اخلاق و تاریخ پزشکی، اسفند ۱۳۹۵، دوره‌ی نهم، شماره‌ی ۶ ص ۳۳-۲۰

بررسی همبستگی رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی در پرستاران

شهرزاد غیاثوندیان[۱]، آفاق صدیقیانی[*۲]، انوشیروان کاظم نژاد[۳]، ایرج ایرانشاهی[٤]

تاریخ دریافت: ۹۵/۹/۲۲ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۲/۱۴ تاریخ انتشار: ۹۶/۵/۲۵

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

یکی از مهم‌ترین چالش‌های بخش بهداشت و درمان داشتن کارکنان با تعهد قوی نسبت به سازمان به‌منظور بهبود اثربخشی سازمانی است. متغیر کلیدی که تاثیر قابل توجهی روی عملکرد سازمان دارد رضایت ارتباطی است. از آن‌جا که امکان دارد تعهد سازمانی تحت تاثیر ابعاد مختلف ارتباط سازمانی قرار گیرد، این پژوهش با هدف تعیین رابطه‌ی رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی در پرستاران شاغل انجام یافته است. این پژوهش از نوع توصیفی همبستگی است. تعداد ۳۰۰ نفر از پرستاران که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی از میان کارکنان پرستاری شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۹۴ انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی تعهد سازمانی آلن و مایر و پرسشنامه‌ی رضایت ارتباطی Downs&Hazen است. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار Spss v.16 شد و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که 31.3% از پرستاران از روابط سازمانی خود رضایت داشتند و 25% دارای تعهد سازمانی بودند. رضایت ارتباطی با متغیرهای موقعیت شغلی و وضعیت تاهل ارتباط معنی‌داری داشت اما با متغیرهای سن، جنس، سابقه‌ی کار، میزان تحصیلات و شیفت کاری ارتباط معنی‌دار نداشت. هم‌چنین تعهد سازمانی با متغیرهای میزان تحصیلات و شیفت کاری ارتباط معنی‌دار داشت و با متغیرهای جنس، تاهل، سن و موقعیت شغلی ارتباط معنی‌دار نداشت. میانگین و انحراف معیار رضایت ارتباطی (91.39±23.92) و برای تعهد سازمانی (۴۷،۴۸±۹،۳۳) بود. بین رضایت ارتباطی و تعهد سازمانی ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($p<0.001$). هم‌چنین، مدل رگرسیون نشان داد که به ازای افزایش ۱ نمره رضایت ارتباطی 189/. به نمره‌ی تعهد سازمانی اضافه می شود.با توجه به وجود ارتباط مثبت و معنی‌دار و نیز نتایج رگرسیون خطی، رضایت ارتباطی به‌عنوان متغیر پیش بین برای تعهد سازمانی است. بنابراین، به‌نظر می‌رسد بهینه‌سازی روابط سازمانی از سوی مدیران و مسؤولان در بیمارستان‌ها می‌تواند موجب افزایش تعهد پرستاران به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم در اثربخشی عملکرد شود.

واژگان کلیدی: رضایت ارتباطی، تعهد سازمانی، پرستاران

[۱] دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

[۲] پرستار، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

[۳] استاد، گروه اپیدمیولوژی ، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

[٤] دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

*** نویسنده‌ی مسؤول:** ایران، تهران، بیمارستان امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران ، تلفن: ۰۲۱۶۱۱۹۲۶۷۸

Email: mahtaban79@yahoo.com

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

مقدمه

سازمان یک سیستم اجتماعی است و منابع انسانی از مهم‌ترین عوامل کارایی و اثربخشی آن محسوب می‌شوند. جهت رسیدن به اهداف، سازمان نیازمند مدیران و کارکنان اثربخش است . متغیر کلیدی که تاثیر قابل توجهی روی عملکرد سازمان دارد رضایت ارتباطی است. ارتباط اهمیت اساسی در عملکرد همه‌ی سازمان‌ها دارد. به‌عبارت دیگر، فقدان ارتباط کارآمد و تبادل اطلاعات بی‌اعتمادی در میان کارکنان را افزایش می‌دهد (1). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که ارتباط کارآمد با رضایت شغلی، انگیزش، عملکرد شغلی، بهره‌وری، ارزش‌های کاری، جو سازمانی، روش‌های رهبری و تعهد سازمانی ارتباط دارد (2). ارتباط مناسب به پیشرفت عملکرد، رسیدن به اهداف و حفظ ارتباطات در سازمان کمک می‌کند، ارتباط نقشی حیاتی در عملکرد سازمان (در هر زمینه‌ی کاری) بازی می‌کند (3).

مفهوم رضایت از روابط که موضوع مهم تحقیق در دهه های اخیر شده است، به رضایت کارکنان از ارتباط با سازمان‌شان که نتیجه‌ی تعامل مشترک با دیگران است تعریف شده است (4). هم‌چنین، رضایت ارتباطی رضایت شخصی فردی است که ارتباطی موفقیت‌آمیز را تجربه می‌کند (۵). ارتباط ضعیف سازمانی سبب افزایش فرسودگی شغلی کارکنان، استرس فردی و تردید در خود یا در ارتباطات درون سازمانی شده است. بنابراین، حفظ سطح بالای رضایت سازمانی باید مقدمه‌ای برای هر فعالیت حرفه‌ای باشد که آرزو می‌کند از نتایج منفی دور باشد. به اشتراک‌گذاری دوطرفه‌ی اطلاعات یکی از فاکتورهایی است که به رضایت ارتباطی کمک می‌کند (۶).

ارتباط یکی از مهم‌ترین اجزای مورد استفاده برای رسیدن به اهداف و مقاصد سازمان است. ارتباط بهتر باعث ایجاد محیط کاری مطلوب می‌شود. وجود یک فرایند سالم ارتباطی در سازمان‌ها می‌تواند رضایت کارکنان را فراهم کند و روی عملکرد شغلی آنان تاثیر گذاشته و یک جو سازمانی مثبت ایجاد کند (7). افزایش توانمندی‌ها و مهارت‌های ارتباطی شاه کلید نقش آفرینی موثر و موفق در جامعه خواهد بود (8). آشکار شده است که ارتباط مناسب با سرپرست منجر به رضایت‌مندی کارکنان و کاهش قصد ترک خدمت آنان می‌شود. هنگامی که ارتباط و تبادل اطلاعات کاهش پیدا کند، دقت و صحت کم شده و سبب می‌شود کارکنان خودشان را از سرپرستان جدا کرده و به ارتباط با کیفیت بهتر در جای دیگر تمایل پیدا کنند. روابط حمایتی مطلوب سرپرست با پرستاران هم می‌تواند سبب ارضای نیازهای هیجانی – عاطفی از جمله عزت نفس، پذیرش، احترام و تحسین شود . حمایت سرپرست و رضایت ارتباطی تاثیر مثبت بر تعهد سازمانی دارد (۹). رضایت ارتباطی بین کارکنان و مدیران متکی به کیفیت و ثبات نحوه‌ی ارتباط متقابل است. درک این موضوع توسط مدیران و کارکنان بر موفقیت سازمان تاثیرگذار است (10).

رضایت ارتباطی نقش اصلی در اثربخشی کارکنان و سازمان بازی می‌کند و ارتباط سازمانی نامناسب نتایج نامطلوبی از جمله تعهد سازمانی پایین، غیبت بیش‌تر، ترک خدمت بیش‌تر کارکنان و بهره‌وری کم‌تر است (2). اندازه‌گیری رضایت ارتباطی کارکنان یک عنصر مشخص از بررسی‌های ارتباط سازمانی است. تحقیقات Downs&Hazen (۲۰۰۴) نشان داد که رضایت ارتباطی ساختاری چند بعدی است. مطابق با این تحقیقات رضایت ارتباطی، رضایت فردی از حقایق مختلف ارتباط در سازمان است.

یکی از مهم‌ترین چالش‌های بخش بهداشت و درمان داشتن کارکنان با تعهد قوی نسبت به سازمان است .تعهد سازمانی تلاشی است که همه‌ی پرسنل از پایین‌ترین رده تا بالاترین رده مدیریتی در جهت دستیابی به اهداف و

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

آرمان‌های سازمان انجام می‌دهند (۱۰). تعهد سازمانی از جالب‌ترین مفاهیم و موضوعات مطالعه شده در علوم رفتاری و مدیریتی محسوب می‌شود (۱۰). تعهد سازمانی شامل حس مشارکت شغلی، وفاداری و باور به ارزش‌های سازمان است. صاحب‌نظران علم مدیریت، تعهد سازمانی را نگرش یا جهت‌گیری نسبت به سازمان که هویت فرد را به سازمان مرتبط می‌سازد تعریف می‌کنند (11). هم‌چنین، تعهد را تمایل افراد به گذاشتن انرژی و وفاداری خویش در خدمت نظام اجتماعی تعریف کرده‌اند. تعهد عبارت است از مجموع فشارهای هنجاری درونی شده برای انجام فعالیت‌ها که موجب دستیابی به اهداف و منافع سازمانی می‌شود از سوی دیگر، عوامل مختلفی از قبیل وابستگی حرفه‌ای، رضایت شغلی، وابستگی به سازمان، پایبندی به ارزش‌های سازمان و نیز انتظارات سازمان و همکاران از فرد شاغل می‌تواند از طریق افزایش اشتیاق و علاقه‌ی فرد شاغل، بر ارتقای تعهد سازمانی کارکنان موثر باشد (۱۲). تعهد با سه فاکتور مشخص می‌شود؛ اعتقاد قوی و پذیرفتن اهداف و ارزش‌های سازمان، تمایل به اعمال تلاش قابل توجهی از طرف سازمان و تمایل به حفظ عضویت سازمانی. تعهد سازمانی در واقع احساس مثبت و گرایش و تعهد به‌سوی سازمان را بیان می‌کند . تعهد سازمانی اعتقاد به اهداف سازمان و کار در جهت رسیدن به این اهداف توسط همه‌ی کارکنان ازسطح پایین تا مدیران سطح بالای سازمان است. تعهد سازمانی با توجه به جنبه‌های معمولی که درهر سازمان و فرد ممکن است مشاهده شود دسته‌بندی شده است. کامل‌ترین مدل بررسی تعهد سازمانی مدل سه بعدی Allen &Meyer است بحث کلی آن‌ها این بود که تعهد فرد را به سازمان پیوند می‌دهد و این پیوند احتمال ترک شغل را کاهش خواهد داد. ابعاد تعهد سازمانی شامل : تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری است (۱۲).

تعهد عاطفی عبارت است از وابستگی احساسی کارکنان، احراز هویت و مشارکت آن‌ها در سازمان؛ به کلامی دیگر، همان وابستگی عاطفی به سازمان، ابراز هویت با سازمان وعجین بودن با آن است که در این شکل از تعهد، کارکنان در سازمان باقی می‌مانند چون می‌خواهند بمانند (13). از لحاظ نظری تعهد عاطفی، شکل هیجانی تعهد و تعلق در درون سازمان‌هاست که حداقل دارای سه جز: ۱- باور و پذیرش نیرومند اهداف و ارزش‌های سازمان؛ ۲- تمایل به تلاش ورزی قابل توجه برای سازمان؛ و ۳- تمایل زیاد به ماندن در سازمان است (14). Allen &Meyer درباره‌ی تعهد هنجاری به احساس الزام و دین به سازمان و ادامه‌ی کار در آن موقعیت اشاره می‌کند. مطابق تعریف دیگر، تعهد هنجاری به احساس الزام کارمند به ادامه‌ی کار در یک سازمان به سبب فشاری که از سوی دیگران بر او وارد می‌شود، اشاره دارد. کارمندان در سازمان می‌مانند چون احساس می‌کنند باید بمانند. تعهد مستمر درک هزینه‌هایی است که با ترک سازمان متوجه فرد می‌شود . در حقیقت، در بردارنده‌ی هزینه‌های متصور ناشی از ترک سازمان است یعنی تمایل فرد به ماندن در سازمان بیانگر آن است که وی به آن کاراحتیاج دارد و کار دیگری نمی تواند انجام دهد. کارکنان در سازمان می‌مانند چون نیاز دارند بمانند (15).

از آن‌جا که امکان دارد تعهد سازمانی تحت تاثیر ابعاد مختلف ارتباط سازمانی قرار گیرد این پژوهش با هدف تعیین رابطه‌ی رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی در پرستاران شاغل انجام یافته است.

روش تحقیق

این مطالعه پژوهشی توصیفی – همبستگی است که بر روی پرستاران در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. حجم نمونه با استفاده ازنتایج مطالعه‌ی عبدالله در مالزی (۲۰۱۴) محاسبه شد. بر اساس نتایج مقاله و با اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۸۰٪ تعداد نمونه‌ی لازم بر اساس فرمول برابر با ۳۴۸.۸ یعنی ۳۴۹ نفر است و با لحاظ ۵٪ ریزش ۳۶۷ نفر نمونه مورد نیاز بود

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای پرستاران واجد شرایط ورود به مطالعه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه است که جهت بررسی رضایت ارتباطی از پرسشنامه‌ی استاندارد شده (Downs&Hazen 1977)، با ۳۵ سوال در هفت بعد (۱- تمامیت سازمانی ، ۲- بازخورد شخصی ، ۳- ارتباط با سرپرستان ، ۴- جو ارتباطی ، ۵- چشم انداز سازمانی ، ۶- کیفیت رسانه ای و ۷- ارتباط افقی) و جهت بررسی تعهد سازمانی از پرسشنامه ی تعهد سازمانی آلن و مایر با ۱۸ سوال در سه بعد تعهد هنجاری ، تعهد عاطفی و تعهد مستمر استفاده شد. هم‌چنین، اطلاعات دموگرافیک شامل سن، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، موقعیت شغلی، سابقه‌ی کار وشیفت کاری پرسنل نیز جمع‌آوری شد. نحوه‌ی امتیازبندی ابزار رضایت ارتباطی در همه‌ی عبارات از مقیاس لیکرت یک تا پنج (کاملا ناراضی‌ام= ۱ ، تا کاملا راضی ام = ۵) و پرسشنامه‌ی تعهد سازمانی در همه‌ی عبارات از مقیاس لیکرت یک تا پنج (از کاملا مخالفم = ۱ ، تا کاملا موافقم =۵) استفاده شد. نحوه‌ی امتیازدهی به سوالات این‌گونه است که نمره‌ی کلی رضایت ارتباطی که دارای ۳۵ سوال است به شرح زیر دسته‌بندی شد: نمرات ۳۵ -۸۱،۶ راضی ، نمرات ۸۱،۷ – ۱۲۸،۳ نه راصی نه، ناراضی و نمرات ۱۲۸،۴ – ۱۷۵ ناراضی‌اند و نمرات کلی تعهد سازمانی بر اساس ۱۸ سوال این‌گونه است : ۱۸ – ۴۲ موافق ، ۴۳ – ۶۶ نه موافق نه مخالف و ۶۷ – ۹۰ مخالف است. به‌منظور تعیین روایی یا اعتبار علمی پرسشنامه میزان تعهد سازمانی و رضایت ارتباطی کارکنان با استفاده از مشخصه‌های آماری مانند میانگین، فراوانی مطلق، فراوانی نسبی نشان داده شد. به‌منظور تعیین روایی یا اعتبار علمی پرسشنامه‌های مربوطه از روش اعتبار محتوا استفاده شد. بنابراین، نسخه‌ی اصلی پرسشنامه‌ی تعهد سازمانی توسط دو مترجم زبان انگلیسی به زبان فارسی به‌صورت جداگانه برگردانده شدند. سپس دو مترجم دیگر نسخه‌ی فارسی تهیه شده را از نظر کیفیت ترجمه شامل وضوح، کاربرد زبان مشترک و معادل‌سازی مفهومی مورد ارزیابی قرار دادند. در مرحله‌ی بعد، نسخه‌ی فارسی توسط مترجم دیگری به زبان انگلیسی برگردانده شد و ترجمه ها با یکدیگر مقایسه شدند. سپس پرسشنامه‌ها در اختیار ۱۲ نفر از متخصصان و صاحب‌نظران قرار گرفت و نقطه نظرات و پیشنهدات لازم دریافت شد. در ادامه، در بررسی اعتبار علمی پرسشنامه‌ها با استفاده از شاخص اعتبار محتوا، این شاخص برای پرسشنامه‌ی تعهد سازمانی ۸۵٪ و برای پرسشنامه‌ی رضایت ارتباطی ۸۷٪ که حاکی از اعتبار علمی پرسشنامه‌های مزبور بود. برای بررسی پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. نتیجه نشان داد که مقدار ضریب آلفا برای رضایت از روابط سازمانی برابر با ۹۶٪ و برای تعهد سازمانی ۷۵٪ است.

سپس با مراجعه به واحدهای پژوهش و شرح اهداف مطالعه در رابطه با نحوه‌ی پاسخگویی به پرسشنامه و شرکت اختیاری در مطالعه توضیح داده شد و پس از کسب رضایت آنان و پس از کسب اجازه از مسؤولین مربوطه، ۳۶۷ پرسشنامه در اختیار واحدهای پژوهش قرار گرفت و پس از دو هفته ۳۰۰ پرسشنامه‌ی تکمیل‌شده دریافت شد و تعدادی که ناقص پر شده بود کنار گذاشته شد که نشان‌دهنده‌ی ضریب پاسخگویی به میزان ۸۲٪ است. داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار spss نسخه‌ی ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و به‌منظور تعیین رابطه بین مشخصات دموگرافیک با متغیرهای رضایت ارتباطی و تعهد سازمانی از آزمون آماری کای-اسکوئر استفاده شد و جهت تعیین ارتباط تعهد سازمانی و ابعاد آن با متغیر رضایت ارتباطی و ابعاد آن از آزمون آماری پیرسون استفاده شد.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

نتایج

در این پژوهش ۱۹۶نفر(۶۵،۳٪) زن و۱۰۳ نفر (۳۴،۳٪) مرد ، ۱۳۳ نفر (۴۴،۳٪) بین گروه سنی ۲۳-۳۰ سال و۱۱۷ نفر(۳۹٪) بین گروه سنی۳۰-۴۰ سال ، ۱۵۲ نفر (۵۰،۷٪) متاهل و ۱۴۴ نفر (۴۸٪)مجرد، ۲۶۶ نفر (۸۲،۴٪) دارای مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر و ۳۳ نفر (۱۱٪) دیپلم و فوق دیپلم ، ۱۹۳ نفر (۶۴،۳٪) دارای سابقه‌ی کار زیر ۱۰ سال و۷۶ نفر (۲۵،۳٪) بین ۱۰-۲۰ سال و ۱۴ نفر (۴،۷٪) بین ۲۰-۳۰ سال ، ۱۹۲ نفر (۶۴٪) شیفت کاری در گردش ، ۴۹ نفر (۱۶،۳٪) صبح ثابت ، ۷ نفر (۲،۳٪) عصر ثابت و ۵۲ نفر (۱۷،۳٪) شب ثابت و ۲۴۳ نفر (۸۱٪) دارای موقعیت شغلی پرستار ، ۳نفر(۱٪) سوپروایزر، ۱۱ نفر (۳،۷٪) سرپرستار و ۴۲ نفر(۱۴٪) بهیاربودند.

نتایج نشان داد ۱۸۴ نفر (۶۱،۳٪) پرستاران در بررسی رضایت ارتباطی گزینه‌ی نه راضی و نه ناراضی را انتخاب کردند و ۹۴ نفر (۳۱،۳٪) راضی و ۲۲ نفر (۷،۳٪) از روابط سازمانی ناراضی بودند.

در زمینه‌ی تعهد سازمانی نتایج بیانگر این است که تعداد ۲۱۹ نفر (۷۳،۲۵) پرستاران گزینه‌ی تعهد متوسط یعنی نه موافق نه مخالف را انتخاب کرده‌اند، ۷۶ نفر (۲۵٪) تعهد سازمانی بالا یعنی گزینه‌ی موافق و ۵ نفر (۱،۷٪) دارای تعهد سازمانی پایین یعنی گزینه‌ی مخالف را انتخاب کرده‌اند .

جدول شماره ۱- میانگین و انحراف معیار ابعاد رضایت ارتباطی

متغییرها	میانگین	انحراف معیار
تمامیت سازمانی	۱۲،۷۵	۴،۰۲
بازخورد شخصی	۱۱،۸۶	۴،۲۲
ارتباط با سرپرست	۱۳،۹۰	۴،۱۶
کیفیت رسانه	۱۳،۲۲	۳،۷۵
ارتباط افقی	۱۴،۱۳	۳،۵
چشم‌انداز سازمانی	۱۲،۲۴	۳،۹
جو ارتباطی	۱۳،۲۷	۳،۹
رضایت ارتباطی	۹۱،۳۹	۲۳،۹۲

هم‌چنین، نتایج نشان داد که رضایت ارتباطی با متغیرهای وضعیت تاهل (p= 0.003)، و موقعیت شغلی(p<0.001) ارتباط معنی‌دار داشته، اما با متغیرهای سن، جنس، شیفت کاری، سابقه‌ی کاری و میزان تحصیلات ارتباط معنی‌دار نداشت.هم‌چنین، تعهد سازمانی با متغیرهای میزان تحصیلات(p=0.001)، شیفت کاری(p=۰،۰۲۲) ارتباط معنی‌دار داشته و با متغیرهای جنس، وضعیت تاهل، سن، موقعیت شغلی و سابقه‌ی کار ارتباط معنی‌دار نداشت (جداول ۴ و ۳، ۲). نتایج آزمون آماری نشان داد بین رضایت ارتباطی با میانگین و انحراف معیار به‌ترتیب ۹۱،۳۹۶ و ۲،۳۹ و تعهد سازمانی با میانگین و انحراف معیار به‌ترتیب ۴۷،۴۸۸ و ۹،۳۳ ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود داشت (۰،۰۴۸ با p<0.001).

جدول شماره‌ی ۲- ارتباط رضایت ارتباطی با مشخصات دموگرافیک پرستاران

سطوح رضایت / متغییر	راضی	نه راضی نه ناراضی	ناراضی	آزمون	p-value
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)		
زن	۶۵ (۳۲،۲)	۱۱۸ (۶۰،۲)	۱۳ (۶،۶)	کای دو	P=0.173
جنس	۲۹ (۲۸)	۶۵ (۶۳،۱)	۹ (۸،۷)		

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

مرد					
میزان تحصیلات					
دیپلم	۲ (۸،۷)	۱۸ (۷۸،۳)	۳ (۱۳،۰)	کای دو	P=0.173
فوق دیپلم	۱ (۱۰،۰)	۸ (۸۰)	۱ (۱۰)		
لیسانس به بالا	۹۱ (۳۰،۳۳)	۱۵۸ (۵۲،۶۶)	۱۸ (۶)		
شیفت کاری					
صبح ثابت	۵ (۱۰،۲)	۳۰ (۶۱،۲)	۱۴ (۲۸،۶)	کای دو	P=0.545
عصر ثابت	۱ (۱۴،۳)	۴ (۵۷،۱)	۲ (۲۸،۶)		
شب ثابت	۴ (۷،۷)	۳۷ (۷۱،۲)	۱۱ (۲۱،۲)		
شیفت در گردش	۱۲ (۶،۲)	۱۱۳ (۵۸،۹)	۶۷ (۳۴،۹)		
موقعیت شغلی					
سوپروایزر	۱ (۳۳،۳)	۱ (۳۳،۳)	۱ (۳۳،۳)	کای دو	P< 0.001
سرپرستار	۴ (۳۶،۴)	۵ (۴۵،۵)	۲ (۱۸،۲)		
پرستار	۱۲ (۴،۹)	۱۴۴ (۵۹،۳)	۸۷ (۳۵،۸)		
بهیار	۵ (۱۱،۹)	۳۳ (۷۸،۶)	۴ (۹،۵)		
وضعیت تاهل					
مجرد	۴ (۲،۷)	۸۵ (۵۷،۸)	۵۸ (۳۹،۵)	کای دو	P=0.001
غیر مجرد	۱۸ (۱۱،۸)	۹۸ (۶۴،۵)	۳۶ (۲۳،۷)		

جدول شماره‌ی ۳ –رابطه‌ی بین تعهد سازمانی با مشخصات دموگرافیک

سطح تعهد سازمانی / متغییر	تعهد بالا	تعهد متوسط	تعهد پایین	آزمون	P value
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)		
جنس زن	۵۶. (۲۸،۷)	۱۳۵ (۶۹،۲)	۴ (۲،۳)	کای دو	P=106
مرد	۱۹ (۱۸،۴)	۸۳ (۸۰،۶)	۱ (۱)		
میزان تحصیلات					
دیپلم	۳ (۱۳،۰)	۲۰ (۸۷،۴)	۰ (۰)	کای دو	P=0.03
فوق دیپلم	۲ (۲۰،۰)	۵ (۵۰،۰)	۳ (۳۰،۳)		

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

لیسانس و بالاتر	۳ (۱)	۱۹۴ (۶۴،۶۶)	۶۹ (۲۳)		
شیفت کاری					
صبح ثابت	۱۷ (۳۵،۴)	۳۰ (۶۲،۵)	۱ (۲،۱)	کای دو	P=0.022
عصر ثابت	۱ (۱۴،۳)	۴ (۵۷،۱)	۲ (۲۸،۶)		
شب ثابت	۰ (۰)	۴۵ (۸۶،۵)	۷ (۱۳،۵)		
شیفت در گردش	۳ (۱،۶)	۱۴۰ (۷۲،۹)	۴۹ (۲۵،۵)		
موقعیت شغلی					
سوپروایزر	۱ (۳۳،۳)	۲ (۶۶،۷)	۰ (۰)	کای دو	P=0.081
سرپرستار	۱ (۹،۱)	۹ (۸۱،۸)	۱ (۹،۱)		
پرستار	۶۶ (۲۷،۳)	۱۷۴ (۷۱،۹)	۲ (۸)		
بهیار	۶ (۱۴،۳)	۳۴ (۸۱،۰)	۲ (۴،۸)		
وضعیت تاهل					
مجرد	۳۸ (۲۵،۹)	۱۰۹ (۷۴،۱)	۰ (۰)	کای دو	P=0.082
غیر مجرد	۳۶ (۲۳،۸)	۱۱۰ (۷۲،۸)	۵ (۳،۳)		

جدول شماره‌ی ۴-همبستگی بین رضایت ارتباطی و تعهد سازمانی با مشخصات دموگرافیک سن و سابقه‌ی کار

متغییر / مشخصات دموگرافیک	رضایت ارتباطی	تعهد سازمانی
سن	r=0.035 p=0.551	r=0.06 p=0.320
سابقه‌ی کار	r=0.08 p=0.196	r=0.048 p=0.443

همچنین، نتایج نشان داد که بین رضایت ارتباطی و تعهد سازمانی ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت($p<0.001$). همچنین، مدل رگرسیون نشان داد که به ازای افزایش ۱ نمره رضایت ارتباطی 189/. به نمره‌ی تعهد سازمانی اضافه می‌شود. در این رابطه بیش‌ترین ارتباط مربوط به بعد تمامیت سازمانی با ۰،۳۵۸ و کم‌ترین مربوط به بعد روابط افقی با ۰،۲۴۹ بود. در خصوص ارتباط ابعاد تعهد سازمانی با رضایت ارتباطی یافته‌ها ارتباط مثبتی نشان داد، به‌طوری‌که بیش‌ترین ارتباط به‌ترتیب مربوط به تعهد هنجاری با ۰،۴۱۵، تعهد عاطفی با ۰،۳۹۰ و در آخر بعد تعهد مستمر با ۰،۲۱۶ است.

بحث و نتیجه‌گیری

از جمله مسائل ریشه ای و اساسی جامعه‌ی ما در جهت دستیابی به توسعه‌ی همه جانبه ، ضعف تعهد سازمانی در میان بخش قابل توجهی از کارکنان است. این موضوع به‌عنوان مسأله‌ای اجتماعی و مدیریتی مطرح شده است. ضعف تعهد سازمانی به‌عنوان واقعیتی انکارناپذیر در جامعه‌ی ما وجود دارد که از دید صاحب‌نظران به‌عنوان مسأله‌ای اجتماعی و مدیریتی قابل حل است. یکی از مقوله‌هایی که برای حل این مسأله مورد توجه قرار گرفته است ارتباطات موثر در سازمان‌هاست . عوامل قابل بررسی متعددی می‌تواند روی تعهد سازمانی تاثیرگذار باشد. از آن‌جا که رضایت ارتباطی به‌عنوان متغییر کلیدی تاثیر قابل توجهی روی عملکرد سازمان دارد. پژوهش حاضر یکی از معدود پژوهش‌هایی است که

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

تلاش کرده است به بررسی ارتباط بین رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی در پرستاران بپردازد. نتایج آن می‌تواند نقش موثری در بهینه‌سازی ارائه‌ی خدمات درمانی داشته باشد.

نتایج مطالعه‌ی حاضرنشان داده است که ۳۱،۳٪ از پرستاران از روابط سازمانی خود رضایت داشتند و رضایت ارتباطی با میانگین ۹۱،۳۹٪ و انحراف معیار ۲۳،۹۲٪ در حد متوسط یعنی نه راضی نه ناراضی بوده است و (۷،۳٪) ناراضی بوده اند که با نتایج دیگر پژوهش‌ها از جمله Gulnar (2007) , Wagner (۲۰۱۴) هم‌خوانی دارد. نتایج مطالعه‌ی Hilim (2012) نشان داد که میانگین افسران ترکیه نه راضی بودند نه ناراضی. آن‌ها در تمام پروسیجرهای ارتباطی به سمت بی‌تفاوتی گرایش داشتند (17). مطالعه‌ی گولنار(۲۰۰۷) نشان داده است که سازمان‌هایی که عملکرد ارتباطی خوب دارند، کارکنانشان می‌توانند به سهولت در محیطی شاد کارشان را با موفقیت انجام داده با افزایش تعهد سازمانی و رضایت شغلی، قصد ترک خدمت را کاهش دهند. بی‌تفاوتی در سازمان نوعی انحراف از وضعیت تعادل در سازمان است. در مدیریت بحران نیز بحران را انحراف از وضعیت تعادل تعریف کرده‌اند پس می‌توان بی‌تفاوتی را نوعی بحران نامید و می‌توان به آن به‌عنوان عاملی تخریبی در سازمان نگاه کرد. بی‌تفاوتی را شاید بتوان بحرانی خاموش، سقوط آرام و تخریب مستمر و بدون صدا نام نهاد و این موضوع بسیار جای تامل دارد.

در بررسی ابعاد رضایت ارتباطی، بیش‌ترین امتیاز مربوط به ارتباط افقی با میانگین ۱۴،۱۳ و انحراف معیار ۳،۵ و کم‌ترین امتیاز مربوط به بازخورد شخصی با میانگین ۱۱،۸۶ و انحراف معیار ۴،۲۲ است. در مطالعه‌ی واگنر نیز (18) نشان داد که پرستاران از ابعاد بازخورد شخصی و ارتباط با سرپرستان ناراضی بودند و از ابعاد ارتباط افقی و تمامیت سازمانی راضی بودند که مطالعه‌ی ما با نتایج این مطالعه هم‌خوانی دارد. مطالعه‌ی گولنا ر هم بالاترین نمره را به ارتباط افقی، کیفیت رسانه و تمامیت سازمانی داده و پایین‌ترین نمره را به جو ارتباطی، بازخورد شخصی و چشم‌انداز سازمانی داده است. نکته‌ی قابل توجه در مقایسه‌ی نتایج این سه پژوهش با وجود این‌که در محیط‌های متفاوت و با شرایط مختلف انجام شده است، بالاترین نمره به ارتباط افقی اختصاص دارد که دلیل آن احتمالاً می‌تواند مربوط به ارتباط مناسب رده‌های همسان با هم در محیط کار باشد. نکته‌ی قابل توجه دیگر این‌که در مطالعه‌ی حاضر و مطالعه‌های گولنار، واگنر و هیلیم بازخورد شخصی پایین‌ترین نمره را به خود اختصاص داده است که این موضوع می‌تواند نشان‌دهنده‌ی آن باشد که کارکنان در شرایط و محیط‌های گوناگون بازخورد مناسب از سرپرستان خود دریافت نمی‌کنند. بعد بازخورد شخصی از رضایت ارتباطی شامل رضایت از اطلاعات در مورد نحوه‌ی مقایسه‌ی کارکنان، نحوه‌ای که قضاوت می‌شوند، به رسمیت شناختن تلاش‌های کارکنان و نیز توجه مدیران به حل و فصل مشکلات شغلی کارمندان است .Muller وهمکاران ۲۰۰۶ می‌نویسند بازخورد به کارکنان فاکتوری است که چرخه‌ی ارتباط را در جریانی دوطرفه کامل می‌سازد. این بعد اشاره دارد به این‌که کارکنان تمایل دارند بدانند که کار وعملکردشان چگونه قضاوت می‌شود. کارکنان باید احساس کنند که تلاش‌هایشان به رسمیت شناخته می‌شود. با تایید تلاش‌های کارکنان، تشویق آنان به سوال کردن و ارائه‌ی راه حل برای مشکلات، مدیران پرستاری می‌توانند جو حمایت ارتباطی ایجاد کنند. در چنین جوی، فضای خودجوش در سازمان به‌وجود می‌آید و کارکنان به‌راحتی می‌توانند احساسات و نظراتشان را بیان کنند. کارکنان باید به‌موقع بازخورد کارشان را دریافت کنند ولازم است به عملکرد خوبشان اذعان شود (20). پرستاران باید با فرصت و آزادی آنچه را که با آن موافق نیستند و شک و تردیدشان را درباره‌ی وظایف واگذار شده به آن‌ها بیان کنند. مدیران پرستاری باید روی تشویق دستاوردهای کارکنانشان تمرکز کنند. برای افزایش اعتماد به

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

نفس و رضایت شغلی در میان کارکنان، مدیران با پاداش بدون هزینه مانند نوشتن نامه‌ی تشویقی به کارکنان با ارزیابی منظم عملکرد کارکنان، کاری که خوب انجام شده است را به رسمیت شناخته و تشویق کنند (21).

در خصوص مشخصات دموگرافیک نمونه‌های مورد مطالعه، بین رضایت ارتباطی با متغییرهای موقعیت شغلی، و وضعیت تاهل با استفاده از آزمون کای اسکوئر ارتباط معنی‌دار وجود داشت. اما با متغیرهای سن، جنس، میزان تحصیلات و شیفت کاری ارتباط معنی‌دار نداشت. هم‌چنین، متغیر تعهد سازمانی با متغیرهای میزان تحصیلات و شیفت کاری و موقعیت شغلی ارتباط معنی‌دار داشت و با متغیرهای سن، سابقه‌ی کار، جنس و وضعیت تاهل ارتباط معنی‌دار نداشت. طبق مطالعه‌ای که مرادی و همکاران انجام داده‌اند پرستاران مجرد نسبت به پرستاران متاهل از تعهد شغلی بالاتری برخوردارند (24). نتایج مطالعه‌ای در ترکیه نشان داده است که افسران با میزان تحصیلات بالاتر تعهد سازمانی بیش‌تری نسبت به سازمانشان داشته اند (17). مرادی به نقل از موگراس (۱۳۹۲) بیان کرده است که افزایش سطح تحصیلات ، سن، سابقه‌ی کار و تجربه‌ط کاری به‌طور معناداری تعهد سازمانی پرستاران را افزایش داده اما جنس با تعهد سازمانی ارتباط معنی‌داری نداشت. مطالعه‌ی Naz&gul در پاکستان نشان داده است افزایش سابقه‌ی کار میزان تعهد به سازمان را افزایش می‌دهد (25). در پژوهش Gharghozar2014,Rouhi2011 وذکریایی ۱۳۹۴)نشان داد بین نوع استخدام با تعهد سازمانی ارتباط مثبت وجود دارد و تعهد سازمانی در افراد با استخدام رسمی بیش‌تر از استخدام قراردادی است. افرادی که استخدام رسمی هستند به‌دلیل ثبات شغلی دارای دلبستگی و تعهد بیش‌تر نسبت به سازمان هستند. هم‌چنین، پژوهش ذکریایی (۱۳۹۴) نشان داد بین میزان تحصیلات و تعهد سازمانی همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت. نمونه‌های مورد پژوهش به‌واسطه‌ی داشتن تحصیلات عالی از شرایط شغلی مناسبی برخودارند لذا تعهد سازمانی در آن‌ها بالاست.

تعهد سازمانی شامل حس مشارکت شغلی، وفاداری و باور به ارزش‌های سازمان است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نمونه‌های مورد پژوهش با ۷۳،۲۵٪ از تعهد سازمانی متوسط برخوردار بوده ،۱،۷٪ تعهد سازمانی نداشته و ۲۵٪ دارای تعهد سازمانی بالا بودند. این نتایج همسو با مطالعه‌ی درگاهی (18) است که نشان داد کارکنان شاغل در حوزه‌های ستادی معاونت‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران از تعهد متوسط برخوردار بوده‌اند. لازم به ذکر است این میزان از تعهد سازمانی متوسط نگاه خوشبینانه به مسأله و استنباط از انتخاب گزینه‌ی نظری ندارم در ابزار مطالعه توسط نمونه‌های مورد پژوهش است. نکته‌ی قابل تامل این است که یک‌چهارم افراد دارای تعهد بالا در سازمان هستند. نکته‌ی مهم دیگر در یافته‌های مطالعه‌ی حاضر در بررسی ابعاد تعهد سازمانی بود. به‌طوری‌که نتایج پژوهش نشان داد تعهد مستمر با میانگین ۱۸،۱۷ بیش‌تر از تعهد عاطفی با میانگین ۱۴،۸۸ و تعهد هنجاری با میانگین ۱۴،۴۴ بود. تعهد مستمر یعنی تمایل فرد به ماندن در سازمان بیانگر آن است که وی به آن کار احتیاج دارد و کار دیگری نمی‌تواند انجام دهد. کارکنان در سازمان می‌مانند چون نیاز دارند که بمانند. این نتایج با نتایج مطالعه‌ی درگاهی(۱۸) ، اسکندری (22) و کوهی رستم کلاهی (23) هم‌خوانی ندارد، دراین مطالعات تعهد عاطفی را تعهد غالب در میان کارکنان خود اعلام کردند. بعد تعهد عاطفی وابستگی عاطفی و احساسی کارکنان به سازمان است یعنی آنان در سازمان می‌مانند چون می‌خواهند بمانند. آلن و مایر درباره‌ی تعهد هنجاری به احساس الزام و دین به سازمان و ادامه‌ی کار در آن موقعیت اشاره می‌کند. مطابق تعریف دیگر، کارمندان در سازمان می‌مانند چون احساس می‌کنند باید بمانند. تلاش باید در جهتی باشد که کارکنان به سمت تعهد عاطفی و هنجاری گرایش پیدا کنند. اما متاسفانه تعهد غالب پرستاران مورد

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

مطالعه ما تعهد مستمر است. مطالعه‌ی ذکریایی ۱۳۹۴که رابطه‌ی اخلاق حرفه‌ای با تعهد سازمانی در اساتید دانشگاه علوم پزشکی کردستان را بررسی کرده، نشان داده است که تعهد سازمانی بالاتر از حد متوسط بوده و بعد عاطفی بیش‌ترین مقدار را داشته است. در این تحقیق میزان اخلاق حرفه‌ای هم بالاتر از متوسط بوده است و با تعهد سازمانی ارتباط مثبت داشته‌اند. Komari 2013 می‌گوید اخلاق حرفه‌ای در سازمان، کلید رفتار اخلاق کارکنان است و اخلاق کار ضعیف بر نگرش افراد نسبت به شغل، سازمان و مدیران موثر بوده و می‌تواند بر عملکرد فردی، گروهی و سازمانی اثر بگذارد. هرقدر رعایت اخلاق حرفه‌ای فراگیرتر باشد، میزان تعهد به اصول آن از درجه‌ی بالاتری برخوردار است و هرقدر محدودیت‌های اعمال شده ناشی از اصول اخلاق حرفه‌ای منطقی‌تر و در رشد سازمان مؤثرتر باشد، پایبندی به آن محکم‌تر خواهد بود .به‌طور کلی، افزایش اصول اخلاقی کارمندان، تعهد سازمانی را ارتقا و نیروی کار متعهد را پرورش می‌دهد.

نتایج مطالعه‌ی حاضرنشان داد که تعهد سازمانی با تمام ابعاد رضایت ارتباطی (تمامیت سازمانی، بازخورد شخصی، کیفیت رسانه، ارتباط افقی، چشم‌انداز سازمانی، جو ارتباطی و ارتباط با سرپرست) ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($p<0.001$). هم‌چنین، مدل رگرسیون نشان داد که به ازای افزایش ۱ نمره رضایت از روابط سازمانی 189/. به نمره‌ی تعهد سازمانی اضافه می‌شود. اما بیش‌ترین ارتباط با ابعاد بازخورد شخصی و تمامیت سازمان$r=0.325$ وجود دارد. مطالعات متعددی این یافته را حمایت کرده‌اند. نتایج مطالعه‌یNaz&Gul درپاکستان نشان داده است که رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی ارتباط مستقیم دارد و بیان کرد که ارتباط باز و مستمر منجر به تعهد سازمانی بالاتر می‌شود. سرپرستان می‌توانند انگیزه‌ی کارکنان‌شان را به‌وسیله‌ی ارتباط مناسب و موثر بالا ببرند زیرا ارتباط ابزار قوی بین کارکنان و سرپرستان مستقیم آن‌هاست و می‌تواند دیدگاه کارکنان را درباره‌ی کارشان مثبت کند تا کارکنان در جهت موفقیت سازمان‌شان سهیم باشند.(25). مطالعه‌ی Elife(۱۰) نیز ارتباط مثبت را نشان داد. پیش‌تر مشاهده شد که بعد بازخورد شخصی کم‌ترین امتیاز را در نتایج مطالعه‌ی کنونی داشت و در این‌جا ملاحظه می‌شود که از میان ابعاد رضایت ارتباطی بازخورد شخصی بیش‌ترین ارتباط را با تعهد سازمانی دارد. می‌توان نتیجه گرفت که این بعد نیازمند توجه بیش‌تری از سوی مدیران است.

نتایج مطالعه در بررسی ارتباط رضایت ارتباطی با ابعاد تعهد سازمانی نشان داده است که رضایت ارتباطی بیش‌ترین ارتباط را با تعهد هنجاری با ضریب همبستگی $r=0.415$ سپس با تعهد عاطفی با ضریب هبستگی $r=0.390$ ودر آخر با تعهد مستمر با ضریب همبستگی $r=216$ دارد. نتایج مطالعه‌ی Engin2013 نشان داد که همبستگی بین رضایت ارتباطی با تعهد هنجاری $r=0.622$ وبا تعهد عاطفی $r=0.518$ بوده است. نتایج مطالعه‌ی بررسی ارتباط رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی افسران ترکیه در سال ۲۰۱۲ و مطالعه‌ی yau ai zehen2013 با مطالعه‌ی کنونی هم‌خوانی داشته است (26). بنابراین، در صورتی‌که بتوان رضایت ارتباطی را در کارکنان افزایش داد تعهد عاطفی و هنجاری تعهد غالب خواهند بود و پرستاران به‌دلیل وابستگی عاطفی واحساس تعلق به سازمان با تعهد بالا در سازمان خواهند ماند. در مطالعه‌ی کنونی به‌دلیل رضایت ارتباطی پایین تعهد سازمانی غالب تعهد مستمر بود یعنی در سازمان می‌مانند چون به آن کار نیاز دارند و این نکته نیازمند توجه مسؤولین ومدیران است تا تلاش کنند عواملی که باعث می‌شود کارکنان احساس تعلق و وابستگی به سازمان پیدا کرده (تا بمانند چون می‌خواهند که بمانند) و آن را تقویت کنند تا کارایی، اثربخشی و بهره وری سازمان افزایش یابد.

یکی از محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر این بود که به‌دلیل

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

کمبود پرستاران در هر شیفت کاری، حجم زیاد کار آن‌ها، خستگی و محدودیت زمانی ممکن بود باعث شود که کارکنان از تکمیل پرسشنامه خودداری کنند یا با تمرکز کافی آن را تکمیل نکنند. برای کاهش این محدودیت پژوهشگر پرسشنامه‌ها را به‌صورت حضوری به پرستاران تحویل می‌داد و در خصوص اهداف مطالعه توضیحات لازم را ارائه می‌کرد و پس از گذشت دو هفته، دوباره به‌صورت حضوری مراجعه کرده و پرسشنامه‌های تکمیل‌شده را دریافت می‌کرد.

در این مطالعه فقط رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی مورد بررسی قرار گرفت که عوامل بسیار دیگری می‌توانند در این ارتباط مطالعه و بررسی شوند. افراد مورد مطالعه‌ی ما پرستاران تلاشگر و زحمت‌کش هستند که با تمام محدودیت‌ها و کاستی‌های محیط کار و سختی‌های زندگی روزمره جهت حفظ و ارتقای سلامت جامعه تلاش می‌کنند. نحوه‌ی تلاش آن‌ها می‌تواند تحت تاثیر عوامل مختلفی باشد که مطالعه و بررسی آن‌ها به‌منظور افزایش انگیزه‌ی آنان در واقع گامی در جهت افزایش کیفیت ارائه‌ی خدمات به مددجویان و در نهایت فراهم کردن جامعه‌ای سالم خواهد بود. مراکز بهداشتی درمانی یعنی مهد سلامت جامعه به مدیرانی با دانش و تجربه‌ی بالا و اثربخش جهت بهره‌گیری بهینه از افراد سازمان و گزینش و نگه‌داری افرادی متعهد و با انگیزه و ایجاد محیطی با روابط مطلوب و کارکنانی با احساسات و نگرش‌های مثبت نیازمند است.

در این راستا، پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند که تمام عوامل موثر و مرتبط با تعهد سازمانی و رضایت ارتباطی از جمله ارتباط رفتار و عملکرد مدیران با تعهد سازمانی، عوامل محیطی و رضایت شغلی را بیش‌تر مورد مطالعه قرار دهند تا بتوان راه‌حل‌های عملی جهت بهبود شرایط کاری، محیط کاری، رضایت کارکنان و داشتن کارکنانی متعهد و با انگیزه ارائه کرد.

تشکر و قدردانی

مقاله ی حاضر جهت بررسی ارتباط رضایت ارتباطی با تعهد سازمانی پرستاران علوم پزشکی تهران انجام شده است. نویسندگان وظیفه‌ی خود می‌دانند تا از کارکنان گرانقدر مراکز درمانی علوم پزشکی تهران که در تکمیل پرسشنامه‌های مربوطه صادقانه با پژوهشگران همکاری داشتند و هم‌چنین از مدیران محترم که مجوز اجرای این پژوهش را صادر کردند، تشکر و قدر دانی کنند.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

منابع

1- Jones CT. In Search of Communication Satisfaction at the State Bar of Georgia. [dissertation]. USA. Georgia State University; 2006.

2- Gülnar B. The Relationship between Communication Satisfaction and Job Satisfaction: A Survey among Selcuk University Research Assistants. In The Fifth Symposium Between Turkish and American Scholars Conducted at Indiana University. [dissertation]. USA. Indiana State University; 2007.

3- Sharma PR. Organizational Communication: Perceptions of Staff Members' Level of Communication Satisfaction and Job Satisfaction [dissertation].USA. East Tennessee State University; 2015.

4- Seven H. An Analysis of the Effect of Internal Communication Satisfaction on Organizational Commitment in the Turkish National Police (TNP). [dissertation]. USA. University of Baltimore; 2012.

5- Downs CW, Adrian AD. Assessing Organizational Communication: Strategic Communication Audits (The Guilford communication series), 1ed. USA: The Guilford Press; 2004.

6- Crino M, White M. Satisfaction in communication: an examination of the Downs-Hazen measure. Psychological Reports. 1981; 49(3).

7- Singh RN, Mohanty RP. Communication satisfaction and organizational commitment: moderating role of employees' cultural values. LBS Journal of Management and Research. 2014; 12(2):4-20.

8- Khodadadi E, Ebrahimi H, Moghaddasian S, Babapour J. The effect of communication skills training on quality of care, self-efficacy, job satisfaction and communication skills rate of nurses in hospitals of Tabriz, Iran. Journal of Caring Sciences. 2013; 2(1):27.

9- Al-Hussami M. A Study of nurses Job Satisfaction The relationship to organizational Support, transactional Leadership, Transformational Leadership and level of education. European Journal of Scientific Research. 2008; 22(2); 286-95.

10- Engin E. The effect of communication satisfaction on organizational commitment. British Journal of arts and Social Sciences. 2013; 14.

11- Rouhi GH, Asayesh H, Rahmani H, ABBASI A. Job satisfaction and organizational commitment among nursing staff: a study from Golestan, Iran. Payesh quarterly. 2011; 10(2).

12- Meyer J, Stanley Dj , Herscovitch L, Topolytky L, Affective continuance and normative commitment to the organization : a meta-analysis of antecedents correlates and consequences . Journal of Vocational Behavior. 2002; 61: 20-52.

13- McConnell CJ. An Examination of the Relationships among Person-Organization Fit, Individual and Organizational Value Structures, and Affective, Normative, and Continuance Components of Organizational Commitment [dissertation].USA. Nova Southeastern University; 2006.

14- Dhar RL. Service quality and the training of employees: the mediating role of organizational commitment. Tourism Management. 2015: 46: 419-30.

15- Greenberg J, Comprehensive Stress Management. 9th ed. NY: McGraw Hill; 2006.

16- Abdullah Z, Hui J. The relationship between communication satisfaction and teacher's job satisfaction in the Malaysian primary school. Asian Journal of Humanities and Social Sciences (AJHSS). 2014: 2 (2).

17- Dargahi H, Shaham G. The relationship between organizational commitments and non-ethical behavior tendency among the employees of Tehran University of Medical Science. J Med Ethics Hist Med. 2015: 4(8):46-57. [in Persian]

18- Wagner JD. Communication Satisfaction of Professional Nurses Working in Selected Public Health Care Services in The City of Johannesburg [Dissertation]. South Africa. Health studies university of South Africa; 2013.

19- Ballard DI, Seibold DR. The experience of time at work: relationship to communication load, job satisfaction, and interdepartmental communication. Communication Studies. 2006; 57(3):317-40.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

20- Jooste K, Muller M, Bezuidenhout M. Healthcare Service Management, 2ed.USA: Juta Legal and Academic Publishers; 2006.
21- Kakana HP, Rand Ea, Van Wyk NC. Jobsatisfaction of registered nurses in a communit hospital in the Limpopo Province South Africa. Curationis. 2007: 30(2): 24-35.
22- Eskandari F, Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M, Rabie Siahkali S, Shoghli AR. Relationship between psychological empowerment with affective commitment among nurses in Zanjan, 2010. Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal. 2014; 3(2):47-60.
23- Kohi Rostami Kolahi Z. [Barresiye abade taahode sazmani dar bimarestan haye daneshgahe olum pezeshkiye Tehran]. [Dissertation]. Iran. Tehran University of Medical Sciences; 2012. [in Persian]
24- Moradi M, Khatooni M, Zeighami R, Sheikhi M. Relationship between professional commitment and job satisfaction in Qazvin's pubic educational hospital nurses. Medical Ethics Journal. 2015; 7(24):55-78. [in Persian]
25- Naz S, Gul S. Moderating role of organizational commitment between communication satisfaction and turnover intentions among nurses. Pakistan Journal of Psychological Research. 2014; 29(1):39.
26- Au AZ. The Impact of Communication Satisfaction and Emotional Exhaustion on Organizational Commitment [dissertation]. Universiti Tunku Abdul Rahman.Malayzia; 2013.
27- Nabizadeh Gharghozar Z, Atashzadeh Shoorideh F, Khazaei N, Alavi-Majd H. Assessing organizational commitment in clinical nurses. Quarterly Journal of Nursing Management. 2013; 2(2):41-8. [in Persian]
28- Roohi G, Asayesh H, Rahmani H, Abbasi A. The relationship job satisfaction and organizational commitment of nurses in hospitals of Golestan University of Medical Sciences. Journal of Payesh. 2011; 10(2): 285-92.
29- Komari N, Djafar F. Work ethics, work satisfaction and organizational commitment at the Sharia Bank, Indonesia. International Business Research. 2013; 6(12):107.
30- Sheikhzakaryaie N, Atashzadeh-Shoorideh F. The relationship between professional ethics and organizational commitment of faculty members in Kurdistan University of Medical Sciences. Advances in Nursing and Midwifery. 2016; 25(91).

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

Relationship between organizational communication satisfaction and organizational commitment in nurses

Shahrzad Ghiyasvandian[1], Afagh Sedighiyani[2*] , Anooshirvan Kazemnejad[3], Iraj Iranshahi[4]

[1]*Associate professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*
[2]*MSc in nursing, Department of Hemodialysis Setting, Imam Khomaini Hospital, Tehran, Iran.*
[3] *Professor, Department of epidemiology, Tarbiat Modaress University, Tehran, Iran.*
[4]*B.S Student in Nursing, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

Abstract

One of the major challenges in healthcare system is to train staff with strong commitment to the organizational mission. The key variables that have a significant impact on the performance of the organization is communication satisfaction. In fact, organizational communication has influential affect on different aspects of the organization including, professional commitment. This study was conducted to determine the relationship between communication satisfaction and organizational commitment among nurses.

In a descriptive-correlation study, 300 nursing staff in hospitals from Tehran University of Medical Sciences were selected through random cluster sampling in 2015. Data were collected by organizational communication "Downs and Hazen" and organizational commitment of "Allen and Meyer" questionnaires. Data were analyzed using chi square test and SPSS 16 software.

In Result, 7.2% of nurses were satisfied with their organizational communication and 1.7% of nurses had organizational commitment. There was a significant correlation between organizational communication satisfaction and organizational commitment ($p<0.001$). The mean and standard deviation of organizational communication Satisfaction (91.396 ±2.39) and for Organizational Commitment respectively (47.488±9.33) was. Also there was a significant correlation between organizational commitment and age, education and shift, but it was not correlated with sex, marriage status and organizational post. Likewise, communication satisfaction had significant correlation with job position and job experience, but hadn't significant correlation with other demographic variables. Also, the regression model showed that with one point increase of organizational communication satisfaction are added. /189 to the score of organizational commitment.

In conclusion, considering the existence of significant positive relationship and also linear regression result, satisfaction of organizational communication is as predictive variable for organizational commitment. Therefore it seems that the optimization of organizational communication managers and officials could increase the commitment of nurses in hospitals and to increase their effectiveness.

Keywords: Organizational communication; satisfaction, organizational commitment, nursing ethics

[*] ***Corresponding Author****:* Email: mahtaban79@yahoo.com

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]