

ارتباط سلامت سازمانی با رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر نادر خالصی^۱، لیداشمس^۲، سمیه یگانه^۳، دکتر ابراهیم جعفری پویان^۴
طه نصیری^۵، نرگس روستایی^۶، طیبه مرادی^۳

چکیده

زمینه و هدف: تمرکز بر سلامت سازمان به معنی تمرکز بر موفقیت آینده سازمان است. با توجه به شرایط بسیار متحول بیمارستان‌ها و لزوم اثربخشی آن‌ها، به کارکنانی نیاز است که رفتارهای داوطلبانه برای سازمان داشته باشند. براین اساس هدف اصلی این مقاله، بررسی رابطه سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

روش بررسی: این پژوهش، مطالعه توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه آماری، کل کارکنان بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹ است؛ ۳۱۲ نفر از کارکنان با استفاده از نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌های دو پرسشنامه سلامت سازمانی Hoy و Feldman و رفتار شهروندی سازمانی است. از آمار توصیفی (درصد، میانگین، انحراف معیار و واریانس) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون) برای تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS18 استفاده شده است.

یافته‌ها: بین سلامت سازمانی و ابعاد پنج‌گانه رفتار شهروندی سازمانی (وظیفه‌شناسی، احترام و تکریم، نوع دوستی، جوانمردی و فضیلت شهروندی) ارتباط معناداری ($P=0/0001$) وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه معنادار رفتار شهروندی و سلامت سازمانی، سازمان‌ها می‌توانند با ایجاد هماهنگی میان اعضای سازمان و همچنین رشد و بهبود مداوم، در رفتار کارکنان بهبودهایی ایجاد نمایند.

واژه‌های کلیدی: رفتار شهروندی سازمانی، سلامت سازمانی، بیمارستان، ایران

* نویسنده مسئول :

لیدا شمس :

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی تهران

Email :

Shams_Lida@yahoo.com

- دریافت مقاله : شهریور ۱۳۹۰ - پذیرش مقاله : بهمن ۱۳۹۱

مقدمه

باتوجه به شرایط بسیار متحول حاکم بر سازمان‌ها به‌ویژه بیمارستان‌ها و لزوم اثربخشی آن‌ها، نیاز به نسلی از کارکنان ارزشمند بیش از پیش آشکار شده است؛ نسلی که از آن‌ها به عنوان سربازان سازمانی یاد می‌شود و اکثر مدیران خواهان کارکنانی هستند که بیش از وظایف شغلی خود فعالیت کنند(۱).

این رفتارها را با مفاهیم رفتارهای پیش‌اجتماعی، رفتارهای فرانقشی، عملکرد زمینه‌ای، رفتارهای خودجوش و در نهایت رفتار شهروندی سازمانی

^۱ دانشجوی گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۲ دانشجوی دکتری سیاست‌گذاری سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران،

تهران، ایران

^۳ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۴ استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۵ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه

علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران

^۶ کارشناس ارشد آمار حیاتی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

تهران، تهران، ایران

چیز بتواند در موارد بحرانی ضمن انطباق و سازش با محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی، بهترین منابع خود را به کار گرفته و با نیروهای تهدیدکننده خارجی به طور موفقیت آمیزی برخورد کند و نیروی آنها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی بقای خود، آن را رشد و توسعه دهد و به تعبیری دیگر از سلامت سازمانی برخوردار باشد (۵).

مفهوم سلامت سازمانی اولین بار بیش از چهل سال پیش در ادبیات ظاهر شد و به طور پیوسته توسط پژوهشگران برجسته مورد بازبینی قرار گرفته است (۸). اصطلاح سلامت سازمانی برای نخستین بار در بیان جنبه‌ی تداوم و بقای سازمان مورد استفاده قرار گرفت. این مفهوم براساس کارهای Parsons, Bilz و Silz, توسط Hoy و Tarter و Hoy و Miskel به عنوان توانایی سازگاری سازمان با محیط خود، ایجاد هماهنگی میان اعضای سازمان و دستیابی به اهداف آن تعریف شد (۹). از نظر Lynden و Klinger، سلامت سازمانی یک مفهوم تقریباً جدید است و شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف خود می‌شود که به طور موثر باعث رشد و بهبود سازمان می‌گردد. یک سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و خود افرادی سودمند و موثر باشند (۱۰).

بازرسان در سازمان‌هایی که دارای سلامت سازمانی هستند کارکنان متعهد و وظیفه‌شناسی را می‌یابند که روحیه و عملکرد بالایی دارند و کانال‌های ارتباطی آنها باز است (۱۱). Miles خاطر نشان می‌کند که سلامت سازمانی به دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و همچنین ارتقا و گسترش توانایی خود برای سازش بیشتر اشاره می‌نماید (۱۰). بر همین اساس، سلامت سازمانی به عنوان یکی از نشانه‌های کامیابی مدیران در عمل به وظایف اصلی‌شان، شناخته می‌شود (۱۲).

تمرکز بر سلامت سازمان به معنی تمرکز بر موفقیت

(Organizational Citizenship Behavior) مورد خطاب قرار می‌دهند که جزء جدایی‌ناپذیر مدیریت عملکرد محسوب می‌شود (۲).

در حقیقت، رفتار کارکنان به‌ویژه رفتارهای داوطلبانه و اختیاری در هنگام ارائه خدمات می‌تواند تاثیر قابل توجهی بر ادراک مشتریان از کیفیت خدمات داشته باشند؛ رفتارهای شهروندی سازمانی به عنوان مشارکت فرد در محیط کاری تعریف می‌شود و خارج از محدوده الزامات ویژه نقش آن فرد می‌باشد و به‌طور مستقیم و صریح از طریق نظام پاداش رسمی مورد شناسایی قرار نمی‌گیرد (۳).

هر چند که واژه رفتار شهروندی سازمانی اولین بار توسط Batman و Organ مطرح گردید، ولی این مفهوم از نوشته‌های Barnard در مورد تمایل به همکاری و مطالعات Katz و Kahn در مورد عملکرد و رفتارهای خودجوش و فراتر از انتظارات نقش ناشی می‌شود (۴). با توجه به اینکه توجه به رفتار شهروندی برای شرکت‌های خدماتی امری حیاتی به شمار می‌رود و تاثیر مثبت و مستقیمی بر کیفیت خدمات و به تبع آن بر سودآوری سازمان دارد، توجه به این گونه رفتارها می‌تواند یکی از راه‌های افزایش اثربخشی و کارایی سازمان‌ها محسوب شود (۵-۳).

در مورد ابعاد رفتار شهروندی سازمانی نظرات متفاوتی وجود دارد. بررسی‌های Podsakoff نشان داد که تقریباً ۳۰ نوع رفتار شهروندی سازمانی شناسایی شده است که در برخی مواقع هم‌پوشانی مفهومی زیادی میان آنها وجود دارد (۶). در این مطالعه، رفتار شهروندی سازمانی از دیدگاه Organ مورد بررسی قرار گرفته است که دارای ابعادی نظیر وظیفه‌شناسی، نوع دوستی، فضیلت شهروندی، جوانمردی و احترام و تکریم می‌باشد (۱)، که هر پنج بعد رفتار شهروندی ممکن است هم‌زمان ظهور پیدا کنند (۷).

هر سازمان برای این‌که اثربخش باشد باید قبل از هر

بیمارستان عمومی پرداخته‌اند (۱۸). پژوهشگران هیچ مطالعه‌ای را در بخش سلامت که به بررسی رابطه رفتار شهروندی سازمانی و سلامت سازمانی چه در داخل و چه در خارج از کشور مورد بررسی پرداخته باشند پیدا ننمودند که خود به نحوی نشان دهنده بکر بودن این حوزه از این نظر و اهمیت زیاد این پژوهش است. بنابراین با توجه به نکات فوق الذکر، دو هدف عمده این پژوهش عبارتند از: اول، بررسی و مقایسه ابعاد سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان به عنوان مهمترین سازمان ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی. دوم، بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی. به این مفهوم که تا چه میزان سلامت عملکردی بیمارستان‌ها و مولفه‌های رفتار شهروندی در این سازمانها می‌تواند تحت تاثیر یکدیگر قرار گیرند.

روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی است؛ که به صورت مقطعی انجام شده‌است و از دسته مطالعات کاربردی محسوب می‌شود. جامعه آماری، کلیه کارکنان شاغل در گروه‌های مختلف پرستاری، پاراکلینیکی، پزشکی و پشتیبانی بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران از جمله فیروزگر، شهید هاشمی نژاد، حضرت رسول و شهید مطهری می‌باشند. این بیمارستان‌ها براساس انتخاب تصادفی از بین بیمارستان‌های آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شدند. ۳۱۲ نفر از کارکنان بیمارستان‌های مورد مطالعه از بین ۱۶۱۶ کارکنان با استفاده از نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب و با استفاده از فرمول حجم نمونه ذیل انتخاب شدند.

$$n = \frac{\frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 pq}{d^2}}{1 + \left[\frac{1}{N} \left(\frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 pq}{d^2} - 1 \right) \right]}$$

آینده سازمان است. امروزه توانایی سازمان در بکارگیری حداکثر توان مغزی کارکنان خود و کمک به آنان در تبدیل ایده‌های خوب به محصولات و خدمات مشتری‌پسند، عامل رقابتی در برتری سازمانی است (۱۳). از طریق ممیزی سلامت سازمانی می‌توان از سلامت فرآیندهای کاری در سازمان‌ها مطلع شد (۱۲). مطالعات نشان می‌دهند که موثرترین رفتارهایی که منجر به ایجاد محیط کاری سالم و خلاق می‌شود، عبارتند از توانایی و تمایل به برطرف کردن اختلافات به‌طور منصفانه و مناسب، فراهم کردن آزادی برای کارکنان در انجام کار خود همراه با ارائه مسیرها، ابزار و اطلاعات روشن، فراهم کردن امکان بازخور جامع و مستقیم در مورد عملکرد، حمایت و اعتماد و تمایل به احترام به همه افراد. بیشتر مطالعاتی که درباره سلامت سازمانی انجام شده‌اند، بیانگر این مطلب می‌باشند که دو منبع وابسته ایجاد سلامت سازمانی در محیط کار وجود دارد. مهمترین منبع سلامت سازمانی عبارت است از سبک رهبری و نوع رفتار افراد و منبع دوم نیز شامل سرمشق‌های سازمانی است که باعث ایجاد خلاقیت و همکاری می‌گردند و نیز ابتکاراتی که باعث انجام کارها به شیوه‌ای مافوق عادی می‌گردند (۱۳). بنابراین بیمارستان‌های سالم باید موجبات ایجاد انگیزش را برای کارکنان فراهم سازند تا از این طریق بتوانند میزان اثربخشی خود را افزایش دهند.

موضوعات سلامت سازمانی و رفتار شهروندی تاکنون بیشتر در بخش آموزش مورد استفاده و مطالعه قرار گرفته و در بخش سلامت کمتر مورد توجه واقع شده‌اند (۱۷-۱۴). در حوزه آموزش تنها یک پژوهش دقیقاً این ارتباط را مورد بررسی قرار داده است (۱۵). اکثر پژوهش‌ها در بخش سلامت، تنها یکی از این دو متغیرها را مورد بررسی قرار داده‌اند. بطور مثال، در مطالعه‌ی کوهن و همکاران به بررسی رابطه بین مهارت و رفتار شهروندی سازمانی بین پرستاران در چهار

متنوع بودن آزمودنی‌ها از گروه‌های استخدامی مختلف، ۸۹ درصد بوده است. پرسشنامه مشخصات فردی جهت بررسی متغیرهای جنسیت، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، سابقه کاری و سن مورد استفاده قرار گرفته است. در این پژوهش از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، درصد فراوانی) و استنباطی (آزمون ضریب همبستگی پیرسون، سطح معنی داری و کروسکال والیس) برای تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS18 استفاده شده است.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۸۰ نفر مشارکت نمودند که ۲۳۰ نفر (۸۲٪) از آزمودنی‌ها مونث و ۵۰ نفر (۱۸٪) مذکر بودند. ۴۲٪ از آن‌ها ۳۹-۳۰ سال سن داشتند. از نظر تحصیلات، ۷ نفر (۲/۵٪) زیر دیپلم، ۴۲ نفر (۱۵٪) دیپلم، ۱۵ نفر (۵/۴٪) فوق دیپلم، ۱۹۴ نفر (۶۹/۲٪) کارشناسی، ۸ نفر (۲/۹٪) کارشناسی ارشد و ۱۲ نفر (۴/۳٪) دکترا بودند. از نظر گروه‌های شغلی، ۱۴۳ نفر (۵۱٪) در گروه پرستاری، ۳۳ نفر (۱۲٪) در گروه پاراکلینیکی، ۹۴ نفر (۳۴٪) در گروه پشتیبانی، ۱۰ نفر (۳/۶٪) در گروه پزشکی مشغول به فعالیت بودند. بیشترین میزان سابقه شغلی در بین آزمودنی‌ها ۵-۱ سال (۳۱/۱٪) و کم‌ترین میزان سابقه شغلی بیشتر از ۲۵ سال می‌باشد.

ابزار گردآوری داده‌ها، دو پرسشنامه سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی است. برای سنجش سلامت سازمانی از پرسشنامه Hoy و Feldman که از الگوی Parsons اقتباس شده، استفاده گردیده است (۱۹)، ولیکن به منظور استفاده در بیمارستان‌ها در برخی از قسمت‌های پرسشنامه تغییراتی بوجود آمده است. روایی محتوای این ابزار از طریق اخذ نظر صاحب‌نظران و اساتید مورد تایید قرار گرفته است. پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹۵) محاسبه شد. با توجه به این‌که هرچه این عدد به یک نزدیک باشد، پایایی افزایش می‌یابد؛ این مقدار، نشان از وجود پایایی قوی ناشی از همبستگی درونی این سوالات در پرسشنامه مذکور می‌باشد. پرسشنامه رفتار شهروندی سازمانی از مطالعه یعقوبی و همکاران (۲۰) اقتباس شده است و دارای پنج بعد و وظیفه شناسی، نوع دوستی، فضیلت شهروندی، جوانمردی و احترام و تکریم است. یعقوبی و همکاران پس از ساخت چنین ابزاری در سال ۱۳۸۸، از قضاوت خبرگان برای تایید روایی استفاده کرده‌اند. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ تخمین زده شده است. برای سنجش نظرات آزمودنی‌ها از طیف شش‌گانه لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، کمی موافقم، کمی مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) استفاده شده است و به آن امتیاز ۵-۰ داده شد. نرخ بازگشت پرسشنامه‌ها، علیرغم حجم بالای آن و

جدول ۱: مقایسه میزان سلامت سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه در سال ۱۳۸۹

بیمارستان	میانگین	انحراف معیار
بیمارستان مطهری	۳/۱۹	۰/۷۲
بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)	۲/۷۹	۰/۷۷
بیمارستان فیروزگر	۳/۱۳	۰/۶۶
بیمارستان هاشمی نژاد	۳/۵۱	۰/۶۴
بیمارستان‌های منتخب	۳/۱۱	۰/۷۶

بیمارستان مطهری و رسول اکرم(ص) اختلاف معنادار آماری(۰/۰۰۹) وجود دارد؛ بین بیمارستان فیروزگر و رسول اکرم(ص) اختلاف معنادار آماری(۰/۰۲۵) وجود دارد؛ بین بیمارستان هاشمی نژاد و رسول اکرم(ص) اختلاف معنادار آماری(۰/۰۰۰۱) وجود دارد؛ بین بیمارستان هاشمی نژاد و فیروزگر اختلاف معنادار آماری(۰/۰۱۶) وجود دارد.

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌کنید، بیمارستان هاشمی نژاد بالاترین میانگین امتیاز و بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) پایین‌ترین میانگین امتیاز را در خصوص سلامت سازمانی کسب نموده‌است. باتوجه به آزمون کروسکال والیس، مقدار این آماره برابر با ۴۳/۰۳۶ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۰۰۱ می‌باشد؛ که نشان می‌دهد بین چهار بیمارستان از لحاظ سلامت سازمانی اختلاف معناداری وجود دارد. بین

جدول ۲: مقایسه ابعاد رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه در سال ۱۳۸۹

بیمارستان	نوع دوستی	وظیفه شناسی	احترام و تکریم	مردانگی	فضیلت شهروندی	رفتار شهروندی
مطهری	۳/۶±۰/۸۹	۳/۵±۰/۷۹	۲/۹±۱/۴	۳/۳±۰/۹۳	۳/۵±۰/۸۸	۳/۳±۰/۷۶
رسول اکرم	۳/۰۹±۱/۰۵	۳/۰۸±۱/۲۷	۲/۶±۰/۹۴	۲/۸±۰/۹۹	۳/۰۱±۱/۰۲	۲/۸±۰/۰۹
فیروزگر	۳/۵±۰/۸۷	۳/۲±۰/۸۶	۲/۸±۰/۶۸	۳/۲±۱/۰۱	۳/۳±۰/۹۶	۳/۲±۰/۷۴
هاشمی نژاد	۳/۵±۰/۰۹	۳/۶±۰/۹۸	۳/۲±۰/۰۸	۳/۶±۰/۸۷	۳/۹±۰/۷۶	۳/۵±۰/۸۷
بیمارستان‌های منتخب	۳/۳±۰/۹۷	۳/۳±۱/۰۷	۲/۸±۰/۹۸	۳/۲±۰/۹۹	۳/۴±۱	۳/۱±۰/۸۸

و فیروزگر بیشترین امتیاز را کسب نموده‌است. بعد نوع دوستی و وظیفه شناسی نیز در بیمارستان فیروزگر بیشترین امتیاز را از میان سایر ابعاد در این بیمارستان‌ها کسب نموده‌اند. در بیمارستان هاشمی نژاد بعد وظیفه شناسی بیشترین امتیاز را از میان سایر ابعاد کسب نموده‌است. در کل بیمارستان‌های منتخب، بعد نوع دوستی بالاترین میانگین امتیاز و بعد احترام و تکریم پایین‌ترین امتیاز را کسب نموده‌است.

در بررسی وجود رابطه بین سلامت سازمانی و بعد وظیفه‌شناسی در هریک از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، همان‌طور که در جدول ۳

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، بیمارستان هاشمی نژاد بالاترین امتیاز را در هر یک از ابعاد رفتار شهروندی سازمانی به غیر از نوع دوستی کسب نموده است. در بعد نوع دوستی، بیمارستان مطهری بالاترین امتیاز را کسب نموده‌است. از بین این بیمارستان‌ها، بیمارستان رسول اکرم(ص) پایین‌ترین امتیاز را در کلیه ابعاد کسب نموده‌است. بنابراین می‌توان گفت که در بیمارستان هاشمی نژاد، قوی‌ترین رفتار شهروندی سازمانی و در بیمارستان حضرت رسول(ص) پایین‌ترین رفتار شهروندی سازمانی حکمفرماست. بعد نوع دوستی از بین سایر ابعاد در بیمارستان مطهری

در این بیمارستان‌ها همبستگی مستقیم و نسبتاً متوسطی بین سلامتی سازمانی و احترام و تکریم وجود دارد. سطح معناداری ۰/۰۰۱ نشان می‌دهد که با اطمینان ۹۹ درصد وجود این رابطه پذیرفته می‌شود.

در بررسی رابطه بین سلامتی سازمانی و بعد نوع دوستی در هریک از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، همان‌طور که ملاحظه می‌شود، در بیمارستان مطهری، حضرت رسول اکرم (ص) همبستگی مستقیم و متوسطی وجود دارد. در بیمارستان هاشمی‌نژاد همبستگی مستقیم و نسبتاً متوسط و در بیمارستان فیروزگر، همبستگی مستقیم و نسبتاً قوی بین سلامتی سازمانی و نوع دوستی وجود دارد.

ملاحظه می‌شود، همبستگی مستقیمی بین سلامتی سازمانی و وظیفه‌شناسی وجود دارد. سطح معناداری ۰/۰۰۰ نشان دهنده همبستگی نسبتاً زیاد بین سلامتی سازمانی و وظیفه‌شناسی در بیمارستان‌ها است؛ پس با اطمینان ۹۹ درصد وجود این رابطه پذیرفته می‌شود.

در بررسی وجود رابطه بین سلامتی سازمانی با بعد احترام و تکریم در هریک از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، همان‌طور که ملاحظه می‌شود، در بیمارستان مطهری همبستگی مستقیم و بسیار کم، در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، هاشمی‌نژاد و فیروزگر همبستگی مستقیم و متوسطی بین سلامتی سازمانی و احترام وجود دارد. به طور کلی،

جدول ۳: مقایسه سلامت سازمانی و ابعاد رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه در سال ۱۳۸۹

کل بیمارستان‌ها		بیمارستان فیروزگر		بیمارستان هاشمی‌نژاد		بیمارستان حضرت رسول		بیمارستان مطهری		
P	r	P	r	P	r	P	r	P	r	
۰/۰۰۰۱	۰/۷۴۹	۰۰/۰۰۰۱	۰/۸۴۵	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۰	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۹۱	۰۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۹	وظیفه‌شناسی
۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۵	۰۰/۰۰۰۱	۰/۵۹۳	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۳۷	۰۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۵	احترام و تکریم
۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۹	۰۰/۰۰۰۱	۰/۸۴۷	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۲۸	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۱	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۲	نوع دوستی
۰/۰۰۰۱	۰/۷۲۸	۰۰/۰۰۰۱	۰/۸۰۵	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۹۵	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۸	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۱	جوانمردی
۰/۰۰۰۱	۰/۷۱۵	۰۰/۰۰۰۱	۰/۷۳۸	۰۰/۰۰۰۱	۰/۵۵۱	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۵	۰۰/۰۰۰۱	۰/۶۲۹	فضیلت شهروندی
۰۰/۰۰۰۱	۰/۸۳۶	۰۰/۰۰۰۱	۰/۹۰۶	۰۰/۰۰۰۱	۰/۷۲۷	۰۰/۰۰۰۱	۰/۷۸۴	۰۰/۰۰۰۱	۰/۸۳۶	رفتار شهروندی سازمانی

همبستگی مستقیم و متوسط و در بیمارستان فیروزگر همبستگی مستقیم و نسبتاً قوی وجود دارد. سطح معناداری ۰/۰۰۱ نشان می‌دهد که با اطمینان ۹۹ درصد وجود این رابطه پذیرفته می‌شود.

در بررسی رابطه بین سلامتی سازمانی و بعد فضیلت شهروندی در هریک از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، همان‌طور که ملاحظه می‌شود، در این بیمارستان‌ها همبستگی مستقیم وجود دارد. شدت رابطه در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) متوسط

به طور کلی، در این بیمارستان‌ها همبستگی مستقیم و نسبتاً متوسطی بین سلامتی سازمانی و نوع دوستی وجود دارد. سطح معناداری ۰/۰۰۱ نشان می‌دهد که با اطمینان ۹۹ درصد وجود این رابطه قابل پذیرش است.

در بررسی رابطه بین سلامتی سازمانی و بعد جوانمردی در هریک از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ همان‌طور که ملاحظه می‌شود در بیمارستان مطهری و هاشمی‌نژاد همبستگی مستقیم و نسبتاً متوسطی، در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)

و در بیمارستان مطهری نسبتاً متوسط، در بیمارستان هاشمی نژاد نسبتاً ضعیف و در بیمارستان فیروزگر نسبتاً قوی می‌باشد. به طور کلی، در این بیمارستان‌ها، همبستگی نسبتاً قوی بین سلامت سازمانی و فضیلت شهروندی دیده می‌شود. سطح معناداری ۰/۰۰۱ نشان می‌دهد که با اطمینان ۹۹ درصد وجود این رابطه پذیرفته می‌شود.

با توجه به اینکه ضریب همبستگی در بیمارستان فیروزگر بیشتر از سایر بیمارستان‌های مورد مطالعه است، می‌توان گفت رابطه بین سلامت سازمانی و کلیه ابعاد رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان فیروزگر بیشتر از سایر بیمارستان‌هاست. در مجموع بین سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان فیروزگر بیشترین همبستگی و در بیمارستان هاشمی نژاد کم‌ترین همبستگی وجود دارد. به طور کلی می‌توان گفت بین سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه رابطه معناداری وجود دارد.

بحث

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که بیمارستان هاشمی نژاد بالاترین امتیاز سلامت سازمانی و بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) پایین‌ترین امتیاز را در این زمینه دارند. از سوی دیگر، در کلیه ابعاد رفتار شهروندی سازمانی به غیر از نوع دوستی بیمارستان هاشمی نژاد بالاترین میزان و بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) در کلیه ابعاد پایین‌ترین امتیاز را به خود اختصاص داده‌اند. داشتن گواهی‌های مختلف کیفیتی توسط بیمارستان هاشمی نژاد که نشان از کارایی و به همین ترتیب سلامت بالای بیمارستانی باشد نیز ممکن است حتی تایید کننده و تا حدی دلیل این موضوع به شمار رود. در بعد نوع دوستی به عنوان یکی از ابعاد رفتار شهروندی سازمانی بیمارستان

مطهری بیشترین امتیاز را دارد. ماهیت خدمات این بیمارستان که به بیماران سوختگی می‌پردازد نیاز به توجه و صبر بالای کارکنان را نشان می‌دهد که شاید به نوعی می‌تواند منعکس کننده ویژگی نوع دوستی کارکنان باشد. به طور کلی، می‌توان این‌طور اذعان کرد که بین ابعاد مختلف رفتار شهروندی سازمانی و سلامت سازمانی در جامعه مورد پژوهش ارتباط معنا داری وجود دارد. چنین ارتباطی با نظر به اجزا تشکیل دهنده این دو مفهوم کاملاً منطقی و قابل درک به نظر می‌آید. به عبارت دیگر، وجود این ارتباط بیانگر این است که بیمارستان‌هایی با سلامت سازمانی بالاتر دارای کارکنانی نوع دوست‌تر و وظیفه شناس‌تر بودند.

از آنجا که در حوزه آموزش تنها یک پژوهش این ارتباط را بررسی نموده و رابطه مثبت سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی را مورد تایید قرار داده است (۱۵)، پژوهشگران بیشتر به بیان مطالعاتی که هر کدام از این دو مفهوم (سلامت و رفتار شهروندی سازمانی) را به نوعی در بخش سلامت مورد استفاده قرار داده و به بررسی ارتباط آنها با متغیرهای دیگر اشاره کرده‌اند، پرداخته و نتایج این مطالعه را با آنها مقایسه می‌نمایند. مطالعه‌ی چو و همکاران بیانگر آن است که حمایت سرپرست بطور غیرمستقیم بر رفتار شهروندی سازمانی تاثیر دارد. پس می‌توان بیان کرد که حمایت سرپرست به عنوان یکی از ابعاد سلامت سازمانی (ملاحظه‌گری) می‌تواند با رفتار شهروندی سازمانی در ارتباط باشد که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. به همین صورت آنها در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که حمایت خویشاوندی، ابهام نقش و حجم‌کاری تاثیر مستقیمی بر رفتار شهروندی سازمانی پرستاران فعال در حوزه بهداشت عمومی در جمعیت دارد (۲۱). کوهن و همکاران به نقش واسطه‌ای و اساسی ادراکات کارکنان از عدالت در ارتباط بین مهارت و رفتار شهروندی سازمانی تاکید کرده‌اند؛ به

می‌کند و از این طریق اثربخشی بیمارستان را بالا می‌برد؛ از طرف دیگر، جو سازمانی سالم و حمایت‌گر باعث اعتماد بیشتر و روحیه بالای آنان می‌شود. لذا بیمارستانها می‌توانند بر این اساس که بهبود کدام مولفه برای آنها امکانپذیر بوده و هزینه کمتری دارد مبادرت به آن نمایند. ممیزی سلامت سازمانی به بیمارستانها کمک می‌کند تا نقاط ابتکار عمل کاری را شناسایی کنند؛ که قطعاً بر سلامت کارکنان و بهتر شدن آنها موثر است و نیز به کمک آن می‌توان فرصت‌های تقویت‌کننده سلامت سازمانی را در محیط‌کاری شناخت.

این مطالعه از این جهت که مورد مشابهی نداشت می‌تواند شروع کننده مسیر مناسبی باشد که پژوهشهای دیگر در نقاط دیگر نتایج آن را تایید و یا رد نمایند. با این وجود، محدودیتهایی نیز وجود داشتند که از مهم‌ترین آن می‌توان به نبود مطالعات مشابه در این زمینه در نظام سلامت اشاره کرد.

تشکر و قدردانی

با تشکر صمیمانه از تمامی دوستان و عزیزانی که در این مسیر ما را یاری داشته‌اند به ویژه اساتید و کارشناسانی که همواره از راهنمایی‌ها و مساعدت ایشان بهره مند گشته‌ایم.

عبارت دیگر، درک کارکنان از این‌که با آنها به طور عادلانه‌ای رفتار شده‌است، اعتماد زیردستان به رهبران را افزایش داده و در نهایت رفتار شهروندی سازمانی را ارتقا می‌دهد (۱۸). پاتل نیز توانست با بررسی رابطه بین سلامت و تعهد سازمانی در بین کارکنان ارتباط مثبت و معنی‌داری را بین این دو مولفه بدست آورد به نوعی که سلامت سازمانی می‌تواند منجر به افزایش رفتار شهروندی سازمانی در بین کارکنان گردد (۲۲) که با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه که بر وجود یک رابطه مثبت بین سلامت سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی در این بیمارستان‌ها تاکید داشت، مسلماً ضروری است سلسله اقداماتی به منظور بهبود ابعاد مختلف رفتار شهروندی در میان کارکنان بیمارستانها صورت گیرد تا بتوان سلامت سازمانی را بهبود داد، چرا که رفتار کارکنان در بیمارستان‌ها تاثیر به‌سزایی در بهبود عملکرد این سازمانها خواهد داشت. به همین صورت، نیز می‌توان بر اساس نتایج این پژوهش ادعا کرد ممکن است که ارتقا سلامت سازمانی، رفتار شهروندی سازمانی را ارتقا دهد. بیمارستان سالم و پویا دارای جوی مطلوب و سالم بوده و همچنین موجبات انگیزش و علاقه‌مندی به کار را در کارکنان فراهم

منابع

1. Raminmehr H, Hadizadeh Moghadam A & Ahmadi I. Study the relationship between organizational justice perception and organizational citizenship behavior. Journal of Management Development 2010; 1(2): 65-89[Article in Persian].
2. Hasani Kakhaki A & Gholipor A. Organizational citizenship behavior, a step to improve performance of organization. Journal of Trade Studies 2008; 12(45): 115-45[Article in Persian].
3. Nejat A, Kosarneshan M & Mirzadeh A. Effect organizational citizenship behavior on quality of services. Commercial Survey 2009; 7(35): 72-84[Article in Persian].

4. Moorman RH. Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenship. *Journal of Applied Psychology* 1991; 76(6): 845-55.
5. Soleimani N. Evaluation of schools based on the pattern of Hoy & Fidelman organizational health. *Journal of New Approaches in Educational Administration* 2010; 1(4): 23-44[Article in Persian].
6. Podaskoff PM, MacKenzie BS, Paine JB & Bachrach DG. Organizational Citizenship Behaviors: a critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management* 2000; 26(3): 513.
7. Castro CB, Armario EM & Ruiz DM. The influence of employee organizational citizenship behavior on customer loyalty. *International Journal of Service Industry Management* 2004; 15(1): 27-53.
8. MacIntosh R, MacLean D & Burns H. Health in Organization: Towards a Process Based View. *Journal of Management Studies* 2007; 44(2): 206-21.
9. Zahed Babolan A, Asgarian M, Behrangi MR & Naderi E. Examination of relationship between school organizational health & teacher organizational commitment in boys' schools of Ardabil. *Studies in Education and Psychology* 2009; 9(2): 127[Article in Persian].
10. Jahed HA. Organizational Health. *Tadbir* 2005; 16(159): 16-21[Article in Persian].
11. Lynden JA & Klinge WE. Supervising organizational health and student performance implication for school reform initiatives[Thesis]. The Pennsylvania State University; 2000.
12. Ahanchian M & Manideri R. The relationship communication skills with organizational health managers. *Journal of Management Executive* 2004; 4(12): 41-60[Article in Persian].
13. Naseri A. Organizational Health Assessment. Available at: http://www.iransafety.Com/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=4036+&Itemid=167%3E&lang=en. Jan, 2004.
14. Ozsaker M, Ozkutuk N & Orgun F. A study of the organizational citizenship behaviors and organizational communications of teachers: Case study of Aydin Province. *African Journal of Business Management* 2012; 6(29): 8659-66.
15. Buluç B. The Correlation between Organizational Health and Organizational Citizenship Behaviors at High Schools. *J Turkish Educ Sci* 2008; 6(4): 571-602.
16. Kandlousi NSAE, Ali AJ & Abdollahi A. Organizational citizenship behavior in concern of communication satisfaction: the role of the formal and informal communication. *International Journal of Business and Management* 2010; 5(10): 51.
17. Lee YJ. Research on school organizational change and its impact on organizational effectiveness with organizational citizenship behavior and organizational culture as mediators. *African Journal of Business Management* 2011; 5(30): 12076-85.
18. Cohen A & Kol Y. Professionalism and organizational citizenship behavior: An empirical examination among Israeli nurses. *Journal of Managerial Psychology* 2004; 19(4): 386-405.
19. Hoy WK & Feldman JA. Organizational health: The concept and its measure. *Journal of Research and Development in Education* 1987; 20(4): 30-7.
20. Yaghobi M, Yarmohammadian MH, Saghaieannezhad Esfahani S, Javadi M & Raeesi AR. The Study of Relationship between the Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior among

Medical Records in Hospitals of Isfahan. *Health Information Management Journal* 2009; 7(1): 506-15[Article in Persian].

21. Chu CI, Lee MS & Hsu HM. The impact of social support and job stress on public health nurses' organizational citizenship behaviors in rural Taiwan. *Public Health Nursing* 2006; 23(6): 496-505.

22. Patel MK. A Study of Organizational Health and Organizational Commitment Among Industrial Employees. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* 1998; 24(1-2): 63-7.

The Relationship Between Organizational Health And Organizational Citizenship Behavior In Hospitals Affiliated To Tehran University Of Medical Sciences In 2010

Khalesi Nader¹(Ph.D) – Shams Lida²(MSc.) - Yegane Somaye³(MSc.)
Jafari Pooyan Ebrahim⁴(Ph.D) - Nasiri Taha⁵(MSc.)
Roustai Narges⁶(MSc.) – Moradi Tayebe³(MSc.)

1 Associate Professor, Health Care Management Department, School of Management & Medical Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 PhD Student in Health Policy, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Master of Sciences in Health Care Management, School of Management & Medical Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Assistant Professor, Health Care Management Department, School of Management & Medical Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5 Master of Sciences in Health Care Management, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6 Master of Sciences in Biostatistics, School of Management & Medical Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Received : Sep 2011

Accepted : Jan 2013

Background and Aim: Focus on organizational health could ensure the future success of any organization. Considering the fast changing conditions of hospitals and the necessity of effectiveness, employees are required who can show voluntary behavior towards the organization and customers. Therefore, this study mainly aims to survey the relationship between organizational health and organizational citizenship behavior in selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences(TUMS).

Materials and Methods: This cross-sectional, descriptive-analytic study was conducted in 2010. The population of the study comprised the entire staff of TUMS selected hospitals. In total, 312 employees were selected. The researchers gathered their data using questionnaires of organizational health and organizational citizenship behavior. For data analysis, both descriptive statistics(percentage, mean, standard deviation and variance) and inferential statistics(Pearson correlation and regression) were applied. The data were analyzed using SPSS18 software.

Results: The correlation between the organizational health and five dimensions of organizational citizenship behavior(Conscientiousness, Altruism, Helping Behavior, Civil Virtue, Sportsmanship, and Courtesy) was significant($p = 0/0001$).

Conclusion: Given this significant correlation between organizational health and organizational citizenship behavior, organizations can make improvements in employees' behavior. This can be achieved by creating harmony among members and through continuous improvement and growth.

Key words: Organizational Citizenship Behavior, Organizational Health, Hospitals, Tehran University of Medical Sciences, Iran

* Corresponding Author:
Shams L ;
E -mail:
Shams_lida@yahoo.com