

بررسی ارتباط کیفیت زندگی کاری با تعهد سازمانی کارکنان مراکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

حجت شیخ بردسیری^۱، محسن امینی زاده^۲، لیلا والی^۳، مهدی علی اسماعیلی^۴،
قاسم امینی زاده^۵، عباس امینی زاده^۶

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: امروزه تعهد سازمانی به عنوان یک مفهوم جهانی در مدیریت منابع انسانی و توسعه سازمانی مورد توجه قرار گرفته است و ارتقای آن، کلیدی اصلی موفقیت مدیریت هر سازمان به شمار می‌رود. هدف از این پژوهش، بررسی ارتباط کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی پرسنل فوریت‌های پزشکی کرمان بود.

روش: پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود که در سال ۱۳۹۰ انجام شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انجام گرفت و تعداد آن‌ها ۲۰۰ نفر بود. برای انجام پژوهش از پرسش‌نامه کیفیت زندگی کاری مشتمل بر ۲۰ سؤال و چهار مؤلفه و پرسش‌نامه تعهد سازمانی مشتمل بر ۲۴ سؤال و سه مؤلفه استفاده گردید. آزمون همبستگی Spearman و آزمون Friedman برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: از بین عوامل کیفیت زندگی، مؤلفه فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر بالاترین میانگین (۳/۳۰) و مؤلفه حقوق و مزایای مادی کمترین میانگین (۲/۰۸) را به خود اختصاص داد و از بین عوامل تعهد سازمانی، مؤلفه تعهد هنجاری بالاترین میانگین (۳/۵۰) و مؤلفه تعهد عاطفی کمترین میانگین (۳/۳۰) را داشت. بین کیفیت زندگی کاری با تعهد سازمانی ارتباط معنی‌داری مشاهده شد ($r = 0/45$). همچنین بین تمامی عوامل کیفیت زندگی کاری به جز حقوق و مزایای مادی با تعهد سازمانی ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/01$).

بحث و نتیجه‌گیری: برای بالا بردن کیفیت زندگی کاری و تعهد کارکنان در اورژانس فوریت‌های پزشکی باید به جنبه‌های مشارکت و پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر کارکنان و امنیت شغلی کارکنان بیشتر تأکید گردد، بدین ترتیب می‌توان امید داشت که میزان تعهد سازمانی آنان بهبود یابد.
واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی کاری، تعهد سازمانی، فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

ارجاع: شیخ بردسیری حجت، امینی زاده محسن، والی لیلا، علی اسماعیلی مهدی، امینی زاده قاسم، امینی زاده عباس. **بررسی ارتباط کیفیت زندگی کاری با تعهد سازمانی کارکنان مراکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان.** مجله دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی کرمان ۱۳۹۲؛ ۱(۱): ۳۸-۴۶

پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۷/۲۷

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۴/۲۳

- ۱- گروه پرستاری، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
- ۲- دانشجوی دکتری، گروه مدیریت بحران در سلامت و فوریت‌ها، مرکز مدیریت و حوادث فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسؤول)
Email: mohsen.aminizadeh@gmail.com
- ۳- استادیار، گروه مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد بهداشت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
- ۴- گروه مدیریت، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
- ۵- گروه مردم‌شناسی، فرمانداری کرمان، استانداری کرمان، کرمان، ایران
- ۶- گروه مدیریت ورزشی، اداره ورزش و جوانان کرمان، کرمان، ایران

مقدمه

نیروی انسانی نقش بسزایی در تحول و پیشرفت امور مراقبتی و درمانی دارد و به عنوان یکی از ارکان مهم هر سازمان به شمار می‌آید و همواره مورد تأکید صاحب‌نظران در مدیریت انسانی بوده است (۱). یکی از موضوعات مهم سازمانی در بین کارکنان، وجود تعهد می‌باشد. مدیران لایق تلاش دارند تا تعهد کارکنان خود را افزایش دهند؛ چرا که آن را لازمه توسعه و پیشرفت سازمان می‌دانند (۲). تعهد سازمانی تحت عنوان دستیابی تعصب‌آمیز و کارآمد به اهداف و ارزش‌های سازمان، دستیابی به نقش فرد در رابطه با اهداف و ارزش‌ها و دستیابی به سازمان به خاطر خودش و صرف نظر از ارزش‌های کاملاً ابزاری سازمان تلقی شده است (۳). در مطالعه‌ی دیگر تعهد سازمانی پدیده‌ای ساختاری معرفی شده است که در نتیجه تغییرات و تبدلات سازمانی و سرمایه‌گذاری در طول زمان پدید می‌آید (۴).

در این راستا محققان متعددی دریافته‌اند که به منظور افزایش کارایی سازمان، کارکنان باید از تعهد و دلبستگی شغلی و رضایتمندی زیادی برخوردار باشند (۶-۳). بنابراین وجود تعهد سازمانی در بین کارکنان به خصوص در سازمان‌های خدماتی مانند بیمارستان‌ها و اورژانس‌های پیش بیمارستانی از اهمیت بیشتری برخوردار است، به دلیل این‌که کارآمدی و اثربخشی این‌گونه سازمان‌ها پیوند نزدیکی با چگونگی آرایه خدمات از سوی کارکنان دارد (۷). یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر تعهد سازمانی، کیفیت زندگی کاری است که به تازگی مورد توجه بسیاری از مدیران که درصدد ارتقای کیفیت منابع انسانی خود هستند، قرار گرفته است (۸). تعاریف متعددی در دو دهه گذشته از کیفیت زندگی کاری شده است و تعریف مشترکی از این مفهوم وجود ندارد، ولی به طور کلی محققان این واژه را به مواردی اطلاق می‌کنند که باعث بهبود شرایط کلی در سازمان می‌شود (۶).

Bumin و همکاران کیفیت زندگی را تحت عنوان مفهوم کلی بهزیستی با وجود رابطه قوی و درک بهداشت فرد و توانایی رعایت نکات بهداشتی تعریف کرده‌اند (۹). همچنین Luthans دستیابی به کیفیت زندگی بالا را هدف مهمی برای بسیاری از کارکنان مشغول به کار عنوان کرده است (۱۰).

کیفیت بالای زندگی کاری به عنوان شرط و پیش زمینه اساسی توانمندسازی منابع انسانی مورد نیاز سیستم مراقبت بهداشتی شناخته شده است (۸، ۹). ارتقای کیفیت زندگی کاری پرسنل و پزشکان در اورژانس فوریت‌های پزشکی از عوامل مهم جهت اطمینان از پایداری نظام سلامت معرفی گردید. در سازمان‌هایی همچون فوریت‌های پزشکی که بزرگ‌ترین بخش کارکنان را پرستاران و تکنسین‌های فوریت پزشکی تشکیل می‌دهند، اهمیت و ابقای کارکنان و پرسنل فوریت‌های پزشکی ضروری و حیاتی است.

تحقیقات نشان می‌دهند که مسایل کیفیت زندگی بر تعهد سازمانی و رضایتمندی و در نهایت بقا و یا ترک پست سازمانی تأثیر می‌گذارد (۷، ۶). Normala رابطه بین کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی را در میان کارمندان بیمارستان مورد بررسی قرار داد و نتایج پژوهش او نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی رابطه وجود دارد (۱۱). نتایج مطالعه نسل سراجی و درگاهی کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران را ضعیف گزارش کرد (۱۲). Thompson و Stanowski نیز معتقد هستند که افزایش کیفیت زندگی و بهره‌وری پرستاران مزایایی مانند کاهش عفونت‌های بیمارستانی، ماندگاری پرستاران، استفاده مؤثر از نیروی کار پرستاری و افزایش رضایت بیمار، پرستار، پزشک و کارکنان را به همراه دارد (۱۳). با عنایت به رشد و گسترش سیستم پیش بیمارستانی در سطح کشور و اهمیت بخش درمان در این قسمت، بی‌تردید فعالیت چنین سازمان گسترده و نوپایی به وجود کارکنان با کارایی بالا، وفاداری زیاد به اهداف سازمان، رضایتمندی از شغل و مدیران کارآمد نیاز دارد. به نظر می‌رسد مدیران ستادی اورژانس فوریت‌های پزشکی به دلیل تنوع امور اجرایی و ارتباط آن با کارکنان با ویژگی‌های فردی و شخصیتی متفاوت در اورژانس‌های پیش بیمارستانی نیازمند بهره‌گیری از یافته‌های این‌گونه تحقیقات هستند تا بتوانند با شناخت کیفیت زندگی کاری، تفاوت در عملکرد نیروی انسانی پایگاه‌های اورژانس را بررسی کنند و از طرف دیگر اهمیت نگرش سازمانی مرتبط با شغل (تعهد سازمانی) و ارتباط آن را با کیفیت زندگی کاری و نقش تعیین‌کننده پرسنل

(فراوانی، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. چگونگی توزیع داده‌های تحقیق با استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov بررسی گردید. چون توزیع داده‌های پژوهش نرمال نبود، در تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق از آزمون استنباطی غیر پارامتریک Friedman (برای تعیین اولویت ابعاد کیفیت زندگی و تعهد سازمانی) و آزمون همبستگی Spearman (برای سنجش میزان همبستگی بین ابعاد کیفیت زندگی با تعهد سازمانی) در سطوح معنی‌داری ۰/۰۱ استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS, Chicago Inc., IL) استفاده شد.

یافته‌ها

اکثریت کارکنان مورد مطالعه را مردان با ۸۳/۵ درصد تشکیل دادند. ۶۸، ۲۸ و ۴ درصد افراد به ترتیب در گروه سنی ۳۰-۲۰ سال، ۴۰-۳۱ سال و بالاتر بودند. ۴۰ درصد افراد دارای مدرک تحصیلی لیسانس پرستاری و باقی‌مانده دارای مدرک تکنسین فوریت‌های پزشکی، هوشبری، اطاق عمل، کاردان امداد سوانح و دیپلم بودند. همچنین سابقه کار ۶۴ درصد از افراد مورد مطالعه بین ۲ تا ۱۰ سال بود. ۶۵ درصد آنان متأهل بودند. وضعیت استخدامی ۵۵ درصد آنان شرکتی و ۴۶ درصد آن‌ها به صورت پیمانی بود. محل خدمت افراد مورد مطالعه در ستاد مرکزی (۲۱/۵ درصد)، پایگاه شهری (۳۱/۵ درصد)، جاده‌ای (۳۰/۵ درصد) و مرکز پیام (۱۶/۵ درصد) بود.

با استفاده از آزمون ناپارامتریک Friedman اولویت ابعاد کیفیت زندگی کاری مشخص گردید که بر این اساس، بعد فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر با میانگین $3/37 \pm 2/35$ بیشترین اهمیت و بعد حقوق و مزایای مادی با میانگین $2/08 \pm 1/08$ کمترین اهمیت را بین ابعاد کیفیت زندگی کاری دارا بودند. با توجه به آماره آزمون می‌توان نتیجه گرفت که اختلاف مشاهده شده بین ابعاد کیفیت زندگی معنی‌دار است. بر این اساس می‌توان گفت که حقوق و مزایای مادی برای کارکنان اورژانس فوریت‌های پزشکی کمترین اهمیت را دارد و برای آنان یادگیری و پرورش

فوریت‌های پزشکی را در بهره‌وری و کارایی مدنظر قرار دهند. با آن‌که پرستاران در سیستم اورژانس پیش بیمارستانی - که به عنوان تکنسین فوریت‌های پزشکی کار می‌کنند - بزرگ‌ترین گروه کاری می‌باشند، اما مطالعات اندکی به ماهیت کار آنان و کیفیت زندگی کاری آن‌ها پرداخته است. با توجه به محدود بودن مطالعات در این زمینه، تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه عوامل کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی پرسنل مراکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد.

روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود که در سال ۱۳۹۰ انجام شد. جامعه آماری شامل ۵۰۰ پرسنل اورژانس مراکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. حجم نمونه بر اساس جدول Morgan ۲۰۰ نفر تعیین شد و نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها عبارت بودند از: ۱- پرسش‌نامه کیفیت زندگی کاری (Walton quality of work life questionnaire) Walton شامل ۲۰ سؤال در چهار مؤلفه کیفیت زندگی کاری شامل: امنیت شغلی، حقوق و مزایای مادی دریافتی کارکنان، فرصت پرورش مهارت و یادگیری مستمر کارکنان و مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری بود (۳). برای ارزیابی و سنجش میزان تعهد کارکنان اورژانس از پرسش‌نامه تعهد سازمانی Allen و Mayer با ۲۴ سؤال که تعهد را در سه مؤلفه عاطفی، مستمر و هنجاری اندازه‌گیری می‌کند، استفاده گردید (۱۳-۱۱). برای ارزیابی و امتیازدهی از مقیاس پنج‌گانه لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) استفاده گردید.

پرسش‌نامه‌های مذکور، قبل از انجام تحقیق در جامعه‌ای مشابه با جامعه پژوهش و به صورت تصادفی بین ۳۰ نفر از تکنسین‌های فوریت پزشکی شاغل در اورژانس به اجرا گذاشته شد. ضریب پایایی پرسش‌نامه تعهد سازمانی و کیفیت زندگی به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۰ به دست آمد. در ضمن روایی پرسش‌نامه‌ها نیز به تأیید استادان صاحب‌نظر رسید. برای ارزیابی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و همچنین تعیین میزان اهمیت متغیرها از روش‌های آمار توصیفی

کم‌ترین ضریب همبستگی ($r = 0/03$) به ارتباط حقوق و مزایای مادی با تعهد عاطفی اختصاص داشت (جدول ۳). نتایج نشان داد که بین عوامل کیفیت زندگی کاری؛ امنیت شغلی، مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری و فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر با تعهد سازمانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد، ولی بین عامل حقوق و مزایای مادی با تعهد سازمانی ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد و عامل فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر بیشترین ارتباط را با تعهد سازمانی داشت ($r = 0/47$).

یافته‌ها نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری با همه ویژگی‌های دموگرافیک [گروه سنی، جنسیت، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سابقه خدمت و نوع فعالیت (شرکتی-پیمانی)] رابطه آماری معنی‌داری وجود ندارد و فقط با محل خدمت (ستاد، پایگاه جاده‌ای، شهری و مرکز پیام) رابطه معنی‌داری مشاهده شد ($r = 0/30$ و $P < 0/01$).

همچنین یافته‌ها نشان داد که بین تعهد سازمانی با ویژگی‌های دموگرافیک مورد بررسی [گروه سنی، وضعیت تأهل، سابقه خدمت، نوع فعالیت (شرکتی-پیمانی) و محل خدمت] رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد و فقط با جنسیت ($r = 0/30$ و $P = 0/09$) و مدرک تحصیلی ($r = 0/45$ و $P = 0/01$) رابطه معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/01$).

مهارت‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار است (جدول ۱). بر اساس یافته‌های تحقیق، بیشترین میزان تعهد با میانگین $1/17 \pm 3/92$ به عبارت «در حال حاضر، ترک این سازمان مشکلات زیادی در زندگی‌ام ایجاد می‌کند» اختصاص داشت و همچنین «دوست دارم روزهای تعطیل بدون حقوق در این سازمان کار کنم» کم‌ترین میزان تعهد کارکنان را به خود اختصاص داده بود ($1/33 \pm 2/16$).

در میان ابعاد تعهد داوطلبان، بعد هنجاری با میانگین $1/06 \pm 3/51$ بالاترین اولویت و بعد عاطفی با میانگین $0/83 \pm 3/31$ پایین‌ترین اولویت را دارا بودند. با توجه به آماره آزمون می‌توان نتیجه گرفت که اختلاف مشاهده شده بین ابعاد تعهد سازمانی کارکنان معنی‌دار است. بر این اساس می‌توان گفت، کارمندان اورژانس نسبت به ابعاد هنجاری و مستمر تعهد بیشتری دارند (جدول ۲).

سپس با استفاده از آزمون همبستگی Spearman میزان همبستگی بین اکثر ابعاد انگیزش با ابعاد تعهد سازمانی کارکنان مشخص گردید، ضرایب همبستگی محاسبه شده بین اکثر ابعاد کیفیت زندگی کاری و ابعاد تعهد سازمانی در سطح $P < 0/01$ معنی‌دار بود. این ضرایب از $0/29$ تا $0/45$ متغیر بود؛ از این بین، بیشترین ضریب همبستگی ($r = 0/45$) به ارتباط بین فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر با تعهد عاطفی و

جدول ۱. اولویت‌بندی ابعاد کیفیت زندگی کارکنان

رتبه	ابعاد	میانگین رتبه	میانگین	انحراف معیار	آزمون χ^2	درجه آزادی	P
۱	فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر	۳/۲۷	۳/۳۷	۰/۸۷	۱۹۲/۲۹	۳	< 0/01
۲	امنیت شغلی	۲/۸۹	۲/۶۲	۰/۶۸			
۳	مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری	۲/۱۸	۲/۳۰	۰/۷۴			
۴	حقوق و مزایای مادی	۱/۶۵	۱/۶۵	۱/۰۸			

جدول ۲. اولویت‌بندی ابعاد تعهد سازمانی کارکنان

رتبه	ابعاد	میانگین رتبه	میانگین	انحراف معیار	آزمون χ^2	درجه آزادی	P
۱	هنجاری	۲/۱۵	۳/۵۱	۱/۰۶	۷/۰۲	۲	< 0/01
۲	مستمر	۱/۹۴	۳/۴۹	۱/۱۲			
۳	عاطفی	۱/۹۱	۳/۳۱	۰/۸۳			

جدول ۳. میزان ارتباط ابعاد کیفیت زندگی کاری با ابعاد تعهد سازمانی کارکنان اورژانس

ابعاد تعهد	هنجاری	عاطفی	مستمر	تعهد سازمانی
فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر	$r = 0/45$ $P < 0/01$	$r = 0/33$ $P < 0/01$	$r = 0/35$ $P < 0/01$	$r = 0/47$ $P < 0/01$
امنیت شغلی	$r = 0/29$ $P < 0/01$	$r = 0/30$ $P < 0/01$	$r = 0/24$ $P < 0/01$	
مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری	$r = 0/30$ $P < 0/01$	$r = 0/26$ $P < 0/01$	$r = 0/32$ $P < 0/01$	
حقوق و مزایای مادی	$r = 0/11$ $P < 0/01$	$r = 0/29$ $P < 0/01$	$r = 0/086$ $P < 0/01$	
کیفیت زندگی کاری				$r = 0/45$ $P < 0/01$

بحث و نتیجه‌گیری

تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که بین عامل کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی کارکنان فوریت‌های پزشکی رابطه معنی‌داری وجود دارد. بین مؤلفه مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری با تعهد سازمانی نیز ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. مشارکت کارکنان در سازمان منجر به اتخاذ تصمیم‌گیری مناسب خواهد شد و افکار و نظرات گروهی کارکنان جهت ارتقای سازمان مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین مشارکت در تصمیم‌گیری در یک سازمان وسیله مناسبی برای انگیزش، افزایش کارایی کارکنان و تغییر وضع موجود می‌شود. به این ترتیب اگر میزان مشارکت کارکنان در سازمان افزایش یابد باعث بالا رفتن کیفیت کار، افزایش روحیه تعهد و وفاداری سازمانی، افزایش انگیزش و کاهش تعارضات و ناخشنودی ارباب رجوع می‌شود (۱۴) که این یافته مشابه با پژوهش‌های Alam (۶)، Normala (۱۱) و Hong و همکاران (۱۵) می‌باشد. با توجه به نوپا بودن سیستم اورژانس فوریت‌های پزشکی و وجود کارکنان زیاد و تنوع امور اجرایی و پایین بودن میانگین عامل مشارکت کارکنان در تحقیق حاضر، مدیران اورژانس می‌توانند با مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری و با ایجاد فضای باز و فرصت به افراد در پست‌های مختلف و نیز تشویق و تمجید آن‌ها باعث بروز خلاقیت و نوآوری در سازمان شوند که در نتیجه باعث ارتقای مدیریت اورژانس شود.

یافته دیگر تحقیق نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین حقوق و مزایای مادی کارکنان و تعهد سازمانی وجود ندارد. نتایج این تحقیق با تحقیقات تأمینی و همکاران (۳) و Alam (۶) همسو بود. این یافته نشان می‌دهد که مسایل مادی در تعهد سازمانی کمترین اهمیت را در بین کارکنان اورژانس دارد؛ در حالی که اکثر مدیران اورژانس بر این باور هستند که حقوق و مزایای مادی باعث تعهد بیشتر کارکنان می‌شود. مدیران می‌توانند با اهمیت دادن به کارکنان انگیزه و تعهد کارکنان را افزایش دهند. همچنین نتایج تحقیق نشان داد، مؤلفه فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر بیشترین ارتباط را با تعهد سازمانی داشت؛ یعنی با افزایش زمینه و فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر، تعهد سازمانی افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج حاصل از تحقیقات Alam (۶) و سیفی (۱۶) در یک راستا بود، به این معنا که عامل پرورش مهارت‌ها و یادگیری از عوامل مهم در کیفیت زندگی کارکنان است. محیط کار در صورتی دارای کیفیت است که در آن افراد به عنوان عضو اصلی سازمان به حساب آیند و فرد در سازمان فرصت یادگیری به طرق مختلف را داشته باشد و بتواند مسیر توسعه شغلی را طی کرده و فرصت پیشرفت برای آن‌ها فراهم باشد (۱۷، ۱۸).

برنامه‌های کیفیت زندگی می‌توانند مشوق مثبتی را برای کارکنان در جهت به کار بردن مهارت و استعدادهايشان در سازمان خود فراهم آورند و به کارکنان امکان یادگیری، رشد،

فراهم آوردن سطح قابل قبولی از امنیت شغلی باید تعهد و پایبندی را بیشتر کنند (۷).

یافته‌های این تحقیق در بخش تعهد سازمانی کارکنان اورژانس نشان داد که اولویت ابعاد تعهد سازمانی کارکنان اورژانس به ترتیب شامل تعهد هنجاری، مستمر و عاطفی بود. اهمیت بعد هنجاری تعهد سازمانی نشان دهنده احساس مسؤولیت و تعهد اخلاقی از سوی کارکنان اورژانس در برابر مدیران و بیماران می‌باشد. کم اولویت‌ترین مؤلفه تعهد سازمانی در این مطالعه مربوط به تعهد عاطفی بود که نشان دهنده علاقه کارکنان اورژانس به سازمان و پذیرش اهداف و ارزش‌های آن بود. بر این اساس، مدیران اورژانس برای بالا بردن و تقویت عاطفی باید قبل از استخدام کارکنان، اهداف و ارزش‌های سازمان را به طور مفصل به اطلاع کارکنان برسانند تا از این طریق مورد پذیرش آن‌ها قرار گیرد و موجبات افزایش تعهد سازمانی کارکنان و ماندگاری بیشتر آنان را فراهم کنند.

بیشترین همبستگی به ارتباط بین فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر با تعهد هنجاری اختصاص داشت. وجود این ارتباط نشان دهنده این واقعیت است که افرادی که با انگیزه کمک کردن به دیگران یا جامعه کار ارزشمندی را انجام می‌دهند تعهد هنجاری بالایی دارند و در برابر مدیران و مردم احساس مسؤولیت می‌کنند و در راستای وظایف خود از هیچ گونه سعی و تلاشی دریغ نمی‌کنند.

نتایج تحقیق نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری با ویژگی‌های دموگرافیک کارکنان اورژانس به جز محل خدمت رابطه معنی‌داری وجود ندارد. همچنین بین تعهد سازمانی با ویژگی‌های دموگرافیک کارکنان اورژانس به جز جنسیت و مدرک تحصیلی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. در مطالعه کامدیده (۲۰) و Kawano (۲۱) و در بررسی نظرات پاسخگویان در سطوح مختلف تحصیلی پیرامون متغیرهای کیفیت زندگی کاری رابطه معنی‌داری مشاهده نشد که با تحقیق حاضر همخوانی داشت. احسانی و همکاران عنوان کردند، بین سطح دانشگاهی و مدرک تحصیلی مدیران و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد که مخالف یافته‌های این تحقیق است (۲۲). یافته‌های تحقیق نشان داد،

قبول مسؤولیت و ایجاد مهارت‌های جدید در جریان کمک به حل مشکلات سازمان‌ها و نیروی کار را بدهند. با توجه به میانگین سنی پرسنل فوریت‌های پزشکی که ۲۸ سال می‌باشد، اهمیت فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر و ارتباط آن با تعهد دور از ذهن نیست و این عامل بالاترین میانگین را به خود اختصاص داد که نشان دهنده این است که پرسنل فوریت‌های پزشکی به دنبال رشد و پرورش و کسب مهارت‌های جدید هستند و به دنبال آن اهداف روانی و هیجانی آن‌ها ارضا می‌گردد که نشان دهنده تمایل آن‌ها به ارتقای رشد فردی و عزت نفس است. با توجه به تأثیر بسزای آموزش در ارتقای کارکنان، طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی و تخصصی به صورت کارگاه‌های عملی می‌تواند نقش مهمی در به روز کردن اطلاعات پرسنل اورژانس در بخش عملیات و ستادی داشته باشد که این خود می‌تواند منجر به شیوه درست انجام کار و تصمیم‌گیری مناسب در امر مدیریت شود و حصول این امر نیازمند اداره آموزش قوی در سیستم فوریت‌ها است.

یافته‌های پژوهش نشان داد بین امنیت شغلی و تعهد سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ به عبارت دیگر با افزایش امنیت شغلی، تعهد سازمانی افزایش می‌یابد. نتایج این یافته با تحقیقات Alam (۶)، Normala (۱۱) و یآوری (۱۹) همسو بوده است. در زندگی سازمانی امنیت شغلی از جمله مسایلی است که کارکنان سازمان‌ها را به خود مشغول می‌کند و بخشی از انرژی روانی و فکری سازمان صرف این مسأله می‌شود. در صورتی که کارکنان از این نظر به سطح مطلوبی از آسودگی خاطر دست یابند، توان و انرژی فکری خود را در اختیار سازمان قرار می‌دهند و سازمان نیز کمتر دچار تنش‌های انسانی می‌گردد و این در سازمان‌هایی همچون سیستم پیش بیمارستانی که از کمبود نیروی انسانی متخصص رنج می‌برند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مدیران مرکز مدیریت و حوادث باید کارکنان خود را تشویق کنند که نسبت به سازمان و مدیریت احساس تعهد بیشتری نمایند؛ چرا که کارکنانی که دارای تعهد و پایبندی باشند، نظم بیشتری در کار خود دارند و مدت بیشتری در سازمان مانده و بیشتر کار می‌کنند، بنابراین مدیران فوریت‌های پزشکی با

باشد بدون شک عملکرد پرسنل بیشتر و خدمات مطلوب‌تری به بیماران ارائه می‌شود. از آنجایی که مسایل ناشی از سطوح پایین کیفیت زندگی کاری قابل توجه بوده است و با تعهد نیز ارتباط دارد، نتایج حاصل از این تحقیق می‌تواند به مدیران ارشد حوزه سلامت جهت تدوین راهکارها و برنامه‌های راهبردی مناسب مانند ایجاد انگیزش در محیط کار و مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها نقش بسزایی ایفا کند. همچنین به مدیران اجرایی و ستادی مرکز حوادث و فوریت‌های پزشکی پیشنهاد می‌شود تا اجازه مشارکت نیروهای اجرایی را در تدوین مقررات و دستورالعمل‌های مربوط به مرکز حوادث بدهند و نظام پاداش‌دهی مادی و غیر مادی و رعایت عدالت در پرداخت‌ها را نیز در نظر بگیرند و ارزشیابی صحیح از عملکرد مدیران میانی و کارشناسان ستادی و عملیات داشته باشند. همچنین برنامه‌های افزایش کیفیت زندگی کاری می‌تواند در آموزش‌های ضمن خدمت مدیران گنجانده شوند. توصیه می‌شود مدیران به ابعاد مختلف کیفیت زندگی کارکنان توجه کرده و با ارتقای آن بر احساس پرسنل از کیفیت زندگی کاری تأثیر مثبتی گذاشته و به تبع آن بر تعهد سازمانی کارکنان واحد خود بیافزایند.

قردانی

از مسؤولان مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کرمان و نظام پرستاری که زمینه انجام این تحقیق را فراهم آوردند و همچنین از کارکنان پرتلاش اورژانس ۱۱۵ کرمان که در انجام این تحقیق کمک کردند، کمال تشکر را داریم.

بین کیفیت زندگی کاری و محل خدمت رابطه معنی‌داری وجود دارد. احتمال دارد به دلیل این که اکثر آزمودنی‌ها دارای مدرک لیسانس پرستاری هستند و به عنوان تکسینین فوریت‌های پزشکی کار می‌کنند و هیچ ارتقایی در پست خود ندارند، کار کردن در ستاد مرکز مدیریت و حوادث را به عنوان ارتقای شغلی می‌پندارند که می‌توان گفت ارتباط کیفیت زندگی کاری با محل خدمت دور از ذهن نیست، ولی این ارتباط در حد پایین قرار دارد. نظری عنوان کرد که بین میزان کیفیت زندگی کاری بر اساس سن و رشته تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد، اما بین کیفیت زندگی کاری و جنسیت، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، نوع استخدام و سابقه خدمت رابطه معنی‌داری مشاهده نشد که با تحقیق حاضر همسو است (۲۳).

یافته‌های تحقیق نشان داد بین تعهد سازمانی و مدرک تحصیلی رابطه وجود دارد. به این علت که پرسنلی که در اورژانس کار می‌کنند در یک سطح آموزشی نیستند و سطح تحصیلی آنان از دیپلم تا فوق لیسانس متغیر است و پرسنلی که سطح تحصیلات بالاتری داشته باشند نسبت به ماهیت کار اورژانس و فوریت آن نسبت به کسی که دیپلم دارد از آگاهی بیشتری برخوردار است که این می‌تواند سطح تعهد کارکنان با سطح تحصیلات بالا را افزایش دهد.

کیفیت و سطح خدمات ارائه شده در سیستم پیش بیمارستانی پیش از این که به وضعیت و سطح منابع غیر انسانی و تجهیزات آن سیستم مربوط شود به تعهد و کیفیت زندگی کاری و رضایتمندی نیروی انسانی در این مراکز بستگی دارد؛ به نحوی که در مراکز فوریت‌های پزشکی هر چه تعهد و کیفیت زندگی کاری پرسنل در سطح بالاتری

References

1. Butow P. Quality of life Research in Australian Clinical Trials [Online]. [Cited 2008 Oct 23]; Available from: URL: http://www.cancerwa.asn.au/resources/2008-10-23_quality-of-life-research-phyllis-butow_session-handouts.pdf/
2. Stewart SM, Bing MN, Gruys ML, Helford MC. Men, Women, and Perceptions of Work Environments, Organizational Commitment, and Turnover Intentions. *Journal of Business and Public Affairs* 2007; 1(1): 71-8.
3. Tamini BK, Oraei Yazdany B, Bakhshi Bojd F. Quality of Work Life as a Function of Organizational Commitment and Job Burnout of Government and Private Bank Employees in Zahedan City. *The Social Sciences* 2011; 6(5): 368-74.
4. Ilic I, Ivona Milic I, Arandelovic M. Assessing quality of life: current approaches. *Acta Medica Medianae* 2010; 49(4): 52-60.

5. Mirsepassi N. Strategic Management Human resources and Work term (Practice & Articles). Tehran, Iran: Mir Publication; 2005. p. 16-8. [In Persian].
6. Alam M. Quality of work life and organizational commitment amongst academic staff: Empirical evidence from Malaysia. Proceedings of the International Conference on Education and Management Technology (ICEMT 2010); 2010 Nov 2-4; Cairo, Egypt; 2010. p. 271-5.
7. Sharifi Moghadam M, Aminizadeh M, Saberinia A, Sayadi E, Alikhani S, Naghavi I. Evaluating the Relationship of Job Satisfaction to Organizational Commitment of Medical Emergencies Employees of Kerman's Medical Sciences University. International Research Journal of Applied and Basic Sciences 2012; 3(6): 1235-42. [In Persian].
8. Dehghannyeri N, Salehi T, Asadinoghabi AA. Assessing the quality of work life, productivity of nurses and their relationship. Iran J Nurs Res 2008; 3(9): 27-37. [In Persian].
9. Bumin G, Gunal A, Tukul S. Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. SDU Tip Fak Derg 2008; 15(1): 6-11.
10. Luthans F. Organizational behavior. 11th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2008.
11. Normala D. Investigating the Relationship between Quality of Work Life and Organizational Commitment amongst Employees in Malaysian Firms. International Journal of Business and Management 2010; 5(10): 75-82.
12. Nasl Saraji G, Dargahi H. Study of Quality of Work Life (QWL). Iran J Public Health 2006; 35(4): 8-14.
13. Thompson P, Stanowski A. Maximizing nursing productivity the benefits of improved collaboration between nursing and support services. Healthc Financ Manage 2009; 63(1): 76-80, 82, 85.
14. Padala SR. Employees' Job Satisfactions and Organizational Commitment in Nagarjuna Fertilizers and Chemicals Limited, India. Journal of Research in International Business and Management 2011; 1(1): 17-27.
15. Hong KS, Tan KW, Bujang S. Relationships between work life quality of teachers with work commitment, stress and satisfaction: a study in Kuching, Sarawak, Malaysia. Journal Technology 2010; 52: 1-15.
16. Seifi H. The study of relation between work life quality and personnel organizational commitment of the colleges of Sanandaj University of Medical Sciences [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 2006. p. 8-24. [In Persian].
17. Huang TC, Lawler J, Lei CY. The effects of quality of work life on commitment and turnover intention. Social Behavior and Personality: an international journal 2007; 35(6): 735-50.
18. Khalili Mahdian P. Study of Effectiveness of Work Life Quality Factors on Performance of Sepah Bank Employees [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Islamic Azad University, Sciences and Research Branch; 2007. p. 44-8. [In Persian].
19. Yavari Y. Comparison Quality of work life and organizational commitment staff Board of scientific collegiate and independent didactic groups physical education state universal [PhD Thesis]. Tehran, Iran: Collegiate Physical Education and Science Sport Universal Tehran. Steerage Teacher Tehran; 2007.p. 8-10. [In Persian].
20. Kamdideh A. Survey the relationship quality of work life and work personnel in Water Corporation and area 5 Tehran [Msc Thesis]. Tehran, Iran: Department of Nuclear Energy and Instruction Management Science Administrative and Management; 2002. p. 5-10. [In Persian].
21. Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. J Occup Health 2008; 50(1): 79-85.
22. Ehsani M, Asadi H, Kazem Nejad A, Khoshbakhti J. The relationship leadership method and quality of work life personnel efficacy Manager College and educational group physical education nation sate universal. Harakat 2005; (24): 129-50. [In Persian].
23. Nazari R. Survey the relationship barley organization and quality of work life personnel physical education state Azerbaijan eastern [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Payame Noor University; 2007. [In Persian].

The relationship between the quality of worklife and organizational commitment among personnel of emergency medical services

Hojat Sheykhbardsiri¹, Mohsen Amini zadeh², Leyla Vali³, Mehdi Ali esmaeli⁴,
Ghasem Amini zadeh⁵, Abass Amini zadeh⁶

Original Article

Abstract

Introduction: Nowadays, organizational commitment titles a universal concept in stage of human resource management and organizational development. Promotion of organizational commitment is the basic key in success of management of any organization. This study aimed to examine the relationship between the quality of work and organizational commitment of personnel in Emergency Medical Systems affiliated to the Kerman University of Medical Sciences, Iran.

Method: In this descriptive analytic study, 200 participants were selected randomly in accordance with the table of Morgan in 2011. Bolton quality of worklife questionnaire with 20 question and four components and Meyer and Allen organizational commitment questionnaire with 24 question and 3 components were used. Spearman correlation coefficient and Friedman tests used for statistical analysis.

Results: Among quality of worklife factors, the opportunities to develop skills and continuous learning component had the highest (3.30) and the salary component had the lowest average (2.08). Among organizational commitment factor, normative commitment component had the highest (3.50) and emotional commitment component had the lowest average (3.30). There was a significant relationship between organizational commitment and quality of worklife. There was a significant relationship between organizational commitment and quality of worklife ($r = 0.45$). Besides, there was significant relationship between all of quality of worklife components except the salary component and organizational commitment ($P < 0.01$).

Discussion and Conclusion: According to the result of this research, to increase the quality of worklife and organizational commitment of Emergency Medical Systems personnel, more emphasis on the employee participation in decision-making, opportunities to develop skills and continuous learning and job security components.

Keywords: Quality of work life, Organizational commitment, Emergency medical system, Kerman, Iran

Citation: Sheykhbardsiri H, Amini zadeh M, Vali L, Ali esmaeli M, Amini zadeh Gh, Amini zadeh A. **The relationship between the quality of worklife and organizational commitment among personnel of emergency medical services.** J Manage Med Inform Sch 2013; 1(1): 38-46

Received: 14.07.2013

Accepted: 19.10.2013

- 1- Department of Nursing, Disaster and Emergency Medical Management Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 2- PhD Student, Department of Management in Healthy and Emergency Crisis, Disaster and Emergency Medical Management Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran (Corresponding Author)
Email: mohsen.aminizadeh@gmail.com
- 3- Associate Professor, Department of Management, Economics and Health Policy, School of Management and Medical Information, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 4- Department of Management, Disaster and Emergency Medical Management Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 5- Department of Anthropology, Kerman Governorate, Kerman, Iran
- 6- Department of Sport Management, Ministration of Sports and Youth, Kerman, Iran