

رابطه‌ی بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی با تعهد سازمانی در میان پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر اصفهان*

زینب دارمی^۱، ابوالقاسم نوری^۲، حسین مولوی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: در دنیای رقابتی امروز و روی آوردن سازمان‌ها به سمت خصوصی شدن، نقش مشارکت و متعهد بار آوردن کارکنان بیش از پیش ضروری بوده و در سازمان‌های بهداشتی، توجه به پرستاران اهمیت دو چندانی می‌یابد. از این رو پژوهش حاضر با هدف، تعیین رابطه‌ی بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی با تعهد سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های منتخب بخش خصوصی و دولتی شهر اصفهان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه از نوع رابطه‌ای-مقایسه‌ای بود و جامعه‌ی آماری آن شامل پرستاران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹ بودند. تعداد نمونه با استفاده از فرمول حجم نمونه و روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، ۲۰۰ نفر برآورد شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌ی حمایت سازمانی ادراک شده، پرسش‌نامه‌ی فرهنگ مشارکتی و پرسش‌نامه‌ی تعهد سازمانی استفاده گردید. روایی پرسش‌نامه‌ها با نظر صاحب‌نظران روان‌شناسی تأیید شد و پایایی آن‌ها به کمک Cronbach's alpha به دست آمد که به ترتیب برای پرسش‌نامه‌ی حمایت سازمانی ادراک شده ۹۱ درصد، پرسش‌نامه‌ی فرهنگ مشارکتی ۸۴ درصد و پرسش‌نامه‌ی تعهد سازمانی ۷۵ درصد بود. مکان انجام پژوهش در ۴ بیمارستان خصوصی و ۴ بیمارستان دولتی منتخب شهر اصفهان بود که پس از دریافت مجوز با مراجعه به بیمارستان‌ها و توزیع پرسش‌نامه‌ها در میان پرستاران، به صورت تصادفی ساده، داده‌های پژوهش جمع‌آوری گردید. سپس تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی توسط نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ صورت گرفت.

یافته‌ها: بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی با بیشتر ابعاد تعهد در هر دو بخش خصوصی و دولتی رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین نتایج حاصل از مقایسه‌ی میانگین‌ها نشان داد که بین نمرات حمایت سازمانی ادراک شده و هر سه بعد تعهد دو بخش خصوصی و دولتی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$)، اما بین میانگین‌های فرهنگ مشارکتی دو بخش تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. **نتیجه‌گیری:** با افزایش حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی و تعهد، می‌توان عملکرد و کیفیت مراقبت در بخش خصوصی را ارتقا داد. **واژه‌های کلیدی:** حمایت سازمانی ادراک شده؛ فرهنگ مشارکتی؛ تعهد سازمانی؛ پرستاران؛ بیمارستان‌های خصوصی؛ بیمارستان‌های دولتی

پذیرش مقاله: ۹۱/۷/۲۲

اصلاح نهایی: ۹۱/۶/۲۰

دریافت مقاله: ۹۰/۸/۳

* این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی به شماره‌ی ۲۹۰۰۵۱ می‌باشد که توسط مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردید.

۱- کارشناس ارشد، روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده‌ی مسؤل)
Email: n_darami@yahoo.com

۲- استاد، روان‌شناسی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استاد، روان‌شناسی تجربی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

ارجاع: دارمی زینب، نوری ابوالقاسم، مولوی حسین. رابطه‌ی بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی با تعهد سازمانی در میان پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۱؛ ۹ (۶): ۹۰۸-۹۱۸.

مقدمه

با توجه به تغییرات عمده‌ی محیطی از سال ۱۹۹۰، سازمان‌ها شروع به گسترش راهبردهایی کردند تا با شرایط جدید درونی

به سازمانشان در هر شرایطی می‌باشد. به این دلیل که، کاهش تعهد سازمانی بر بالا بودن میزان غیبت، نیات به ترک شغل و حتی کاهش سلامت کارکنان نیز تأثیر می‌گذارد (۶). با وجود اهمیت این موضوع در ارگان‌هایی مانند بیمارستان به ویژه برای ارزیابی مراقبت باکیفیت از بیماران، متأسفانه مطالعات تحقیقی اندکی به بررسی مسأله‌ی تعهد سازمانی در میان پرستاران به ویژه در بخش‌های مختلف پرداخته است. بنابراین ارزش پژوهش حاضر، کمک به پر کردن خلأ تحقیقات در این زمینه می‌باشد و هدف آن، بررسی تأثیر حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی بر تعهد پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی بود.

Somers بیان کرد، افزایش تعهد سازمانی می‌تواند در نتیجه‌ی کاهش میل به ترک سازمان، گسترش ارتباطات مدیریتی اثربخش، توسعه‌ی فرهنگ مشارکتی در سازمان و ایجاد حمایت از طرف سازمان باشد (۷). مطالعات متعددی مانند Erickson و Roloff (۶)، Arumugam و Boon (۸) و Cooper و Cunha (۹) نیز بیانگر تأثیر این عوامل بر بهبود اثرات تغییر سازمانی هستند. زمانی که کارکنان این احساس را درک کنند که سازمان دلوایس خوشبختی آن‌ها است و نیروهای خود را مورد مساعدت و حمایت قرار می‌دهد (حمایت سازمانی)، کارکنان خود را جزئی از سازمان متبوعشان دانسته و آنان نیز نسبت به سازمان احساس پایبندی و وفاداری می‌کنند (تعهد سازمانی). طی پژوهشی که Houser در آن به بررسی مدلی برای ارزیابی کیفیت مراقبت پرستاران پرداخت، به این نتیجه دست یافت که رابطه‌ی حاکی از مشارکت و حمایت و ارزیابی اطلاعات در احساس توانمندی پرستاران نقش مهمی دارد. همچنین حمایت مدیران از پرسنل پرستاری نقش اساسی در بهره‌وری و کیفیت مراقبت آن‌ها دارد (۱۰).

Liu در بررسی رابطه‌ی حمایت سازمانی ادراک شده و تعهد عاطفی در شرکت‌های بین‌المللی دریافت که حمایت سازمانی ادراک شده و تعهد عاطفی هم در شرکت مادر و هم در شرکت‌های زیر مجموعه رابطه دارند. در این پژوهش تعهد عاطفی به عنوان یک متغیر میانجی جزئی در شرکت مادر و یک متغیر میانجی کامل در شرکت‌های زیر مجموعه در رابطه

و بیرونی مطابقت داشته باشند و از تمام منابع به صورت مؤثر استفاده کنند (۱). راهبرد کوچک‌سازی (Downsizing) و خصوصی‌سازی (Privatization) یکی از این موارد است که سازمان‌ها اغلب از این راهبردها برای دستیابی به یک اندازه‌ی مناسب، تطبیق با پیشرفت‌های تکنولوژیکی، کاهش هزینه‌ها، کاهش تصدی‌های دولت، سرعت دادن به تصمیم‌گیری‌های خود و ... بهره می‌جویند (۲).

از آنجایی که سازمان‌های خدماتی و صنعتی ایران نیز متناسب با توسعه و تحول سازمانی دنیا، نیازمند تغییر و تحول هستند، جایگاه بعضی از آن‌ها مانند بیمارستان‌ها به دلیل اهمیت، تنوع و نوع خدماتی که ارائه می‌دهند و جمعیتی که تحت پوشش دارند و اهمیتی که خدمات بهداشتی و درمانی در سلامت جامعه دارد، جایگاهی بسیار حساس و ویژه دارند؛ چرا که شرایط و ساختار سازمانی که در آن مراقبت ارائه می‌شود اثرات مهمی را بر عملکرد بالینی ارائه کنندگان مراقبت دارد (۳). با این حال محدودیت‌های منابع در سال‌های اخیر باعث شده است که مدیران و سیاست‌گذاران بخش سلامت تحت عناوینی چون ارتقای بهره‌وری، دست به خصوصی کردن بخش‌ها بزنند و با محدود کردن هزینه‌ها بکوشند تا راهبرد کار بیشتر، با هزینه و نیروی انسانی کمتر را سرلوحه‌ی سیاست‌های خود قرار دهند. این امر، کیفیت کلی مراقبت را تحت تأثیر قرار داده و در پی آن ارائه دهندگان مراقبت و به ویژه پرستاران مورد انتقاد قرار گرفته‌اند (۴).

از پرستاران انتظار می‌رود که با وجود همه‌ی این محدودیت‌ها با حمایت از مددجویان خود، مراقبت باکیفیتی ارائه کنند. همچنین انتظار می‌رود، با وظایف بیشتر و با حقوق کمتر به کار خود ادامه دهند و فراتر از وظایف خواسته شده در شغلشان مشارکت داشته باشند (۵). در این‌جا این سؤال مطرح می‌شود که آیا محیط‌های متفاوت اعم از خصوصی یا دولتی، بر عوامل روان‌شناختی و اجتماعی پرستاران تأثیر می‌گذارد؟ این عوامل چه هستند؟

تاکنون شواهد مختلف، عوامل مختلفی را در بهره‌وری و عملکرد شغلی مطلوب کارکنان مشخص نموده‌اند، اما آن‌چه که هیچ‌گاه از اهمیت خود نکاسته است، تعهد داشتن کارکنان

بیمارستان، ویژگی‌های پرستاران و نیز میزان حمایتی که پرستاران برای ارایه‌ی مراقبت دریافت می‌کنند، بر نحوه‌ی عملکرد آن‌ها تأثیر دارد (۱۶). از آنجایی که سابقه پرستاری به عنوان یک حرفه‌ی مقدس که در شرایط سخت ناتوانی و بیماری خدمات ارزشمندی را به جامعه ارایه می‌کند، خود به خود احساس خدمت و تعهد را در این حرفه القا می‌کند، بررسی نمونه‌ای پرستاران در ارتباط با این مسأله از اهمیت دو چندانی برخوردار خواهد بود. بنابراین این پژوهش درصدد بود، با شناسایی روابط احتمالی بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی با تعهد سازمانی پرستاران و مقایسه‌ی این متغیرها در دو بخش خصوصی و دولتی در جهت کمک به شناسایی عوامل مؤثر در ایجاد محیط کاری مطلوب گامی هر چند کوچک بردارد.

روش بررسی

این مطالعه از نوع رابطه‌ای-مقایسه‌ای بود. جامعه‌ی آماری پژوهش را همه‌ی پرستاران زن و مرد بیمارستان‌های شهرستان اصفهان، شامل ۲۲۵۹ نفر (۱۵۸۷ نفر در بخش دولتی و ۶۷۲ نفر در بخش خصوصی) تشکیل می‌دادند که در سال ۱۳۸۹ مشغول به کار بودند. از میان کلیه‌ی بیمارستان‌ها به طور تصادفی مرحله‌ای چهار بیمارستان خصوصی بهارستان، سعدی، سینا و کلینیک اصفهان و چهار بیمارستان دولتی الزهراء، فارابی، کاشانی و عیسی‌بن‌مریم انتخاب گردید. پس از انتخاب بیمارستان‌ها به شیوه‌ی مذکور، با انجام مطالعه مقدماتی (Pilot study)، با ضریب اطمینان در سطح ۹۵ درصد، میزان دقت ۰/۰۵، ضریب توان آزمون ۰/۸ و با استفاده از فرمول مربوط، تعداد حجم نمونه ۱۰۰ نفر در هر بخش برآورد گردید. بنابراین تعداد کل حجم نمونه ۲۰۰ نفر بود که نمونه‌گیری در هر بخش به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انجام پذیرفت.

در این پژوهش ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها عبارت بودند از:

- ۱- پرسش‌نامه‌ی فرهنگ مشارکتی Cunha و Cooper؛ فرهنگ مشارکتی با استفاده از پرسشنامه‌ی Cunha و Cooper (۹) اندازه‌گیری گردید. این پرسش‌نامه شامل ۲۴ سؤال است که

بین حمایت سازمانی ادراک شده و رفتار شهروندی سازمانی نقش داشت (۱۱). Mankanjee و همکاران، در پژوهش خود رابطه‌ی حمایت سازمانی ادراک شده را با تعهد سازمانی و میل به ترک شغل در میان ۱۱۹ پرستار پرتونگار بررسی کردند. یافته‌ها نشان داد که رابطه‌ی مثبت معنی‌داری بین حمایت سازمانی ادراک شده و تعهد سازمانی وجود دارد و با میل به ترک شغل رابطه‌ی منفی دارد. این محققان همچنین به این نتیجه دست یافتند که با کاهش میل به ترک شغل و عوامل مربوط به آن می‌توان کیفیت خدمات ارایه شده را بهبود داد و مدیران نقش مهمی در ایجاد فضای کاری مثبت و بهبود عملکرد پرستاران پرتونگار ایفا می‌کنند (۱۲).

از طرف دیگر، از وقتی که خصوصی سازی در زمینه‌ی تغییر محیط رقابتی و حرکت در جهت تثبیت موقعیت استراتژی جدید رخ داد، گسترش فرهنگ مشارکتی به عنوان یک بحث عمده و بسیار مهم در میان مدیران مطرح شد (۱۳). فرهنگ مشارکتی، به عنوان یک مکانیسم نظم دهنده عمل می‌کند که شیوه‌ی انجام کارها در سازمان را ارایه می‌کند و عقاید اعضای سازمان که چه رفتار و فرایندی از نظر آن‌ها مناسب تعریف شده است را منعکس می‌کند. در این فرهنگ، مدیران نقش حمایتی در پشتیبانی از تغییرات راهبردی دارند (۹). طی پژوهشی که Johari از میان ۱۰۱ شرکت دولتی انجام داد، به این نتیجه دست یافت که بین فرهنگ مشارکتی و تعهد سازمانی رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد. همچنین یافته‌ها نشان دادند که رابطه‌ی تعهد سازمانی و فرهنگ مشارکتی تأثیری بر ویژگی‌های سازمانی ندارد. بدین معنی که این رابطه می‌تواند در هر سازمانی با هر شرایطی برقرار باشد (۱۴). یافته‌های پژوهش Travica نیز نشان می‌دهد که فرهنگ مشارکتی با تأثیرگذاری بر ایجاد حس انسجام در کارکنان، شیوه‌ی رفتار و ارتباط برقرار کردن اعضا با یکدیگر را تقویت می‌کند و موجب افزایش حس تعهد فرد به سازمان را فراهم می‌آورد (۱۵).

مطالعات نشان داده‌اند که وجود یک محیط کاری مثبت، پرستاران را قادر به اجرای مراقبت حرفه‌ای کرده و توان تصمیم‌گیری آن‌ها را می‌افزاید. ویژگی‌های مدیریتی

یافته‌ها

توان آماری مطلوب برای متغیرهای پژوهش، توان بالاتر از ۰/۸ در نظر گرفته شده بود و پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و تحلیل نتایج آن با توجه به توان آماری کفایت حجم نمونه تأیید شد.

میانگین (انحراف معیار) سنی در بخش خصوصی (۸/۳۲) ۳۰ سال و میانگین (انحراف معیار) سنی در بخش دولتی (۷/۱۹) ۳۲ سال بود و سابقه‌ی استخدام آن‌ها (۶/۴۱) ۱۰ سال محاسبه گردید. ۵۹ درصد پرستار زن و ۴۱ درصد پرستار مرد بودند.

از میان متغیرهای پژوهش، میانگین (انحراف معیار) نمره‌ی حمایت سازمانی ادراک شده در بخش خصوصی ۱۲۶/۲۰ (۲۳/۹۳) و در بخش دولتی ۱۴۶/۱۶ (۱۷/۹۱) بیشترین بوده و تعهد عاطفی در بخش خصوصی ۱۷/۹۱ (۴/۶۰) و در بخش دولتی ۲۱/۳۰ (۳/۸۴) به عنوان کمترین نمره به دست آمد (جدول ۱).

با استفاده از همبستگی چندگانه به بررسی رابطه‌ی متغیرهای پیش‌بین (حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی) با متغیرهای ملاک (تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری) در دو بخش خصوصی و دولتی پرداخته شد. نتایج این همبستگی نشان داد که اغلب متغیرهای پژوهش در بخش خصوصی و دولتی در سطح $(P < ۰/۰۱)$ با هم رابطه دارند (جدول ۲).

با استفاده از تحلیل MANOVA تک گروهی، رابطه‌ی بین متغیرهای پژوهش بررسی شد. نتایج این بررسی نشان

توسط پژوهشگر برای اولین بار ترجمه شد و ۲ نفر از متخصصان روان‌شناسی، نظر دادند که با تعریف نظری و متن اصلی پرسش‌نامه مطابقت دارد. بنابراین روایی سازه‌ی آن مورد تأیید قرار گرفت و در نهایت پس از اجرای نمونه‌ی مقدماتی و اعتبارسنجی، استفاده گردید. در پژوهش حاضر ضریب Cronbach's alpha برابر با ۰/۸۴ محاسبه شد.

۲- پرسش‌نامه‌ی حمایت سازمانی ادراک شده: این پرسش‌نامه نخستین بار توسط Eisenberger و همکاران ساخته شده است (۱۷) و اولین بار توسط بهارلویی ترجمه شد (۱۸). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر نیز ۰/۹۱ به دست آمد.

۳- تعهد سازمانی: برای ارزیابی میزان تعهد سازمانی، از پرسش‌نامه‌ی تعهد سازمانی Allen و Meyer استفاده شد (۱۹). این پرسش‌نامه شامل ۳ خرده مقیاس تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری است. این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط سیاحی و شکرکن ترجمه، انطباق، پایایی سنجی و اعتباریابی شد (۲۰). پایایی کلی این ابزار در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۵ به دست آمد.

در این پژوهش، پس از جمع‌آوری داده‌ها به شیوه‌ی مذکور، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) برای بررسی روابط میان متغیرها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی متناسب بهره گرفته شد. در سطح توصیفی از درصد، میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از همبستگی چندگانه، ANOVA و MANOVA تک گروهی استفاده شد.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی حاصل از متغیرهای پژوهش در بخش خصوصی و دولتی

متغیرهای پژوهش	خصوصی		دولتی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
حمایت سازمانی ادراک شده	۱۲۶/۲۰	۲۳/۹۳	۱۴۶/۱۶	۱۷/۹۱
فرهنگ مشارکتی	۷۹/۱۶	۱۴/۲۹	۷۹/۱۶	۱۴/۹۹
تعهد هنجاری	۲۸/۷۱	۶/۷۱	۳۵/۵۳	۷/۲۱
تعهد مستمر	۲۸/۸۸	۴/۷۶	۳۳/۸۳	۵/۰۷
تعهد عاطفی	۱۷/۹۱	۴/۶۰	۲۱/۳۰	۳/۸۴

جدول ۲: ضرایب همبستگی درونی متغیرهای پژوهش در بخش خصوصی و دولتی

متغیرهای پژوهش	حمایت سازمانی ادراک شده		فرهنگ مشارکتی		تعهد هنجاری		تعهد مستمر	
	خصوصی	دولتی	خصوصی	دولتی	خصوصی	دولتی	خصوصی	دولتی
فرهنگ مشارکتی	۰/۵۹**	۰/۳۲						
تعهد هنجاری	۰/۷۱**	۰/۴۳**	۰/۵۹**	۰/۳۵**				
تعهد مستمر	۰/۷۰**	۰/۳۱**	۰/۵۸**	۰/۲۴**	۰/۷۰**	۰/۵۱**		
تعهد عاطفی	۰/۳۷**	۰/۴۴**	۰/۴۹**	۰/۱۷	۰/۶۰**	۰/۵۲**	۰/۶۶**	۰/۷۵**

** P < ۰/۰۱

دادند که تنها فرهنگ مشارکتی با تعهد عاطفی در بخش دولتی رابطه‌ی معنی‌داری نداشته است ($P > ۰/۰۵$)؛ در حالی که فرهنگ مشارکتی در بقیه‌ی ابعاد، در بخش خصوصی و دولتی، رابطه‌ی معنی‌دار را نشان داد ($P < ۰/۰۱$). همچنین، حمایت سازمانی ادراک شده با هر سه بعد تعهد سازمانی، هم در بخش خصوصی و هم در بخش دولتی رابطه‌ی معنی‌داری داشته‌اند ($P < ۰/۰۱$) و توان آماری به دست آمده در سطح مطلوبی قرار داشت که نشان دهنده‌ی کفایت حجم نمونه در پژوهش حاضر می‌باشد (جدول ۳).

با استفاده از ANOVA به مقایسه‌ی میانگین‌های متغیرهای پژوهش بین پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی، پرداخته شد و نتایج این آزمون نشان داد که بین میانگین‌های حمایت سازمانی ادراک شده، تعهد هنجاری، تعهد مستمر و تعهد عاطفی تفاوت معنی‌داری وجود دارد

بحث

در این پژوهش به بررسی میزان همخوانی بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرهنگ مشارکتی پرستاران با تعهد آن‌ها در دو بخش خصوصی و دولتی و مقایسه‌ی این متغیرها در دو بخش، پرداخته شد. در رابطه با بررسی رابطه‌ی بین حمایت سازمانی ادراک شده و تعهد سازمانی، نتایج نشان داد که رابطه‌ی معنی‌داری بین این دو متغیر در هر دو بخش

داده شد. نتایج نشان داد که بین میانگین‌های حمایت سازمانی ادراک شده، تعهد هنجاری، تعهد مستمر و تعهد عاطفی تفاوت معنی‌داری وجود دارد

جدول ۳: نتایج تحلیل MANOVA تک گروهی در مورد روابط بین متغیرهای ملاک و پیش‌بین

نوع بخش	متغیرهای پیش‌بین	متغیرهای ملاک	مقدار F	سطح معنی‌داری	ضریب b	توان آماری
خصوصی	حمایت سازمانی ادراک شده	تعهد هنجاری	۷۳/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۲۰	۱/۰۰
		تعهد مستمر	۶۵/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۱۳	۱/۰۰
		تعهد عاطفی	۱۱/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۰۷	۰/۹۱
دولتی	حمایت سازمانی ادراک شده	تعهد هنجاری	۱۵/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۱۷	۰/۹۷
		تعهد مستمر	۷/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۰۸	۰/۷۵
		تعهد عاطفی	۱۷/۷۶۰	۰/۰۰۱	۰/۰۹	۰/۹۸
خصوصی	فرهنگ مشارکتی	تعهد هنجاری	۳۶/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۱/۰۰
		تعهد مستمر	۳۴/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۱۹	۱/۰۰
		تعهد عاطفی	۲۲/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۱۵	۰/۹۹
دولتی	فرهنگ مشارکتی	تعهد هنجاری	۹/۶۵	۰/۰۰۳	۰/۱۷	۰/۸۶
		تعهد مستمر	۴/۲۹	۰/۰۴۰	۰/۰۸	۰/۵۳
		تعهد عاطفی	۲/۰۹	۰/۱۵۲	۰/۰۴	۰/۲۹

جدول ۴: نتایج آزمون ANOVA و تأثیر عضویت گروهی (خصوصی و دولتی) بر متغیرهای پژوهش

متغیر	شاخص آماری	میانگین بخش خصوصی	میانگین بخش دولتی	نسبت F	سطح معنی داری (P)	اندازه‌ی اثر
حمایت سازمانی ادراک شده	۱۲۶/۲۰	۱۴۶/۱۶	۳۱/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۰۳	
فرهنگ مشارکتی	۷۹/۱۶	۷۹/۱۶	۰/۰۳	۰/۸۵۰	۰/۰۳	
تعهد هنجاری	۲۸/۷۱	۳۵/۵۳	۳۳/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۱۹	
تعهد مستمر	۲۸/۸۸	۳۳/۸۳	۳۵/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۲۰	
تعهد عاطفی	۱۷/۹۱	۲۱/۳۰	۲۲/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۱۳	

می‌گذارد (۲۴). حال اگر در این شرایط کارکنان مورد حمایت سازمانی قرار گیرند و درک کنند که سازمان و در رأس آن مدیریت به آنان توجه خاصی ابراز می‌دارد، نگران کارکنان است و برای آنان ارزش قایل می‌شود، همین امر به ایجاد تعهد سازمانی در آنان منجر می‌شود.

از طرف دیگر، در سازمان‌های دولتی که قواعد و قوانین روشنی وجود دارد و کارکنان از وضعیت باثباتی در زمینه‌ی حقوق و دستمزد، وضعیت استخدام و وظایف شغلی برخوردارند، این انتظار منطقی به نظر می‌رسد که تعهد خدمت در کارکنان وجود داشته باشد. در نتیجه، با افزایش حمایت سازمانی، تعهد سازمانی آنان بالاتر رفته و احساس خدمت‌رسانی در آنان افزایش می‌یابد. این یافته‌ها با پژوهش Reid و همکاران نیز همخوانی دارد (۲۵). همچنین نتایج نشان داد که رابطه‌ی معنی‌داری بین فرهنگ مشارکتی با هر سه بعد تعهد در بخش خصوصی وجود دارد، در بخش دولتی رابطه‌ی فرهنگ مشارکتی تنها با دو بعد تعهد، یعنی تعهد هنجاری و مستمر معنی‌دار بود. در راستای این نتایج یافته‌های پژوهشی اندکی یافت می‌شود که هر دو متغیر را در دو بخش خصوصی و دولتی سنجدیده باشد، با این حال پژوهش‌هایی که به تحقیق حاضر نزدیک بودند، پژوهش‌های مربوط به حسینی فولادی و همکاران (۲۶)، Almost و Laschinger (۲۷)، Travica (۱۵) و Johari (۱۴) بودند.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، سازمان‌هایی که فرهنگ مشارکتی را به کار می‌گیرند علاقه‌مند هستند تا افراد مشارکت بیشتری با یکدیگر داشته باشند و با درگیر کردن افراد در امور سازمان، خود را به عنوان عضوی از سازمان بشناسند و تعهد بیشتری نسبت به سازمان خود

خصوصی و دولتی وجود دارد. تحقیقات مختلفی از جمله، Panacci و Vandenberghe (۲۱)، Mankanjee و همکاران (۱۲) رابطه‌ی حمایت سازمانی ادراک شده و تعهد سازمانی را بررسی کرده‌اند و در اکثر این تحقیقات رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری بین این دو متغیر گزارش شده است، با این حال پژوهش‌هایی که در راستای پژوهش حاضر باشد و رابطه‌ی این دو متغیر را در دو بخش مختلف سنجدیده باشند، بسیار اندک بودند. از این میان می‌توان به پژوهش Hochen (۲۲) و Ferrie و همکاران (۲۳) اشاره کرد که به تحقیق حاضر نزدیک بوده است.

نتایج به دست آمده می‌تواند بدین شکل تبیین گردد، از آنجایی که سازمان‌های خصوصی، سازمان‌هایی هستند که قوانین آن‌ها توسط مالکین سازمان و یا سهامداران آن تعیین می‌شوند و قدرت، امکانات و فرصت‌های تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در زمینه‌های مختلف شغلی بر عهده‌ی مالک یا سهامدار قرار می‌گیرد، مالکان و سهامداران در جستجوی کسب سود و منفعت بیشتر هستند. در نتیجه، شرایطی ایجاد می‌شود که به دلیل روشن نبودن سیاست‌های سازمانی، کارکنان با ابهامات شغلی و تعارضات نقش بالایی روبرو می‌شوند. این مسأله در بخش‌های خدماتی به ویژه مراکز بهداشتی و درمانی می‌تواند بر کیفیت ارائه‌ی خدمات از سوی کارکنان و پرستاران تأثیر گذارد و احساس تعهد خدمت را از آن‌ها سلب کند. Shaw نیز این مطلب را این گونه بیان می‌کند که در بیمارستان‌های خصوصی بیشترین نیروی انسانی به صورت قراردادی و نه دائمی استخدام می‌شوند که در این شرایط نامنی شغلی و شرایط نامساعد کاری بر شرایط مراقبت از بیماران توسط پرستاران و کادر پزشکی تأثیر منفی

داشته باشند. این یافته همخوان با یافته‌های حسینی فولادی و همکاران (۲۶) است؛ چرا که آنان نشان داده‌اند که ایجاد فرهنگ مشارکتی در بیمارستان‌ها می‌تواند باعث به وجود آوردن پیوند نزدیکی با فرهنگ عمومی جامعه و به ویژه بیماران گردد و بخش گسترده‌ای از رفتار و بالندگی بیمارستان و پرستاران را پوشش دهد. بنابراین نوع فرهنگ و میزان مشارکت موجود در این مراکز بر میزان تعهد پرستاران به سازمان خود تأثیر زیادی می‌گذارد.

در ادامه‌ی پژوهش، هر یک از متغیرها به طور جداگانه در دو بخش خصوصی و دولتی مقایسه شدند و بدین ترتیب نشان داده شد که در بخش دولتی، پرستاران حمایت سازمانی بیشتری را درک می‌کردند و این میزان به طور معنی‌داری بیشتر از حمایت ادراک شده‌ی پرستاران بخش خصوصی بود. این یافته با یافته‌های پژوهش Aarons و همکاران (۲۸) که در پژوهش خود نشان دادند، کارکنان بخش خصوصی در مقایسه با بخش دولتی نگرش مثبت‌تر و بهتری به شغل خود دارند و احساس حمایت بیشتری می‌کنند، ناهمخوان بود. همچنین با نتایج پژوهش Honingh و Oort (۲۹) نیز که نشان دادند معلمان بخش خصوصی نسبت به معلمان مدارس دولتی حمایت سازمانی بیشتری را ادراک می‌کنند، نیز همخوان نبود. این ناهمخوانی شاید به دلیل کمبود مشاغل در جامعه‌ی ایران باشد. از آنجایی که نرخ بی‌کاری در کشور بالا می‌باشد و مشاغل جایگزین کمی هم وجود دارد، افراد در جستجوی مشاغلی هستند که بتواند برای آن‌ها امنیت شغلی فراهم کند. با توجه به این که در سازمان‌های دولتی امنیت شغلی بیشتری برای افراد فراهم می‌گردد، احساس وجود حمایت سازمانی نیز برای کارکنان بخش دولتی بیشتر ایجاد می‌گردد.

در رابطه با مقایسه‌ی میانگین فرهنگ مشارکتی در دو بخش خصوصی و دولتی، نتایج تفاوت معنی‌داری را در این دو بخش نشان نداد. در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت که شاید چون حرفه‌ی پرستاری به گونه‌ای است که در آن مشارکت و همکاری با یکدیگر نقش حیاتی دارد و کار پرستاران در ارتباط نزدیک با یکدیگر است و همچنین کار آن‌ها با سلامتی مددجویان در ارتباط است، بنابراین هر گونه اختلال در

این مشارکت ممکن است منجر به یک پیشامد ناگوار برای بیماران شود که قابل جبران نباشد. پس فرهنگ مشارکتی برای پرستاران چه در بخش خصوصی و چه در بخش دولتی باید یک امر ضروری تلقی شود؛ به گونه‌ای که آنان خود را ملزم به رعایت آن کنند و شاید به همین دلیل تفاوت معنی‌داری بین فرهنگ مشارکتی بخش خصوصی و دولتی یافت نشد.

در ادامه‌ی پژوهش، نتایج در رابطه با مقایسه‌ی تعهد هنجاری، تعهد مستمر و تعهد عاطفی در دو بخش خصوصی و دولتی نشان داد که هر سه بعد تعهد در بخش دولتی بالاتر بوده است و این تفاوت معنی‌دار می‌باشد. بالاتر بودن تعهد هنجاری در پرستاران بیمارستان‌های دولتی به این معنی است که پرستاران در خود این تعهد را احساس می‌کنند که بر طبق یک تکلیف نهادینه شده در سازمان بمانند و به قوانین سازمان پایبند شوند. این امر در سازمان‌های دولتی که قوانین و رویه‌های آن توسط دولتمردان به تصویب رسیده است، دور از انتظار نیست. این یافته همخوان با پژوهش Liou (۳۰) است. در تبیین بالاتر بودن تعهد مستمر در بخش دولتی، می‌توان مطابق با گفته Allen و Meyer (۱۹) بیان کرد، زمانی که فردی در سازمانی شروع به کار می‌کند، بر دستاوردهای خود از قبیل حقوق ماهیانه، موقعیت و یا ارتقا در شغل خود سرمایه‌گذاری می‌کند و این سرمایه‌گذاری‌ها باعث می‌شود که احتمال ترک خدمت در وی کاهش یابد و به علاوه میل به ماندن در سازمان نیز افزایش یابد. این سرمایه‌گذاری‌ها به مرور باعث ایجاد احساس تعهد مستمر در فرد می‌شود و وی با تلاش بیشتری در جهت حفظ آن‌چه که طی سال‌ها به دست آورده است، اقدام می‌کند؛ به طوری که هزینه‌ی متصور ناشی از ترک سازمان را به ضرر خود می‌بیند و این امر باعث می‌شود که تعهد مستمر وی به سازمانی که در آن خدمت می‌کند، افزایش یابد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که چون افراد به احتمال بیشتری می‌توانند در بخش دولتی سرمایه‌گذاری کنند، تعهد مستمر آنان به سازمان در مقایسه با بخش خصوصی بیشتر خواهد شد.

در مورد تعهد عاطفی نیز می‌توان چنین تبیین کرد، با توجه به این که پرستاری شغلی است که در آن افراد مدام با

خواهد شد و مدیران خود باید هدایتگر باشند. همچنین در این پژوهش تأثیر حمایت سازمانی ادراک شده بر تعهد پرستاران به ویژه در بخش خصوصی مشخص شد که نقش این تأثیر را نباید نادیده گرفت. بنابراین مدیران بخش خصوصی با در نظر گرفتن این امر، برای افزایش تعهد کارکنان خود می‌توانند با بهسازی وضعیت حقوقی پرستاری در این بخش و برداشتن قراردادهای کارگری این پرسنل، حمایت از کارکنان فعلی را تضمین کنند و امنیت شغلی آن‌ها را فراهم نمایند و به کارکنان اجازه دهند نظرات و پیشنهادات خود را بدون ترس از اخراج شدن ارایه دهند.

محدودیت‌ها

تحقیق حاضر در پرستاران بیمارستان‌های شهر اصفهان انجام گرفت. بنابراین نتایج فقط در مورد شهرهای مشابه اصفهان تعمیم‌پذیر است و بنا بر ویژگی‌های نمونه باید در تعمیم نتایج به سایر شهرها و مشاغل مشابه احتیاط شود.

پیشنهادات

۱- برای بررسی دقیق‌تر تأثیر خصوصی‌سازی بر عوامل روان‌شناختی کارکنان پیشنهاد می‌شود، از روش شناختی چندگانه (پرسش‌نامه، مصاحبه و ...) بهره گرفته شود تا جزئیات دقیق‌تری از تأثیر فرایند تغییر در سازمان‌ها بر کارکنان تدوین گردد و مسؤولان و مدیران چشم‌انداز بهتری از این مسأله داشته باشند.

۲- پژوهشگران آینده می‌توانند در مقایسه‌ی بخش خصوصی و دولتی در بیمارستان‌ها و حتی سازمان‌های دیگر به مطالعه‌ی متغیرهای روان‌شناختی دیگر بپردازند و به یافته‌های بیشتری در مقایسه‌ی این دو بخش و بهبود کیفیت خدمات آن‌ها دست یابند.

تشکر و قدردانی

از مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت و کلیه‌ی مدیران و پرستاران بیمارستان‌های شهر اصفهان که اجرای این پژوهش را ممکن ساختند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

شرایط سخت و طاقت‌فرسا (مانند شیفت‌های طولانی، عدم وجود حق استراحت در شیفت‌های شب، دستمزد کم، در معرض بیماری‌های مختلف بودن و نظایر این موارد) مواجه هستند، در نتیجه نیروی زیادی صرف می‌کنند، اما در مقابل در بخش خصوصی، به اندازه‌ی درون‌داد خود پاداش و برون‌داد دریافت نمی‌کنند و مطابق با الگوی Siegrist (۳۱) بین تلاش و پاداش خود توازن ادراک نمی‌کنند، بنابراین این امر باعث می‌شود که در شغل خود ناخشنود بوده و احساس تعلق و وابستگی چندانی به سازمان خود نداشته باشند. عواملی مانند افزایش تقاضاها در شغل، متناسب نبودن پاداش‌ها در مقابل تقاضاها، احساس بی‌عدالتی در مبادله‌های کاری و فقدان ادراک حمایت از طرف سازمان از جمله عواملی هستند که از نظر Siegrist بر رفتار کاری، سلامت و پیامدهای سازمانی می‌توانند اثرگذار باشند (۳۱). با توجه به این که این عوامل در بخش خصوصی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، بنابراین تأثیر آن‌ها بر رفتار کاری و تعهد عاطفی به شغل و سازمان دور از انتظار نیست.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش و تأثیر دو متغیر مهم فرهنگ مشارکتی و حمایت سازمانی بر تعهد، مدیرانی که قصد خصوصی کردن بخش‌های بیمارستان را دارند می‌توانند روش‌های مناسب خصوصی‌سازی را انتخاب کنند و با اتخاذ رویه‌های عادلانه و شفاف‌سازی و اطلاع‌رسانی به کارکنان و پرستاران مشارکت و همکاری کارکنان را در امر خصوصی‌سازی جلب کنند. همچنین اگر مدیران روابط گروه‌های کاری را طوری تنظیم نمایند که ارزش‌ها و هنجارهای مشارکت با یکدیگر تقویت شوند، می‌توانند تعامل میان آن‌ها را به نحو مثبت افزایش دهند و در اثر جو مشارکتی حاصل شده انتظار برون‌دادهای مثبت سازمانی را داشته باشند. آن‌ها برای تغییر فرهنگ باید بر رفتار گروه کاری تأکید کنند و فقط به تغییر دانش معطوف نباشند. نقش‌ها و روابط کاری جدید در سطوح کاری منجر به تغییر

References

1. Kikeri S, Moshtag Sefat F. Privatization and labor: what happens to workers when government divest? Tehran, Iran: Center for Training and Industrial Research of Iran; 2009. [In Persian].
2. Faalpour A. Investigating the effect of privatization on improving the performance of employees of privatized telecommunication companies of Varamin [Thesis]. Isfahan, Iran: The University of Isfahan; 2003. [In Persian].
3. Asadzandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Mental health status of military nurses. *J Mil Med* 2009; 11(3): 135-42. [In Persian].
4. Dehghan Nayeri N, Nazari AA, Adib Hajbagheri M, Salsali M, Ahmadi F. Nurses views on productivity and its influencing factors: "a qualitative study". *Feyz* 2004; 8(4): 43-51. [In Persian].
5. Adib-Hajbagheri M, Aminoroayaei Yamini E. Nurses perception of professional support. *Feyz* 2010; 14(2): 141-53. [In Persian].
6. Erickson RA, Roloff M. Reducing attrition after downsizing: Analyzing the effects of organizational support, supervisor support, and gender on organizational commitment. *International Journal of Organizational Analysis* 2007; 15(1): 35-55.
7. Somers MJ. Organizational commitment, turnover and absenteeism: An examination of direct and interaction effects. *Journal of Organizational Behavior* 1995; 16(1): 49-58.
8. Arumugam V, Boon OK. The influence of corporate culture on organizational commitment: case study of semiconductor organizations in Malaysia. *Sunway Academic Journal* 2006; 3: 99-115.
9. Cunha RC, Cooper CL. Does privatization affect corporate culture and employee wellbeing? *Journal of Managerial Psychology* 2002; 17(1): 21-49.
10. Houser J. A model for evaluating the context of nursing care delivery. *J Nurs Adm* 2003; 33(1): 39-47.
11. Liu Y. "Perceived organizational support and expatriate organizational citizenship behavior: The mediating role of affective commitment towards the parent company". *Personnel Review* 2009; 38(3): 307-19.
12. Makanjee CR, Hartzer YF, Uys IL. The effect of perceived organizational support on organizational commitment of diagnostic imaging radiographers. *Radiography* 2006; 12(2): 118-26.
13. Asiedu KF, Folmer H. Does Privatization Improve Job Satisfaction? The Case of Ghana. *World Development* 2007; 35(10): 1779-95.
14. Johari JB. The influence of corporate culture and organizational commitment on financial performance of Malaysian organizations [Thesis]. Selangor, Malaysia: Partial Fulfillment of the Requirement, University Putra Malaysia; 2002.
15. Travica B. Information politics and information culture: A case study. *International Journal of an Emerging Transdiscipline* 2005; 8: 211-44.
16. Gardner JK, Thomas-Hawkins C, Fogg L, Latham CE. The relationships between nurses' perceptions of the hemodialysis unit work environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalizations. *Nephrol Nurs J* 2007; 34(3): 271-81.
17. Eisenberger R, Huntington R, Hutchinson S, Sowa D. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology* 1986; 71(3): 50-507.
18. Baharloui F. The relationship between organizational justice and perceived organizational support and organizational civil behavior of staff of Iran's national oil company [Thesis]. Isfahan, Iran: The University of Isfahan; 2009. [In Persian].
19. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology* 1990; 63(1): 1-18.
20. Saiahi H, Shokrkon H. Relationship between job satisfaction, organizational commitment and job involvement with intent to stay on job [Thesis]. Ahvaz, Iran: Ahvaz Branch: Islamic Azad University; 1996. [In Persian].
21. Panaccio A, Vandenberghe C. Perceived organizational support, organizational commitment and psychological well-being: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior* 2009; 75(2): 224-36.
22. Hochen T. The study of survivors employee job stress for privatization of government enterprise- case of Taiwan fertilizer company employee [MSc Thesis]. Washington DC: Human Resource Management - Department; 2000.
23. Ferrie JE, Martikainen P, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Smith GD. Employment status and health after privatisation in white collar civil servants: prospective cohort study. *BMJ* 2001; 322(7287): 647-51.
24. Shaw E. Privatization by stealth? The Blair government and public-private partnerships in the National Health Service. *Contemporary Politics* 2003; 9(3): 277-92.
25. Reid MF, Riemenschneider CK, Allen MY, Armstrong DJ. Affective Commitment in the Public Sector: The Case of IT Employees. *Sigmis* 2006; 15: 321-33.

26. Hosseini Fouladi Sh, Yarmohammadian MH, Ajmi S. The Relationship between organizational culture & rganizational Mathurity of staffs in Isfahan Medical University Hospitals. Hospital 2009; 8(2): 37-43. [In Persian].
27. Almost J, Laschinger HK. Workplace empowerment, collaborative work relationships, and job strain in nurse practitioners. J Am Acad Nurse Pract 2002; 14(9): 408-20.
28. Aarons GA, Sommerfeld DH, Walrath-Greene CM. Evidence-based practice implementation: the impact of public versus private sector organization type on organizational support, provider attitudes, and adoption of evidence-based practice. Implement Sci 2009; 4: 83.
29. Honingh ME, Oort FJ. Teachers' organisational behaviour in public and private funded schools. International Journal of Educational Management, 2009; 23(2): 172-84.
30. Liou KT. Professional Orientation and Organizational Commitment among Public Employees: An Empirical Study of Detention Workers. J Public Adm Res Theory 1995; 5(2): 231-46.
31. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. J Occup Health Psychol 1996; 1(1): 27-41.

Relationship of Perceived Organizational Support and Corporate Culture with Organizational Commitment among Nurses in Private and Public Hospitals*

Zeinab Darami MSc¹, Aboulghasem Nouri PhD², Hossein Molavi PhD³

Original Article

Abstract

Introduction: In today's competitive world and tendency of organizations toward privatization, the role of involvement and commitment of staff is more vital, and in health organizations, taking nurses into account is of much higher importance. Thus, this study aimed to investigate the relationship of perceived organizational support and corporate culture with organizational commitment among nurses employed in selected public and private hospitals in Isfahan, Iran.

Methods: This was a comparative-correlational study. The study population composed of nurses employed in public and private hospitals. The sample size was estimated to be 200 and subjects were selected through simple random sampling method. The data collection tools were questionnaire of "perceived organizational support", "corporate culture" and "organizational commitment". The validity of the questionnaires were confirmed by psychology experts and professionals and their reliability were calculated using Cronbach's alpha coefficient and were obtained 0.91 for perceived organizational support questionnaire, 0.84 for corporate culture questionnaire and 0.75 for organizational commitment. The study was conducted in four private and four public hospitals of Isfahan in 2010. Descriptive and referential analysis of the data was provided using SPSS software.

Results: The findings indicated that there was a significant and positive relationship among perceived organizational support and corporate culture with most dimensions of commitment in both public and private sectors ($P < 0.05$). In addition, the results showed that there was a significant difference among the perceived organizational support and all the dimensions of commitment between private and public sectors ($P < 0.01$). However, there was no significant difference regarding corporate culture of these two sectors.

Conclusion: According to the findings, by increased perceived organizational support and corporate culture and commitment in private sectors, it is expected that performance and quality of care will be improved

Keywords: Perceived Organizational Support; Corporate Culture; Organizational Commitment; Nurses; Hospitals, Private; Hospitals, Public

Received: 25 Oct, 2011

Accepted: 13 Oct, 2012

Citation: Darami Z, Nouri A, Molavi H. **Relationship of Perceived Organizational Support and Corporate Culture with Organizational Commitment among Nurses in Private and Public Hospitals.** Health Information Management 2013; 9(6): 918.

* This article is resulted from research project No. 290051 funded by Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

1- Industrial and Organizational Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, The University of Isfahan, Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: n_darami@yahoo.com

2- Professor, Psychology, Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Professor, Psychometrics, School of Educational Sciences and Psychology, The University of Isfahan, Isfahan, Iran