

نقش میانجی گر درگیری شغلی در تبیین اثر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای و منبع کنترل بر عملکرد شغلی پرستاران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۲۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۰۴

خلاصه

مقدمه

از بین مشاغل بیمارستانی، پرستاری نمونه‌ای از شغل‌هایی است که فرد ساعات زیادی را با بیماران می‌گذراند. پرستارانی که از سلامت عمومی خوبی برخوردار نیستند، قادر نخواهند بود که مراقبت‌های مؤثری از بیماران انجام دهند. لذا این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی گر درگیری شغلی در تبیین اثر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای و منبع کنترل بر عملکرد شغلی پرستاران انجام شد.

روش کار

پژوهش توصیفی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ جامعه آماری پژوهش را تشکیل دادند، که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای تعداد ۳۰۰ نفر از میان آن‌ها انتخاب و به ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه عملکرد شغلی (پترسون، ۱۹۷۰)، پرسشنامه منبع کنترل (راتر، ۱۹۶۶)، پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰) و پرسشنامه درگیری شغلی (کانونگو، ۱۹۸۲) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی و تحلیل مسیر با نرم‌افزارهای آماری SPSS و AMOS استفاده شد.

نتایج

براساس نتایج این پژوهش، مدل پیشنهادی روابط علی بین متغیرهای مذکور، از برازش قابل قبولی برخوردار بود. به‌طور کلی، در مدل پیشنهادی پژوهش نتایج نشان داد که منبع کنترل و ارزش اخلاق حرفه‌ای هم به‌صورت مستقیم و هم به‌صورت غیرمستقیم از طریق درگیری شغلی با عملکرد شغلی در پرستاران رابطه دارد ($P < .05$). همچنین، نتایج نشان داد که بین منبع کنترل درونی و بیرونی با درگیری شغلی رابطه معناداری وجود دارد ($R^2 = .605$). این رابطه بین ارزش اخلاق حرفه‌ای با درگیری شغلی در پرستاران نیز معنادار به‌دست آمد ($R^2 = .605$).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج می‌توان نتیجه گرفت که منبع کنترل و ارزش اخلاق حرفه‌ای می‌توانند عملکرد شغلی را تبیین کنند و در نظر گرفتن درگیری شغلی می‌تواند نقش مهمی در بهبود عملکرد شغلی داشته باشد.

کلمات کلیدی

ارزش اخلاق حرفه‌ای، درگیری شغلی، عملکرد شغلی، منبع کنترل، پرستاران.
پی‌نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

سعیده والیان^۱

مالک میر هاشمی^{۲*}

خدیدجه ابوالمعالی^۳

^۱دانشجوی دکتری گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

^{۲*}دانشیارگروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. (نویسنده مسئول)

^۳استاد گروه روان‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Email: mirhashemimalek@gmail.com

مقدمه

امروزه توجه به ابعاد سلامتی و تمرکز بر پیشگیری و شناسایی زودرس نشانه‌ها جهت ارتقاء سطح سلامت عمومی در جوامع مختلف از اهم موضوعات مورد توجه در حوزه بهداشت و سلامت است. از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه سلامت در جوامع، بخش بهداشت و درمان است که ارتباط مستقیمی با سلامت انسان‌ها دارد (۱). پرستاران (Nurses) یکی از مهم‌ترین ارکان بخش درمان هستند که با توجه به وضعیت شغلی، مسئول و وظایف مهمی از قبیل مراقبت‌های روانی و فیزیکی بیمار می‌باشند (۲). از بین مشاغل بیمارستانی، پرستاری نمونه‌ای از شغل‌هایی است که فرد ساعات زیادی را با بیماران می‌گذراند (۳).

پرستارانی که از سلامت عمومی خوبی برخوردار نیستند، قادر نخواهند بود که مراقبت‌های مؤثری از بیماران انجام دهند. در بسیاری از شرایط، فشارهای کاری این گروه به اندازه‌ای افزایش می‌یابد که باعث کاهش رضایت، تعهد و دلبستگی آن‌ها به حرفه خود و حتی زندگی شده و زمینه را برای ترک خدمت و یا عملکرد ضعیف و نامناسب شغلی در آن‌ها فراهم می‌سازد (۴). با توجه به اینکه هر پرستار چگونه به‌طور فردی با تنش مربوط به کار سازگاری پیدا می‌کند، عوامل متعددی می‌توانند تهدیدی برای بهداشت روانی این قشر محسوب گردند (۵)، و بر عملکرد شغلی تأثیر گذاشته و منجر به خستگی و فرسودگی ناشی از شغل گردد (۶).

بخشی از مدیریت منابع انسانی را ارزیابی عملکرد کارکنان یا عملکرد شغلی تشکیل می‌دهد و عملکرد یک معیار مهم برای نتایج و موفقیت سازمانی است. طبق تعریف، عملکرد شغلی به‌عنوان یک متغیر در سطح فردی یا کاری که یک فرد انجام می‌دهد توصیف می‌شود که از ساختارهای فراگیرتر مانند عملکرد سازمانی یا عملکرد ملی متمایز می‌شود (۷). عملکرد اثر نهایی فعالیت و تلاش کارمند است که با توانایی‌ها و ادراک نقش‌ها و وظایف تعدیل می‌شود (۸).

تحولات سریع کنونی در سازمان‌های بهداشتی و درمانی نگرانی‌هایی را در مورد لزوم مراقبت بر اساس اصول اخلاق حرفه‌ای (Principles of professional ethics) ایجاد کرده است. توانمندسازی و پایبندی به اصول و منشورهای اخلاقی از دغدغه‌های مدیریت منابع انسانی در سازمان‌های بهداشت و درمان در سراسر جهان است (۹). طبق نظر شورای بین‌المللی پرستاران (International council of nurses)، پرستاران نه تنها سلامت و رفاه عمومی را ارتقا می‌دهند، بلکه با تأکید بر برنامه‌ریزی و تمرین اخلاقی از خود در برابر معضلات اخلاقی در سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی محافظت می‌کنند (۱۰).

بی‌توجهی سازمان‌های بهداشتی و درمانی به اخلاق حرفه‌ای و عدم رعایت اصول اخلاقی می‌تواند مشکلاتی را برای پرستاران ایجاد کند که اقدامات آن‌ها را زیر سؤال می‌برد و باعث کاهش کار تیمی، رضایت شغلی و روابط مناسب با همکاران می‌شود. ارزش‌های حرفه‌ای دستورالعمل‌هایی برای اقدام هستند که توسط گروه‌های حرفه‌ای و متخصصان پذیرفته می‌شود و چارچوبی برای ارزیابی ارزش‌ها و باورهایی که بر عملکرد حرفه‌ای تأثیر می‌گذارد، فراهم می‌کنند (۱۱).

مطالعات نشان می‌دهد که ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری به حل تعارضات، اولویت‌بندی اقدامات پزشکی، افزایش کیفیت مراقبت از بیمار و افزایش رضایت شغلی در میان پرستاران کمک کند (۱۲). در مقایسه با سایر پرستاران، پرستاران با ارزش‌های حرفه‌ای مثبت، تمایل بیشتری به کار دارند و به دلیل منبع کنترل درونی و تعهد نسبت به سازمان‌های خود، دستاوردهای بیشتری کسب می‌کنند (۱۳). Rotter (۱۹۹۶) منبع کنترل (Locus of control) را به‌عنوان یک نظریه در سال ۱۹۵۴ ابداع کرد و نشان داد بعضی از افراد خود را مسئول شکست‌ها یا موفقیت‌های خود (نتایج عملکرد) می‌دانند. براین اساس افرادی که خود را مسئول موفقیت و شکست می‌دانند از منبع کنترل درونی

خودشان دارند. به‌طور خاص، خطر آلوده شدن، انتقال به اعضای خانواده، انگ درمورد آسیب‌پذیری شغل و محدودیت‌های آزادی شخصی به‌عنوان نگرانی‌های اساسی است که می‌تواند پرستاران را تحت تاثیر قرار دهد و عملکرد شغلی آنان را متاثر سازد، بنابراین و با توجه به مطالب گفته شده هدف پژوهش حاضر بررسی پاسخ به این سؤال است که دل‌بستگی شغلی پرستاران تا چه میزان در مدل پیش‌بینی عملکرد شغلی براساس ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای و منبع کنترل نقش میانجی‌گری دارد؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه مورد مطالعه شامل پرستاران مرد و زن بیمارستان‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. براساس روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای نمونه مورد نظر انتخاب و ابزار جمع‌آوری اطلاعات بر روی آن‌ها اجرا می‌شود. مراحل نمونه‌گیری عبارتند از: انتخاب تصادفی دو منطقه از ۵ منطقه جغرافیایی (شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکزی)، انتخاب تصادفی ۵ بیمارستان از میان بیمارستان‌های مستقر در مناطق جغرافیایی، انتخاب در دسترس از میان پرستاران مرد و زن مقیم در بیمارستان‌های منتخب و در نهایت اجرای پرسشنامه بر روی آنان. به‌منظور برآورد حجم نمونه براساس پارامترها، منبع کنترل دو متغیر، اخلاق حرفه‌ای پنج متغیر، دل‌بستگی شغلی یک متغیر استفاده می‌شود که بر آن اساس حجم نمونه برابر ۳۰۰ نفر برآورد شد.

پرسشنامه عملکرد شغلی: این ابزار خود گزارش دهی در سال ۱۹۷۰ توسط Paterson به‌عنوان پرسشنامه‌ای تک مؤلفه‌ای و به‌منظور سنجش عملکرد شغلی و سازمانی کارکنان طراحی و تدوین شد. این پرسشنامه مشتمل بر ۱۵ جمله توصیفی است که آزمودنی بر مبنای شیوه نمره‌گذاری لیکرت ۵ درجه‌ای برای گزینه‌های خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴، و ۵ را دریافت می‌کند. پرسشنامه مذکور دارای نمره‌گذاری

برخوردارند و افرادی که دیگران و محیط را مسئول موفقیت یا شکست می‌دانند، منبع کنترل بیرونی دارند (۱۴).

یافته‌ها نشان می‌دهد که منبع کنترل داخلی با رضایت شغلی و منبع کنترل بیرونی با نارضایتی شغلی همبستگی دارد. افراد دارای منبع کنترل داخلی که عملکرد را به رویدادهای تحت کنترل خود نسبت می‌دهند، نسبت به افرادی که فکر می‌کنند کنترلی بر رویدادهایی که عملکرد آن‌ها را تعیین می‌کنند، ندارند، رضایت شغلی بیشتری را تجربه می‌کنند. اکثر عناصری که رضایت کارکنان را تعیین می‌کنند، به‌جز فرصت‌هایی برای بیان توانایی، شناخت و تنوع وظایف خود، صرف نظر از ماهیت کار، به دلیل برداشتی که کارورزان از آن‌ها دارند، رضایت شغلی بالاتری دارند (۱۴).

از سوی دیگر، سازمان‌ها به کارکنانی نیاز دارند که با ارزش‌ها و اهداف سازمان مطابقت داشته باشند، انگیزه بالایی داشته باشند، متعهد باشند، تمایل به ادامه عضویت در سازمان داشته باشند و با شغل خود درگیر باشند (۱۵). در سازمان‌های بهداشتی، درگیری شغلی (Occupational involvement) یکی از موضوعاتی است که می‌تواند به‌طور قابل توجهی بر رضایت شغلی، کارایی و عملکرد شغلی پرستاران تأثیر بگذارد. کارکنان با دل‌بستگی شغلی می‌توانند با شغل خود رابطه معنوی برقرار کنند و منابع خاصی را در شغل فعلی خود سرمایه‌گذاری کنند (۱۶).

افرادی که دل‌بسته به شغل هستند کار یک جنبه مرکزی از هویت‌شان است و به‌طور عمیقی به کارشان کشش دارند و شیفته آن هستند و اغلب به مسایل مربوط به شغلشان فکر می‌کنند حتی وقتی که کار نمی‌کنند. این افراد رضایت‌شان از شغل بیشتر است و بیشتر به شغل، حرفه، و سازمانشان متعهد هستند. همچنین، دل‌بستگی شغلی خوش‌بینی به شغل و سازمان را برای کارکنان به همراه دارد و این تجربیات آن‌ها را به سمت تعهد به سازمانی که در آن مشغول به کار هستند سوق می‌دهد (۱۷). با وجود داشتن یک تعهد حرفه‌ای برای مراقبت از جامعه در طی یک بیماری همه‌گیر، بسیاری از پرستاران نگرانی‌هایی در مورد کار خود و تأثیر آن بر

و هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است، با سؤالاتی مانند: (هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم گیری های بالینی، مسئولیت های اخلاقی را همانند مسئولیت های حرفه ای در نظر می گیرم. از انجام اقداماتی که مستلزم زیرپا گذاشتن اصول اخلاق، قانون و شرع باشد، حتی در صورت درخواست بیمار پرهیز می کنم.) عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری را می سنجد. اعتبار یا روایی با این مسئله سر و کار دارد که یک ابزار اندازه گیری تا چه حد چیزی را اندازه می گیرد که ما فکر می کنیم (۲۱). در پژوهش پورزنجان و همکاران (۲۲) پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ بدست آمده است.

پرسشنامه درگیری شغلی: این پرسشنامه توسط Kanugo در سال ۱۹۸۲ طراحی شده است و مشخص می سازد که فرد تا چه اندازه از وقت خود را با شغلش سپری می کند و اصطلاحاً درگیری شغلی (مشغولیت کاری) او به چه میزان است. پرسشنامه دارای ۱۰ سؤال است و پرسشنامه ای تک بعدی بوده و به هر سؤال براساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت امتیاز داده می شود. بدین صورت که به گزینه کاملاً مخالفم (۱ نمره)، مخالفم (۲ نمره)، نظری ندارم (۳ نمره)، موافقم (۴ نمره) و کاملاً موافقم (۵ نمره) تعلق می گیرد. در این پرسشنامه دو سؤال شماره ۳ و ۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. کانونگو (۱۹۸۲) ضریب همسانی درونی و بازآزمایی این مقیاس را به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۵ گزارش کرده است. پیرو (۲۰۰۶) با تحلیل داده های حاصل از اجرای مقیاس درگیری شغلی کانونگو (۱۹۸۲ a) روی ۱۹۹ نفر از فارغ التحصیلان مراکز آموزش عالی در کشور فرانسه که در مراحل اولیه اشتغال به کار شان بودند گزارش می کند که این مقیاس ضریب اعتبار مطلوب ۰/۸۲ دارد. در پژوهش داخل کشور پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد (۲۳).

در سطح آمار توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار، و در سطح آمار استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و

معکوس نمی باشد و کسب امتیازات بالا نشان دهنده عملکرد شغلی مطلوب تر است. دامنه نمرات پرسشنامه بین صفر تا ۴۵ می باشد. در پژوهش داخل کشور از طریق آلفای کرونباخ و دو نیمه سازی پایایی پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۵ گزارش شده است و از طریق همبسته کردن با پرسشنامه خودارز شیبایی عملکرد، روایی آن در سطح ۰/۰۵ قابل قبول گزارش شده است (۱۸). در پژوهش دیگر داخل کشور روایی پرسشنامه توسط چندتن از متخصصان موضوعی تأیید و پایایی پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ بدست آمد (۱۹).

پرسشنامه منبع کنترل راتر: این پرسشنامه در سال ۱۹۶۶ توسط راتر برای سنجش انتظارات افراد در منبع کنترل با ۲۹ سؤال تدوین شده است. بالاترین نمره در این مقیاس ۲۳ و پایین ترین آن صفر است. در ۲۳ ماده ای که جهت نمره گذاری تعیین شده اند، سؤالات (الف) یک نمره و سؤالات (ب) صفر نمره می گیرند. چون کل نمره هر فرد نشان دهنده نوع و درجه منبع کنترل افراد است، بنابراین تنها آزمودنی هایی که نمره ۹ یا بیشتر بگیرند، واجد منبع کنترل بیرونی و افرادی که نمره کمتر بگیرند دارای منبع کنترل درونی خواهند بود. مجموع نمرات نشان دهنده منبع کنترل فرد است. نمره بیشتر بیانگر گرایش آزمودنی به سمت منبع کنترل بیرونی است. این مقیاس دارای ثبات درونی و پایایی بازآزمایی مناسبی است. راتر (۱۹۶۶)، اعتبار این آزمون را از طریق روش بازآزمایی بین ۴۹ تا ۰/۸۳ گزارش کرد. پایایی کودر-ریچاردسون کل خوشه نمره ها در حدود ۰/۷۰ بدست آمد. آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۷۷ گزارش شده است (راتر، ۱۹۶۶). در پژوهش داخل کشور پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد (۲۰).

پرسشنامه اخلاق حرفه ای: پرسشنامه سنجش عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری در سال ۱۳۹۰ توسط سرمد و همکاران ساخته شد. این مقیاس دارای ۳۴ گویه است با یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای (همیشه تا نمی دانم)

لیسانس و ۱۳ نفر (۳/۶ درصد) دکتری بود. میانگین و انحراف استاندارد سابقه کار شرکت کنندگان به ترتیب ۱۰/۱۴ و ۶/۶۳ سال بود. لازم به ذکر است که ۱۱۵ نفر (۳۲/۳ درصد) از شرکت کنندگان مجرد، ۲۳۱ نفر (۶۴/۹ درصد) متأهل و ۱۰ نفر (۲/۸ درصد) از همسر خود جدا شده بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای (پرستار و جامعه، تعهد حرفه‌ای، ارائه خدمات بالینی، رابطه با همکاران و آموزش و پژوهش)، منبع کنترل، درگیری شغلی و عملکرد شغلی (رهبری، آموزش/مشارکت، برنامه‌ریزی/ارزشیابی، روابط بین فردی/ارتباطات و مراقبت‌های حیاتی) را نشان می‌دهد.

تحلیل مسیر استفاده شد. در این پژوهش، برای برازش مدل پیشنهادی از شاخص‌های برازندگی شامل برازش هنجار شده، شاخص برازش مقایسه‌ای، شاخص برازندگی افزایشی، شاخص نیکویی برازش و شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی و شاخص خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب استفاده شد. همچنین نرم‌افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۴ بود.

نتایج

در پژوهش حاضر ۱۸۴ پرستار زن و ۱۷۲ پرستار مرد با میانگین و انحراف استاندارد سنی به ترتیب ۳۷/۱۲ و ۷/۲۵ حضور داشتند. میزان تحصیلات ۲۸۰ نفر (۷۸/۷ درصد) از شرکت کنندگان لیسانس، ۶۳ نفر (۱۷/۷ درصد) فوق

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. اخلاق حرفه ای- پرستار و جامعه	-											
۲. اخلاق حرفه ای- تعهد حرفه ای	۰/۶۴**	-										
۳. اخلاق حرفه ای- ارائه خدمات بالینی	۰/۵۳**	۰/۵۹**	-									
۴. اخلاق حرفه ای- رابطه با همکاران	۰/۴۱**	۰/۵۶**	۰/۵۳**	-								
۵. اخلاق حرفه ای- آموزش و پژوهش	۰/۴۰**	۰/۵۲**	۰/۶۱**	۰/۴۸**	-							
۶. منبع کنترل	۰/۰۵	۰/۲۱**	۰/۲۴**	۰/۲۷**	۰/۲۵**	-						
	-	-	-	-	-	-						

۲۱**	۳۳**	۳۵**	۳۹**	۳۷**	۴۰**	-						۷. درگیری
۰/	۰	۰	۰	۰	۰	-						شغلی
۰/۰۵	۱۶**	۰/۱۰	۰/۱۱*	۱۴**	-۰/۱۰	۲۴**	-					۸. عملکرد
-	۰			۰		۰/						شغلی-
												رهبری
۰/۰۷	۰/۱۲*	۰/۱۲*	۰/۰۲	۰/۱۳*	-۰/۰۲	۱۸**	۲۸**	-				۹. عملکرد
-						۰/	۰/					شغلی-
												آموزش/مشارکت
۰/۰۶	۰/۱۱*	۰/۱۶*	۰/۰۹	۱۵**	۰/۱۳*	۱۹**	۲۶**	۳۲**	-			۱۰. عملکرد
				۰	-	۰/	۰/	۰/				شغلی- برنامه ریزی
۱۹**	۲۶**	۲۲**	۲۱**	۳۰**	۱۹**	۲۸**	۴۳**	۲۵**	۵۱**	-		۱۱. عملکرد
۰/	۰	۰	۰	۰	-	۰/	۰/	۰/	۰/			شغلی- روابط بین فردی
۱۷**	۲۰**	۲۶**	۱۸**	۲۴**	۱۶**	۳۱**	۱۹**	۳۳**	۴۶**	۴۸**	-	۱۲. عملکرد
۰/	۰	۰	۰	۰	-	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/		شغلی-
												مراقبت های حیاتی
۱/۱۳	۴۴/۴۶	۴۵/۰۲	۶/۷۱	۱۴/۶۹	۱۳/۷۲	۳/۸۰	۱/۵۸	۳/۶۷	۲/۳۲	۳/۶۴	۲/۲۸	میانگین
۰						۹	۴	۵	۱	۳	۰	
۳/۱۵	۱۱/۵۴	۱۱/۳۳	۲/۸۰	۴/۹۱	۴/۷۳	۸/۷۹	۳/۰۲	۸/۶۰	۵/۰۹	۶/۱۱	۴/۹۰	انحراف معیار

**p<۰/۰۱ و *p<۰/۰۵

جدول ۱ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. جهت همبستگی بین متغیرها همسو با انتظار پژوهشگر و تئورهای حوزه پژوهش بود. در ادامه به منظور ارزیابی نرمال بودن توزیع داده‌های تک متغیری، کشیدگی و چولگی متغیرها و به منظور ارزیابی مفروضه همخطی بودن شاخص‌های عامل تورم واریانس و ضریب تحمل مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۲ قابل مشاهده است.

جدول ۲ نشان می‌دهد که مقادیر کشیدگی و چولگی متغیرها و مؤلفه‌های پژوهش در محدوده ± ۲ قرار دارد، این موضوع بیانگر توزیع نرمال داده‌هاست. علاوه بر این

جدول ۲ نشان می‌دهد که مقادیر ضریب تحمل و عامل تورم واریانس متغیرهای پیش‌بین به ترتیب بزرگتر از ۰/۱ و کوچکتر از ۱۰ است. این موضوع بیانگر برقراری مفروضه همخطی بودن در بین داده‌ها بود. به منظور ارزیابی برقراری/عدم برقراری مفروضه نرمال بودن توزیع چند متغیری، از تحلیل اطلاعات مربوط به «فاصله مهنوبایس» استفاده شد. مقادیر چولگی و کشیدگی اطلاعات مربوط به فاصله مهنوبایس به ترتیب برابر با برابر با ۰/۶۸ و ۰/۱۷- به دست آمد که نشان می‌دهد، مقادیر مزبور در محدوده ± ۲ و بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های چند متغیری در بین داده‌ها برقرار بود.

جدول ۲. بررسی مفروضه‌های نرمال بودن و همخطی بودن

متغیر	مفروضه نرمال بودن		مفروضه همخطی بودن	
	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
اخلاق حرفه‌ای - پرستار و جامعه	۰/۱۴	-۱/۰۳	۰/۵۶	۱/۷۸
اخلاق حرفه‌ای - تعهد حرفه‌ای	۰/۰۳	-۱/۲۲	۰/۳۶	۲/۸۱
اخلاق حرفه‌ای - ارائه خدمات بالینی	-۰/۳۱	-۰/۶۹	۰/۴۵	۲/۲۳
اخلاق حرفه‌ای - رابطه با همکاران	۰/۴۴	-۰/۸۲	۰/۵۸	۱/۷۲
اخلاق حرفه‌ای - آموزش و پژوهش	-۰/۳۹	۰/۹۶	۰/۵۸	۱/۷۱
منبع کنترل	-۰/۱۶	-۰/۹۳	۰/۸۰	۱/۲۵
درگیری شغلی	۱/۲۸	۱/۱۰	۰/۷۲	۱/۳۹
عملکرد شغلی - رهبری	-۰/۷۴	-۰/۱۷	-	-
عملکرد شغلی - آموزش/مشارکت	-۰/۰۸	-۰/۲۱	-	-
عملکرد شغلی - برنامه ریزی/ارزشیابی	-۰/۴۱	۰/۱۰	-	-
عملکرد شغلی - روابط بین فردی/ارتباطات	۰/۲۲	۰/۳۸	-	-
عملکرد شغلی - مراقبت‌های حیاتی	-۰/۵۹	-۰/۱۴	-	-

تحلیل مدل

الف) مدل اندازه گیری: در مدل اندازه گیری چنین فرض شده بود که متغیر مکنون اخلاق حرفه ای به وسیله نشانگرهای پرستار و جامعه، تعهد حرفه ای، ارائه خدمات بالینی، رابطه با همکاران و آموزش و پژوهش و متغیر مکنون عملکرد شغلی به وسیله نشانگرهای رهبری،

آموزش/مشارکت، برنامه ریزی/ارزشیابی، روابط بین فردی/ارتباطات و مراقبت های حیاتی سنجیده می شود. چگونگی برازش مدل اندازه گیری با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی، نرم افزار AMOS 24.0 و برآورد بیشینه احتمال ارزیابی شد. جدول ۳ شاخص های برازندگی مدل اندازه گیری و مدل ساختاری را نشان می دهد.

جدول ۳. شاخص های برازش مدل اندازه گیری و مدل ساختاری

شاخص های برازندگی	مدل اندازه گیری	مدل ساختاری	نقطه برش ^۱
مجذور کای	۷۶/۸۲	۱۱۷/۱۲	-
درجه آزادی مدل	۳۴	۵۰	-
χ^2/df	۲/۲۶	۲/۳۴	کمتر از ۳
GFI	۰/۹۵۹	۰/۹۴۷	$> ۰/۹۰$
AGFI	۰/۹۳۴	۰/۹۱۸	$> ۰/۸۵$
VFI	۰/۹۶۳	۰/۹۴۹	$> ۰/۹۰$
RMSEA	۰/۰۶۰	۰/۰۶۱	$< ۰/۰۸$

جدول ۳ نشان می دهد که شاخص های برازندگی حاصل از تحلیل عاملی تاییدی از برازش قابل قبول مدل اندازه گیری با داده های گردآوری شده حمایت می کنند. در مدل اندازه گیری بزرگترین بار عاملی متعلق به نشانگر تعهد حرفه ای ($\beta=۰/۸۸۶$) و کوچکترین بار عاملی متعلق به نشانگر آموزش/مشارکت ($\beta=۰/۳۸۳$) بود. بدین ترتیب با توجه به این که بارهای عاملی همه نشانگرها بزرگتر از $۰/۳۲$ بود، می توان گفت همه آنها از توان لازم برای اندازه گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردار بودند.

ب) مدل ساختاری: به دنبال اطمینان از برازش قابل قبول مدل اندازه گیری با داده ها، در مرحله دوم شاخص های برازندگی مدل ساختاری برآورد و ارزیابی شد. در مدل ساختاری چنین فرض شده بود که عملکرد شغلی پرستاران

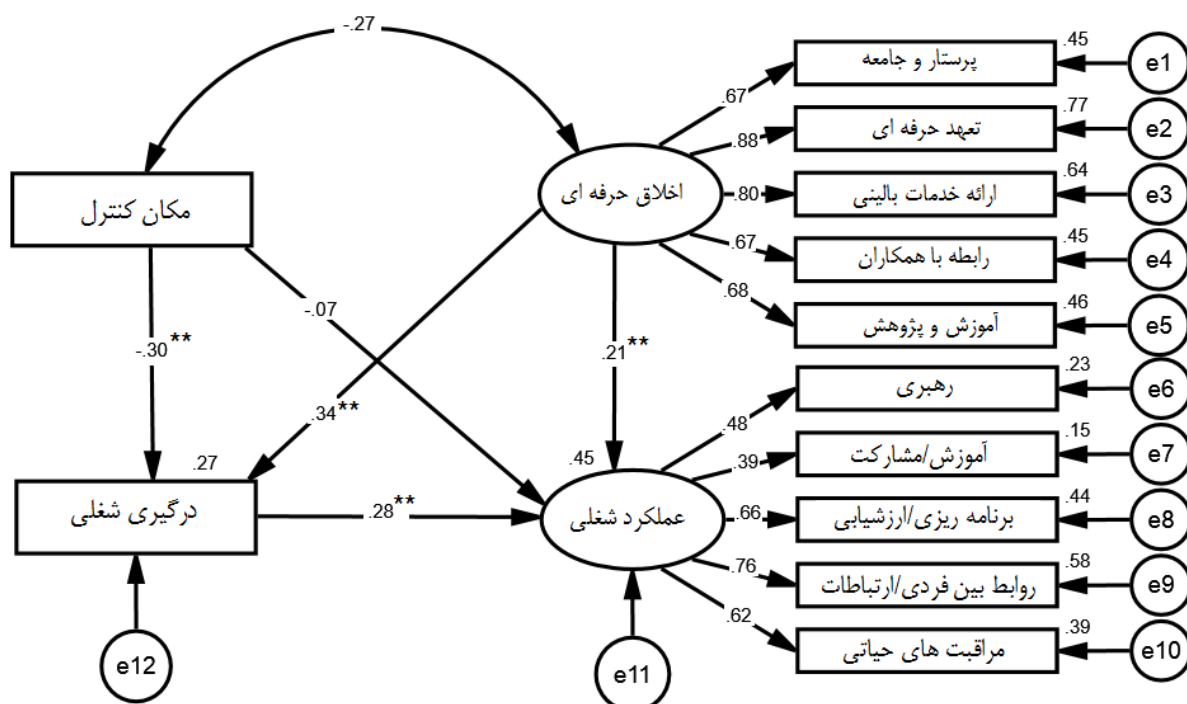
براساس ارزش های اخلاق حرفه ای و منبع کنترل با میانجیگری درگیری شغلی با داده های گردآوری شده برازش دارد. جدول ۳ نشان می دهد که شاخص های برازندگی به دست آمده از برازش قابل قبول مدل ساختاری با داده های گردآوری شده حمایت می کند. جدول ۴ ضرایب مسیر در مدل ساختاری را نشان می دهد.

^۱ - نقاط برش براساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶)

جدول ۴. ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیر مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

اثر	مسیر	b	S.E	β	p
مستقیم	مکان کنترل \leftarrow درگیری شغلی	-۰/۵۶۷	۰/۱۰۰	-۰/۳۰۵	۰/۰۰۱
	اخلاق حرفه‌ای \leftarrow درگیری شغلی	۱/۰۷۷	۰/۱۸۹	۰/۳۴۲	۰/۰۰۱
	درگیری شغلی \leftarrow عملکرد شغلی	۰/۰۴۶	۰/۰۱۳	۰/۲۷۷	۰/۰۰۱
	مکان کنترل \leftarrow عملکرد شغلی	-۰/۰۱۸	۰/۰۱۸	-۰/۰۷۳	۰/۶۶۱
	اخلاق حرفه‌ای \leftarrow عملکرد شغلی	۰/۱۱۲	۰/۰۴۳	۰/۲۱۵	۰/۰۰۱
غیر مستقیم	مکان کنترل \leftarrow عملکرد شغلی	-۰/۰۲۶	۰/۰۱۰	-۰/۰۸۴	۰/۰۰۱
	اخلاق حرفه‌ای \leftarrow عملکرد شغلی	۰/۰۴۹	۰/۰۱۷	۰/۰۹۵	۰/۰۰۱
کل	مکان کنترل \leftarrow عملکرد شغلی	-۰/۰۴۴	۰/۰۱۸	-۰/۱۵۷	۰/۰۱۳
	اخلاق حرفه‌ای \leftarrow عملکرد شغلی	۰/۱۶۱	۰/۰۴۷	۰/۳۱۰	۰/۰۰۱

جدول ۴ نشان می‌دهد که مکان کنترل به صورت منفی بر عملکرد شغلی پرستاران اثر دارد ($\beta = -0.157, P = 0.013$). علاوه بر اثر اخلاق حرفه‌ای ($\beta = 0.310, P = 0.001$) اثر درگیری شغلی بر عملکرد شغلی پرستاران ($\beta = 0.277, P = 0.001$) نیز مثبت و معنادار بود. براساس نتایج جدول ۴ اثر غیر مستقیم مکان کنترل بر عملکرد شغلی پرستاران ($\beta = -0.084, P = 0.001$) منفی و اثر غیر مستقیم اخلاق حرفه‌ای بر عملکرد شغلی آنان ($\beta = 0.095, P = 0.001$) مثبت و معنادار بود. براین اساس می‌توان گفت درگیری شغلی اثر مکان کنترل بر عملکرد شغلی پرستاران را به صورت منفی و اثر اخلاق حرفه‌ای بر عملکرد شغلی پرستاران را به صورت مثبت و معنادار میانجیگری می‌کند. شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش در تبیین اثر مکان کنترل و اخلاق حرفه‌ای بر عملکرد شغلی پرستاران با میانجیگری درگیری شغلی را نشان می‌دهد.



شکل ۱: پارامترهای استاندارد در مدل ساختاری مربوط به پرستاران

شکل ۱ نشان می‌دهد که مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) برای متغیر عملکرد شغلی در پرستاران برابر با ۰/۴۵ به بدست آمده است، این موضوع بیانگر آن است که ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای، منبع کنترل و درگیری شغلی در مجموع ۴۵ درصد از واریانس عملکرد شغلی را در پرستاران تبیین می‌کند.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی‌گر درگیری شغلی در تبیین اثر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای و منبع کنترل بر عملکرد شغلی پرستاران انجام شد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که شاخص‌های برازندگی حاصل از تحلیل از برازش قابل قبول مدل ساختاری با داده‌های گردآوری شده از پرستاران حمایت می‌کنند. بدین ترتیب در آزمون فرضیه اول چنین نتیجه‌گیری شد که مدل ساختاری پژوهش با داده‌های گردآوری شده از هر دو گروه زنان و مردان برازش دارد. بنابراین فرضیه پژوهش حاضر تأیید می‌گردد. این یافته از مطالعه حاضر به‌طور کلی با نتایج برخی از مطالعات پیشین مانند قاسمی‌نژاد و همکاران (۲۴)، کروی و همکاران (۲۵)، گراوند و همکاران (۲۰)، مترصد و همکاران (۲۶) و مرادی و همکاران (۲۳) همسو می‌باشد.

یکی از متغیرهایی که بر وضعیت شغلی کارکنان در هر سازمان و محیط شغلی‌ای می‌تواند موثر و مفید باشد، منبع کنترل است. افرادی که از منبع کنترل درونی برخوردار هستند معتقدند که علت آنچه در کلاس درس روی می‌دهد (چه چیزهای مثبت و چه چیزهای منفی) ناشی از فعالیت‌ها و ویژگی‌های شخصی خودشان است. و بنابراین خود نیز می‌توانند آن را تحت کنترل بگیرند اما برعکس، افرادی که دارای منبع کنترل بیرونی هستند، معتقدند که وضعیت شغلی آنان و هر آنچه که در محیط شغلی روی می‌دهد، ناشی از عوامل مختلفی هستند که بسیاری از این عوامل از کنترل آن‌ها خارج‌اند. کارکنانی که دارای منبع کنترل درونی هستند، درگیری شغلی و اجتماعی بالاتری را نیز گزارش می‌کنند. کارکنانی که از منبع کنترل درونی برخوردارند از

هم‌پاشیدگی نظم شغلی و قصد ترک آن را ناشی از عوامل درونی و ویژگی‌های فردی خود می‌دانند و معتقدند روی این عوامل کنترل دارند و می‌توانند با تغییر آن‌ها، امنیت بالاتری را در عرصه شغلی ایجاد و عملکرد شغلی خود را بهبود ببخشند. بنابراین می‌توان انتظار داشت منبع کنترل رفتار کارکنان بر احساس خودکارآمدی و درگیری شغلی آن‌ها اثر می‌گذارد و این امر به نوبه خود موجب رضایت شغلی و عملکرد بالاتر و بهتر در شغل می‌گردد. براساس نظریه هماهنگی (consistency) افراد برانگیخته می‌شوند تا مطابق و همسان با خودانگاره خویش و منبع کنترلی که دارند عمل و اقدام کنند. براین اساس افراد با خودارزشیابی‌های محوری بالا و دارای منبع کنترل درونی انگیزه بیشتری برای داشتن عملکردی بالا دارند تا افراد دارای منبع کنترل خارجی و خودارزشیابی‌های محوری پایین، زیرا آن‌ها به دنبال حفظ خودپنداره مثبت خویش هستند. وجود رابطه مثبت میان منبع کنترل درونی و تعهد سازمانی نشان می‌دهد که صفات مثبت منجر به تجربیات مثبتی در محیط شغلی می‌شوند و براین اساس می‌توان انتظار داشت که درگیری شغلی در رابطه بین منبع کنترل و عملکرد شغلی نقش مثبتی ایفا نماید.

امروزه در سازمان‌ها پیوسته شاهد نادیده گرفتن انتظارات کارکنان بوده و برخی از آنان که از شرایط و رفتار غیراخلاقی سازمان در ابعاد مختلف ناراضی باشند، وضعیت معماهای اخلاقی را تجربه می‌کنند و در نتیجه ممکن است دست به اقدامات غیراخلاقی بزنند. بنابراین معنای واقعی اخلاق در عبور از مفهوم کلیشه‌ای آن نمایان گشته و زمانی که یک سازمان به سطح والایی از اخلاق برسند، به احساسات متعالی‌تری مانند اثربخشی، مثمرتر واقع شدن و ورهاسازی از غیراخلاقیات دست می‌یابد. این‌گونه است که پایبندی به ارزش‌های اخلاقی به عنوان یکی از مهم‌ترین پدیده‌های سازمانی درآمده و به صورت بخشی از سیاست‌های رسمی و فرهنگ غیررسمی در سازمان‌ها پدیدار می‌گردد. در همین راستا نتایج تحقیقات حاکی از تأثیر فرهنگ و فضای سازمانی بر رعایت اخلاقیات بوده

است. به بیان دیگر هر قدر کارکنان احساس نمایند که در محیط کاری آنان اخلاقیات حاکم است به همان میزان سطح استرس‌های شغلی آنان روبه کاهش می‌گذارد و میزان درگیری در شغل برای آنان بالا می‌رود.

این یافته با نظریه‌های موجود در روانشناسی و روابط کار همخوان است. حاکم شدن مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای در سازمان زمینه را برای بروز عوامل آسیب‌زای نگرشی و رفتاری کارکنان کم‌رنگ می‌سازد. هرچند پیشینه پژوهشی مرتبطی که بتواند از این یافته حمایت کند یافت نشد ولی با شواهد عقلی و تجربی این یافته سازگار و همخوان است. بر اساس نظریات عملکرد شغلی یکی از عوامل تعیین‌کننده مشکلات مرتبط با شغل عوامل فردی است که بر مبنای احساسات، تجربیات، باورها و پنداشته‌های آنان از رفتار خود و دیگران در محیط کار شکل می‌گیرد که در این میان، چگونگی ادراکات افراد از اصول اخلاقی حاکم بر رفتار جمعی بیش از سایر عوامل اثرگذار است. به‌طور کلی در تبیین و تفسیر یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که اخلاق حرفه‌ای بر مبنای فلسفی، اجتماعی، فرهنگی و روانی استوار است که هر کدام بر دیدگاه نظری و رفتاری فردی، گروهی و سازمانی کارکنان اثرگذار است. وقتی فرد دارای اخلاق حرفه‌ای باشد همین امر امکان افزایش تلاش و نظم در امور شغلی و در نهایت درگیری شغلی را با خود به همراه دارد و در نهایت منجر به تلاش و رضایت شغلی بیشتر و عملکرد شغلی بهتر می‌شود. دیگر یافته پژوهش نشان می‌دهد که ضریب مسیر غیرمستقیم بین ارزش‌های اخلاق و عملکرد شغلی در پرستاران زن و در پرستاران مرد مثبت و معنادار است. بر این اساس در آزمون فرضیه پنجم چنین نتیجه گیری شد که درگیری شغلی به صورت مثبت و معنادار اثر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای بر عملکرد شغلی را هم در پرستاران زن و هم در پرستاران مرد میانجی‌گری می‌کند. یافته حاضر در راستای نتایج مطالعات محققان پیشین از جمله تهرانی‌نشاط و همکاران (۲۷)، الامر و همکاران (۲۸)، رستگار و همکاران (۲۹) و رضایی کلیدبری و همکاران

(۳۰) می‌باشد. در حالی که فرسودگی شغلی به عنوان عاملی منفی در سیستم‌های آموزشی و درمانی اثرات مخربی بر جای می‌گذارد، درگیری شغلی عاملی اثرگذار و مثبت بر جنبه‌های فردی، سازمانی و خانوادگی است که به رضایت و عملکرد بیشتر شغلی و سازمانی منجر می‌شود. درگیری شغلی اغلب به عنوان حالت ذهنی مثبت درباره شغل در نظر گرفته می‌شود و ویژگی‌هایی مانند انرژی، فداکاری و شیفتگی را شامل می‌شود. مولفه انرژی بیان‌کننده حالتی است که کارمند سطح بالایی از انرژی و پشتکار را با اشتیاق و انعطاف‌پذیری ذهنی درمی‌آمیزد و تا وظایفش را به خوبی انجام دهد. بعد فداکاری بیان‌کننده حالت الهام‌بخشی است که فرد با اعتقاد به اهمیت چالش‌پذیری شغلی فعالیت می‌کند و در نهایت، مولفه شیفتگی نشان‌دهنده حالتی است که فرد به‌طور کامل و با خوشحالی در شغلش غوطه‌ور می‌شود. به سخن دیگر درگیری شغلی شامل نحوه ادراک کارکنان از محیط کاری و شغلی خود و درهم آمیختن کار و زندگی شخصی است. درگیری شغلی پایین به بیگانگی با کار و سازمان، بی‌هدفی یا جدایی بین زندگی و کار کردن منجر می‌شود. درگیری شغلی بالا نشان‌دهنده تجربه احساس معناداری، اشتیاق، افتخار و غرق شدن در کار و احساس خوشایند نسبت به کار است. در این وضعیت با گذشت زمان فرد به شغل خود دلبستگی پیدا می‌کند.

درگیری شغلی با مبنای شغلی از جمله حمایت اجتماعی از همکاران، بازخورد عملکرد، رهبری، کنترل شغلی، تنوع وظیفه، فرصت یادگیری و رشد و تسهیلات آموزشی مرتبط است. افرادی که درگیری شغلی پایین دارند معمولاً از نظر فرسودگی شغلی و روان رنجوری در سطح بالاتری هستند و از طرفی کارکنان بر درگیری شغلی بالا برای شغلشان اهمیت بیشتری قایل‌اند. محققان نیز در جهت کشف روابط بالقوه بین درگیری شغلی و متغیرهای پیامدهای مرتبط با عملکرد به نتایجی رسیده‌اند که بیانگر این نکته می‌باشد که افزایش درگیری شغلی باعث ایجاد رقابتی اجباری در محیط کاری و سازمانی شده است. و در سال‌های اخیر توجه

خاصی به درگیری شغلی معطوف شده است. اکثر محققان بر این اعتقادند که درگیری شغلی و پیامدهای آن موفقیت سازمانی را به دنبال خواهد داشت. همزمان محققان به این نتیجه رسیده اند که امروزه درگیری شغلی روبه کاهش می رود و فقدان درگیری شغلی در میان کارکنان ایجاد شده است. می توان گفت کارکنانی که دارای اعتماد به نفس بالا باشند، مسائل اخلاقی و معرفتی برای آنان اهمیت داشته باشد و سخت کوشی را برای خود ارزش بدانند و تأکید فراوانی بر وظایف کاری خود دارد و اتلاف وقت در حین کار گریزان باشند، دارای عملکرد شغلی بالاتری نسبت به دیگر همکاران خود می باشند. کارکنانی که مزین به اخلاق حرفه‌ای بالایی می باشند، در واقع افرادی هستند که برای وقت خود ارزش قائل اند، برای انجام کارهایشان برنامه ریزی دارند، این گونه افراد روی کاری که می خواهند انجام دهند، تمرکز دارند و از کارهای غیر ضروری و وقت گیر مانند صحبت کردن بی مورد با همکاران، مکالمه های تلفنی و غیره صرف نظر می کنند و در زمان کاری به وظایف خود رسیدگی می کنند. در نتیجه این افراد کار خود را در زمان مناسب تر و کمتری با دقت بالاتری به پایان می رسانند و عملکرد شغلی بهتری دارند.

یافته آخر مطالعه حاضر نشان می دهد که ضریب مسیر غیرمستقیم بین منبع کنترل و عملکرد شغلی در پرستاران زن و در پرستاران مرد منفی و معنادار است. بر این اساس در آزمون فرضیه ششم چنین نتیجه گیری شد که درگیری شغلی به صورت منفی و معنادار اثر منبع کنترل بر عملکرد شغلی را هم در پرستاران زن و هم در پرستاران مرد میانجی گری می کند. بنابراین فرضیه ششم پژوهش تأیید می گردد. نتایج مطالعات محققان قبلی مانند دهقان و همکاران (۳۱)، و رجبی فرجاد و همکاران (۳۲) همسو می باشد. منبع کنترل یکی از متغیرهایی است که به طور گسترده رابطه آن با استرس های محیط کاری و رضایت شغلی مورد بررسی قرار گرفته است و شواهد مربوط به رابطه آن با استرس و رضایت شغلی روشن است. دهقانی

تفتی و همکاران (۳۳) در تحقیق خود با عنوان تأثیر منبع کنترل بر متغیرهای استرس شغلی، عملکرد شغلی و رضایت شغلی در کارکنان به این نتیجه رسیدند که افراد دارای منبع کنترل درونی عملکرد بهتر و رضایت شغلی بیشتری داشته و استرس کمتری را تجربه می کنند. منبع کنترل، ویژگی شخصیتی است که نخستین بار توسط راتر (۱۹۹۶) در راستای نظریه یادگیری اجتماعی مطرح شد. راتر منبع کنترل را عبارت از انتظار کلی فرد از نتایج یک رویداد تعریف می کند که یا در درون و یا در فرانسوی (بیرون) کنترل فهم شخصی وی وجود دارد. منبع کنترل فرد شاغل بسیار مهم است و بر عملکردهای شغلی اش اثر می گذارد. برای مثال، افراد دارای جایگاه کنترل درونی حقوق بیشتر، سمت بالاتر و رضایت شغلی بیشتری دارند.

این موضوع نشان می دهد که افراد دارای کانون کنترل بیرونی ممکن است به وجود رابطه بین رفتارها و پیامدهایشان (چه مثبت و چه منفی) اعتقاد و باور نداشته باشند، در نتیجه احتمالاً در قبال اثرات خارجی واکنش کمتری از خود نشان می دهند. برعکس افراد دارای کانون کنترل درونی اعتقاد دارند که لاقبل بخشی از نتایج ناشی از رفتارهای آن ها است. از این موضوع می توان فهمید که جهت کانون کنترل افراد می تواند در چگونگی واکنش و پاسخگویی آن ها در برابر اقدامات کارکنان تأثیر گذار باشد. بوش با حمایت از این ادعا تأکید می کند افراد با درجه بالایی از کانون کنترل درونی بیشتر به موقعیت هایی جذب می شوند که فرصت های بیشتری برای کسب موفقیت در آن ها وجود دارد که متعاقباً این موضوع نشان دهنده آن است که درونی ها بسیار بیشتر در برابر سبک های رهبری پاسخگو و منفعل هستند و همین امر نیز به دلیل برخورداری از باور به توانایی بیشتر، نظم در رفتار و تعامل مثبت با همکاران بر عملکرد شغلی موثر واقع گردد. اگر درگیری شغلی را درگیر شدن روان شناختی فرد با شغلش بدانیم ادراک درجا زدن موجب بی تفاوتی و نگرش سرد و منفعلانه شده اما رشد و رضایت شغلی موجب افزایش رغبت و تلاش و انگیزه کاری می شود و در نتیجه

در پایان از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

درگیری شغلی می‌تواند بر کاهش یا افزایش عملکرد شغلی فرد واسطه و موثر باشد.

این مطالعه نیز با محدودیت‌هایی همراه بود. در استفاده از نتایج باید دقت داشت که یافته‌های این تحقیق، محدود به پرستاران بوده است، بنابراین در تعمیم نتایج به افراد دیگر جامعه و سایر کارکنان بیمارستانی و دیگر شهرها باید محتاطانه عمل کرد. مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی از نوع توصیفی بوده است، لذا روابط به دست آمده را نمی‌توان به عنوان روابط علت و معلولی تفسیر و تعبیر کرد. این پژوهش می‌توانست هم به صورت کمی و کیفی (ترکیبی) انجام شود، اما به دلیل نبود شرایط مصاحبه این امکان در پژوهش حاضر مهیا نبود و یکی از موانع و محدودیت‌های پژوهش این مورد بود. برای تعمیم پذیری بیشتر نتایج پیشنهاد می‌شود پرستاران و پژوهشگران چنین پژوهش‌هایی را در سایر شهرها تکرار کنند تا شواهدی از روابط به دست آمده فراهم شود. پیشنهاد می‌شود مدل پژوهش حاضر یعنی تبیین عملکرد شغلی براساس سایر سازه‌های روان‌شناسی از قبیل شفقت به خود، کمال‌گرایی، سازمان‌یافتگی شخصیت با نقش میانجی درگیری مورد بررسی قرار دهند. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می‌تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. به این صورت که پیشنهاد می‌گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی (مطالعات تجربه زیسته و پدیدارشناسی توصیفی) به بررسی عوامل موثر بر عملکرد شغلی پرداخته شود و در تحقیقات آینده ابعاد گسترده‌تری از عوامل مرتبط با عملکرد شغلی و پیامدهای آن در سازمان مورد بررسی قرار گیرد و شاخص‌های فردی از جمله ساختارهای شخصیتی و نگرش افراد در گزینش کاری مورد نظر قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

"این مقاله مستخرج از رساله دکترای تخصصی نویسنده اول در واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران می‌باشد." و دارای کد اخلاق IR.IAU.R.REC.1401.044 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن می‌باشد.

References

1. Pourebrahimi M, Memari A, Bamdad M, Hoseini Zarvijani SA, Fattah Moghaddam L. The relationship between the quality of working life and general health of nursing staff of Razi Psychiatric Center in Tehran. *IJRN* 2019; 5(4):43-49. [In Persian]
2. Leach M, Jones M, Bressington D, Jones A, Nolan F, et al. The association between community mental health nursing and hospital admissions for people with serious mental illness: a systematic review. *Systematic Reviews* 2020; 9(1):1-8.
3. Nizum N, Yoon R, Ferreira- Legere L, Poole N, Lulat Z. Nursing interventions for adults following a mental health crisis: A systematic review guided by trauma- informed principles. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2020.
4. Terry D, Peck B, Smith A, Nguyen H. Occupational self-efficacy and psychological capital amongst nursing students: a cross sectional study understanding the malleable attributes for success. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education* 2019; 10(1):159-172.
5. Mulyadi M, Tonapa SI, Luneto S, Lin WT, Lee BO. Prevalence of mental health problems and sleep disturbances in nursing students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Nurse education in practice* 2021; 57, 103228.
6. Fouché NA, Bidii DB, De Swardt C. An Exploration of Nephrology Nurses' Experiences of Caring for Dying Patients with End Stage Kidney Disease (ESKD) following Withdrawal of Dialysis—A South African Perspective. *International Journal of Africa Nursing Sciences* 2022; 100460.
7. Hebenstreit G, Marics A, Hlavac J. Professional ethics and professional conduct. *Handbook for Interpreters in Asylum Procedures* 2022; 2(8):74-85.
8. Sahaming MH, Sariwulan T. Leader Member-Exchange and Job Involvement Impact on Innovative Work Behavior. *Journal of Science and Society* 2022; 4(2):365-374.
9. Dalal RS, Alaybek B, Lievens F. Within-person job performance variability over short timeframes: Theory, empirical research, and practice. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 2022; 7(1):421-449.
10. Kumar S, Lochab A, Mishra MK. Mediating role of Job Involvement between Workplace Spirituality and Work Satisfaction-An Evidence from Indian MSMEs. *Ramanujan International Journal of Business and Research* 2022; 7(1):31-42.
11. Banerjee R, Pathak R, Mathur G. Relationship between personality and job performance: Indian perspective of Triguna theory. *International Journal of Business Excellence* 2020; 20(1):122-129.
12. Sutanto EM, Hendarto K. Leader-Member Exchange (LMX), Job Involvement, and Performance (Doctoral dissertation, Petra Christian University), 2020.
13. Wang CH, Chen HT. Relationships among workplace incivility, work engagement and job performance. *Hospitality and Tourism Insights* 2020; 1(1):1-10.
14. Malhotra N, Sahadev S, Sharom NQ. Organisational justice, organisational identification and job involvement: the mediating role of psychological need satisfaction and the moderating role of person-organisation fit. *The International Journal of Human Resource Management* 2022; 33(8):1526-1561.
15. Kader N, Elhusein B, Elhassan NM, Alabdulla M, Hammoudeh S, Hussein N R. Burnout and job satisfaction among psychiatrists in the Mental Health Service, Hamad Medical Corporation, Qatar. *Asian Journal of Psychiatry* 2021; 58, 102619.
16. Čulibrk J, Delić M, Mitrović S, Čulibrk D. Job satisfaction, organizational commitment and job involvement: The mediating role of job involvement. *Frontiers in psychology* 2018; 9, 132.
17. Mugiono M, Purwoko BH, Soelton M, Yuvitasari R. Recognizing How the Job Involvement, Burnout, and Self-Efficacy Work Influences the Work Stress at International Hospitals. In 4th International Conference on Management, Economics and Business 2020; 264-270.
18. Aziziaran S, Farivar M, Basharpour S. The Role of Sleep Quality, Morningness-Eveningness Personality and Sensory Processing Sensitivity in Predicting Nurses' Job Performance of Nurses. *IJPN* 2020; 8(2):14-23. [In Persian]
19. Assareh, A R, Oza'ee N, Azimpour E. The Relationship between Work Engagement, Academic Optimism, and Teachers' Job Performance. *QJFR* 2021; 18(1):27-46. [In Persian]
20. Garavand H, Azadi Z, Sabzian S. The Mediating Role of Locus of Control in the Relationship between Goal Orientations with Self-Esteem In Basij Students. *Military Psychology* 2022; 13(49):89-110. [In Persian]

21. Mahmoudzadeh S, Vasegh M. Investigating the Effect of Professional Ethics on the Performance Management of the Official Staff of the Central Organization of Mashhad University of Medical Sciences in 1399. *Paramedical Sciences and Military Health* 2021; 16(1):18-23. [In Persian]
22. Reisi A, Karimiankakolaki Z. Investigating the relationship between professional ethics and job values with deviant organizational behaviors in Ardal Health Network Employees. *J Jiroft Univ Med Sci* 2021; 8(3):759-766. [In Persian]
23. Moradi M, Khanjani M, Asgari M. The Relationship between Character Strengths, Person-Job Fit and Job Involvement with Organizational Well-Being in Social Security. *Quarterly of Applied Psychology* 2021; 15(3):449-476. [In Persian]
24. Ghasminejad F, Humility Z, Barhani A. Examining the effect of organizational learning on job performance according to the mediating role of self-efficacy and job involvement. Master's thesis in general psychology, Payam Noor University, Center Khoi, 2022. [In Persian]
25. Karroubi M, Bahari J, Bahari Sh, Bahari H, Mohammadi S. The effect of emotional intelligence on the job performance of employees in the hotel industry (case study: 5-star hotels in Shiraz). *Geography and Human Relations*, 2017; 1(2):671-660. [In Persian]
26. Moterased L, Esmaeilkhani F. The Relationship between job stress, fear of negative evaluation and responsibility with job performance in hospital nurses in Behbahan city. *Nursing and Midwifery Journal* 2021; 18(2):95-106. [In Persian]
27. Tehranineshat, B., Torabizadeh, C., & Bijani, M. (2020). A study of the relationship between professional values and ethical climate and nurses' professional quality of life in Iran. *International journal of nursing sciences*, 7(3), 313-319.
28. Alammar, K., Alamrani, M., AL Qahtani, S., & Ahmad, M. (2016). Organizational commitment and nurses' characteristics as predictors of job involvement. *Nursing Leadership*, 29(4), 59-69.
29. Rastegar S, Enaiety T. Relationship between Ethical Leadership and Job Performance of Faculty Members of Universities. *Ethics in Science and Technology* 2020; 15(1):99-107. [In Persian]
30. Razaee HM, Soltani F, BakghshAli D. Role of Ethical Leadership in Employee Performance. *Ethics in Science and Technology* 2020; 15(1):108-115. [In Persian]
31. Dehghan Monshadi M. The Relationship between job Involvement with Organizational Learning and Organizational Innovation among Public School Principals. *Journal of School Administration* 2018; 6(2):11-23. [In Persian]
32. Rajabi Farjad H, Pooran Badr S, Taheri G. The effect of organizational resources on employees' job involvement: the role of organizational climate and job resources as mediators. *The 6th National Conference on Humanities and Management Studies*. 2019. [In Persian]
33. Dehghani A, Bahariniya S, khaleghi M, Servat F. The Relationship between Job Stress and Job Performance in Staff Staff of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd in 2019. *The Journal of Toloo-e Behdasht* 2020; 19(2):72-84. [In Persian]

*Original Article***The mediating role of job involvement in explaining the effect of values of professional ethics and locus of control on nurses' job performance**

Received: 16/11/2022 - Accepted: 25/06/2023

Saeideh Walian¹
 Malek Mirhashemi^{2*}
 Khadijeh Abolmaali³

¹PhD student in General Psychology,
 Department of Psychology, Roudehen
 Branch, Islamic Azad University,
 Roudehen, Iran.

²Associate Professor, Department
 of Psychology, Roudehen Branch,
 Islamic Azad University,
 Roudehen, Iran. (Corresponding
 author)

³Professor, Department of
 Psychology, North Tehran Branch,
 Islamic Azad University, Tehran,
 Iran.

Email:
 mirhashemimalek@gmail.com

Abstract**Introduction**

Among the hospital jobs, nursing is an example of jobs where a person spends many hours with patients. Nurses who do not have good general health will not be able to take effective care of patients. Therefore, this research was conducted with the aim of investigating the mediator role of job involvement in explaining the effect of professional ethics values and source of control on nurses' job performance.

Material and Method

The research was descriptive and structural equation modeling. All the nurses working in the public hospitals of Tehran in 2021 formed the statistical population of the research, 300 people were selected from among them with the multi-stage cluster random sampling method and research tools included job performance questionnaire, locus of control questionnaire, professional ethics questionnaire, and the job involvement questionnaire. Descriptive statistics, correlation coefficient and path analysis with SPSS and AMOS statistical software were used for data analysis.

Results

Based on the results of this research, the proposed model of causal relationships between the mentioned variables had an acceptable fit. In general, in the proposed research model, the results showed that the source of control and the value of professional ethics are directly and indirectly related to job performance in nurses through job involvement ($P < 0.05$). Also, the results showed that there is a significant relationship between internal and external sources of control with job engagement ($P < 0.05$). This relationship between the value of professional ethics and job involvement in nurses was also significant ($P < 0.05$).

Conclusion

According to the results, it can be concluded that the source of control and the value of professional ethics can explain job performance and considering job conflict can play an important role in improving job performance.

Key words

The value of professional ethics, Job involvement, Job performance, Locus of control, Nurses.

Acknowledgement: There is no conflict of interest