

بررسی ارتباط عدالت سازمانی ادراک شده و مسئولیت پذیری در پرستاران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

دکتر نسرين حنیفی

دکترای پرستاری داخلی-جراحی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

nasrinhanifi@zums.ac.ir

ابوالفضل محمدی

کارشناسی ارشد پرستاری داخلی-جراحی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

abolfazlmohammadi937@gmail.com

دکتر نسرين جعفری ورجوشانی

دکترای پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

jafari_ns@yahoo.com

چکیده

1

رفتار منصفانه و اخلاقی افراد در درون یک سازمان بر ادراک کارکنان از انواع عدالت های سازمانی و به تبع آن بر عملکرد آنها تاثیر می گذارد. این مطالعه با هدف تعیین میزان عدالت سازمانی ادراک شده (توزیعی، رویه ای و تعاملی) پرستاران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان انجام شد. این مطالعه ی مقطعی با کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1397.47 در ۳۷۰ پرستار شاغل در بیمارستانهای آموزشی و درمانی استان زنجان در سال ۱۳۹۷ انجام شد. معیار ورود به مطالعه شامل سابقه ی کاری بالای یک سال و رضایت به شرکت در مطالعه بود. برای جمع آوری داده ها از سه پرسشنامه ی مشخصات جمعیت شناختی، "پرسشنامه عدالت سازمانی Organizational Justice" (Nijhoff & Mormon) و پرسشنامه ی مسئولیت پذیری جرمی گلیبرث (CSRQ) استفاده شد. از نرم افزار آماری SPSS v.22 و آمار توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی مستقل) برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد. ۷۵٫۷٪ از شرکت کنندگان را زنان، ۶۳٫۲٪ را افراد متأهل تشکیل می دادند. ۸۵٫۱٪ از افراد دارای تحصیلات کارشناسی بودند. ۳۶٫۸٪ از شرکت کنندگان در دامنه ی سنی ۲۶ تا ۳۰ سال قرار داشتند. ۵۷٫۸٪ از شرکت کنندگان سابقه ی کار کمتر از ۵ سال داشتند. میانگین نمرات عدالت سازمانی $16,28 \pm 5,05$ از ۳۰ تا ۱۰۰ نمره بود. میانگین نمره ی عدالت توزیعی $10,97 \pm 3,99$ از ۲۵ نمره بود. میانگین عدالت رویه ای $16,28 \pm 5,08$ از ۳۰ تا ۱۰۰ نمره بود. میانگین نمره ی عدالت تعاملی $26,02 \pm 7,72$ از ۴۵ نمره بود. میانگین نمرات شرکت کنندگان در متغیر مسئولیت پذیری از ۱۴۰ نمره $86/37 \pm 24/16$ بود. با توجه به نتایج ضریب همبستگی نسبی، بین عدالت سازمانی ادراک شده با مسئولیت پذیری، رابطه ی مثبت ($r=0.24$)، و معنی داری وجود داشت ($P\text{-value}<0.01$). بنابراین توصیه می شود مدیران به رفع احساس بی عدالتی برای افزایش مسئولیت پذیری پرستاران اهتمام کنند.

واژگان کلیدی: عدالت سازمانی، مسدولیت پذیری، پرستاران

مقدمه

عدالت یکی از مهم‌ترین و والاترین ارزش‌های انسانی در راه دست‌یابی به حقوق بشر است و می‌توان گفت که آرمان اصلی انسان‌ها، رسیدن به عدالت است (Gholampour & Pourshafei, 2018). برای توصیف نقش عدالت در رابطه با موقعیت‌های شغلی، از اصطلاح عدالت سازمانی استفاده می‌شود که در سازمان‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. زیرا که زمینه‌ی حیات و پایداری یک سازمان به حساب می‌آید. یکی از الزامات موجود در هر سازمان وجود پیوندی قوی میان اجزا و عناصر تشکیل‌دهنده‌ی آن است. ادراک بی‌عدالتی اثرات مخربی بر روحیه کار جمعی دارد، زیرا اهتمام نیروی انسانی و انگیزش کارکنان را تحت الشعاع قرار می‌دهد؛ بی‌عدالتی و توزیع غیرمنصفانه‌ی دستاوردها و ستاده‌های یک سازمان موجب تضعیف روحیه کارکنان و تنزل روحیه‌ی تلاش و فعالیت در آنها می‌شود (Hashish, 2020).

پژوهش‌های اخیر در حوزه‌ی عدالت سازمانی بیانگر این مساله است که کارکنان حداقل با دو منبع در مورد اجرای عدالت در سازمان یا نقض آن مواجه هستند. واضح‌ترین این منابع، سرپرست یا مدیر مستقیم فرد است و می‌تواند بر پیامدهای مهمی همچون میزان پرداخت‌ها و یا فرصت‌های زیردست تاثیر بگذارد و منبع دومی که کارکنان ممکن است این عدالت و یا بی‌عدالتی را به آن منسوب کنند، خود سازمان به عنوان یک کل است. این منبع نامحسوس تر اما توجه به آن مهم است (Manoochehri, Atashzadeh-Shoorideh, & Akbarzadeh Baghban, 2017). عدالت سازمانی به رفتار منصفانه و اخلاقی افراد در درون یک سازمان اطلاق می‌شود و با سایر فرایندهای مهم هر سازمان نظیر (تعهد، حقوق شهروندی، رضایت شغلی و عملکرد مرتبط است (Chen et al., 2015)، که دارای سه شکل اصلی عدالت توزیعی (به معنای ادراک از توزیع عادلانه منافع از فعالیت‌های سازمان است تا هر فرد سهم مطلوب و عادلانه‌ی خود را از سازمان با توجه به آورده‌ها، مساعی و توانمندی‌هایش کسب کند)، عدالت رویه‌ای (به معنای اینکه آیا فرایند رسیدن به نتایج عادلانه، عادلانه است) و عدالت تعاملی (به معنای اینکه کلیه‌ی تعاملات افراد در مسیر رسیدن به اهداف سازمان باید عادلانه باشد) است (Yanicki, Kushner, & Reutter, 2015). امروزه دستیابی به اهداف سازمان‌ها تا حد زیادی در گرو عملکرد مناسب و صحیح کارکنان است و این امر در سازمان‌های خدماتی همچون بیمارستان‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار است و کارآمدی این سازمان‌ها پیوند نزدیک خود را با مقوله‌هایی همچون عدالت سازمانی حفظ کرده است (Dong et al., 2020). در این بین پرستاران در مقایسه با سایر کارکنان بیمارستان‌ها، به دلیل کثرت جمعیت و همچنین دارا بودن نقش کلیدی در امر مراقبت از بیماران، از اهمیت مضاعفی برخوردارند. پرستاران در قبال ارائه‌ی بهترین خدمات به بیماران مسئولیت زیادی دارند و از دیگر سو نیازمند این هستند که سازمان و مدیران بیمارستان نیز به منظور برقراری عدالت، تصمیمات اتخاذ شده را با برخورد خوب و تعاملات مناسب به آنها اطلاع‌رسانی کنند و در واقع پاداش‌ها، تنبیهات و منابع اختصاص یافته برای کارکنان به نسبت سهم هریک از آنها در نظر گرفته شود (Chang, 2014). بهره‌مندی از عدالت سازمانی با رضایت مندی کارکنان در هر بخشی در ارتباط است و این رضایت مندی می‌تواند عملکرد شغلی کارکنان را تحت تاثیر خود قرار دهد (Gholampour & Pourshafei, 2018). مسئولیت‌پذیری در پرستاران مطمئناً باعث ارائه خدمات پرستاری جامع‌تر به بیماران می‌شود و علاوه بر آن می‌تواند تاثیر مثبتی بر نگرش بیماران نسبت به ارائه مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان بگذارد (Grace, 2017). رفتار مسئولانه در سازمان که از شاخص‌های انسان سالم در هر جامعه‌ای محسوب می‌شود، فرایندی است که می‌تواند متاثر از عوامل درونی و بیرونی باشد، و می‌توان گفت که مسئولیت در هر فرد حاصل سه ویژگی تشخیص، تصمیم و خلاقیت است. بنابر این اشخاص مسئولیت‌پذیر معمولاً با وجدان، مطمئن، جدی و احتمالاً مقرراتی هستند (Dickman, 2021) که تاثیر مستقیمی بر عملکرد شغلی آنها می‌گذارد. این عملکرد شغلی در پرستاران با عوامل بسیاری از جمله

انگیزش، توانایی، شناخت شغل، عوامل محیطی و سازمانی مختلف و ویژگی های شخصیتی افراد در ارتباط است (Cho & Han, 2018; Gur-Yaish et al., 2021).

این مطالعه با هدف ارتباط عدالت سازمانی ادراک شده و مسئولیت پذیری پرستاران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان انجام شد

روش تحقیق

این مطالعه ی مقطعی با کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1397.47 در ۳۷۰ پرستار شاغل در بیمارستانهای آموزشی و درمانی استان زنجان در سال ۱۳۹۷ انجام شد. معیار ورود به مطالعه شامل سابقه ی کاری بالای یک سال و رضایت به شرکت در مطالعه بود. برای جمع آوری داده ها از سه پرسشنامه ی مشخصات جمعیتی شناختی و "پرسشنامه عدالت سازمانی" (Organizational Justice Questionnaire) (Nijhoff & Mormon) و پرسشنامه ی مسئولیت پذیری سازمان جرمیگلیبرث (CSRQ) استفاده شد. پرسشنامه دارای ۲۰ عبارت و جهت بررسی وضعیت عدالت و اجرای نوع عدالت در سازمانها ایجاد گردیده است. پرسشنامه عدالت سازمانی توسط نیهوف و مورمن (۱۹۹۳) ساخته شده است دارای سه خرده مقیاس زیر است: عدالت توزیعی، عدالت رویه-ای و عدالت تعاملی. برای تکمیل این پرسشنامه از طیف پنج گزینه ای لیکرت استفاده شده است و امتیازات به شرح ذیل است: کاملاً مخالفم=۱، مخالفم=۲، نظری ندارم=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵. برای بدست آوردن امتیازمربوط به هر بعد، مجموع امتیازات سوالات مربوط به آن بعد با هم جمع می شود(که حداقل و حداکثر نمرات برای هر یک از سه بعد توزیعی (۵ تا ۲۵)، بعد رویه ای (۶ تا ۳۰) و برای بعد تعاملی (۹ تا ۴۵) است. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات باهم جمع می شود که نمره ای بین (۲۰ تا ۱۰۰) به دست می آید. نمرات بالاتراز ۶۰، به عنوان نمرات نشان دهنده عدالت سازمانی بالاترخواهد بود و برعکس.

پرسشنامه ی مسئولیت پذیری سازمان جرمیگلیبرث، دارای ۲۸ سوال بوده و هدف آن بررسی میزان مسئولیت پذیری از ابعاد مختلف (مسئولیت اقتصادی، مسئولیت قانونی(حقوقی)، مسئولیت اخلاقی، مسئولیت احتیاطی) است. شیوه نمره گذاری آن براساس طیف لیکرت است که از کاملاً مخالفم(۱)، مخالفم(۲)، نظری ندارم(۳)، موافقم(۴) و کاملاً موافقم(۵) نمره گذاری می شود. پرسشنامه مسئولیت پذیری جرمی گلیبرث (CSRQ) دارای ۴ بعد مسئولیت اقتصادی (۷-۱ سوالات)، قانونی(۱۴-۸ سوالات)، اخلاقی(۲۱-۱۵ سوالات) و احتیاطی(۲۸-۲۲ سوالات) است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS ۷.22 و آمار توصیفی و ضریب همبستگی نسبی استفاده شد.

یافته ها

۷٪ از شرکت کنندگان را زنان، ۶۳٫۲٪ را افراد متأهل تشکیل می دادند. ۸۵٫۱٪ از افراد دارای تحصیلات کارشناسی بودند. ۳۶٫۸٪ از شرکت کنندگان در دامنه ی سنی ۲۶ تا ۳۰ سال قرار داشتند. ۵۷٫۸٪ از شرکت کنندگان سابقه ی کار کمتر از ۵ سال داشتند (جدول شماره ی ۱).

جدول شماره ی ۱: متغیرهای جمعیتی شناختی شرکت کنندگان

درصد	فراوانی	متغیرهای جمعیتی شناختی	
		جنسیت	مرد
۲۴/۳	۹۰	مرد	
۷۵/۷	۲۸۰	زن	

۳۴/۳	۱۲۷	مجرد	وضعیت تأهل
۶۳/۲	۲۳۴	متأهل	
۱/۹	۷	بیوه	
۰/۵	۲	مطلقه	
۴/۱	۱۵	دیپلم	تحصیلات
۲/۷	۱۰	فوق دیپلم	
۸۵/۱	۳۱۵	لیسانس	
۷/۸	۲۹	فوق لیسانس	
۰/۳	۱	دکتری	
۱۰۰	۳۷۰	-	کل

میانگین نمرات عدالت سازمانی $53,28 \pm 15,05$ از ۱۰۰ نمره بود. میانگین نمره ی عدالت توزیعی $10,97 \pm 3,99$ از ۲۵ نمره بود. میانگین عدالت رویه ای $16,28 \pm 5,08$ از ۳۰ نمره بود. میانگین نمره ی عدالت تعاملی $26,02 \pm 7,72$ از ۴۵ نمره بود (جدول شماره ی ۲).

4

جدول شماره ی ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت کنندگان، در متغیر عدالت سازمانی و ابعاد آن

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حد پائین	حد بالا
عدالت سازمانی ادراک شده	۳۷۰	۵۳/۲۸	۱۵/۰۵	۲۰	۹۰
ابعاد	عدالت توزیعی	۱۰/۹۷	۳/۹۹	۵	۲۳
	عدالت رویه‌ای	۱۶/۲۸	۵/۰۸	۶	۲۷
	عدالت تعاملی	۲۶/۰۲	۷/۷۲	۹	۴۵

میانگین نمرات شرکت کنندگان در متغیر مسئولیت‌پذیری $86/37$ بوده که در محدوده بالا قرار داشت. میانگین نمرات شرکت کنندگان در ابعاد مسئولیت اقتصادی ($23/17$) و کمترین آن مسئولیت اخلاقی ($21/71$) بود (جدول شماره ی ۳).

جدول شماره ی ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت کنندگان، در متغیر مسئولیت‌پذیری و ابعاد آن

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
مسئولیت‌پذیری	۳۷۰	۸۶/۳۷	۱۶/۲۴	۴۳	۱۴۰
ابعاد	مسئولیت اقتصادی	۲۳/۱۷	۴/۹۴	۷	۳۵
	مسئولیت قانونی	۱۹/۵۲	۴/۹۲	۷	۳۵
	مسئولیت اخلاقی	۲۱/۷۱	۴/۸۰	۷	۳۵
	مسئولیت احتیاطی	۲۱/۹۱	۵/۲۹	۷	۳۵

با توجه به نتایج ضریب همبستگی نسبی، بین عدالت سازمانی ادراک شده با مسئولیت‌پذیری، رابطه‌ی مثبت ($r = 0/24$)، و معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/01$). همچنین بین عدالت سازمانی ادراک شده با مسئولیت‌پذیری اقتصادی ($r = 0/18$)، قانونی)

۰/۲۰ (r=)، اخلاقی (۰/۲۴ r=) و احتیاطی (۰/۱۵ r=)، رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود داشت (P<۰/۰۱). در نهایت، رابطه‌ی بین ابعاد عدالت سازمانی ادراک شده با ابعاد مسئولیت‌پذیری، مثبت و معنی‌دار بود (P<۰/۰۵). با این حال رابطه‌ی بین عدالت توزیعی و مسئولیت‌پذیری اقتصادی (۰/۰۵ r=)، در سطح معنی‌داری نبود (P>۰/۰۵) (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: بررسی رابطه‌ی عدالت سازمانی ادراک شده با مسئولیت‌پذیری با آزمون ضریب همبستگی نسبی

متغیرهای مخدوش‌گر	عدالت سازمانی ادراک شده				مسئولیت‌پذیری
	اقتصادی	قانونی	اخلاقی	احتیاطی	
جنسیت، وضعیت‌تأهل، تحصیلات، سن، سمت‌شغلی، وضعیت‌استخدام، سابقه‌کار، بخش، تعداد بیمار، شیفت‌گردشی	۰/۲۴**	۰/۲۰**	۰/۲۴**	۰/۱۵**	۰/۲۰**
	۰/۱۴**	۰/۱۵**	۰/۱۴**	۰/۱۰**	۰/۱۰**
	۰/۲۰**	۰/۱۸**	۰/۱۹**	۰/۱۰**	۰/۱۰**
	۰/۲۶**	۰/۱۹**	۰/۲۷**	۰/۱۶**	۰/۱۶**

**P-value<0.001

5

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج این مطالعه نشان داد که بین عدالت سازمانی و مسئولیت‌پذیری پرستاری ارتباط مثبت و معنادار آماری وجود داشت. همچنین ابعاد عدالت سازمانی (عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای و عدالت تعاملی) با ابعاد مسئولیت‌پذیری (اقتصادی، قانونی، اخلاقی و احتیاطی) ارتباط مثبت و معناداری داشت. این نتایج همسو با پژوهش‌های محمد و همکاران (Momahhed, Bahrami, Barati, & Moeini, 2019) و Aeknarajindawat و همکاران (Aeknarajindawat & Jermsttiparsert, 2020) است.

این نتایج بیانگر آن است که وجود ابعاد عدالت سازمانی در بیمارستان‌ها در شکل‌گیری و افزایش مسئولیت‌پذیری درمیان کارکنان موثر است. دلایل زیادی می‌توان در تبیین این مساله آورد که عدالت در بیمارستان‌ها می‌تواند به مسئولیت‌پذیری بیشتر در کارکنان آن بیانجامد. نخست این که غفلت از عدالت سازمانی در بیمارستان‌ها تأثیرات روانی منفی برای کارکنان به همراه دارد. کارکنان بخش‌های درمانی خود نیازهایی دارند که اگر در سازمان برآورده نشود منجر به نگرش‌های ضعیف و رفتارهای منفی می‌شود. درک این مساله که در سازمانی هم چون بیمارستان، تضاد و تعارض بین اهداف مشخص شده و واقعیت اجرا شده وجود دارد، همچنین تبعیض و تفاوت قائل شدن بین کارکنان در رفع نیازهای فردی و سازمانی آنها تأثیرات روانی مخربی بر روی آنها خواهد گذاشت که می‌توان فرض کرد بر عملکرد کارکنان در ابعاد مختلف شغلی (خصوصاً مسئولیت‌پذیری آنها) تأثیرات مستقیمی داشته باشد. دوم اینکه افراد و کارکنان اگر احساس کنند که در اهداف سازمان سهمیم هستند، عملکرد فردی و گروهی آنها نادیده گرفته نمی‌شود و از طرفی سازمان نظامی برای تشویق و یا تنبیه عادلانه‌ی این فعالیت‌ها در نظر گرفته است، احساس ارزشمندی برای کارکنان به وجود می‌آید و هر شخص با هر مسئولیتی در بیمارستان و بخش‌های درمانی می‌تواند درک کند که عملکردش نادیده انگاشته نمی‌شود. این مورد تأثیرات روانی مشهودی در عملکرد افراد دارد. بنابراین توصیه می‌شود مدیران به رفع احساس بی‌عدالتی برای افزایش مسئولیت‌پذیری پرستاران اهتمام کنند.

References

- Aeknarajindawat, N., & Jermsittiparsert, K. (2020). Does Organization Justice Influence the Organization Citizenship Behavior, Job Satisfaction & Organization Outcomes? *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(1), 489-496
- Chang, C. S. (2014). Moderating effects of nurses' organizational justice between organizational support and organizational citizenship behaviors for evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 11(5), 332-340
- Weng, H.-C., . . . Lee, S.-I. (2015). .,Chen, S.-Y., Wu, W.-C., Chang, C.-S., Lin, C.-T., Kung, J.-Y Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. *BMC health services research*, 15(1), 1-17
- Cho, H., & Han, K. (2018). Associations among nursing work environment and health-promoting behaviors of nurses and nursing performance quality: A multilevel modeling approach. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 403-410
- resources against liberal Dickman, N. E. (2021). Radical responsibility beyond empathy: Interreligious distortions of nursing care. *Nursing Philosophy*, e12372
- Dong, X., Lu, H., Wang, L., Zhang, Y., Chen, J., Li, B., . . . Shang, S. (2020). The effects of job characteristics, care quality in China: a mediated effects organizational justice and work engagement on nursing analysis. *Journal of nursing management*, 28(3), 559-566
- Gholampour, M., & Pourshafei, H. (2018). The role of organizational justice in job satisfaction with nursing burnout mediation. *Journal of Health and Care*, 17(1), 1-17
- Grace, P. J. (2017). *Nursing ethics and professional responsibility in advanced practice*: Jones & Bartlett Learning
- Gur-Yaish, N., Shulyaev, K., Smichenko, J., Bathish, M., Shadmi, E., & Zisberg, A. (2021). Perceptions of staff responsibility to provide hospitalized older adults with basic activities care and emotional and family support. *Geriatric Nursing*, 42(6), 1247-1252
- Hashish, E. A. A. (2020). Nurses' perception of organizational justice and its relationship to their workplace deviance. *Nursing ethics*, 27(1), 273-288
- Manoochehri, H., Atashzadeh-Shoorideh, F., & Akbarzadeh Baghban, A. (2017). Relationship between leadership style and perceived organizational justice. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 6(1), 62-71
- S. S., Bahrami, M. A., Barati, O., & Moeini, M. (2019). Internal Marketing Activities in Educational Momahhed Hospitals of Yazd, Iran. *Evidence Based Health Policy, Management and Economics*, 3(4), 266-275
- Yanicki, S. M., Kushner, K. E., & Reutter, L. (2015). Social inclusion/exclusion as matters of social (in) justice: a call for nursing action. *Nursing Inquiry*, 22(2), 121-133