



همبستگی تعهد سازمانی پرستاران و کیفیت خدمات بستری در مرکز آموزشی و درمانی جامع زنان تهران

امیر عمرانی^۱، امید خسروی زاده^۱، بهنام نجفی^۱، سمیرا علیرضائی^{۱*}

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

* نویسنده مسؤؤل: سمیرا علیرضائی

s.alirezai.6856@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه تعهد سازمانی پرستاران و کیفیت خدمات بستری در مرکز آموزشی و درمانی جامع زنان تهران بود.

روش پژوهش: پژوهش حاضر، پژوهشی تحلیلی، مقطعی و کاربردی است که با مشارکت ۷۵ پرستار و ۱۸۷ بیمار در مرکز آموزشی و درمانی جامع زنان تهران انجام شده است. نمونه‌گیری از هر ۲ جامعه به صورت تصادفی انجام شد. داده‌های پژوهش توسط ۲ پرسشنامه معتبر جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 20 و آزمون‌های همبستگی و همچنین آنالیز واریانس انجام شد.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های پژوهش، تعهد هنجاری با کیفیت خدمات ($r = 0/33$, $p = 0/03$) و نیز ۲ بعد آن شامل تضمین ($r = 0/35$, $p = 0/04$) و قابلیت اطمینان ($r = 0/34$, $p = 0/05$) رابطه آماری داشت. همچنین، تعهد مستمر نیز دارای همبستگی مثبت و معنی‌دار با قابلیت اطمینان بود ($r = 0/04$, $p = 0/30$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تأیید همبستگی تعهد هنجاری و مستمر پرستاران با برخی ابعاد کیفیت خدمات بستری به نظر می‌رسد برنامه ریزی و اقدام جهت بهبود آن‌ها می‌تواند منجر به ارائه خدمات با کیفیت مطلوب‌تر شود.

واژه‌های کلیدی: تعهد سازمانی، تعهد هنجاری، تعهد عاطفی، تعهد مستمر، کیفیت خدمات، بیمارستان

کاربرد مدیریتی: ایجاد مستند در مورد متغیرهای مرتبط با کیفیت خدمات بیمارستانی به منظور هدایت

اقدامات ارتقاء کیفیت

ارجاع: عمرانی امیر، خسروی زاده امید، نجفی بهنام، علیرضائی سمیرا. همبستگی تعهد سازمانی پرستاران و کیفیت خدمات بستری در مرکز آموزشی و درمانی جامع زنان تهران. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۳۹۵؛ ۱(۱): ۳۵-۴۱.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۴/۰۲

تاریخ اصلاح‌نهایی: ۱۳۹۵/۰۶/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۷/۱۰

مقدمه

که در طول فرآیند مراقبت اتفاق افتاده است باشد و اطلاعاتی راجع به عملکرد کارکنان بهداشتی درمانی فراهم کند. در برخی کشورها، بررسی و ارزیابی تجارب بیماران مراجعه کننده به مؤسسات ارائه دهنده خدمات سلامت، بخشی از برنامه مطالعات نظام مند می باشد. یافته های حاصل از این مطالعات معمولاً در جهت بهبود مراقبت مورد استفاده قرار می گیرند. از آنجا که پرستاران، بیشترین ارتباط مستقیم را با بیماران دارند، لذا عملکرد آن ها تأثیر مستقیم بر ارزیابی بیمار از کیفیت مراقبت دارد (۷).

در اغلب کشورهای جهان، مشکلاتی نظیر کمبود پرستار و بار کاری زیاد این گروه وجود دارد که اینگونه مشکلات موجب ایجاد نارضایتی و تمایل به ترک خدمت در آنان می شود (۸). در مطالعه جعفرآقایی و همکاران (۱۳۹۳) با عنوان "عوامل مؤثر بر تعهد حرفه ای پرستاران ایرانی" که به روش کیفی انجام شده است، پرستاران معتقد بودند که برای مراقبت از بیمار، پرستار باید دارای تعهد باشد. همچنین، آنان اظهار داشتند که مسائلی نظیر عدم توجه به اصول حرفه پرستاری و بار کاری پرستاران از عوامل مهم در کاهش تعهد آنان می باشد (۸). کاهش تعهد پرستاران بر نتایج مراقبت از بیمار تأثیر منفی خواهد داشت (۵). بنابراین، به نظر می رسد بررسی رابطه تعهد سازمانی پرستاران و نتایج مراقبت از بیمار از جمله کیفیت خدمات ارائه شده مفید باشد. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه تعهد سازمانی پرستاران و کیفیت خدمات بیمارستانی در مرکز آموزشی-درمانی جامع زنان تهران بود.

روش پژوهش

مطالعه حاضر، مطالعه ای تحلیلی و کاربردی است که به صورت مقطعی و با هدف تعیین رابطه تعهد سازمانی پرستاران و کیفیت خدمات بستری در مرکز آموزشی-درمانی جامع زنان تهران در سال ۱۳۹۰ انجام شده است. جامعه مورد بررسی، کلیه پرستاران شاغل در بخش های بستری مرکز و نیز کلیه بیماران بستری با حداقل طول مدت اقامت ۲۴ ساعت در این بخش ها بود. مجموعاً، ۷۵ پرستار و ۱۸۷ بیمار در مطالعه شرکت کردند. نمونه گیری به صورت طبقه ای تصادفی انجام شد.

داده های مورد نیاز با استفاده از ۲ پرسشنامه تعهد سازمانی میر و آلن (۱۹۸۴) و سروکوال تعدیل شده پاراسورامان و همکاران (۱۹۸۸) جمع آوری گردید.

رسالت مؤسسات ارائه خدمات سلامت، فراهم کردن مراقبت برای کسانی است که به درمان نیاز دارند. اهم فعالیت های پرستاری شامل مراقبت فیزیکی و عاطفی از بیماران می باشد (۱). در سال های اخیر به مراقبت های پرستاری فردی توجه زیادی شده است و اصول اخلاقی حرفه پرستاری بر توجه به تمامی نیازهای بیماران تأکید دارد (۲). پرستاران از جمله مهمترین سرمایه های انسانی در بیمارستان هستند، به گونه ای که می توان گفت موفقیت بیمارستان در رسیدن به اهداف خود تا حد زیادی به تعهد آنان بستگی دارد (۳). پرستاران اغلب با موقعیت های استرس زا و پر تنش همانند بیماران با وضعیت وخیم و یا مرگ یک بیمار مواجه هستند. به علاوه، آنان اغلب برای ارائه خدمات با کیفیت و مؤثر، بار کاری زیادی را متحمل می شوند (۴). مراقبت پرستاری موفقیت آمیز و مناسب در یک بیمارستان به تعهد بالا نیاز دارد (۵).

تعهد سازمانی، به صورت احساس تعلق خاطر کارکنان به سازمان تعریف شده است. کارکنان دارای تعهد سازمانی، خود را جزئی از سازمان می پندارند. بر اساس تعاریف موجود، تعهد سازمانی دارای ۳ بعد تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری است (۳). تعهد عاطفی نشان دهنده نوعی دلبستگی عاطفی به سازمان است در حالیکه تعهد مستمر به تمایل کارکنان به ماندن در سازمان و ادامه کار در آن اطلاق می شود. تعهد هنجاری نیز به ادراک کارکنان از وظایف طبیعی آن ها اشاره دارد (۳، ۵).

مطالعه خان و جان (۲۰۱۵) که با هدف بررسی تعهد سازمانی و رضایت شغلی پرستاران انجام شده است، نشان داده است که حیاتی ترین عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی و رضایت شغلی پرستاران شامل پرداخت ها، شرایط کار و ارتقاء شغلی، همکاران، محیط کار و سرپرستان می باشند. همچنین در این مطالعه ارتباط بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران تایید شد (۳).

مراقبت جوهره ای اصلی کار پرستاری و به عنوان وجه تمایز کار پرستاران با دیگر کارکنان بهداشتی درمانی می باشد (۶). مطالعات مختلف، کیفیت مراقبت را معمولاً از دیدگاه بیمار بررسی کرده اند (۵). تجارب بیماران و دیدگاه های آن ها می توانند داده های خوبی در مورد کیفیت خدمات ایجاد نمایند. تجربه بیماران می تواند بازتابی از آنچه

یافته‌ها

۷۵ پرستار (زن) و ۱۸۷ بیمار (۱۷۹ زن و ۵ مرد) در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی پرستاران ۳۲ سال و بیشینه و کمینه به ترتیب ۵۲ و ۲۲ سال بود. میانگین سنی بیماران، ۳۳ سال و بیشینه و کمینه به ترتیب ۶۴ و ۱۸ سال بود. ۳ نفر از پرستاران (۴/۰ درصد) دیپلم، ۲ نفر (۳/۰ درصد) فوق دیپلم، ۶۸ نفر (۹۰/۰ درصد) لیسانس و ۲ نفر (۳/۰ درصد) فوق لیسانس بودند. ۳۶/۰ درصد پرستاران رسمی، ۳۰/۷ درصد پیمانی، ۴/۰ درصد قراردادی و ۲۹/۳ درصد، طرحی بودند. میانگین سنوات خدمت پرستاران، ۹ سال با بیشینه و کمینه به ترتیب ۳۰ و ۴ سال خدمت بود. ۷ نفر (۳/۷ درصد) از بیماران از بخش NICU، ۱۲ نفر (۶/۴ درصد) از VIP، ۳۴ نفر (۱۸/۲ درصد) از بخش نوزادان پرخطر، ۳۴ نفر (۱۸/۲ درصد) از بخش زایمان، ۶ نفر (۳/۲ درصد) از ICU، ۲۷ نفر (۱۴/۴ درصد) از انکولوژی و ۶۷ نفر (۳۵/۸ درصد) از بخش جراحی بودند. ۱۲۶ نفر (۶۷/۴ درصد) دیپلم و زیر دیپلم، ۲۰ نفر (۱۰/۷ درصد) فوق دیپلم، ۳۱ نفر (۱۶/۶ درصد) لیسانس، ۴ نفر (۲/۱ درصد) بالاتر از لیسانس بودند.

با استفاده از آمار توصیفی، میانگین تعهد سازمانی کلی در پرستاران (۵/۸ ± ۷۰/۰) و تعهد عاطفی (۵/۲ ± ۲۳/۰)، مستمر (۱/۹ ± ۲۴/۰) و هنجاری (۲/۲ ± ۲۲/۰) به دست آمد. همچنین میانگین قابلیت اطمینان به خدمات در بین بیماران (۰/۲ ± ۳/۶)، پاسخگویی (۰/۱ ± ۳/۳)، تضمین (۰/۳ ± ۳/۵) و همدلی (۰/۳ ± ۳/۶) بود.

پرسشنامه تعهد سازمانی دارای ۲۴ سؤال در ۳ بعد تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری (هر بعد مشتمل بر ۸ سؤال) بود. پرسشنامه سروکوال تعدیل شده نیز دارای ۱۵ گویه در ۴ بعد قابلیت اطمینان (۴ گویه)، پاسخگویی (۴ گویه)، تضمین (۴ گویه) و همدلی (۳ گویه) بود. پاسخ دهندگان به سؤالات هر ۲ پرسشنامه بر روی طیف ۵ گزینه‌ای لایکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) پاسخ دادند که به این گزینه‌ها، به ترتیب امتیاز ۱ تا ۵ تعلق گرفت. بنابراین حداکثر امتیاز قابل اکتساب در پرسشنامه تعهد سازمانی ۱۲۰ بود. در تحلیل نمرات تعهد سازمانی پرستاران، امتیازهای ۰-۳۰، ۳۰-۶۰، ۶۰-۹۰ و ۹۰-۱۲۰، به ترتیب، معادل عدم تعهد، تعهد پایین، متوسط و بالا در نظر گرفته شد. همچنین، حداکثر امتیاز قابل اکتساب در پرسشنامه سروکوال ۷۵ بود. در تحلیل نمرات کیفیت خدمات بیمارستانی نیز، امتیازهای ۰-۱۹، ۱۹-۳۸، ۳۸-۵۸ و ۵۸-۷۵، به ترتیب، معادل کیفیت ضعیف، متوسط، خوب و عالی در نظر گرفته شد. پایایی پرسشنامه تعهد سازمانی در مطالعات سهرابی (۱۳۸۳) و جعفرزاده (۱۳۸۴) از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، به ترتیب معادل ۰/۸۹ و ۰/۸۴ برآورد شده است. حقیقی و همکاران (۱۳۸۲) نیز در مطالعه خود، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه سروکوال تعدیل شده را معادل ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش، تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 20 و آزمون‌های آمار توصیفی، آنووا و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار شاخص‌های مرکزی تعهد سازمانی در پرستاران و کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان زنان در سال ۱۳۹۴

ابعاد تعهد سازمانی و کیفیت	انحراف معیار ± میانگین
تعهد کلی	۷۰/۰ ± ۵/۸
تعهد عاطفی	۲۳/۰ ± ۵/۲
تعهد مستمر	۲۴/۰ ± ۱/۹
تعهد هنجاری	۲۲/۰ ± ۲/۲
قابلیت اطمینان	۳/۶ ± ۰/۲
پاسخگویی	۳/۳ ± ۰/۱
تضمین	۳/۵ ± ۰/۳
همدلی	۳/۶ ± ۰/۳

ترتیب ۲۴/۰، ۲۳/۰، ۲۲/۰ بود که نشان دهنده پایین بودن میزان تعهد در این مؤلفه‌ها می‌باشد. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که رابطه مثبت و

با توجه به جدول بالا، میانگین تعهد کلی پرستاران ۷۰/۰ به دست آمد که با توجه به مقیاس تعریف شده، متوسط می‌باشد و میانگین تعهد مستمر، عاطفی و هنجاری به

خدمات، رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$).
 - بین تعهد مستمر و قابلیت اطمینان، همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($r = 0/30, p = 0/04$). اما بین تعهد مستمر و ابعاد پاسخگویی، تضمین، همدلی و کیفیت کلی ارائه خدمات، رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$).
 - بین تعهد هنجاری و قابلیت اطمینان ($r = 0/34$), ($p = 0/05$) و تضمین ($r = 0/35, p = 0/04$) و کیفیت کلی ارائه خدمات ($r = 0/33, p = 0/03$) همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد، اما بین تعهد هنجاری و ابعاد پاسخگویی و همدلی، رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$).
 - بین تعهد کلی و کیفیت کلی ارائه خدمات، رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$).

معنی‌داری بین سن و تعهد مستمر ($r = 0/37, p = 0/00$) و رابطه منفی و معنی‌داری بین سن و تعهد هنجاری وجود دارد ($r = -0/44, p = 0/00$). همچنین یافته‌ها حاکی از آن بود که سن و تعهد کلی رابطه‌ای با هم نداشتند ($p = 0/25$).
 نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که رابطه مثبت و معنی‌داری بین سنوات و تعهد مستمر وجود دارد ($p = 0/00$), ($r = 0/46$), همچنین سنوات با تعهد هنجاری رابطه منفی و معنی‌داری را نشان داد ($p = 0/00, r = -0/43$).
 با توجه به یافته‌ها، تعهد عاطفی با تعهد کلی رابطه مثبت و معنی‌داری داشت ($r = 0/88, p = 0/00$), اما سنوات خدمت پرستاران با تعهد کلی آنان رابطه‌ای نداشت ($p = 0/23$).
 ضرایب همبستگی اسپیرمن (جدول ۲) نیز نشان داد که بین تعهد عاطفی و کلیه ابعاد کیفیت و کیفیت کلی ارائه

جدول ۲: ضرایب همبستگی ابعاد تعهد سازمانی پرستاران و ابعاد کیفیت خدمات در بیمارستان زنان تهران در سال ۱۳۹۴

ابعاد تعهد	قابلیت اطمینان		پاسخگویی		تضمین		همدلی		کیفیت کلی	
	r*	p** مقدار	r*	p** مقدار	r*	p** مقدار	r*	p** مقدار	r*	p** مقدار
تعهد عاطفی	0/17	0/33	0/10	0/92	0/19	0/29	0/06	0/71	0/04	0/70
تعهد مستمر	0/30	0/04	0/15	0/38	0/10	0/58	-0/04	0/79	0/06	0/71
تعهد هنجاری	0/34	0/05	0/12	0/49	0/35	0/04	0/13	0/45	0/33	0/03
تعهد کلی	0/38	0/80	0/10	0/30	-0/05	0/70	-0/10	0/20	-0/17	0/34

* ضریب همبستگی پیرسون

 ** سطح معنی‌داری $p < 0/05$

بحث

یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده تعهد سازمانی متوسط در بین پرستاران بود و در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد عاطفی و مستمر و تعهد هنجاری در حد پایینی قرار داشت. در مطالعه سیدغیبی و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان تعهد سازمانی و ابعاد آن در پرستاران شیراز نیز، تعهد سازمانی در بین پرستاران متوسط ارزیابی شد (۱). مطالعه خان و جان (۲۰۱۵) نیز همراستا با یافته‌های پژوهش ما بود، بدین صورت که تعهد پرستاران نیز در این مطالعه متوسط برآورد شده بود (۳). در مطالعه تنگ و همکاران (۲۰۰۹)، نتایج نشان داد تعهد حرفه‌ای در پرستاران باعث افزایش ایمنی و کیفیت مراقبت از بیمار خواهد شد. این مطالعه نشان داد کیفیت در ابعاد پاسخگویی و همدردی، با افزایش تعهد در پرستاران، افزایش داشته است (۵). اما نتایج مطالعه لی و همکاران (۲۰۱۱) گویای تعهد سازمانی بالا در میان پرستاران مالزی بود (۹). نتایج مطالعه خان و جان (۲۰۱۵) نشان داد که، میزان پرداخت به پرستاران، شرایط ارتقا در کار و محیط کاری آنان، فاکتورهای مؤثر بر میزان تعهد پرستاران می‌باشند. همچنین رضایت از کار نیز به عنوان یکی از فاکتورهای مهم و مؤثر بر تعهد سازمانی پرستاران ذکر شده بود (۳). نتایج مطالعه‌ای با عنوان "درک تعهد سازمانی در میان پرستاران" در سال ۲۰۱۲ میلادی، نشان داد که تعهد عاطفی در پرستاران قابل درک‌تر از تعهد مستمر و هنجاری است و این نوع تعهد (عاطفی) در یک سازمان باعث اثربخشی و پیامدهای مثبت بیشتری خواهد شد (۱۰). در مطالعه رحمان‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) نیز که تعهد سازمانی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران را مورد بررسی قرار داده است، تعهد پرستاران در حد متوسط برآورد شده و تعهد هنجاری دارای کمترین نمره می‌باشد که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (۱۱). همچنین در مطالعه نیازآزاری و همکاران (۱۳۹۳) نیز تعهد هنجاری دارای کمترین نمره بود (۱۲).

یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده تعهد سازمانی متوسط در بین پرستاران بود و در بین ابعاد تعهد سازمانی، تعهد عاطفی و مستمر و تعهد هنجاری در حد پایینی قرار داشت. در مطالعه سیدغیبی و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان تعهد سازمانی و ابعاد آن در پرستاران شیراز نیز، تعهد سازمانی در بین پرستاران متوسط ارزیابی شد (۱). مطالعه خان و جان (۲۰۱۵) نیز همراستا با یافته‌های پژوهش ما بود، بدین صورت که تعهد پرستاران نیز در این مطالعه متوسط برآورد شده بود (۳). در مطالعه تنگ و همکاران (۲۰۰۹)، نتایج نشان داد تعهد حرفه‌ای در پرستاران باعث افزایش ایمنی و کیفیت مراقبت از بیمار خواهد شد. این مطالعه نشان داد کیفیت در ابعاد پاسخگویی و همدردی، با افزایش تعهد در پرستاران، افزایش داشته است (۵). اما نتایج مطالعه لی و همکاران (۲۰۱۱) گویای تعهد سازمانی بالا در میان پرستاران مالزی بود (۹). نتایج مطالعه خان و جان (۲۰۱۵) نشان داد که، میزان

مدیریت خدمات پرستاری در ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری غیر قابل انکار می‌باشد.

با توجه به رابطه تعهد هنجاری و مستمر با کیفیت خدمات در پژوهش حاضر، توصیه می‌شود جهت ارتقاء کیفیت خدمات، از عوامل مادی جهت افزایش تعهد مستمر و از عوامل معنوی جهت افزایش تعهد هنجاری بهره‌گیری شود. بنابراین بیمارستان‌ها به منظور ارتقاء کیفیت کلی خدمات، به ویژه قابلیت اطمینان و تضمین کیفیت، می‌بایست اقدام به افزایش تعهد هنجاری از طریق تأکید بر ارزش‌ها و مأموریت‌های بیمارستان و گزینش و استخدام افراد بر اساس آن‌ها نمایند. همچنین تدوین برنامه آموزشی توجیهی بدو خدمت بر اساس ارزش‌ها و مأموریت‌های سازمان به منظور مطابقت ارزش‌های فردی پرسنل تازه ورود با ارزش‌های سازمانی و هم راستا نمودن آن‌ها که منجر به کاهش ترک خدمت و جابجایی خواهد شد، کمک کننده خواهد بود. افزایش تعهد مستمر از طریق ایجاد امتیازات و امکانات متمایز با سایر سازمان‌ها، پرداخت مبتنی بر عملکرد، تدوین برنامه توسعه شغلی جهت شغل‌های مختلف و ارزشیابی کار براساس کیفیت و بهره‌وری، همراه با بازخورد سالانه و ایجاد سیستم تشویقی و تاثیر آن در پرداخت‌ها در راستای نتایج حاصله از عملکرد پرستاران و ایجاد امنیت شغلی از طریق نوع استخدام، مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مربوطه و فرصت ارتقاء می‌تواند در این راستا مثر ثمر باشد.

سپاسگزاری

نویسندگان از مدیران و پرسنل مرکز آموزشی و درمانی جامع زنان تهران قدردانی می‌نمایند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: الف. ع

جمع‌آوری داده‌ها: الف. خ

تحلیل داده‌ها: ب. ن

نگارش و اصلاح مقاله: س. ع

سازمان حمایت کننده

این مطالعه از سوی هیچ سازمانی مورد حمایت مالی قرار نگرفته است.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

در این مطالعه، قابلیت اطمینان به عنوان مهمترین بعد کیفیت خدمت و پاسخگویی پرستاران به عنوان کم اهمیت‌ترین بعد رتبه‌بندی شده است. این یافته‌ها با مطالعه طبیبی و همکاران (۱۳۹۲) که کیفیت خدمات ارائه شده در درمانگاه‌های سرپایی را مطالعه کرده است، همخوانی دارد (۱۳). در این زمینه، برگزاری دوره‌های آموزشی در ارتباط با نحوه رفتار و برخورد با بیمار، همین‌طور دوره‌های آموزشی و بازآموزی در زمینه‌های تخصصی جهت به روز نمودن دانش پرستاران ضروری می‌باشد. یافته‌ها نشان داد بین تعهد سازمانی پرستاران با سنوات خدمت آنان رابطه معنی‌داری وجود ندارد که با پژوهش دهقانی و همکاران (۱۳۹۱) که تعهد سازمانی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان ولیعصر زنجان را بررسی کرده است، همخوانی داشت (۱۴). بین سن و تعهد مستمر در این مطالعه رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت که با نتایج مطالعه نیازآزاری و همکاران (۱۳۹۳) همخوانی داشت (۱۲). در مطالعه الحوسامی (۲۰۰۹) با عنوان "پیش‌بینی تعهد پرستاران"، نشان داده شد که تعهد سازمانی پرستاران با حمایت سازمانی، رضایت از شغل و سطح تحصیلات رابطه دارد (۱۵).

یافته‌های این پژوهش نشان داد بین تعهد کلی و کیفیت کلی ارائه خدمات، رابطه معنی‌داری وجود ندارد، اما از سوی دیگر بین تعهد هنجاری و کیفیت ارائه خدمات، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت. همچنین بین تعهد عاطفی و کیفیت کلی ارائه خدمات، رابطه معنی‌داری وجود ندارد که با نتایج پژوهش ساعت‌چیان و همکاران (۱۳۸۹) همخوانی دارد (۱۶).

نتیجه‌گیری

مدیران پرستاری باید با بررسی دوره‌ای، تعهد سازمانی را در پرستاران ارزیابی نمایند و با شناخت عوامل فردی، عوامل شغلی و عوامل سازمانی مؤثر بر تعهد، در جهت بهبود تعهد در پرستاران اقدام نمایند. همچنین ضروری است که مسؤولین، با اختصاص منابع کافی و اتخاذ سیاست عدم تمرکز، مدیران پرستاری را در این راه یاری رسانند. کیفیت خدمات درمانی و بالینی با نحوه کار پرستاران در بیمارستان‌ها ارتباط مستقیم دارد؛ لذا توجه به تعهد سازمانی در پرستاران و کمک به افزایش آن نقش به‌سزایی در ارائه خدمات مطلوب از دید بیمار خواهد داشت. همچنین نقش



References

- 1) Seyedghibi F, Abbaszadeh A, Borhani F. The Relationship between Organizational Commitment and Moral sensitivity of Nurses in hospitals affiliated to Shiraz University of Medical Sciences. *International Journal of Management and Humanity Sciences* 2014; 3(8): 52-62. [Persian]
- 2) Rasooli AS, Zamanzadeh V, Rahmani A, Shahbazpoor M. Patients' Point of View about Nurses' Support of Individualized Nursing Care in Training Hospitals Affiliated with Tabriz University of Medical Sciences. *Journal of caring sciences* 2013; 2(3): 203-9. [Persian]
- 3) Khan AS, Jan F. The Study of Organization Commitment and Job Satisfaction among Hospital Nurses. A Survey of District Hospitals of Dera Ismail Khan. *Global Journal Inc* 2015; 15(1): 17-28.
- 4) Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL, Gold JJ. Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout. *J Prof Nurs* 2014; 30(1): 89-99.
- 5) Teng C-I, Dai Y-T, Shyu Y-IL, Wong M-K, Chu T-L, Tsai Y-H. Professional Commitment, Patient Safety, and Patient-Perceived Care Quality. *Journal of Nursing Scholarship* 2009; 41(3): 301-9.
- 6) Azizi-Fini I, Mousavi M-S, Mazroui-Sabdani A, Adib-Hajbaghery M. Correlation Between Nurses' Caring Behaviors and Patients' Satisfaction. *Nursing and Midwifery Studies* 2012; 1(1): 36-40. [Persian]
- 7) Kieft RA, de Brouwer BB, Francke AL, Delnoij DM. How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC health services research* 2014; 14(1): 249.
- 8) Jafaraghaee F, Mehrdad N, Parvizy S. Influencing factors on professional commitment in Iranian nurses: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2014; 19(3): 301-8. [Persian]
- 9) Lee SP, Chitpakdee B, R C. Factors Predicting Organizational Commitment among Nurses in State Hospitals, Malaysia. *IMJM* 2011; 10(2): 21-8.
- 10) Al-Aseeri MA. Perception Of Organizational Commitment Among Nurses In Different Governmental Health Sectors At Riyadh City. *AASRJ* 2012; 4(5): 1.
- 11) Rahmanzade E, Yekta ZP, Farahani M, Nejad SY. Nurses' Organizational Commitment in Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Science . *IJN* 2014; 26(86): 29-38. [Persian]
- 12) Niazazari K, Enayati T, Behnamfar R, Kahroodi Z. Relationship between Professional Ethics and Job Commitment. *IJN* 2014; 27(87): 34-42. [Persian]
- 13) Tabibi S, Gohari M, Shahri S, Aghababa S. Assessment Of Health Care Services In Outpatient Clinics Based On SERVQUAL Model In Hospitals Of Tehran. *payavard* 2012; 5(4): 49-56. [Persian]
- 14) Dehghani H, Salimi T, Hooshyar M, Fallahzade h. Effect of instruction of reducing work hours on organizational commitment of Intensive Care Units' nurses in Birjand Vali-e-asr Hospital. *modern care journal* 2013; 9(3): 190-8. [Persian]
- 15) AlHussami M. Predictors of nurses' commitment to health care organisations. *Australian journal of advanced nursing* 2009; 26(4): 36-48.
- 16) Saatchian V, ghanbarpornosrati A, Rasooli S, Porsoltanizarandi H. The relationship between job satisfaction, organizational commitment and the quality of internal services in the Selected Federations. *Journal of kerman university of medical sciences* 2011; 18(2): 137-47. [Persian]

Research Article

The Correlation between Organizational Commitment of Nurses and the Quality of Hospital Services at Women's Hospital of Tehran

Amir Omrani¹, Omid Khosravizadeh¹
Behnam Najafi¹, Samira Alirezaei^{1*}

¹ Ph.D. student of Healthcare Management, School of Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

***Corresponding Author:** Samira Alirezaei
s.alirezaei.6856@gmail.com

ABSTRACT

Citation: Omrani A, Khosravizadeh O, Najafi B, Alirezaei S. The Correlation between Organizational Commitment of Nurses and the Quality of Hospital Services at Women's Hospital of Tehran. *Manage Strat Health Syst* 2016; 1(1): 35-41.

Received: June 22, 2016

Revised: September 20, 2016

Accepted: October 01, 2016

Funding: The authors have no support or funding to report.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist.

Background: The present study aimed to determine the association between organizational commitment of the nurses and quality of hospital services at Women's Hospital of Tehran.

Methods: This was an analytical, cross-sectional, and practical study in which 75 nurses and 187 patients were randomly selected from Women's Hospital wards. Data collection was done through 2 standard questionnaires. Statistical analysis was performed using correlation tests and one-way ANOVA by SPSS 20.

Results: According to the results of this study, normative commitment was statistically associated with the quality of services ($P = 0.03$; $r = 0.33$) as well as its 2 dimensions of guarantee ($p = 0.04$; $r = 0.35$) and reliability ($p = 0.05$; $r = 0.34$). Also a significant positive relationship was found between the continuance commitment and reliability ($p = 0.04$; $r = 0.30$).

Conclusion: Considering the correlation of normative and continuance commitments with some dimensions of the quality of hospital services it seems that planning and action towards improvement of these commitments may lead to high-quality services.

Key words: Organizational commitment, Normative commitment, Affective commitment, Continuance commitment, Service quality, Hospital

