

## تأثیر بازاریابی داخلی و گردش شغلی بر قصد ترک شغل پرستاران

\*معصومه عارف<sup>۲</sup>

فریبرز رحیم نیا<sup>۱</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** پرستاران به عنوان یکی از اصلی ترین ارکان بخش سلامت همواره مورد توجه پژوهشگران بوده اند. با توجه به حساسیت کاری، شرایط دشوار و فرسودگی شغلی بالا، در این پژوهش تلاش شده است تا تعهد سازمانی و عوامل موثر در جهت کاهش قصد ترک شغل آنان مورد بررسی قرار گیرد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر از نوع ارتباطی و جامعه آماری آن کلیه پرستاران شاغل در بیمارستانهای تخصصی دولتی شهر مشهد بودند که از میان آنها ۱۸۰ نفر با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای متناسب با حجم انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش یک پرسشنامه ترکیبی شامل پرسشنامه بازاریابی داخلی Gronroos، پرسشنامه گردش شغلی Chen و همکاران، پرسشنامه تعهد سازمانی Kim و همکاران، پرسشنامه قصد ترک شغل و تناسب فرد با سازمان Alniacik و همکاران بود. داده های تحقیق با روش مدلسازی معادلات ساختاری و با به کارگیری نرم افزار Amos نسخه ۲۱ مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** اثرات مستقیم و غیر مستقیم بازاریابی داخلی با تعهد سازمانی ( $\beta=0/35$ ,  $P<0/05$ ) و نیز گردش شغلی و قصد ترک شغل ( $\beta=0/22$ ,  $P<0/05$ ) مثبت بود. اثر تعدیلگر تناسب فرد با سازمان نیز در رابطه بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل تایید شد. ( $P<0/05$ ).  
**نتیجه گیری کلی:** از آنجا که بازار داخلی و گردش شغلی بر تعهد سازمانی پرستاران اثر مثبت داشته و نهایتاً باعث کاهش قصد ترک شغل ایشان می گردد، میتوان با استفاده از تقویت عوامل فوق به همراه نقش تعدیلگر تناسب فرد با سازمان در راستای کاهش قصد ترک شغل، از منافع حفظ پرستاران بهره مند شد.

**کلیدواژه ها:** بازاریابی داخلی، گردش شغلی، تعهد سازمانی، ترک شغل، تناسب فرد با سازمان، پرستاران

تاریخ دریافت: ۹۳/۲/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۳/۵/۲۵

<sup>۱</sup> دانشیار، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

<sup>۲</sup> دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران (\*نویسنده مسئول).

## مقدمه

عملکرد مناسب و شایسته پرستاران که برخواسته از روحیه بالا و شرایط کاری مطلوب می باشد، مستقیماً بر عملکرد کلی بخش سلامت تاثیر می گذارد. لذا پرداختن به مولفه های موثر بر عملکرد مطلوب پرستاران از سالها قبل در حوزه مدیریت پرستاری انجام گرفته است. طبق بررسی های انجام شده، تعهد سازمانی یکی از مهمترین عوامل موثر بر بهره وری، حضور و ماندن فرد در سازمان شناخته شده است. شرکت هایی که تعهد بالایی را به منظور بهبود رضایت شغلی، انگیزه و روحیه کارکنان به نمایش می گذارند، احتمالاً می توانند منافع دراز مدتی از قبیل موفقیت شرکت، وفاداری، بهره وری و حفظ کارکنان را به دست آورند<sup>(۱)</sup>. تعهد سازمانی اشاره دارد به احساس کارکنان و سطح دلبستگی آنها به سازمان خود<sup>(۲)</sup>. برای بالا بردن سطح دلبستگی کارکنان به سازمان ها، محققان و مدیران در جستجوی راه های جدید و توجه به این موضوع هستند. در حالی که دانشمندان می خواهند دانش خود را در مورد دلبستگی عاطفی افزایش دهند، مدیران در جستجوی کاهش غیبت و جابه جایی در سازمان های خود هستند. تعهد سازمانی پدیده ای چند وجهی است که بررسی آن به اندیشمندان و مدیران کمک می کند تا بتوانند به این اهداف دست پیدا کنند. تحقیقات پیشین اهمیت تعهد را به طور گسترده ای در جهت افزایش تعهد در جامعه پرستاری مورد حمایت قرار داده که منافع آن هم برای افراد و هم نهادهای مرتبط مشهود می باشد<sup>(۳)</sup>.

در عین حال تعهد سازمانی خود به سبب عوامل متعدد دیگری پدیدار می شود. گردش شغلی یکی از این عوامل است. در حالیکه ثبات شغلی می تواند باعث فرسودگی شغلی، کسالت کارکنان، خستگی زیاد، بی هویتی فرد، جدایی اهداف فردی و سازمانی و مقاومت در مقابل هرگونه تغییر شغلی شود، گردش شغلی با تقویت دانش حرفه ای فرد، او را در مقابل مشکلات ناشی از فرسودگی شغلی حاصل از وظایف تکراری ایمن می سازد. اگر در

پی بهسازی سازمانی نیز باشیم و در افراد به سبب آموزشها و گردش شغلی که می بینند، اعتماد به نفس، مسؤولیت پذیری، مشارکت، احساس مفید بودن و سایر جنبه های مثبت مشارکتی به وجود آید، سپس بهسازی سازمانی نیز رخ می دهد<sup>(۴)</sup>. همچنین با فراهم آوردن فرصت هایی برای یادگیری مهارت های جدید، گردش شغلی، بهره وری استفاده از نیروی کار یک سازمان را نیز افزایش می دهد<sup>(۵)</sup>. سازمان ها می توانند استعدادهای متفاوت کارکنان را با قرار دادن آنها در موقعیت های شغلی که بهترین تناسب را بین وظایف و مهارتهای آنان به دست می دهد شکوفا کنند<sup>(۶)</sup>. ارتباط تعهد سازمانی و گردش شغلی به خوبی از جانب ادبیات موجود حمایت می شود.

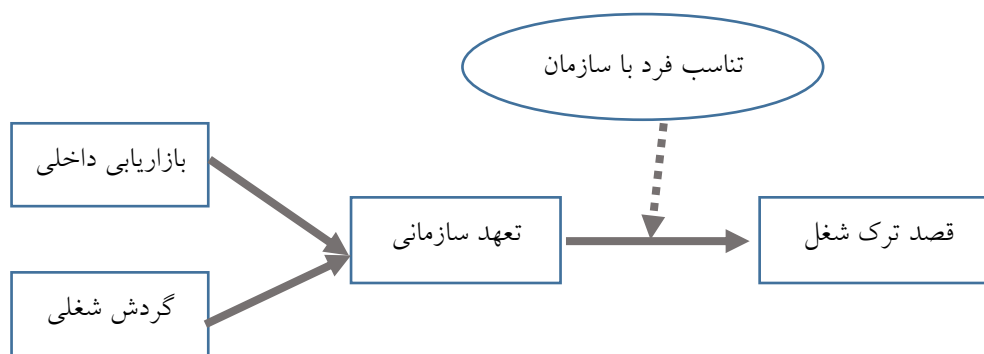
مفهوم بازاریابی داخلی نیز نشأت گرفته از تحقیقات بازاریابی در صنعت خدمات می باشد<sup>(۷)</sup>. یک اصل مهم اساسی این است که شرکتها باید کارکنان خود را مشتری داخلی قلمداد کرده و از این طریق به آنها احترام گذارند<sup>(۸)</sup>. مطالعات نشان می دهد که شیوه های بازاریابی داخلی، مانند قلمداد کردن پرستاران به عنوان مشتریان و شرکای شرکت ها، ارائه حمایت مناسب مدیریت برای پرستاران و توانا ساختن آنان برای رشد حرفه ای، می تواند به عنوان شیوه های توسعه محصول مشاهده شود<sup>(۸،۹)</sup>. بر این اساس، استفاده از استراتژی های بازاریابی داخلی موثر توسط یک بیمارستان می تواند تعهد سازمانی پرستاران و ابقای پرستاران برجسته را بهبود بخشد<sup>(۵)</sup>. موفقیت فعالیتهای بازاریابی داخلی مستلزم برخورداری کارکنان از نگرشهای شغلی مثبت مانند تعهدسازمانی، انگیزه کاری و رضایت شغلی است<sup>(۱۰)</sup>.

اگر چه قصد ترک شغل یک نتیجه نامطلوب برای سازمان است، اما درک و پیش بینی آن در جهت به حداقل رساندن تاثیر منفی بر اثربخشی سازمان اهمیت پیدا می کند<sup>(۳)</sup>. "قصد ترک شغل" را نسبت تعداد اعضای سازمان که آن را ترک کرده اند تقسیم بر متوسط تعداد

متعدد سازمانی از جمله تعهد افزایش یافته سازمانی، افزایش بهره‌وری و کاهش جابه‌جایی مرتبط می‌شود<sup>(۱۲)</sup>. محققان نشان داده‌اند که هر چه ادراک کارکنان از سازگاری ارزشی با سازمان خود بیشتر باشد، رضایت بیشتری را از کارشان تجربه می‌کنند<sup>(۱۳)</sup>. با این حال، هنوز هم شکافهایی در ادبیات موجود در مورد تاثیر تناسب فرد با سازمان بر دیگر مسائل مرتبط با کار از جمله ارزشهای کاری وجود دارد. لذا در این پژوهش سعی بر آن است که ابتدا اثرات بازاریابی داخلی و گردش شغلی بر تعهد سازمانی سنجیده شود؛ سپس اثر تعهد سازمانی بر قصد ترک شغل با استفاده از داده‌ها به آزمون گذاشته می‌شود؛ نهایتاً نقش واسطه‌ای تناسب فرد با سازمان در رابطه بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل بررسی می‌شود. این روابط تا کنون در جامعه پرستاری علیرغم پژوهشهای بسیار در رابطه با تعهد سازمانی و رضایت شغلی سنجیده نشده است و از این جهت این تحقیق دارای نوآوری می‌باشد. با توجه به مسأله اصلی پژوهش و تحقیقات انجام شده و همچنین ارتباط این تحقیقات با یکدیگر، مدل مفهومی ذیل انتظار می‌رود.

افراد شاغل در طول یک دوره تعریف کرده‌اند. همچنین به عنوان عامل واسطه بین نگرش موثر بر قصد ترک و ترک سازمان در عمل نیز تعریف شده است<sup>(۱۱)</sup>. محققان نشان داده‌اند که سطوح پایین تعهد سازمانی منجر به تمایل به جستجو برای کار دیگر، قصد ترک و جابه‌جایی خواهد شد؛ به این معنا که تعهد سازمانی به طور منفی با قصد ترک شغل ارتباط دارد<sup>(۱)</sup>. طیف گسترده‌ای از شواهد تجربی در ادبیات کنونی نشان می‌دهد که قصد ترک شغل به طور معکوس بر رضایت شغلی فرد و تعهد او به سازمان اثر می‌گذارد. با این حال، روابط مستقیم بین قصد ترک شغل، رضایت شغلی و تعهد سازمانی ممکن است توسط سطح تناسب بین کارکنان و سازمان تعدیل شود<sup>(۱۲)</sup>.

تناسب فرد با سازمان را به عنوان تجانس بین هنجارها و ارزش‌های سازمان و ارزش‌های افراد تعریف کرده‌اند. این تعریف اشاره به تجانس ارزش محور بین کارکنان و سازمان دارد. با توجه به ادبیات، تناسب بالای فرد با سازمان به معنی سازمانهای موفق‌تر و رقابتی‌تر می‌باشد. درجه بیشتری از این گونه تناسب با پیامدهای



فرضیه سوم: بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل رابطه معکوس و معنادار وجود دارد.  
فرضیه چهارم: تناسب فرد با سازمان رابطه بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل را تعدیل می‌کند.

در ادامه، براساس مدل مفهومی مطرح شده فوق فرضیه‌های تحقیق مشخص می‌شود:

فرضیه اول: بین بازاریابی داخلی و تعهد سازمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

فرضیه دوم: بین گردش شغلی و تعهد سازمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

## روش بررسی

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه جمع آوری داده ها پیمایشی، تحلیلی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه پرستاران بیمارستانهای دولتی تخصصی شهر مشهد در سال ۱۳۹۲ تشکیل می دهند. تعداد پنج بیمارستان تک تخصصی (زنان، اطفال، پیوند اعضا، سرطان و چشم) انتخاب شدند که دارای ۳۲۰ پرستار شاغل بود. به منظور تعیین حجم نمونه از فرمول شارل کوکران استفاده شد.

$$n = \frac{Nz^2pq}{Nd^2 + z^2pq}$$

با در نظر گرفتن  $p$  و  $q$  برابر ۰/۵، مقدار  $Z = 1/96$  و  $d = 0/01$  حجم نمونه جهت توزیع پرسشنامه ۱۷۵ نفر تعیین شد. پس از هماهنگی با معاون مدیریت توسعه سازمان و منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دریافت اطلاعات بیمارستانها و تعداد پرستاران شاغل و تایید پرسشنامه توسط واحد حراست و امور پرستاری دانشگاه، معرفی نامه های جداگانه ای برای همه بیمارستانهای تحت بررسی صادر شد. با مراجعه به بیمارستانها و طی مراحل اداری از مدیریت تا حراست و امور پرستاری، پژوهشگران جهت جمع آوری داده ها به بخشها هدایت شدند. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای (به نسبت تعداد پرستاران هر بیمارستان به تعداد کل جامعه) ۲۱۴ پرسش نامه توزیع شد و ۱۸۰ پرسش نامه قابل قبول جهت تجزیه و تحلیل انتخاب شد. پرستاران در ساعت کاری خود، زمانی که وظایف خود را انجام داده و بیماران به کمک آنها نیازی نداشتند پرسشنامه ها را در طول ۱۰ تا ۱۵ دقیقه تکمیل کردند. لازم به ذکر است که قبل از توزیع پرسشنامه ها، توضیحات توجیهی در مورد پژوهش به پرستاران ارائه شد و از آنها خواسته شد در صورت رضایت به تکمیل آنها اقدام نمایند. همچنین تمام پرسشنامه های توزیع شده بدون نام بوده و اصل محرمانگی اطلاعات در مورد تمامی داده های دریافت شده رعایت شد. پرسش نامه های مورد استفاده در این

پژوهش شامل ۶ سوال عمومی در مورد جنسیت، تاهل، شغل (پرستار یا سرپرستار)، سن، تحصیلات و سابقه کاری و ۲۵ سوال مرتبط با متغیرهای پژوهش بوده اند. مقیاس درجه بندی هر سوال از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف براساس نمره ی ۱ تا ۵ تهیه گردید.

پرسشنامه مورد استفاده ترکیبی بوده و هر یک از متغیرها در تحقیقات قبلی استفاده شده است که روایی محتوای آن مورد تایید بوده است. در این پژوهش از ۵ پرسشنامه استفاده شد. Gronroos و Chang & Chang در تحقیقات خود برای سنجش بازار یابی داخلی از پرسشنامه ای دارای ۹ سوال استفاده کرده اند. Chen و همکاران از پرسشنامه ای ۵ سوالی برای سنجش گردش شغلی و Kim و همکاران پرسشنامه تعهد سازمانی ۵ سوالی را به کار گرفته اند. همچنین سوالات مربوط به قصد ترک شغل و تناسب فرد با سازمان از پرسشنامه ۶ سوالی پژوهش Alniacik و همکاران اقتباس شده است. این پرسشنامه ها همگی از نوع بسته پاسخ با طیف پنج گزینه ای از "خیلی کم" تا "خیلی زیاد" بوده اند. در تمامی پژوهشهای فوق جهت آزمون روایی از تحلیل عاملی تاییدی و برای آزمون پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که این ضریبها (آلفای کرونباخ و بار عاملی) در تمامی پژوهشهای ذکر شده بالای ۰/۷ بوده است. اعتبار صوری پرسش نامه به وسیله افراد صاحب نظر و اساتید دانشگاه نیز مورد تایید قرار گرفت. به جهت تحلیل داده ها نرم افزار SPSS و Amos نسخه ۲۱ به کار گرفته شد. برای روایی آزمون از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد که در جدول ۳ نشان داده شده است.

به منظور تعیین پایایی آزمون، روش آلفای کرونباخ به کار گرفته شد. آلفای کرونباخ برای کل سوالات مربوط به متغیرهای موجود در مدل تحلیلی پژوهش ۰/۸۴ به دست آمد که میزان قابل قبولی است. در جدول ۱ آلفای کرونباخ مربوط به هریک از متغیرهای پژوهش آمده است:

| شغل        | پرستار            | ۱۶۵ | ۹۱/۷ |
|------------|-------------------|-----|------|
|            | سرپرستار          | ۱۰  | ۵/۵  |
|            | نامشخص            | ۵   | ۲/۸  |
| سن         | کمتر از ۳۰ سال    | ۶۸  | ۳۷/۸ |
|            | ۳۱-۴۰ سال         | ۷۴  | ۴۱/۱ |
|            | ۴۱-۵۰ سال         | ۲۹  | ۱۶/۱ |
|            | ۵۱ سال به بالا    | ۳   | ۱/۷  |
|            | نامشخص            | ۶   | ۳/۳  |
| تحصیلات    | دیپلم و فوق دیپلم | ۷   | ۳/۹  |
|            | کارشناسی          | ۱۶۵ | ۹۱/۷ |
|            | کارشناسی ارشد     | ۲   | ۱/۱  |
|            | نامشخص            | ۶   | ۳/۳  |
| سابقه کاری | کمتر از ۱۰ سال    | ۱۱۱ | ۶۱/۷ |
|            | ۱۰ تا ۲۰ سال      | ۴۴  | ۲۴/۴ |
|            | بالاتر از ۲۰ سال  | ۱۴  | ۷/۸  |
|            | نامشخص            | ۱۱  | ۶/۱  |

### نتایج تحلیل عاملی تاییدی

در این پژوهش از روش دو مرحله ای معادلات ساختاری پیشنهاد شده Anderson & Gerbing<sup>(۱۴)</sup> برای تحلیل داده ها استفاده شده است. در گام اول از تحلیل عاملی تاییدی (برازش الگوهای اندازه گیری) و در گام دوم از تحلیل مسیر برای تحلیل روابط بین سازه ها بهره برده شد:

در پژوهش حاضر برای اینکه بتوان فهمید گویه ها بیان کننده عاملهای (سازه ها) مورد نظر هستند از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شده است. در جدول شماره ۳ شاخص های برازش الگوها آمده است.

### جدول شماره ۱: نتایج آلفای کرونباخ

| متغیر               | تعداد سوالات | آلفای کرونباخ | سطح معناداری |
|---------------------|--------------|---------------|--------------|
| بازاریابی داخلی     | ۹ سوال       | ۰/۸۶          | ٪۹۵          |
| گردش شغلی           | ۵ سوال       | ۰/۸۳          | ٪۹۵          |
| تعهد سازمانی        | ۵ سوال       | ۰/۷۵          | ٪۹۵          |
| قصد ترک شغل         | ۳ سوال       | ۰/۸۴          | ٪۹۵          |
| تناسب فرد با سازمان | ۳ سوال       | ۰/۸۸          | ٪۹۵          |

ضرایب آلفای کرونباخ برای هر متغیر و کل سوالات بالای ۷۰ درصد می باشد که پایایی بالای پرسش نامه را نشان می دهد.

### یافته ها

با توجه به جدول ۲ که آمار توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی را نشان می دهد مشخص شد اکثریت پاسخ دهندگان، پرستار (۱۶۵ نفر، ۹۱/۷ درصد)، زن (۱۳۰ نفر، ۷۲/۲ درصد)، و متأهل (۱۳۱ نفر، ۷۲/۸ درصد) بوده و کمتر از ۴۰ سال (۱۴۲ نفر، ۷۸/۹ درصد) و کمتر از ۲۰ سال سابقه کار (۱۵۵ نفر، ۸۶/۱ درصد) داشته و دارای مدرک کارشناسی پرستاری (۱۶۵ نفر، ۹۱/۷ درصد) بوده اند (جدول شماره ۲).

### جدول شماره ۲: مشخصات جمعیت شناختی پرستاران شرکت کننده در مطالعه

| متغیر | سطح    | فراوانی | درصد فراوانی |
|-------|--------|---------|--------------|
| جنسیت | زن     | ۱۳۰     | ۷۲/۲         |
|       | مرد    | ۱۹      | ۱۰/۶         |
|       | نامشخص | ۳۱      | ۱۷/۲         |
| تاهل  | مجرد   | ۴۲      | ۲۳/۳         |
|       | متاهل  | ۱۳۱     | ۷۲/۸         |
|       | نامشخص | ۷       | ۳/۹          |

### جدول شماره ۳: شاخص های کلی برازش الگوهای اندازه گیری

| متغیرها          | CIMIN/DF | RMSEA | RMR  | GFI  | TLI  | IFI  | NFI  | CFI  |
|------------------|----------|-------|------|------|------|------|------|------|
| بازاریابی داخلی  | ۱/۷۷     | ۰/۰۶  | ۰/۰۵ | ۰/۹۶ | ۰/۹۵ | ۰/۹۸ | ۰/۹۵ | ۰/۹۷ |
| گردش شغلی        | ۱/۹۳     | ۰/۰۷  | ۰/۰۱ | ۰/۹۸ | ۰/۹۷ | ۰/۹۹ | ۰/۹۸ | ۰/۹۹ |
| تعهد سازمانی     | ۲/۱۰     | ۰/۰۷  | ۰/۰۵ | ۰/۹۸ | ۰/۹۵ | ۰/۹۸ | ۰/۹۶ | ۰/۹۸ |
| "بازه قابل قبول" | <۳ و >۱  | <۰.۱  | <۱   | >۰.۹ | >۰.۹ | >۰.۹ | >۰.۹ | >۰.۹ |

شاخص های برازش برای تمامی الگوهای اندازه گیری در بازه قابل قبولی هستند. این شاخص ها نشان از برازش خوب الگو توسط داده ها دارد و داده های جمع آوری شده به خوبی الگو را مورد حمایت قرار می دهند. بارهای عاملی مربوطه در همگی سوالات بجز سوال ۲۰ بالاتر از ۰/۳ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ بوده اند. بنابراین سوال ۲۰ حذف شد.

نتایج تحلیل مدل یابی معادلات ساختاری مدل اصلی پس از بررسی و تایید الگوهای اندازه گیری در گام اول، در گام دوم برای آزمون فرضیه ها مدل معادلات ساختاری (شکل ۱) برازش و تحلیل شده است. در جدول شماره ۴ شاخص های کلی برازش مدل ارائه شده است.

جدول شماره ۴: شاخص های برازندگی مدل اصلی

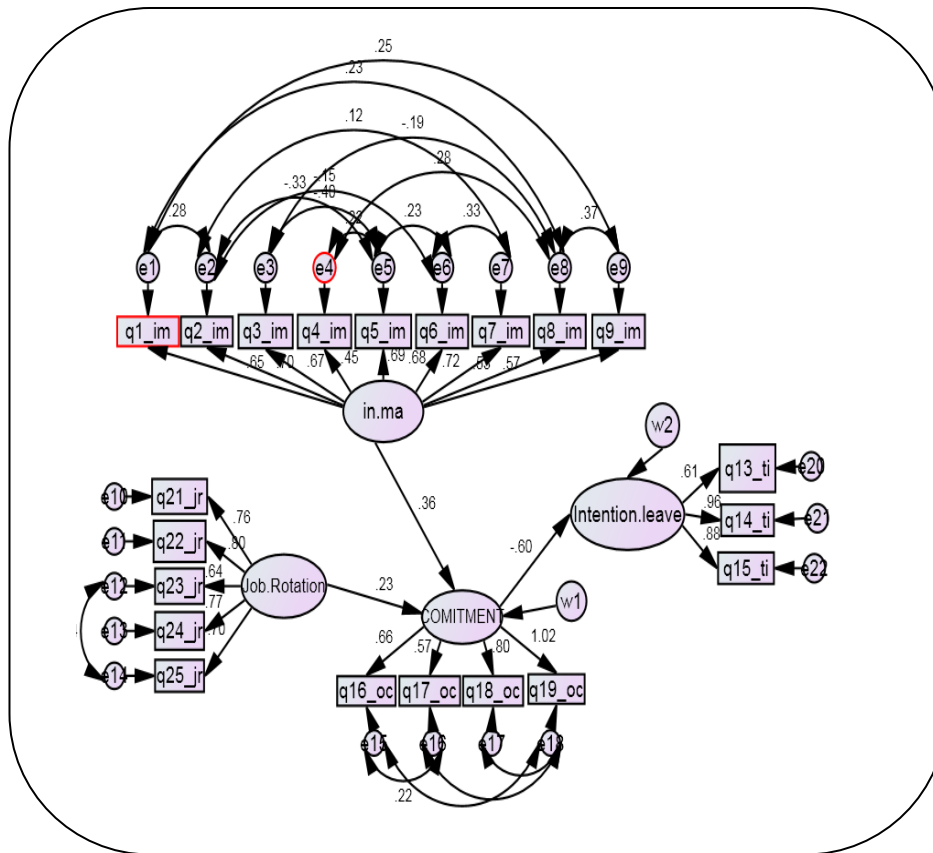
|             | CMIN/df   | RMSEA  | GFI    | PCFI   | CFI    | IFI    | TLI    |
|-------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | ۲/۰۶      | ۰/۰۷۷  | ۰/۹۰۱  | ۰/۷۲   | ۰/۹۰۴  | ۰/۹۰۶  | ۰/۹۰   |
| ناحیه پذیرش | ۳ < و > ۱ | ۰/۰۸ > | ۰/۹۰ < | ۰/۵۰ < | ۰/۹۰ < | ۰/۹۰ < | ۰/۹۰ < |

مقدار کای اسکوئر (مجذور خی، درجه آزادی) بهنجار ۲/۰۶ است که بین دو مقدار ۱ و ۳ قرار دارد. مقدار RMSEA (ریشه میانگین مجذورات تقریب (Root Mean Square Error of Approximation) برابر با ۰/۰۷ و مناسب می باشد، همچنین مقدار GFI (شاخص برازش) (Goodness of Fit Index) و سه شاخص CFI (شاخص عاملی تاییدی) (Confirmatory Factor Index) و TLI (شاخص توکر لیوایس) (Tucker Lewis index) و IFI

(شاخص برازش اطلاعاتی) (Informational Fit Index) همه نزدیک و بالاتر از ۹۰ درصد می باشد. و در نهایت مقدار PCFI بالاتر از ۰/۵۰ می باشد. مقادیر شاخص های برازش برای الگو همه در ناحیه پذیرش قرار دارند و این شاخص ها نشان از برازش خوب الگو توسط داده ها دارد و داده های جمع آوری شده به خوبی الگو را مورد حمایت قرار می دهند. فرضیه ها به همراه ضرایب رگرسیونی و مقادیر شاخص های جزئی مربوط به هر فرضیه در جدول شماره ۵ آورده شده است.

جدول شماره ۵: نتایج آزمون فرضیات

| فرضیه ها        | حجم نمونه | عدد معناداری | ضریب همبستگی | نتیجه آزمون |
|-----------------|-----------|--------------|--------------|-------------|
| بازاریابی داخلی | ۱۸۰       | ۰/۰۰۰        | ۰/۳۵         | تائید       |
| گردش شغلی       | ۱۸۰       | ۰/۰۰۱        | ۰/۲۲         | تائید       |
| تعهد سازمانی    | ۱۸۰       | ۰/۰۰۰        | -۰/۶۰        | تائید       |



شکل شماره ۱: مدل معادلات ساختاری

در نهایت جهت آزمون اثر تعدیل کنندگی تناسب فرد با سازمان، یک مدل برای تناسب بالا که میانگین آنها بالاتر از ۳ بود اجرا شد و یک مدل نیز برای تناسب پایین که میانگین آنها برابر و کمتر از ۳ بود اجرا گردید (جدول ۶). در این میان مسیر مربوطه که معرف رابطه تعهد سازمانی و قصد ترک شغل بود نام گذاری شد (A1)، و یک قید برابری برای آنها تعریف شد تا مدل با وجود این قید برابری و بدون آن مقایسه گردد (جدول ۷).

جدول شماره ۶: ضریب رگرسیونی در دو گروه

| ضریب رگرسیونی | میزان تناسب |
|---------------|-------------|
| -۰/۶۱         | تناسب کم    |
| -۰/۷۵         | تناسب زیاد  |

نتایج آزمون فرضیات نشان داد:

با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون فرضیه اول کوچکتر از ۰/۰۵ و برابر با ۰/۰۰۰ می باشد، بازاریابی داخلی با ضریب همبستگی ۰/۳۵ و با اطمینان ۹۵٪ بر تعهد سازمانی تاثیر مثبت و معناداری دارد. در ضمن با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون فرضیه دوم کوچکتر از ۰/۰۵ و برابر با ۰/۰۰۱ می باشد، گردش شغلی با ضریب همبستگی ۰/۲۲ و با اطمینان ۹۵٪ بر تعهد سازمانی تاثیر مثبت و معناداری دارد و سطح معناداری آزمون فرضیه سوم که کوچکتر از ۰/۰۵ و برابر با ۰/۰۰۰ می باشد نشان می دهد تعهد سازمانی با ضریب همبستگی ۰/۶۰- و با اطمینان ۹۵٪ بر قصد ترک سازمان تاثیر منفی و معناداری دارد.

جدول شماره ۷: نتایج مقایسه دو مدل با قید برابری مسیر و بدون قید

| DF             | ۱     |
|----------------|-------|
| CIMIN          | ۴/۷۱  |
| P              | ۰/۰۳  |
| NFI            | ۰/۰۰۲ |
| IFI            | ۰/۰۰۳ |
| اختلاف دو مسیر | ۲/۲۸  |

با توجه به اینکه اختلاف دو مسیر ۲/۲۸ می باشد و از قدر مطلق ۱/۹۶ بیشتر است، می توان نتیجه گرفت که تناسب فرد با سازمان تاثیر معناداری در مسیر مربوطه داشته و منجر به تعدیل آن شده است. در نتیجه فرضیه ذکر شده مبنی بر اینکه تناسب فرد با سازمان رابطه بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل را تعدیل می کند مورد تایید واقع شده است. هر چه تناسب فرد و سازمان بیشتر بوده تعهد سازمانی تاثیر منفی بیشتری بر قصد ترک سازمان می گذارد.

### بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش چندین فرضیه مورد بررسی قرار گرفت. تایید فرضیه اول که نشان داد بین بازاریابی داخلی و تعهد سازمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد با تحقیق امیرکبیری و همکاران<sup>(۱۰)</sup> و طالقانی<sup>(۱۵)</sup> همگرایی نشان می دهد. chen و همکاران<sup>(۵)</sup> نیز مشابه چنین یافته ای را نشان دادند. بازاریابی داخلی به معنای احترام به کارکنان و محسوب کردن آنان به عنوان مشتریان داخلی است که باعث افزایش دلبستگی کارکنان به سازمان یعنی همان تعهد سازمانی می شود. تعهد سازمانی بالا نیز به نوبه خود باعث افزایش بهره وری و بهبود کیفیت ارائه خدمات می گردد که در نهایت رضایت مشتریان بیرونی را به دنبال خواهد داشت. پس در صورتیکه مدیران در بخش سلامت خواستار ارتقاء عملکرد سازمانی و مسئولیت اجتماعی خویش می باشند اول از همه باید به مشتریان داخلی یعنی پرستاران و سایر پرسنل توجه کنند و در صدد رفع نیازها و احتیاجات آنها برآیند.

در فرضیه دوم نیز رابطه مثبت و معنادار بین گردش شغلی و تعهد سازمانی تایید شد. این یافته با پژوهش chen و همکاران<sup>(۵)</sup> همراستاست. ماندن پرستاران در محیط کار یکی از عوامل شناسایی تعهد سازمانی است. گردش شغلی نیز به دلیل ماهیت آموزشی حین کار و جلوگیری از فرسودگی شغلی که با انجام کارهای تکراری و خسته کننده حاصل می شود به تعهد سازمانی بالا منجر می شود. همذات پنداری شخص با سازمان ملموس ترین شکل ایجاد رابطه بین فرد و سازمان متبوع خویش است. گردش شغلی به دلیل ایجاد روحیه بالا و تلاش در جهت یادگیری به شکل گیری چنین رابطه مثبتی کمک می کند. تایید فرضیه سوم یعنی رابطه معکوس و معنادار بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل نیز با پژوهش Tourangeau و همکاران<sup>(۱۶)</sup> و Alniacik و همکاران<sup>(۱۲)</sup> مطابقت دارد. هنگامیکه فرد دارای تعهد سازمانی است، قویا اهداف و ارزشهای سازمان را درک و به آنها احترام می گذارد؛ همچنین تمام توان خود را در راستای محقق شدن این اهداف به کار می گیرد. بدیهی است چنین فردی قصد ترک شغل خود را نداشته و به دلیل دلبستگی عاطفی با سازمان حتی در صورت مهیا شدن شرایط بهتر و سودمندتر آن را رها نخواهد کرد.

در فرضیه چهارم تایید شد که تناسب فرد با سازمان رابطه بین تعهد سازمانی و قصد ترک شغل را تعدیل می کند در حالیکه در پژوهش Alniacik و همکاران<sup>(۱۲)</sup> نشان داده شد که سطح تناسب فرد با سازمان در رابطه بین تعهد سازمانی عاطفی و قصد ترک شغل معنادار نمی باشد. این عدم تطابق دو پژوهش شاید به دلیل وضعیت خاص پرستاران در ایران باشد؛ چرا که به دلیل عرضه بیش از حد فارغ التحصیلان پرستاری و امنیت پایین شغلی، پرستاران حتی در صورت شرایط سخت کاری و تمایل به قصد ترک شغل، کار خود را رها نمی کنند و همین امر موجبات تعهد پایین سازمانی اما بدون ترک شغل را فراهم می کند؛ اما در همین صورت نیز اگر ارزشها و آرمانهای فرد با سازمان (در اینجا بیمارستان) هماهنگی



انطباق بیشتری با سازمان مربوطه دارند، طبق یافته های این پژوهش کمک بسیار موثری به کاهش قصد ترک شغل و تبعات منفی حاصل از آن خواهد داشت. پیشنهاد می شود محققان دیگر این مدل را در بیمارستانهای عمومی مورد بررسی قرار دهند و تاثیر فرهنگ را نیز در این رابطه به آزمون بگذارند.

### تقدیر و تشکر

این پژوهش حاصل مطالعه مستقل دانشگاهی است. بدین وسیله از جناب آقای عبدالله ریحانی یساولی معاون مدیریت توسعه سازمان و منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، حراست دانشگاه و بیمارستانهای مربوطه همچنین سرپرستاران و پرستاران عزیزی که علیرغم فشار کاری، محققین را در انجام پژوهش یاری رساندند، تقدیر و تشکر می شود.

"هیچگونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است."

داشته باشد، می تواند تاثیر بسیار زیادی بر این رابطه بگذارد، چرا که فرد علیرغم حجم کار بالا و خسته کننده، خود را به این سازگاری معنوی دلخوش می دارد. در حالیکه در نقاط دیگر دنیا، فرد تقریباً هیچ ملاحظه دیگری به جز بهبود شرایط فردی و توسعه شغلی خویش ندارد. مدیران بخش سلامت بایستی اول از همه در راستای تقویت روحیه و نهایتاً بالابردن بهره وری سازمانی پرستاران از راهکارهای ارتقاء، نظام تشویق و پاداش، آموزشهای مناسب در راستای توسعه فردی و شغلی و ایجاد انگیزه در کارکنان به جهت شرکت در سمینارها و سمپوزیوم های مرتبط با حرفه و همچنین ارتباطات بین فردی که به بالارفتن دانش ضمنی و در عین حال روحیه پرستاران منجر می شود استفاده کنند. به کارگیری پرستاران در بخش های مختلف نیز راه حل دیگری است که توسعه دانش حرفه ای و رهایی از جمود و فرسودگی شغلی را به همراه خواهد داشت. در عین حال تلاش در جهت به کارگیری پرسنلی که از جهت اهداف و ارزشها

### فهرست منابع

1. Kim WG, Leong JK, Lee Y-K. Effect of service orientation on job satisfaction, organizational commitment, and intention of leaving in a casual dining chain restaurant. *Int J Hosp Manag.* 2005;24(2):171-93.
2. Bartlett KR. The relationship between training and organizational commitment: A study in the health care field. *Human Resource Development Quarterly.* 2001;12(4):335-52.
3. Lu K-Y, Chang L-C, Wu H-L. Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *J Prof Nurs.* 2007;23(2):110-6.
4. Tabibi SJ, Gohari MR, Fallahdar H. [The relationship between job rotation and performance of environmental health unit staff in the health centers of Shahid Beheshti University of Medical Sciences]. *Pajoohandeh J.* 2012;17(3):121-6. Persian.
5. Chen SY, Wen-Chuanwu C, Chang CS, Lin CT. Job rotation and internal marketing for increased job satisfaction and organizational commitment in hospital nursing staff. *J Nurs Manag* 2013;(26) 1-.
6. Ho W-H, Chang CS, Shih Y-L, Liang R-D. Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment. *BMC Health Serv Res.* 2009;9(1):8-15.
7. Gronroos C. Service Management and Marketing: A Customer Relationship Management Approach, 2<sup>nd</sup> ed. Wiley, New York; 2000.
8. Bell SJ, Mengüç B, Stefani SL. When customers disappoint: a model of relational internal marketing and customer complaints. *Journal of the Academy of marketing science.* 2004;32(2):112-26
9. Longbottom D, Osseo-Asare Jr AE, Chourides P, Murphy WD. Real quality: does the future of TQM depend on internal marketing? *Total Quality Management & Business Excellence.* 2006;17(6):709-32.

10. Amirkabiri A, Mirae V, Salehi sedghiani P. [Study of the impact of internal Marketing performances on Organizational Commitment]. *Management Studies in development and Evaluation* 2011; 65:27-46 Persian.
11. Glissmeyer M, Bishop J, Fass R. Role conflict, role ambiguity and intention to quit the organization: The case of law enforcement. *Acad Manage J.* 2008;40(1):82-111.
12. Alniacik E, Alniacik U, Era, S, Akcin K. Does person-organization fit moderate the effects of affective commitment and job satisfaction on turnover intentions? 9<sup>th</sup>ed International Strategic Management Conference, Social and Behavioral Sciences 2013; 99: p. 274 –81
13. Tepeci M, Bartlett A. The hospitality industry culture profile: a measure of individual values, organizational culture, and person–organization fit as predictors of job satisfaction and behavioral intentions. *Int J Hosp Manag.* 2002;21(2):151-70.
14. Gerbing DW, Anderson JC. An updated paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. *J Mark Res.* 1988:186-92.
15. Taleghani M. [The impact of internal Marketing factors on Organizational Commitment]. *Management Engineering.* 2012; 52: 4-9 Persian.
16. Tourangeau A, Saari M, Patterson E, Ferron EM, Thomson H, Widger K, et al. Work, work environments and other factors influencing nurse faculty intention to remain employed: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today.* 2014;34(6):940-7.

## The Effect of Internal Marketing and Job Rotation on Nurses' Turnover Intention

<sup>1</sup>Rahim Nia F., PhD.

<sup>2\*</sup>Aref M., PhD Cand.

### Abstract

**Background & Aims:** Nurses as one of the main pillars of health sector, have often been noteworthy for researches. Due to the sensitivity of their working conditions and high burnout, this study has attempted to examine organizational commitment and some factors affecting nurses' intention to leave.

**Material & Methods:** It was a correlational study. The study population was all nurses working in specialized public hospitals of Mashhad from which, 180 registered nurses were recruited through proportional to size stratified random sampling. Data was collected using a combined questionnaire including Internal Marketing Questionnaire by Gronroos, Job Rotation questionnaire by Chen et al., Organizational Commitment Questionnaire by Kim et al., Turnover Intention and Person- organization fit by Alniacik et al. To examine the data, the structural equation modeling using Amos software (v.21) was employed.

**Results:** There was a significant positive correlation between internal marketing and organizational commitment ( $p<0.05$ ,  $\beta=0.35$ ), also job turnover on organizational commitment ( $p<0.05$ ,  $\beta=0.22$ ) and the moderating role of P-O fit on turnover intention was confirmed ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** As internal marketing and job rotation has a positive relationship with organizational commitment and the latter has a negative relationship with turnover intention of nurses, then considering these variables and the moderating role of person-organization fit, the managers can reduce turnover intention of nurses.

**Keywords:** Internal Marketing, Job Rotation, Organizational Commitment, Turnover, P-O fit, Nurses

Received: 20 May 2014

Accepted: 16 Aug 2014

---

<sup>1</sup> Associate professor, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

<sup>2</sup> Doctoral candidate of human resource management, Faculty of Economics and administrative Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. (\*Corresponding author). [Tel:+98 9155188743](tel:+989155188743)  
Email: Masoumeh.Aref@stu-mail.um.ac.ir