

- وصول مقاله: ۹۹/۱/۳
- اصلاح نهایی: ۹۹/۶/۳۱
- پذیرش نهایی: ۹۹/۷/۱

طراحی و اعتباریابی ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیربالینی بیمارستان ها؛ یک مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی تهران

فاطمه علیپور^۱، فریبا اصغری^۲، زهرا شاهواری^۳

چکیده

مقدمه: موفقیت بیمارستان ها در تامین رضایت‌مندی بیماران، به عوامل بسیاری بستگی دارد. الزام کارکنان به رعایت رفتار سازمانی یکی از این عوامل است که نقش تعیین‌کننده‌ای در رضایت بیماران دارد.

روش پژوهش: این مطالعه یک پژوهش روش شناختی در دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که با هدف طراحی پرسشنامه ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیربالینی در ۲ مرحله انجام گرفت. در مرحله اول گویه‌های پرسشنامه انتخاب و استخر گویه‌ها تشکیل شد. در مرحله دوم، ویژگی‌های روانسنجی ابزار با بهره‌گیری از اعتبار صوری و محتوا و ثبات مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: استخر گویه‌ها با ۸۰ گویه تدوین و پس از بررسی کیفی روایی محتوا و دریافت نظرات متخصصین تعداد گویه‌ها به ۴۰ گویه تقلیل یافت. پس از بررسی نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا تعداد گویه‌ها به ۱۷ گویه کاهش یافت. پس از بررسی روایی صوری و پایایی گویه‌ها، تعداد ۱۲ گویه از ۱۷ گویه به مسئولین و همکاران و ۵ گویه از ۱۷ گویه به بیماران و همراهان اختصاص یافت.

نتیجه‌گیری: ۱۷ گویه تدوین شده قادر است رفتار سازمانی کارکنان غیربالینی بیمارستان ها را با لحاظ کردن دیدگاه مسئولین، همکاران و بیماران بررسی نماید.

کلید واژه‌ها: رفتار سازمانی، پرسنل غیر بالینی، ارزیابی، اعتباریابی، طراحی پرسشنامه.

- ۱- دانشیار، دفتر تعهد حرفه‌ای و مرکز تحقیقات چشم، بیمارستان فارابی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۲- دانشیار، دفتر تعهد حرفه‌ای و مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۳- استادیار، گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، واحد گچساران، دانشگاه آزاد اسلامی، گچساران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: shahvarizahra@gmail.com

مقدمه

هستند. این کارکنان شامل پرسنل پذیرش، بیمه و درآمد، نگهبانی، خدمات و بیماربر، دبیرخانه، منشی، مددکاری، مدیریت تخت، پذیرش، ترخیص، مدارک پزشکی، شکایات، اطلاعات، معاونت درمان، کارکنان اداری داروخانه هستند. مطالعه حاضر سعی داشته است ابزاری جامع برای ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیربالینی بیمارستان‌ها در دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین نماید.

روش پژوهش

این مطالعه یک پژوهش روش شناختی در دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که در ۲ فاز انجام گرفت. در فاز اول گویه‌های پرسشنامه انتخاب و استخراج گویه‌ها تشکیل شد. در فاز دوم، ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه با بهره‌گیری از اعتبار صوری و محتوا و ثبات مورد بررسی قرار گرفت. کد اخلاق مصوبه این طرح ۱۳۹۷،۳۸۳. IR.TUMS.VCR.REC می‌باشد.

فاز ۱: تدوین گویه‌ها

گویه‌های اولیه با مرور پرسشنامه‌های ارزیابی پرسنل موجود در بیمارستان فارابی و استخراج بخش مربوط به ارزیابی رفتار سازمانی آنان تهیه شد. سپس گویه‌های عمومی مربوط به ارزیابی عملکرد حرفه‌ای تمام افراد شاغل در بیمارستان (شامل: پزشک، فراگیر، پرستار، تکنسین، پرسنل خدماتی، پرسنل اداری) که قبلاً بر اساس راهنمای رفتار سازمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران [۱۳] تدوین شده بود و از نظر محتوا هم روا شده بود، به گویه‌های اولیه افزوده شد. همچنین گویه‌های موجود در استخراج گویه‌های مربوط به ارزیابی اعضای هیأت علمی به آن اضافه شد و استخراج اولیه گویه‌ها با ۸۰ گویه حاصل شد. گویه‌های مشابه در گروه‌های جداگانه دسته‌بندی شدند. بدین ترتیب ابعاد اولیه رفتار سازمانی مشخص شد. نظرات اعضای دفتر تعهد حرفه‌ای در مورد فرارگیری هر گویه در هر بعد کسب شد. کوریکولوم آموزش رفتار سازمانی برای پرسنل غیردرمانی در دفتر آموزش ضمن خدمت کارکنان تهیه و ابعاد پرسشنامه با این کوریکولوم مقایسه شد و در

امروزه رضایت‌مندی بیمار به عنوان یکی از شاخص‌های مهم در کیفیت خدمات سلامت از طرف سازمان‌های بهداشتی درمانی مورد توجه قرار گرفته و اندازه‌گیری آن کمک شایانی را به سازمان‌های بهداشتی - درمانی جهت ارتقاء و بهبودی سطح کیفیت نموده است [۱]. موفقیت بیمارستان‌ها در تامین رضایت‌مندی بیماران، به عوامل بسیاری بستگی دارد. مهارت‌های ارتباطی پزشک [۲]، آسایش و راحتی فیزیکی، حمایت‌های روانی و رعایت حق بیمار [۳] از این دسته عوامل هستند. همچنین رفتار کارکنان غیربالینی بیمارستان‌ها هم از جمله این عوامل است [۴]. اندازه‌گیری شرط لازم بهبود وضعیت است و صاحب نظران علم مدیریت سازمانی به اهمیت اندازه‌گیری و نظارت تاکید فراوان دارند، چرا که مردم به چیزی اهمیت می‌دهند که بازرسی می‌شود [۵]. با توجه به اهمیت رعایت اصول اخلاقی و سازمانی توسط همه کارکنان در دانشگاه علوم پزشکی تهران و همچنین بیمارستان‌ها به عنوان زیر گروه این دانشگاه ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیر بالینی به اندازه کارکنان بالینی مهم به نظر می‌رسید. اما در جستجوها در مطالعات بیشتر از ابزارهایی هم‌چون ابزار اندازه‌گیری جو حرفه‌ای، ابزار سنجش تعهد سازمانی و ابزار سنجش رفتار شهروندی سازمانی افراد استفاده شده است [۶-۱۲].

به این ترتیب طراحی پرسشنامه‌ای برای ارزیابی این مهم ضروری به نظر می‌رسید. لذا با هدف بررسی عینی و منصفانه رفتار سازمانی در کارکنان غیربالینی و ارائه بازخورد در جهت اصلاح عملکرد به ایشان و با توجه به این موضوع که در مقالات موجود ابزار استاندارد برای ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیربالینی یافت نشد، تدوین ابزاری جامع با روایی و پایایی و قابلیت اجرایی مناسب الزامی است. منظور از کارکنان غیر بالینی در این مطالعه کلیه کارکنان بیمارستانی که با بیمار مواجهه دارند (به جز حرفه‌مندان به مفهوم پزشکان، پرستاران، ماماها داروسازان و ...)

سازمان» نظرات خود را در یک طیف سه قسمتی از ضروری تا غیر ضروری اعلام نمایند. همچنین تاکید شد کاهش تعداد گویه ها به حداقل ممکن یکی از اهداف طراحان است، لذا هر گونه همپوشانی گویه ها را مدنظر قرار داده و ضرورت وجود گویه ها را مشخص کنند. همچنین اگر به نظر شان گویه ای از قلم افتاده است در بخشی که به این منظور در آخر فرم لحاظ شده بود ذکر نمایند. سپس آرای اعضای پانل با استفاده

از فرمول $CVR = \frac{n_e - N/2}{N/2}$ کمی سازی شد. در

این فرمول n_e تعداد متخصصینی است که گویه ای را ضروری تشخیص می دهند و N تعداد کل اعضای پانل است. حداقل ارزش مورد قبول CVR بر اساس جدول Lawshe (۱۹۷۵) با توجه به تعداد پانل متخصصین (۱۴ نفر) 0.51 در نظر گرفته شد (۱۴).

شاخص روایی محتوا (Content Validity

Index, CVI): پرسشنامه حاصل از مرحله قبل برای تعیین CVI به تعداد ۴۰ نفر از متخصصان (اساتید دانشکده مدیریت، مدیریت منابع انسانی) داده شد و از ایشان درخواست شد تا میزان مربوط بودن هر یک از عبارات موجود در پرسشنامه را در یک طیف لیکرتی ۴ قسمتی (۱=مربوط نیست، ۲=نسبتاً مربوط است، ۳=مربوط است، ۴=کاملاً مربوط است) تعیین کنند. در این تحقیق، امتیاز شاخص روایی محتوا برای هر عبارت با تقسیم تعداد متخصصان موافق که به گویه موردنظر رتبه ۳ و یا ۴ داده اند بر تعداد کل متخصصان محاسبه [۱۵] شد. هیرکاس و همکاران نمره 0.79 و بالاتر را برای پذیرش آیتمها بر اساس CVI توصیه کرده اند [۱۶].

ج) روایی صوری: به منظور تعیین روایی صوری پرسشنامه، با ۱۰ نفر از منشی ها، پرستاران، مسئولین در بیمارستان روزه مصاحبه شد.

د) تعیین بهترین ارزیابی کنندگان: به جهت تعیین بهترین ارزیابی کنندگان و تدوین شیوه نامه ارزیابی به دو بیمارستان شریعتی و روزه مراجعه و در هر بیمارستان با رئیس بیمارستان جلسه ای برگزار شد.

صورتی که نکته ای باقی مانده و یا توسط گویه ها پوشش داده نشده بود مشخص و گویه هایی برای آن تعریف شد.

همچنین نظر متخصصین رفتار حرفه ای در مورد استفاده کننده های بالقوه (Potential Users) ابزار به گونه ای که بتوان یک ارزیابی 360 درجه در مورد هر فرد را انجام داد، مشخص شد.

فاز ۲: تامین روایی گویه ها

الف) روایی محتوای کیفی: برای اطمینان از کفایت استخر گویه ها با ۸ نفر از اعضای هیأت علمی بالینی بیمارستان فارابی که از مدیران آن بیمارستان بودند و دو نفر از اعضای هیأت علمی مرکز اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران مکاتبه و با به شکل چهره به چهره مصاحبه شد. از آنان خواسته شد از بین گویه ها، گویه هایی که از نظرشان برای ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان بیمارستان لازم و مناسبند را انتخاب کنند. همچنین از میان گویه های هم پوشان یکی را انتخاب و در صورتی که از نظر آنان گویه هایی باید به استخر افزوده شوند، مشخص نمایند.

ب) روایی محتوای کمی؛ تعیین نسبت روایی محتوا (Content Validity Ratio, CVR):

تعیین نسبت روایی محتوا پرسشنامه اولیه برای ۱۰ نفر از بازرسان معاونت درمان و ۶ نفر از مدیران ارشد ستادی شامل مدیریت منابع انسانی، مسئول نگرهبانان، مدیران داخلی و مسئول خدمات در بیمارستان امام خمینی (ره) ارسال شد. در این فرم موضوع مطالعه، اهداف مطالعه، گروه های هدف و نحوه تهیه گویه ها توضیح داده شد. سپس از متخصصین درخواست شد تا به شکل کیفی (رعایت دستور زبان، استفاده از کلمات مناسب، قرارگیری آیتمها در جای مناسب و امتیازدهی مناسب به گویه ها) گویه ها را بررسی کرده و سپس به شکل کمی، بر اساس مدلی که Lawshe ارائه داده است، پاسخ متخصصین در یک طیف ضروری (E)، مفید اما غیر ضروری (U)، غیر ضروری (N) رتبه بندی شد. از آنان تقاضا شد در مورد ضرورت وجود این گویه ها در پرسشنامه «رفتار حرفه ای پرسنل در

به «ضوابط رازداری را در مورد اطلاعات بیمار رعایت می‌کند.» تصحیح شد. گویه « ویژگی انتقادپذیری دارد.» به « انتقاد پذیر است و در پذیرش بازخوردها مقاومت نمی‌کند.» تصحیح شد.

هم‌چنین ۲ گویه «در شرایطی که خطایی مرتکب شود آن را به مافوق اطلاع می‌دهد.» و « از انتقال و اشتراک دانش و تجربه خود با سایر همکاران دریغ نمی‌ورزد.» به پیشنهاد خبرگان اضافه شد. در نهایت تعداد گویه‌ها ۴۲ گویه شد.

ب) روایی محتوایی کمی؛ تعیین نسبت روایی

محتوا (CVR): نظرات ۲ نفر از بازرسان که در کل با وجود همه گویه‌ها موافق بودند حذف و ۱۴ نفر در این بخش شرکت داده شدند. در این مرحله تعداد ۱۸ گویه که نمره زیر ۰/۷۹ داشتند حذف گردید.

شاخص روایی محتوا (CVI): ۱۲ نفر از متخصصین در عرض ۲ ماه به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. کلیه تغییرات پیشنهادی در ظاهر گویه‌ها داده شد. در محاسبه I-CVI تعداد ۷ گویه با نمره کمتر از ۰/۷ حذف گردید و ۱۷ گویه در پرسشنامه باقی ماند.

ج) روایی صوری: در این مرحله گویه «با سایر کارکنان مشارکت و همکاری دارد.» به «با سایر کارکنان مشارکت و همکاری موثری دارد.» تصحیح شد. سایر تغییرات در حد تصحیح ادبیات فارسی بود. محققین این موضوع را به دلیل انجام مرحله روایی محتوایی کیفی به شکل مصاحبه چهره به چهره می‌دانند.

د) تعیین بهترین ارزیابی کنندگان: در این جلسات بهترین ارزیابی کنندگان در مورد هر گویه مشخص شد و به پیشنهاد افراد تعداد ۵ گویه به بیماران اختصاص داده شد (جدول شماره ۲) و ۱۲ گویه به مسئول (مافوق و همکار) تخصیص داده شد (جدول ۱ و ۲).

پ) تأمین پایایی گویه‌ها: ضریب همسانی بین این دو آزمون ۰/۸۰۹ در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ بود که به این ترتیب پایداری پرسشنامه در طول زمان تأیید گردید.

در بیمارستان شریعتی با مسئول و یکی از کارمندان دفتر بهبود کیفیت و هم‌چنین مسئول کارگزینی به صورت چهره به چهره مصاحبه به عمل آمد.

پ) تأمین پایایی گویه‌ها: جهت بررسی پایایی (ثبات و تکرارپذیری)، از ضریب آلفای کرونباخ و آزمون - بازآزمون استفاده شد. برای انجام آزمون باز آزمون، از ۲۰ نفر از پرسنل بیمارستان روزبه شامل سرپرست‌ها، منشی‌ها، نگهبان‌ها، مسئولین پذیرش خواسته شد تا پرسشنامه را تکمیل کنند و مجدداً ۲ هفته بعد، این کار در شرایط یکسانی تکرار و سپس میزان همبستگی بین نمرات حاصل از دو آزمون قبل و بعد محاسبه گردید.

یافته‌ها

فاز ۱؛ تدوین گویه‌ها: پس از مرور منابع استخر اولیه گویه‌ها با ۸۰ گویه حاصل شد. پس از مصاحبه با خبرگان و ۲ گویه به لیست گویه‌ها اضافه شد و تعداد گویه‌ها به ۸۲ رسید. در مرحله حذف آیتم‌های هم‌پوشان و تطبیق با کوریکولوم آموزش رفتار سازمانی برای پرسنل غیردرمانی، تعداد ۴۲ گویه حذف و تعداد ۴۰ گویه وارد فاز دوم شد.

هم‌چنین استفاده کننده‌های بالقوه ابزار همکاران، مقام مسئول، بیماران و همراهان مشخص شدند. در مورد نیروی خدمات و منشی بخش‌ها پرستاران هم برای ارزیابی مناسب گزارش شدند.

فاز ۲: تأمین روایی گویه‌ها

الف) روایی محتوایی کیفی: در این مرحله ۲ گویه اضافه و ۴ گویه تصحیح شد. گویه‌های زیر تصحیح شد: گویه « به ارائه اطلاعات دقیق و شفاف (درست و واضح) درباره مراحل انجام کار توجه دارد.» به دلیل نامفهوم بودن به « اطلاعات و راهنمایی‌های لازم را به ارباب رجوع ارائه می‌دهد.» تصحیح شد. گویه « در انجام کارها صداقت و دلسوزی دارد.» به « در انجام کارها صداقت دارد.» تصحیح شد. گویه «اطلاعات بیمار را فقط در اختیار تیم درمان، بیمار یا همراه وی قرار می‌دهند و به محرمانه ماندن اطلاعات توجه دارد»

بحث و نتیجه گیری

پرسشنامه‌ای به پرسشنامه‌های جدید است که ممکن است با وجود کم بودن تعداد گویه‌هایی که هر فرد باید ارزیابی کند اما بار روانی ناشی از یک کار اضافه بر دوش افراد باشد. در این پژوهش روایی سازه و انواع دیگر روایی ابزار بررسی نشد که یکی از محدودیت‌های مطالعه بوده و پس از اجرا در جمعیت کافی بررسی خواهد شد. ممکن است در اجرا همچنان برخی گویه‌ها مناسب برای برخی افراد دانسته نشود لذا فرایند دریافت بازخورد بر پرسشنامه و اصلاح بر اساس بازخوردهای دریافتی در دور اول اجرا پیشنهاد می‌شود. همچنین انجام ارزیابی تکوینی طی ۲ سال اول اجرا سبب می‌شود علاوه بر دستیابی به هدف اصلی، بازخورد افراد جمع‌آوری و مشکلات پرسشنامه برطرف گردد.

مطالعه حاضر ابزاری روا و پایا برای ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیربالیینی بیمارستان‌ها معرفی می‌کند این ابزار را می‌توان برای بررسی میزان پای‌بندی کارکنان غیربالیینی بیمارستان‌ها به احترام به حقوق بیماران، شناسایی زمینه‌های نیازمند بازخورد و بررسی اثر بخشی بازخوردها در ارتقای رفتار سازمانی افراد مورد استفاده قرار داد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر طرح مصوب در دانشگاه علوم پزشکی تهران با شماره ۳۸۴۲۱-۲۴-۰۱-۹۷ می‌باشد. محققین لازم می‌دانند از اساتید گروه‌های مختلف مدیریت دانشکده مدیریت دانشگاه تهران که در امر روایی محتوا ما را یاری نمودند، ریاست بیمارستان‌های شریعتی و روزبه، مسئول دفتر بهبود کیفیت و مسئول کارگزینی بیمارستان شریعتی، همچنین سرکار خانم موسوی که در امر تعیین بهترین ارزیابی کنندگان و تدوین شیوه‌نامه ارزیابی نهایت همکاری را نمودند، کمال سپاس‌گزاری نمایند.

این مطالعه یک ابزار روا و پایا را برای ارزیابی ۳۶۰ درجه رفتار سازمانی کارکنان غیربالیینی بیمارستان‌ها با لحاظ کردن دیدگاه مسئولین، همکاران و بیماران معرفی می‌کند. از آنجا که گویه‌های این ابزار در دو مرحله کمی و کیفی طراحی شده اند با استفاده از آن می‌توان رفتار سازمانی کارکنان غیربالیینی بیمارستان‌ها را ارزیابی کرد و مطمئن بود که همه گویه‌های لازم در ابزار وجود دارد و افراد بازخورد لازم را دریافت می‌نمایند. با استفاده از این ابزار در بیمارستان‌ها علاوه بر اینکه به رفتار سازمانی توجه ویژه‌ای مبذول می‌شود، رفتارهای ناصحیح افراد مشخص می‌گردند و نوعی آموزش ضمنی هم به آنها داده می‌شود. رفتار سازمانی کارکنان غیربالیینی بیمارستان‌ها به شکل عینی و منصفانه بررسی و در جهت اصلاح عملکرد به ایشان بازخورد ارائه می‌شود. این پرسشنامه این مزیت را دارد که علاوه بر دیدگاه مسئول، دیدگاه همکارانی که با کارمند تعامل دارند را بررسی می‌کند. استفاده محققین از رضایت بیماران به عنوان شاخصی برای ارزیابی [۱۷] از مزایای این ابزار است. همچنین استفاده از نظر همراهان به عنوان رابط بین تیم درمانی و بیمار [۱۸] ارزیابی را قابل اعتماد تر کرده و سبب می‌شود پاسخ‌های نامطمئن کم‌اثر شوند. با اینکه در ارزیابی رفتار حرفه‌ای و سازمانی، بررسی نظرات بیماران مکمل منابع اطلاعاتی دیگر بوده و قادرند شکاف مهمی را پرکنند [۱۹] اما اطلاعات بیماران حتی در موارد ارزیابی جو حرفه‌ای در ابزارهای مستقل و جداگانه‌ای استفاده شده [۲۰-۲۲] و از دیدگاه بیماران و مراجعان برای ارزیابی رفتار سازمانی کارکنان غیربالیینی بیمارستان‌ها تاکنون استفاده نشده است. پرسشنامه حاضر این مزیت را دارد که برخی آیت‌ها به بیمار و همراه اختصاص داده شده است. حتی اگر مسئولین و همکاران واقعیت را در مورد همکار خود کتمان کنند بیماران و سایر مراجعین این گونه عمل نخواهند کرد.

با وجود مزایای زیاد، استفاده از این ابزار محدودیت‌هایی نیز دارد. یکی از این محدودیت‌ها اضافه کردن

Reference:

- 1- Saeed Sadeghieh Ahari , Zahra Tazakori , Shahram Habib zadeh , Oktay Yahyavi, Vadod Novrozi , Vosogh. MN. Respecting patients' rights and expectations' of patients in hospitals of medical sciences university of Ardabil in 2012. Journal of Sabzevar School of Medical Sciences, 2015; 22(3): 472-80.
- 2- Dufrene RL. An evaluation of a patient satisfaction survey: validity and reliability. Evaluation and Program Planning, 2000; 23(3): 293-300.
- 3- Jouhari Z, yousefi A, Shakour M, Omid A, Bazrafkan L. Factors Affecting Patient Satisfaction from the Viewpoints of Physicians and Medical Students; 2015.
- 4- Soleimanpour h, Salarilak S, Raoufi P, Rajaei Ghafouri R, Gholipouri C, Pouraghaei M. ASSESSMENT OF PATIENT SATISFACTION WITH EMERGENCY DEPARTMENT SERVICES IN IMAM KHOMEINI HOSPITAL, TABRIZ, IRAN. J Urmia Univ Med Sci, 2012; 23(1): 22-31.
- 5- Copperman K, Canepa K, Murphy K, Acosta-La Greca M, Chuang L, Copperman A. People respect what you inspect. Fertility and Sterility, 2009; 92(3): S61-S2.
- 6- Nadi MA, Moghtaderi N. The Relationship Between Ethical Principles, Job Satisfaction, And Psychological Empowerment With Organizational Citizenship Behavior Among Private Hospitals Staff Members In Shiraz. Journal of Payavard Salamat. 2015;8(5):399-414.
- 7- Ghorbani AA, Hesamzadeh A, Khademloo M, Khalili S, Hesamzadeh S, Berger V. Public and private hospital nurses' perceptions of the ethical climate in their work settings, Sari city, 2011. Nursing and midwifery studies, 2014; 3(1).
- 8- Khazani S, Shayestehfard M, Saeed-al-Zakererin M, Cheraghian B. Nurses' perception of actual and ideal organizational ethical climate in hospitals of Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences in 1390-91. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 2013; 6(2): 99-110.
- 9- Borhani F, Jalali T, Dehestani M, Abbaszadeh A, Torabi SJ, Esmailpour H. Ethical climate in social security and private hospitals in Kerman in 1391. Bioethics Journal, 2016; 4(14): 67-81.
- 10- Navid Hamidi M, Ghasemi E, Hajrajabi A, Esmaili Givi S. Relationship between ethical climate and organizational citizenship behaviors among of nurses in intensive care units. Quarterly Journal of Nursing Management, 2017; 6(2): 51-9.
- 11- Nezamabadi Z, Eslami S. Organizational Citizenship Behavior among Nurses in Hospitals in Tehran City, Iran. 2019. [In Persian]
- 12- Gholami S, Keykale M, Tir M, Ramandi F, Karimi M, Rajae R. Investigating the relationship between organizational climate and organizational citizenship behavior among staff hospital. European Journal of Biology and Medical Science Research, 2015; 3(3): 54-63.

- 13- Saeedi Tehrani S, Nayeri F, Jafarian A, Mirzazadeh A, Shahi F, Ghasemzadeh N, et al. Development of the First Guideline for Professional Conduct in Medical Practice in Iran. *Archives of Iranian medicine*, 2017; 20(1): 12.
- 14- Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*, 1975; 28(4): 563-75.
- 15- Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in nursing & health*, 2007; 30(4): 459-67.
- 16- Hyrkäs K, Appelqvist-Schmidlechner K, Oksa L. Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. *International Journal of nursing studies*, 2003; 40(6): 619-25.
- 17- Zineldin M, Camgöz-Akdağ H, Vasicheva V. Measuring, evaluating and improving hospital quality parameters/dimensions—an integrated healthcare quality approach. *International journal of health care quality assurance*, 2011; 24(8): 654-62.
- 18- Mack JL, File KM, Horwitz JE, Prince RA. The effect of urgency on patient satisfaction and future emergency department choice. *Health care management review*, 1995; 20(2): 7-15.
- 19- Wilkinson TJ, Wade WB, Knock LD. A blueprint to assess professionalism: results of a systematic review. *Academic medicine*, 2009; 84(5): 551-8.
- 20- Hurst Y, Prescott-Clements L, Rennie J. The patient assessment questionnaire: A new instrument for evaluating the interpersonal skills of vocational dental practitioners. *British dental journal*, 2004; 197(8): 497.
- 21- Prislin MD, Lie D, Shapiro J, Boker J, Radecki S. Using standardized patients to assess medical students' professionalism. *Academic Medicine*, 2001; 76(10): S90-S2.
- 22- Van Zanten M, Boulet JR, Norcini JJ, McKinley D. Using a standardised patient assessment to measure professional attributes. *Medical education*, 2005; 39(1): 20-9.

Designing and Validating the Tool for Assessing the Organizational Behavior of Nonclinical Staff; A Study at Tehran University of Medical Sciences

Alipour F¹, Asghari F², Shahvari Z³

Abstract

Introduction: The success of hospitals in providing patient satisfaction depends on many factors. The role of employee's commitment to organizational behavior in patient's satisfaction in hospitals is important.

Methods: The present study is a methodological research in Tehran University of Medical Sciences, which aims to design a questionnaire for assessment of the employee's commitment to organizational behavior which was carried out in two phases. In the first phase we developed items pool based on a review of literature and expert's views. In the second phase we evaluated content validity and face validity of items, and finally the reliability assessment of the instrument.

Results: A questionnaire was developed based on a review of literature; an 80-items pool was formed. By interviewing experts, and omitting the overlap items, the number of items was reduced to 40 items. In the next stage, content validity, face validity and reliability of the items ($\alpha = 0.859$) were proved, and the number of items were reduced to 17 items. Finally, we allocated 12 items (from 17 items) to be assessed by heads and colleagues. We also found that patients were able to evaluate the employee's commitment to organizational behavior through 5 items (from 17 items).

Conclusion: An assessment tool contain 17 items was developed for assessment of the employee's commitment to organizational behavior, taking into account the views of service providers and patients.

Keywords: Organizational behavior, Nonclinical staff, Assessment, Validation, instrumentation.

1- Associate Professor, Professionalism Office & Eye Research Center, Farabi Eye Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Associate Professor, Professionalism office and Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Assistant Professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Gachsaran Branch, Islamic Azad University, Gachsaran, Iran, (Corresponding Author), shahvarizahra@gmail.com