Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 10, Issue 1, Spring 2021

Investigating the Effect of Hospital Ethics on Nurses' Job Affiliation as an Effective Human Capital in Sustainable Development

Hassanvand A[1*], Arefnejad M[2]

1- PhD Student in Economic Development and Planning, Razi University, Iran.
2- Assistant Professor of Management Department, Lorestan University, Iran.
Corresponding Author: Hassanvand A, PhD Student in Economic Development and Planning, Razi University, Iran.
Email: ECONOMY912@GMAIL.COM

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

Abstract

Introduction: The ethical atmosphere in hospitals is one of the factors of moral growth and affects the quality of care. Human resources in today's world are considered the best competitive advantage of any organization and human beings are more important than ever in the theory of organization. Manpower, as much as it can help organizations compete, can be a serious obstacle to the organization. The purpose of this study is to investigate the effect of the ethical atmosphere of the hospital as an important organization in society on nurses' professional affiliation.

Methods: This research is a descriptive-analytical cross-sectional study. The study population consisted of 450 nurses of public hospitals in Khorramabad, which was selected using available sampling in proportion to the volume and based on Morgan table, 210 of them were selected. Data collection tools included the Victor and Cullen Ethical Atmosphere Questionnaire (1987) and the Shaofley et al. (2003) Affiliate Questionnaire with a five-point Likert scale. In this research, 3PLS software was used to test the hypotheses and test the model. Combined reliability, convergent validity, and Cronbach's alpha were also used to fit the model.

Results: The findings of the study showed that the ethical environment of the hospital (instrumental, attention, independence, organizational rules and regulations, professional ethical rules and regulations) at the level of 95% confidence with a regression coefficient of 0.921 on nurses' job affiliation. Is a transition (P <0/001). The results also showed that at the level of 95% confidence in the dimensions of the hospital ethical space, which includes instrumental ethical space, attention, independence, organizational rules and regulations, professional ethical rules and regulations, a positive and significant effect on nurses' job affiliation. Has (P <0/001).

Conclusions: Based on the findings of this study, it can be seen that by strengthening and improving the ethical atmosphere of hospitals, we can have a positive effect on nurses' job affiliation, and through this group of hospital staff, can improve the performance of this organization.

Keywords: Hospital Ethical Environment, Nurses' Beliefs, Victor & Cullen Ethical Space Model, Hospital Nurses.

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

فصلنامه مدیریت پرستاری مقاله پژوهشی

دوره ۱۰، شماره ۱، بهار ۱۴۰۰

تأثیر فضای اخلاقی بیمارستان بر تعلق خاطر شغلی پرستاران به عنوان یکی از سرمایه های انسانی موثر در مسیر توسعه پایدار

علی حسنوند[1*]، محسن عارف نژاد[2]

۱-دانشجوی دکتری توسعه اقتصادی و برنامه ریزی دانشگاه رازی، ایران.
۲-استادیار گروه مدیریت دانشگاه لرستان، ایران.
نویسنده مسئول: علی حسنوند، دانشجوی دکتری توسعه اقتصادی و برنامه ریزی دانشگاه رازی، ایران.
ایمیل :ECONOMY912@GMAIL.COM

چکیده

مقدمه: فضای اخلاقی حاکم بر بیمارستان‌ها از عوامل رشد اخلاقی و تأثیرگذار بر کیفیت ارائه‌ی مراقبت است. منابع انسانی در دنیای امروز بهترین مزیت رقابتی هر سازمان تلقی می شود و انسان بیش از هر زمان دیگر، در نظریه سازمان اهمیت یافته است. نیروی انسانی به همان اندازه که می تواند سازمانها را در رقابت یاری دهد، ممکن است مانعی جدی بر سر راه سازمان باشد. هدف از انجام این پژوهش بررسی تأثیر فضای اخلاقی بیمارستان به عنوان یک سازمان مهم در جامعه بر تعلق خاطر شغلی پرستاران است.

روش کار : این پژوهش، یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام گردید. جامعه مورد مطالعه شامل ۴۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان های دولتی شهرستان خرم آباد بود که با استفاده از نمونه گیری در دسترس متناسب با حجم و براساس جدول مورگان تعداد ۲۱۰ نفر از آنان انتخاب گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه جو اخلاقی ویکتور و کالن (۱۹۸۷) و پرسشنامه تعلق خاطر شاوفلی و همکاران (۲۰۰۳) با مقیاس پنج درجه ای لیکرت بود. در این تحقیق برای بررسی فرضیه ها و آزمون مدل، از نرم افزار PLS 3 استفاده شد. همچنین برای برازش مدل از پایایی ترکیبی، روایی همگرا، الفای کرونباخ استفاده شد.

یافته ها: یافته های حاصل از پژوهش نشان داد که فضای اخلاقی بیمارستان (ابزاری، توجه، استقلال، قوانین و مقررات سازمانی، قوانین و ضوابط اخلاقی حرفه ای) در سطح اطمینان ۹۵٪ با ضریب رگرسیونی ۰/۹۲۱ بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تأثیرگذار است (P<۰/۰۰۱). همچنین نتایج پژوهش حاکی از این بود که در سطح اطمینان ۹۵٪ ابعاد فضای اخلاقی بیمارستان که شامل فضای اخلاقی ابزاری، توجه، استقلال، قوانین و مقررات سازمانی، قوانین و ضوابط اخلاقی حرفه ای می باشد، بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تاثیر مثبت و معنی دار دارد (P<۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های این پژوهش می توان دریافت که از طریق تقویت و بهبود فضای اخلاقی بیمارستان ها می توان بصورت اساسی بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تاثیر مثبت گذاشت و از طریق این قشر از کارکنان بیمارستان بر بهبود عملکرد این سازمان تاثیر مثبت گذاشت.

کلید واژه ها: فضای اخلاقی بیمارستان، تعلق خاطر پرستاران، مدل فضای اخلاقی ویکتور و کالن، پرستاران بیمارستان.

مقدمه

تعلق خاطر شغلی کارکنان به شرایط روانشناختی مثبت در فرد اشاره می کند که فرد را به درگیر نمودن فعالانه در نقش و سازمان خود سوق می دهد (۱). به عقیده Ulrich موفقیت سازمان ها از سه ویژگی اساسی تعلق خاطر شغلی، کفایت و شایستگی و همکاری کارمندان ناشی می شود (۲). به عبارت دیگر عملکرد صرفاً به شایستگی و قابلیت یا مهارت کارمندان بستگی ندارد بلکه به این بستگی دارد که چگونه کارمندان به طور عاطفی به کار و سازمان خود واکنش نشان می دهند (۳). Kahn تعلق خاطر شغلی را قدرت یا توانایی شناخت فردی و مشغول شدن یا درگیری در شغلی ویژه تعریف می کند (۴). نوع

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

رابطه ای که انسان های داخل یک سازمان دارند، ویژگی ها و فضای آن سازمان را به وجود می آورد. فضای اخلاقی سازمانی به ادراکات عمومی کارکنان از محیط کارشان بر می گردد که تحت تأثیر سازمان رسمی و غیر رسمی، شخصیت و نیازهای اعضا و رهبری سازمان حاصل می شود (۵). فضای اخلاقی سازمانی، اصطلاح وسیعی است که به ادراک کارکنان از محیط عمومی کار در سازمان اطلاق می شود و متأثر از سازمان رسمی، غیر رسمی، شخصیت افراد و رهبری سازمان است (۶). سازمان ها از جو یکسانی برخوردار نیستند. همانگونه که اعضا متفاوتند، جو نیز از سازمان به سازمان دیگر متفاوت است. جو موجب تمایز سازمانها از یکدیگر میگردد و در نتیجه نتایج کارها و فعالیتهای سازمان را تحت تأثیر قرار داده است و می تواند موجب افزایش روحیه و انگیزش کارکنان گردد و در رفتار و اعمال اعضا تأثیر گذار باشد. پژوهش ها نشان داده است که مدیران و سرپرستان می توانند با تغییر و مدیریت فضای اخلاقی سازمان، بر تعلق خاطر کارکنان، اثر بگذارند. یکی از سازمان هایی که در جامعه خدماتش اجتناب ناپذیر می باشد و همواره افراد زیادی نیازمند به خدمات این سازمان هستند ،بیمارستان می باشند .پرستاران به عنوان افرادی که در ارتباط مستقیم با افراد مراجعه کننده هستند و خدمات این اقشار بصورت ملموس قابل درک است، توجه به روحیات آنها را ضروری می نماید. توسعه پایدار، توسعه ای انسان محور است و به مثابه یکی از مهمترین قالبهای فکری توسعه در قرن بیست و یکم، تمامی عرصه های زندگی آدمی، نظیر اقتصاد، سیاست، فرهنگ، محیط زیست، امنیت، آموزش، بهداشت، اخلاق و غیره را در کنار هم، با محوریت سلامت انسان و جامعه، مورد توجه قرار میدهد. توسعه پایدار، عرصه نوینی است که همزمان، هم سیاست و فرهنگ را مورد توجه قرار می دهد و هم بر رونق اقتصاد و تجارت و صنعت تأکید می ورزد. هم از محیط زیست و همزیستی با طبیعت حمایت می کند و هم از حقوق و سلامت برابر انسانها. هم به مسائل داخلی کشورها می پردازد و هم به مسائل بین الملل. در این میان، سلامت فردی و اجتماعی با ابعاد وسیع فرابخشی و بین رشته ای خود، حجم گستردهای از مسائل مرتبط با توسعه پایدار کشورها را متوجه خود می سازد. طی دو دهه اخیر، جامعه بین المللی به این اجماع رسیده است که سلامت، نه تنها پیوندی وثیق با عرصه های اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی دارد، بلکه محور و معیار سنجش پایداری آنها نیز محسوب می شود. این به آن معنی است که اگر وضعیت سلامت کشورها در تمامی ابعاد، یا در اکثر آنها رو به بهبود باشد، بدون شک وضعیت توسعه کشورها رو به بهبود و پایداری خواهد گذاشت. اهمیت نقش انسان سالم در توسعه پایدار یک اصل علمی است و از نظر اندیشمندان، اعتبار و درستی آن یک امر بدیهی دانسته شده است. انسان سالم، انسانی است که از لحاظ جسم و روان سالم بوده و در یک محیط اجتماعی سالم زندگی نماید، بی شک وجود خلل در هر یک از این سه فرآیند توسعه را کند خواهد کرد و بدون توسعه یافتگی نیز تامین سلامت مردم دشوار خواهد بود با توجه به نقش بی بدیل پرستاران در حوزه سلامت جامعه و تاثیر فضای کاری آنها بر میزان تعهد و مسئولیت پذیری آنها، هدف اصلی این تحقیق بررسی تاثیر فضای اخلاقی بیمارستان بر تعلق خاطر شغلی پرستاران می باشد.

فضای اخلاقی، مفهومی است که در دو دهه گذشته، در حوزه رفتار سازمانی و ادبیات اخلاق کسب و کار، مطرح بوده است. پژوهشگران، فضای اخلاقی سازمان را ادراکات رایج و متداول از اقدامات، اعمال و رویه های سازمانی تعریف نموده اند که محتوایی اخلاقی دارد (۷). آنان مفهوم فضای اخلاقی را طریقه ای برای تبیین، توضیح و پیش بینی رفتارهای اخلاقی در سازمان معرفی نموده اند. مفهوم فضای اخلاقی با سازه های کلی تری مانند فضای سازمانی و فرهنگ سازمانی، مشابه است اما بر روی موضوعات اخلاقی، تمرکز بیشتری دارد. کالن، فضای اخلاقی سازمان را یک ساز و کار روانی برای تشخیص و حل مسائل اخلاقی می داند و معتقد است که فضای اخلاقی سازمان، یک دید ادراکی برای تشخیص، ارزیابی و حل مسائل اخلاقی به افراد می دهد و راهنمای افراد در تصمیم گیری است (۸). فضای اخلاقی سازمان، به نحوۀ تصمیم گیری شایع و رایج افراد در سازمان، در برخورد با مسائل اخلاقی و بازخوردهایی که دریافت می کنند اشاره دارد. به عبارت دیگر، فضای اخلاقی سازمان با ارائه معیارهای اخلاقی برای تصمیم گیری افراد و دادن بازخوردهای مثبت و منفی، به رفتار افراد، جهت می دهد. در واقع می توان گفت که ابعاد متفاوت فضای اخلاقی، ممکن است نشانه های متفاوتی را برای اعضای یک گروه کاری مبنی بر اینکه چه رفتاری قابل قبول و چه رفتاری غیرقابل قبول است فراهم کنند (۹). پژوهشگران نیز عنوان می کنند که فضای اخلاقی سازمان

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

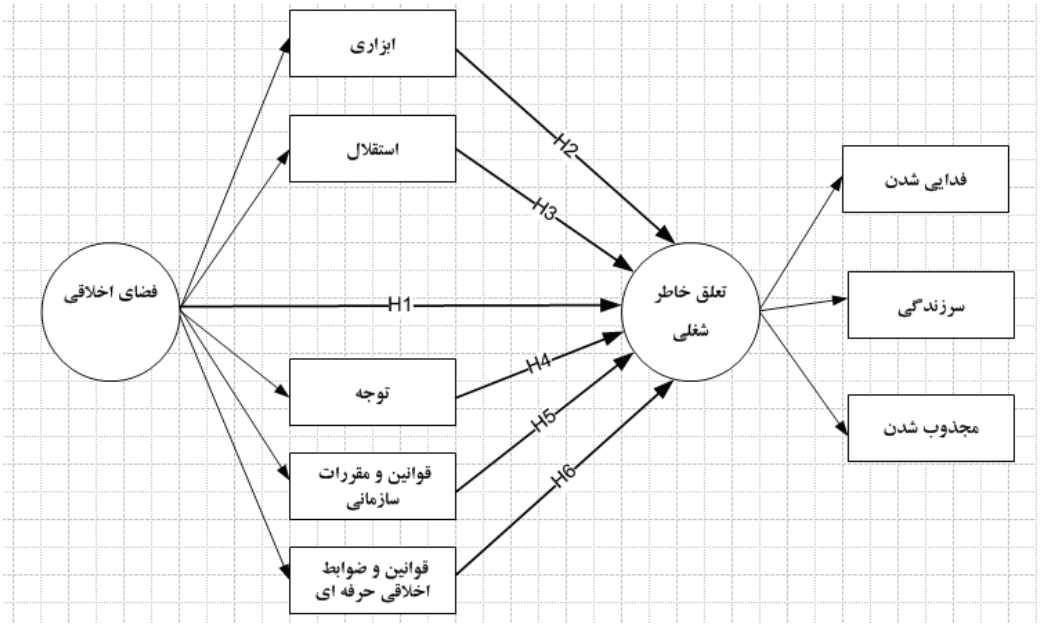
با تدوین استانداردها و معیارهای اخلاقی، بر رفتارهای افراد اثر می گذارد. آنها تأکید می کنند که در سازمان های با فضای اخلاقی مناسب، تمام فرآیندها و فعالیت های سازمان (سیستم پاداش، سیستم ارزیابی عملکرد، فرآیندهای استخدامی و ...) بصورت درست و اخلاقی انجام شده است و این امر، خود بر تعهد افراد به سازمان و رفتارهای اخلاقی آنان تأثیر گذاشته و کارکنان را اخلاقی تر می کند. از سوی دیگر، این گونه سازمانها با تدوین استانداردهای اخلاقی مدون، افراد را به رفتارهای اخلاقی، رهنمون می کنند. به عبارت دیگر، سازمان، هم از طریق فرآیندهای اخلاقی و منصفانه خود (پاداش منصفانه، استخدام منصفانه و...) و هم از طریق تدوین استانداردهای اخلاقی برای افراد، بر اخلاقی تر شدن رفتار آنان اثر دارد (۱۰). Litwin و Stringer، جو سازمانی را ادراکاتی که فرد از نوع سازمانی که در آن کار می کند و احساس او نسبت به سازمان بر حسب ابعادی چون مسئولیت، ساختار، پاداش، صمیمت، حمایت، هویت، قبول خطر، برخورد و ضوابط می داند (۱۱). علم اخلاق دانشی است که از اصول و ارزش های اخلاقی بحث می کند؛ ارزش هایی که ناظر به رفتارها و صفات ارادی افراد و تمایز آن ها از حیث خوبی و بدی و شایستگی و ناشایستگی است (۱۲). بنابراین، ارزش های اخلاقی، زیربنایی را فراهم می کنند که اساس یک جامعه متعالی بر آن است و به صورت کلان شامل اخلاق فردی و اخلاق در سطح زیرنظام ها از جمله اخلاق پژوهشی، اخلاق حرفه ای و اخلاق سازمانی می شود (۱۳). اخلاق پژوهشی در واقع، رعایت اصولی است که با آن محققین یا در قالب مقررات تحقیق توافق کرده و موظف به رعایت آن می باشند (۱۴). اخلاق حرفه ای نیز به مسائل، اصول و ارزش های اخلاقی حاکم بر یک نظام حرفه ای (نظیر پزشکی، وکالت، مهندسی یا حرفه های آموزشی) پرداخته و در مجموع، ناظر بر افعال ارادی افراد در حیطه فعالیت های حرفه ای آنان است (۱۵،۱۶). اخلاق سازمانی به بیان مسئولیت ها و وظایف اخلاقی سازمان در قبال حقوق محیط داخلی و خارجی می پردازد و از آن تحت عنوان عاملی در جهت ارزیابی از میزان کارایی سازمان ها یاد می شود که مستلزم سطحی از کوشش برای تغییر ساختارها، بهبود مناسبات، ایجاد بسترهای قانونی و سازوکارهای مناسب انگیزشی و نگرشی است (۱۷). در بحث از اخلاق سازمانی، مفهوم فضای اخلاقی سازمان مطرح می شود که با سازه های کلی تری مانند فضای سازمانی و فرهنگ سازمانی مشابه است، اما بر روی موضوعات و اصول اخلاقی تمرکز بیشتری دارد. در واقع ادراک چیزی است که شامل رفتار اخلاقی بوده و از طریق آن مسائل اخلاقی یک سازمان مدیریت می شوند. فضای اخلاقی سازمان، تصمیم گیری و رفتار نهایی آن را در پاسخ به مسائل اخلاقی تأثیر قرار می دهد (۷). امروزه سیستم‌های بهداشتی و درمانی کشورهای پیشرفته دنیا تاکید زیادی بر درک پرستاران از محیط کار فضای سازمانی و تصمیم‌گیری در مسائل اخلاقی دارند فضا و محیط اخلاقی حاکم بر محیط می‌تواند تا حد زیادی رفتار و عقاید اخلاقی کارکنان را تحت تاثیر قرار دهد و این درحالیست که سازمان‌های ارزش محور از فضای اخلاقی قوی‌تری برخوردار هستند مرور مطالعات مختلف در زمینه فضای اخلاقی نشان می‌دهد که محققان این مفهوم را از ابعاد مختلف مورد توجه قرار داده و ارتباط آن را با سایر مفاهیم مانند ترک شغل نیاز بیماران و خانواده، رضایت شغلی، تنش اخلاقی و چالش‌های اخلاقی مورد بررسی قرار داده‌اند. با توجه به مطالب فوق هدف از این پژوهش بررسی تأثیر فضای اخلاقی بیمارستان بر تعلق خاطر شغلی پرستاران می باشد.

روش کار

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام گردید. جامعه آماری پژوهش حاضر پرستاران بیمارستان های دولتی شهر خرم اباد می باشند. با توجه به اینکه حجم جامعه آماری ۴۵۰ نفر بود بر اساس جدول مورگان حجم نمونه ۲۱۰ نفر بر اساس تمایل خود و با در نظر گرفتن معیارهای ورود که شامل پرستارانی که درهنگام انجام تحقیق حداقل ۵ سال سابقه پرستاری را داشته باشند و معیارهای خروج از مطالعه پرستارانی بودند که در کمتر از ۵ سال سابقه کار داشتند. روش نمونه گیری در این تحقیق به صورت نمونه گیری در دسترس بوده است. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنسیت و سطح تحصیلات) و برای جمع آوری اطلاعات در مورد متغیر های تحقیق (جو اخلاقی و تعلق خاطر شغلی)، از پرسشنامه های استاندارد استفاده شده است. در رابطه با سنجش متغیر جو اخلاقی، از پرسشنامه جو اخلاقی ویکتور و کالن (۱۹۸۷) که شامل پنج بعد ابزاری، استقلال ، توجه ، قوانین و مقررات سازمانی و قوانین و ضوابط اخلاقی حرفه ای استفاده شده است (۱۸).

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

کالن و همکاران (۱۹۹۳) در تحقیق خود پایایی و روایی این پرسشنامه را بررسی و استاندار سازی آن را تایید کرده اند (۱۹). برای سنجش تعلق خاطر شغلی از پرسشنامه تعلق خاطر شاوفلی و بکر (۲۰۰۳) که شامل سه بعد فدایی شدن، سرزندگی و مجذوب می باشد، استفاده شده است. شاوفلی و بکر (۲۰۰۳) در تحقیق خود پایایی و روایی این پرسشنامه را بررسی و استاندار سازی آن را تایید کرده اند (۲۰). با توجه به استاندارد بودن ابزار و کاربرد انها در تحقیقات متعدد روایی ابزار تایید شدند. طیف پاسخگویی به سوالات پرسشنامه، طیف ۵ گزینه ای لیکرت بوده است. برای سنجش روایی و پایایی ابزار تحقیق از ضرایب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی، روایی همگرا و شاخص نیکویی برازش GOF استفاده می شود. برای بررسی، تحلیل داده ها و آزمون مدل از روش مدلسازی معادلات ساختاری و نرم افزار PLS در سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده می شود. این تکنیک امکان بررسی روابط متغیرهای پنهان و سنجه‌ها (متغیرهای قابل مشاهده) را به‌صورت همزمان فراهم می‌سازد همچنین این تکنیک دارای قدرت پیش‌بینی مناسب است و زمانی که تعداد زیادی سازه‌ها و یا شاخص‌ها در مدل وجود داشته باشد، می‌توانند به‌خوبی مدل برازش کند (۲۱). با توجه به هدف پژوهش مدل مفهومی پژوهش به صورت زیر تدوین شده است.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

یافته ها

در این پژوهش ابتدا به بررسی متغیرهای جمعیت شناختی تحقیق پرداخته شده است که نتایج حاصل از تجزیه‌وتحلیل اطلاعات به‌دست‌آمده از نمونه آماری پژوهش نشان می‌دهد اکثر پاسخگویان دارای جنسیت مرد بوده و دارای سن بین ۵۵-۴۵ سال و نیز بیشتر پاسخگویان دارای تحصیلات لیسانس بودند. برای بررسی برازش مدل مفهومی پژوهش و آزمون فرضیه ها با توجه به الگوریتم تحلیل مدل ها در روش PLS پرداخته می‌شود. برای برازش مدل اندازه‌گیری؛ ابتدا به بررسی برازش مدل های اندازه گیری با استفاده از سه معیار پایایی شاخص (ضرایب بارهای عاملی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی یا CR)، پرداخته می‌شود. ابتدا بار عاملی سوالات یا آیتم ها مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بار عاملی تمامی سوالات بیشتر از ۰/۴ است که نشان از مناسب بودن این معیار دارد. سایر نتایج مربوط به ضرایب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا در (جدول ۱) ارائه شده است. با توجه به اینکه مقدار آلفای کرونباخ برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۷، مقدار پایایی ترکیبی برای تمامی متغیرهای بیشتر از ۰/۷ و مقدار AVE برای سنجش روایی همگرا بیشتر از ۰/۵ می باشد در نتیجه برازش مدل مورد تایید قرار می گیرد.

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

جدول ۱. برازش مدل‌های اندازه‌گیری

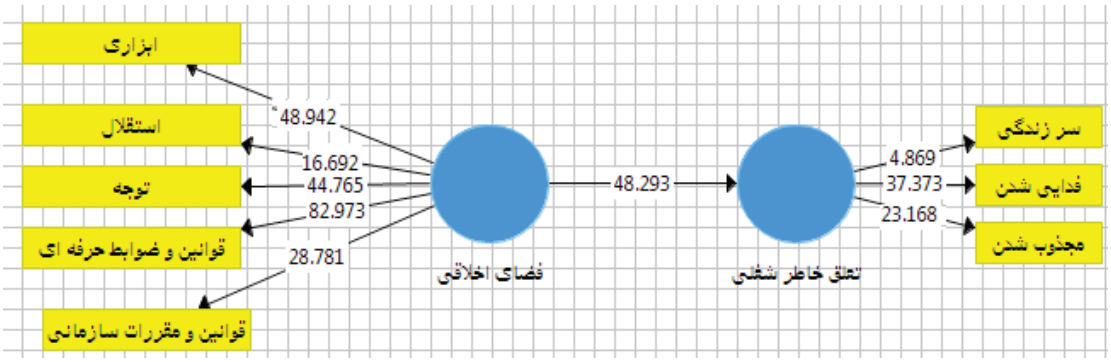
متغیر	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE
فضای اخلاقی	۰/۸۶۴	۰/۸۴۱	۰/۶۸۰
ابزاری	۰/۹۰۱	۰/۹۱۸	۰/۶۲۷
استقلال	۰/۸۴۵	۰/۹۰۸	۰/۷۴۱
توجه	۰/۹۱۱	۰/۹۱۰	۰/۵۹۳
قوانین و مقررات بیمارستانی	۰/۸۲۷	۰/۸۲۷	۰/۵۴۶
قوانین و ضوابط اخلاق حرفه ای	۰/۸۹۵	۰/۸۹۸	۰/۶۸۹
تعلق خاطر شغلی	۰/۹۱۸	۰/۸۴۶	۰/۷۹۱

برای سنجش روایی واگرا برای بررسی روایی واگرا (اعتبار تشخیصی) از روش شاخص فورنل و لارکر استفاده شد که نتایج آن در (جدول ۲) ارائه شده است.

جدول۲. روایی واگرا با روش فرنل- لارکر

	ابزاری	استقلال	توجه	قوانین و مقررات بیمارستانی	قوانین و ضوابط اخلاق حرفه ای	تعلق خاطر شغلی
ابزاری	۰/۷۹۱	۰/۵۳۲	۰/۵۴۱	۰/۳۵۷	۰/۲۵۸	۰/۳۳۲
استقلال	۰.۵۲	۰/۸۶۰	۰/۵۳۸	۰/۶۵۴	۰/۵۴۲	۰/۴۸۵
توجه	۰,۳۱	۰.۳۹	۰/۷۷۰	۰.۲۹	۰/۳۹۴	۰/۴۲۱
قوانین و مقررات بیمارستانی	۰/۵۳۴	۰/۶۳۰	۰/۴۰۹	۰/۷۳۸	۰/۴۸۹	۰/۳۸۴
قوانین و ضوابط اخلاق حرفه ای	۰/۴۹۸	۰/۶۳۸	۰/۴۲۲	۰/۵۰۵	۰/۸۳۰	۰/۶۵۴
تعلق خاطر شغلی	۰/۴۱۸	۰/۴۲۳	۰/۳۴۷	۰/۴۷۹	۰/۴۵۸	۰/۸۸۹

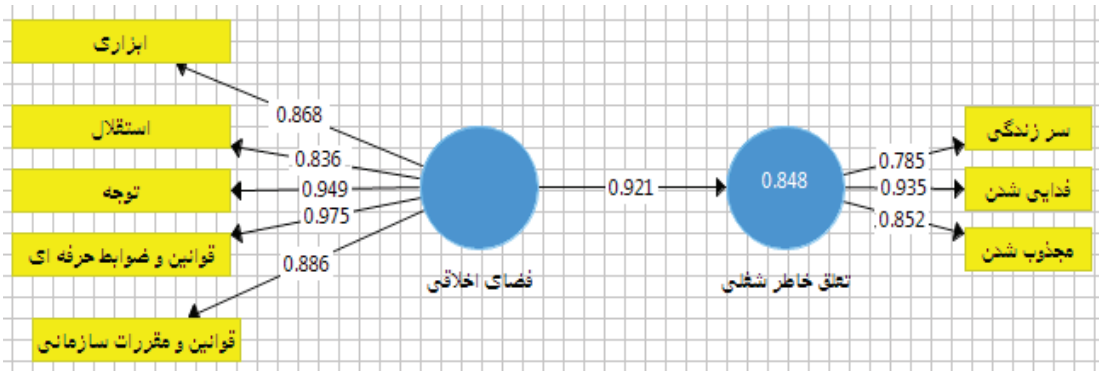
با توجه به این که تمام متغیرهای در این تحقیق بر اساس معیار فرنل-لارکر، اعتبار واگرا (اعتبار تشخیصی) سازه‌ها را تایید کردند در نتیجه، مدل در این تحقیق قابل اعتماد و معتبر می باشد.



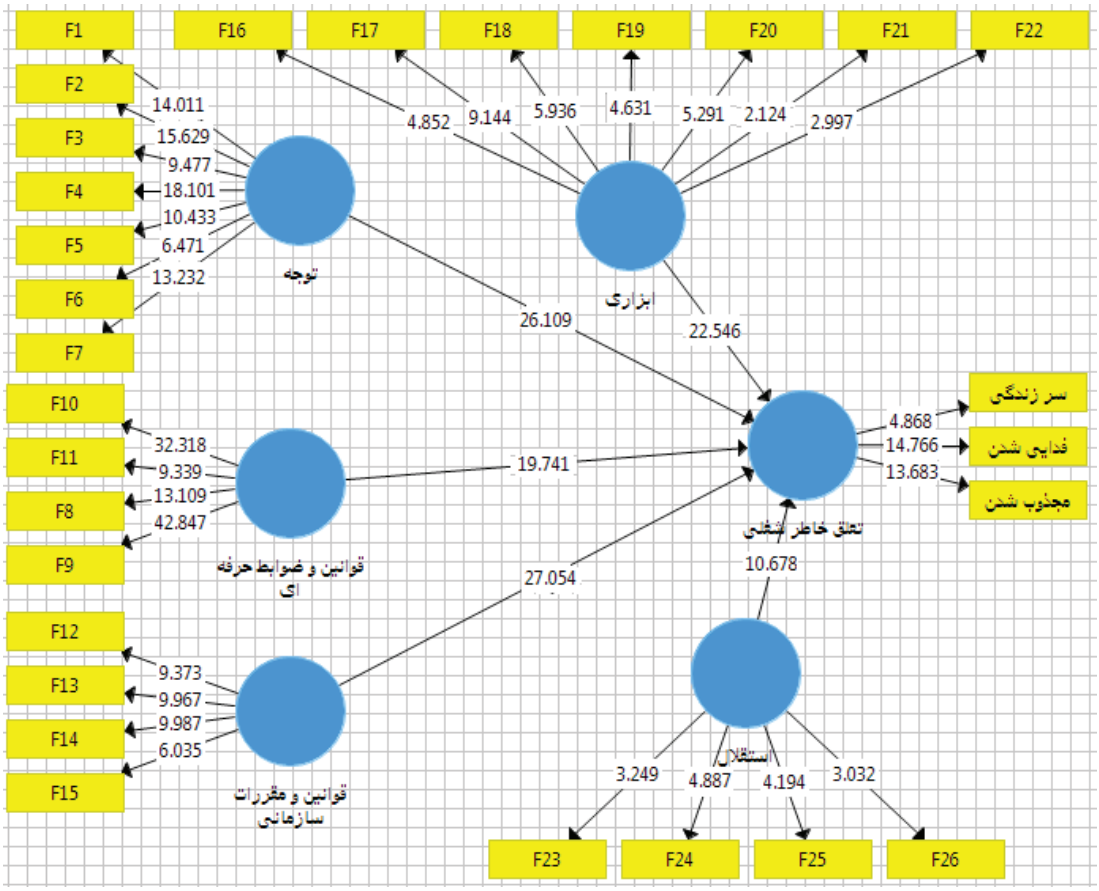
شکل ۲. مدل ترسیم شده همراه با مقادیر t-value فرضیه اصلی

با توجه به اینکه مقدار آماره T برای متغیر های مدل بیشتر از ۱/۹۶ و سطح معنی داری (P- value) کمتر از ۰/۰۵ می باشد، اکنون نوبت بررسی ضرایب استاندارد بین متغیر های مستقل بر متغیر وابسته در مدل است. (شکل ۳) ضرایب استاندارد شده مسیرهای میان متغیرها را نشان می دهد.

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021



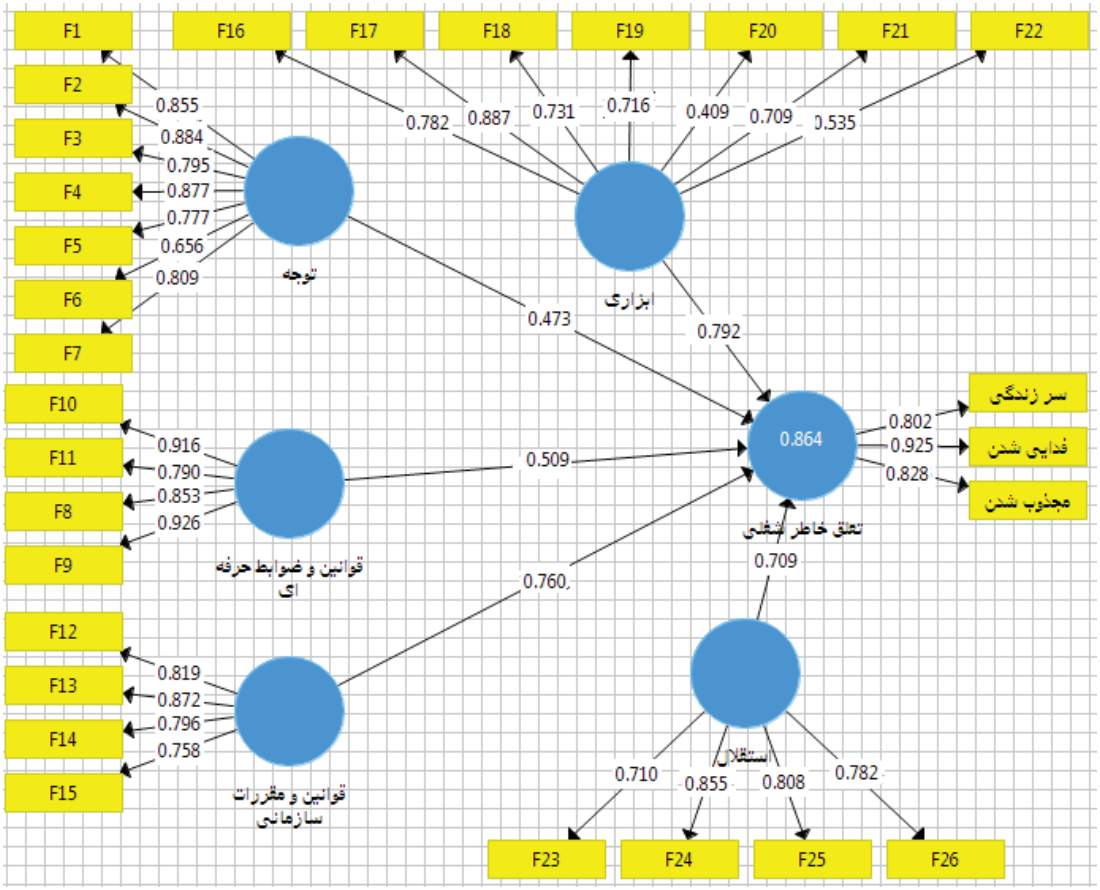
شکل ۳. مدل ترسیم شده شامل ضرایب استاندارد مسیر فرضیه اصلی



شکل ۴. مدل ترسیم شده همراه با مقادیر t-value فرضیه های فرعی

با توجه به اینکه مقدار آماره T برای متغیر های مدل بیشتر از ۱/۹۶ و سطح معنی داری (P- value) کمتر از ۰/۰۵ می باشد، اکنون نوبت بررسی ضرایب استاندارد بین متغیر های مستقل بر متغیر وابسته در مدل است. (شکل ۵) ضرایب استاندارد شده مسیرهای میان متغیرها را نشان می دهد.

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021



شکل ۵. مدل ترسیم شده شامل ضرایب استاندارد مسیر فرضیه های فرعی

شاخص نیکویی برازش GOF در مدل PLS راه حلی برای بررسی برازش کلی مدل بوده و بین صفر تا یک قرار دارد و مقادیر نزدیک به یک نشانگر کیفیت مناسب مدل هستند. این شاخص توانایی پیش بینی کلی مدل را بررسی می کند و اینکه آیا مدل آزمایش شده در پیش بینی متغیرهای مکنون درون زا موفق بوده است یا خیر. برای بررسی برازش مدل کلی از معیار GOF استفاده می شود که GOF= ۰.۱ میزان کم، GOF= ۰.۲۵ مقدار متوسط و مقدار بزرگ GOF= ۰.۳۶ برای سنجش اعتبار مدل های PLS به کار می رود (۲۲).

نتایج برازش کلی مدل در (جدول۳) ارائه شده است. این معیار از طریق فرمول زیر محاسبه می شود:

برازش کلی مدل= $\sqrt{}$ (میانگین (مقادیر اشتراکی) * میانگین (R^2))

جدول۳: شاخص نیکویی برازش (GOF)

متغیر	مقادیر اشتراکی	R^2
ابزاری	۰/۶۷۴	–
توجه	۰/۷۲۱	–
استقلال	۰/۶۶۸	–
قوانین و ضوابط حرفه ای	۰/۶۱۹	–
قوانین و مقررات سازمانی	۰/۶۲۳	–
تعلق خاطر شغلی	۰/۷۱۲	۰/۵۷۳
میانگین	۰/۶۶۹	۰/۵۷۳
GOF	۰/۶۱۹	

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

با توجه به مقدار بدست آمده برای GOF به میزان ۰/۶۱۹ برازش بسیار مناسب مدل تحقیق تایید می شود.

خلاصه نتایج مربوط به آزمون فرضیه‌ها در (جدول ۴) ارائه شده است.

جدول ۴. خلاصه آزمون فرضیه ها

فرضیه های	ضریب مسیر	آماره t	سطح معنی داری	نتیجه آزمون
H1: فضای اخلاقی بیمارستان بر تعلق خاطر شغلی تأثیر گذار است.	۰/۹۲۱	۴۸/۲۹۳	P < ۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
H2: فضای اخلاقی ابزاری بر تعلق خاطر شغلی تأثیر گذار است.	۰/۷۹۲	۲۲/۵۴۶	P < ۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
H3: فضای اخلاقی استقلال بر تعلق خاطر شغلی تأثیر گذار است.	۰/۷۰۹	۱۰/۶۷۸	P < ۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
H4: فضای اخلاقی توجه بر تعلق خاطر شغلی تأثیر گذار است.	۰/۴۷۳	۲۶/۱۰۹	P < ۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
H5: فضای اخلاقی قوانین و مقررات بیمارستان ی بر تعلق خاطر شغلی تأثیر گذار است.	۰/۷۶۰	۲۷/۰۵۴	P < ۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
فضای اخلاقی قوانین و ضوابط اخلاقی حرفه ای بر تعلق خاطر شغلی تأثیر گذار است.	۰/۵۰۹	۱۹/۷۴۱	P < ۰/۰۰۱	تأیید فرضیه

نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار Smart PLS نشان داد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد تمام فرضیه های تحقیق تایید می شوند.

بحث

نتایج این پژوهش، مبین رابطه مثبت بین «فضای اخلاقی» با تعلق خاطر شغلی پرستاران است (ضریب مسیر۰/۹۲۱ و آماره t ۴۸/۲۹۳)، که از نظر منطقی و تئوریک نیز مورد تأیید است، زیرا «فضای اخلاقی» با تدوین استانداردها و معیارهای اخلاقی، بر رفتارهای افراد اثر می گذارد و در بیمارستان های با فضای اخلاقی مناسب، تمام فرآیندها و فعالیت های بیمارستان (سیستم پاداش، سیستم ارزیابی عملکرد، فرآیندهای استخدامی و ...) بصورت درست و اخلاقی انجام شده است و این امر، خود بر تعلق خاطر پرستاران به بیمارستان و رفتارهای اخلاقی آنان تأثیر گذاشته و پرستاران را متعهدتر می کند.

نتایج این پژوهش، مبین رابطه مثبت بین فضای اخلاقی «ابزاری» با تعلق خاطر شغلی پرستاران است (مسیر ضریب ۰/۷۹۲ و آماره t ۲۲/۵۴۶)، که از نظر منطقی و تئوریک نیز مورد تأیید است. در بیمارستان با فضای اخلاقی «ابزاری»، توجه به سود و منفعت فردی در اولویت قرار دارد و کلیه اصول و قوانین بیمارستانی براساس حداکثر کردن سود، استوار است. در این بیمارستان ها، نه تنها به رفتارهای اخلاقی، توجهی نمی شود بلکه ممکن است رفتارهای غیراخلاقی که سود را افزایش می دهد، مورد تشویق قرار می گیرد. از طرفی، عدم توجه افراد به پیامدها و اثراتی که رفتارشان بر دیگران می گذارد، شدت و تکرار این نوع رفتارها را افزایش می دهد. بر این اساس بیمارستان می تواند با کاهش این فضای اخلاقی در بیمارستان ، تعلق خاطر شغلی پرستاران را افزایش دهد. از آنجا که این فضا، بر معیار اخلاقی خودخواهی و منفعت طلبی استوار بوده و توجه کامل به سود و منفعت فردی، سبب تقویت آن می شود، بیمارستان می تواند از طریق افزایش توجه به سود و منفعت جمعی پرستاران (نه توجه به سود بیمارستان به طور کامل) و تشویق رفتارهای انسان دوستانه و خیرخواهانه به جای تشویق رفتارهایی که سود فردی را منجر می شود (مانند نظام پرداخت پورسانتی)، فضای اخلاقی «ابزاری» خود را کاهش دهد. در واقع، هرچه بیمارستان به انسانیت و خیرخواهی و اخلاقیات، بیش از سود و منفعت طلبی توجه کند فضای اخلاقی «ابزاری» بیمارستان نیز کاهش یافته و تعلق خاطر شغلی بیشتری در بیمارستان مشاهده می شود. طبق نتایج بدست آمده از ضریب مسیر و آماره t متغیر فضای اخلاقی «استقلال» بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تأثیر گذار است (ضریب مسیر ۰/۷۰۹ و آماره t ۱۰/۶۷۸) که از نظر منطقی و تئوریک نیز مورد تأیید است. فضای اخلاقی «استقلال» از ترکیب سطح «اصول و ضوابط اخلاقی» با سطح تحلیل «فردی» تشکیل می شود. در این فضای اخلاقی، افراد، دارای سطوح اخلاقی بالایی بوده و براساس اخلاقیات فردی که البته مثبت و انسانی نیز می باشد، عمل می کنند. بر این اساس با افزایش فضای اخلاقی«استقلال» در بیمارستان، تعلق خاطر شغلی پرستاران افزایش و با کاهش این فضای اخلاقی تعلق خاطر شغلی پرستاران نیز کاهش می یابد. همانطور که ملاحظه می شود، فضای اخلاقی «استقلال» سبب افزایش

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

تعلق خاطر شغلی پرستاران در بیمارستان می شود، یعنی بیمارستان می تواند با تقویت این فضای اخلاقی باعث افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران شود.

دیگر نتایج این پژوهش، مبین تأثیر گذاری فضای اخلاقی «توجه» بر تعلق خاطر شغلی پرستاران است (ضریب مسیر ۰/۴۷۳ و آماره t ۲۶/۱۰۹) که از نظر منطقی و تئوریک نیز مورد تأیید است زیرا فضای اخلاقی «توجه» به دلیل اینکه بر مبنای معیار اخلاقی خیرخواهی از سطوح اخلاقی کهلبرگ استوار است به تعلق خاطر بیشتری منجر می شود. افراد در این فضا، علاقه صادقانه ای به یکدیگر داشته و به پیامدهایی که ممکن است رفتارشان بر دیگران داشته باشد توجه کرده و اخلاقی تر عمل می کنند. همانطور که ملاحظه می شود، فضای اخلاقی «توجه» سبب افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران در بیمارستان می شود، یعنی بیمارستان می تواند با تقویت این فضای اخلاقی باعث افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران شود. از آنجا که این فضای اخلاقی، بر مبنای توجه بیمارستان به انسانیت و خیرخواهی استوار است، بیمارستان می تواند با توجه به رفتارهای انسان دوستانه و خیرخواهانه و تشویق این نوع رفتارها و پایبندی مدیران بیمارستان به این نوع رفتارها و توجه آنان به خیر و منفعت جمعی پرستاران و افراد، این فضا را تقویت کرده و سبب افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران شود. بیمارستان می تواند یک فضای اخلاقی «توجه» مناسبی را از طریق نشان دادن توجه، به رفاه و سعادت همه پرستاران به وسیله طراحی و اجرای برنامه ها و اقدامات توسعه و بهسازی منابع انسانی بیمارستان ایجاد کند.

دیگر یافته های پژوهش نشان می دهد که فضای اخلاقی «قوانین و مقررات بیمارستانی» بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تأثیرگذار است (مسیر ضریب ۰/۷۶۰ و آماره t ۲۷/۰۵۴) که از نظر منطقی و تئوریک نیز مورد تأیید است زیرا در این فضای اخلاقی، به دلیل وجود اصول و قوانین مدون و صریح بیمارستانی، که رفتارهای درست و غلط را به خوبی مشخص می کند و رعایت کامل این اصول توسط افراد بیمارستان، باعث افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران می شود. افراد بیمارستان در این فضا، رعایت اصول و قوانین بیمارستانی را به کسب سود و منفعت فردی ترجیح داده و قانونی تر رفتار می کنند. همانطور که ملاحظه می شود، فضای اخلاقی «قوانین و مقررات بیمارستانی» سبب افزایش تعلق خاطر شغلی می شود یعنی بیمارستان می تواند با تقویت این فضای اخلاقی از طریق تدوین قوانین درست و کاربردی و البته قابل اجرا، و تشویق پرستاران به تبعیت از این قوانین و کنترل رفتار پرستاران و جلوگیری از رفتارهایی که بر خلاف قوانین بیمارستان ی است، این فضای اخلاقی را تقویت و سبب افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران می گردد.

دیگر یافته های پژوهش حاکی از آنند که فضای اخلاقی «قوانین و ضوابط حرفه ای» بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تأثیر گذار است (ضریب مسیر ۰/۵۰۹ و آماره t ۱۹/۷۴۱) که از نظر منطقی و تئوریک نیز مورد تأیید است زیرا افراد، در این فضا از سلامت انگیزشی کافی برخوردند و اصول و قوانین اخلاقی حرفه ای، باعث انگیزش آنها می شود. علاوه بر این، در این فضا، به رفتارهای اخلاقی–انسانی و رفتارهایی که از اصول قوانین اخلاقی حرفه ای تبعیت می کنند پاداش داده می شود که این امر، خود سبب افزایش رفتارهای اخلاقی افراد می شود. همانطور که ملاحظه می شود فضای اخلاقی «قوانین و ضوابط اخلاقی حرفه ای» سبب افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران می شود. یعنی بیمارستان می تواند با تقویت این فضای اخلاقی، تعلق خاطر شغلی پرستاران را افزایش دهد. در واقع می توان گفت که اگر بیمارستان، خود حرفه ای رفتار کند و از ضوابط اخلاقی حرفه ای جهانی تبعیت کند و کارکنانش را نیز به انجام این ضوابط تشویق نماید، می تواند فضای اخلاقی «قوانین و ضوابط اخلاقی حرفه ای» خود را تقویت کرده و سبب افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران شود.

همانطور که ملاحظه شد فضای اخلاقی بیمارستان ، بر تعلق خاطر شغلی پرستاران تأثیر دارد، بنابراین بیمارستان می تواند با تقویت فضای اخلاقی مثبت خود، تعلق خاطر پرستاران را افزایش دهد. راهکارهای زیر برای تقویت فضای اخلاقی بیمارستان مؤثر است:

۱- تدوین قوانین اخلاقی مناسب در بیمارستان (۲۳).

۲- تنظیم کاتالوگ ها و راهنماهای اطاعت و پیروی از قوانین اخلاقی بیمارستان (۲۴،۲۵).

۳- بهبود سیستم پاداش و تنبیه بیمارستان و توجه به رفتارهای اخلاقی و انسانی از طریق پاداش های مستقیم و غیر مستقیم.

۴- تدوین و توسعه برنامه ها و اقدامات منابع انسانی بیمارستان و توجه به توانمندسازی کارکنان.

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

۵- تقویت و ایجاد روابط بیمارستان ی مناسب از طریق کاهش قوانین زائد و سلسله مراتب پیچیده بیمارستانی، تشویق افراد به برقراری رابطه با یکدیگر، تشکیل گروه های کاری.

در نهایت به نظر می رسد، مدیران می توانند با مدیریت فضای اخلاقی بیمارستان، بر رفتارهای افراد بیمارستان اثر گذاشته و سبب افزایش تعلق خاطر شغلی پرستاران شوند. مهم آن است که مدیران بدانند انتظار داشتن تعلق خاطر توسط پرستاران در شرایطی که خود و بیمارستان شان، غیر اخلاقی عمل می کنند کاملا بیهوده است. رفتارهای حاکم بر بیمارستان ها کاملا دو طرفه است، به این معنی که بدرفتاری از یک طرف، نمی تواند رفتارهای مثبت از طرف دیگر را به همراه داشته باشد. پس اگر بیمارستان ها مایلند به بهبود فضای رفتاری خود کمک کنند پیش از توصیه کردن به کارکنان شان، باید ابتدا به خود توصیه کنند که درست، انسانی و اخلاقی عمل کنند. هر قدر بیمارستان انتظار تعلق خاطر شغلی بیشتری داشته باشد باید به همان میزان، تعهد خود را در قبال بروز رفتارهای اخلاقی نسبت به پرستاران و کل بیمارستان ارتقاء دهد.

References

1. Avery DR, McKay PF, Wilson DC. Engaging the aging workforce: The relationship between perceived age similarity, satisfaction, with coworkers and engagement. Journal of Applied Psychology. 2007; 92 (6): 1542-1556.
2. Ulrich D. The talent trisects. Workforce Management. 2007; 86 (15): 24-35.
3. Rurkkhum S. The Relationship between Employee Engagement and Organizational Citizenship Behavior in Thai Organizations. A Dissertation submitted to the Faculty of the graduate school of the University of Minnesota, 2010.
4. Kahn W. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. Academy of Management Journal. 1990; 33: 692-724.
5. Mir Kamali M. Educational Leadership and Management. Tehran: Ramin Publishing: 2000. [Persian].
6. Hui VK, Miskel SJ. Theory, Research and Practice in Management. (M.Abbas zadeh, trans.). 17nd edition, Orumieh: Orumieh University Press; 2017.
7. Victor B, Cullen J. The organizationnal basis of ethical work climate. Administrative Science Quarterly. 1988: 33: 101-125.
8. Martin KD, Cullen JB. Continuities and extensions of ethical climate theory: A meta-analysis review. Journal of Business Ethics. 2006; 69:175-194.
9. Cullen JB ,Victor B, Stephens C. An ethical weather report: Assessing the organizations ethical climate. Organizational Dynamics. 1989; 18:50-63.
10. Luria G, Yagil D, Procedural justice, ethical climate and service outcomes in restaurants. International Journal of Hospitalty Management. 2008; 27: 276-283.
11. Litwin G ,Stringer H, Robert A. Motivation and Organizational Climate. Boston: Harvard University; 1968.
12. Ferasatkhah M. Science ethical secret of improvement and station of job ethics in seal quality of higher education. Ethics in Science and Technology. 2006; 1:13-28 [Persian].
13. Smith LM. A Fresh look at accounting ethics. Accounting Horizons. 2003;17: 47– 49.
14. Kazemi SA. Instruction for research and edit of dissertation M. A and Ph. D. 1 se ed. Tehran: Publication in University of Imam Husain;1999 [Persian].
15. Miller FG, Emanuel EJ, Rosenstein DL, Strauss SE. Ethical issues concerning research in complementary and alternative medicine. JAMA. 2004; 291 (5): 599-604.
16. Milne GR. Privacy and ethical issues in database/ interactive 6- marketing and public policy: a research framework and overview of the special issue. Journal of Public Policy & Marketing. 2000; 19(1):1-6.
17. Hatecher T. Environmental ethics as an alternative for evaluation theory in for-profit business contexts. Evaluation and Program Planning. 2004; 27: 357- 363.
18. Victor, B., & Cullen, J. B. (1987) A theory and measure of ethical climates in organizations. Research in Corporate Social Performance and Policy, 9, 51-71.
19. Cullen JB, Victor B, Bronson JW.(1993) The Ethical Climate Questionnaire: An Assessment

Downloaded from ijnv.ir at 2:25 +0430 on Monday July 19th 2021

of its Development and Validity. Psychological Reports. 1993; 73 (2):667-674.

20. Schaufeli, W. B., Bakker, A. B. (2003). Utrecht work engagement scale, Version 1. In preliminary manual, occupational health psychology unit, Utrecht University.
21. Sarstedt, M., Ringle, C. M., Smith, D., Reams, R., & Hair, J. F. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): A useful tool for family business researchers. Journal of Family Business Strategy, 5(1), 105–115.
22. Wetzels, M., G.,Schroder, C., & Van Oppen. (2009). Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: guidelines and empirical illustration. Management Information Systems Quarterly, 33(1), 177-195.
23. Adams JS. Tashchain Shore TH. Codes of ethics as signals for ethical behavior. Journal of Business Ethics. 2001; 29(3): 199-211.
24. Weaver GR. Trevino LK, Cochran, PL. Corporate ethics practices in the mid 1990›s: An empirical study of the fortune 1000. Journal of Business ethics. 1999: 18: 283-294.
25. Trevino LK, Hartman LP. Brown M. Moral person and moral manager: how executives develop a reputation for ethical leadership. California Management Review. 2000: 42:128-142.