دارای رتبه علمی پژوهشی از
کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

فصلنامه
مدیریت ارتقای سلامت

انجمن علمی پرستاری ایران

دوره اول شماره۲ بهار ۱۳۹۱ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۲۵۱-۸۶۱۴

- بررسی عملکرد مدیران و پرستاران در مراقبت ایمن از بیماران از دیدگاه پرستاران.....۷
معصومه همتی مسلک پاک، حسین حبیب زاده، حمیده خلیل زاده

- بررسی رابطه فرهنگ سازمانی با فرسودگی شغلی کارکنان بهزیستی استان تهران.....۱۵
وحید راشدی، مهشید فروغان، محمدعلی حسینی

- ارتباط سبک زندگی با پرفشاری خون در جمعیت روستایی شهرستان گرگان.....۲۳
مرتضی منصوریان، مصطفی قربانی، ناهید شفیعیان، حمید آسایش، هادی رحیم زاده برزکی، زینب شفیعیان، طاهره عارفی راد، درسا مقصودلو

- بررسی همبستگی تفویض اختیار و رضایت شغلی پرستاران.....۲۹
فاطمه کفعمی، سیدقاسم موسوی، محدثه محسن پور، وحید قنبری

- بررسی رابطه راهبردهای منابع انسانی با حمایت سازمانی درک شده و تعهد سازمانی پرستاران: ارائه الگو.....۳۵
مصطفی رضایی راد، حبیب اله دعایی

- بررسی همبستگی هوش فرهنگی با تعامل اجتماعی در پرستاران.....٤٤
محمدرضا آهنچیان، رعنا امیری، محمود بخشی

- طراحی و روان سنجی" مقیاس رضایتمندی پرستار از گزارش نویسی".....٥٤
سید عبدالصمد عطارزاده بهبهانی، فریده یغمایی، نیما اختردانش، حمید علوی مجد

- مراقبت در حال تغییر: چالش فرایند مراقبت از سلامت در جامعه روستایی ایران بر اساس تجربه مراقبین سلامت.....٦٦
منیژه اسکندری، عباس عباس زاده، فریبا برهانی

به نام خداوند جان و خرد

مجله مدیریت ارتقای سلامت

فصلنامه علمی – پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره یکم – شماره ۲ – بهار ۱۳۹۱

•**صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**مدیر مسؤول:** دکتر محمدعلی حسینی

•**سردبیر:** دکتر فریده یغمایی

•**معاون سردبیر:** فرشته نجفی

•**شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

•**شماره بین المللی نشریه چاپی:** ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

•**شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی:** e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر اکبر بیگلریان، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مهرنوش پازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان- خوراسگان
- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر عباس عباس زاده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا
- دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سعاد محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر کیان نوروزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکبخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی ، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

داوران این شماره:

- دکتر اکبر بیگلریان
- دکتر محمدعلی حسینی
- دکتر حمید رضا خانکه
- دکتر عباس عبادی
- زهرا فتوکیان
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب
- فرشته نجفی
- دکتر کیان نوروزی
- دکتر فریده یغمایی

•**ویراستار انگلیسی:** دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

•**ویراستار فارسی:** دکتر فریده یغمایی

•**حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

•**طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

•**ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**نشانی:** تهران – میدان توحید – دانشکده پرستاری و مامایی تهران

•**کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱۴۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , **Website:** http://jhpm.ir

بررسی رابطه راهبردهای منابع انسانی با حمایت سازمانی درک شده و تعهد سازمانی پرستاران: ارائه الگو

*مصطفی رضایی راد[۱]، حبیب اله دعایی[۲]

چکیده

مقدمه: پرستاران مهمترین گروه کارکنان بیمارستان‌ها می باشند، زیرا عملکرد آن‌ها به طور مستقیم بر جان بیماران اثر می‌گذارد. لذا اجرای راهبردهای منابع انسانی در بیمارستان ها در اولویت می باشد. هدف این پژوهش تعیین رابطه راهبردهای منابع انسانی با حمایت سازمانی درک شده و تعهد سازمانی پرستاران و ارائه الگو می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش توصیفی- اکتشافی، ۲۶۸ نفر از پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌های مطالعه از طریق پرسشنامه‌های توسعه منابع انسانی، جذب و استخدام، مدیریت عملکرد، جبران خدمات، روابط کاری، تعهد سازمانی و حمایت سازمانی درک شده بدست آمدند. اعتبار ابزارها به کمک تحلیل عاملی و پایایی آنها با کمک آلفای کرونباخ اندازه گیری گردید. تجزیه و تحلیل با نرم افزار Smart PLS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد راهبردهای منابع انسانی با ضریب رگرسیونی ۰/۵۱۲ و ۰/۲۹۶ به ترتیب با حمایت سازمانی درک شده و تعهد سازمانی پرستاران و همچنین حمایت سازمانی درک شده با ضریب رگرسیونی ۰/۶۷۳ با تعهد سازمانی پرستاران رابطه معناداری دارد. همچنین نقش واسط حمایت سازمانی درک شده در ارتباط بین راهبردهای منابع انسانی و تعهد سازمانی پرستاران با بزرگتر بودن رابطه غیر مستقیم (۰/۳۴۴) از رابطه مستقیم (۰/۲۹۶) تائید شد.

نتیجه‌گیری: با اجرای مناسب راهبردهای منابع انسانی می‌توان تعهد سازمانی پرستاران را از طریق حمایت سازمانی درک شده بهبود بخشید. بنابراین، اجرای صحیح این راهبردها پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای منابع انسانی، حمایت سازمانی درک شده، تعهد سازمانی، پرستار

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱۰/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۲/۶

۱- دانش آموخته‌ی کارشناسی ارشد مدیریت تحول دانشگاه فردوسی مشهد. مشهد. ایران. **(نویسنده مسؤول)**
پست الکترونیکی: rezaei_rad@yahoo.com
۲- دانشیار گروه مدیریت دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه سیستان و بلوچستان. زاهدان، ایران

مقدمه

منابع انسانی بیمارستان‌ها و مؤسسات درمانی پایه و اساس نظام‌های بهداشتی و درمانی را تشکیل می‌دهند (۱). با توجه به حساسیت کار کارکنان درمانی، اهمیت به پیامدهای کاری این کارکنان ضروری است. از این‌رو راهبردهای منابع انسانی بیمارستان‌ها، بایستی همواره توجهی بسیار ویژه به پرستاران داشته باشند تا بتوانند در بهبود جان افراد و سلامت جامعه گام بردارند. از تاثیرات مهم این راهبردها بر گرایشات کاری کارکنان از جمله تعهد سازمانی و توجه به سلامتی و رفاه آنها در محیط کار می‌باشد (۲).

در چند سال گذشته به علت ارتباط تعهد سازمانی با تمایلات کاری و پیامدهای روانی، این سازه بخشی مهم از مطالعات سازمانی بوده است (۳). تعهد سازمانی را به عنوان میزان وابستگی هویت فرد به سازمان و تمایل به مشارکت در امور تعریف کرده‌اند (۴). تعهد کارکنان به سازمان می‌تواند در نتیجه‌ی روابط تبادلی بهبود یابد (۵). این ارتباطات تبادلی در پرتو نظریه تبادل اجتماعی بحث و بررسی می‌شوند (۶). اساس این تبادلات بر این فرض است که وقتی فردی کار مورد علاقه‌ی طرف مقابل را انجام می‌دهد، انتظار دارد فرد مقابل نسبت به جبران و تلافی این رفتار واکنش نشان دهد (۷). با توجه به نظریه تبادل اجتماعی، درک کارکنان از چگونگی اجرای راهبردهای منابع انسانی، زمانی تعهد سازمانی را بهبود می‌بخشد که کارکنان احساس کنند سازمان به رفاه، بهزیستی و تلاش آن‌ها توجه می‌کند (۸). به این معنا که این وظایف، پیامی را به کارکنان در مورد تعهد سازمان به آن‌ها می‌رسانند و موجب می‌شوند کارکنان در پاسخ، تعهد خود را افزایش دهند (۹).

همچنین به منظور مطالعه‌ی تبادلات موجود بین کارکنان و مدیران، مفهوم حمایت سازمانی درک شده به دلیل رابطه معنادار با تعهد کارکنان مورد توجه قرار گرفته است (۱۰). حمایت سازمانی درک شده به برداشت کارکنان از میزان توجه سازمان به تلاش، سلامتی و آسایش آن‌ها اشاره دارد (۱۱). کارکنانی که میزان بالایی از حمایت سازمانی را درک می‌کنند، تعهد بیشتری به سازمان خواهند داشت (۹). مطالعات پیشین بیانگر این مطلب هستند که نه تنها تعهد سازمانی رابطه‌ی معناداری با راهبردهای منابع انسانی دارد، بلکه باور کارکنان از چگونگی اجرای این راهبردها به نوعی با تعهد سازمانی در ارتباط خواهد بود (۱۲). باور کارکنان در مورد اجرای تعهدات سازمان نسبت به آن‌ها به عنوان حمایت سازمانی درک شده مطرح می‌شود (۱۱). بنابراین، راهبردهای منابع انسانی می‌توانند رابطه مستقیمی با حمایت سازمانی درک شده داشته باشند.کارکنان به منظور توازن در ارتباطات تبادلی با سازمان، تمایلات و رفتارهای خود را بر اساس میزان تعهد کارفرمایان به آن‌ها تنظیم می‌نمایند (۱۱). باور کارکنان نسبت به تحت حمایت بودن توسط کارفرما، در کارکنان این اعتماد را به همراه دارد که سازمان در نظر دارد تعهدات تبادل شده را به نحو بسیار مؤثری در قبال کارکنانش اجرا نماید (۱۳). از این‌رو باور کارکنان در مورد تعهد سازمان به آن‌ها، با میزان تعهد کارکنان نسبت به سازمان در ارتباط خواهد بود (۱۴). البته برخی از پژوهشگران معتقدند ممکن است ارتباط مستقیمی بین راهبردهای منابع انسانی و تعهد سازمانی وجود نداشته باشد (۱۵). زیرا بر این باورند که ارتباط بین راهبردهای منابع انسانی و گرایش‌های رفتاری کارکنان با توجه به باور کارکنان نسبت به متعهد بودن سازمان به آن‌ها تعدیل می‌شود (۱۲). در واقع باور کارکنان نسبت به متعهد بودن سازمان به آنها نقش واسط را ایفا می‌نماید. پژوهش های اخیر نشان داده است مفهوم حمایت سازمانی درک شده می‌تواند به عنوان یک متغیر واسط توانمند مطرح شود (۱۶). لذا فرضیه‌ی رابطه مستقیم راهبردهای منابع انسانی با تعهد سازمانی نمی‌تواند لزوماً درست باشد. زیرا اجرای این راهبردها ابتدا با برداشت کارکنان در مورد انگیزه‌ی اصلی سازمان در ارتباط خواهد بود (۱۷).

با استناد به پیشینه‌ی پژوهش در زمینه‌ی ادراکات و باورهای کارکنان، می‌توان بیان کرد سازمان از طریق راهبردهای منابع

انسانی می‌تواند تعهد به کارکنان را عملی سازد و این راهبردها منجر به افزایش حمایت سازمانی درک شده می‌شوند. با افزایش حمایت سازمانی درک شده، کارکنان با تعهد بیشتر به سازمان انجام وظیفه می‌کنند و عملکرد خود را بهبود می‌بخشند. در حقیقت راهبردهای منابع انسانی پیام‌هایی را به افراد در مورد انتظار سازمان از کارکنان و انتظار کارکنان از سازمان ارسال می‌کنند (۱۸). لذا این راهبردها نقش مهمی را در ارسال پیام از طرف سازمان به کارکنان و ایجاد باور حمایت سازمانی درک شده ایفا می‌نمایند. البته راهبردهای منابع انسانی زمانی با عملکرد سازمان رابطه بیشتری خواهند داشت که به طور هماهنگ و یکپارچه اجرا شوند (۹و۱۹). به این علت که درک کلی کارکنان، احساس کارکنان نسبت به راهبردهای گوناگون را به جای تنها یک راهبرد نشان می‌دهد زیراکه آن‌ها در معرض راهبردهای متنوع منابع انسانی هستند و تنها در معرض یک راهبرد مجزا نمی‌باشند (۹و۱۹).

با توجه به مطالب مطرح شده، این مطالعه با هدف تعیین رابطه راهبردهای منابع انسانی با حمایت سازمانی درک شده و تعهد سازمانی پرستاران و ارائه الگو انجام شد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- اکتشافی است که در آن با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی و با جای‌گذاری در فرمول کوکران با اطمینان ۹۵٪ ، ۱۹۶ نفر به عنوان حداقل نمونه-ی پژوهش محاسبه شدند.

در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌ی معتبر و پایا برای جمع آوری اطلاعات استفاده شده است. به‌منظور بررسی اعتبار(Validity) ابزارها، از اعتبار صوری و سازه(تحلیل عاملی) استفاده شد. در بررسی اعتبار صوری، پرسشنامه به ۱۵ صاحب نظر مربوطه از جمله مدرسین گروه مدیریت دانشگاه فردوسی و سرپرستاران بیمارستان قائم (عج) داده شد. در اعتبار سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شده است. بر اساس پیشنهاد Fornell & Larcker مقدار بارهای عاملی برای متغیرهای مشاهده شده باید بزرگتر از ۰/۵ باشد (۲۲). نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی تمامی بارهای عاملی برای متغیرهای مشاهده شده مطالعه از ۰/۵ بزرگتر بودند. این یافته بیانگر این مطلب است که سئوالات پرسشنامه بیان کننده‌ی عامل‌های(متغیرهای) مورد نظر هستند. با توجه به این‌که برای پژوهش‌های علوم انسانی ضریب آلفای بالاتر از ۰/۶ قابل قبول است (۲۳)، می‌توان پایایی (Reliability) پرسشنامه‌ی مذکور را طبق جدول ۲ مناسب ارزیابی کرد.

در این مطالعه از پنج راهبرد از جمله جذب منابع انسانی، راهبرد توسعه منابع انسانی، راهبرد مدیریت عملکرد کارکنان و راهبرد جبران خدمات منابع انسانی جهت بررسی رابطه راهبردهای منابع انسانی بهره گرفته شد (جدول۱).

همچنین در این پژوهش از الگویابی معادلات ساختاری و روش حداقل مربعات جزیی(Partial Least Squares Path)جهت آزمون فرضیات و برازش الگو استفاده شده است. الگویابی SmartPLS در علوم متنوع از جمله منابع انسانی کاربرد دارد(۲۵،۲۴). SmartPLS نگرشی مبتنی بر واریانس است که در مقایسه با روش های مشابه معادلات ساختاری همچون لیزرل (Lisrel) و آموس (Amos) نیاز به شروط کمتری دارد (۲۶). مزیت اصلی آن در این است که به تعداد کمتری از نمونه نیاز دارد و به عنوان روشی قدرتمند در شرایطی که تعداد نمونه‌ها و عبارت‌های اندازه‌گیری کم است و توزیع متغیرها نامعین می‌باشد مطرح می‌شود (۲۷). این الگویابی در دو مرحله انجام می شود، در اولین مرحله، الگو اندازه‌گیری از طریق تحلیل‌های اعتبار و پایایی صورت می‌پذیرد و در دومین مرحله، الگو ساختاری به وسیله‌ی برآورد مسیر بین متغیرها و تعیین شاخص های برازش الگو (Fit Index) بررسی می‌شود (۲۸).

قابل ذکر است که قبل از توزیع پرسشنامه‌های پژوهش با مدیریت بیمارستان صحبت شده و لذا هماهنگی‌های مورد نیاز و

رعایت موازین اخلاقی در توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها صورت گرفته است.

یافته‌ها

مرحله اول (تعیین الگو اندازه‌گیری) در مرحله اول، تعیین الگو اندازه‌گیری از طریق نتایج تحلیل عاملی تائیدی صورت می‌گیرد. همانطور که گفته شد بر اساس پیشنهاد Fornell & Larcker مقدار بارهای عاملی (Loadings factors) برای متغیرهای مشاهده شده باید بزرگتر از ۰/۵ باشد (۲۲). نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأئیدی تمامی بارهای عاملی برای متغیرهای مشاهده شده مطالعه از ۰/۵ بزرگتر هستند. لذا الگو اندازه‌گیری پژوهش مورد تائید قرار می‌گیرد.

مرحله دوم (تعیین الگو ساختاری) تعیین الگو ساختاری شامل تحلیل مسیر، تعیین ضرایب تعیین و شاخص‌های برازندگی الگو می‌باشد (۲۸). در بررسی الگو مفهومی پژوهش، از دو نوع الگو بهره گرفته شده است. الگو کلی که در آن راهبردهای منابع انسانی به صورت یک متغیر در نظر گرفته شده اند، به این ترتیب که مجموعه راهبردها به صورت یکپارچه یک متغیر را تشکیل داده‌اند. در الگو دیگر یعنی الگو جزئی، راهبردهای منابع انسانی به صورت جداگانه در نظر گرفته شده‌اند. در شکل ۲ می‌توان الگو جزئی پژوهش با در نظر گرفتن ۵ متغیر مستقل و الگو کلی پژوهش با در نظر گرفتن یک متغیر مستقل را مشاهده نمود. در واقع در نظر گرفتن الگو کلی یا منظم برگرفته از این دیدگاه پژوهشگران است که بر این باورند که درک کلی کارکنان، احساس کارکنان نسبت به راهبردهای گوناگون را به جای تنها یک راهبرد نشان می‌دهد، زیراکه آن‌ها در معرض راهبردهای متنوع هستند و تنها در معرض یک راهبرد مجزا نمی‌باشند.

جدول ۱: راهبردهای منابع انسانی و مهمترین زیر معیارهای مربوطه

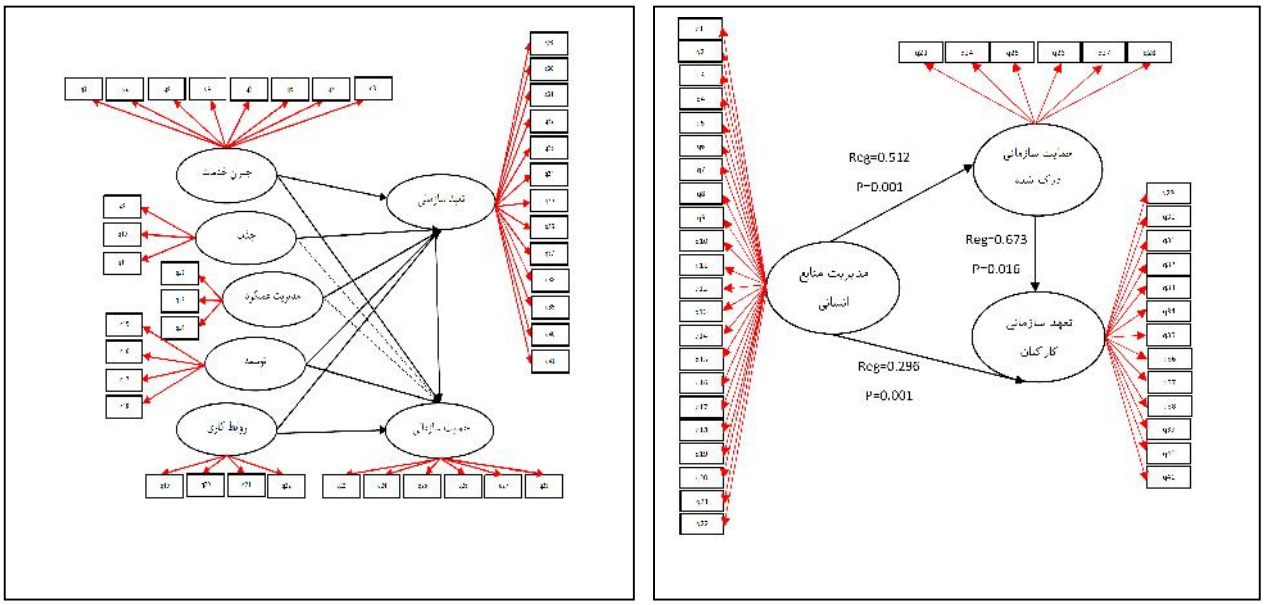
راهبرد منابع انسانی	مهمترین زیر معیارهای مربوطه
جذب و استخدام	تعیین کمیت و کیفیت نیروی انسانی موجود، شناسایی نیازهای آینده به نیروی انسانی، برنامه‌ریزی تامین منابع انسانی (داخلی یا خارجی)(۲۰).
توسعه منابع انسانی	طرح جامع منابع انسانی، برنامه‌های آموزشی، تجزیه و تحلیل نیازهای اموزشی، تضمین برابری فرصت‌ها در آموزش، تدوین و اجرای طرح توسعه مسیر شغلی(۲۰).
مدیریت عملکرد	تدوین اهداف و استانداردها و مشارکت کارکنان و مدیران در این زمینه‌ها، استفاده از روش‌های نوآورانه و جامع در بازنگری و بهبود عملکرد(۱۲).
جبران خدمات	تدوین اهداف، راهبرد و خط مشی طرح‌های پرداخت و رفاه، مشارکت کارکنان و مدیران در هدف گذاری، ایجاد روش‌های نوآورانه(۹).
روابط کارکنان	طراحی راهبرد ارتباطات داخلی، تشخیص نیازهای اطلاعاتی کارکنان و مدیران در سطوح مختلف، طراحی رویه‌ای موثر برای طرح شکایات کارکنان و ریشه‌یابی و پیشگیری از آنها(۲۱).

جدول ۲: ضرایب آلفای کرونباخ اجزای پرسشنامه

نام متغیر	اسم پرسشنامه	مولف پرسشنامه	تعداد گویه	پایایی
توسعه منابع انسانی	Development	Edgar & Geare(2005)	۴	۰/۸۴۴
جذب و استخدام	Staffing	Edgar & Geare(2005)	۳	۰/۷۵۰
مدیریت عملکرد	Performance Management	Kinicki et al(1992)	۳	۰/۹۰۴
جبران خدمات	Wage,Benefits, Rewards	Change(2005)	۸	۰/۸۷۵
روابط کاری	Working Relations	Lucero & Allen(1994)	۴	۰/۸۶۱

تعهد سازمانی	Organizational Commitment	Allen & Meyer(1990)	۱۳	۰/۹۳۲
حمایت سازمانی درک شده	Perceived Organizational Support	Eisenberger et al (1990)	۶	۰/۷۱۴

شکل ۲: الگو ساختاری (بررسی جداگانه و یکپارچه راهبردهای منابع انسانی)



جدول ۳ نتایج حاصل از آزمون فرضیات پژوهش را در قالب ضرایب مسیر همراه با سطح معنی داری و در ارتباط با فرضیه های ۱۱ گانه پژوهش نشان می دهد.

جدول۳: بررسی فرضیات پژوهش

فرضیه			ضریب رگرسیونی	P	نتیجه
۱- راهبردهای منابع انسانی	←	حمایت سازمانی درک شده	۰/۵۱۲	۰/۰۰۱	تایید
۱-۱- توسعه منابع انسانی	←	حمایت سازمانی درک شده	۰/۲۲۲	۰/۰۳۲	تایید
۱-۲-جذب و استخدام	←	حمایت سازمانی درک شده	۰/۱۱۳	۰/۱۰۲	رد
۱-۳-مدیریت عملکرد	←	حمایت سازمانی درک شده	۰/۲۵۰	۰/۰۳۶	تائید
۱-۴-جبران خدمات	←	حمایت سازمانی درک شده	۰/۳۰۴	۰/۰۱۰	تایید
۱-۵-روابط کاری	←	حمایت سازمانی درک شده	۰/۲۶۹	۰/۰۰۰	تایید
۲- راهبردهای منابع انسانی	←	تعهد کارکنان	۰/۲۹۶	۰/۰۰۱	تایید
۲-۱- توسعه منابع انسانی	←	تعهد کارکنان	۰/۲۰۱	۰/۰۲۸	تایید
۲-۲- جذب و استخدام	←	تعهد کارکنان	۰/۰۸۰	۰/۰۴۷	تایید
۲-۳- مدیریت عملکرد	←	تعهد کارکنان	۰/۱۹۹	۰/۰۳۴	تایید
۲-۴- جبران خدمات	←	تعهد کارکنان	۰/۱۳۸	۰/۰۷۲	رد
۲-۵- روابط کاری	←	تعهد کارکنان	۰/۲۸۱	۰/۰۰۳	تایید
۳- حمایت سازمانی درک شده	←	تعهد کارکنان	۰/۶۷۳	۰/۰۱۶	تایید
۴- راهبردهای منابع انسانی	←	حمایت سازمانی ← تعهد کارکنان		رابطه غیر مستقیم=۰/۳۴۴ رابطه مستقیم=۰/۲۹۶	
رابطه غیر مستقیم بزرگتر از رابطه مستقیم است لذا نقش واسط حمایت سازمانی درک شده تائید می‌شود.					

اولویت بندی محورهای اصلی پژوهش و ارائه الگو و الگوریتم پیشنهادی: با توجه به جدول ۴ می توان نتیجه گرفت که اولویت‌های پرستاران در میزان اهمیت به راهبردهای منابع انسانی بیمارستان به ترتیب جبران خدمات، روابط کاری، توسعه منابع انسانی، مدیریت عملکرد و در نهایت جذب و استخدام می‌باشد.

جدول ٤: یافته های حاصل از آزمون فریدمن در اولویت بندی وضعیت راهبردهای اصلی پژوهش

راهبردهای اصلی	میانگین رتبه‌ها	اولویت‌بندی	مقدار خی‌دو
جبران خدمات	۳/۰۹	اول	
روابط کاری	۲/۳۴	دوم	۱۷۹/۴۶۹
توسعه منابع انسانی	۱/۸۷	سوم	
مدیریت عملکرد	۱/۵۹	چهارم	
جذب و استخدام	۱/۱۱	پنجم	

بحث

در این پژوهش دو نوع الگو مورد بررسی قرار گرفتند. الگو کلی که در آن به راهبردهای منابع انسانی به طور یکپارچه می-نگرد و تاثیرات آن را بر نگرش کارکنان به صورت کلی بررسی می‌نماید و الگو جزئی که راهبردهای منابع انسانی را به طور جداگانه مورد بررسی قرار می‌دهد.

از اهداف پژوهش تعیین میزان پیش بینی‌پذیری تعهد پرستاران و حمایت سازمانی درک شده آنها از طریق راهبردهای منابع انسانی بود که با تائید فرضیه‌های اصلی اول و دوم مورد بررسی قرار گرفت. تأیید رابطه مثبت بین راهبردهای منابع انسانی و تعهد سازمانی پرستاران در این پژوهش با یافته‌ی پژوهشگرانی همچون Meyer & Smith، Pathak و همکاران و Edgar & Geare همسو می‌باشد (۱۷و۱۹و۲۰).

همچنین قابل ذکر است تأیید رابطه مثبت بین راهبردهای منابع انسانی و حمایت سازمانی درک شده پرستاران در این پژوهش با یافته‌ی Change، Kinicki و همکاران و Hochwarter و همکاران همسو می‌باشد (۹و۱۲و۱۶). همچنین در بررسی فرضیات فرعی از مجموع ۱۰ فرضیه فرعی تنها دو فرضیه فرعی مورد تأیید قرار نگرفت. این یافته‌ها بیانگر دو نکته‌ی قابل تامل است: ابتدا این‌که مدیران بیمارستان جامعه‌ی آماری پژوهش همسو با نظر Change (برداشت کلی کارکنان را عاملی مهم و مرتبط بر رفتار آن‌ها می‌دانست) می‌توانند با اجرای مجموعه‌ای از راهبردهای منابع انسانی، نگرش و باور پرستاران را بهبود بخشند (۹). به عبارتی با اجرای راهبردهای منابع انسانی هم می‌توان باور پرستاران در میزان وابستگی به بیمارستان تحت مطالعه را بهبود بخشید و هم این‌که می‌توان این باور پرستاران که بیمارستان مورد نظر به سلامتی و رفاه آنها توجه می‌کند را تقویت نمود. نکته دیگر این‌که مدیران بیمارستان می‌توانند با بهبود باور و رفتار پرستاران از طریق راهبردهای منابع انسانی به طور مستقل شرایط ارتقاء سلامت بیماران را فراهم آورند. لذا با توجه ویژه به راهبردهای توسعه منابع انسانی، روابط کار، مدیریت عملکرد و جبران خدمات می‌توان بستر لازم جهت اجرای تعهدات شفاهی و غیر ضمنی و باور توجه به سلامتی و رفاه کارکنان را فراهم آورد. یافته‌ی دیگر تأیید رابطه حمایت سازمانی درک شده با تعهد پرستاران بود. تأیید رابطه مثبت بین حمایت سازمانی درک شده و تعهد سازمانی پرستاران در این پژوهش با یافته‌های Coyle-Shapiro & Kessler، Eisenberger و همکاران، Stamper & Johlke و Panaccio & Andenberghe همسو می‌باشد (۱۰و۱۱و۱۳و۱۴). لذا باور مهم بودن سلامتی و شرایط کاری و رفاهی پرستاران از نظر مدیریت بیمارستان موجب بهبود تعهد پرستاران و در نتیجه عملکرد آنها می‌شود. یافته‌ی دیگر تأیید نقش واسط حمایت

سازمانی درک شده در ارتباط بین راهبردهای منابع انسانی و تعهد کارکنان بود. این یافته با مطالعه‌ی Kinicki و همکاران و Meyer & Smith منطبق می‌باشد (۱۲و۱۷). در حقیقت وقتی کارکنان به این باور برسند که کارفرما به تعهداتش عمل می‌کند و به سلامتی و رفاه آنها اهمیت می‌دهد، با تعهد افزون‌تری وظایف خود را انجام خواهند داد. در واقع با بهره‌گیری بیشتر از راهبردهای منابع انسانی از طریق حمایت سازمانی درک شده می‌توان تعهد کارکنان به سازمان را بهبود بخشید.

نتیجه‌گیری نهایی

به عنوان جمع‌بندی باید اظهار داشت که بدون توجه به راهبردهای منابع انسانی، مدیریت نمی‌تواند تعهداتش به کارکنانش را اَدا نماید. در واقع مدیران باید به تصمیم‌گیری‌های مرتبط با راهبردهای منابع انسانی توجهی ویژه داشته باشند. لذا از برآیند فضای باور اجرای حمایت سازمانی درک شده، زمینه برای بروز تعهد بالای کارکنان حاصل می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بی‌شک برای انجام هر پژوهشی مشارکت و همکاری مجموعه‌ای از عوامل ضرورت دارد. لذا نویسندگان این مقاله بدین طریق از همکاری ها و زحمات مدیریت بیمارستان قائم(عج) و همچنین از تمامی پرستارانی که علیرغم فشار کاری پرسشنامه-های پژوهش را با دقت مطالعه نمودند تشکر می‌نمایند.

منابع

1- Harvabadi S. Marbaghi A. [Nursing Management]. 1st edition. Tehran. Iran University of Medical Sciences and Health Services. 1996 (Persian).

2- Rezaeian, A. [Management of Organizational Behavior]. Tehran. Samnt Publications, ۷th edition: 2006 (Persian).

3- Panaccio A. Vandenberghe C. Perceived organizational support, organizational commitment and psychological well-being: A longitudinal study. Journal of Vocational Behavior. 2009; 75(2) 224–236

4- Shore L M. Wayne S J. Commitment and employee behavior: Comparison of affective commitment and continuance commitment with perceived organizational support. Journal of Applied Psychology. 1993; 78(5) 774-780.

5- Fitnat N S. Relationship between affective commitment and organizational silence: A conceptual discussion. Internattional Journal of Social Sciences and Humanity Studies. 2011; 3(2) 1309-8063.

6- Bartlett K R. The relationship between training and organizational commitment: A study in the health care field. Human Resource Development Quarterly. 2001; 12(4) 335-352.

7- Bernard N N. Peter Blau's conception of social exchange theory: A critique. The Eastern Africa Journal of Humanities & Sciences. 2002; 1(1) 1-6.

8- Shore L M. Tetrick L E. A construct validity study of the survey of perceived organizational support. Journal of Applied Psychology. 1991; 76(1) 637-643.

9- Chang E. Employee's overall perception of HRM effectiveness. Human Relations. 2005; 58(4) 523-544.

10- Coyle-Shapiro J A M. Kessler I. Consequences of the psychological contract for the employment relationship: A large scale survey. Journal of Management Studies. 2000; 37(7) 903-930.

11- Eisenberger R. Fasolo P. LaMastro V. D. Perceived organizational support and employee diligence, commitment and innovation. Journal of Applied Psychology. 1990; 75(1) 51-59.

12- Kinicki A J. Carson K P. Bohlander G W. Relationship between an organization's actual human resource efforts and employee attitudes. Group and Organizational Management. 1992; 17(2) 135-152.

13- Stamper C L. Johlke M C. The Impact of Perceived Organizational Support on the Relationship between Boundary Spanner Role Stress and Work Outcomes. Journal of Management. 2003; 29(4) 569–588.

14- Panaccio A. Vandenberghe C. Perceived organizational support, organizational commitment and psychological well-being: A longitudinal study. Journal of Vocational Behavior. 2009; 75(2) 224–236.

15- Arthur J. Effects of human resource systems on manufacturing performance and turnover. Academy of Management Journal. 1994; 37(3) 670-687.

16- Hochwarter W A. Kacmar C. Perrew P L. Johnson D. Perceived organizational support as a mediator of the relationship between politics perceptions and work outcomes. Journal of Vocational Behavior. 2003; 63(3) 438–456.

17- Meyer J P. Smith C A. HRM practices and organizational commitment: Test of a mediation model. Canadian Journal of Administrative Sciences. 2000; 17(4) 319-331.

18- Rousseau D M. Wade-Benzoni K A. Linking strategy and human resource practices: How employee and customer contracts are created. Human Resource Management. 1994; 33(3) 463-489.

19- Pathak R D. Budhwar P S. Singh V. Hannas P. Best HRM practices and employee's psychological outcomes: A study of shipping companies in Cyprus. South Asian Journal of Management. 2005; 12(4) 7-24.

20- Edgar F. Geare A. HRM practice and employee attitudes: Different measures different results. Personnel Review. 2005; 34(5) 534-549.

21- Lucero M A. Allen R E. Employee benefits: A growing source of psychological contract violations. Human Resource Management. 1994; 33(3) 425-446.

22- Fornell C. Larcker D. Structural equation models with unobservable variables and measurement error, Journal of Marketing Research. 1981; 18(2) 39–50.

23- Khaki G H. [Research in Management]. Tehran: Center of Publications of Islamic Azad University, 1st ed. 2000. (Persian).

24- Wen Wu S. Linking Bayesian networks and PLS path modeling for causal analysis. Expert Systems with Applications. 2010; 37(1) 134–139.

25- Tenenhaus M. Vinzi V E. Chatelin Y M. Lauro C. PLS path modeling. Computational Statistics and Data Analysis. 2005; 48(1) 159–205.

26- Liljander V. Polsa P. Van Riel A. Modelling consumer responses to an apparel store brand: Store image as a risk reducer. Journal of Retailing and Consumer Services. 2009; 16(4) 281–290.

27- Wixom B H. Watson H J. An empirical investigation of the factors affecting data warehousing success. Management Information Systems Quarterly. 2001; 25(1) 17–41.

28- Hulland J. Use of partial least square (PLS) in strategic management research: A review of four recent studies. Strategic Management Journal. 1999; 20(2) 195–204.

Relationship between human resource strategies, perceived organizational support and organizational commitment of nurses: Developing the pattern

Rezaei Rad M[1], Doaei H[2]

Abstract

Introduction: Nurses are the most important personnel of hospitals, since their performance directly affects patients' life. For this reason, implementation of HR strategies has a higher priority in hospitals. The aim of this study was to determine the relationship between human resource strategies, perceived organizational support and organizational commitment of nurses and finally recommend a pattern.

Materials and methods: In this descriptive-exploratory study, 268 nurses of Ghaem Hospital of Mashhad were randomly selected as samples. Data were obtained by questionnaires of; development, staffing, performance management, wage, benefits and rewards, working relations and organizational commitment. Validity and reliability of instruments were measured by factor analysis and Cranach's alpha. In addition, data were analyzed by structural equations and partial least squares by the PLS Software.

Findings: Results of research indicated that human resource strategies with perceived organizational support and organizational commitment had a regression coefficient of 0/512 and 0/296 respectively. In addition, they illustrated that; perceived organizational support with a regression coefficient of 0/673 had a significant relationship with organizational commitment for nurses. Furthermore, the role of mediate perceived organizational support between human resource strategies and organizational commitment of nurses with the larger indirect relationship (0/344) of the relationship (0/296) was confirmed.

Conclusions: The appropriate performance of strategies of human resources can improve organizational commitment of nurses through perceived organizational support. Therefore, proper implementation of these strategies is suggested.

Keywords: Strategies of human resources, Perceived organizational support, Organizational commitment, Ghaem Hospital.

1- M.A of Management, Ferdowsi University of Mashhad. Mashhad. Iran. (Corresponding author).
e-mail: rezaei_rad@yahoo.com
2- Associated Professor Faculty of Economic and Administrative Sciences. University of Sistan and Baluchestan . Sistan and Baluchestan. Iran

Iranian Nursing Scientific Association

Journal Of Health Promotion Management

ISSN: 2251-8614 Vol.1 No.2 Spring 2012

- Managers and nurses function of safe patients' care from the nurses Perspective.....77
Hemmati Maslakpak M, Habibzadeh H, Khalilzadeh H

- Correlation between organizational culture and burnout in the staff of Tehran province welfare organization.....78
Rashedi V, Foroughan M, Hosseini MA

- Association between life style and hypertension in rural population of Gorgan.....79
Mansourian M, Qorbani M, Shafieyan N, Asayesh H, Rahimzadeh Barzaki H, Zainab Shafieyan, Arefi Rad T, Maghsodlo D

- Survey the relationship between delegation and job satisfaction in nurses.....80
Kafami F, Mousavi SQ, Mohsenpoor M, Ghanbari V

- Relationship between human resource strategies, perceived organizational support and organizational commitment of nurses: Developing the pattern.....81
Rezaei Rad M, Doaei H

- Correlation between cultural intelligence and social interaction of nurses.....82
Ahanchian MR, Amiri R, Bakhshi M

- Development and psychometric evaluation 'Nurse Satisfaction of Report Writing Scale'.....83
Attarzadeh Behbahani SA, Yaghmaei F, Akhtardansh.N, Alavi Majd H

- Changing care: New challenge in health care process in rural society according to health care providers' experience.....84
Eskandari M, Abbaszadeh A, Borhani F