

Identification and Evaluation of Effective Factors on Organizational Commitment of Nurses with Mixed Method

Akbari T¹, Moeini Kia M², Gharibzadeh R*³, Omidvar A⁴

1. Assistant Professor of Educational Management at Mohaghegh Ardabili University, Ardebil, Iran

2. Associate Professor, Department of Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran

3. Ph.D. student of educational management at Mohaghegh Ardabili University, Ardebil, Iran

4. Ph.D Student of Educational Management at Mohaghegh Ardabili University, Ardebil, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989149697416, E-mail: gharibzadeh@uma.ac.ir

Received: May 4, 2019

Accepted: Nov 11, 2019

ABSTRACT

Background & objectives: Organizational commitment of nurses involves a set of attitudes related to activities in order to create, maintain and expand effectiveness and efficiency. In this regard, implementation of organizational commitment of nurses is of great importance in preserving and extending this ethical behavior among nurses of society. Therefore, this research aims to identify the main elements of implementation of organizational commitment of nurses in health centers and to represent them in the form of a conceptual model.

Methods: The exploratory (qualitative -quantitative) mixed research method was used to identify the main attitudes governing the organizational commitment of nurses.

Results: Findings showed that six variables of professional ethics, job satisfaction, job enrichment, quality of work life, job stress and goals were the main dimensions of mental health affecting organizational commitment.

Conclusion: Professional ethics, job satisfaction, job enrichment, quality of work life, job stress, and goals are the main elements of implementation of organizational commitment in nurses.

Keywords: Organizational Commitment; Professional Ethics; Job Satisfaction; Job Enrichment; Quality of Working Life

شناسایی و ارزیابی عوامل موثر بر تعهد سازمانی پرستاران با رویکرد آمیخته

تقی اکبری^۱، مهدی معینی کیا^۲، رامین غریب زاده^{۳*}، عظیم امیدوار^۴

۱. استادیار مدیریت آموزشی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲. دانشیار گروه علوم تربیتی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳. دانشجوی دکترا مدیریت آموزشی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۴. دانشجوی دکترا مدیریت آموزشی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۹۶۹۷۴۱۶ فکس: ۰۴۵۳۳۵۲۰۴۵۷ ایمیل: gharibzadeh@uma.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: تعهد سازمانی پرستاران دربرگیرنده مجموعه ای از نگرش‌ها در ارتباط با فعالیت به منظور ایجاد، حفظ و گسترش اثربخشی و کارایی است. در این میان، پیاده سازی تعهد سازمانی پرستاران، جهت حفظ و گسترش این رفتار اخلاقی در بین قشر پرستار جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است. از این رو تحقیق حاضر به منظور شناسایی عناصر اصلی پیاده سازی تعهد سازمانی پرستاران در مراکز درمانی انجام شده و آنها را در قالب الگوی مفهومی بازنمایی و سنجش نمود. **روش کار:** از روش تحقیق آمیخته اکتشافی (کیفی- کمی) برای شناسایی ذهنیت‌های اصلی حاکم بر تعهد سازمانی پرستاران استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان دادند که شش متغیر اخلاق حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف اصلی ترین ابعاد ذهنی اثرگذار بر تعهدسازمانی بوده است.

نتیجه گیری: اخلاق حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف از عوامل مهم و موثر بر تعهد سازمانی پرستاران شناسایی شده اند.

واژه های کلیدی: تعهد سازمانی، اخلاق حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری

پذیرش: ۹۸/۸/۲۰

دریافت: ۹۸/۲/۱۴

مقدمه

نظریه پردازان حوزه مدیریت معتقدند مهمترین سرمایه سازمان‌ها کارکنان آن است و در همین چارچوب یافتن درک بهتری از مفهوم فرد، گروه و فرآیندهای سازمانی در تحلیل رفتار کارمندان، سازمان‌ها و جامعه با اهمیت است. در این راستا تمرکز بر رفتار اخلاقی رهبر و تاثیر آن بر سطح تعهد کارکنان موضوعی است که در سالیان اخیر مورد توجه برخی از پژوهشگران واقع شده است (۱). امروزه در سازمان‌ها به منابع انسانی به عنوان مهمترین منابع

سازمان نگریسته می‌شود و مدیران به خوبی دریافته‌اند که مهمترین عامل کسب مزیت رقابتی، منابع انسانی سازمان می‌باشد، از این رو امروزه توجه به مقوله تعهد و وفاداری منابع انسانی به سازمان و انجام هرچه بهتر نقش‌های اختصاص یافته به آنها و حتی وظایف فرانقشی توسط منابع انسانی یکی از دغدغه‌های جدی مدیران سازمان‌ها می‌باشد (۲). تعهد سازمانی یک نگرش است. یک حالت روانی است که نشان‌دهنده نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت ادامه اشتغال در یک سازمان می‌باشد. تمایل یعنی علاقه و

خواست قلبی فرد برای ادامه خدمت در سازمان، نیاز یعنی فرد به خاطر سرمایه گذاری هایی که در سازمان کرده ناچار به ادامه خدمت در آن است و الزام عبارت از دین، مسؤولیت و تکلیفی است که فرد در برابر سازمان دارد و خود را ملزم به ماندن در آن می بیند از دیدگاهی دیگر، تعهد سازمانی نوعی احساس وابستگی و تعلق خاطر به سازمان است. تعهد سازمانی یک نگرش درباره وفاداری کارکنان به سازمان و فرایند مستمری است که از طریق آن اعضای سازمان علاقه خود را به سازمان، موفقیت و کارایی پیوسته آن نشان می دهند. از دیدگاهی دیگر، تعهد سازمانی نوع احساس وابستگی و تعلق خاطر به سازمان است. بدیهی است تعهد سازمانی کارکنان زمانی ارزشمند خواهد بود که بر روی عملکرد سازمان تأثیر مثبت داشته و موجب ارتقاء بهره وری سازمان گردد (۳). شفیعی (۴) نیز بیان می دارد که سطوح پائین تعهد نه برای فرد مطلوب است و نه برای سازمان در این حالت فواید حاصل از استمرار خدمات کارکنان از دست می رود و سازمان ناچار به تحمل نیروی کار غیروفا دار و ناشایست است. همچنین فرصتی برای افراد ناراضی فراهم می کند که محل سازگارتی را پیدا کنند و بنابراین از تیم کارآفرین جدا شوند. در این وضعیت معمولاً کار با کندی پیش می رود و حتی احتمال فعالیت های خرابکارانه نیز افزایش می یابد. عدم تمایل به کار و احتراز از فعالیت های خارج از وظیفه و داوطلبانه افزایش می یابد و افراد ممکن است نسبت به شرکت به بدگویی بپردازند. بنابراین میزان جابجایی افزوده شده و ادامه این شرایط وضعیت عدم ثبات را برای افراد سازمان رقم می زند. سطح تعهد سازمانی پایین مانند سم مهلکی است که انسجام و علاقه تیمی را از بین می برد و مانند مانعی بر سر راه ادامه بقاء سازمان و دستیابی به اهداف اولیه عمل می کند (۲).

محمدی مهر و همکاران (۵) نیز تعهد سازمانی را یکی از عناصر مهم در ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده

توسط افراد می دانند و معتقدند در حرفه پرستاری این امر از اهمیت بیشتری برخوردار است. دلایل بسیار زیادی وجود دارد از اینکه چرا یک سازمان بایستی سطح تعهد سازمانی اعضایش را افزایش دهد (۶)؛ اولاً تعهد سازمانی یک مفهوم جدید بوده و به طور کلی با وابستگی و رضایت شغلی تفاوت دارد. برای مثال، پرستاران ممکن است که کاری را که انجام می دهند دوست داشته باشند ولی از بیمارستانی که در آن کار می کنند ناراضی باشند که در آن صورت آنها شغل های مشابه را در محیط های مشابه جستجو خواهند کرد (۷). ثانیاً تحقیقات زیادی نشان داده اند که تعهد سازمانی با پیامدهای از قبیل رضایت شغلی و رفتار سازمانی فرا اجتماعی و عملکرد شغلی رابطه مثبت و با تمایل به ترک شغل رابطه منفی دارد (۸).

ساعتچی و همکاران (۹) معتقدند که توسعه بخش های اقتصادی و اجتماعی کشورها و به عبارتی توسعه ملی، جز با کمک منابع انسانی کارآمد میسر نیست و پرستاران به عنوان بزرگترین منبع انسانی سازمان های مراقبت بهداشتی و درمانی، اهمیت بسزایی در ارتقای سلامت جامعه دارند. به طوری که سازمان های مراقبت سلامت بدون نیروی کارآمد پرستار نمی توانند به موفقیتی دست یابند. همچنین اعراب شیبانی (۱۰) نیز معتقد است که زمانی که کارفرما بر این باور است که کارکنان نسبت به شغل خود از تعهد سازمانی بالایی برخوردارند، آنها را بیشتر در رفتارهای شهروندی سودرسان به سازمان، مشارکت خواهد داد؛ با این حال زمانی که کارکنان بر این باور باشند که کارفرمایان آنها بر تعهد بین خود با معامله های کوتاه مدت اقتصادی و قراردادهای تبدلی بسیار توجه دارند، کمتر به نقش عوامل خارجی توجه خواهند داشت و تعهد آنها پایین تر خواهد بود.

همچنین اعراب شیبانی (۱۰) معتقد است که استفاده از قراردادهای روانی بر بررسی روابط بین کارمند و کارفرما نشان می دهند که چنین روابط تعاملی به شدت در مکانیزم های درون فردی اجتماعی و

روانشناختی وابسته است و قراردادهای روانی به میزان قابل ملاحظه‌ای می‌توانند تعهد سازمانی پرستاران را پیش‌بینی نمایند.

با اهمیت‌ترین بنیان نظری که قابلیت بالایی برای تبیین چگونگی پیوند یافتن قرارداد روانی با تعهد سازمانی دارد، نظریه‌های مبادله اجتماعی است که در آنها اصل «مقابل به مثل» حرف نخست را می‌زند. بر اساس این نظریه‌ها پابندی و تعهد سازمان به تعهدات خود در قبال کارکنان، با فعال‌سازی اصلی مقابل به مثل، سطح تعهد و رضایت کارکنان را ترفیع می‌دهد. گستره تحقیقات زیادی تاکنون به این قرارداد روانی (یا در مقابل نقض قرارداد روانی) با رضایت شغلی و تعهد سازمانی رابطه مثبت (و در موارد نقض رابطه منفی) گزارش کرده اند (۱۳-۱۰).

تحقیقات بسیار زیادی مبنی بر اهمیت تعهد سازمانی در بین پرستاران و لزوم توجه به آن از زوایای گوناگون وجود دارد تا مورد عنایت و عملکرد مدیران قرار گیرند. به عنوان نمونه می‌توان به این تحقیقات اشاره نمود: محمدی مهر و همکاران (۵)، صالحی و همکاران (۱۴)، غریب‌زاده و همکاران (۱۵)، زاهدبابلان و همکاران (۱۶)، زاهدعباس و همکاران (۱۷)، بهاگیر (۱۸)، جعفری و همکاران (۱۹)، روحانی (۲۰)، احمدی (۲۱)، اسفندیاری کناری (۲۲)، سوزان و همکاران (۲۳)، درویش یوسف (۲۴)، ضیایی و همکاران (۲۵) و غلامشاهی و همکاران (۲۶) با محوریت تاثیر اخلاق حرفه‌ای بر تعهد سازمانی؛ حسینی (۲۷) و انصاری و شاکر اردکانی (۲۸) با محوریت تاثیر اخلاق حرفه‌ای اسلامی بر تعهد سازمانی؛ گانز (۲۹) با محوریت رضایت شغلی و تعهد سازمانی؛ زاهدعباس و همکاران (۳۰) با محوریت تاثیر رهبری معنوی و اخلاق حرفه‌ای بر تعهد سازمانی؛ بیوک زاده و همکاران (۳۱) با محوریت هوش هیجانی و تعهد سازمانی؛ لی و همکاران (۳۲)، آکورن و همکاران (۳۳) و می‌یر و همکاران (۳۴) با محوریت عوامل فردی و تعهد سازمانی؛ تزنگ (۳۵) و نرمن و همکاران (۳۶) با

محوریت رضایت شغلی؛ شور و همکاران (۳۷) با محوریت فرصت‌های پیشرفت شغلی؛ تومولتی و همکاران (۳۸) با محوریت جایگاه حرفه‌ای و استقلال حرفه‌ای؛ لی و همکاران (۳۲) با محوریت تنش شغلی و غنی‌سازی شغلی؛ لی و همکاران (۳۲) با محوریت کیفیت روابط بین پرستاران و سرپرستان و مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری، هماهنگی بین اهداف مدیران و کارکنان؛ تالمن و همکاران (۳۹) با محوریت آزادی عمل کارکنان در کار؛ کوکان و همکاران (۴۰) با محوریت چگونگی سیستم‌های ارتقا؛ شور و همکاران (۳۷) با محوریت درک کارکنان از حمایت‌های سازمانی، ارزش‌ها و اهداف؛ صفوی و همکاران (۴۱) با محوریت رضایت شغلی و عدالت سازمانی.

تحقیقات مختلفی در رابطه با تاثیر متغیرهای مختلف بر تعهد سازمانی صورت گرفته است اما بیشتر این تحقیقات در ارتباط با کارکنان سازمان‌ها بوده است و کمتر در رابطه با تعهد سازمانی پرستاران به عنوان شغلی حساس پرداخته شده است. بنابراین به دلیل وجود تفاوت‌های ویژه بین تحقیقات مختلف و به کارگیری مستقیم آنها در راستای عملیاتی کردن ممکن است مشکلاتی را ایجاد کند. از این رو ضرورت و مزیت تحقیقات اکتشافی در حوزه‌های خدماتی قابل توجیه می‌باشد و تحقیق حاضر با هدف تحلیل اکتشافی صورت می‌پذیرد. با عنایت به اهمیت این مساله ضروری است که سازمان‌ها تدابیر لازم را به منظور حفظ و افزایش تعهد اعضایشان ببندیشند و عواملی را که می‌تواند منجر به کاهش تعهد آنان گردد به حداقل ممکن رسانده و از میان بردارند (۱۵).

یکی از مسئولیت‌های هر نهاد اجتماعی، نیل به اهدافی است که علت وجودی آن نهاد را شکل می‌دهد. تحقق اهداف سازمانی در گرو همکاری و هماهنگی تمامی عواملی است که تعامل نظام‌مند آنها با یکدیگر به وجود سازمان معنا می‌بخشد. در این میان نیروی انسانی در تمام سطوح سازمان نقش برجسته‌تر از سایر عوامل دارد که باید به آن به عنوان یک عامل

ذی شعور و دارای نیازهای مادی و معنوی، اهداف فردی، توقعات گروهی و سازمانی بیش از سایر عوامل توجه شود. از آنجایی که کارآیی نیروی انسانی همیشه بر اساس محاسبات اقتصادی قابل پیش‌بینی نیست و عوامل متعدد دیگر که برخاسته از نیازهای برتر انسان در ابعاد اجتماعی، احترام و خودیابی است در این زمینه موثر است (۴۲)، لذا در این پژوهش به یکی از ضرورت‌های اساسی سازمانی یعنی تعهد سازمانی پرداخته شده است. این مفهوم که امروزه جایگاه مهمی را در تحقیقات مذکور از آن خود ساخته است، بیش از هر چیز ناشی از اعتقاد شدید فرد به قوانین سازمان و پذیرش اهداف آن و تلاش در جهت رسیدن به آن اهداف است. در نتیجه این عامل، نوعی اخلاق قانون‌مداری در فرد شکل می‌گیرد که او را مایل به بقاء و اطاعت از مقررات در سازمان می‌کند (۴۲). لذا بررسی میزان تعهد پرستاران سازمان‌ها و موسسات و همچنین عوامل تأثیرگذار بر آن ضرورت می‌یابد. این پژوهش قصد بررسی تعهد سازمانی پرستاران را داشت تا با آگاه ساختن مسئولان مربوطه زمینه‌ای را برای بکارگیری، آموزش و حفظ پرستاران لایق، کارآمد و متعهد به سازمان ایجاد نماید تا با کاهش هزینه‌های ناشی از ترک خدمت، غیبت، تأخیر و غیره پرستاران، بهره‌وری سازمان به حد مطلوب برسد.

روش کار

به منظور دستیابی به شاخص‌ها و مولفه‌های بومی، از روش تحقیق آمیخته اکتشافی- توصیفی (کیفی- کمی) استفاده شد. به این منظور در مرحله اول تحقیق با استفاده از یک پرسشنامه کیفی (مصاحبه) منطبق با تکنیک تداعیات آزاد (۴۳-۴۴) اصلی‌ترین تداعیات ارزش‌آفرین تعهد سازمانی خطور شده به ذهن شناسایی شده و با استفاده از تحلیل محتوا (۴۵) اصلی‌ترین منابع ذهنی ایجاد تعهد سازمانی پرستاران

شناسایی شده و مبنای لازم برای طراحی پرسشنامه کمی و توصیفی ایجاد شد. البته شایان توجه است که روش‌های گوناگونی برای اکتشاف ذهنیت‌های ارزش‌آفرین وجود دارد، اما به‌طور کلی نمی‌توان روشی استاندارد برای سنجش آن در نظر گرفت. زیرا تکنیک‌های گوناگون (و حتی غیرقابل مقایسه)، تا حد زیادی نسبت به مفهوم‌سازی آنچه که باید بررسی شود متفاوت بوده، از نظر ارزش انواع خاص داده‌ها، دارای تفاوت‌های پارادایمی می‌باشند و نسبت به روش‌های رایج گردآوری، طبقه‌بندی، کدگذاری، تحلیل و بازنمایی داده‌ها با یکدیگر فرق دارند (۴۶).

در مرحله دوم، با استفاده از اصلی‌ترین تداعیات شناسایی شده در مرحله اکتشافی تحقیق، وضعیت تداعی آنها برای اولین عامل اثرگذار بر تعهد سازمانی خطور شده به ذهن مورد بررسی قرار گرفته و سپس با استفاده تکنیک‌های تحلیل عاملی و تحلیل مسیر، الگوی مربوطه شناسایی شد. بنابراین تحقیق حاضر از نظر هدف، تحقیقی اکتشافی بوده و در آن از روش تحقیق آمیخته اکتشافی (کیفی و کمی) جهت نیل به هدف استفاده شد.

در ادامه به منظور اکتشاف اصلی‌ترین مولفه‌های مورد نظر، نمونه‌ای غیرتصادفی از تعداد ۱۳۰ نفر مورد بررسی قرار گرفته و با استفاده از پرسشنامه‌ای کیفی، منطبق با تکنیک مصاحبه باز پاسخ از تعهد سازمانی خطور شده به ذهن مورد شناسایی قرار گرفت. شایان توجه است که از میان این تعداد پرسشنامه به دست آمده، تعداد ۱۲۴ عدد آنها مورد استفاده قرار گرفته و این میزان، تا حدی ادامه داشت که از منظر محققان، مقوله‌های شناسایی شده به حد اشباع دست یافته بودند (۴۷). نمونه مورد بررسی در این بخش از تحقیق، دارای میانگین سنی ۳۷ سال بوده و ۷۲ درصد آنها مونث و مابقی مذکر بودند. کدگذاری و تحلیل محتوای داده‌های به دست آمده، تعداد ۳۸ تداعی را به عنوان اصلی‌ترین ذهنیت‌های

ارزش آفرین تعهد سازمانی نشان داد که از میان آنها، مد نظر قرار گرفت. در جدول ۱، تداعیات مورد توجه، با توجه به فراوانی‌های به دست آمده، تعداد ۲۴ عدد به همراه فراوانی بیان آنها ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج حاصل از مصاحبه

تداعیات	فراوانی	تداعیات	فراوانی
سیستم پاداش	۲۰	اهداف سازمانی	۶
مسئولیت پذیری	۱۴	فرسودگی شغلی	۱۳
اهداف اجتماعی	۴	انصاف داشتن	۱۰
تنوع مهارت	۷	فضای ارزشی سازمان	۹
هوش	۴	همکاران	۱۸
وفاداری	۱۲	تعارض در نقش	۴
بازخورد شغل	۷	مدت زمان فعالیت	۱۲
استقلال	۱۱	برخورد ارباب رجوع	۱۴
علاقه	۳	رضایت از زندگی	۸
احترام	۹	ایهام در نقش	۸
اهمیت شغل	۹	رفتار مدیران	۱۹
محیط کار مناسب	۱۳	اهداف فردی	۲۲
تاب آوری	۱۴	مذهب	۱۱
درآمد	۲۶	خوش بین بودن	۱۴

یافته‌ها

در این مرحله از تحقیق، به منظور شناسایی ابعاد زیربنایی و مدل تعهد سازمانی در پرستاران، با استفاده از ۲۴ تداعی اصلی به دست آمده از مرحله قبل، پرسشنامه کمی (مبتنی بر طیف لیکرت ۵ سطحی) طراحی شده و به گونه ای تصادفی میان ۲۸۹ نفر پخش شد، که از این میان، تعداد ۲۷۳ عدد قابل استفاده بودند. همچنین ۶۸ درصد نمونه به دست آمده زن و مابقی مرد بوده و میانگین سنی آنها ۳۴ سال بود.

به طور کلی اشتراک استخراجی حاصل از تحلیل عاملی مرتبه اول نشان داد چهار متغیر علاقه، هوش، مذهب و تاب آوری دارای اشتراک استخراجی کمتر از ۰/۵ می باشد و به این منظور به ترتیب، از تحلیل عاملی حذف شده‌اند. به این صورت، ماتریس چرخش یافته حاصل از تحلیل عاملی مرتبه اول، وجود شش عامل در زیربنای این متغیرها را نشان می‌دهد. با توجه به متغیرهای مشاهده گر، این عوامل به صورت اخلاق

حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف نامگذاری شدند (جدول ۲).

نتایج حاصل از تحلیل عاملی مرتبه دوم نشان داد که اشتراک استخراجی همه متغیرها بالاتر از ۰/۵ می باشد. نتایج حاصل از بارهای عاملی نشان می‌دهد که هر شش متغیر مکنون شناسایی شده در تحلیل عاملی مرتبه دوم، در یک عامل قابل کاهش هستند. به عبارت دیگر، این شش متغیر مکنون را می‌توان تشکیل دهنده ابعاد یک مفهوم دانست. به عبارت دیگر، این شش متغیر مکنون شناسایی شده با یکدیگر همجنس بوده و یک مفهوم مکنون واحد را مورد سنجش قرار می‌دهند. اما با توجه به نظریه‌ها و ادبیات تعهد سازمانی، کاملاً آشکار است که این شش متغیر مکنون شناسایی شده اخلاق حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف تعیین کننده تصورات

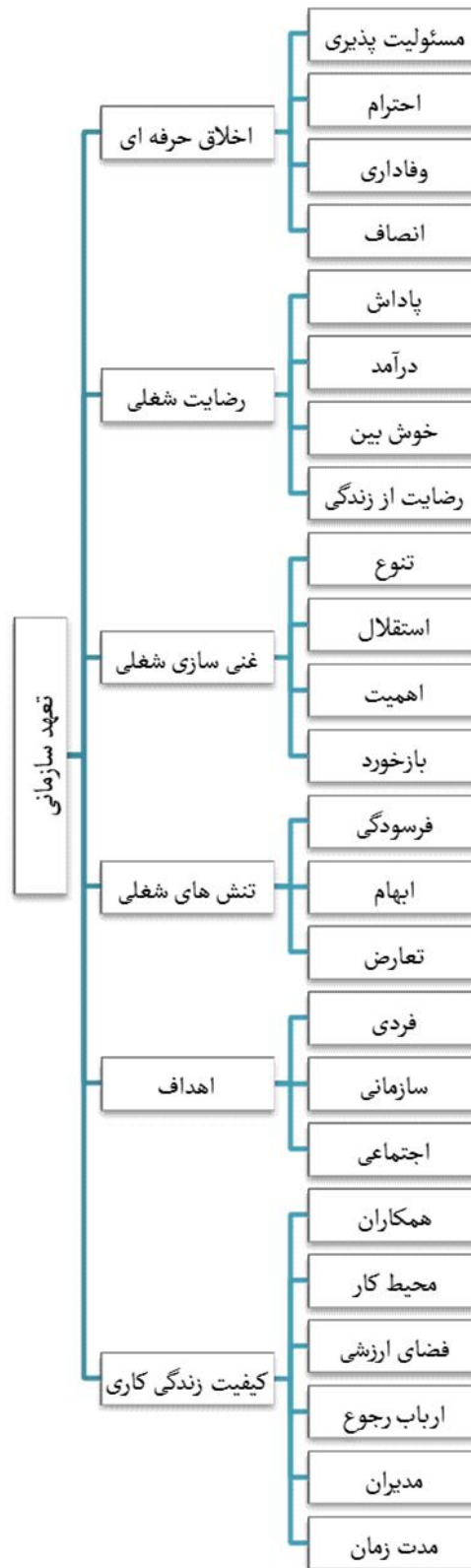
مخاطبان از شش عنصر اصلی تعهد سازمانی محسوب می‌شوند.

به عبارت دیگر، با انطباق نتایج به دست آمده با ادبیات مربوط به تعهد سازمانی پرستاران، به نظر می‌رسد که شش عنصر اخلاق حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف و ایجاد تصویری از آنها، در حقیقت تشکیل‌دهنده شش ابزار اصلی تبیین تعهد سازمانی پرستاران می‌باشند. به همین صورت، براساس نظریه

تعهد سازمانی پرستاران و نیز سایر نظریه‌های مرتبط، آشکار است که تعهد سازمانی، یکی از اصلی‌ترین مسائل اساسی در شغل پرستاری در اذهان پاسخ‌دهندگان می‌باشد که به واسطه عوامل مختلف فردی و سازمانی و همچنین محیطی ایجاد می‌شود. بنابراین در نهایت، با توجه به ادبیات رایج در زمینه تعهد سازمانی پرستاران، می‌توان فرضیه‌ها و مدل مفهومی مطابق نمودار ۱ را تجسم کرد.

جدول ۲. ماتریس چرخش یافته تحلیل عاملی مرتبه اول

گویه‌ها	عامل‌ها						پیش‌آزمون‌ها
	کیفیت زندگی کاری	اهداف	تنش‌های شغلی	غنی‌سازی شغلی	رضایت شغلی	اخلاق حرفه ای	
مسئولیت پذیری	-	-	-	-	-	۰/۷۷۶	Kaiser-Meyer-Olkin (KMO): 0.783
احترام	-	-	-	-	-	۰/۶۱۹	
وفاداری	-	-	-	-	-	۰/۷۴۲	
انصاف داشتن	-	-	-	-	-	۰/۷۲۳	
سیستم پاداش	-	-	-	-	۰/۷۴۹	-	
درآمد	-	-	-	-	۰/۶۹۴	-	
خوش بین بودن	-	-	-	-	۰/۸۰۱	-	
رضایت از زندگی	-	-	-	-	۰/۷۳۹	-	
تنوع مهارت	-	-	-	۰/۷۸۰	-	-	
استقلال	-	-	-	۰/۶۸۳	-	-	
اهمیت شغل	-	-	-	۰/۶۹۴	-	-	Bartlett's Test of Sphericity (Sig.): 0.000
بازخورد شغل	-	-	-	۰/۷۰۵	-	-	
فرسودگی شغلی	-	-	۰/۷۵۶	-	-	-	
ابهام در نقش	-	-	۰/۶۸۱	-	-	-	
تعارض در نقش	-	-	۰/۵۴۲	-	-	-	
اهداف فردی	-	۰/۵۹۰	-	-	-	-	
اهداف سازمانی	-	۰/۶۵۳	-	-	-	-	
اهداف اجتماعی	-	۰/۶۱۰	-	-	-	-	
همکاران	۰/۷۳۹	-	-	-	-	-	
محیط کار مناسب	۰/۶۵۴	-	-	-	-	-	
فضای ارزشی سازمان	۰/۵۶۸	-	-	-	-	-	
برخورد ارباب رجوع	۰/۵۲۹	-	-	-	-	-	
رفتار مدیران	۰/۶۱۸	-	-	-	-	-	
مدت زمان فعالیت	۰/۵۹۴	-	-	-	-	-	



می‌توان از نتایج تحقیقات در راستای بهبود تعهد سازمانی پرستاران بهره برد.

همچنین ضرایب استاندارد شده به دست آمده نیز حاکی از وجود رابطه مثبت و نسبتاً شدید میان متغیرها هستند به این صورت می‌توان بیان داشت که کیفیت زندگی کاری، بالاترین اثر را بر متغیر تعهد سازمانی پرستاران اعمال می‌کند.

در حقیقت با فرض ثابت بودن همه شرایط یک واحد تغییر در کیفیت زندگی کاری ۰/۶۹ درصد تغییر هم‌جهت را در متغیر تعهد سازمانی پرستاران به همراه خواهد داشت. سپس متغیر رضایت شغلی با ضریب تاثیر ۰/۶۸ و بعد از آن متغیر اهداف با ضریب تاثیر ۰/۶۵، سپس متغیر تنش‌های شغلی با ضریب تاثیر ۰/۵۳ و بعد از آن متغیر اخلاق حرفه ای با ضریب تاثیر ۰/۵۲ و در نهایت بعد از آن متغیر غنی سازی شغلی با ضریب تاثیر ۰/۴۱، بر متغیر تعهد سازمانی پرستاران تأثیر گذارند. بنابراین می‌توان بیان داشت که متغیر کیفیت زندگی کاری به دلیل اهمیت و نقش فضای درمان و آموزش بهداشت و پرستاران در بخش درمان کشور بالا ترین تاثیر را در تعهد سازمانی پرستاران دارد.

۱- اخلاق حرفه ای، اثر معنادار بر تعهد سازمانی پرستاران دارد.

۲- رضایت شغلی، اثر معنادار بر تعهد سازمانی پرستاران دارد.

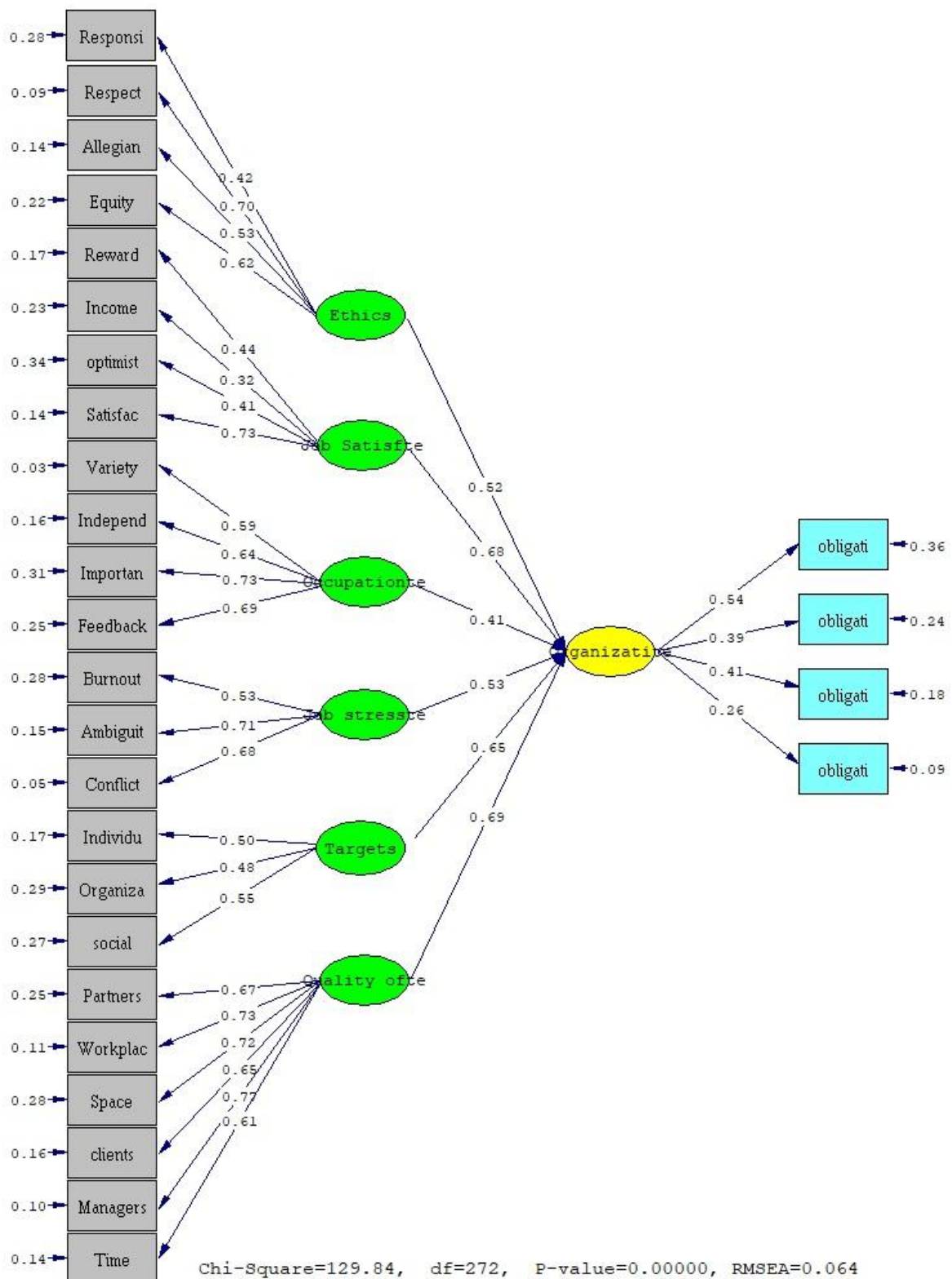
۳- غنی سازی شغلی، اثر معنادار بر تعهد سازمانی پرستاران دارد.

۴- تنش‌های شغلی، اثر معنادار بر تعهد سازمانی پرستاران دارد.

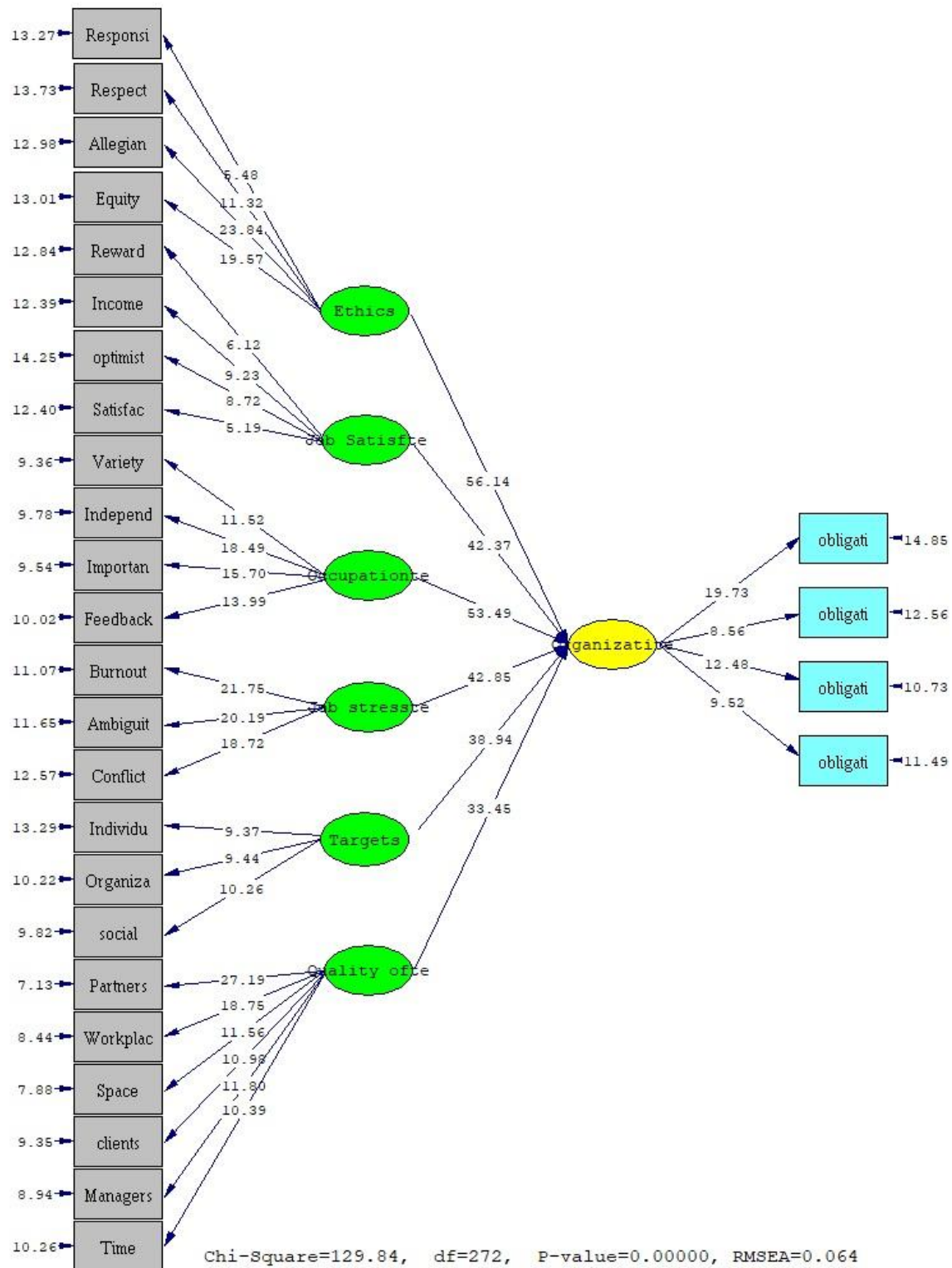
۵- اهداف، اثر معنادار بر تعهد سازمانی پرستاران دارد.

۶- کیفیت زندگی کاری، اثر معنادار بر تعهد سازمانی پرستاران دارد.

در ادامه، نتایج حاصل از تکنیک معادلات ساختاری (تحلیل مسیر) جهت تست الگوی مفهومی تحقیق ارائه شده است. همانطور که در نمودار ۲ و ۳ مشخص است؛ رابطه میان شش متغیر مستقل با متغیر تعهد سازمانی پرستاران در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار هستند. به عبارت دیگر شش فرضیه مطرح شده در بالا با توجه به داده‌های به دست آمده تایید می‌شوند. شاخص‌های برازش الگو نیز حاکی از برازش مدل تحقیق می‌باشند؛ به عبارت دیگر مدل قابلیت پیاده‌سازی در بین پرستاران را دارد و بنابراین



نمودار ۲. مقادیر استاندارد شده تحقیق (Standardized Solution)



نمودار ۳. مقادیر معناداری تحقیق (T-Value)

بحث و نتیجه گیری

همانطور که بیان شد، این تحقیق در صدد بود تا الگوی راهبردی و بومی به منظور پیاده سازی تعهد

سازمانی در پرستاران در ایران را ارائه کند. به این منظور، تحقیق حاضر در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول، تلاش شد تا با استفاده از تکنیک تداعیات

آزاد، ذهنیت‌های ارزش آفرین تعهد سازمانی در پرستاران شناسایی شود و سپس، در مرحله دوم، وضعیت هریک از این ذهنیت‌ها در رابطه با تعهد سازمانی به ذهن‌خطور کرده، مورد بررسی قرار گیرد و در انتها، الگوی مناسب جهت پیاده‌سازی تعهد سازمانی پرستاران، به منظور تربیت پرستارانی متعهد ارائه شود.

اما نتایج حاصل از اکتشاف ذهنیت‌های ارزش آفرین، نشان دادند که به طور کلی می‌توان ۲۴ خصیصه را به عنوان اصلی‌ترین ذهنیت‌ها مخاطبان از تعهد سازمانی پرستاران در نظر گرفت. اما به منظور کشف الگوی زیربنایی تحقیق، وضعیت هر یک از این تداعیات و شدت حضور آنها در ذهن، نسبت به تعهد سازمانی پرستاران مورد بررسی قرار گرفت.

بر اساس نتایج تحلیل عاملی و اکتشافی تعداد ۶ متغیر به عنوان‌های اخلاق حرفه‌ای، رضایت شغلی، غنی‌سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف شناسایی شدند. همچنین برای هر متغیر نیز زیرمولفه‌هایی شناسایی شدند. برای اخلاق حرفه‌ای شامل مسئولیت‌پذیری، احترام، وفاداری و انصاف؛ برای رضایت شغلی شامل پاداش، درآمد، رضایت از زندگی و خوش‌بین بودن؛ برای غنی‌سازی شغلی شامل تنوع، استقلال، اهمیت و بازخورد؛ برای تنش‌های شغلی شامل فرسودگی، ابهام و تعارض؛ برای اهداف شامل اهداف فردی، سازمانی و اجتماعی؛ و برای کیفیت زندگی کاری نیز شامل همکاران، محیط کار، فضای ارزشی، ارباب رجوع، مدیران و مدت زمان فعالیت؛ می‌باشند.

نتایج تحقیق حاضر در راستای تأیید فرضیه اول تا ششم قرار دارند. بنابراین می‌توان اذعان داشت که اخلاق حرفه‌ای، رضایت شغلی، غنی‌سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف بر تعهد سازمانی پرستاران تأثیر مستقیم دارند و می‌توان گفت که با افزایش یک واحد از هر کدام از متغیرهای مستقل بر میزان تعهد سازمانی پرستاران افزوده

می‌شود. نتایج فوق با نتایج تحقیقات مطرح شده در بخش مبانی نظری تحقیق همسو می‌باشد. لازم به ذکر است که نتایج ناهم‌سویی در ارتباط با پژوهش حاضر یافت نگردید و در صورت وجود، علت عدم هماهنگی این تحقیق با پژوهش‌های انجام شده دیگر را می‌توان در جامعه مورد تحقیق جستجو کرد. این تحقیق در سطح پرستاران انجام گردید و شرایط کاری آنها ایجاب می‌کند که خصوصیات اخلاق حرفه‌ای، رضایت شغلی، غنی‌سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی، اهداف و تعهد به کار و سازمان را در خود تقویت نمایند.

در راستای تحقیق حاضر تحقیق غریب زاده و همکاران (۸۲) نیز برای تعهد سازمانی ۱۶ عامل را اثرگذار و همبسته دانسته است و آنها را در چهار دسته مختلف عوامل شخصیتی، عوامل مرتبط با نقش، عوامل و ویژگی‌های ساختاری و تجربیات کاری تقسیم‌بندی کرده است. بنابر گفته دادگر و همکاران (۱۴) تعهد در سازمان زمانی اتفاق می‌افتد که فرد جوانب مثبت و منفی ناشی از ترک سازمان را مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد. در این حالت چون فرد احساس می‌کند حضور در محل کاری جدید موجب از بین رفتن تمامی تجارب به دست آمده در سازمان می‌شود، به کار خود وفادار می‌ماند. ممکن است فرد در این وضعیت بسیاری از مزایای ناشی از تغییر محل کار خود را از دست بدهد و حتی به قیمت درجا زدن به صورت یک کارمند معمولی در سازمان باقی بماند. جالب اینکه با افزایش سابقه کاری زیان‌های ناشی از این نوع تعهد برای فرد و سازمان بیشتر می‌شود، چراکه فرد تعهدی با طعم روزمرگی را تجربه می‌کند و سازمان نیز با فردی فاقد هرگونه انگیزه، خلاقیت و نوآوری مواجه است.

همچنین در راستای تحقیق حاضر و تحقیق هم جهت زاهدعباس و همکاران (۳۰) نیز به این مورد اشاره کرده است که مدیران مراکز بهداشتی و درمانی با در نظر گرفتن اهداف فردی و سازمانی، جهت افزایش

کارایی نیروی انسانی عمل کنند تا به اثربخشی مناسبی دست یابند و لازمه اثربخشی تعهد اعضا است. محمدی مهر و همکاران (۵) نیز معتقدند که مدیران و سیاستگذاران بیمارستان‌ها شرایط و بستر مناسب جهت رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در پرستاری را فراهم آورند و از این طریق کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران را بهبود بخشند. اعراب شیبانی (۱۰) نیز معتقد است که استفاده از قراردادهای روانی برای بررسی روابط بین کارمند و کارفرما نشان می‌دهند که چنین روابط تعاملی به شدت بر مکانیزم‌های درون فردی، اجتماعی و روان شناختی وابسته است.

در تبیین یافته‌های تحقیق می‌توان گفت که پرستاری به عنوان یک حرفه مقدس که در شرایط سخت ناتوانی و بیماری خدمات با ارزشی را به جامعه ارائه می‌کند خود به خود احساس خدمت و تعهد اخلاقی را در این حرفه القا می‌کند و انتظار این است که خدمات و فعالیت‌هایی که پرستاران انجام می‌دهند، انسانی و اخلاقی باشد و فضای اخلاقی یکی از عوامل اصلی شکل‌دهنده روابط درون سازمانی و نگرش‌های پرستاران است و تاثیر قابل ملاحظه ای بر روی نتایج سازمانی دارد (۵). تکیه بر این ارزش‌های اخلاقی می‌تواند تا حدود زیادی به پرستاران در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طی فعالیت‌های روزانه‌شان کمک کند (۴۸). از طرفی بازارگادی و همکاران (۴۹) نیز معتقدند که عوامل بسیاری در پرستاران سبب تعهد سازمانی می‌شود مانند: عوامل فردی، عوامل شغلی، عوامل سازمانی و عوامل فراسازمانی که می‌توانند تعهد سازمانی پرستاران را تحت تأثیر قرار دهند. با آگاهی از مفهوم تعهد سازمانی و شناخت عوامل مرتبط با آن و انجام اقداماتی مثل فراهم کردن امنیت شغلی، پرداخت‌های انتخابی، آموزش، کاهش تفاوت‌های جایگاهی و درمیان گذاشتن اطلاعات، می‌توان تعهد سازمانی

کارکنان را بهبود بخشید. مفهوم تعهد سازمانی و عوامل مرتبط آن با وجود اهمیت زیاد، در رشته پرستاری، کمتر مورد توجه قرار گرفته است و نیازمند توجه و بکارگیری تحقیقات مختلف علمی و پژوهشی می‌باشد.

صفوی و همکاران (۴۱) نیز معتقدند مسئولان و مدیران بیمارستانی به منظور حفظ کادر پرستاری می‌بایست زمینه‌های رضایتمندی بهتر پرستاران را فراهم نموده و با برخورد و عملکرد منصفانه‌تر در عرصه‌ها و موقعیت‌های مختلف درک پرستاران از وجود ادارات در سازمان را بهبود بخشند و در نتیجه این عوامل می‌تواند تعهد پرستاران را در اجرای شغل خود بهبود بخشد. بنابراین مدیران بایستی با سازماندهی نظام پاداش و درآمد و سایر مواردی که می‌تواند تعهد پرستاران را بالا ببرد؛ کیفیت زندگی کاری پرستاران را بالا ببرند و در نهایت اثربخشی در کار پرستاران را شاهد باشند.

کاربرد نتایج در پرستاری را می‌توان این‌گونه بیان داشت که مدیران پرستاری می‌توانند با استفاده از یافته‌های این پژوهش، برنامه‌های آموزشی ضمن خدمت در خصوص آشنایی پرسنل پرستاری با اخلاق حرفه ای، رضایت شغلی، غنی سازی شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش‌های شغلی و اهداف گام مهمی در جهت سلامتی روانی و اجتماعی پرسنل پرستاری بردارند. در آموزش پرستاری نیز می‌توان به نقش پراهمیت آموزش‌های دانشجویی در ارتقای سلامت روانی دانشجویان پرستاری اشاره کرد تا قبل از ورود دانشجویان پرستاری در حیطه کاری، با ایجاد ریشه و پایه محکم تعهد سازمانی آنها را وارد عرصه محیط‌های کاری (بیمارستان‌ها) کرد، که این خود تأثیر بزرگ و به سزایی در رشد و بهسازی پرستاری آینده خواهد داشت.

References

- 1-Sutherland H, Michael A. An Examination of Ethical leadership & Organizational Commitment. A Dissertation Doctor of Business Administration: Submitted to Nova Southeastern University, 2010.
- 2-Gharibzadeh R. Meta-analysis of correlated factors with teachers' organizational commitment. Master's thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil-Iran, 2018. [In Persian]
- 3-Moghami S. Ramadan, M. Management Manuals. Tehran: Payadan Publications, 2011. [In Persian]
- 4-Shafiei M. Organizational Commitment in Innovative Knowledge Companies; Coherence of Team and Business Survival in a Competitive Environment. Technology Growth: 2014; 9(34): 52-44. [In Persian]
- 5-Mohammadi Mehr M, Zargar-i-Bazaar S, Sheikh S, Rahmati D. The Relationship between Professional Ethics and Organizational Commitment of Nurses in Ilam Province. Journal of Paramedicine in Tehran University of Medical Sciences. 2017; 11(1): 43-35. [In Persian]
- 6-Streets R, Porter L. Motivation and Work Behavior. MC grew-Hill. 1992; 8(4): 329-330.
- 7-Greenberg M, Baron R. Behavior in Organization. Third Edition. Harward: Prentice Hall Publishers, 2002; Chapter 3: 68-79.
- 8-Chen G, Tjosvold D. Conflict management and team effectiveness in China: The mediating role of justice. Asia Pacific Journal Of Management. 2002; 19(4): 557-572.
- 9-Saatchi M, Kamkari K, Askrian M. Psychological Tests. Tehran: Virayesh Publications, 2011:23-24.
- 10-Arabs K. The study of the role of psychological contract prediction on organizational commitment of nurses. Scientific Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2018; 25(5): 618-609. [In Persian]
- 11-Hui C, Lee C, Rousseau M. Psychological Contract and Organizational Citizenship Behavior in China: Investigating Generalizability and Instrumentality. Journal of Applied Psychology. 2004; 89(2): 311-321.
- 12-Rousseau M. Psychological Contract Inventory Technical Report, Heinz School of Public Policy and Graduate School of Industrial Administration Carnegie Mellon University Pittsburgh. Pennsylvania: Springer, 2000: 68-83.
- 13-Wang Y, Zhu Z, Cong Q. An analysis on the knowledge workers' turnover: A psychological contract perspective. International Journal of Business and Management. 2008; 3(3): 62-6.
- 14-Salehi M, Dadgar Z. The Relationship between Professional Ethics and Organizational Commitment from Nurses' Viewpoints of Imam Khomeini Hospital. Journal of Biomedicine. 2017; 6(20): 47-33. [In Persian]
- 15-Gharibzadeh R, Moradi M, Morteza Zadeh A, Gharibzadeh S. The Effect of Professional Ethics of Managers and Organizational Climate on Psychological Well-being of Nurses. Journal of Nursing Research. 2018; 13(5): 30-22. [In Persian]
- 16-Zahed Babelan A, Gharibzadeh R, Nasrabadi H, Gharibzadeh S. The Role of Professional Ethics of Managers in the Job Excitement of Teachers; Through Mediating Organizational Identity. Journal of Ethics in Science and Technology. 2018; 13(4): 116-110. [In Persian]
- 17-Zahed Babelan A, Gharibzadeh R, Gharibzadeh S, Morteza Zadeh A. The role of mediator of psychological empowerment in the relationship between professional ethics and nursing career eagerness. Journal of Education and Nursing Ethics. 2016; 5(2): 62-55. [In Persian]
- 18-Bahagir H. Investigating the relationship between ethics and organizational commitment of teachers in secondary schools of area 3 in Karaj. Tehran: Teacher Training University, Faculty of Psychology and Educational Sciences; 2011. [In Persian]
- 19-Ja'fari J, Khaleghkhoh A, Gharibzadeh R. The role of mediation of professional ethics and job support in causal relationships between psychological well-being and quality of work life of nurses: structural equation modeling. Nursing and Midwifery Clinical Journal. 2017; 6(4): 78-66. [In Persian]
- 20-Rouhani F. Investigating the relationship between ethics and organizational commitment of employees in the company designs and ideas of the nation reformer [Thesis in Persian]. Tehran: Payame Noor University of Tehran, Faculty of Humanities. 2013. [In Persian]
- 21-Ahmadi F. Relationship between professional ethics and organizational commitment. International Journal of Learning & Development. 2011; 1(1): 178-90. [In Persian]

- 22-Esfandiari S. The relationship between ethics and organizational commitment among nurses of Hazrat Fatemeh Zahra (SA) in Sari. M.A tez. Islamic Azad University of Sari. Faculty of Faculty of Humanities; 2010. [In Persian]
- 23-Susan C, Edmund O. Assessing professional ethics in tax: A case on uncertain tax positions. *Journal of Accounting Education* 2012; 30 (1): 80-99. [In Persian]
- 24-Yousef D. Organizational commitment as a mediator of a relationship between Islamic work ethic and attitude toward organizational change. *Human relations towards the integration of the social sciences*. 2001; 4(53): 739-740. [In Persian]
- 25-Ziaei S, Shahbakhsh J. Relationship between organizational commitment and professional ethics in academic librarians. *International Journal of Research in Organizational Behavior and Human Resource Management*. 2015; 3(2): 63-79. [In Persian]
- 26-Gholamshahi E, Ahmadi S. The study of relationship between professional ethics and personnel's organizational commitment of Bu Ali Sina petro Chemistry Company. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*. 2012; 10(3): 771-87. [In Persian]
- 27-Hosseini M, Mehdizadeh-Ashrafi A. Identification of the affecting factors on organizational commitment. *Quarterly of Management*. 2011; 7(18) 9-16. [In Persian]
- 28-Ansari M, Shaker Ardakani M. Islamic Ethics and Organizational Commitment among Employees of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Ethics and Medical History*. 2013; 6(2): 93-86. [In Persian]
- 29-Gunz H, Gunz S. Professional and organizational commitment and job satisfaction for employed lawyers. *Human Relations Journal*. 1994; 47(7): 801-28.
- 30-Zahed A, Khaleghkhan A, Kazemi S, Gharibzadeh R. The role of spiritual leadership and professional ethics in nurses' organizational commitment. *Journal of Bioethics*. 2017; 7(26): 31-23. [In Persian]
- 31-Biouk Zadeh F, Navipour H, Venaki Z, Asareh M. Reflection of Emotional Intelligence of Nursing Managers on Organizational Commitment of Nurses. *Nursing Management Quarterly*. 2016; 6(2): 53-42. [In Persian]
- 32-Lee V, Handerson M. Occupational stress and organizational commitment in nurse administrators. *Journal of Nursing Administration*. 1996; 26(5): 21-28.
- 33-Acorn S. Decentralization as determinant of autonomy, job satisfaction, and organizational commitment among nurse manager. *Nursing Research*. 1997; 46(1): 52-59.
- 34-Meyer J. Affective, continuance, and normative commitment to the Organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*. 2002; 61(1): 20-52.
- 35-Tezeng HM. Satisfying nurses on job factors they care about. *Journal of Nursing Administration*. 2002; 32(6): 306-309.
- 36-Norman I, Wu L. An investigation of job satisfaction, organizational commitment and role conflict and role ambiguity in sample of Chines undergraduate nursing students. *Nursing Education Today*. 2006; 26(4): 304-314.
- 37-Shore LM, Wayne SJ. Hospital nurse intentions to remain. *The Health Care Manager*. 1993; 24(1): 32-43.
- 38-Tumulty G, Jernigan IE, & Kobut G. Reconceptualizing organizational commitment. *Journal of Nursing Administration*. 1995; 25(1): 61-65.
- 39-Tallman R, Bruning NS. Hospital nurses intentions to remain. *The Health Care Manager*. 2005; 24(2): 28-42.
- 40-Koukannen L, et al. Nurses empowerment job related satisfaction and organizational commitment. *Journal of Nurse Care Quality*. 2003; 18(3): 184-192.
- 41-Safavid M, Taqinejad F, Aghayezhad A, Taghi Nejad Y, Sheikh A. Investigating predictive variables of organizational commitment in nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2015; 6(4): 45-37. [In Persian]
- 42-Gharibzadeh R, Zahed Babelan A, Moeini Kia M, Khalgkhan A. Meta-analysis of factors correlated with the normative obligation of teachers in the Islamic Republic of Iran. *Journal of Management and Leadership*. 2016; 11(3): 86-69. [In Persian]

- 43-Chen A. Using free association to examine the relationship between the characteristics of brand associations and brand equity. *Journal of Product & Brand Management*. 2001; 10(7): 449-451.
- 44-Danes J, Hess J, Story J, York J. Brand image associations for large virtual groups. *Qualitative Market Research: An International Journal*. 2010; 13(3): 309-323.
- 45-Lin L. Designing a model of FANP in brand image decision-making. *Applied Soft Computing*. 2011; 11(1): 561-573.
- 46-Stern B, Zinkhan M, Jaju A. Marketing images: construct definition, measurement issues, and theory development. *Journal of Marketing Theory*. 2001; 1(2): 201-224.
- 47-Locke K. *Grounded Theory in Management Research*. London: SAGE Publications, 2003.
- 48-Afshar L, Joolai S, Sorkhi S, Bagheri A. Nursing ethics priorities from the nurses' point of view, the results of a national study. *Iranian Journal of Ethics and Medical History*. 2013; 6(3): 63-54. [In Persian]
- 49-Pazargadi M, Jahangir F. Organizational commitment of nurses and its related factors. *Organizational commitment of nurses and its related factors*. 2006; 14(54): 13-3. [In Persian]