



# The Correlation between Predictability of Shelf Life, Job Security and Organizational Commitment on Nurses' Shelving in Purchasing Contract at Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Fatemeh Nikpey<sup>1</sup>, Seyed Mojtaba Hosseini<sup>2,\*</sup>, Khalil Alimohammadzadeh<sup>3</sup>

<sup>1</sup> MA Student of Health Services Management, Department of Health Services Management, College of Management and Social Science, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Health Services Management, College of Management and Social Science, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>3</sup>. Associate Professor, Department of Health Services Management, College of Management and Social Science, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** Seyed Mojtaba Hosseini, Assistant Professor, Department of Health Services Management, College of Management and Social Science, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: hosseinisch@yahoo.com

**Received:** 18 Mar 2018

**Accepted:** 21 Sep 2018

## Abstract

**Introduction:** Nurses have a significant role in improving the performance of health organizations and the organization's transcendental goals. Therefore, their intention to quit is one of the most important problems in human resource management. The aim of this study is to determine the correlation between predictability of shelf life, job security and organizational commitment on nurses' shelving in purchasing contract at Shahid Beheshti University of Medical.

**Methods** This is a descriptive-correlation study conducted in 2017. The study population included nurses in purchasing contracts in hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. In this study, 250 nurses were selected through simple random sampling. Data was collected by questionnaire consist of four part, demographic questionnaire, the "Anticipated Turnover Scale" (ATS), the "Allen & Meyer Organizational Commitment Questionnaire" and the "Job Security Questionnaire". Validity of the instruments were confirmed by content validity and their reliability were confirmed by Cronbach's alpha. Data were analyzed using SPSS 21.

**Results:** The mean and standard deviation of the intention to quit was  $3.15 \pm 0.39$ . The mean and standard deviation of occupational safety and organizational commitment were  $3.15 \pm 0.49$  and  $3.21 \pm 0.52$ , respectively. There was a significant and positive correlation between the predictability of shelf life with job security ( $r = 0.212$ ) and organizational commitment ( $r = 0.141$ ). Also, there was a positive and significant correlation between job security and organizational commitment ( $P < 0.05$ ).

**Conclusions:** A Significant correlation was found between job security and organizational commitment with the predictability of shelf life. Therefore, it is essential that managers pay more attention to changing the levels of nurses' employment buying in order to increase job security and organizational commitment.

**Keywords:** Predictability of Shelf Life, Job Security, Organizational Commitment, Nurse



## همبستگی پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران قرارداد خرید خدمت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فاطمه نیک پی<sup>۱</sup>، سیدمجتبی حسینی<sup>۲\*</sup>، خلیل علی محمدزاده<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

<sup>۳</sup> دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: سیدمجتبی حسینی، استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و علوم اجتماعی،

دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران. ایمیل: hosseinisch@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۳۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۲۷

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران نقش بسزایی در بهبود عملکرد سازمان‌های بهداشتی و اهداف متعالی سازمان دارند. لذا تمایل به ترک خدمت آن‌ها یکی از مهم‌ترین مشکلات مدیریت منابع انسانی است. مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران قرارداد خرید خدمت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام گرفت.

**روش کار:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی که در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. جامعه مورد مطالعه شامل پرستاران خرید خدمت بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود. در پژوهش حاضر تعداد ۲۵۰ پرستار به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل چهار قسمت، پرسشنامه جمعیت شناختی، "مقیاس پیش بینی ماندگاری" (ATS: Anticipated Turnover Scale)، "پرسشنامه امنیت شغلی" (Job Security Questionnaire)، و "پرسشنامه تعهد سازمانی مایر و آلن" (Allen & Meyer's Organizational Commitment Questionnaire) بود. روایی ابزارها به روش روایی محتوا و پایایی آن‌ها به روش آلفای کرونباخ تأیید شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۱ تحلیل شد.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار پیش بینی ماندگاری مقدار  $0.39 \pm 0.15$  به دست آمد. میانگین و انحراف معیار امنیت شغلی و تعهد سازمانی نیز به ترتیب  $0.49 \pm 0.15$  و  $0.52 \pm 0.21$  به دست آمد. همبستگی معنی دار و مثبت بین پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی ( $r = 0.212$ ) و تعهد سازمانی ( $r = 0.141$ ) وجود داشت. همچنین همبستگی بین امنیت شغلی و تعهد سازمانی نیز مثبت و معنی دار مشاهده شد ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** همبستگی معنی دار بین امنیت شغلی و تعهد سازمانی با پیش بینی ماندگاری پرستاران بدست آمد. لذا ضروری است مدیران توجه بیشتری به تغییر سطوح استخدامی پرستاران خرید خدمت در جهت افزایش امنیت شغلی و تعهد سازمانی نمایند.

**واژگان کلیدی:** پیش بینی ماندگاری، امنیت شغلی، تعهد سازمانی، پرستار

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

و صحتی از وضعیت نیروی انسانی خود نیاز دارند [۱]. نیروی انسانی ماهر و کارآمد، پربهترین و ارزشمندترین ثروت و دارایی هر کشور است. بسیاری از جوامع با وجود برخورداری از منابع سرشار، به دلیل فقدان نیروی انسانی شایسته و لایق، توان استفاده از آن را ندارند [۲]. منابع انسانی مهمترین دارایی هر نظام سلامتی است. یافته‌های سال‌های اخیر نشان داده است که بهبود عملکرد کارکنان نظام سلامت سهم عمده‌ای

رشد و توسعه در هر کشور و یا هر نظامی از جمله نظام بهداشت و درمان کشور بدون یک نظام یکپارچه انسانی و کارآمد، فاقد ابزار لازم و اساسی برای تحقق اهداف آن نظام است. نظام بهداشت و درمان و آموزش پزشکی زمانی توانمند است که بتواند در حد مقدرات توسعه ملی به رسالت و اهداف خود نائل آید. لذا در این راستا، مدیران و سیاستگذاران چنین نظامی جهت نظارت و برنامه ریزی برای آینده، به اطلاعات جامع

به دنبال اجرای طرح تحول نظام سلامت و افزایش مراجعین به مراکز دولتی و کمبود نیروی پرستار در مراکز، دستورالعمل خرید خدمات گروه پرستاری به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور به منظور تأمین نیروی پرستاری مورد نیاز ابلاغ گردید. طبق ماده یک این دستورالعمل موسسه مجاز است بخشی از خدمات گروه پرستاری مورد نیاز مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستان‌های تابعه خود را به شرط تأمین اعتبار، در چارچوب این دستورالعمل با رعایت نرم‌ها و استانداردهای مصوب به صورت خرید خدمات بر اساس نفر ساعت از طریق نهادها و موسسات عمومی غیر دولتی، بخش تعاونی و بخش خصوصی دارای صلاحیت (مورد تأیید دانشگاه) و ثبت شده تأمین نماید. بر اساس این طرح پرستاران به صورت شرکتی اشتغال دارند که رابطه استخدامی قطعی محسوب نمی‌شود. لذا پرستاران با این وضعیت از امنیت شغلی کمتری برخوردارند. علاوه، این گروه کاری در بیمارستان‌ها بیشتر در شیفت‌های چرخشی بکار گمارده می‌شوند و در مواردی از مزایای کمتری نیز برخوردارند. در همین راستا، مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران قرارداد خرید خدمات در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

## روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. محیط پژوهش در برگیرنده ۱۳ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در شهر تهران بود. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه پرستاران خرید خدمات شاغل در بیمارستان‌های مورد اشاره بود. بر اساس آمار مدیریت پرستاری، در ۱۳ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در شهر تهران، ۸۳۰ پرستار خرید خدمات مشغول بکار بودند. جهت تعیین تعداد نمونه، با توجه به مشخص بودن تعداد جامعه از جدول مورگان استفاده شد که بر این اساس تعداد نمونه ۲۶۰ نفر به دست آمد. بر این اساس از هر ۱۳ بیمارستان به نسبت پرستار خرید خدمات از مجموع ۸۳۰ پرستار، نمونه بر مبنای ۲۶۰ انتخاب شد. بگونه ای که بیمارستان‌ها با پرستار بیشتر سهم بیشتری در نمونه مطالعه داشتند. روش نمونه‌گیری در انتخاب پرستاران نیز از نوع تصادفی ساده بود. معیار ورود پرستاران تمایل فرد برای شرکت در مطالعه و خرید خدمات بودن وضعیت استخدامی بود. پرستارانی که تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند و در بیش از یک بیمارستان شاغل بودند، از مطالعه خارج شدند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه‌ای مشتمل بر چهار بخش می‌باشد. بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات جمعیت شناختی و اقتصادی پرستاران از قبیل سن، جنسیت، مدرک تحصیلی، وضعیت تأهل و شیفت کاری می‌باشد.

بخش دوم "مقیاس پیش بینی ماندگاری" (ATS: Anticipated Turnover Scale) می‌باشد. این مقیاس توسط Hinshaw و همکاران [۱۶] طراحی شده و در برگیرنده ۱۲ گویه یا عبارت می‌باشد که گزینه‌های پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً موفق تا کاملاً مخالف تنظیم شده است. نحوه نمره دهی "مقیاس پیش بینی ماندگاری" در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً موفق تا کاملاً مخالف تنظیم شده است. دامنه نمره‌های مقیاس بین ۱ تا ۵ می‌باشد که بر این اساس نمره بالای ۳/۵ دارای تمایل ضعیف به ماندگاری، نمره بین

در بهبود عملکرد نظام سلامت خواهد داشت [۳]. در نظام بهداشت و درمان که بزرگترین بخش آن مربوط به پرستاران است، اهمیت جذب و ابقای کارکنان پرستاری ضروری و حیاتی است و اخیراً وضعیت پرستاران برای افزایش خدمت رسانی به بیماران مورد توجه مدیران قرار گرفته است [۴]. از آنجایی که پرستاران در سطح سازمان‌های درمانی مهم‌ترین منبع استراتژیک سازمانی به حساب می‌آیند، چنانچه بتوان شاخص‌های پرستاری را بهبود بخشید، می‌توان منافع بسیاری، از جمله پایین آمدن هزینه‌های تولید و خدمات، بالا رفتن کیفیت خدمات و در نهایت کاهش تورم و دستیابی به رفاه و سطح بالاتر زندگی برای افراد جامعه را به دست آورد [۵]. با این حال یکی از معضلات این گروه کاری کاهش ماندگاری و تمایل به ترک خدمت به واسطه کمبود پرستار در بیمارستان‌ها و فشار کاری بیش از حد می‌باشد. کمبود نیروی پرستاری و ترک خدمت یا ترک حرفه در پرستاران، مشکلات بزرگی در خدمت رسانی به بیمار، کیفیت مراقبت و هزینه‌های درمانی ایجاد کرده است [۶].

تمایل به ترک خدمت به معنی ادراک فرد نسبت به ترک خدمت می‌باشد، اگرچه فرد در حال حاضر در موقعیت شغلی خود مانده باشد. میل به ترک خدمت مترادف ترک خدمت پیش بینی شده است که به معنی احتمال ترک موقعیت شغلی توسط فرد می‌باشد [۷]. تخمین زده شده است که ۸۲ تا ۸۸ هزار دلار هزینه مالی ترک خدمت به ازای هر پرستار ثبت شده استخدامی در آمریکا وجود دارد [۸]. ترک خدمت پرستاران علاوه بر کمبود پرستاران با تجربه، هزینه‌های معادل ۶۰ تا ۱۲۰ هزار دلار به ازای هر پرستار نیز در بر دارد [۹].

کمبود پرستار و خروج بالای پرستاران از این حرفه یک مشکل جهانی است که هم در کشورهای توسعه یافته و هم در حال رشد وجود دارد. بررسی‌ها نشان می‌دهند یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته‌اند [۱۰]. در ایران نیز بر اساس مطالعه‌ای که بر روی پرستاران کشور انجام گرفت، نتایج حاکی از آن بود که تنها یک سوم پرستاران از شغل خود راضی هستند که در این میان وجود امنیت شغلی و رضایت از محیط کار بالاترین عامل رضایت و از سویی شرح وظایف حرفه پرستاری، وجه اجتماعی این حرفه در جامعه و روش‌ها و نحوه ارتباط با مدیران پرستاری به ترتیب بیشترین نمره مربوط به نارضایتی پرستاران را به خود اختصاص داده بودند [۱۱]. تأثیر کمبود پرستار در سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ به بیشترین حد خود خواهد رسید. این کمبود نیرو، موجب بازماندن از دستیابی به اهداف جهانی نظام‌های بهداشتی و درمان و نارضایتی حرفه‌ای پرستاران خواهد شد [۱۲].

با توجه به هزینه‌های مالی و انسانی ترک خدمت پرستاران در سازمان‌های بهداشتی و درمانی، پیش بینی آن قبل از وقوع به منظور جلوگیری از ترک خدمت پر هزینه و غیر ضروری، بسیار مهم است [۱۳]. پژوهش‌ها نشان داده است که بین ترک خدمت پیش بینی شده و ترک خدمت واقعی پرستاران رابطه مستقیم برقرار می‌باشد [۱۴]. لذا اثربخشی سازمان مستلزم داشتن کارکنان شایسته و علاقه مند به شغل است. میل آنان به ماندن موجب افزایش کوشش برای تحقق اهداف سازمانی می‌شود و در مقابل عدم رضایت و عدم احساس تعلق و وفاداری کارکنان به سازمان، تأخیر، غیبت و ترک سازمان را به همراه دارد که علاوه بر هزینه‌های متعدد در روحیه سایر کارکنان نیز تأثیر دارد [۱۵].

۰/۸۶، پرسشنامه امنیت شغلی " ۰/۷۷ و "پرسشنامه تعهد سازمانی مایر و آلن" ۰/۷۶ بدست آمد.

جهت گردآوری داده‌ها، مجوز کمیته اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قبل از انجام مطالعه اخذ شد. کلیه پرسشنامه‌ها در اختیار پرستاران قرار گرفت. قبل از تکمیل پرسشنامه، رضایت شفاهی پرستاران دریافت و پیرامون اهداف مطالعه به آن‌ها توضیحاتی ارائه شد. همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات کاملاً محرمانه خواهد ماند و نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی نیست. بعد از گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ها کدبندی شد. پرسشنامه‌ها در سه شیفت توسط پژوهشگر در اختیار پرستاران قرار گرفت و به آن‌ها فرصت کافی جهت تکمیل پرسشنامه داده شد. در صورت بروز سؤال، پرسشگر آماده پاسخگویی به سؤالات بود. زمان تقریبی برای تکمیل هر پرسشنامه ۱۰ دقیقه در نظر گرفته شد. در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها نیز توضیحات مورد نیاز نیز به آن‌ها ارائه شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که محرمانگی پاسخ‌ها حفظ خواهد شد. جهت تحلیل داده‌های جمع آوری شده از اماره‌های توصیفی فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. جهت تحلیل اطلاعات از آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی همبستگی بین پیش بینی ماندگاری پرستاران با امنیت شغلی و تعهد سازمانی استفاده شد. داده‌ها با نرم افزار اسپس اس نسخه ۲۱ تحلیل شد. سطح معنی داری در کلیه آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

از ۲۶۰ پرسشنامه توزیع شده ۲۵۰ پرسشنامه تکمیل و بازگشت داده شده بود. نتایج نشان می‌دهد ۶۹/۲ درصد پرستاران کمتر از ۳۰ سال، ۲۵/۶ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال و مابقی پرستاران یعنی ۵/۲ درصد آن‌ها بیش از ۴۰ سال داشتند. ۶۴ درصد پرستاران را زنان و ۵۱/۶ درصد پرستاران متأهل بودند. اکثریت پرستاران یعنی ۹۱/۲ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۶/۸ درصد کارشناس ارشد و مابقی دارای مدرک کاردانی بودند. همچنین اکثریت آن‌ها بصورت شیفتی (۸۴/۴) فعالیت داشتند. میانگین و انحراف معیار پیش بینی ماندگاری مقدار  $0.39 \pm 3/15$  به دست آمد. در مؤلفه امنیت شغلی نیز میانگین و انحراف معیار  $0.49 \pm 3/15$  به دست آمد. در بین مؤلفه امنیت شغلی بالاترین و پایین‌ترین میانگین به ترتیب در مؤلفه‌های انتخاب شغل مناسب و رضایت اقتصادی مشاهده شد. همچنین برای تعهد سازمانی نیز میانگین و انحراف معیار  $0.52 \pm 3/21$  به دست آمد (جدول ۱).

بر اساس نتایج آزمون پیرسون، همبستگی معنی دار و مثبتی بین پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی و تعهد سازمانی وجود داشت به گونه‌ای که با افزایش امنیت و تعهد سازمانی، میزان پیش بینی ماندگاری افزایش یافته بود. همچنین این همبستگی بین امنیت شغلی و تعهد سازمانی نیز مثبت و معنی دار مشاهده شد ( $P < 0.05$ ).

بررسی همبستگی بین متغیرهای جمعیت شناختی و پیش بینی ماندگاری پرستاران نشان داد تنها بین پیش بینی ماندگاری و وضعیت تأهل پرستاران همبستگی معنی داری وجود دارد، به گونه‌ای که پیش بینی ماندگاری پرستاران مجرد بیشتر از پرستاران متأهل بود. در سایر متغیرها این همبستگی معنی دار نبود (جدول ۳).

۲/۵ تا ۳/۵ تمایل متوسط و نمره کمتر از ۲/۵ نشان دهنده تمایل قوی به ماندگاری در خدمت می‌باشد. روایی مقیاس در مطالعه حریری و همکاران [۱۷] جهت اندازه‌گیری روایی محتوا، مقیاس به ۱۰ تن از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (شامل ۴ نفر از گروه مدیریت پرستاری، ۲ نفر از گروه بهداشت جامعه، ۲ نفر از گروه داخلی جراحی و ۲ نفر از گروه مامایی) و ۱۰ نفر از نمونه‌ها داده شد [۱۷]. پایایی مقیاس نیز بر روی ۱۵ تن از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی تابع دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با روش آزمون مجدد بررسی شد. به گونه‌ای که به فاصله ۱۰ تا ۱۴ روز مقیاس توزیع شد و ضریب پایایی مقدار ۰/۸۱ گزارش شده است [۱۷]. بخش سوم "پرسشنامه امنیت شغلی" (Job Security Questionnaire) [۱۸] می‌باشد که دارای ۳۰ گویه در ۹ حیطه تمرکز بر شغل، جابجایی کمتر در شغل، انتخاب شغل مناسب، رضایت شغلی، رضایت اقتصادی، عاطفی بودن محیط کار، احساس آرامش، تعهد به سازمان و دفاع از سازمان می‌باشد. نمره گذاری "پرسشنامه امنیت شغلی" بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت است. به این صورت که به گزینه‌های کاملاً مخالفم نمره صفر، مخالفم نمره یک، نظری ندارم نمره ۲، موافقم نمره ۳ و کاملاً موافقم نمره ۴ تعلق گرفت. نقطه برش پرسشنامه میانگین ۲ بود. روایی سازه‌ای پرسشنامه در مطالعه بهرامی و همکاران [۱۹] بر روی ۲۴۱ نفر از کارکنان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری از طریق تحلیل عاملی تأیید و شاخص KMO ۰/۸۱ بدست آمد و بیانگر شناسایی ۸ عامل بود.

بخش چهارم "پرسشنامه تعهد سازمانی مایر و آلن" (Allen & Meyer's Organizational Commitment Questionnaire) [۲۰] بود که دارای ۲۴ گویه در سه مؤلفه تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری می‌باشد. این پرسشنامه در قالب لیکرت ۵ گزینه‌ای بود بگونه‌ای که به پایین‌ترین گزینه نمره یک و به بالاترین گزینه نمره پنج تعلق گرفت. دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ بود بگونه‌ای که میانگین کمتر از ۲/۶ تعهد سازمانی ضعیف، میانگین بین ۲/۶ تا ۳/۴ تعهد سازمانی متوسط و میانگین ۳/۴ تا ۵ تعهد سازمانی بالا را نشان می‌داد. روایی پرسشنامه در مطالعه رحمان زاده و همکاران [۲۱] از روش روایی محتوا انجام شده است. بگونه‌ای که پرسشنامه در اختیار ۱۰ تن از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار گرفت و تأیید شد. پایایی پرسشنامه نیز در مطالعه رحمان زاده و همکاران [۲۱] از طریق تعیین همبستگی درونی سؤالات انجام گرفته و پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از پرستاران قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ برای تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری به ترتیب برابر ۰/۹۱، ۰/۹۰ و ۰/۶۶ و برای تعهد سازمانی کل ۰/۸۰ بدست آمده است. در مطالعه حاضر نیز جهت اندازه‌گیری روایی پرسشنامه‌ها از روش روایی محتوا استفاده شد. بگونه‌ای که پرسشنامه در اختیار ۱۰ تن از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفت و تأیید شد. پایایی پرسشنامه‌ها از طریق تعیین همبستگی درونی سؤالات بررسی و ضریب آلفای کرونباخ ۱۵ تن از پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. نتایج ضریب آلفای کرونباخ برای "مقیاس پیش بینی ماندگاری"

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار پیش بینی ماندگاری، امنیت شغلی و تعهد سازمانی

مؤلفه‌ها	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
پیش بینی ماندگاری	۱	۴/۴۲	۳/۱۵	۰/۳۹
<b>امنیت شغلی</b>				
تمرکز بر شغل	۱	۵	۳/۶۷	۰/۸۷
جایجایی کمتر در شغل	۱	۵	۲/۹۸	۰/۷۹
انتخاب شغل مناسب	۱	۵	۴/۰۴	۰/۸۳
رضایت شغلی	۱	۵	۳/۲۹	۰/۷۰
رضایت اقتصادی	۱	۴/۳۳	۲/۴۴	۰/۸۸
عاطفی بودن محیط کار	۱	۵	۳/۴۹	۰/۸۳
احساس آرامش	۱	۵	۲/۹۴	۰/۵۹
تعهد به سازمان	۱	۵	۳/۱۶	۰/۸۳
دفاع از سازمان	۱	۵	۳/۰۳	۰/۷۲
امنیت شغلی	۱	۴/۷۳	۳/۱۵	۰/۴۹
<b>تعهد سازمانی</b>				
عاطفی	۱	۵	۳/۳۶	۰/۷۷
مستمر	۱	۵	۳/۱۷	۰/۶۰
هنجاری	۱	۵	۳/۰۹	۰/۵۵
تعهد سازمانی	۱	۵	۳/۲۱	۰/۵۲

جدول ۲: همبستگی بین پیش بینی ماندگاری، امنیت شغلی و تعهد سازمانی

مقادیر آزمون	پیش بینی ماندگاری	امنیت شغلی	تعهد سازمانی
پیش بینی ماندگاری			
ضریب همبستگی	۱	۰/۲۱۲	۰/۱۴۱
<b>P-Value</b>	-	۰/۰۰۱	۰/۰۲۶
<b>امنیت شغلی</b>			
ضریب همبستگی	۰/۲۱۲	۱	۰/۶۴۳
<b>P-Value</b>	۰/۰۰۱	-	کوچکتر از ۰/۰۰۱
<b>تعهد سازمانی</b>			
ضریب همبستگی	۰/۱۴۱	۰/۶۴۳	۱
<b>P-Value</b>	۰/۰۲۶	کوچکتر از ۰/۰۰۱	-

جدول ۳: رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی و پیش بینی ماندگاری

نوع	میانگین	سطح معنی داری
<b>سن</b>		
۲۰-۳۰ سال	۳/۱۶	۰/۱۹
۳۱-۴۰ سال	۳/۱۱	
۴۱-۵۰ سال	۳/۳۳	
<b>جنسیت</b>		
مرد	۳/۱۲	۰/۳۷
زن	۳/۱۷	
<b>وضعیت تأهل</b>		
مجرد	۳/۲۱	۰/۰۳
متأهل	۳/۱۰	
<b>تحصیلات</b>		
فوق دیپلم	۳/۰۶	۰/۴۶
کارشناس	۳/۱۵	
کارشناس ارشد	۳/۲۶	
<b>شیفت</b>		
ثابت	۳/۰۹	۰/۲۶
چرخشی	۳/۱۷	

## بحث

پزشکی شهید بهشتی به انجام رسید. در این مطالعه میانگین پیش بینی ماندگاری در بین پرستاران ۳/۱۵ از ۵ بود. این بدان معنی است

مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران قرارداد خرید خدمت در دانشگاه علوم

با توجه به اینکه بیشتر مراجعات بیماران در شیفت صبح صورت می‌گیرد و شیفت‌های ثابت معمولاً در صبح تعریف می‌گردد، لذا پرستاران شرکت کننده در مطالعه حاضر تمایل بیشتری به عدم ماندگاری در مقابل پرستاران با شیفت‌های چرخشی دارند.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر میزان پیش بینی ماندگاری در سنین بالاتر بیشتر بود. نتایج مطالعه Hart نشان داد سن ارتباط مستقیمی با ماندگاری داشته است، بطوری که افراد با سن بالاتر تمایل کمتری به ترک شغل دارند [۳۵]. در مطالعات Fogel [۳۶] و Demerouti و همکاران [۳۷] نیز همبستگی مستقیمی بین سن و پیش بینی ماندگاری مشاهده شد. بگونه‌ای که با افزایش سن، پیش بینی ماندگاری افزایش یافته است. بیشترین میزان ترک شغل در یک سال اول استخدام اتفاق می‌افتد و کارکنانی که سازمان را ترک می‌کنند، معمولاً سابقه استخدام کوتاهی دارند [۳۸].

بر اساس نتایج مطالعه حاضر با افزایش تحصیلات، پیش بینی ماندگاری پرستاران افزایش یافته بود. سطح تحصیلات با تمایل به عدم ماندگاری همبستگی مثبت دارد و افراد با تحصیلات بالا بیشتر از افراد با تحصیلات پایین، تمایل بیشتری دارند که شغل خود را ترک کنند. به عبارت دیگر، کارکنانی که دارای تحصیلات بالایی هستند در صورتیکه احساس کنند که به تخصص آن‌ها احترام نگذارد نمی‌شود، احتمال بیشتری وجود دارد که سازمان را ترک کنند. همچنین Tai & Robinson [۳۹] و Price & Mueller [۴۰] به این نتیجه رسیدند، افرادی که به لحاظ شغلی در طبقه غیرمدیریتی قرار دارند، در مقایسه با افرادی که در این طبقه قرار دارند (طبقه مدیریتی) تمایل بیشتری دارند که شغل خود را ترک کرده و به سازمان دیگری بروند. در مطالعه حاضر پیش بینی ماندگاری در زنان بیشتر از مردان بود. مطالعات انجام گرفته در زمینه ارتباط بین جنسیت و تمایل به عدم ماندگاری به نتایج بسیار متناقضی منجر شده است. برای مثال، نتایج به دست آمده از پژوهشی نشان داد که مردان در مقایسه با زنان تمایل بیشتری به عدم ماندگاری دارند [۴۱]. اگرچه در برخی مطالعات زنان بیشتر از مردان شغل خود را ترک می‌کنند، شاید علت این باشد که مردان نان آور خانواده هستند و انگیزه پیشرفت بیشتری نسبت به زنان دارند و چنانچه شغلشان با انتظاراتشان همخوانی نداشته باشد، این امکان وجود دارد که شغلشان را جهت یافتن یک شغل جذابتر ترک کنند

### نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد همبستگی معنی دار و مثبت بین پیش بینی ماندگاری با امنیت شغلی و تعهد سازمانی وجود داشت، به گونه‌ای که با افزایش امنیت و تعهد، میزان پیش بینی ماندگاری افزایش یافته بود. همچنین تنها بین پیش بینی ماندگاری و وضعیت تأهل پرستاران همبستگی معنی داری وجود داشت. لذا ضروری است مدیران توجه بیشتری به تغییر سطوح استخدامی پرستاران خرید خدمت در جهت افزایش امنیت شغلی و تعهد سازمانی نمایند. در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌های خودگزارشی استفاده گردید و این امکان وجود دارد که پاسخ‌های افراد به این سؤالات تحت تأثیر انگیزه‌ها، سطح تحصیلات و سوگیری قرار داشته باشد.

### سپاسگزاری

که پرستاران تمایل متوسطی به ماندگاری نشان می‌دهند. در مطالعه‌ای مشابه که در کشور مالزی انجام شده میزان پیش بینی ماندگاری در پرستاران مطابق با یافته‌های این مطالعه می‌باشد [۲۲]. در مطالعه حسام و همکاران نتایج نشان داد میزان پیش بینی ماندگاری نزدیک به مطالعه حاضر بود به گونه‌ای که تنها ۸/۴۷ درصد تمایلی به ماندگاری در کار نداشتند [۲۳]. در مطالعه Almalki و همکاران نیز تنها ۴۰ درصد پرستاران تمایل به ماندگاری در کار داشتند [۲۴]. بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه Lützen و همکاران [۲۵] ۷۱ درصد از پرستاران هر روز به فکر خروج از حرفه پرستاری بودند. در مطالعه Liou بر روی پرستاران آسیایی در آمریکا میانگین ۱۲۰ نفر نمونه در مورد ترک شغل ۲/۴۵ از ۵ بود [۲۶]. حرفه پرستاری دارای یک جایگاه کاری عاطفی می‌باشد که در آن کیفیت کارگروهی و حمایت از جانب همکاران بسیار مهم می‌باشد. لذا، برخی از ویژگی‌های این مؤسسات موجب حفظ روابط شغلی می‌گردد و این حمایت‌های شغلی از جانب همکاران می‌تواند دلیلی بر ماندگاری در شغل و نادیده گرفتن سایر علائم گردد. بر اساس نتایج مطالعه حاضر همبستگی معنی داری بین امنیت شغلی و پیش بینی ماندگاری پرستاران وجود داشت، بگونه‌ای که پرستارانی که از امنیت شغلی بالاتری برخوردار بودند، پیش بینی ماندگاری بیشتری را نشان دادند. پژوهش‌های Staufenbiel & König [۲۷]، Emberland & Rundmo [۲۸]، McKnight و همکاران [۲۹]، Hassan [۳۰] نیز همسو با نتایج مطالعه حاضر در خصوص وجود این رابطه بود.

عدم وجود امنیت شغلی، تعادل مورد انتظار بین داده‌ها و ستانده‌ها در روابط کارکنان و سازمان را برهم می‌زند و این امر منجر به وقوع پیامدهای منفی می‌گردد. بنابراین، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که امنیت شغلی ادراک شده بازتاب این امر است که افراد در سازمان، خود را در شغلشان چگونه می‌بینند و تا چه حد تمایل دارند تا موقعیت فعلی خود را در سازمان حفظ نمایند. همچنین منطق زیربنایی در رابطه امنیت شغلی و عدم تمایل به ماندگاری در شغل این است که افراد همواره تمایل دارند از موقعیت‌های تنش زا اجتناب کنند و فقدان امنیت شغلی به عنوان یک عامل تنش زای بسیار مهم، مبنایی برای پاسخ‌های کناره گیرانه‌ای از قبیل قصد ترک شغل خواهد بود. بخشی از نتایج مطالعه رابطه معنی داری بین پیش بینی ماندگاری پرستاران و تعهد سازمانی نشان داد. این نتایج همسو با مطالعات Mafi [۳۱] و Meyer و همکاران [۳۲] بود. در مطالعه زاهدی و قاجاریه [۳۳] نیز رابطه معنی داری بین تعهد عاطفی و هنجاری با پیش بینی ماندگاری پرستاران مشاهده شد که همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. پژوهش‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که کاهش تعهد سازمانی کارکنان می‌تواند موجبات تمایل به عدم ماندگاری را در آنان فراهم آورد. تعهد سازمانی، تمایل به بقا و تلاش بسیار زیاد برای سازمان و همچنین پذیرش ارزش‌ها و اهداف سازمان می‌باشد. نتایج مطالعه‌ای نشان داده که تعهد سازمانی می‌تواند ترک شغل کارکنان را پیش بینی نماید [۳۴].

نتایج نشان داد پیش بینی ماندگاری در پرستارانی که در شیفت چرخشی کار می‌کردند، بالاتر از پرستارانی بود که در شیفت ثابت مشغول بکار بودند. در پژوهش زاهدی و قاجاریه [۳۳] نیز حداقل میانگین تمایل به ترک خدمت بین پرستاران عصر و شب و چرخشی و بالاترین آن در پرستاران شیفت ثابت بود. بر اساس نتایج مطالعه حاضر



از همکاری صمیمانه مدیریت پرستاری دانشگاه و کلیه مدیران پرستاری مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نیز پرستارانی که در این امر ما را یاری نمودند تشکر و قدرانی می‌شود.

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد فاطمه نیک پی و به راهنمایی آقای دکتر سید مجتبی حسینی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال با کد تصویب شماره ۱۸۰۱۳۹۵۲۰۱۵۷۲ تاریخ بهمن ماه ۱۳۹۵ می‌باشد.

## References

- Rao M, Rao KD, Kumar AK, Chatterjee M, Sundararaman T. Human resources for health in India. *Lancet*. 2011;377(9765):587-98. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61888-0 pmid: 21227499
- Markos S, Sridevi MS. Employee engagement: The key to improving performance. *Int J Busin Manage* 2010;5(12):89.
- Awases MH, Bezuidenhout MC, Roos JH. Factors affecting the performance of professional nurses in Namibia. *Curationis*. 2013;36(1):E1-8. doi: 10.4102/curationis.v36i1.108 pmid: 23718720
- Ashghaly Farahani M, Oskouie F, Ghaffari F. Factors affecting nurse turnover in Iran: A qualitative study. *Med J Islam Repub Iran*. 2016;30(1):356. pmid: 27453886
- Yi W, Chan AP. Critical review of labor productivity research in construction journals. *J Manage Eng* 2013;30(2):214-25.
- Rivers PA, Tsai K, Munchus G. The financial impacts of the nursing shortage. *J Health Care Fin*. 2004;31(3):52-64.
- Volk MC, Lucas MD. Relationship of management style and anticipated turnover. *Dimens Crit Care Nurs*. 1991;10(1):35-40. pmid: 1989841
- Jones CB. Revisiting nurse turnover costs: adjusting for inflation. *J Nurs Adm*. 2008;38(1):11-8. doi: 10.1097/01.NNA.0000295636.03216.6f pmid: 18157000
- Storfjell JL, Omoike O, Ohlson S. The balancing act: patient care time versus cost. *J Nurs Adm*. 2008;38(5):244-9. doi: 10.1097/01.NNA.0000312771.96610.df pmid: 18469618
- Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud*. 2005;42(2):211-27.
- Mirzabeygi G, Salemi S, Sanjary M, Shirazi F, Heydari S, Maleki S. [Job satisfaction in nurses Iranian]. *Hayat*. 2009;1(1):59-49.
- Cochran JH. A physician prescription for the nursing shortage. *Perm J*. 2010;14(1):61-3. pmid: 20740134
- Barlow KM, Zangaro GA. Meta-analysis of the reliability and validity of the Anticipated Turnover Scale across studies of registered nurses in the United States. *J Nurs Manag*. 2010;18(7):862-73. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01171.x pmid: 20946222
- Asegid A, Belachew T, Yimam E. Factors influencing job satisfaction and anticipated turnover among nurses in sidama zone public health facilities, south Ethiopia. *Nurs Res Pract*. 2014;2014.
- Mohebbifar R, Khoda Bakhshian M, Rafiei S. The Correlation of Organizational Motivation and Rewards with Medical Personnel Performance of Qazvin University of Medical Sciences. *J Health Promot Manage* 2017;6(1):8-14. doi: 10.21859/jhpm-06032
- Hinshaw AS, Atwood JR, Gerber RM, Erickson JR. Testing a Theoretical Model for Job Satisfaction and Anticipated Turnover of Nursing Staff. *Nurs Res* 1985;34(6):384.
- Hariri G, Yaghmaei F, Zagheri Tafreshi M, Shakeri N. [Assessment of some factors related to leave in nurses and their demographic charater in educational hospitals of Shahid Behesthi University of Medical Sciences] *J Health Promot Manage*. 2012;1(3):17-27.
- Naisi A. Identify the threats to job security in the workplace. *J Psychol Achiev* 2000;9(1):1-9.
- Bahrami H, Dastani M, Pouramini Z. The Survey of Job Security and Political Behavior Relationship with the Mediator Role of OCB. *Iran J Public Adm Mission*. 2016;7(3):79-95.
- Jaros S. Meyer and Allen model of organizational commitment: Measurement issues. *ICFAI J Organ Behav* 2007;6(4):7-25.
- Rahmanzade E, Parsa Yekta Z, Farahani M, Yekani Nejad S. Nurses' Organizational Commitment in Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Iran J Nurs*. 2014;26(86):29-38.
- Alam MM, Mohammad JF. Level of job satisfaction and intent to leave among Malaysian nurses. *Busin Intel J* 2010;3(1):123-37.
- Hesam M, Asayesh H, Roohi G, Shariati A, Nasiry H. [Assessing the relationship between nurses' quality of work life and their intention to leave the nursing profession] *QJ Nurs Manage* 2012;1(3):28-36.
- Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res*. 2012;12(1):314. doi: 10.1186/1472-6963-12-314 pmid: 22970764
- Lutzen K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nurs Ethics*. 2010;17(2):213-24. doi: 10.1177/0969733009351951 pmid: 20185445
- Liou S-r. The relationships between collectivist orientation, perception of practice environment, organizational commitment, and intention to leave current job among Asian nurses working in the United States. *Texas The University of Texas at Austin*; 2007.
- Staufenbiel T, König CJ. A model for the effects of job insecurity on performance, turnover intention, and absenteeism. *J Occup Organ Psychol* 2010;83(1):101-17.
- Emberland J, Rundmo T. Implications of job insecurity perceptions and job insecurity responses for psychological

- well-being, turnover intentions and reported risk behavior. *Saf Sci* 2010;48(4):452-9.
29. McKnight DH, Phillips B, Hardgrave BC. Which reduces IT turnover intention the most: Workplace characteristics or job characteristics? *Inf Manage* 2009;46(3):167-74.
  30. Hassan S. Fair treatment, job involvement, and turnover intention of professional employees in government: The Importance of organizational identification as a mediator. New York, NY: State University of New York at Albany; 2010.
  31. Mafi P. [Relationship between Organizational Commitment and intention to remain at Job of occupational personnel of Organization for Investment, Economic & Technical Assistance of Iran] 2004.
  32. Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L, Topolnytsky L. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *J Vocat Behav* 2002;61(1):20-52.
  33. Zahedi SM, Ghajarieh F. Relationship between Organizational Commitments and Nurses' Intention to Remain at Health Centers Affiliated to Army of the Islamic Republic of Iran. *Iran J Nurs*. 2011;24(73):19-26.
  34. Mossholder KW, Settoon RP, Henagan SC. A relational perspective on turnover: Examining structural, attitudinal, and behavioral predictors. *Acad Manage J*. 2005;48(4):607-18.
  35. Hart SE. Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *J Nurs Scholarsh*. 2005;37(2):173-7. [pmid: 15960062](#)
  36. Fogel KM. The relationships of moral distress, ethical climate, and intent to turnover among critical care nurses. Chicago: Loyola University Chicago; 2007.
  37. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *J Adv Nurs*. 2000;32(2):454-64. [pmid: 10964195](#)
  38. Fraccaroli F. Recruitment and Retention. *The Encyclopedia of Adulthood and Aging*: Wiley Online Library; 2016.
  39. Tai TW, Robinson CD. Reducing staff turnover: a case study of dialysis facilities. *Health Care Manage Rev*. 1998;23(4):21-42. [pmid: 9803317](#)
  40. Price JL, Mueller CW. Absenteeism and turnover of hospital employees. New York, NY: Technology Books; 1986.
  41. Sayer LC. Gender, time and inequality: Trends in women's and men's paid work, unpaid work and free time. *Soc Forces*. 2005;84(1):285-303.