



رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین (مطالعه‌ی موردی: اداره کل پزشکی قانونی استان تهران)

حسین شهناوی^۱

مزگان نیک‌پور^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۲/۱۷

چکیده

رفتار شهروندی سازمانی (OCB) به‌عنوان رفتاری متمایز از کارکنان، نقش مهمی در شکل‌دهی به کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط کارکنان در پزشکی قانونی ایفا می‌کند و درنهایت منجر به افزایش رضایت مراجعین می‌شود. این پژوهش باهدف توضیح رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین در محیط پزشکی قانونی انجام‌شده است. برای توضیح درک مشتری، سه مفهوم در این پژوهش به‌کاررفته است. پاسخگویان شامل ۳۰ کارمند تمام‌وقت و ۱۰۰ مراجعه‌کننده (با نرخ پاسخگویی ۶۳.۲۹ درصد) به پزشکی قانونی استان تهران بودند. از روش SEM-PLS برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها استفاده شد که نشان داد رفتار شهروندی سازمانی دارای رابطه مثبت و معنی‌داری باکیفیت خدمات است و کیفیت خدمات نیز رابطه مثبت و معنی‌داری با رضایت مشتری دارد. بر اساس یافته‌های ما، قوی‌ترین رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی و کیفیت خدمات در پرسنل پذیرش شکل‌گرفته است. نتایج آزمون نشان می‌دهد که سابقه کار به‌طور مثبت و معنی‌داری بر فرهنگ‌سازمانی تأثیر می‌گذارد که به این معنی است که سابقه کار می‌تواند فرهنگ‌سازمانی را بهبود بخشد؛ بنابراین، توصیه می‌شود که ادارات پزشکی قانونی بر روش‌هایی برای افزایش رفتار شهروندی سازمانی پرسنل تمرکز کنند. این نتایج یافته‌های پژوهش‌های قبلی را تأیید می‌کند. بااین‌حال، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بیشتری انجام شود، زیرا رابطه بین کیفیت خدمات و رضایت مشتری به‌طور قابل‌توجهی ضعیف‌تر از نتایج پژوهش‌های قبلی بود.

کلمات کلیدی

رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات، رضایت مشتری

۱-دکتری مدیریت رفتار سازمانی، اداره کل پزشکی قانونی استان تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) Shahnnavazi1977@yahoo.com

۲-کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران. nikipour_mojgan@yahoo.com

رفتارهای شهروندی سازمانی را می‌توان به‌عنوان رفتارهای مثبتی تعریف کرد که توسط افراد در یک سازمان انجام می‌شود و بخشی از وظایف قراردادی آن‌ها نیست. خدمات بهداشتی و درمانی به رفتارهای شهروندی سازمانی نیاز دارند تا بتوانند در پس‌زمینه‌ای از پیچیدگی روزافزون و رقابت فزاینده، تقاضا برای مراقبت‌های بیمار محور، مقرون‌به‌صرفه و باکیفیت بالا را برآورده کنند.

رفتار نقش‌های فراتر از وظایف کارمندان که معمولاً به‌عنوان رفتار شهروندی سازمانی (OCB) شناخته می‌شود، امروزه برای سازمان‌ها، به‌ویژه در بیمارستان‌هایی که اخیراً افزایش بیماران را تجربه کرده‌اند، ضروری است. این وضعیت می‌تواند به کارمندان کمک کند تا وظایف خود را به‌طور مؤثر از طریق رفتار کمک‌رسانی داوطلبانه تکمیل کنند (مکیور و همکاران، ۲۰۲۳). رفتار شهروندی سازمانی یک رفتار چندبعدی کارمندان است که شامل جنبه‌های مختلف رفتار کارمندان است که مثبت و برای توسعه سازمانی مفید است (خلیلی، ۲۰۲۴) و می‌تواند گردش مالی را کاهش دهد (پارک و همکاران، ۲۰۲۴). رفتار شهروندی سازمانی در روابط اجتماعی جذاب‌تر می‌شود زیرا جایگاه کسانی را که در آن به‌عنوان همکار یا دوست شرکت می‌کنند، ارتقا می‌دهد (جو و همکاران، ۲۰۲۳). این رفتار همچنین تعهد کارکنان را افزایش می‌دهد تا بیمارستان بتواند پایداری خود را حفظ کند (گوا و همکاران، ۲۰۲۳). رفتار شهروندی سازمانی برای رهبران در تشویق زیردستانشان به رفتار فراتر از الزامات کاری رسمی خود حیاتی است.

رفتار شهروندی سازمانی همواره با افرادی شناخته می‌شود که داوطلبانه بیش از خود در وظایف و کار خود مشارکت می‌کنند. این رفتار به‌عنوان عاملی در نظر گرفته می‌شود که بر اثربخشی سازمانی تأثیر می‌گذارد. رفتار شهروندی سازمانی عموماً به‌عنوان یک رفتار سازمانی مثبت در نظر گرفته می‌شود (یو و همکاران، ۲۰۲۳). رفتار شهروندی سازمانی رفتاری تلقی می‌شود که فراتر از استانداردهای تعیین‌شده توسط سازمان است (تسایبی و همکاران، ۲۰۲۴). رفتار شهروندی سازمانی رفتار فردی است که به‌طور صریح یا ضمنی توسط سیستم رسمی شناخته می‌شود. این رفتار با رفتار افرادی مشخص می‌شود که داوطلبانه نقش‌های اضافی فراتر از شرح شغل خود را به سازمان ارائه می‌دهند. افرادی که رفتار شهروندی سازمانی بیشتری از خود نشان می‌دهند، به‌عنوان کارمندان خوب شناخته می‌شوند (بریتو و همکاران، ۲۰۲۲). تحقیقات قبلی نشان داده است که کارمندانی که از نظر عاطفی به سازمان خود وابسته هستند، رفتار شهروندی سازمانی بیشتری از خود نشان می‌دهند. در تایوان، پرستاران مرد در دوران توسعه شغلی بیشتر احتمال دارد که در مراحل اولیه شغلی خود محل کار را ترک کنند (لویی

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروازی و نیک‌پور

و همکاران، ۲۰۲۳). اگرچه مهارت و دانش کارکنان در ایجاد اعتماد مشتری که منجر به کیفیت خدمات و رضایت مشتری می‌شود، به یک اندازه مهم هستند (رایو و همکاران، 2014)، اما ما این ویژگی‌ها را در نظر نمی‌گیریم، زیرا در محیط پزشکی قانونی، این ویژگی‌ها به‌طور خاص در دوره آموزش کارکنان کسب می‌شوند. قبل از تبدیل شدن به کارکنان پزشکی قانونی، کارکنان آینده باید حداقل ۳ تا ۴ سال در کالج یا دانشگاه تحصیل کنند و مدرک یا گواهینامه خاصی را کسب کنند. آن‌ها برای تقویت مهارت‌ها و دانش خود باید دوره کارآموزی را بگذرانند؛ بنابراین، سطح مهارت‌ها و دانش تقریباً برابر خواهد بود؛ بنابراین، می‌توان در نظر گرفت که عامل تعیین‌کننده در داشتن برداشت مثبت مراجعین از کیفیت خدمات پزشکی قانونی این است که آیا کارکنان مایل هستند فراتر از وظایف خود برای ارائه خدمات عالی به مشتریان تلاش کنند یا خیر.

این تحقیق به درک بهتر رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مشتری، به‌ویژه در محیط پزشکی قانونی، کمک خواهد نمود. درحالی‌که پزشکی قانونی بسیاری از کارکنان مختلف را استخدام می‌کند، اما همه آن‌ها در ارتباط با دریافت‌کنندگان خدمت نقش ندارند. علاوه بر این، پزشکی قانونی به‌عنوان یک مرکز خدماتی منحصربه‌فرد نیز مطرح می‌باشد، زیرا مشتریان تنها یک دلیل خاص برای ورود به پزشکی قانونی دارند که آن‌هم احقاق حق‌شان است؛ بنابراین، پیدا کردن رابطه بین کیفیت خدمات و رضایت مراجعین نیز جالب خواهد بود، از این نظر که خود خدمت دلیل اصلی مراجعه مصدومین به مرکز پزشکی قانونی خاصی نیست. بر اساس این توضیحات، ما تصمیم گرفتیم تا درک بهتری از تأثیر رفتار شهروندی سازمانی بر کیفیت خدمات و رضایت مراجعین در محیط پزشکی قانونی به‌دست آوریم.

مبانی نظری تحقیق

در میان کارکنان، پرسنل حوزه سلامت نقش کلیدی در تضمین کیفیت و ایمنی خدمات بهداشتی به مردم دارند (الکواز و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعات اخیر نشان داده‌اند که سطوح بالای تعهد سازمانی (هارتز و همکاران، ۲۰۲۳) و رضایت شغلی تأثیر مثبتی بر فرهنگ ایمنی بیمار (PSC) دارند (السوات و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، PSC تأثیر مثبتی بر عملکرد کارکنان خدمات بهداشتی و درمانی و کارایی بیمارستان دارد (شان و همکاران، ۲۰۲۳)؛ بنابراین، اندازه‌گیری PSC اطلاعات لازم را برای بهبود ایمنی بیمار فراهم می‌کند و به نظارت بر تغییرات لازم در همه زمان‌ها کمک می‌کند (کلاسن و همکاران، ۲۰۲۴). طبق یک مطالعه، عواملی مانند فرهنگ ایمنی بیمار و رضایت بیمار ارتباط قوی با عملکرد بیمارستان‌ها دارند (محبی و همکاران، ۲۰۲۲). یافته‌ها نشان می‌دهند که رفتار شهروندی

فصلنامه مطالعات رفتاری در مدیریت، دوره ۱۶، شماره ۴۲، تابستان ۱۴۰۴

سازمانی تأثیر آماری معناداری بر PSC دارد. سطح پایین رفتار شهروندی سازمانی نسبت به رفتار خیرخواهانه، جوانمردی و ادب ممکن است نشان‌دهنده علاقه کم کارکنان حوزه سلامت به مشارکت در امور سازمانی و توجه کم آن‌ها به اقداماتی باشد که از آسیب به سازمانشان جلوگیری می‌کند. اگر یافته‌های ما در تحقیقات آینده تأیید شود، مدیران پزشکی قانونی ممکن است توسعه رفتارهای شهروندی سازمانی را به‌عنوان یکی از رویکردهای مدیریتی برای ترویج فرهنگ ایمنی بیمار در نظر بگیرند (جعفر پناه و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، مفهوم رفتار شهروندی سازمانی در مطالعات اخیر مورد توجه قرار گرفته است. رفتار شهروندی سازمانی معمولاً شامل رفتارهای اختیاری فراتر از نقش رسمی کارمند است که مستقیماً توسط سیستم پاداش سازمان تشخیص داده نمی‌شوند (جعفر پناه و همکاران، ۲۰۲۳). ارگان (۱۹۸۸) پنج بعد رفتار شهروندی سازمانی را شناسایی کرد: فضیلت مدنی، نوع‌دوستی، وظیفه‌شناسی، جوانمردی و ادب. فضیلت مدنی. پرواضح است که نوع‌دوستی و وظیفه‌شناسی به‌عنوان عوامل مثبت و مفیدی در نظر گرفته می‌شوند، درحالی‌که جوانمردی و ادب نمایانگر اجتناب از آسیب رساندن به سازمان هستند (پوهل و همکاران، ۲۰۲۳). در واقع، رفتار شهروندی سازمانی به حفظ و بهبود بافت اجتماعی و روانی اشاره دارد که از عملکرد وظایف پشتیبانی می‌کند. این تعریف بر سه ویژگی این رفتار تأکید دارد: داوطلبانه بودن، مزایای سازمانی و ماهیت چندوجهی (یوهانسن و همکاران، ۲۰۲۳). از طرفی، رفتار شهروندی سازمانی شامل سه بخش اصلی است: ویژگی‌های شخصیتی کارمند، نگرش‌های کارمند و عوامل مدیریتی. نگرش‌های کارمند و عوامل مدیریتی را می‌توان تغییر داد، درحالی‌که ویژگی‌های شخصیتی کارمند کمترین عوامل انعطاف‌پذیر هستند. مهم‌تر از این سه عامل، نقش مدیریت در ترویج رفتار سالم و سازنده کارمندان است (تقی نژاد و همکاران، ۲۰۲۳). رفتار شهروندی سازمانی مشارکت کارمندان را افزایش می‌دهد، کار تیمی را تشویق می‌کند، هزینه اشتباهات را کاهش می‌دهد و یک محیط سازمانی مثبت را فراهم می‌کند (خاولا و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین نیاز به نظارت بر کارکنان را کاهش می‌دهد و تأثیر مثبتی بر عملکرد سازمانی و ارائه خدمات باکیفیت بالا دارد (اقبال و همکاران، 2022).

پیشینه تجربی موضوع

در سال‌های اخیر، مطالعات متعددی در مورد رفتار شهروندی سازمانی کارکنان حوزه سلامت انجام شده است که عمدتاً از طرح‌های تحقیقاتی توصیفی و مقطعی استفاده می‌کنند.

میرزایی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که رفتار شهروندی سازمان تأثیر مستقیمی بر مشارکت کارکنان و در ادامه رضایت شغلی خواهد داشت. تقی نژاد و همکاران (۱۴۰۳)

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروندی و نیک‌پور

مطالعه‌ای در ایران انجام دادند و دریافتند که تعهد سازمانی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده رفتار شهروندی سازمانی پرستاران است و پس‌از آن عدالت ادراک‌شده قرار دارد. همچنین قرائتی (۱۴۰۲) در پژوهش خود دریافت که رفتار شهروندی سازمانی بر بالندگی سازمانی و در ادامه بر عملکرد سازمانی کارکنان تأثیر معنی‌داری دارد. محبی و همکاران (۱۴۰۲) در تحقیقی عنوان نموده‌اند که از آنجایی که روش‌های تحقیق کیفی به دنبال کشف و درک دنیای درونی افراد هستند و حقیقت در مورد هر فرد معمولاً مبتنی بر تجربیات است، محققان می‌توانند در تجربیات تأمل کنند و معنای بسیاری از پدیده‌ها، از جمله رفتار شهروندی سازمانی را از دیدگاه دیگران درک کنند. درگاهی و همکاران (۱۴۰۲) رفتار شهروندی سازمانی را در پرستاران ایرانی بررسی کردند و دریافتند که اکثر پرستاران رفتارهای شهروندی سازمانی را از خود نشان می‌دهند. عباس زاده (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان تأثیر اشتیاق شغلی و بالندگی سازمانی بر ماندگاری معلمان در مدارس غیردولتی شهر مرند به این نتیجه رسید که بالندگی سازمانی و همچنین رفتار شهروندی سازمانی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذار در بالندگی تأثیر معنی‌داری بر ماندگاری معلمان دارد.

همچنین رضانی (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای دریافت که کارکنانی که در واحدهای سازمانی با عملکرد بالا کار می‌کنند از کارکنانی که در واحدهایی با عملکرد پایین کار می‌کنند بیشتر به رفتارهای شهروندی پرداخته‌اند. همچنین بنابر گفته نعمتی و همکاران (۱۳۹۸)، برخی از محققان موارد خاصی را برشمرده‌اند که در آن‌ها رفتارهای شهروندی به‌طور مثبت عملکرد شغلی را تحت تأثیر قرار داده‌اند.

نتایج پژوهش داگر و فیات (۲۰۲۴) به نقش کلیدی فعالیت‌های مدیریت مجدد فرایند انجام کار یعنی تغییر فرهنگ سازمانی بر ارتقا بسترهای رفتار شهروندی سازمانی اشاره نموده و عنوان کرده‌اند که سازمان‌ها می‌توانند از این طریق بر شاخص‌های عملکرد سازمانی و بالندگی تأثیرگذار باشند. چانگ و همکاران (۲۰۲۴) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که اگرچه مطالعات فراوانی در مورد رفتار شهروندی سازمانی در میان کارکنان انجام شده است، اما این مفهوم هنوز به‌صورت کیفی مورد بررسی قرار نگرفته است. علاوه بر این، این نوع رفتار داوطلبانه احتمالاً تحت تأثیر زبان‌ها، هنجارها، افکار و ارزش‌ها در جوامع مختلف قرار می‌گیرد، اما اطلاعات کمی در مورد این پدیده در سطوح جهانی و بین فرهنگی وجود دارد. تاسکیران و همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه دیگری نشان دادند که رفتار شهروندی سازمانی تأثیر مستقیم و غیرمستقیمی بر مراقبت خانواده محور دارد و تعهدات متعددی از جمله تعهد به رهبر و تعهد به سازمان نقش واسطه‌ای در این زمینه ایفا می‌کنند.

فصلنامه مطالعات رفتاری در مدیریت، دوره ۱۶، شماره ۴۲، تابستان ۱۴۰۴

فلیکمن و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی دریافته‌اند که برخی از بحث‌ها وجود دارد مبنی بر اینکه رفتار شهروندی سازمانی را نمی‌توان به صورت کمی اندازه‌گیری کرد و باید با روش‌های کیفی مانند مشاهده و مصاحبه بررسی شود. نایت و پارکر (۲۰۲۱) در تحقیقی با عنوان نقش رفتار کارکنان بر عملکرد سازمانی با رویکرد مهندسی مجدد، یک مدل مبتنی بر مدیریت مشارکتی ارائه نمودند که مطابق آن مؤلفه‌هایی همچون مدیریت تغییر گرا، تعهد سازمانی و مهندسی فرایندها ارتباط مستقیمی با رفتار سازمانی متعهدانه کارکنان دارد.

با توجه به این موضوع، مطالعه حاضر باهدف تبیین تجربیات کارکنان پزشکی قانونی در تهران از رفتار شهروندی سازمانی انجام شد.

فرضیه‌های تحقیق

فرضیه ۱: رفتار شهروندی سازمانی رابطه مثبت و معناداری با کیفیت خدمات دارد.

فرضیه ۲: کیفیت خدمات رابطه مثبت و معناداری با رضایت مراجعین پزشکی قانونی دارد.

روش تحقیق

این پژوهش از نوع کاربردی و بر مبنای هدف تحقیق توصیفی و از میان انواع تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی به حساب می‌آید. جامعه آماری شامل کارکنان مشغول به کار به صورت تمام‌وقت در ۷ اداره پزشکی قانونی شهر تهران بودند که حداقل یک سال سابقه کار داشتند و همچنین مراجعینی که سن آن‌ها بالای ۱۸ سال بود و جهت معاینه به پزشکی قانونی مراجعه نموده‌اند. در ابتدا، ما ۱۵۸ پرسشنامه در میان مراجعین و کارکنان پذیرش توزیع کردیم. از میان ۱۵۸ پرسشنامه اولیه، ۱۰۷ پرسشنامه جفت بازگشت داده شد. ۴ پرسشنامه به دلیل پر شدن سؤالی که باید خالی می‌ماند، استفاده نشد و ۳ پرسشنامه دیگر نیز به دلیل آنکه پاسخ‌دهندگان هنوز تحت قرارداد بودند و کمتر از یک سال برای این بیمارستان‌ها کار کرده بودند، کاربرد نداشتند. نمونه نهایی شامل ۱۰۰ پاسخ‌دهنده بود که نرخ پاسخ‌دهی ۶۳.۲۹٪ را به همراه داشت؛ بنابراین، نمونه اولیه شامل ۳۰ کارمند پذیرش و ۱۵۸ مصدوم بود. ما از مقیاس رفتار شهروندی سازمانی توسعه‌یافته توسط اورگان و همکاران (۲۰۰۶) استفاده می‌کنیم که همچنین برای تناسب با زمینه ایران اصلاح شده است. پرسشنامه شامل ۵ بعد رفتار شهروندی سازمانی است که به ۲۴ جمله مربوط به رفتارهای اضافی تقسیم شده است. سپس این جملات به ۵ شاخص برای اهداف تحلیل داده‌ها گروه‌بندی شده‌اند. پاسخ‌دهندگان پرسشنامه را با نمره دهی از ۱ = هرگز تا ۵ = تقریباً همیشه پر کردند. مقیاس کیفیت خدمات استفاده شده در این تحقیق بر

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروازی و نیک‌پور

اساس شاخص‌های ارائه‌شده توسط زایتمل و بیتنر (۲۰۰۹) است که شامل ۵ بعد کیفیت خدمات با ۲۲ جمله است که از ۱ = کاملاً مخالف تا ۵ = کاملاً موافق متغیر است. مقیاسی که برای اندازه‌گیری رضایت مراجعین استفاده می‌شود، از شاخص‌های رضایت مشتری توسعه‌یافته توسط دوتکا (۱۹۹۴) استخراج شده است. این شاخص‌ها بر اساس ۲ بعد بنا شده‌اند که شامل رضایت مربوط به محصول و رضایت مربوط به خدمات است.

یافته‌های تحقیق

قبل از تحلیل داده‌ها، ما یک پروفایل جمعیت‌شناسی و تحلیل میانگین را برای درک بهتر پاسخ‌دهندگان و نگرش کلی‌شان ترسیم نمودیم. نتایج نشان داد که از بین ۳۰ کارمند پذیرش، ۲۰ نفر مرد (۶۶.۶۷٪) و ۱۰ نفر زن (۳۳.۳۳٪) بودند. ۸ نفر از آن‌ها کمتر از ۳۰ سال سن داشتند (۲۶.۶۷٪)، ۱۲ نفر بین ۳۵-۳۰ سال سن داشتند (۴۰٪)، ۶ نفر بین ۳۶-۴۵ سال سن داشتند (۲۰٪) و ۴ نفر ۴۶ سال سن یا بیشتر داشتند (۱۳.۳۳٪).

از بین ۱۰۰ مراجعه‌کننده، ۴۲ نفر مرد (۴۲٪) و ۵۸ نفر زن (۵۸٪) بودند. ۱۰ نفر کمتر از ۲۵ سال سن داشتند (۱۰٪)، ۴۱ نفر بین ۲۶-۳۵ سال سن داشتند (۴۱٪)، ۳۸ نفر بین ۳۶-۴۵ سال سن داشتند (۳۸٪) و ۱۱ نفر ۴۶ سال سن یا بیشتر داشتند (۱۱٪). شغل پاسخ‌دهندگان عبارت بود از: ۱۰٪ دانشجو، ۱۲٪ کارمند عمومی، ۳۱٪ کارمند خصوصی، ۶٪ حرفه‌ای، ۱۷٪ کارآفرین/تعیین‌کننده کسب‌وکار و ۲۴٪ بیکار که بیشتر آن‌ها خانه‌دار بودند.

در انجام تحلیل میانگین، ما نمرات را به ۵ بازه نمره‌ای تقسیم کردیم که عبارت‌اند از: ۱-۱.۸ (پایین‌تر)، ۱.۸۱-۲.۶ (ضعیف)، ۲.۶۱-۳.۴ (خوب)، ۳.۴۱-۴.۲ (VERY خوب) و ۴.۲۱-۵ (عالی). سپس، ما از نرم‌افزار اکسل برای محاسبه میانگین ارزش هر یک از ساختارهای استفاده کردیم که در نتیجه به دست آمد:

۱. میانگین ارزش OCB 3.506 بود که نشان می‌دهد کارکنان دارای رفتارهای اضافی خوب هستند.

۲. میانگین ارزش بعد OCB برای بعد virtue civic ۳.۵۸ بود. این نشان می‌دهد که کارکنان مایل به ارائه ایده‌ها برای بهبود خدمات پزشکی قانونی هستند.

۳. میانگین ارزش کیفیت خدمات ۴.۰۴۴ بود که نشان می‌دهد مراجعین کیفیت خدمات پزشکی قانونی را خدمات خوب می‌دانند.

فصلنامه مطالعات رفتاری در مدیریت، دوره ۱۶، شماره ۴۲، تابستان ۱۴۰۴

۴- میانگین ارزش کیفیت خدمات برای بعد assurance ۴.۲۱ بود. می‌توان گفت که مراجعین پزشکی قانونی احساس می‌کنند که در محیط پزشکی قانونی به‌واسطه حمایت کارکنان در امان هستند. حس امنیت از اعتماد مراجعین به توانایی کارکنان ایجاد شده است که تفکر آن‌ها راجع به خدمات ایمن شده توسط کارکنان است.

۵- میانگین ارزش رضایت مراجعین ۳.۳۷ بود که نشان می‌دهد در کل، مراجعین احساس رضایت خوبی نسبت به خدمات پزشکی قانونی دارند.

۶- میانگین ارزش بعد رضایت مراجعین برای بعد product satisfaction ۳.۶۳ بود. اگرچه این مقدار تفاوت زیادی با بعد دیگر که satisfaction service است ندارد، می‌توان گفت که مصدومین تصور می‌کنند خدمات ارائه‌شده توسط پزشکی قانونی بیشتر از سایر خدمات رضایت‌بخش هستند.

سنجش مدل اکسترنر

سنجش مدل اکسترنر برای تعیین اینکه آیا ساختارهای پیشنهادی هم معتبر و هم قابل‌اعتماد هستند، استفاده می‌شود. برای انجام این کار، دو تحلیل اعتبار و دو تحلیل قابل‌اطمینان را انجام دادیم. تمام تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SmartPLS 2.0 صورت گرفتند. این نرم‌افزار انتخاب‌شده به دلیل سهولت دسترسی و قابلیت اطمینان آن در محاسبه مدل‌های با foundation نظری ضعیف و همچنین توانایی پیش‌بینی آن است.

اعتبار همگرا

در سنجش اعتبار همگرا هر ساختار، آنالیز عامل بارگذاری استفاده شد. نقطه قطع برای این تحلیل ۰.۵ است، بنابراین هر شاخصی که دارای بارگذاری عامل بیشتر از ۰.۵ باشد، قابل‌اعتماد است. جدول ۱ نشان می‌دهد که بارگذاری عامل در هر ساختار بیشتر از ۰.۵ است. علاوه بر این، هر یک از عناصر در حدود ۱ هستند، با پایین‌ترین مقدار ۰.۸۲۴۲ در چهارمین شاخص کیفیت خدمات؛ بنابراین، می‌توان این نتیجه را گرفت که مدل اعتبار همگرایی بالایی دارد.

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروندی و نیک‌پور

جدول ۱: مقدار بارگذاری عامل

	OCB	ServQual	Satisfaction
X11	۰.۸۹۰۴	۰	۰
X12	۰.۹۳۷۷	۰	۰
X13	۰.۹۰۹۵	۰	۰
X14	۰.۹۳۶۱	۰	۰
X15	۰.۸۳۸۱	۰	۰
Y11	۰	۰.۹۳۰۳	۰
Y12	۰	۰.۹۰۶۶	۰
Y13	۰	۰.۸۵۹۸	۰
Y14	۰	۰.۸۲۴۲	۰
Y15	۰	۰.۸۹۲۵	۰
Y21	۰	۰	۰.۹۷۹۳
Y22	۰	۰	۰.۹۷۰۱

اعتبار تفکیکی

برای سنجش اعتبار تفکیکی، از دو معیار استفاده کردیم. اولین معیار، مقدار بارگذاری متقاطع (cross loading) بود. هر یک از شاخص‌ها باید سازه‌های مربوطه خود را اندازه‌گیری کنند و نه سایر سازه‌های غیر مرتبط با این شاخص‌ها. این موضوع با مقداری که توسط بارگذاری متقاطع نمایش داده می‌شود، مشخص می‌شود، به طوری که مقدار رابطه بین هر شاخص و سازه‌اش باید بیشتر از مقدار رابطه همان شاخص با سایر سازه‌ها باشد.

معیار دوم، AVE (میانگین واریانس استخراج شده) بود. این معیار به خاطر طراحی مدل پژوهش انتخاب شده است. مدل ما از شاخص‌های منعکسی برای هر یک از سازه‌ها استفاده می‌کند، بنابراین استفاده از AVE به عنوان یک نشانگر اعتبار تفکیکی خوب مناسب است. مقدار AVE هر سازه باید بیشتر از ۰.۵ باشد تا نشان‌دهنده اعتبار تفکیکی خوب باشد.

فصلنامه مطالعات رفتاری در مدیریت، دوره ۱۶، شماره ۴۲، تابستان ۱۴۰۴

جدول ۲: بارگذاری متقاطع

	OCB	ServQual	Satisfaction
X11	۰.۸۹۰۴	۰.۶۰۷۶	۰.۳۰۵۷
X12	۰.۹۳۷۷	۰.۶۷۳۳	۰.۳۰۱۵
X13	۰.۹۰۹۵	۰.۶۸۰۵	۰.۲۹۶۳
X14	۰.۹۳۶۱	۰.۷۲	۰.۲۰۰۵
X15	۰.۸۳۸۱	۰.۷۰۸۶	۰.۲۲۹۹
Y11	۰.۷۷۳۷	۰.۹۳۰۳	۰.۱۶۸۴
Y12	۰.۷۲۴۳	۰.۹۰۶۶	۰.۳۱۸۹
Y13	۰.۵۴	۰.۸۵۹۸	۰.۲۶۵۶
Y14	۰.۴۷۴۸	۰.۸۲۴۲	۰.۲۶۵۸
Y15	۰.۷۴۴	۰.۸۹۲۵	۰.۱۲۳
Y21	۰.۲۸۴۹	۰.۲۶۷	۰.۹۷۹۳
Y22	۰.۲۸۷۶	۰.۲۲۲۸	۰.۹۷۰۱

هر شاخص بهتر از سایر شاخص‌ها، سازه‌های مربوط به خود را اندازه‌گیری می‌کند. همچنین برخی از مقادیر بارگذاری نزدیک به سایر سازه‌ها وجود دارد. این می‌تواند نشان‌دهنده وجود مشکل چندهمخطی (multicollinearity) در این مدل باشد. باین‌حال، می‌توان گفت که مقادیر بارگذاری متقاطع نشان می‌دهد که اعتبار تفکیکی این مدل متوسط است، زیرا هر شاخص بهتر از همه متغیرهای دیگر، متغیر خود را اندازه‌گیری می‌کند.

جدول ۳. واریانس استخراج شده (AVE)

	AVE
OCB	0.8156
ServQual	0.7805
Satisfaction	0.95

هر سازه دارای ارزش AVE بالاتر از ۰.۵ است؛ بنابراین، می‌توان بر اساس هر دو مقدار بارگذاری متقاطع و ارزش AVE نتیجه‌گیری کرد که اعتبار تفکیکی این مدل خوب است.

آزمون‌های اعتبارسنجی. درحالی‌که معمول است از یکی از مقادیر اعتبارسنجی (یا مقدار آلفای کرونباخ یا اعتبارسنجی تجمیعی) استفاده شود، ما تصمیم گرفتیم از هر دو معیار استفاده کنیم تا

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروازی و نیک‌پور

اطمینان حاصل کنیم که مدل دارای اعتبار بالا است. نقطه قطع این مقادیر برای آلفای کرونباخ ۰.۶ و برای اعتبارسنجی تجمیعی ۰.۷ است. اگر مقدار آزمون‌های اعتبارسنجی تولیدشده از نرم‌افزار SmartPLS 2.0 بیشتر از این مقادیر باشد، آنگاه مدل می‌تواند به‌عنوان مدل قابل‌اعتمادی در نظر گرفته شود.

جدول ۴. آزمون‌های اعتبارسنجی

	Composite Reliability	Cronbach Alpha
OCB	0.9567	0.943
ServQual	0.9467	0.9302
Satisfaction	0.9744	0.9478

بر اساس جدول ۴، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که هر دو معیار آزمون اعتبار در هر سازه بالاتر از نقاط قطع خود هستند. ارزش بالای آلفای کرونباخ به این معنی است که مدل دارای اعتبار داخلی نسبتاً بالایی است که معیاری مبتنی بر همبستگی‌های بین اقلام مختلف درون مدل است که برای این تحقیق استفاده شده است؛ بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که مدلی که در این تحقیق پیشنهاد شده است، قابل‌اعتماد است.

ارزیابی مدل درونی و آزمون فرضیه. پس‌ازانجام مراحل اولیه موردنیاز برای آزمون فرضیه، ما تجزیه‌وتحلیل مدل درونی را برای تعیین رابطه بین OCB و ServQual و همچنین ServQual و رضایت مراجعین پزشکی قانونی انجام دادیم. در این راستا، نتایج بتا را بررسی کرده و روند بوت‌استرپینگ موردنیاز برای مشاهده مقدار t هر رابطه را انجام دادیم تا تعیین کنیم که آیا یک رابطه معنادار است یا خیر.

بر اساس نتایج به دست آمده، رابطه بین OCB و ServQual به‌طور مثبت با ضریب بتای ۰.۷۵۴ تعیین می‌شود. ارزش R-squared برای ServQual برابر با ۰.۵۶۸ است که نشان می‌دهد ۵۶.۸٪ از درک مراجعین از کیفیت خدمات می‌تواند توسط OCB توضیح داده شود و باقی‌مانده توسط سایر سازه‌ها که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. ضریب بتای رابطه بین ServQual و رضایت برابر با ۰.۲۵۳ است که نشان می‌دهد بین این دو سازه رابطه مثبت وجود دارد. با این حال، مقدار R-squared برای این رابطه می‌تواند بسیار کم و برابر با ۰.۰۶۴ در نظر گرفته شود که نشان می‌دهد تنها ۶.۴٪ از رضایت مراجعین نسبت به پزشکی قانونی می‌تواند توسط ServQual توضیح داده شود؛ بنابراین، می‌توان گفت که رضایت مراجعین بهتر توسط متغیرهایی توضیح داده می‌شود که در این تحقیق مورد استفاده قرار نگرفته‌اند.

فصلنامه مطالعات رفتاری در مدیریت، دوره ۱۶، شماره ۴۲، تابستان ۱۴۰۴

آزمون فرضیه پروسه بوت استرپینگ با ۱۰۰ مورد و ۲۰۰ نمونه که به صورت پیش فرض توسط نرم افزار SmartPLS 2.0 ارائه شده است، انجام شد. با استفاده از این تنظیمات پیش فرض، نمونه اصلی تولید شده و میانگین نمونه هم اکنون مشابه هستند؛ بنابراین، نیازی به تنظیم مجدد نیست. مقدار t تولید شده با نقطه قطع ۱.۹۶ مقایسه خواهد شد. اگر مقادیر تولید شده بیشتر از نقطه قطع باشند، روابط معنادار در نظر گرفته می شوند.

جدول ۵. آزمون فرضیه

	Original Sample(O)	T Statistics(O/STEER)
OCB=>ServQual	0.7536	19.6213
ServQual=>Satisfaction	0.2532	3.0894

جدول ۵ نشان دهنده ضرایب بتا و مقادیر t هر یک از روابط است.

بر اساس این جدول می توان نتیجه گیری کرد که:

- (۱) رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی و کیفیت خدمات مثبت و معنادار است، با مقدار t برابر با ۱۹.۶۲۱۳؛ بنابراین، فرضیه ۱ تأیید می شود.
- (۲) رابطه بین کیفیت خدمات و رضایت مراجعین مثبت و معنادار است، با مقدار t برابر با ۳.۰۸۹۴؛ بنابراین، فرضیه ۲ تأیید می شود.

بحث و نتیجه گیری

بسیاری از ابعاد خدمات شامل ابتکارات و خلاقیت های منحصر به فرد هر یک از کارکنان در ارائه خدمات است. مطالعات نشان داده است که این خلاقیت ها در نحوه ارائه خدمات، اثر مثبتی بر رضایت مشتریان دارد. به عنوان مثال مدیریت سازمان می تواند در شرح شغل کارکنان خود در ارتباط با بعد همدلی از ابعاد کیفیت خدمات؛ چنین عنوان کند " گوش دادن به مشتریان ".

یعنی طبق این دستور، گوش دادن به مشتریان جز وظایف اصلی کارکنان به شمار می رود. این گونه خلاقیت های فردی در رفتارهای کارکنان در مواقعی که سازمان از نظر ارائه خدمات با شکست مواجهه شده است در مقایسه با شرایطی که این مشکلات وجود ندارد از اهمیت بیشتری برخوردار است (فیتزیو و همکاران، ۲۰۱۹).

از سوی دیگر کیفیت یک خدمت، درجه تطبیق آن با استاندارد تعریف شده برای آن خدمت است. به عبارت دیگر کیفیت به معنای ارضای نیاز گیرنده خدمت است. کیفیت خدمات یکی از مهم ترین سازه ها و قراردادهایی است که برای توضیح تمایلات رفتاری آتی مشتریان ایجاد شده است. حتی

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروازی و نیک‌پور

گفته شده است که توزیع خدمات باکیفیت، یکی از اساسی‌ترین استراتژی‌ها برای بقای سازمان‌هاست. در انجام خدمات، عملکرد رفتاری کارکنان مهم‌ترین بخش از کیفیت خدماتی است که مشتریان دریافت می‌کنند. محققان زیادی موفقیت بلندمدت، سودآوری و اثربخشی سازمان‌ها را نتیجه کیفیت خدمات می‌دانند (ایپوگلو، ۲۰۲۲). با توجه به اهمیت کیفیت خدمات، محققان زیادی تلاش کردند تا عوامل ایجادکننده کیفیت خدمات را شناسایی کنند. از جمله عوامل بسیار مهم و اثرگذار بر کیفیت خدمات، رفتارهای کارکنان در سازمان است. در واقع این فعالیت‌های کارکنان درون سازمان است که سازمان را با مشتریانش پیوند می‌دهد. هدف این فعالیت‌ها حفظ وفاداری مشتریان از طریق برآورده ساختن نیازهایشان است؛ بنابراین برای اطمینان از موفقیت در ایجاد کیفیت خدمات عالی، کارکنان اهمیت کلیدی دارند چراکه نهایتاً آن‌ها مسئول ارائه خدمات و برآورده ساختن انتظارات مشتریان هستند (محمدی و همکاران، ۲۰۲۳).

در این میان چند دلیل برای پشتیبانی رابطه رفتار شهروندی سازمانی و کیفیت خدمات می‌توان ذکر کرد:

اول اینکه رفتار شهروندی سازمانی مستقیماً بر رابطه کارکنان و مشتریان اثرات مثبت دارد و ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات را بهبود می‌بخشد. کارکنانی که رفتارهای شهروندی سازمانی نشان می‌دهند قادر به بهبود کیفیت خدمات هستند، چراکه آن‌ها تلاش می‌کنند تا به بهترین نحو به دیگران از جمله مشتریان کمک کنند (آتاستی و همکاران، ۲۰۲۳). دلیل دیگر اثرگذاری رفتار شهروندی سازمانی بر جنبه سازمانی است که به شکل غیرمستقیم موجب بهبود کیفیت خدمات می‌شود. رفتار شهروندی سازمانی بهره‌وری کارکنان و گروه‌های کاری را افزایش می‌دهد، کار تیمی را تشویق می‌کند، ارتباطات، همکاری و کمک کارکنان به یکدیگر را افزایش می‌دهد، نرخ اشتباهات را کاهش می‌دهد و مشارکت و درگیر شدن کارکنان در سازمان را ارتقا می‌بخشد (بیاش و همکاران، ۲۰۲۲).

تصور مراجعین پزشکی قانونی در مورد رفتار شهروندی سازمانی که توسط کارکنان پذیرش نشان داده می‌شود، قابل قبول است. این به این معناست که کارکنان پذیرش در نظر مراجعین پزشکی قانونی بهترین تلاش خود را انجام می‌دهند. میانگین کلی و همچنین میانگین نمرات هر یک از ابعاد در دسته‌بندی خوب قرار می‌گیرد که نشان می‌دهد پرسنل پذیرش تمامی پنج ویژگی یک شهروند خوب در پزشکی قانونی را دارا هستند.

کارکنان پذیرش خودشان توضیح دادند که رفتار شهروندی سازمانی در واقع از زمانی در آن‌ها شکل می‌گیرد که تصمیم می‌گیرند در یک حوزه تخصصی پزشکی قانونی مشغول به کار شوند. این

تصمیم منجر به شکل‌گیری اخلاق کاری خاصی می‌شود که به آسیب دیدگان کمک می‌کند احساس راحتی در مدت حضور خود در پزشکی قانونی داشته باشند. علاوه بر این، کارکنان پذیرش تمایل دارند به‌صورت تیمی کار کنند و ایده‌هایی برای بهبود سطح رضایتمندی مراجعین ارائه دهند که نشان‌دهنده سطح بالای رفتار شهروندی سازمانی است. کارکنان پزشکی قانونی رفتار داوطلبانه‌ای نسبت به همکاران خود نشان می‌دهند تا به آن‌ها انگیزه دهند مسئولیت‌های خود را فوراً انجام دهند. در نتیجه، بهره‌وری این همکاران می‌تواند افزایش یابد. رفتار کمک‌کننده از طرف کارکنان باسابقه به‌عنوان یک الگوی خوب برای کارکنان جدید عمل می‌کند و در کل واحد کاری گسترش می‌یابد. بر اساس توضیحات فوق، می‌توان گفت که چندین مورد مرتبط با رفتار شهروندی سازمانی در مراکز پزشکی قانونی باید توضیح داده شود. به‌طور مشخص، کارکنان پزشکی قانونی باید بردبار باشند، روابط کاری را حفظ کنند و سعی کنند مشکلات با سایر همکاران را ایجاد یا اغراق نکنند تا یک محیط کاری خوب و سازنده ایجاد شود (محمدی و همکاران، ۲۰۲۳). نتایج آزمون نشان می‌دهد که سابقه کار به‌طور مثبت و معنی‌داری بر فرهنگ سازمانی تأثیر می‌گذارد، این بدین معنی است که سابقه کار می‌تواند فرهنگ سازمانی را بهبود بخشد. نتایج این پژوهش با تحقیقی در مورد فرهنگ سازمانی همخوانی دارد که نشان داد ۶۰٪ از کارکنان بهداشت با فرهنگی قوی می‌توانند قدرت سازمانی را در رقابت با سایر سازمان‌های دولتی حفظ کنند (هیدی و همکاران، ۲۰۲۳). فرهنگ سازمانی وظایف و اهدافی برای ایجاد هویت سازمانی، تقویت تعهد سازمانی، تعیین پایداری سازمانی و تبدیل‌شدن به ابزاری حسی برای سازمان دارد. تحقیقی که در بیمارستان‌های ترکیه انجام شده، توضیح می‌دهد که فرهنگ سازمانی قوی اعضای کادر پرستاری را به انجام کارهایشان مطابق با الزامات وظایف و مسئولیت‌هایشان هدایت می‌کند (دوگلو و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر نتایج این مطالعه نشان‌دهنده یک ارتباط بین اجرای وظایف مدیریتی رئیس و عملکرد کارشناسان پزشکی قانونی است. این ارتباط توضیح می‌دهد که اجرای کارکردهای مدیریتی توسط رئیس، عملکرد کارشناسان پزشکی قانونی را بهبود می‌بخشد. پزشکان و کارشناسان پزشکی قانونی به‌طور مؤثر کارهای خود را مطابق با طرح‌های مدیران ارشد انجام می‌دهند که با نتایج پژوهش رأی (۲۰۲۲) نیز همخوانی دارد. حقیقت این است که از اوایل دهه ۲۰۰۰، فرهنگ سازمانی موضوعی مهم در بحث درباره سازمان‌های بهداشتی در ایالات متحده و انگلستان بوده است (گیلسون، ۲۰۲۲). سازمان و سابقه کار برای رفتارها و عملکردهای مرتبط با کار تأثیرگذار هستند (آتاستی و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر پدیده‌ای که در پزشکی قانونی وجود دارد این است که مصدومین غالباً شکایت می‌کنند که پرسنل پزشکی قانونی در ارائه خدمات به مراجعین دوستانه نیستند، به شکایات افراد پاسخ نمی‌دهند،

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروازی و نیک‌پور

مصدومین باید در صفوف طولانی انتظار بکشند و کارکنان پزشکی قانونی اغلب با همکاری که ارتباطی با کار ندارند، صحبت می‌کنند. فرهنگ سازمانی می‌تواند به بهبود عملکرد سازمان، رضایت شغلی کارکنان و افزایش حس اطمینان در حل مسائل کمک کند. ممکن است اثربخشی سازمانی کاهش یابد اگر فرهنگ سازمانی با انتظارات در حال تغییر ذینفعان داخلی و خارجی هم‌راستا نباشد (بیاض و همکاران، ۲۰۲۲). فرهنگ سازمانی می‌تواند به بهبود عملکرد سازمان، رضایت شغلی کارکنان و حس اطمینان در حل مسائل کمک کند. نقش کلیدی فرهنگ می‌تواند توانایی سازمان‌ها در نوآوری را افزایش دهد. علاوه بر این، داشتن ویژگی‌های فرهنگی مثبت به سازمان مواد لازم برای حل مسائل خلاقانه را فراهم می‌کند (کامل، ۲۰۲۳). فرهنگ سازمانی متشکل از چندین عامل است: ارتباطات داخلی، تعادل کار، سبک رهبری، رشد حرفه‌ای، رضایت کارکنان، سیستم پاداش و عملکرد سازمانی. زمانی که هر یک از این عوامل مورد تهدید قرار گیرد، می‌تواند تأثیر منفی بر بهره‌وری و سودآوری سازمان داشته باشد (پاتیرو، ۲۰۲۱).

ادراک خوب از کیفیت خدمات که توسط مصدومین ارائه می‌شود، بر سطح رضایت آن‌ها تأثیر می‌گذارد، همان‌طور که زیتل و بایتر (۲۰۰۹) اشاره کرده‌اند که هرچه سطح کیفیت خدمات بالاتر باشد، مشتریان رضایت بیشتری خواهند داشت.

بر اساس یافته‌های ما، قوی‌ترین رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی و کیفیت خدمات در میان پرسنل پذیرش شکل گرفته است. اورگان و رایان (۱۹۹۵) بیان کردند که بهبود رضایت شغلی کارکنان هنوز بهترین مکانیزم برای افزایش سطح رفتار شهروندی سازمانی آن‌ها است. کارکنان راضی احتمالاً از نظر جسمی و روانی وضعیت بهتری خواهند داشت (الیاس و همکاران، ۲۰۱۱). این موضوع بعدها باعث افزایش تعلق آن‌ها به سازمانی خواهد شد که در آن کار می‌کنند و رفتار و نگرش بهتری نسبت به همکاران خود خواهند داشت. همان‌طور که کاسترو، آرماریو و لوییز (۲۰۰۴) بیان کردند، این رفتار به ذهنیت خدماتی منتقل خواهد شد.

ماهیت رفتار شهروندی سازمانی که شامل فعالیت‌های داوطلبانه فراتر از شرح وظایف شغلی است، کیفیت خدمات بهتری را فراهم می‌کند. همان‌طور که کارکنان پذیرش تلاش می‌کنند بهترین عملکرد خود را در قبال پزشکی قانونی و همکاران‌شان ارائه دهند، این رفتار را به مراجعین نیز منتقل می‌کنند که نتیجه آن کیفیت بهتر خدماتی است که مصدومین تجربه می‌کنند؛ بنابراین، نتایج ما یافته‌های پژوهشگران قبلی (منگوک و همکاران، ۲۰۰۴؛ ادویجایا و همکاران، ۲۰۰۹) را تأیید می‌کند که بیان داشتند در محیط بهداشت و درمان رابطه مثبت و معنی‌داری مابین رفتار شهروندی سازمانی باکیفیت

فصلنامه مطالعات رفتاری در مدیریت، دوره ۱۶، شماره ۴۲، تابستان ۱۴۰۴

خدمات دارد. در نهایت بر اساس نتایج حاصل از تحقیق می‌توان استنباط کرد که مدیران سازمان پزشکی قانونی جهت ارتقاء سطح رفتار شهروندی سازمانی کارکنان خود و همچنین بهبود خدمت و افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت می‌بایست:

۱ از برنامه‌ی آموزشی مناسب برای ارتقای این رفتار استفاده کنند. آموزش می‌تواند خطر شکست ارائه خدمت را به حداقل برساند.

۲ سعی شود در پزشکی قانونی محیطی به وجود آید تا کارکنان در آن احساس امنیت و آرامش کنند و شرایط مناسبی برای کارکنان فراهم شود تا آن‌ها با علاقه به کار خود بپردازند و انگیزه آن‌ها برای انجام کار بالا رود زیرا در این صورت است که کارکنان، خود را نسبت به پزشکی قانونی متعهد ساخته و در ارائه هر چه بهتر خدمات تلاش خواهند کرد.

در مجموع، بر اساس نتایج این تحقیق می‌توان گفت که رفتار شهروندی سازمانی یکی از شاخص‌هایی است که موجب بهبود عملکرد و کیفیت ارائه خدمات کارکنان می‌شود و سازمان را به سوی تحقق اهدافش سوق می‌دهد. به‌طور کلی در سازمان‌هایی که تعاملات زیادی با مشتری دارند، مشتریان جزئی از کارکنان در ایجاد خدمات به حساب می‌آیند.

در نهایت باید پذیرفت که این تحقیق دارای محدودیت‌هایی است. ما از طراحی مقطعی برای رویه جمع‌آوری داده‌ها استفاده کردیم که تعیین اینکه آیا روابط مشاهده‌شده تأثیرگذار هستند یا خیر را دشوار می‌کند. این به علت طراحی غربالگری پاسخ‌دهندگان از سمت مراجعین پزشکی قانونی بود. ما فقط از مراجعین بخش معاینات بالینی پزشکی قانونی به‌عنوان پاسخ‌دهندگان استفاده کردیم؛ اما نمونه می‌تواند به مراجعین سایر حوزه‌های تخصصی پزشکی قانونی مانند کمیسیون پزشکی قانونی، تشریح و آزمایشگاه نیز گسترش یابد؛ بنابراین، به پژوهشگران آینده توصیه می‌شود که دامنه نمونه را گسترش دهند و از طراحی طولی برای بررسی این سازه‌ها و موضوعات استفاده کنند.

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهینوازی و نیک‌پور

منابع

- ۱) اسکندری‌پور، بهرام، زارع، علی، نظری، یحیی. (۱۴۰۳). تحلیل رابطه بین رهبری نظارتی غیراخلاقی و سوءاستفاده‌گر و رفتار شهروندی سازمانی. اخلاق در علوم و فناوری، سال ۲، شماره ۱۶، صص ۹۷-۱۰۶
- ۲) تقی نژاد، فرهاد، صفوی، مینا. رئیسی فر، فرهاد. یحییوی، سید حسین. (۱۴۰۲). پیشینه‌های رفتار شهروندی سازمانی در میان پرستاران ایرانی: یک مطالعه چندمرکزی پرستاری. یادداشت‌های تحقیقاتی BMC، سال ۸، شماره ۲۹، ۱-۱۸
- ۳) جعفریناه، مهدی، رضایی، بهروز. (۱۴۰۳). ارتباط بین رفتار شهروندی سازمانی و فرهنگ ایمنی بیمار از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه همبستگی توصیفی. سال ۱، شماره ۱۹، صص ۱۸۰-۱۶۶
- ۴) خلیلی، احمد. (۱۴۰۴). رهبری تحول‌آفرین و رفتار شهروندی سازمانی: نقش تعدیل‌کننده هوش هیجانی. مجله توسعه رهبری و سازمان، سال ۷، شماره ۳۸
- ۵) رستم وند نجف‌آبادی، نیما، فدوی، مهدی، شاه طالبی، الهه. (۱۴۰۳). تدوین الگوی رهبری ارزش محور بر اساس سند تحول بنیادین و سند برنامه درسی ملی در آموزش و پرورش ایران. مجله ایرانی جامعه آموزش، سال ۸، شماره ۱۸۸، ۱-۱۶۶
- ۶) رضانی، ایوب (۱۳۹۹)، بررسی تأثیر رفتار شهروندی سازمانی بر عملکرد دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، فصلنامه انجمن آموزش عالی ایران، دوره ۵، شماره ۲
- ۷) عباس زاده، یداله (۱۴۰۰) تأثیر اشتیاق شغلی و بالندگی سازمانی بر ماندگاری معلمان مدارس غیردولتی شهر مرنند، فصلنامه مدیریت عملیات، سال ۱، شماره ۱، صص ۱۸۹-۱۶۷
- ۸) قرائتی، حسن، (۱۴۰۲) تبیین الگوی ارتباط بین بالندگی سازمانی و عملکرد سازمانی با نقش میانجی تعهد سازمانی در بین کارکنان آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی، ششمین همایش بین‌المللی روانشناسی، همدان.
- ۹) قربانی، علی. رئیسی، صادق. (۱۳۹۵). رضایت بیماران از برنامه پزشک خانواده در سبزوار، ایران. مجله جهانی علوم سلامت، سال ۸، شماره ۲، صص ۲۱۹-۲۰۸
- ۱۰) محبی، سینا. پرهام، مجید، (۱۴۰۲). مطالعه حمایت اجتماعی و رفتار خود مراقبتی. مجله آموزش و ارتقای سلامت، سال ۱۰، شماره ۱
- ۱۱) نعمتی، محمدعلی (۱۳۹۷)، نقش سرمایه اجتماعی، تعهد و رفتار شهروندی سازمانی در بهبود عملکرد شغلی (مطالعه موردی: شهرداری شهر خوی)، فصلنامه اقتصاد و مدیریت شهری، جلد ۵، ۲، صص ۲۲۵-۲۲۱

- 12) Abu Nasra, M. (2020). Organizational citizenship behavior in the Arab education system in Israel: personal factors vs. intra-organizational factors. *International Journal of Leadership in Education*, 23(6), 712–733. <https://doi.org/10.1080/13603124.2019.1566575>
- 13) Al-Madadha, A. Al-Adwan, A. S. & Zakzouk, F. A. (20۲۴). Organisational culture and organisational citizenship behaviour: the dark side of organisational politics. *Organizacija*, 54(1), 36–48. <https://doi.org/10.2478/orga-20۲۴-0003>
- 14) Alquwez, N. Cruz, J. P. Almoghairi, A. M. Al-otaibi, R. S. Almutairi, K. O. Alicante, J. G. & Colet, P. C. (2022). Nurses' Perceptions of Patient Safety Culture in Three Hospitals in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 422–431. <https://doi.org/10.1111/jnu.12394>
- 15) Alswat, K. Abdalla, R. A. M. Titi, M. A. Bakash, M. Mehmood, F. Zubairi, B. Jamal, D. & ElJardali, F. (2023). Improving patient safety culture in Saudi Arabia (2012-2015): Trending, improvement and benchmarking. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2461-3>
- 16) Apore, G. N. & Asamoah, E. S. (2023). Emotional intelligence, gender and transformational leadership among nurses in emerging economies. *Leadership in Health Services*, 32(4), 600–619. <https://doi.org/10.1108/LHS-12-2023-0067>
- 17) Arifiani, R. S. Sudiro, A. & Indrawati, N. K. (2023). the role of organizational culture and job satisfaction in mediating the effect of transformational leadership on organizational citizenship behavior. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 18(3), 555–562. <https://doi.org/10.21776/ub.jam.2023.018.03.16>
- 18) Arsanam, P. & Yousapronpaiboon, K. (2014). The relationship between service quality and customer satisfaction of pharmacy departments in public hospitals. *International Journal of Innovation, Management, and Technology*, 5(4), 261-265.
- 19) Aryani, D. & Rosinta, F. (2010). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan. *Bisnis & Birokrasi, Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi*. Vol. 17, No. 2, pp. 114-126.
- 20) Bell, Simon J. and Bulent Menguc (2002), "The EmployeeOrganizational Relationship, Organizational Citizenship Behaviors, and Superior Service Quality," *Journal of Retailing*, 78(2), 131-46
- 21) Berry, L.L. Parasuraman, A. & Zeithaml, V.A. (1994). Improving service quality in America: Lssons learned. *Academy of Management Executive*, 8(2), pp. 32-52.
- 22) Biagioli, V. Prandi, C. Nyatanga, B. & Fida, R. (2024). The role of professional competency in influencing job satisfaction and organizational

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروندی و نیک‌پور

citizenship behavior among palliative care nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 20(4), 377–384.

23) Bienstock CC, DeMoranville CW and Smith RK (2003) Organizational citizenship behavior and service quality, *Journal of Services Marketing* 17 (4/5): 357-378.

24) Brekelmans, G. Maassen, S. Poell, R. F. Weststrate, J. & Geurdes, E. (2023). Factors influencing nurse participation in continuing professional development activities: Survey results from the Netherlands. *Nurse Education Today*, 40, 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.01.028>

25) Brito Duarte, M. (2022). Organisational and professional commitments: The influence in nurses' organisational citizenship behaviours. *Tékhné*, 13(1), 2–1. <https://doi.org/10.1016/j.tekhne.2022.03.001>

26) Caruana, A. (2002). Service Loyalty: The Effects of Service Quality and the Mediating Role of Customer Satisfaction. *European Journal of Marketing*. Vol. 36, No. 7/8, pp. 811-828

27) Castro, C. B. Armario, E. M. & Ruiz, D. M. (2004). The Influence of Employee Organizational Citizenship Behavior on Customer Loyalty. *International Journal of Service Industry Management*. Vol. 15, No. 1, pp. 27-53.

28) Chi, C.G. Gursoy, D. (2009). Employee satisfaction, customer satisfaction, and financial performance: an empirical examination, *International Journal of Hospitality Management*, 28 (2), 245–253.

29) Classen, D. C. Munier, W. Verzier, N. Eldridge, N. Hunt, D. Metersky, M. Richards, C. Wang, Y. Brady, P. J. Helwig, A. & Battles, J. (2024). Measuring Patient Safety: The Medicare Patient Safety Monitoring System (Past, Present, and Future). *Journal of Patient Safety*, 17(3), E234–E240. <https://doi.org/10.1097/PTS>.

30) Danserau, E. Masiye, F. Gakidou, E. Masters, S.H. Burstein, R. Kumar, S. (2015). Patient satisfaction and perceived quality of care: evidence from a cross-sectional national exit survey of HIV and non-HIV service users in Zambia. *BMJ Open*, 5, pp. 1-11. Doi: 10.1136/bmjopen-2015-009700.

31) Diehl, E. Rieger, S. Letzel, S. Schablon, A. Nienhaus, A. Carlos, L. Pinzon, E. & Dietz, P. (2023). Health and intention to leave the profession of nursing - which individual, social and organisational resources buffer the impact of quantitative demands? A cross-sectional study. *BMC Palliat Care*, 19, 1–13.

32) Djati, S. P. & Adiwijaya, M. (2009). The Influence of the Morale and the Commitment of Administration Staff Towards the Organizational Citizenship Behavior and its Impact Towards Service Quality Performance at Private Universities in Surabaya-Indonesia. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*. Vol. 11, No. 1, pp. 20-30.

33) Dutka, A. (1994). *AMA Handbook for customer satisfaction: A complete guide to research, planning and implementation*, International Edition. Illinois: New York: NTC Business Books, Linolnwood.

34) Ferrinadewi, E. & Djati, S. P. (2004). Upaya Mencapai Loyalitas Konsumen dalam Perspektif Sumber Daya Manusia. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*. Vol. 6, No. 1, pp. 15-26.

35) Fujimoto, M. (2011). Human resources development at companies in the service industry. *Japan Labor Review*, 8(1), pp. 125-149.

36) Goh, C. Y. & Marimuthu, M. (2023). The Path towards Healthcare Sustainability: The Role of Organisational Commitment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 224, 587–592. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2023.05.445>

37) Hackman, J.R. & Oldham, G.R. (1980). *Work redesign reading*. Addison-Wesley, A.Hackman, J.R. Oldham, G.R. Janson, R. & Purdy, K. (1975). A new strategy for job enrichment. *California Management Review*, 17(4), pp. 59-76.

38) Hasan, H. A. (2023). Promoting Organizational Citizenship Behavior among employees - The Role of Leadership practices. *International Journal of Business and Management*, 8(6), 47–54. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v8n6p47>

39) Horwitz, S. K. & Horwitz, I. B. (2023). The effects of organizational commitment and structural empowerment on patient safety culture: An analysis of a physician cohort. *Journal of Health Organization and Management*, 31(1), 10–27. <https://doi.org/10.1108/JHOM-07-2023-0150>

40) Idris, I. Suyuti, A. Supriyanto, A. S. & As, N. (2022). Transformational leadership, political skill, organizational culture, and employee performance: a case from tourism company in Indonesia. *Geojournal of Tourism and Geosites*, 40(1), 104–110. <https://doi.org/10.30892/GTG.40112-808>

41) Iqbal, S. Farid, T. Ma, J. & Mehmood, Q. (2022). Cultivating employees' communal relationship and organizational citizenship behavior through authentic leadership: Studying the influence of procedural justice. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 545–555.

42) Johansson, E. & Hart, R. (2023). The Outcomes of Organizational Citizenship Behaviors in Part-Time and Temporary Working University Students. *Behavioral Sciences*, 13(8), 1–19. <https://doi.org/10.3390/bs13080697>

43) Jo, S. J. & Joo, B. K. (Brian). (2023). Knowledge sharing: The influences of learning organization culture, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 18(3), 353–364. <https://doi.org/10.1177/1548051811405208>

44) Kartika, Endo W. 2011. Analisis Pengaruh Leadermember Exchange, Perceived Organizational Support, dan Komitmen Organisasional terhadap

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروندی و نیک‌پور

Organizational Citizenship Behavior pada Karyawan Hotel Berbintang Lima di Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga

45) Kelley, S. (1992). Developing customer orientation among service employees. *Journal of the Academy of Science*, 20 (1). pp. 27-36. Kotler, P, & Armstrong, G. (2003). *Principle of marketing* (11th ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall International. Inc.

46) Khaola, P. & Rambe, P. (2024). The effects of transformational leadership on organisational citizenship behaviour: the role of organisational justice and affective commitment. *Management Research Review*, 44(3), 381–398. <https://doi.org/10.1108/MRR-07-2024-0323>

47) Kim, S. & Seo, Y. (2023). Mediating Effect of Social capital between Transformational leadership and Organizational Commitment of Nurses in Hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(2), 282–289. <https://doi.org/10.5762/kais.2023.17.2.282>

48) Knight, C. & Parker, S. K. (2021). How work redesign interventions affect performance: An evidence-based model from a systematic review. *Human relations*, 74(1), 69-104.

49) Li YX, Chen CH. (2023). The impact of employee-perceived CSR on organizational citizenship behavior —evidence from China. *Asia Pacific Management Review*, 28(4): 487-500. doi: 10.1016/j.apmr.2023.02.

50) Marković, S. Lončarić, D. & Lončarić, D. (2014). Service quality and customer satisfaction in the health care industry - Towards the health tourism market. *Tourism and Hospitality Management*, 20(2), pp. 155-170.

51) McFarland, D.C. Ornstein, K.A. & Holcombe, R.F. (2015). Demographic factors and hospital size predict patient satisfaction variance: Implications for hospital valuebased purchasing. *Journal of Hospital Medicine*, 00(00), pp. 1-7.

52) Mekpor, B. & Dartey-Baah, K. (2023). Leadership styles and employees' voluntary work behaviors in the Ghanaian banking sector. *Leadership and Organization Development Journal*, 38(1), 74–88. <https://doi.org/10.1108/LODJ-09-2015-02023>

53) Mervi Flinkman, H. L.K. & S. S. (2023). Nurses ' intention to leave the profession: integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 1422–1434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2023.05322>.

54) Mohammad, J. Habib, F.Q. & Alias, M.A. (2011). Job satisfaction and organisational citizenship behaviour: An empirical study at higher learning institutions. *Asian Academy of Management Journal*, 16(2), pp. 149-165.

55) Mohsan, F. Nawaz, M.N. Khan, M.S. Shaukat, Z. & Aslam, M. (2011). Impact of customer satisfaction on customer loyalty and intentions to switch: Evidence from banking sector in Pakistan. *International Journal of Business and Social Science*, 2(16), pp. 263-270.

56) Monroe, C. Loresto, F. Horton-deutsch, S. & Kleiner, C. (2023). The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 189–194.

57) Ng, L. P. Choong, Y. O. Kuar, L. S. Tan, C. E. & Teoh, S. Y. (2024). Job satisfaction and organizational citizenship behaviour amongst health professionals: The mediating role of work engagement. *International Journal of Healthcare Management*, 14(3), 797–804. <https://doi.org/10.1080/20479700.2024.1698850>

58) Nurjanah, S. Pebianti, V. & Handaru, A. W. (2024). The influence of transformational leadership, job satisfaction, and organizational commitments on Organizational Citizenship Behavior (OCB) in the inspectorate general of the Ministry of Education and Culture. *Cogent Organ, D.W. Podsakoff, P. MacKenzie, S.B. (2006). Organizational Citizenship Behavior. Its Nature, Antecedents, and Consequences. California: Sage Publications, Inc.*

59) Organ, D.W. & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology*. 48, pp. 775-802.

60) Ozluk, B. & Baykal, U. (2023). Organizational Citizenship Behavior among Nurses: The Influence of Organizational Trust and Job Satisfaction. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(3), 333–340. <https://doi.org/10.5152/fnjn.2023.19108>

61) Padma, P. Rajendran, C. & Lokachari, P.S. (2010). Service quality and its impact on customer satisfaction in Indian hospitals. *Benchmarking: An International Journal*, 17(6), pp. 807-841.

62) Phetsombat, P. & Na-Nan, K. (2023). A causal model of ethical leadership affecting the organizational citizenship behavior of teachers in the office of the basic education commission. *Sustainability (Switzerland)*, 15(8), 1–21. <https://doi.org/10.3390/su15086656>

63) Pohl, S. Dal Santo, L. & Battistelli, A. (2023). Empathy and emotional dissonance: Impact on organizational citizenship behaviors. *Revue Europeenne de Psychologie Appliquee*, 65(6), 295–300. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2023.10.001>

64) Qalati, S. A. Zafar, Z. Fan, M. Sánchez Limón, M. L. & Khaskheli, M. B. (2022). Employee performance under transformational leadership and organizational citizenship behavior: A mediated model. *Heliyon*, 8(11), 1–10.

رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی، کیفیت خدمات و رضایت مراجعین/شهروندی و نیک‌پور

- 65) Schneider, B. & Bowen, D. (1999). Understanding customer delight and outrage. *Sloan Management Review*. 41 (1). pp. 35-46
- 66) Shahin, A. & Samea, M. (2010). Developing the model of service quality gaps: A critical discussion. *Business Management and Strategy*, 1(1), pp. 1-11.
- 67) Smerek, R.E. & Peterson, M. (2007). Examining Herzberg's theory: Improving job satisfaction among non-academic employees at a university. *Research in Higher Education*, 48(2), pp. 229-250.
- 68) Sonmez Cakir, F. & Adiguzel, Z. (2024). Analysis of Leader Effectiveness in Organization and Knowledge Sharing Behavior on Employees and Organization. *SAGE Open*, 10(1), 1-14.
- 69) Sun, L. Lu, Q. Gao, W. Li, X. Cheng, J. Liu, D. & Cao, Y. (2023). Study on the influence of patient safety culture on the pain and turnover intention of Chinese nurses in adverse nursing events. *Nursing Open*, 10(10), 6866-6874. <https://doi.org/10.1002/nop2.1936>
- 70) Taskiran G, Iyigun NO. (2023). The relationship between organizational citizenship behavior and entrepreneurial orientation: A research in the hospitality industry. *Procedia Computer Science*, 158: 672-679. doi: 10.1016/j.procs.2023.09.
- 71) Thao, N. P. H. & Kang, S. W. (2024). When Servant Leaders Inspire Followers to Become Organizational Citizens? Empirical Evidence From Vietnam. *SAGE Open*, 10(1), 1-12
- 72) Tsai, Y. & Wu, S. W. (2024). The relationships between organisational citizenship behaviour, job satisfaction and turnover intention. *Journal of Clinical Nursing*, 19(23-24), 3564-3574.
- 73) Yu, H. Lou, J. Eng, C. Yang, C. & Lee, L. (2023). Organizational citizenship behaviour of men in nursing professions: Career stage perspectives. *Collegian*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2023.02.003>
- 74) Zeithaml, V.A. & Bitner, M.J. (2009). *Services Marketing* (5th ed.). Singapore: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- 75) Zeithaml, V.A. Bitner, M.J. & Gremler, D.D. (2006). *Services marketing: integrating customer focus across the firm* (4th ed). Singapore: McGraw-Hill.
- 76) Zhang, C. & Pan, F. (2009). The impacts of customer satisfaction on profitability: A study of state-owned enterprises in China. *Service Science*. 1(2). pp. 21-30.

**Organizational Citizenship Behavior (OCB), Service Quality, And
Clients Satisf Action:
(A Case Study Of The Forensic Medical Reception Workers of Tehran
Province)**

Hossein Shahnava¹
Mojgan Nikpour²

Receipt: 05/02/2025

Acceptance: 07/05/2025

Abstract

As a distinctive employee behavior, organizational citizenship behavior (OCB) plays an important role in shaping the quality of service provided by Reception workers to further enhance the feeling of satisfaction experienced by customers. This research aims to explain the relationship between OCB, service quality, and clients satisfaction in legal medicine. We use the perception of costumers in explaining the three constructs used in this research. The respondents are 30 full time workers and 100 clients of legal medicine (63.29% response rate) Tehran. SEM-PLS is used for the data analysis, yielding results that OCB has positive and significant relationship towards service quality, and service quality has positive and significant relationship towards customer satisfaction. Thus, the results confirm previous researchers' findings. Future research direction is advised as the relationship between service quality and customer satisfaction is found to be significantly weaker than previous researchers' results.

Keyword

Organizational citizenship behavior, service quality, customer satisfaction

1-PhD in Organizational Behavior Management, General Department of Forensic Medicine, Tehran Province, Tehran, Iran. (Corresponding Author) Shahnava1977@yahoo.com

2-MSc in Clinical Psychology, National Forensic Medicine Organization, Tehran, Iran. nikpour_mojgan@yahoo.com