

مقایسه تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت نیروی انسانی در بیمارستان های شهر تهران

مهدی مهدوی^۱، محمد عرب^۲، محمود محمودی^۳، احمد فیاض بخش^۴، فیض ا... اکبری حقیقی^۵*

تاریخ دریافت: ۹۲/۲/۷

تاریخ پذیرش: ۹۲/۶/۱۱

چکیده:

زمینه و هدف: هدف این مطالعه بررسی و مقایسه تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت نیروی انسانی در بیمارستان های شهر تهران است.

مواد و روش ها: در طی این مطالعه سه بیمارستان با وضعیت مالکیت متفاوت مورد مطالعه قرار گرفته اند. این بیمارستان ها عبارتند از بیمارستان عمومی دولتی، تامین اجتماعی و خصوصی. جهت جمع آوری داده ها ۴۵۰ پرسشنامه در بین کارکنان بیمارستان های ذکر شده بر اساس روش نمونه گیری تصادفی توزیع شد.

نتایج: کارکنان با تعهد سازمانی بالا درصد اندکی از کارکنان تحت مطالعه را تشکیل می دهند. این میزان به طور متوسط تقریباً ۲۰ درصد است. میزان کارکنان متعهد به مراتب در بیمارستان تامین اجتماعی در مقایسه با انواع دیگر پایین تر است. مقایسه تمایل به ترک خدمت نیز نشان می دهد که در بیمارستان دولتی کارکنان به مراتب تمایل کمتری به ترک محل خدمت دارند. همچنین نتایج مطالعه نشان داد که بین تمایل به ترک خدمت و اجزاء تعهد سازمانی همبستگی آماری معنادار وجود دارد.

نتیجه گیری: به طور کلی اکثر کارکنان سه بیمارستان دارای تعهد سازمانی متوسط و پایین هستند. با وجود اینکه کارکنان با تعهد زیاد درصد ناچیزی را تشکیل می دهند کارکنان با تمایل به ترک خدمت زیاد نیز درصد ناچیزی را تشکیل می دهند. بعلاوه با توجه به وضعیت تعهد و تمایل به ترک خدمت در بیمارستان تامین اجتماعی این بیمارستان جهت بررسی و بهبود در اولویت بالاتری قرار دارد.

کلمات کلیدی: تعهد سازمانی، تعهد عاطفی، تعهد مستمر، تعهد تکلیفی، تمایل به ترک خدمت، کارکنان بیمارستان

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات سلامت، انستیتو سیاستگذاری و مدیریت سلامت، دانشگاه ایراسموس روتردام، هلند

^۲ استاد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۳ استاد، گروه امار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۴ استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۵ استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (* نویسنده و مسئول)

Email: Fakbarih@sina.tums.ac.ir

مقدمه

بیان مسئله و اهداف مطالعه

تعهد سازمانی به عنوانی ابزاری جهت کاهش میزان ترک خدمت و غیبت کارکنان مورد استفاده قرار گرفته است (۱). تعهد سازمانی می تواند با کم کردن میزان ترک خدمت کارکنان، که هزینه های هنگفتی به سازمان تحمیل می کنند، هزینه های مدیریت منابع انسانی را کاهش دهد. شواهد موجود نشاندهنده تاثیر مثبت تعهد سازمانی در بهبود انگیزش کارکنان، عملکرد سازمانی (۲)، کاهش غیبت و جابجایی شغلی (۲)، دستیابی به اهداف سازمانی (۳)، عملکرد کلی کارکنان (۴) و رضایت شغلی آنان (۵) است. از طرفی تحقیقات نشان می دهد جهت بهبود کیفیت مراقبت توجه اساسی به تعهد سازمانی کارکنان ضروری است (۶).

ترک خدمت کارکنان هزینه های زیادی بر بیمارستان های امروزی تحمیل می کند. مهمترین هزینه، از دست رفتن مهارت و تجربه ارائه مراقبت به بیماران است که با صرف منابع کمیاب بدست آمده است. هزینه هایی جایگزینی نیروی انسانی نیز قابل توجه است که عبارتند از هزینه های آگهی استخدام، آزمون های استخدامی و آموزش های شغلی اولیه (۷). جذب نیروی جدید همچنین وقت و انرژی قابل توجهی از مدیران و بخش های پشتیبانی را به خود اختصاص می دهد که می تواند صرف ارائه خدمات بهتر به بیماران شود.

تحقیقات در زمینه ترک خدمت کارکنان معمولاً بعد از ترک خدمت به بررسی و نتیجه گیری در زمینه عوامل موثر بر آن می پردازد؛ لذا نیاز به ابزارهایی است که بتواند قبل از ترک خدمت به بررسی، درک و اجتناب از آن کمک کند. تمایل به ترک خدمت یکی از ابزارهایی است که بدین منظور استفاده شده است. شواهد موجود نشان می دهد که تمایل فرد به ترک خدمت مهمترین عامل تعیین کننده ترک خدمت واقعی است (۸). از طرف دیگر، تعهد سازمانی مولفه ای است که جهت درک بهتر و بینش وسیعتر نسبت به تمایل به ترک خدمت استفاده شده اند (۵،۹،۱۰). بنابراین مطالعه همزمان تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت می تواند به درک عمیق تر پدیده ترک خدمت در نیروی انسانی بیمارستان ها کمک کند.

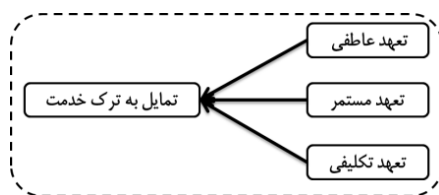
سیستم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در ایران به گونه ای است که در آن ارائه کنندگان با ساختارها، نوع مالکیت، و انگیزه های مالی متفاوت به ارائه خدمات مشغولند. این نظام ترکیبی است از بیمارستان های دانشگاهی (بیمارستان های دولتی)، بخش خصوصی و تامین اجتماعی. هر یک از این گروه ها دارای روش های تامین مالی، مشوق ها و نوع مالکیت متفاوتی هستند که متعاقباً ممکن است منجر به تفاوت در سیاست ها و روش های مدیریت منابع انسانی شود. تفاوت

های موجود می تواند منجر به ایجاد تفاوت در میزان تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت کارکنان این بیمارستان ها شود. بنابراین بررسی این فرضیه که "میزان متفاوتی از تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت در کارکنان این سه نوع بیمارستان وجود دارد" مشوق انجام این پژوهش بوده است. همچنین مقایسه نسبی بیمارستان ها می تواند به شناسایی "بهترین عملکرد" (Best practice) (۱۱) به لحاظ تعهد و تمایل به ترک خدمت و همچنین یادگیری سازمانی کمک کند. بنابراین در طی این مطالعه سه بیمارستان از بخش های دولتی، تامین اجتماعی و خصوصی انتخاب و به صورت مقایسه ای مطالعه شده اند. یافته های این مطالعه می تواند به ایجاد حساسیت در مدیران و تدوین برنامه هایی جهت بهبود تعهد سازمانی و کاهش تمایل به ترک کمک کند.

ترتیب ارائه بخش های این مقاله عبارت است: در ابتدا مدل مفهومی مورد استفاده جهت بررسی تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت ارائه شده است. در بخش بعد روش تحقیق و تجزیه و تحلیل داده ها ارائه شده است. سپس یافته های پژوهش به تفصیل ارائه شده و در نهایت یافته ها مورد بحث قرار گرفته و ضمن ارائه محدودیت های مطالعه، پیشنهاداتی جهت پژوهش های بعدی ارائه شده است.

مدل مفهومی تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت

تمایل به ترک خدمت به مفهوم ترک سازمان ارائه کننده خدمت است. هر چند که تغییر محل خدمت بدون تغییر در گروه ارائه کننده، به طور مثال از یک بیمارستان دولتی به بیمارستان دولتی دیگر، به عنوان ترک خدمت در نظر گرفته نشده است (۸). مدل زیر جهت بررسی ارتباط بین اجزاء تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت ارائه می شود.



شکل ۱: ارتباط تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت

در این مطالعه از مدل مفهومی مایر و الن (۱۲) جهت بررسی تعهد سازمانی استفاده شده است. در مدل مایر و الن تعهد به عنوان یک حالت روانی دارای سه جزء قابل تفکیک است که نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت ادامه اشتغال در یک سازمان می باشد. بر این اساس اجزاء تعهد عبارت است از:

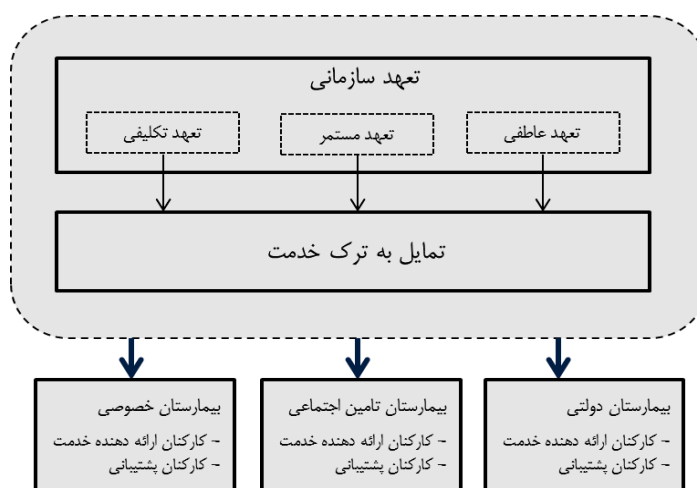
۱) تعهد عاطفی (Affective commitment) که نشاندهنده تمایل و دلبستگی فرد به سازمان بوده، همچنین نشان می دهد که فرد با سازمان هویت می یابد و مایل به مشارکت فعال در آن است.

دهنده ان یعنی تعهدعاطفی، مستمر و تکلیفی بررسی شده و بین بیمارستان ها مقایسه صورت گرفته است. در مرحله دوم تعهد سازمانی به عنوان یک کل در نظر گرفته شده است که مجموع اجزاء تعهد می باشد.

مواد و روش ها

روش مطالعه

در این پژوهش از روش موردی مقایسه ای (comparative case study) جهت دستیابی به اهداف استفاده شد. به طور دقیق تر این مطالعه ترکیبی از سه مطالعه موردی است. شکل ۲ طرح کلی مطالعه را نشان می دهد.



شکل ۲: ساختار کلی مطالعه مقایسه ای

لذا حجم نمونه ای به تعداد ۱۲۰ با استفاده از فرمول های تعیین حجم نمونه تعیین گردید. کارکنان بر اساس روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

گردآوری داده ها

برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت استفاده شد. پرسشنامه در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت بر روی پیوستار خیلی زیاد تا خیلی کم تهیه شد. پرسشنامه تعهد سازمانی توسط مایر و الن طراحی (۱۲) شده است که توسط (۱۵) مورد استفاده گرفته است. مایر و الن گزارش کرده اند که در بررسی ۴۰ پژوهش انجام گرفته میانه امتیاز پایایی (الفای کرومباخ) برای تعهد عاطفی، مستمر و تکلیفی به ترتیب برابر با ۰.۸۵، ۰.۷۹ و ۰.۷۳ بوده است (۱۲، ۱۶). میزان پایایی پرسشنامه تعهد سازمانی در این مطالعه ۰.۷۱ بوده است. در این پژوهش هم اجزاء تعهد شامل عاطفی، مستمر و تکلیفی بررسی شده و هم اینکه تعهد به عنوان کل بررسی شده است. پرسشنامه تمایل به ترک خدمت

(۲) تعهد مستمر (Continuance commitment) نشان دهنده نیاز فرد و هزینه های ناشی از ترک سازمان است. این هزینه ها به دو صورت خود را نشان می دهد: نبود فرصت های شغلی جایگزین و از دست دادن تجارب، اندوخته ها و سرمایه هایی که فقط در سازمان فعلی قابل استفاده است و ممکن است در سازمان دیگر کاربردی نداشته باشد.

(۳) تعهد تکلیفی یا هنجاری (normative commitment): به عنوان نوعی الزام جهت ماندن در سازمان تعریف شده است. تعهد تکلیفی قوی در کسانی وجود دارد که احساس دین و الزام به ماندن در سازمان دارند (۱۲).

در این مطالعه تعهد به دو صورت مورد بررسی قرار گرفته است. در مرحله اول تعهد سازمانی بر اساس اجزاء تشکیل

در این مطالعه به بررسی مقطعی و توصیفی-تحلیلی موارد پرداخته شده است. با توجه به اینکه هدف مطالعه درک بیشتر و بینش وسیعتر نسبت به تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت کارکنان بیمارستان های تحت مدیریت سه نوع ارائه کننده بزرگ نظام بهداشتی و درمانی کشور است لذا مقایسه موردی می تواند ما را به این هدف رهنمون سازد (۱۳). نکته اساسی در این مطالعه این است که هدف از انتخاب نمونه ها داشتن نمونه آماری نماینده (representative sample) از جامعه مورد پژوهش نمی باشد بلکه موردی است که خصوصیات تیپیکال یک بیمارستان دولتی و تامین اجتماعی و خصوصی را داشته باشد (۱۴). هر سه بیمارستان انتخاب شده به لحاظ سطح تخصصی دارای اکثر تخصص های ضروری در حد پیشرفته هستند. در هر بیمارستان کارکنان ارائه دهنده خدمت (بجز پزشکان) مورد بررسی قرار گرفتند. در درون هر بیمارستان با توجه به محدودیت های موجود و تعداد بالای کارکنان، امکان انجام مطالعه به صورت سرشماری فراهم نشد

یافته ها

یافته های این مطالعه به صورت زیر ارائه شده است. در ابتدا متغیرهای فردی و دموگرافیک ارائه شده است. سپس یافته های مربوط به تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت ارائه و مقایسه شده اند. همچنین در هر یک از موارد (بیمارستان ها) به بررسی همبستگی تعهد با تمایل به ترک خدمت پرداخته شده است.

نیز پرسشنامه استاندارد می باشد که از مطالعه (۳) اخذ شده است (ضمیمه ۱). پرسشنامه های تعهد و تمایل به ترک خدمت به صورت حضوری در اختیار پاسخگویان قرار داده شد. تعداد ۴۵۰ پرسشنامه در بین کارکنان سه بیمارستان توزیع گردید که با میزان پاسخ دهی ۸۲٪ تعداد ۳۷۲ پرسشنامه قابل بررسی بدست آمد. جهت تحلیل داده از آزمون های آماری X^2 (Chi-square) و تست دقیق فیشر (Fishers Exact Test) استفاده شده است.

جدول ۱: مشخصات فردی و جمعیت شناختی کارکنان مورد مطالعه

df	X ²	خصوصی		تامین اجتماعی		دولتی			
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۲	**۱۷.۹۳	۱۷	۲۲	۳۹	۴۸	۲۱	۲۶	مرد	جنس
		۸۳	۱۰۶	۶۱	۷۴	۷۹	۹۶	زن	
۴	۵.۰۳	۳۶	۴۶	۲۵	۳۱	۳۲	۳۹	سال ۱۹-۲۹	گروههای سنی
		۲۸	۴۸	۴۸	۵۹	۳۸	۴۶	سال ۳۰-۳۹	
		۲۷	۳۴	۲۶	۳۲	۳۰	۳۷	بالای ۴۰ سال	
۲	۵.۰۱	۳۵	۴۵	۲۵	۳۱		۵۷	مجرد	وضعیت تأهل
		۶۵	۸۳	۷۵	۹۱		۶۵	متاهل	
۳	۵.۴۵	۵۱	۶۵	۳۰	۳۶	۲۹	۳۵	فوق دیپلم و پایین تر	تحصیلات
		۴۹	۶۳	۷۰	۸۶	۷۱	۸۷	لیسانس و بالاتر	
۲	۵.۱۰	۴۸	۶۲	۲۵	۳۱	۴۷	۵۷	موقت و طرحی	نوع استخدام
		۵۲	۶۶	۷۵	۹۱	۵۳	۶۵	پیمانی و رسمی	
۴	۴.۱۵	۶۳	۸۰	۶۳	۷۷	۵۲	۶۴	کمتر از ۱۰ سال	سابقه کار
		۲۲	۲۸	۲۳	۲۸	۳۲	۳۹	سال ۱۱-۲۰	
		۱۶	۲۰	۱۴	۱۷	۱۶	۱۹	بالای ۲۰ سال	
۶	۱.۰۸	۴۳	۵۵	۴۳	۵۳	۴۳	۵۲	پرستاری	گروه شغلی
		۲۴	۳۱	۲۵	۳۱	۲۶	۳۲	اداری- مالی	
		۲۶	۳۳	۲۵	۳۱	۲۷	۳۳	تشخیصی	
		۷	۹	۶	۷	۴	۵	عمومی و کمکی	
۲	۰.۷۳	۳۰	۳۹	۲۶	۳۲	۳۱	۳۸	دارد	اعمال سرپرستی
		۷۰	۸۹	۷۴	۹۰	۶۹	۸۴	ندارد	

**p<.01

توزیع فراوانی نسبی کارکنان مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است. بعد از کنترل نمودن اثر مخدوش کنندگی متغیرهای شخصی و جمعیت شناختی به مقایسه سطح تعهد و تمایل به ترک خدمت در بین بیمارستان ها پرداخته شد. نتایج مقایسه ابعاد تعهد در جدول ۲ ارائه شده است.

در این مطالعه نزدیک به ۷۵٪ شرکت کنندگان را زنان تشکیل می دهند. نزدیک به ۷۰٪ پاسخگویان دارای تحصیلات کارشناسی و بالاتر هستند. همچنین نزدیک به ۶۰٪ کارکنان با قرارداد استخدامی طولانی تر از ۴ سال مشغول به کار هستند. تقریباً ۴۰٪ کارکنان نیز دارای سابقه کار کمتر از ۵ سال هستند. اطلاعات بیشتر در مورد

جدول ۲: مقایسه انواع تعهد در بین کارکنان بیمارستان ها

DF	آزمون X2	خصوصی		تامین اجتماعی		دولتی		بیمارستان	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۴	**۱۶.۸۴	۳۶	۴۶	۱۶	۱۹	۲۵	۳۰	بالا	تعهد عاطفی
		۳۷	۴۷	۵۰	۶۱	۵۳	۶۵	متوسط	
		۲۷	۳۵	۳۴	۴۲	۲۲	۲۷	پایین	
۴	۴.۶۳	۱۲	۱۵	۶	۷	۶	۷	بالا	تعهد مستمر
		۶۰	۷۷	۶۶	۸۰	۶۸	۸۳	متوسط	
		۲۸	۳۶	۲۹	۳۵	۲۶	۳۲	پایین	
۴	*۷.۹۶	۲۱	۲۷	۱۱	۱۳	۱۶	۱۹	بالا	تعهد تکلیفی
		۵۷	۷۳	۶۱	۷۵	۶۶	۸۱	متوسط	
		۲۲	۲۸	۲۸	۳۴	۱۸	۲۲	پایین	
۴	***۲۳.۷۹	۲۶	۳۳	۷	۹	۱۱	۱۴	بالا	تعهد سازمانی
		۵۲	۶۶	۶۱	۷۵	۷۰	۸۶	متوسط	
		۲۳	۲۹	۳۱	۳۸	۱۸	۲۲	پایین	

* p<.05 ; ** p<.01 ; *** p<.001

اجتماعی از دو بیمارستان دیگر کمتر بوده و اکثریت کارکنان دارای تعهد متوسط به پایین هستند (جدول ۲). به لحاظ وضعیت تعهد تکلیفی بیش از ۸۰٪ کارکنان بیمارستان دولتی و خصوصی دارای تعهد متوسط به پایین هستند در تامین اجتماعی ۹۰٪ کارکنان. همچنین تفاوت معنادار آماری در بین بیمارستان ها وجود دارد. بررسی ارتباط بین سه نوع تعهد در هر سه نوع بیمارستان نشان می دهد که نسبت افراد با تعهد مستمر بالا، کمتر از افراد با تعهد عاطفی و تکلیفی بالا است.

بررسی وضعیت تعهد عاطفی نشان می دهد که بیمارستان های خصوصی از بیشترین فراوانی افراد با تعهد عاطفی بالا برخوردارند؛ هر چند که اکثریت کارکنان بیمارستان های مورد مطالعه دارای تعهد متوسط به پایین هستند (جدول ۲). همچنین تفاوت سطح تعهد عاطفی در بین سه بیمارستان به لحاظ آماری معنادار است. به لحاظ تعهد مستمر هر چند که تفاوت معناداری به لحاظ آماری بین سه نوع بیمارستان وجود نداشت اما میزان افراد با تعهد بالا در بیمارستان تامین

جدول ۳: تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت کارکنان بیمارستان ها

DF	آزمون X2	خصوصی		تامین اجتماعی		دولتی		بیمارستان	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۴	**۱۶.۸۴	۱۵	۱۹	۱۶	۱۹	۱۱	۱۳	بالا	تمایل به ترک خدمت
		۴۱	۵۳	۴۲	۵۱	۴۵	۵۵	متوسط	
		۴۴	۵۶	۴۲	۵۲	۴۴	۵۴	پایین	

**p<.01

است که میزان کارکنان با تعهد بالا به ترتیب از بیمارستان های خصوصی به دولتی و تامین اجتماعی کاهش می یابد. جدول ۳ به مقایسه وضعیت تمایل به ترک خدمت کارکنان سه نوع بیمارستان می پردازد. اکثریت کارکنان در گروه با تمایل به ترک خدمت متوسط و پایین قرار دارند. هر چند مقایسه تمایل به ترک خدمت در کارکنان سه نوع بیمارستان

در مقایسه سه نوع بیمارستان به لحاظ تعهد سازمانی (جدول ۲) بیمارستان خصوصی با میزان ۲۶٪ کارکنان با تعهد بالا از بیمارستان های دیگر وضعیت بهتری دارد؛ در مقابل تنها ۱۲٪ کارکنان بیمارستان دولتی و ۷٪ کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی تعهد سازمانی بالایی دارند. تفاوت بین آنها نیز با لحاظ آماری معنادار است. روند این تفاوت ها به گونه ای

تفاوت معنادار آماری بین آنها نشان نمی دهد؛ بیمارستان تامین اجتماعی دارای بیشترین افراد با میزان تمایل بالا به ترک خدمت است. بیشترین میزان کارکنان با تمایل پایین به ترک خدمت در بیمارستان دولتی است.

جدول ۴: مقایسه تعهد سازمانی بر اساس مشخصات فردی

سرپرستی	گروه شغلی					وضعیت تاهل		نوع استخدام		تعهد سازمانی		
	ندارد	دارد	عمومی و کمکی	تشخیصی	اداری - مالی	پرستاری	متاهل	مجرد	رسمی و پیمانی	موقت و طرحی	تعداد	درصد
دولتی	۹	۵	۱	۵	۳	۵	۱۳	۱	۸	۶	تعداد	بالا
	۱۰/۵	۱۳/۹	۱۴/۳	۱۵/۶	۹/۶	۹/۶	۲۰	۱/۸	۱۲/۳	۱۰/۵	درصد	
	۶۳	۲۳	۴	۲۳	۲۶	۳۳	۴۱	۴۵	۴۴	۴۲	تعداد	متوسط
	۷۳/۳	۶۳/۹	۵۷/۱	۷۱/۹	۸۳/۹	۶۳/۵	۶۳/۱	۷۸/۹	۶۷/۷	۷۳/۷	درصد	
	۱۴	۸	۲	۴	۲	۱۴	۱۱	۱۱	۱۳	۹	تعداد	پائین
	۱۶/۲	۲۲/۲	۲۸/۶	۱۲/۵	۶/۵	۲۶/۹	۱۶/۹	۱۹/۳	۲۰	۱۵/۸	درصد	
تامین اجتماعی	۸	۱	۱	۲	۴	۲	۷	۲	۸	۱	تعداد	بالا
	۸/۹	۳/۱	۱۴/۳	۶/۵	۱۲/۹	۳/۸	۷/۷	۶/۵	۸/۸	۳/۲	درصد	
	۵۶	۱۹	۴	۲۳	۲۱	۲۷	۵۴	۲۱	۵۵	۲۰	تعداد	متوسط
	۶۲/۲	۵۹/۴	۵۷/۱	۷۴/۱	۶۷/۷	۵۰/۹	۵۹/۳	۶۷/۷	۶۰/۴	۶۴/۵	درصد	
	۲۶	۱۲	۲	۶۹	۶	۲۴	۳۰	۸	۲۸	۱۰	تعداد	پائین
	۲۸/۹	۳۷/۵	۲۸/۶	۱۹/۴	۱۹/۴	۴۵/۳	۳۳	۲۵/۸	۳۰/۸	۳۲/۳	درصد	
خصوصی	۲۳	۱۰	۳	۵	۸	۱۷	۱۹	۱۴	۱۹	۱۴	تعداد	بالا
	۲۵/۸	۲۵/۶	۳۳/۳	۱۵/۲	۲۵/۸	۳۰/۹	۲۲/۹	۳۱/۱	۲۸/۸	۲۲/۶	درصد	
	۴۶	۲۰	۵	۷	۲۳	۳۱	۴۲	۲۴	۲۶	۴۰	تعداد	متوسط
	۵۱/۷	۵۱/۳	۵۵/۶	۲۱/۲	۷۴/۲	۵۶/۴	۵۰/۶	۵۳/۳	۳۹/۴	۶۴/۵	درصد	
	۲۰	۹	۱	۲۱	۰	۷	۲۲	۷	۲۱	۸	تعداد	پائین
	۲۲/۵	۲۳/۱	۱۱/۱	۶۳/۶	۰	۱۲/۷	۲۶/۵	۱۵/۶	۳۱/۸	۱۲/۹	درصد	
نتیجه آزمون دقیق فیشر												
۶.۳۰*	۵.۵۸	۱.۵۸	۱۳.۴۳*	۶.۸۶*	۲۲.۹۰*	۸.۳۳*	۹.۹۱*	۲.۲۳	۹.۶۶*			

*p<.05

به سایر گروه های شغلی، به نسبت، تعهد کمتری را نشان می دهند. نزدیک به نیمی از کارکنان پرستاری در بیمارستان تامین اجتماعی دارای تعهد پایین هستند. همچنین کارکنان با تحصیلات کارشناسی به بالاتر وضعیت تعهد بهتری را نشان می دهند. در تمام موارد ذکر شده روندها در هر سه بیمارستان مشابه است.

جدول ۵ به بررسی همبستگی تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت کارکنان می پردازد. در این جدول تعهد و اجزاء آن به عنوان متغیر توضیح دهنده تمایل به ترک خدمت در نظر گرفته شده است.

مقایسه تعهد بر اساس مشخصات فردی، تصویر کامل تری از گروه هایی با تعهد متفاوت را نشان می دهد. لذا به مقایسه جزئی تر بر اساس مشخصات فردی پرداخته شده است تا به طور دقیق گروه هایی که دارای تفاوت هستند مشخص شود. هر چند با توجه به محدودیت در فضای موجود جهت ارائه اطلاعات، در این مقاله صرفاً به مقایسه تعهد سازمانی بر اساس مشخصات فردی در جدول ۴ می پردازیم.

جدول ۴ نشان می دهد کارکنانی که به صورت دائمی در بیمارستان استخدام شده اند در مقایسه با کارکنان موقت به نسبت وضعیت بهتری از تعهد را نشان می دهند. این مسئله در هر سه نوع بیمارستان قابل مشاهده است. گروه پرستاری نسبت

جدول ۵: نتیجه آزمون X^2 ابعاد تعهد با تمایل به ترک خدمت (P. value)

تعهد تکلیفی	تعهد مستمر	تعهد عاطفی		
.4	.4	.4	مردان	دولتی
.2	.1	.5	زنان	
.1	.01	.001	مردان	تامین اجتماعی
.003	.1	.1	زنان	
.1	.3	.01	مردان	خصوصی
.004	.001	.001	زنان	

تمایل به
ترک خدمت

شود. بر همین اساس می توان میزان متفاوت تعهد در مقایسه با سازمانهای خارج از بخش سلامت را تفسیر نمود.

مقایسه تعهد تکلیفی کارکنان بیمارستان ها با سایر مطالعات نشان می دهد که درصد کارکنان با تعهد بالا در این مطالعه سه برابر کمتر از مطالعه (19) است. جهت ارائه یک توجیه محتمل برای پایین بودن تعهد تکلیفی می توان به نامطلوب بودن اثر پذیری اجتماعی (اجتماعی شدن) فرهنگی، خانوادگی و سازمانی در کارکنان با تعهد پایین اشاره کرد. یا اینکه نشان می دهد سازمان در دادن فرصت های رشد و توسعه و پاداش ها (مانند پرداخت شهریه جهت ادامه تحصیل) به کارکنان کوتاهی نموده یا اینکه هزینه ای برای افراد صرف ننموده که باعث شود کارکنان احساس کنند دینی بر عهده آنهاست و ملزم به جبران آن هستند.

با توجه به ارتباط معنادار ابعاد تعهد با تمایل به ترک خدمت، بهبود تعهد سازمانی می تواند در کاهش تمایل به ترک خدمت موثر باشد مطالعات دیگری که بر روی پرسنل درمانی به طور مثال پرستاران انجام گرفته نیز این نتایج را حمایت می کنند (۲۱). نتایج تمایل به ترک خدمت باید با دقت و احتیاط تحلیل شود به این دلیل که هر چند کارکنان بیمارستان ها دارای تمایل به ترک خدمت پایینی هستند اما از طرف دیگر دارای تعهد سازمانی کمتری نیز هستند. لذا تمایل پایین به ترک خدمت به مفهوم مطلوب بودن شرایط ادامه کار در بیمارستان محل خدمت نمی باشد. بلکه می تواند ناشی از نبود فرصت های جایگزین یا پر هزینه بودن ترک خدمت باشد (8).

بررسی ارتباط اجزای تعهد سازمانی در بیمارستان های مطالعه شده جالب توجه است. در بیمارستان های دولتی عدم ارتباط تعهد با تمایل به ترک خدمت می تواند به این مفهوم باشد که برای کاهش تمایل به ترک خدمت در بیمارستان دولتی ممکن است بهبود تعهد سازمانی چندان موثر نباشد. ارتباط بین تعهد عاطفی و مستمر از یک سو و تمایل به ترک خدمت مردان در بیمارستان تامین اجتماعی می تواند به این

بررسی ارتباط اجزاء تعهد سازمانی و تمایل به ترک خدمت با ضریب خطای ۵ درصد نشان می دهد که در بیمارستان دولتی تمایل به ترک خدمت با تعهد دارای ارتباط معنادار اماری نمی باشد. عدم ارتباط چه در مردان و چه در زنان مشاهده می شود. اما تعهد عاطفی، و تکلیفی کارکنان در بیمارستان تامین اجتماعی با تمایل به ترک خدمت دارای ارتباط معناداری است. در بیمارستان خصوصی اجزای تعهد در زنان با تمایل به ترک خدمت دارای ارتباط معنادار اماری است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان می دهد که اکثریت کارکنان بیمارستان های مورد مطالعه دارای تعهد عاطفی، مستمر و تکلیفی در سطح متوسط و پایین هستند. کارکنان با میزان تعهد بالا در بیمارستان خصوصی بیشتر از بیمارستان دولتی و در بیمارستان دولتی بیشتر از بیمارستان تامین اجتماعی است. پایین بودن وضعیت ابعاد تعهد در نیروی انسانی بیمارستان تامین اجتماعی قابل توجه است. در مطالعاتی که بر روی کارکنان ارائه دهنده خدمات درمانی صورت گرفته کارکنان با تعهد بالا نیمی از کارکنان را شامل می شوند (۱۷). در تحقیقاتی که در سایر سازمان ها و خارج از بخش سلامت مانند سازمان های بیمه در کشورمان انجام شده میزان بالاتری از کارکنان متعهد (تا دو برابر به لحاظ تعهد عاطفی، تا هشت برابر به لحاظ تعهد مستمر (18)(19) گزارش شده است. سطح عوامل متعددی می تواند منجر به میزان متفاوتی از تعهد شود؛ این عوامل عبارتند از ساختار سازمانی، نوع وظایف، فرهنگ سازمانی (۲۰)، چالش های شغلی، میزان استقلال فردی و تنوع مهارت های مورد نیاز (۱۶). به طور خلاصه با توجه به زمینه، نوع خدمات، و ساز و کارهای ارائه خدمات و همینطور ساز و کارهای مدیریت منابع انسانی متفاوت در انواع بیمارستان های مطالعه شده می توان انتظار داشت تا میزان متفاوتی از تعهد و تمایل به ترک خدمت در نیروی انسانی بیمارستان ها مشاهده

• با توجه به تاثیر مثبت قرارداد استخدامی طولانی مدت بر روی تعهد سازمانی، ضروری است اهتمام بیشتری به بهبود امنیت شغلی کارکنان صورت گیرد. توجه به این نکته نیز ضروری است که بخش قابل توجهی از کارکنان در بیمارستان دولتی و خصوصی دارای وضعیت استخدامی موقت هستند.

محدودیت های پژوهش و پیشنهاداتی برای پژوهش های آینده
این مطالعه دارای محدودیت هایی می باشد: (۱) این مطالعه به بررسی این مسئله نمی پردازد که چگونه فرایندهای مدیریت منابع انسانی، محیط کار، نوع مراجعه کنندگان به بیمارستان منجر به وضعیت متفاوتی از تعهد و تمایل به ترک خدمت می شوند. لذا پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی تعهد و تمایل به ترک خدمت در ارتباط با فرایندهایی که آنها را ایجاد می کنند بررسی شوند. (۲) این مطالعه به صورت موردی (study case) انجام گرفته است. توصیه می شود جهت دستیابی به قابلیت تعمیم پذیری، مطالعه در سطحی وسیعتر با تعداد بیشتری از بیمارستان ها صورت پذیرد. (۳) با توجه به محدودیت در دسترسی به پزشکان، امکان بررسی آنان در این مطالعه فراهم نشد؛ با توجه به اهمیت این گروه از نیروی انسانی در ارائه خدمات و فراهم بودن نسبی فرصت های شغلی جایگزین برای آنان جهت ترک خدمت، بررسی تعهد و تمایل به ترک خدمت آنان می توانند به درک نگرش های آنان و اتخاذ سیاست های مناسب جهت حفظ آنان کمک کند. لذا پیشنهاد می گردد در مطالعات آینده به بررسی این گروه پرداخته شود. (۴) همچنین با توجه به اینکه امروزه فرصت های شغلی محدودی در بازار کار وجود دارد لذا کارکنان تمایل کمی به ترک خدمت نشان می دهند بنابراین پیشنهاد می شود که ترک خدمت پنهان و رفتارهای جایگزین ترک خدمت مانند غیبت و رفتارهای منفی شغلی مورد بررسی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از تمام کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند تشکر و قدردانی می شود. این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران به شماره قرارداد ۱۳۲/۹۱۴۵ انجام گرفته است.

مفهوم باشد که با بهبود این اجزای تعهد، میزان تمایل به ترک خدمت کاهش می یابد. بهبود اجزای تعهد نیز در میان کارکنان زن در بیمارستان خصوصی ممکن است بتواند منجر به کاهش تمایل به ترک خدمت شود.

این مطالعه به دنبال اثبات فرضیه ای نیست که تفاوت تعهد سازمانی را در بین بیمارستان های دولتی، تامین اجتماعی و خصوصی شهر تهران یا کل کشور را نشان دهد؛ بلکه هدف آن درک عمیق تر پدیده تعهد و تمایل به ترک خدمت بوسیله مطالعه تعداد محدودی از بیمارستان ها (با حجم نمونه کافی از کارکنان) است. لذا در تعمیم نتایج این مطالعه به سایر بیمارستان های دولتی، تامین اجتماعی و خصوصی باید احتیاط لازم را مبذول داشت.

یافته های مطالعه ما را به نتایج زیر رهنمون می سازد:

- هر چند در بیمارستان های مطالعه شده به طور کلی کارکنان دارای تمایل به ترک خدمت پایینی هستند اما تمایل به ترک خدمت پایین نشاندهنده مناسب بودن وضعیت شغلی، رضایت شغلی و یا تعهد سازمانی نیست، همانطور که نتایج این مطالعه نشان دهنده پایین بودن میزان نیروی انسانی با تعهد بالا است. بنابراین میزان تمایل به ترک خدمت صرفاً می تواند به این دلیل باشد که فرصت های شغلی جایگزین جهت عملی نمودن ترک خدمت وجود ندارد. لذا نتایج تمایل به ترک خدمت بایستی در ارتباط با میزان تعهد عاطفی، مستمر و تکلیفی مورد بررسی قرار گیرد تا تصویر کاملتری از وضعیت کارکنان را نشان دهد.
- در مقایسه با بیمارستان دولتی و خصوصی، وضعیت تعهد و تمایل به ترک خدمت در بیمارستان تامین اجتماعی نیازمند توجه بیشتری است.
- تاثیر گروه های شغلی و نوع قرارداد استخدامی بر روی تعهد سازمانی در هر سه نوع بیمارستان تا حدود زیادی مشابه است. تاثیر سایر متغیرهای فردی مانند وضعیت تاهل در بیمارستان ها متفاوت است.
- کارکنان در گروه شغلی پرستاری در هر سه نوع بیمارستان دارای تعهد پایینی هستند. توجه به این نکته نیز ضروری است که این کارکنان مسئول مراقبت مستقیم از بیماران هستند. در مقایسه با گروه پرستاری بیمارستان دولتی و خصوصی، گروه پرستاری در بیمارستان تامین اجتماعی دارای تعهد پایین تری است.

ضمیمه ۱. ابعاد مورد بررسی در تعهد سازمانی (15)

اجزاء تعهد	سوالات اجزای تعهد
تعهد عاطفی	<p>واقعاً مسائل و مشکلات این بیمارستان را مسائل و مشکلات خودم می دانم. خوشحال می شوم که زمان تعطیلی ام را در این بیمارستان صرف کنم. احساس می کنم که عضوی از خانواده این بیمارستان هستم. از کار کردن در این بیمارستان احساس افتخار می کنم. از نظر عاطفی یک احساس تعلق قوی به بیمارستان دارم. خوشحال می شوم که تمام دوران خدمت خود را در این بیمارستان سپری کنم. کار در این بیمارستان از نظر شخصی برایم بسیار پر معنی و با ارزش است.</p>
تعهد مستمر	<p>از اینکه این بیمارستان را ترک کنم نگرانم. حتی اگر مایل به ترک این بیمارستان باشم ترک آن برایم بسیار سخت است. اگر این بیمارستان را ترک کنم مشکلات زیادی در زندگیم ایجاد می شود. ترک این بیمارستان در آینده نزدیک هزینه زیادی برایم ایجاد می کند. یکی از دلایل ادامه همکاری با این بیمارستان این است که استخدام در بیمارستان دیگری برایم ممکن نیست. بیمارستانهای دیگر منافع و مزایای من را مانند این بیمارستان برآورده نمی سازند.</p>
تعهد تکلیفی	<p>احساس وظیفه اخلاقی به ادامه همکاری با این بیمارستان دارم. به نظر می رسد رفتن از بیمارستانی به بیمارستان دیگر کار غیر اخلاقی باشد. فکر می کنم که افراد باید خود را وقف بیمارستان خود نمایند. حتی اگر به نفع من باشد، احساس می کنم ترک این بیمارستان کار درستی نیست. پسندیده است که افراد در طول خدمت خود، در یک بیمارستان بمانند. من معتقدم که وفاداری به بیمارستان، یک ارزش است و افراد باید به بیمارستان خود وفادار باشند.</p>
تمایل به ترک خدمت	<p>سوالات تمایل به ترک خدمت</p> <p>احتمال اینکه شما این بیمارستان را به هر دلیل ترک کنید به چه میزان می باشد؟ تلاش شما برای یافتن کار در بیمارستان دیگر در چه حدی است؟ چه میزان با تصمیم همکاران خود برای ترک این بیمارستان موافق هستید؟ چقدر احتمال دارد تا پایان دوره خدمت خود در این بیمارستان بمانید؟</p>

References

- (1) McMurray AJ, Scott DR, Pace RW. The relationship between organizational commitment and organizational climate in manufacturing. *Human Resource Development Quarterly* 2004;15(4):473-488.
- (2) Brunetto Y, Shacklock K, Bartram T, Leggat SG, Farr-Wharton R, Stanton P, et al. Comparing the impact of leader-member exchange, psychological empowerment and affective commitment upon Australian public and private sector nurses: Implications for retention. *International Journal of Human Resource Management* 2012;23(11):2238-2255.
- (3) Meyer JP, Paunonen SV, Gellatly IR, Goffin RD, Jackson DN. Organizational commitment and job performance: It's the nature of the commitment that counts. *J Appl Psychol* 1989;74(1):152.
- (4) Cheng BS, Jiang DY, Riley JH. Organizational commitment, supervisory commitment, and employee outcomes in the Chinese context: proximal hypothesis or global hypothesis? *J Organ Behav* 2003;24(3):313-334.
- (5) نحریر، بتول، هنرور، حسن، توفیقی، شهرام. ارتباط رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان ها. *طب نظامی*. ۲۰۱۰؛ ۱۲:۱-۲.
- (6) Ellenbecker CH, Cushman M. Home healthcare nurse retention and patient outcome model: Discussion and model development. *J Adv Nurs* 2012;68(8):1881-1893.
- (7) Bernthal PR, Wellins RS. Retaining talent: A benchmarking study. *HR Benchmark Group: Developmental Dimensions International* 2001;6(3).
- (8) محمد مهدی تنعمی. تمایل به ترک خدمت و عمل به ترک خدمت. *فصلنامه دانش مدیریت* ۱۹۹۳؛ ۲۱.
- (9) ساروقی، احمد. تعهد سازمانی و رابطه آن با تمایل به ترک خدمت. *فصلنامه فرایند مدیریت و توسعه* ۱۹۹۷؛ ۱۰(۴):۶۵-۷۳.
- (10) کمالی م، سلطانی نع، تورانی س. بررسی ارتباط تعهد سازمانی با رضایت شغلی کارکنان بیمارستان روان پزشکی شهید بهشتی کرمان. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان (طیب شرق)* ۱۳۸۹؛ ۱۲(۲):۵۱-۵۱.
- (11) Zairi M. *Benchmarking for best practice*. : Butterworth-Heinemann; 1998.
- (12) Meyer JP, Allen NJ. A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human resource management review* 1991;1(1):61-89.
- (13) Yin RK. *Case study research: Design and methods*. : Sage publications, INC; 2009.
- (14) Dul J, Hak T. *Case study methodology in business research*. First Ed. ed. UK: Elsevier; 2008.
- (15) طالب پور، مهدی. بررسی ارتباط تعهد سازمانی و دل بستگی شغلی و مقایسه آن بین دبیران تربیت بدنی مرد آموزشگاه های نواحی هفت گانه مشهد. *پژوهش در علوم ورزشی* ۲۰۰۶؛ ۱۵:۱۲-۳۲.
- (16) Meyer JP, Allen NJ. Testing the "side-bet theory" of organizational commitment: Some methodological considerations. *J Appl Psychol* 1984;69(3):372.
- (17) Siew PL, Chitpakdee B, Chontawan R. Factors predicting organizational commitment among nurses in state hospitals, Malaysia. *International Medical Journal Malaysia* 2011;10(2):21-28.
- (18) حمیدی م، کشتی دار م. بررسی ساختار سازمانی و تعهد سازمانی در دانشکده های تربیت بدنی دانشگاه های کشور، حرکت، شماره ۱۵، ۱۳۸۲.
- (19) حاجی بابایی، م. پژوهشی پیرامون تاثیر فرهنگ سازمانی بر تعهد سازمانی کارکنان شرکت سهامی بیمه آسیا. *دانشگاه تهران*، ۱۳۷۹.
- (20) Steers RM. Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Adm Sci Q* 1977:46-56.
- (21) Takase M, Yamashita N, Oba K. Nurses' leaving intentions: Antecedents and mediating factors. *J Adv Nurs* 2008;62(3):295-306.

Organizational Commitment and Intention to Leave among Hospitals' Employees in Tehran Hospitals

Mahdavi.M¹, Arab .M², Mahmoudi .M³, Fayazbakhsh .A⁴, Akbari .F⁵

Submitted:2013.4.27

Accepted:2013.9.2

Abstract

Background: This study is aimed to compare organizational commitment and intention to leave among employees in Teheran`s hospitals.

Materials and Methods: In this survey 3 hospitals with different ownership`s type were examined included: A public hospital, a hospital owned by Social Security Organization, and a private hospital. The data were collected by distributing 450, questionnaires among 450 employees, which were randomly chosen.

Results: Among all studied subjects few employees allocated high score of organizational commitment to themselves .This average rate is nearly 20%. Committed employees were impressively low in the Social Security hospitals compared to others. Comparing intention to leave indicate revealed the Public hospital`s employees have lowest scores among all subjects. There is a statistical significant correlation between commitment`s components and intention to leave.

Conclusion: Generally the majority of employees have average and low organizational commitment. Employees with high level of commitment and high level of intention to leave make a small proportion of all hospital employees. Social security hospitals must be taken into consideration due to the levels of commitment and intention to leave.

Keywords: Organizational Commitment, Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment, Intention to Leave, Hospital`s Employee.

-
1. MSc. & PhD candidate in Health Service Management, Institute of Health Policy & Management, Erasmus University of Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands
 2. Professor ,Health Services Management and Health Economic Department , School of Public Health and Institute of Public Health Research, , Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
 3. Professor of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health and Institute of Public Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
 4. Assistant Professor , Health Services Management and Health Economic Department , School of Public Health and Institute of Public Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
 5. Assistant Professor ,Health Service Management and Health Economic Department, School of Public Health and Institute of Public Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding Author) Fakbarih@sina.tums.ac.ir