

بررسی ارتباط میان درگیری شغلی با ویژگی های جمعیت شناختی در پرستاران بیمارستان های منتخب تهران و کرمان در سال ۱۳۹۲

یاسر سعید^۱، زینب تابانزاد^{۲*}، بتول نحریر^۳، عباس عبادی^۲، هادی خوشاب^۴، سعید باباجانی^۳

اکیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران؛ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)،

تهران، ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی بم، کرمان، ایران

تاریخ دریافت: ۹۳/۷/۳۰ تاریخ پذیرش: ۹۳/۹/۳۰

چکیده:

زمینه و هدف: امروزه درگیری شغلی به عنوان یک عامل مهم در اثر بخشی سازمان مطرح می باشد؛ به طوری که هر چه درگیری شغلی کارکنان بالاتر باشد اثربخشی سازمان نیز افزایش خواهد یافت. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط میان درگیری شغلی با ویژگی های جمعیت شناختی در پرستاران انجام شد. روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۲ انجام شد، تعداد ۴۳۶ نفر پرستار از بیمارستان های منتخب شهر تهران و کرمان به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه درگیری شغلی کانونگو استفاده شد. نقطه برش برای درگیری شغلی، نمره ۴۰ تعیین و ارتباط میان درگیری شغلی با ویژگی های جمعیت شناختی در پرستاران بررسی شد. یافته ها: اکثر پرستاران در رده سنی ۴۰-۳۱ سال قرار داشتند. میانگین نمره درگیری شغلی 36.07 ± 1.02 بدست آمد. از میان ویژگی های جمعیت شناختی، از نظر جنسیت، مردان نسبت به زنان درگیری شغلی بالاتری داشتند ($P=0/01$). همچنین نمره درگیری شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های نظامی به نسبت بیمارستان های غیر نظامی بالاتر بود ($P=0/001$). از نظر سایر ویژگی های جمعیت شناختی مثل وضعیت تاهل، سابقه کار، سن و تحصیلات از نظر نمره درگیری شغلی اختلاف معنادار آماری وجود نداشت ($P>0/05$). نتیجه گیری: با توجه به پایین بودن نمره درگیری شغلی، پیشنهاد می شود که به عوامل تأثیرگذار و انگیزه های لازم جهت بهبود و افزایش درگیری شغلی پرستاران با توجه به متغیرهای محیطی مورد توجه قرار گیرد.

واژه های کلیدی: درگیری شغلی، جمعیت شناختی، پرستار

مقدمه:

تعهد سازمانی کارکنان بهره گیری نمایند (۲). در این رابطه مقوله درگیری شغلی و نتایج برآوردی آن از جمله رضایت، تعهد و عملکرد شغلی امروزه مورد توجه خاص بوده و پایه مطالعات در زمینه رفتارهای سازمانی و مدیریت منابع انسانی می باشد (۳).

درگیری شغلی به عنوان مشخصه ای در رابطه با انگیزه شغلی فرد به کار برده می شود (۴). محققین نیز درگیری شغلی را تحت دلبستگی روانی فرد به شغل خود عنوان نموده اند (۵). در واقع درگیری شغلی به

امروزه توانایی درک، پیش بینی و بهبود رفتار کارکنان از جنبه های اصلی کار یک مدیر محسوب می شود (۱). برای مدیران سازمان های بهداشتی و درمانی نیز به نوبه خود شناسایی عوامل مؤثر بر بینش کارمندان نسبت به شغل خود، چالش ها، انگیزه، استخدام و حفظ کارکنان متعهد مهم می باشد. همچنین به منظور رقابت موفقیت آمیز در محیط بهداشتی و درمان، جذب و حفظ پرستاران معجز و حرفه ای؛ لازم است که سازمان ها از راهبردهای اساسی در جهت افزایش درگیری شغلی و

* نویسنده مسئول: تهران- دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله- گروه پرستاری- تلفن: ۰۹۱۲۲۹۵۵۲۱۹ E-mail: ztabanejad@yahoo.com

عنوان میزان درگیری افراد در شغل و تصمیم گیری های مورد نیاز در این خصوص اطلاق می شود (۶). به طوری که هر چه فرد در روند تصمیم گیری، مسئولیت و روند شغلی خود دارای اختیار باشد به نسبت درگیری شغلی وی افزایش خواهد داشت (۳). به عبارتی دیگر، درگیری شغلی به چگونگی درک افراد از شغل و محیط کاری خود و هماهنگی بین شرایط شغلی و زندگی شخصی اشاره دارد (۵). به همین علت نیازهای درونی و بیرونی فرد می تواند این موضوع را تحت تأثیر قرار دهد (۷). اهمیت این موضوع به آن جهت است که درگیری شغلی پایین می تواند احساس بیگانگی نسبت به اهداف شغلی، خود بیگانگی در سازمان یا احساس جدایی بین زندگی فردی و کاری را در کارکنان به دنبال داشته باشد (۵). در مقابل درگیری شغلی بالا، افزایش و بهبود تعهد شغلی، رضایت شغلی، افزایش بهره وری، کاهش غیبت از کار و افزایش حس سازمانی را به دنبال خواهد داشت (۸). در حال حاضر در سیستم مدیریتی نیز درگیری شغلی به عنوان یکی از عوامل کلیدی مؤثر بر پیامدهای فردی و سازمانی محسوب می شود (۹). به طوری که درگیری شغلی بالا می تواند کاهش استرس شغلی و افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی را به دنبال داشته باشد (۸). همچنین ارتباط مثبت ارزش های کاری و تعهد سازمانی با درگیری شغلی نشان داده شده است (۲). علاوه بر این ارتباط میان خود رهبری و درگیری شغلی و همچنین خود رهبری و صلاحیت بالینی در پرستاران نیز معنی دار گزارش شده است (۱۰).

اطلاع از وضعیت موجود و شناخت عوامل مرتبط و تاثیر گذار نیز ضروری و مهم به نظر می رسد. لذا این پژوهش با هدف تعیین ارتباط میان درگیری شغلی با ویژگی های جمعیت شناختی در پرستاران انجام شد تا به استناد نتایج حاصله بتوان برنامه ریزی بهتری در این خصوص انجام و راهکارهای مناسبی را برای مدیران درمانی پیشنهاد نمود.

روش بررسی:

این مطالعه توصیفی- تحلیلی به صورت مقطعی در شش ماه اول سال ۱۳۹۲ در بیمارستان های منتخب شهر تهران و کرمان انجام شد. با توجه به دسترسی اعضای پژوهش به نمونه ها و همکاری مدیران بیمارستان های مربوطه جهت انجام پژوهش، ۴۳۶ پرستار به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل دارا بودن حداقل مدرک کاردانی در رشته پرستاری، حداقل سابقه کار بالینی یک سال و اشتغال در بخش های درمانی بیمارستان بود. همچنین ناقص پر نمودن پرسشنامه معیار خروج از مطالعه تعیین شد.

جهت جمع آوری اطلاعات از "پرسشنامه درگیری شغلی کانونگو ۱۹۸۲" استفاده شد. پرسشنامه درگیری شغلی کانونگو شامل ده سؤال با مقیاس لیکرت و در ۷ ماده (خیلی مخالفم=۱، کمی مخالفم=۲، تا حدی مخالفم=۳، نه مخالفم و نه موافقم=۴، تا حدی موافقم=۵، کمی موافقم=۶ و خیلی موافقم=۷) می باشد (۳). تفسیر نتایج بر اساس نمره اکتسابی کل بوده و کسب نمره بیشتر به معنای درگیری شغلی بالاتر می باشد. برای تفسیر نتایج، نمره ۴۰ به عنوان نقطه برش پرسشنامه لحاظ شد. روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران انجام و در مطالعات متعدد از جمله جامعه پرستاری استفاده شده است. میر هاشمی و همکاران علاوه بر اتجام روایی و پایایی این پرسشنامه در اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد رودهن، در مطالعه ای مشابه، ضریب

واریانس) در نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

از ۴۳۶ پرستار شرکت کننده در پژوهش، ۵۵/۷ درصد زن و ۷۸ درصد آن ها دارای مدرک کارشناسی در رشته پرستاری بودند. اکثر پرستاران (۵۱/۵٪) در محدوده سنی ۴۰-۳۱ سال و دارای سابقه کار بین ۱۵-۱۰ سال بودند (جدول شماره ۱). میانگین کلی درگیری شغلی پرستاران $10/02 \pm$ ۳۶/۰۷ بود که با توجه به نقطه برش لحاظ شده برای پرسشنامه، درگیری شغلی پرستاران تقریباً در سطح متوسط قرار داشت.

پایایی پرسشنامه را در جامعه پرستاری ۰/۷۹ گزارش نموده اند (۱۱). در پژوهش حاضر نیز پایایی مجدد پرسشنامه به روش همسانی درونی در بررسی داده های مربوط به ۵۰ نفر از آزمودنی ها محاسبه شد که آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد. پس از اخذ مجوز از کمیته پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) و هماهنگی با مدیران بیمارستان های مربوطه، اقدام به انجام پژوهش شد. بعد از مراجعه حضوری به بخش های درمانی و پس از توضیح اهداف پژوهش برای پرستاران، کسب رضایت آگاهانه به صورت شفاهی و اطمینان در حفظ محرمانه اطلاعات، تعداد ۴۶۰ پرسشنامه ها توزیع شد که در نهایت ۴۳۶ پرسشنامه که به صورت کامل پاسخ داده بودند، جمع آوری شد. در پایان داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون تی و آنالیز

جدول شماره ۱: مقایسه میانگین نمره درگیری شغلی در پرستاران بر حسب ویژگی های جمعیت شناختی با استفاده از آزمون تی و آنالیز واریانس

متغیرها	تعداد (درصد)	**درگیری شغلی	آزمون آماری	سطح معنی داری
جنسیت	مرد ۱۹۳ (۴۴/۳)	$37/30 \pm 10/90$		$P=0/01^*$
	زن ۲۴۳ (۵۵/۷)	$35/03 \pm 9/52$	$t=2/38$	
وضعیت تأهل	متاهل ۳۳۸ (۷۷/۵)	$36/10 \pm 9/70$		$P=0/9$
	مجرد ۹۸ (۲۲/۵)	$35/95 \pm 11/86$	$t=0/11$	
سن	۲۰-۳۰ سال ۱۲۹ (۲۹/۶)	$35/00 \pm 10/9$		$P=0/43$
	۳۱-۴۰ سال ۲۲۰ (۵۰/۵)	$36/30 \pm 9/73$		
	۴۱-۵۰ سال ۷۶ (۱۷/۴)	$37/32 \pm 10/42$	$f=0/91$	
	۵۱-۶۰ سال ۱۱ (۲/۵)	$35/63 \pm 9/41$		$P=0/82$
تحصیلات	کاردانی ۷۰ (۱۶/۲)	$35/51 \pm 5/74$		
	کارشناسی ۳۴۰ (۷۷/۹)	$36/12 \pm 10/70$		$P=0/82$
	کارشناسی ارشد ۲۶ (۵/۹)	$36/92 \pm 12/77$	$f=0/19$	
سابقه کار	۱-۵ سال ۱۱۲ (۲۵/۶)	$35/73 \pm 11/32$		$P=0/56$
	۵-۱۰ سال ۱۱۱ (۲۵/۴)	$35/30 \pm 10/60$		
	۱۰-۱۵ سال ۱۳۲ (۳۰/۲)	$36/02 \pm 8/7$	$f=0/77$	
	۱۵-۲۰ سال ۵۸ (۱۳/۳)	$36/78 \pm 8/83$		
	۲۰-۲۵ سال ۲۲ (۵/۵)	$39/18 \pm 12$		$P=0/73$
مسئولیت شغلی	پرستار ۲۲۰ (۵۰/۳)	$35/84 \pm 11/79$		
	مسئول شیفت ۸۳ (۱۹/۱)	$37/17 \pm 10/74$	$f=0/60$	
	جانشین بخش ۴۰ (۹/۳)	$37/20 \pm 7/16$		
	مسئول بخش ۵۷ (۱۳/۱)	$34/86 \pm 6/51$		
	سوپروایزر ۳۶ (۸/۲)	$35/60 \pm 4/32$		$P=0/93$
نوع بخش	عمومی ۱۹۹ (۴۵/۷۵)	$36/11 \pm 11/06$		
	ویژه ۲۳۶ (۵۴/۲۵)	$36/03 \pm 9/45$	$t=0/11$	
نوع بیمارستان	نظامی ۳۳۴ (۷۶/۶)	$37/11 \pm 10/53$		$P<0/001^*$
	غیر نظامی ۱۰۲ (۲۳/۴)	$32/66 \pm 8/22$	$t=4/46$	

* نشان دهنده اختلاف معنی دار ($P<0/05$) می باشد. ** داده ها به صورت میانگین \pm انحراف معیار بیان شده اند.

بحث:

در این پژوهش با توجه به لحاظ نقطه برش ۴۰ برای درگیری شغلی، نمره درگیری شغلی پرستاران در سطح متوسط قرار داشت. بر اساس یافته های این پژوهش پرستاران مرد نسبت به پرستاران زن دارای نمره درگیری شغلی بالاتری بودند؛ یعنی از لحاظ روانشناختی وابستگی بیشتری به شغل خود داشتند؛ که این موضوع با توجه به پایین بودن جمعیت پرستاران مرد در جامعه درمانی قابل توجه می باشد. در همین راستا میرهاشمی و همکاران نیز در مطالعه خود درگیری شغلی اعضا هیئت علمی مرد را بالاتر از زنان عنوان نمودند (۱۲).

شاید یکی از دلایل این موضوع به خاطر اشتغال بیشتر مردان و به کارگیری آن ها در سمت های شغلی بالاتر و تفاوت در شرایط کاری آن ها باشد که به نسبت تعهد و قبول مسئولیتی که دارند باعث وابستگی بیشتر آن ها به کار خواهد شد این در حالی است که در دیگر مطالعه تفاوت چندانی در خصوص نقش جنسیت بر درگیری شغلی پرستاران مشاهده نگردید (۱۳).

بر اساس نتایج پژوهش حاضر درگیری شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های نظامی به نسبت پرستاران بیمارستان های غیرنظامی بالاتر بود. شاید یکی از دلایل این موضوع به خاطر ضوابط و خط مشی های حاکم در بیمارستان های نظامی باشد؛ زیرا در بیمارستان های نظامی معمولاً اکثر پرستاران شاغل رسمی بوده و به تناسب در مسئولیت های مشخص شده به کار گرفته می شوند و به نوعی با آرامش خاطر بیشتری با شغل خود مأنوس می شوند؛ در حالی که در بیمارستان های دیگر معمولاً وضعیت استخدامی بیشتر به صورت قراردادی می باشد و این موضوع می تواند با توجه به عدم اطمینان خاطر نسبت به تداوم وضعیت شغلی، بر میزان علاقه به شغل و تمایل این افراد تاثیر گذار باشد. در پژوهش دیگر نیز محققین میزان درگیری پرستاران در فرآیند تصمیم گیری در بیمارستان های دولتی نسبت به بیمارستان های خصوصی را بالاتر گزارش نموده و این موضوع را بیشتر مبنی بر تعهد افراد شاغل در این

بیمارستان ها و میزان مشارکت آن ها در تصمیم گیری به تناسب ضوابط سازمانی حاکم عنوان نموده اند (۱۳). در واقع به نظر می رسد حمایت های انجام شده در محیط کار و بالطبع تعهد شخص نسبت به شغل خود، می تواند بر درگیری شغلی تاثیر گذار باشد؛ به طوری که نتایج مطالعه Yan و همکارش به نوعی می تواند تأییدی بر این موضوع باشد (۱۰).

در واقع نوع ارتباط و آگاهی سرپرستان از پرستاران بر درگیری شغلی و هویت سازمانی پرستاران تأثیر می گذارد (۱۴). هر چند نتایج مطالعه فیض آبادی و میرهاشمی در بین کارکنان بانک های خصوصی و دولتی، از نظر عدم تفاوت در میزان درگیری شغلی در تضاد با نتایج با پژوهش فعلی می باشد (۱۵).

آنچه از نتایج برخی از مطالعات (۱۶-۱۴) و مطالعه حاضر مشخص می شود تاثیراتی است که عوامل و شرایط محیطی می توانند بر میزان درگیری شغلی کارکنان داشته باشند و برای بهره گیری بهتر از نتایج مثبت درگیری شغلی کارکنان این موضوع می تواند مد نظر قرار گیرد. این در حالی است که در مطالعه ابراهیمی و محمد خانی در خصوص ارتباط میان جو سازمانی و درگیری شغلی نتایج معنادار گزارش نشده است (۱۷)؛ لذا به نظر می رسد که این موضوع می تواند برای استدلال و استناد بهتر به صورت هدفمند با تمرکز بر متغیرهای شغلی و سازمانی حاکم بر محیط شغلی مورد بررسی بیشتری قرار گیرد.

در مطالعه حاضر از نظر سایر ویژگی های جمعیت شناختی مثل وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه کار و سن تفاوت معنادار آماری در میزان درگیری شغلی پرستاران به دست نیامد؛ که با نتایج برخی از مطالعات همسو می باشد (۱۲، ۱۳). هر چند میرهاشمی در مطالعه خود از نظر مرتبه علمی تفاوت در درگیری شغلی را معنادار گزارش و درگیری شغلی افراد دارای مرتبه علمی بالاتر را بیشتر عنوان نموده است (۱۲).

با تأثیراتی که درگیری شغلی بر خود هدایتی پرستاران داشته و بالطبع وجود ارتباط معنادار میان خود هدایتی پرستاران و صلاحیت بالینی اهمیت این موضوع دو چندان خواهد بود (۲۰). لذا توجه مدیران و مسئولان مربوطه به عواملی که می تواند خصیصه درگیری شغلی را به نوعی تحت تاثیر قرار دهد امری بدیهی به نظر می رسد.

نتیجه گیری:

با توجه به پایین بودن نمره درگیری شغلی در این پژوهش، توجه به عوامل تاثیر گذار و ایجاد انگیزه لازم با توجه به متغیرهای محیطی جهت افزایش و بهبود درگیری شغلی پرستاران پیشنهاد می شود. همچنین با توجه به اهمیت پیش بینی کننده های درگیری شغلی و نقش متغیرهای جمعیت شناسی و حرفه ای در سایر مفاهیم سازمانی نظیر ارتقاء انگیزه کاری، رضایت، کارایی و بازخورد کاری در پرستاران بر سطح درگیری شغلی می طلبد تا در این خصوص برنامه ریزی های هدفمند صورت گیرد.

کاربرد یافته های پژوهش در بالین:

بر اساس نتایج مطالعه حاضر و با توجه به مطالب عنوان شده در ارتباط با درگیری شغلی در میان پرستاران می توان اذعان کرد که بهبود درگیری شغلی در میان پرستاران بر افزایش تعهد، کارایی و حس وظیفه شناسی نتیجه مثبتی دارد و بالطبع می توان به افزایش کیفیت خدمات پرستاری ارائه شده و در نتیجه به ارتقاء سیستم سلامتی و رضایتمندی بیماران که از اهداف مهم در علم بالین است؛ دسترسی پیدا کرد.

تشکر و قدردانی:

از کلیه پرستاران شرکت کننده در این پژوهش، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) و دانشکده پرستاری بقیه الله (عج) که حمایت مالی و زمینه لازم را برای انجام این پژوهش فراهم نمودند قدردانی و تشکر می شود.

در این مطالعه در ارتباط با درگیری شغلی و بخش درمانی نیز تفاوت معنادار آماری در میان پرستاران مشاهده نشد که به دلیل عدم مطالعات انجام شده در رابطه با این متغیر، پیشنهاد می شود که مطالعات آتی در این زمینه برنامه ریزی گردد.

در پژوهش حاضر همچنین تفاوت بین درگیری شغلی با سمت شغلی پرستاران (پرستار، مسئول شیفت، جانشین بخش، مسئول بخش و سوپروایزر) معنادار نبود؛ در حالی که در مطالعه فیض آبادی و میرهاشمی (۱۵) بیان شده است که به دلیل باز بودن تجربه، میزان درگیری شغلی در کارکنان بانک خصوصی افزایش می یابد و به نظر می رسد زمانی که کارکنان نسبت به تجارب جدید خود باز و گشوده باشند میزان درگیری شغلی آنان افزایش می یابد.

از دیگر سو با توجه به اینکه درگیری شغلی نوعی رویکرد روانشناختی نسبت به شغل می باشد، به نظر می رسد ویژگی های روانشناختی افراد نیز می تواند بر این موضوع تاثیر گذار باشد؛ به طوری که حقیقی و همکاران در مطالعه خود با هدف پیش بینی موارد درگیری شغلی در میان ماماها و پرستاران، با بیان ارتباط معنادار میان عاطفه مثبت و درگیری شغلی، آن ها را از جمله عوامل پیش بینی کننده درگیری شغلی عنوان نموده اند (۱۸). همچنین در مطالعه Biswas نیز بررسی وضعیت روحی-روانی به عنوان یک پیش زمینه از رضایت شغلی و درگیری شغلی که می تواند بر رضایت شغلی و درگیری شغلی تاثیر گذار باشد، عنوان شده است (۱۹).

یکی از محدودیت های مطالعه حاضر را می توان عدم بررسی ویژگی روانشناختی پرستاران در رابطه با درگیری شغلی عنوان نمود که می تواند با استناد به نتایج حاصله با تمرکز بیشتر و به صورت هدفمند در مطالعات آتی مورد ارزیابی قرار گیرد. به هر حال آنچه که جدای از نتایج حاصله مشخص است، تأثیراتی است که درگیری شغلی به نوبه خود می تواند به صورت مستقیم بر تعهد عاطفی به سازمان و غیر مستقیم بر تعهد عاطفی به اشتغال داشته باشد. همچنین از لحاظ بالینی نیز

منابع:

1. Hafer JC, Martin TN. Job involvement or affective commitment: A sensitivity analysis study of apathetic employee mobility. *Journal of Behavioral & Applied Management*. 2006; 8(1): 2-19.
2. Ho C-C, Oldenburg B, Day G, Sun J. Work Values, Job involvement, and organizational commitment in taiwanese nurses. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 2012; 2(3): 64-70.
3. Khan TI, Jam FA, Akbar A, Khan MB, Hijazi ST. Job involvement as predictor of employee commitment: evidence from Pakistan. *International Journal of Business & Management*. 2011; 6(4): 252-262.
4. Uygur A, Kilic G. A study into organizational commitment and job involvement: An application towards the personnel in the central organization for Ministry of Health in Turkey. *Ozean Journal of Applied Sciences*. 2009; 2(1): 113-25.
5. Raymond T, Mjoli T. The relationship between job involvement, job satisfaction and organizational commitment among lower level employees at a motor-car manufacturing company in Eastern London, South Africa. *Journal of Business & Economic Management*. 2013; 6: 25-35.
6. Mohsan F, Nawaz M, Khan M. Coaching as a predictor of motivation and job involvement: evidence from banking sector of Pakistan. *European Journal of Social Sciences*. 2011; 22(3): 406-13.
7. Yang H-L, Kao Y-H, Huang Y-C. The job self-efficacy and job involvement of clinical nursing teachers. *Journal of Nursing Research*. 2006; 14(3): 237-49.
8. Lambert EG, Paoline EA. Exploring potential antecedents of job involvement an exploratory study among jail staff. *Criminal Justice and Behavior*. 2012; 39(3): 264-86.
9. Zhang S. Impact of job involvement on organizational citizenship behaviors in China. *Journal of Business Ethics*. 2014; 120: 165-74.
10. Yan X, Su J. Core self-evaluations mediators of the influence of social support on job involvement in hospital nurses. *Social Indicators Research*. 2013; 113(1): 299-306.
11. Mirhashemi M, Pashasharifi H, Sabeti S. The relationship between emotional intelligence and job involvement in nurses. *Idea & Behavior*. 2007; 3(9): 17-26.
12. Mirhashemi M. Predictors of job involvement among faculty. *Developmental Psychology*. 2008; 4(15): 235-44.
13. Ahmed MZ, Safadi EG. Decisional involvement among nurses: Governmental versus Private Hospitals. *Health Science Journal*. 2013; 7(1): 18-27.
14. Katrinli A, Atabay G, Gunay G, Guneri B. Leader-member exchange, organizational identification and the mediating role of job involvement for nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2008; 64(4): 354-62.
15. Feizabadi Farahani Z, Mirhashemi M. Predicting job involvement of involvement of banks employees based on personality characteristics. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2012; 12(4): 51-60.
16. Mirhashemi M, Pashasharifi H. The relationship between the perception of the work environment and job involvement of faculty. *Psychological Studies*. 2010; 6(4): 57-83.
17. Ebrahimi M, Mohamadkhani K. The relationship between organizational climate and job involvement among teachers of high schools in Delijan city of Iran. *International Journal of Management and Business Research*. 2014; 4(1): 65-72.

18. Haghghi A, Haghghi S, Samavatian H, Amini M, Abasi Hafshejani M. Predicting job involvement through positive affect and emotional quotient among midwives and nurses. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology & Infertility*. 2012; 15(30): 22-28.
19. Biswas S. Psychological climate as an antecedent of job satisfaction & job involvement. *Indian Journal of Industrial Relations*. 2011; 46(3): 465-477.
20. Han Y, Park Y. Effects of self-leadership and job involvement on clinical competence in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013; 19(4): 462-9.

The relationship between job involvement and demographic characteristics in nurses in hospitals of Tehran and Kerman in 2013

Saeed Y¹, Tabanejad Z^{2*}, Nehrir B³, Ebadi A², Khoshab H⁴, Babajani S³

¹Student Research Committee, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran;

²Behavioral Science Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran; ³Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran; ⁴Bam University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

Received: 20/Oct/2014 Accepted: 20/Dec/2014

Background and aim: Nowadays, job involvement is introduced as an important factor in the effectiveness of the organization, so that the high job involvement will increase the effectiveness of the organization. The aim of this study was to determine the relationship between job involvement and demographic characteristics of the nurses.

Methods: In this cross - sectional descriptive-analytic study, 436 nurses from hospitals in Tehran and Kerman in 2013 were recruited by convenience sampling. The Job Involvement Questionnaire was used for data collection. The cutoff point for job involvement score was 40 and the relationship between job involvement and demographic characteristics of the nurses was evaluated.

Results: Most the average age of participating nurses in the study 31-40 years. The mean score of job involvement was 36.07 ± 10.02 . Among the demographic characteristics, in terms of gender, men had higher job involvement than women ($P=0.01$). Also, the job involvement of nurses in military hospitals was higher than civilian hospitals ($P<0.001$). There was no statistically significant difference between other demographic such as marital status, education, age and work experience with job involvement score ($P>0.05$).

Conclusion: According to the low scores of job involvement, attention to the effective factors and motivation factors in environment variables to improve nurses' job involvement is recommended.

Keywords: Job involvement, Demographic characteristics, Nurse.

Cite this article as: Saeed Y, Tabanejad Z, Nehrir B, Ebadi A, Khoshab H, Babajani S. The relationship between job involvement and demographic characteristics in nurses in hospitals of Tehran and Kerman in 2013. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2014; 3(4): 39-46.

*Corresponding author: Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran,
Tel: 00989122955219, E-mail: ztabanejad@yahoo.com