رتبه جهت برنامه‌ریزی مناسب به منظور بهبود تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی پیشنهاد می‌شود.

که با نتایج این پژوهش متفاوت است. در پژوهش دیگری که توسط میرزامحمدی و همکاران و بهبودی انجام شده است نیز سن ارتباط معنی‌داری با همه ابعاد تعهد سازمانی دارد که با نتایج این پژوهش هم راستا نیست. در مطالعه دهقانی و همکاران سن ارتباط معنی‌داری با تعهد سازمانی ندارد که با نتایج این پژوهش هم راستا است.

تعهد سازمانی دارای تاثیر خارق‌العاده بر عملکرد یک سازمان است. زیرا یک کارمند متعهد خود را با اهداف و ارزش‌های سازمان هم‌سو ساخته، بهترین‌ها را برای سازمان خود می‌خواهد و تمایل دارد که رفتار شهروندی سازمانی را در بهترین سطح به نمایش بگذارد، یعنی اشتیاقی درونی برای انجام امور فراتر از وظایف سازمانی. اگر منابع انسانی را ارزشمندترین منابع سازمان بدانیم در آن صورت نیروی انسانی متعهد را باید به عنوان مزیت رقابت سازمان در نظر گرفت. قرار دادن تعهد سازمانی در هسته مرکزی مدیریت منابع انسانی

جدول ۱- مقایسه تعهد سازمانی و ابعاد مختلف آن در هر دو گروه بالینی و غیربالینی

مقدار احتمال	درجه آزادی	آزمون تی مستقل	بالینی		غیربالینی		ابعاد تعهد
			انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۰۰۰	۲۹۷	۶/۱۰۵	۱۷/۶۰	۹۸/۴۵	۱۶/۸۳	۹۵/۷۴	تعهد سازمانی
۰/۰۰۰	۲۹۸	-۳/۴۵۷	۶/۶۲	۳۶/۱۸	۷/۴۰	۳۳/۱۳	بعد عاطفی
۰/۰۰۰	۲۹۷	-۶/۳۷۹	۷/۲۵	۳۳/۸۶	۷/۶۹	۲۸/۳۴	بعد مستمر
۰/۰۰۰	۲۹۸	-۳/۵۳۶	۶/۸۱	۳۳/۰۷	۷/۹۶	۳۰/۰۴	بعد تکلیفی

جدول ۲ - توزیع متغیرهای دموگرافیک و استخدامی افراد مورد مطالعه

درصد	بالینی		درصد	غیر بالینی	
۲۰/۷	مرد	جنس	۲۸/۷	مرد	جنس
۷۹/۳	زن		۷۱/۳	زن	
۱۴/۷	زیر ۳۰ سال	سن	۲۱/۳	زیر ۳۰ سال	سن
۲۸/۷	۳۰-۳۵ سال		۳۹/۳	۳۰-۳۵ سال	
۱۷/۳	۳۵-۴۰ سال		۲۰	۳۵-۴۰ سال	
۲۵/۳	۴۰-۴۵ سال		۱۱/۳	۴۰-۴۵ سال	
۱۴	۴۵-۵۰ سال		۸	۴۵-۵۰ سال	
۰/۷	دیپلم	میزان تحصیلات	۱۶	دیپلم	میزان تحصیلات
۰	فوق دیپلم		۱۶/۷۰	فوق دیپلم	
۷۱/۳۰	لیسانس		۵۴/۷	لیسانس	
۱۰	فوق لیسانس		۱۲	فوق لیسانس	
۱۸	دکتر و بالاتر		۰/۷	دکتر و بالاتر	
۲۳/۳	مجرد	وضعیت تاهل	۲۹/۳	مجرد	وضعیت تاهل
۷۴/۷	متاهل		۶۶	متاهل	
۲	سایر		۴/۷	سایر	
۲۷/۳	۱ تا ۵ سال	سابقه کاری	۴۲	۱ تا ۵ سال	سابقه کاری
۲۴/۷	۵ تا ۱۰ سال		۲۲/۷	۵ تا ۱۰ سال	
۱۳/۳	۱۰ تا ۱۵ سال		۱۴	۱۰ تا ۱۵ سال	
۱۸	۱۵ تا ۲۰ سال		۷/۳	۱۵ تا ۲۰ سال	
۱۵/۳	۲۰ تا ۲۵ سال		۱۲/۷	۲۰ تا ۲۵ سال	
۱/۳	۲۵ تا ۳۰ سال		۱/۳	۲۵ تا ۳۰ سال	
۵۱/۳	رسمی - قطعی	نوع استخدام	۳۸	رسمی - قطعی	نوع استخدام
۸/۷	رسمی - آزمایشی		۶/۷	رسمی - آزمایشی	
۲۲	پیمانی		۱۲	پیمانی	
۴	قراردادی		۳۹/۳	قراردادی	
۲/۷	شرکتی		۱/۳	شرکتی	
۱۱/۳	طرحی		۲/۷	طرحی	
۶۴	پرستاری	محل خدمت	۱۵	فنی مهندسی	محل خدمت
۱۸	پزشکی		۳۷	امور اداری	
۱۰	آزمایشگاه		۳۱	امور مالی	
۸	فیزیوتراپی		۱۷	پذیرش و مدارک پزشکی	

جدول ۳ - توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب میزان رضایت از سرپرست

بالینی		غیر بالینی		میزان رضایت از سرپرست
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱/۳	۲	۱۲	۱۸	اصلاً
۶/۷	۱۰	۱۶/۷	۲۵	کم
۲۴	۳۶	۱۹/۳	۲۹	تا حدودی
۴۸	۷۲	۳۰	۴۵	زیاد
۲۰	۳۰	۲۲	۳۳	خیلی زیاد
۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۵۰	جمع

Reference:

- 1- Koohi Z. Comparison of organizational commitment in nurses working in hospitals of Tehran University of Medical Science and the effects on them in 1390. MPH thesis. Health Faculty of Tehran University of Medical Science; 2012. [Persian]
- 2- Ravaghi H, Shams L, Aryankhesal A, Salehi M. Person-organization fit and organizational commitment in University Hospitals of Tehran University of Medical Science. Health Info Manage 2013; 10: 1-11. [Persian]
- 3- Iran's Health in the Fifth Economic, Social and Cultural Rights Health Policy Council. Ministry of Health and Medical Education .Eighth Edition; 2009.
- 4- Cascio WF, aguinis H. Applied psychology inhuman resource in personality. Position in the organization and job satisfaction; 2005: 14.
- 5- Majidi A. Displacement affection job satisfaction and organizational commitment.MS thesis of Management. Tarbiat Modares University; 1999. [Persian]
- 6- Mowdy RT, porter LW steers RM . Employeeorganization. linking the psychology of commitment absenteeism and turnover. New York Academic press; 1982. [Persian]
- 7- Satchi M. Productivity of Psychology. Institute of Publishing and Editing. Tehran. Second Edition; 2003. [Persian]
- 8- Luthans F. Organizational Behavior. (7th Ed.). New York: McGraw-Hill; 1995: 175-176.
- 9- Allen NJ, Smith CA, Mayer J. Commitment to organizations and Occupations: Extension and test of a three. Component Conceptualization. Journal of Applied Psychology 1993; 78: 538-551.
- 10- Stron H. Organizational Commitment. Managementin Education 2000; 17: 73-74
- 11- Lavasani M, Kayvanzadeh M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment and job satisfaction among nurses in Tehran. Contemporary Psychology 2008; 3: 61-73. [Persian]
- 12- Yaghoubi M, Karimi S, Raesi A, Javadi M, Sharbafchi NA. Study of relationship between job stress and organization and organizational commitment among managers in education hospitals of Isfahan university of Medical Science. Health Information Management 2010; 7: 225-234. [Persian]
- 13- Mirzamohamadi M, Abdolmaleki J. Examinethe relationship between organizational commitment and quality service at the staffs of Shahed University. Sientific-Reserch journal of Shahed University 2009; 15: 67-84. [Persian]
- 14- Hossani SM, Mehdizade A. Identify factors affecting organizational commitment. quarterly of management 2011; 7: 9-16. [Persian]
- 15- Zanzanizadeh H, Noghani M, Hesami Z. The commitment of Mashhad university and social factors in fluencing at it. Archive of SID; 2010. [Persian]
- 16- sheikh M, Bagherzadeh F, Ziviyar F, Gholamalizadeh R. Journal of motion 2005; 28: 5-21. [Persian]
- 17- Dehghani H, Salimi T, Hooshyar M, Fallahzadeh H. Effect of instruction of reducing work hours on organizational commitment of intensive care units nurses in Birjand Vali-e-Asr Hospital.Moderncare,Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty 2012; 9: 190-198. [Persian]
- 18- Cammileri E. Some antecedents of Organizational Commitment: Result from an information systems public sector organization. Malta, Bank of Valletta review; 2002: 25.

- 19- Bahrami MA, Emamrezaei A, Sattar E. He comparative survey of organizational commitment based on personal traits. Scientific Quarterly of Yazd Health Faculty 2011; 9: 44-56. [Persian]
- 20- Behboodi M. A comparative study of organizational commitment in private companies and public companies. MS thesis. Shahid Beheshti University; 2000. [Persian]
- 21- Meyer RC, Schoorman DF. Differentiating Antecedents of Organizational Commitment. A Test of March and Simon, Model, journal of Organization Behavior; 1998:19.
- 22- Salami S. Demographic and psychological factor predicting organizational commitment among industrial workers. The anthropologist 2008; 10: 31-38.

Comparison of Organizational Commitment in Clinical and non-Clinical Staff Working in Hospitals of Tehran University of Medical Science and the Affects on them in 1393

Roohollahi N¹, Pourreza A², Mahmoodi M³, Gadami L⁴

Abstract

Introduction: Organizational commitment is an important organizational and occupational attitude that shows personnel loyalty to their organization. Committed human resources improve organization performance and better expression of organization goals. In addition to having trained medical staff, development of health services require existence of loyal staff.

Methods: In this cross-sectional study, 150 clinical staff and 150 non-clinical staff with high school diploma and above from selected hospital of Tehran University of Medical Sciences were selected using random sampling. Data were collected using a two part questionnaire (1-demographic 2-organizational commitment). Organizational Commitment Questionnaire Meyer and Alan is a standard questionnaire includes 24 questions on three dimensions of affective commitment (questions 1 - 8), continuance commitment (questions 9 - 16) and organizational commitment (questions 17 - 24). Descriptive statistics, Fisher exact test, chi square test and spearman correlation test were used to analyze data.

Results: Organizational commitment of all staff was in high level. Organizational Commitment in clinical staff was significantly higher than the non-clinical staff. ($p < 0/05$) All dimensions of organizational commitment (affective, continuous, and normative) in clinical staff were significantly higher than the non-clinical staff too. ($p < 0/05$)

Conclusion: In clinical staff, affective commitment, continuance commitment and organizational commitment to education and work experience were significant relationship, But normative commitment to marital status, level of education and experience were significant significant relationship. In clinical staff continuance commitment to the recruitment, normative to gender and job type significantly associated with organizational commitment. All dimensions of organizational commitment in both clinical and non-clinical staff supervisor significantly associated.

Keywords: Organizational commitment, Clinical staff, Non-clinical staff, Hospital.

1- Ph.D Student in Health Services Management, South Tehran Branch Islamic Azad University, Tehran, Iran

2- Professor, Department of Health Management and Economics, School of public Health, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran, (Corresponding Author), abolghasemp@yahoo.com

3- Professor Department of Biostatistics and Epidemiology, School of public Health, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

4- PhD student in Health Services Management, South Tehran Branch Islamic Azad University, Tehran, Iran, (Corresponding Author), toorajharati@gmail.com