

## تأثیر عدالت سازمانی و هویت سازمانی بر تعهد سازمانی

مهدی امیرکافی،\* عبدالطیف کاروانی\*\*

### چکیده

تحقیق حاضر با هدف بررسی تأثیرات عدالت سازمانی بر تعهد سازمانی با نقش میانجی هویت سازمانی انجام شده است. جامعه آماری این تحقیق را کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان تشکیل داده‌اند. نمونه تحقیق برابر با ۳۹۶ نفر بود که با روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی انتخاب شده‌اند. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد که متغیرهای عدالت توزیعی و عدالت تعاملی تأثیر مستقیمی بر تعهد سازمانی ندارد، بلکه تأثیر آنها غیرمستقیم و از طریق هویت سازمانی صورت می‌گیرد. همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که متغیرهای اصلی تحقیق شامل عدالت توزیعی، عدالت تعاملی و هویت سازمانی همذات‌پنداری، احساس غرور و احترام - ۷۲ درصد از تغییرات تعهد سازمانی را توضیح می‌دهند. در مجموع نتایج به‌دست‌آمده از محاسبات آماری نشان می‌دهد که قضاوت پرستاران در مورد منابع دریافتی و همچنین ارزیابی آنان در خصوص منصفانه بودن برخورد سرپرستاران و سایر مسئولان بیمارستان در تقویت هویت سازمانی اثر تعیین‌کننده‌ای دارد. در واقع برخورد عادلانه و از روی انصاف مسئولان، احساس یگانگی و تعلق پرستاران را به بیمارستان افزایش می‌دهد، ارزش و منزلتشان را در گروه کاری و بیمارستان بهبود می‌بخشد، و همچنین احساس غرور و افتخار را در میان پرستاران به‌عنوان عضوی ارزشمند از تیم پرستاری برمی‌انگیزد. علاوه بر این، یافته‌ها آشکار ساختند که هویت سازمانی متشکل از سه بُعد همذات‌پنداری، احساس غرور و احترام سطوح بالاتری از تعهد سازمانی را پیش‌بینی می‌کند. یافته‌های اخیر دلایل و شواهد قانع‌کننده‌ای در مورد اهمیت و نقش هویت سازمانی در تبیین تعهد سازمانی پرستاران ارائه می‌کند و از کاربرد مدل‌های هویت‌محور در محیط سازمانی پرستاران حمایت می‌نماید.

**کلیدواژه‌ها:** عدالت توزیعی، عدالت تعاملی، همذات‌پنداری، غرور، احترام و تعهد سازمانی.

mamirkafi@uk.ac.ir

\* دانشیار دانشگاه شهید باهنر کرمان (نویسنده مسئول)

abdollatifkarevani@yahoo.com

\*\* کارشناس ارشد رشته جامعه‌شناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۰/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۶/۸/۱۳

مسائل اجتماعی ایران، سال نهم، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۳۹۷، صص ۲۹-۵۱

## ۱. مقدمه

پرستاران در سازمان‌های بهداشتی و درمانی که وظیفه اصلی آنان ارتقای سطح سلامت اعضای جامعه است، نقش بسزایی دارند. به طوری که این سازمان‌ها بدون نیروی کارآمد پرستاری نمی‌توانند به موفقیتی دست یابند (صادقی و همکاران، ۱۳۹۳؛ رحمان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۲؛ غرسی منشادی و همکاران، ۱۳۹۴؛ علی‌اکبری و اصلانی، ۱۳۹۲؛ خضولو و همکاران، ۱۳۹۱). در اکثر سازمان‌ها و نهادهای پزشکی، بخش پرستاری از بزرگ‌ترین بخش‌ها به حساب می‌آید و کادر پرستاری ۴۰ تا ۶۰ درصد از کل منابع انسانی را تشکیل می‌دهد. پرستاران مهم‌ترین جزء سازنده تیم‌های پزشکی هستند که طولانی‌ترین و نزدیک‌ترین تماس را با بیماران دارند (چن و همکاران، ۲۰۱۵). از این رو کیفیت کار آنها بر بهبود وضعیت بیماران و به‌طور غیرمستقیم بر عملکرد بیمارستان‌ها تأثیر می‌گذارد.

درحالی‌که امروزه کمبود نیروی کار پرستار به یک مسأله جدی تبدیل شده است، به دلیل رشد جمعیت سال‌خورده، افزایش تعداد مراجعین به مراکز درمانی و تغییر در سبک زندگی، تقاضا برای خدمات پرستاری افزایش یافته است. این تحولات ساعت و حجم کاری پرستاران را افزایش داده و تمایل آنان را به جابجایی، نقل و انتقال و ترک سازمان تقویت نموده است (تسای، ۲۰۱۴؛ تسای و هوانگ، ۲۰۰۸؛ ونگ و همکاران، ۲۰۱۰؛ یانگ و همکاران، ۲۰۱۴).

تمایل به جابجایی در میان پرستاران پیامدهای منفی گسترده‌ای دارد که از جمله می‌توان به ناکارآمدی، کاهش کیفیت خدمات در بیمارستان‌ها و به خطر افتادن ایمنی بیماران اشاره کرد. برای کاستن از این پیامدهای منفی و همچنین ترغیب پرستاران به ادامه فعالیت در بیمارستان‌ها توجه به نقش پر اهمیت تعهد سازمانی ضروری به نظر می‌رسد. در حال حاضر تعهد سازمانی پرستاران به‌مثابه عامل بازدارنده در برابر تمایل به جابجایی و ترک خدمت، به موضوع اصلی در ادبیات سازمانی و رشته پرستاری تبدیل شده است.

از زمان کار آلن و مایر (۱۹۹۰) علاقه محققان به این موضوع افزایش چشمگیری داشته است. از دیدگاه آلن و مایر تعهد سازمانی یک نگرش است؛ یک حالت روانی که نشان‌دهنده نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت ادامه فعالیت در یک سازمان است. تمایل یعنی علاقه و خواست قلبی برای ادامه فعالیت در سازمان؛ نیاز یعنی اینکه فرد به خاطر سرمایه‌گذاری‌هایی که در سازمان کرده، ناچار به ادامه خدمت در آن است؛ الزام عبارت از دین، مسئولیت و تکلیفی است که فرد در برابر سازمان داشته و خود را ملزم به ماندن در آن می‌بیند (انصاری و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۹).

علاقه به تعهد سازمانی در این باور ریشه دارد که بین تعهد کارمندان<sup>۱</sup> و عملکرد شغلی‌شان رابطه وجود دارد. تحقیقات در این باره نشان می‌دهد که کارمندان متعهد<sup>۲</sup> در مقایسه با کارمندان فاقد تعهد<sup>۳</sup> گرایش‌ها و رفتارهای مثبت‌تری در محیط کار (برای مثال رضایت، عملکرد و ...) نشان می‌دهند (ماریک و همکاران، ۲۰۱۲). علاوه بر آن یافته‌ها حاکی از آن است که رابطه تعهد سازمانی با عملکرد<sup>۴</sup> و اثربخشی<sup>۵</sup> مثبت و با تمایل به جابجایی، ترک سازمان و غیبت منفی است (فالفورد، ۲۰۰۵: ۷۵). کارمندانی که به سازمان متبوع خود احساس تعهد می‌کنند، از طریق سطوح بالای عملکرد شغلی، توجه به کیفیت کار، و سطوح پایین تأخیر<sup>۶</sup>، غیبت و جابجایی، اثربخشی سازمانی را افزایش می‌دهند (موخرجی و بهاتاچاریا، ۲۰۱۳: ۶۷).

با عنایت به اثرات مثبت تعهد پرستاران بر کیفیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، تحقیق حاضر به بررسی تعهد پرستاران بیمارستان‌های دولتی کرمان پرداخته است. از دلایل انتخاب این مؤسسات درمانی می‌توان به حجم مراجعات و پوشش درمانی آنها اشاره کرد. شواهد موجود حاکی از آن است که خدمات‌رسانی این بیمارستان‌ها تنها به جمعیت ساکن در شهر کرمان محدود نمی‌شود، بلکه اکثر بیمارانی که امکان درمان آنها در سایر شهرهای استان کرمان وجود ندارد، به این شهر اعزام می‌شوند. علاوه بر این، بیمارستان‌های کرمان هر ساله پذیرای تعداد زیادی از بیماران استان‌های هم‌جوار نظیر هرمزگان و سیستان و بلوچستان هستند که به دلایل مختلف ترجیح می‌دهند روند درمان خود را در شهر کرمان دنبال کنند. این میزبانی حجم کار و همچنین بار مسئولیت پرستاران را دو چندان می‌کند و بر کیفیت کار آنان تأثیر منفی می‌گذارد. در این وضعیت انجام وظایف شغلی پرستاران به نحو شایسته و مطلوب جز با تعهد سازمانی آنان امکان‌پذیر نیست. از این رو بررسی و شناخت عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی پرستاران بیمارستان‌های دولتی کرمان اهمیت خاصی پیدا می‌کند و تقویت آن می‌تواند به فرایند بهبودی و ارتقای قابلیت‌ها و توانمندی‌های بیماران و همچنین به تأمین امنیت و آرامش خانواده‌های آنان کمک کند.

محققان در حوزه رفتار سازمانی عوامل مختلفی را جهت تبیین تعهد سازمانی بررسی کرده‌اند، برخی با اتکا به نظریه مبادله اجتماعی و هنجار بده‌بستان، تأثیر ادراک از عدالت سازمانی را بر متغیر وابسته مهم دانسته‌اند (چنگ، ۲۰۱۴؛ اندروز و همکاران، ۲۰۰۸). برخی دیگر با بهره‌گیری

1. Commitment of Employees
2. Committed employees
3. Non committed employees
4. Performance
5. Effectiveness
6. Tardiness

از نظریه هویت اجتماعی تلاش کرده‌اند مکانیسم‌های علی دخیل در رابطه عدالت سازمانی و تعهد سازمانی را توضیح دهند (چن و همکاران، ۲۰۱۵).

بر این اساس و با در نظر داشتن دیدگاه‌های نظری، پرسش اساسی مقاله حاضر را می‌توان به این صورت بیان کرد: وضعیت تعهد سازمانی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان چگونه است؟ و چه عواملی به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر روی آن تأثیر می‌گذارند؟ آیا طبق نظریه مبادله اجتماعی، ادراک از عدالت سازمانی به‌طور مستقیم بر تعهد سازمانی اثر می‌گذارد یا آن‌طور که هواداران نظریه هویت اجتماعی و مدل درگیری گروهی مدعی هستند، تأثیر عدالت سازمانی ادراک‌شده بر تعهد سازمانی به شکل غیرمستقیم و از طریق هویت سازمانی اعمال می‌گردد؟

### پیشینه تجربی

در چند دهه اخیر تعدادی از پژوهشگران به بررسی رابطه عدالت و هویت سازمانی با تعهد سازمانی پرداخته‌اند. مرور این تحقیقات نشان می‌دهد برخی تأثیر عدالت سازمانی بر تعهد سازمانی را بااهمیت دانسته‌اند. برخی دیگر بر نقش هویت سازمانی تأکید کرده‌اند. کسانی هم بوده‌اند که رابطه عدالت سازمانی و هویت سازمانی را مورد سنجش قرار داده‌اند. در این بخش به نتایج تعدادی از این تحقیقات اشاره می‌شود.

- سوسا و والا (۲۰۰۲) در تحقیق «عدالت رابطه‌ای در سازمان‌ها: مدل ارزش گروهی و حمایت برای تغییر» دریافتند که با افزایش احساس عدالت در سازمان، هویت سازمانی تقویت می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد که از میان ابعاد عدالت، ادراک از عدالت رابطه‌ای تأثیر معنی‌داری بر احساس غرور و احترام دارد.

- نتایج تحقیق دمیر (۲۰۱۵) نشان داد که عدالت سازمانی ادراک‌شده تأثیر معنی‌داری بر هویت سازمانی دارد. الکون و لیپونن (۲۰۰۶) دریافتند که از میان ابعاد عدالت سازمانی، عدالت توزیعی و عدالت رویه‌ای تأثیر مثبتی بر همذات‌پنداری سازمانی دارد. همچنین فوجز و ادواردز (۲۰۱۲) نشان دادند که تأثیر عدالت بین شخص یا تعاملی بر متغیر همذات‌پنداری سازمانی مثبت و معنی‌دار است.

- در تحقیقی که تعجبی و همکاران (۱۳۹۴) انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ادراک اعضای هیات علمی از عدالت سازمانی بر هویت سازمانی آنها مؤثر است. کوشازاده و عزیزآبادی (۱۳۹۳) نیز در تحقیق خود به نتایج مشابهی دست یافتند. نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد که عدالت سازمانی تأثیر قابل توجهی بر هویت سازمانی دارد.

- در مورد رابطه دو متغیر هویت سازمانی و تعهد سازمانی، تحقیق تیلر و بلاد (۲۰۰۱) با عنوان «هویت و رفتار همیاری در گروه‌ها» نشان داد که هویت سازمانی با تعهد عاطفی سازمانی رابطه دارد. در این پژوهش همبستگی همذات‌پنداری، احساس غرور و احترام با تعهد سازمانی به ترتیب

معادل ۰/۷۱، ۰/۷۶ و ۰/۵۵ به دست آمد. برگامی و باجوزی (۲۰۰۰) در تحقیق خود دریافتند که همذات‌پنداری سازمانی پیش‌بینی‌کننده تعهد سازمانی عاطفی در دو بُعد دلبستگی (۰/۵۱) و شادمانی (۰/۸۴) است. این نتایج در مطالعه ماریک و استینگ هامبر (۲۰۱۱) با سه نمونه تکرار شد. نتایج نشان داد تأثیر همذات‌پنداری در همه نمونه‌ها مثبت است.

- در نهایت کاملی و بطحایی (۱۳۹۲) با بررسی اثرات میان «مسیر شغلی و هویت سازمان بر تعهد سازمانی» به این نتیجه رسیدند که هویت سازمانی تأثیر قابل توجهی بر تعهد سازمانی دارد. علاوه بر این یافته‌ها گویای این واقعیت بود که هویت سازمانی با ابعاد مختلف تعهد سازمانی -تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری- رابطه مثبت و معنی‌داری دارد.

همان‌طور که پیشتر گفته شد، اکثر مطالعات مورد بحث دارای این محدودیت جدی هستند که برای تبیین تعهد سازمانی، به‌طور همزمان رابطه متغیرهای عدالت سازمانی و هویت سازمانی را با متغیر وابسته مورد بررسی قرار ندادند. این وضعیت، مطالعات موجود را به تحلیل یکی از دو رابطه عدالت سازمانی و تعهد سازمانی یا رابطه هویت سازمانی و تعهد سازمانی محدود می‌کند. این محدودیت تنها به مطالعات خارجی مربوط نمی‌گردد، بلکه در مورد تحقیقات داخلی نیز صادق است. ما در بررسی پیشینه داخلی تحقیق، مطالعه‌ای را پیدا نکردیم که تأثیر همزمان عدالت سازمانی و هویت سازمانی را بر تعهد سازمانی پرستاران مورد بررسی قرار دهد. با توجه به این محدودیت‌ها، تحقیق حاضر با انجام این مهم گستره شناخت از موضوع را وسعت بخشیده و به غنای ادبیات موجود می‌افزاید.

## ۲. چارچوب نظری

بررسی ادبیات نشان می‌دهد که محققان در بررسی علل و عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی و سایر گرایش‌ها و رفتارهای مثبت سازمانی از دو رهیافت عمده یعنی نظریه مبادله اجتماعی و نظریه هویت اجتماعی بهره می‌گیرند.

### مدل مبادله اجتماعی

مدل مبادله اجتماعی که با دیدگاه ابزاری<sup>۱</sup> و نظریه مبادله اجتماعی همسویی دارد، گرایش‌ها و رفتارهای مثبت سازمانی را به منابعی که افراد از گروه‌ها به دست می‌آورند، مرتبط می‌داند (تیلر، ۲۰۰۳: ۱۰۶). طبق این مدل، هدف اولیه عضویت گروهی دستیابی به منابع مطلوب است. در واقع مردم به گروه‌هایی می‌پیوندند و با آنها همکاری می‌کنند که احساس کنند تعهدشان به این گروه‌ها موجب دستیابی‌شان به منابع دلخواه<sup>۲</sup> می‌شود.

1. Instrumental perspective

2. Desired resources

در چند دهه اخیر مدل‌های منابع محور در تبیین گرایش‌ها و رفتارهای مثبت سازمانی نظیر تعهد سازمانی دست بالا را داشته است. برای مثال روادز، ایزنبرگر و آرملی (۲۰۰۱) دریافتند که احساس تعهد عاطفی با ادراک کارمندان از پاداش‌های سازمانی از جمله فرصت برای ارتقا، بهره‌مندی از حقوق و درآمد بالا رابطه مثبت دارد. اندروز و همکاران (۲۰۰۸) نظریه مبادله اجتماعی را در بررسی ابعاد عدالت سازمانی - عدالت توزیعی، رویه‌ای و تعاملی - مناسب تشخیص می‌دهند، چرا که به باور آنها این نظریه روابط مبادله‌ای بین افراد و سازمان را به خوبی تبیین می‌کند.

هنجار بده‌بستان<sup>۱</sup> به عنوان بخشی از نظریه مبادله اجتماعی بیانگر این واقعیت است که هنگامی که مسئولان سازمان با کارمندان رفتار منصفانه‌ای دارند، کارمندان نسبت به بازپرداخت این عمل احساس الزام و تکلیف می‌کنند. ادراک از رفتار منصفانه سازمان و مسئولان آن در محیط کار، این احساس را در کارمندان به وجود می‌آورد که آنان بدهکار و مدیون<sup>۲</sup> سازمان هستند. با وجود چنین احساسی کارمندان همواره تلاش می‌کنند آن را جبران نمایند. این بازپرداخت می‌تواند به شکل گرایش‌های مثبت نظیر تعهد عاطفی به سازمان تحقق یابد (اندروز و همکاران، ۲۰۰۸: ۷۴۰).

بدین ترتیب از منظر مدل‌های منابع محور، تعهد سازمانی پرستاران در پاسخ به کنش‌های مسئولان بیمارستان - رعایت عدالت و انصاف - شکل می‌گیرد. توزیع عادلانه منابع و دستاوردها (عدالت توزیعی) و برخورد منصفانه مسئولان با پرستاران در هنگام اجرای رویه‌ها (عدالت تعاملی)، ضمن آنکه دستیابی و کنترل پرستاران را بر منابع و پاداش‌ها افزایش می‌دهد، تعهد آنان را براساس هنجار بده‌بستان نسبت به بیمارستان و مسئولان آن ارتقا می‌بخشد. از این منظر تأثیر عدالت سازمانی ادراک شده بر تعهد سازمانی مستقیم و بدون واسطه است.

### مدل هویت اجتماعی

اگرچه شواهد نیرومندی در دست است که کفایت نظریه مبادله اجتماعی را تأیید می‌کند، با وجود این، تحقیقات در مورد روابط مبادله اجتماعی<sup>۳</sup> مؤلفه بسیار مهم دیگری از حیات سازمانی یعنی حس تعلق<sup>۴</sup> و هویت را نادیده می‌گیرد. افراد نیاز کلی و فراگیر به تعلق و هویت دارند. در واقع براساس نظریه هویت اجتماعی، همذات‌پنداری سازمانی، پس‌زمینه‌ای برای فهم این موضوع فراهم می‌سازد که چگونه هویت،

1. Norm of reciprocity
2. Indebtedness
3. Social exchange relationships
4. Sense of belonging

رفتار و شناخت افراد را در درون سازمان هدایت می‌کند. همذات‌پنداری سازمانی یکی از عوامل مهمی است که کارمندان را متحد و یکپارچه نگه می‌دارد، انسجام سازمان را تقویت می‌کند و کارمندان را نسبت به سازمان متعهد می‌سازد (دمیر، ۲۰۱۵: ۱۳۴).

رهیافت هویت اجتماعی اساس مدل‌هایی نظیر مدل درگیری گروهی (تیلر و بلادر، ۲۰۰۱) را تشکیل می‌دهد. طبق مدل درگیری گروهی، اهمیت رفتار عادلانه در این است که به اعضا پیام می‌فرستد که آنان عضوی ارزشمند و قابل احترام برای گروه (سازمان) هستند. بدین ترتیب ادراک از عدالت رابطه‌ای<sup>۱</sup> به پیام‌های نمادی<sup>۲</sup> درباره ارزش افراد در درون گروه تبدیل می‌شود (سوسا و والا، ۲۰۰۲). این مدل در بررسی رابطه فرد با سازمان، مفهوم‌سازی نظریه هویت اجتماعی تاجفل (۱۹۷۸) را اساس کار خود قرار می‌دهد.

تاجفل (۱۹۷۸) هویت اجتماعی را به‌عنوان آگاهی فرد از تعلق به یک گروه اجتماعی معین و ارزش و اهمیت عاطفی این عضویت برای فرد تعریف می‌کند (دوران و محسنی، ۱۳۸۳). مدل درگیری گروهی بر پایه این تعریف، هویت اجتماعی را به‌عنوان سازه چندبعدی<sup>۳</sup> در نظر می‌گیرد که دارای دو مؤلفه شناختی و ارزیابی است.

مؤلفه شناختی<sup>۴</sup> بیانگر احساس یگانگی کارمند با سازمان است و از آن تحت عنوان همذات‌پنداری یاد می‌شود. دومین مؤلفه در نظریه هویت اجتماعی مؤلفه ارزیابی<sup>۵</sup> است و بر ارزشی که افراد برای عضویت گروهی‌شان قائل‌اند تمرکز دارد. در مطالعات اخیر، مؤلفه ارزیابی هویت اجتماعی از طریق دو نوع قضاوت - غرور و احترام - مورد بررسی قرار گرفته است (تیلر، دگویی و اسمیت، ۱۹۹۶؛ بلادر و تیلر، ۲۰۰۹؛ تیلر و بلادر، ۲۰۰۱؛ تیلر و بلادر، ۲۰۰۳). بدین ترتیب مدل درگیری گروهی با اتکا بر نظریه هویت اجتماعی بین سه جنبه از هویت تمایز قائل است که در ادامه با جزئیات بیشتری به آنها می‌پردازیم.

**همذات‌پنداری<sup>۶</sup>:** یک رهیافت رایج در مورد هویت این است که آن را به‌مثابه همذات‌پنداری تعریف کنیم، یا به‌عنوان میزان و درجه‌ای که «خود» افراد با گروه درهم می‌آمیزد. یعنی افراد خودشان را با معیار عضویت گروهی تعریف می‌کنند. مدل درگیری گروهی فرضیه‌سازی می‌کند، هنگامی که افراد احساس یگانگی بیشتری با گروه (سازمان) می‌کنند آنها تمایل بیشتری برای

1. Relational justice perceptions
2. Symbolic messages
3. Multidimensional construct
4. Cognitive component
5. Evaluative component
6. Identification

درگیری و همکاری با گروه (سازمان) دارند و همچنین زمان و انرژی بیشتری را برای موفقیت گروه صرف می‌کنند.

دومین شیوه برای مفهوم‌سازی هویت در شکل بخشیدن به گرایش‌ها و رفتارهای مناسب سازمانی این است که تأثیرات قضاوت‌های مربوط به منزلت<sup>۱</sup> را مورد توجه قرار دهیم.

اگر گروه‌ها نقش و کارکرد مهمی در ایجاد و حفظ هویت مثبت ایفا می‌کنند، بنابراین قضاوت‌های مربوط به منزلت گروه (سازمان)، همکاری و درگیری در گروه (سازمان) را شکل خواهد داد. در واقع افراد در گروه‌ها یا سازمان‌هایی که هویت مثبت برای خود<sup>۲</sup> ایجاد می‌کند، بیشتر همکاری می‌کنند یا درگیر می‌شوند. به اعتقاد تیلر و بلادر (۲۰۰۳) قضاوت‌های مربوط به منزلت در دو مفهوم غرور و احترام بازتاب می‌یابد.

**غرور**<sup>۳</sup>: دیدگاه و نگرش افراد را درباره منزلت گروهی که به آن تعلق دارند بیان می‌کند و توسط سنجه‌های «پرستیژ گروهی»<sup>۴</sup> قابل ارزیابی است. افرادی که احساس می‌کنند به گروه‌های با منزلت بالا تعلق دارند، به دلیل این ارتباط احساس خوبی در مورد خودشان خواهند داشت. این برداشت عمدتاً از احساس عضویت در گروه با منزلت بالا ناشی می‌شود. تیلر و بلادر (۲۰۰۳) بر این باورند که این احساس از مقایسه گروه فرد با گروه‌های دیگر ناشی نمی‌شود، بلکه عمدتاً ریشه در احساس شمول<sup>۵</sup> در گروه با منزلت بالا دارد.

**احترام**<sup>۶</sup>: قضاوت‌ها درباره منزلت فرد در درون گروه را بازتاب می‌دهد. در واقع احترام بیانگر نگرش افراد درباره منزلتشان در گروه است. در اغلب تحقیقات از احترام به‌عنوان شهرت اجتماعی<sup>۷</sup> یاد می‌شود.

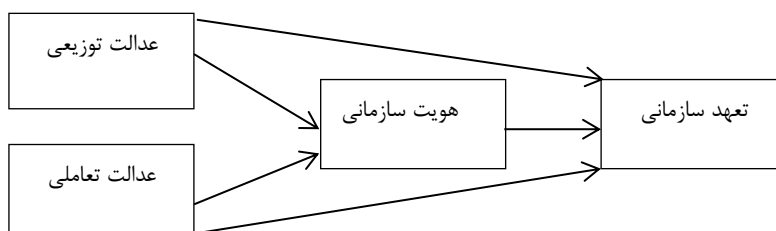
اهمیت احترام به‌طور گسترده‌ای مورد تصدیق و تأیید قرار گرفته است. یکی از قضایای اصلی در بسیاری از فلسفه‌های اخلاق این است که مردم وظیفه اخلاقی<sup>۸</sup> دارند که با دیگران با احترام رفتار کنند. همان‌طور که هیل (۲۰۰۰) بیان می‌کند، احترام به این فرض مسلم اشاره دارد که هر موجود انسانی صاحب حق است و این حق باید به‌طور کامل به رسمیت شناخته شود (کرمر و تیلر، ۲۰۰۵: ۱۲۲). از همین روست که مورد احترام بودن<sup>۹</sup> رابطه قوی با ادراک از عدالت دارد.

1. Status judgment
2. Self
3. Pride
4. Group prestige
5. Feeling of inclusion
6. Respect
7. Social reputation
8. Moral duty
9. Receiving respect



اکنون با مشخص شدن ابعاد سه‌گانه هویت آمادگی داریم به کاربرست مدل‌های هویت محور در زمینه تبیین تعهد سازمانی پرستاران بپردازیم. براساس مدل درگیری گروهی، قضاوت‌های پرستاران درباره منابع دریافتی و ادراک آنها از رفتار منصفانه سرپرستاران و سایر مسئولان بیمارستان تأثیر مستقیمی بر تعهد سازمانی ندارد، بلکه فرض مدل مذکور این است که این‌گونه قضاوت‌ها به شکل غیرمستقیم و با شکل دادن به هویت بر سطح همکاری و تعهد آنان تأثیر می‌گذارد. در واقع پرستاران هویت و منزلتشان را در بخش و بیمارستان از طریق سطح منابعی که دریافت می‌کنند، مورد ارزیابی قرار می‌دهند. همان‌طور که فوجز و ادواردز (۲۰۱۲) به درستی بیان می‌کنند، عدالت توزیعی (تخصیص عادلانه منابع) و عدالت تعاملی (رعایت ادب و احترام یا بیان دلایل در زمینه اتخاذ تصمیمات و اجرای آن)، علائم و نشانه‌های روشن هویتی برای کارمندان ارسال می‌کنند مبنی بر اینکه آنها عضوی ارزشمند و مورد احترام برای سازمان هستند. براین اساس پرستارانی که ارزیابی مثبتی از منزلت خود و بخش دارند و همچنین با بیمارستان احساس یگانگی بیشتری می‌کنند، انتظار می‌رود میل و رغبت بیشتری برای ماندن در بیمارستان نشان دهند، نسبت به آن احساس مسئولیت و تعهد کنند و برای موفقیت آن وقت و انرژی بیشتری صرف نمایند.

در واقع عدالت توزیعی و تعاملی مشوق احساس غرور و احترام به خود<sup>۱</sup> هستند. هر دو بُعد عدالت هویت پرستاران را به بیمارستان پیوند می‌زند، عزت نفس آنها را تقویت می‌کند و با فراهم ساختن محیطی امن، یکی شدن با بیمارستان یا احساس یگانگی با آن را تسهیل می‌کند. این احساس برای سطوح بالای تعهد سازمانی پرستاران از اهمیت زیادی برخوردار است.



شکل ۱. مدل نظری تحقیق

اکنون با توجه به تبیین رابطه متغیرهای مستقل با متغیر وابسته و با عنایت به دیدگاه‌های مطرح‌شده در بخش چارچوب نظری تحقیق، الگوی تحلیلی شماره (۱) برای این تحقیق طراحی شده است. در این الگو دو نوع رابطه علی مستقیم و غیرمستقیم قابل مشاهده است، تأثیر مستقیم متغیرهای عدالت توزیعی و عدالت تعاملی بر تعهد سازمانی در چارچوب پیشنهادی مدل منابع

#### 1. Sense of self- regarded

محور قابل توضیح است. در مقابل تأثیر غیرمستقیم این متغیرها بر تعهد سازمانی را مدل هویت محور ارائه می‌کند.

### فرضیه‌ها

۱. عدالت توزیعی با تعهد سازمانی رابطه دارد.
۲. عدالت تعاملی با تعهد سازمانی رابطه دارد.
۳. عدالت توزیعی با هویت سازمانی رابطه دارد.
۴. عدالت تعاملی با هویت سازمانی رابطه دارد.
۵. هویت سازمانی با تعهد سازمانی رابطه دارد.

### ۳. روش‌شناسی

#### جامعه آماری و نمونه تحقیق

جامعه آماری این پژوهش را پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان (افضلی‌پور، شهید باهنر و شفا) تشکیل می‌دهد. شایان ذکر است که تعداد این پرستاران ۹۵۳ نفر است. براساس نظر آماردانانی چون لین (۱۹۷۶) برای چنین جمعیتی با  $p$  و  $q$  معادل  $0/5$  و خطای نمونه‌گیری ۵ درصد و سطح اطمینان ۹۹ درصد نمونه‌ای معادل ۳۹۶ نفر تعیین شد که به صورت نمونه‌گیری طبقه‌بندی انتخاب شدند.

نمونه‌گیری در این تحقیق در دو مرحله انجام گرفت. در مرحله اول با توجه به تعداد جمعیت پرستاران در بیمارستان‌های افضلی‌پور (۳۳۷ نفر)، شفا (۳۲۸ نفر) و شهید باهنر (۲۸۸ نفر)، برای هر یک از آنها به ترتیب ۱۴۱، ۱۳۵ و ۱۲۰ نفر نمونه در نظر گرفته شد. در مرحله دوم با توجه به نسبت جمعیت پرستاران در بخش‌های مختلف هر بیمارستان نمونه‌ها انتخاب شد. در نهایت پس از تشریح اهداف و جلب مشارکت و همکاری پرستاران، پرسشنامه در اختیار آنها گذاشته شد تا به صورت خود اجرا آن را تکمیل کنند.

#### سنجش‌ها

**تعهد سازمانی:** متغیر وابسته در تحقیق حاضر تعهد سازمانی است که دارای سه مؤلفه تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری است. برای سنجش ابعاد تعهد سازمانی از پرسشنامه آلن و مایر (۱۹۹۰) استفاده شد. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۴ گویه با پنج امکان پاسخ است که از این تعداد ۱۶ گویه (۸ گویه برای سنجش تعهد عاطفی، ۴ گویه برای سنجش تعهد مستمر و ۴ گویه برای سنجش تعهد هنجاری) مورد استفاده قرار گرفت. برخی از گویه‌هایی که به سنجش این ابعاد می‌پردازند به شرح زیر می‌باشد:

### الف) تعهد عاطفی

۱. خیلی خوشحالم که می‌توانم بقیه دوران خدمتم را در این بیمارستان سپری کنم.
۲. وقتی که درباره این بیمارستان با کسانی که ارتباطی با آن ندارند صحبت می‌کنم، لذت می‌برم.

### ب) تعهد مستمر

۱. فکر می‌کنم اگر این بیمارستان را ترک کنم، گزینه‌های شغلی کمی برایم وجود داشته باشد.
۲. ترک این بیمارستان (از لحاظ مادی) برایم یک ضایعه بزرگ خواهد بود.

### ج) تعهد هنجاری

۱. از نظر من دائماً تغییر شغل دادن اخلاقی نیست.
  ۲. دلیل اصلی من برای ادامه کار در این بیمارستان وفاداری و رعایت اصول اخلاقی است.
- عدالت سازمانی:** ادراک پرستاران را در خصوص منصفانه بودن برخورد مسئولان بیمارستان و واکنش‌های پرستاران نسبت به چنین ادراکی می‌سنجد. برای سنجش دو بُعد عدالت توزیعی و عدالت تعاملی از پرسشنامه چن و همکاران (۲۰۱۵) استفاده شد. این پرسشنامه شکل اصلاح‌شده مقیاس نیهوف و مورمن (۱۹۹۳) است که محققان مذکور برای سنجش عدالت توزیعی و تعاملی پرستاران در بیمارستان‌های تایوان به کار بردند. شایان ذکر است که در مطالعه چن و همکاران (۲۰۱۵) ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های عدالت توزیعی و تعاملی به ترتیب معادل ۰/۸۹ و ۰/۸۲ به دست آمد.
- الف) عدالت توزیعی به ارزیابی عادلانه بودن توزیع پاداش‌ها و پیامدهای کاری (برای مثال سطح پرداخت‌ها، مسئولیت‌های شغلی و...) می‌پردازد. دو نمونه از گویه‌هایی که به سنجش عدالت توزیعی می‌پردازد، به شرح زیر است:
۱. بر این باورم که حقوق من در حد استاندارد و منصفانه است.
  ۲. در مجموع پاداش‌هایی که به من داده می‌شود کاملاً منصفانه است.
- ب) عدالت تعاملی بیانگر آن است که پرستاران تا چه حد باور دارند که در تصمیمات شغلی به نیازها و منافع آنها توجه می‌شود یا توجیه کافی برای تصمیمات اتخاذشده ارائه می‌شود. دو نمونه از گویه‌هایی که به سنجش عدالت تعاملی می‌پردازند به شرح زیر است:
۱. سرپرستار بخش در هنگام تصمیم‌گیری در مورد امور شغلی‌ام به وضوح و روشنی در مورد محتوای تصمیم‌ها برایم توضیح می‌دهد.
  ۲. سرپرستار بخش در هنگام تصمیم‌گیری در مورد امور شغلی‌ام در مورد پیامدهای این تصمیم‌گیری با من صحبت می‌کند.

**هویت اجتماعی (سازمانی):** برای بررسی هویت سازمانی از پرسشنامه بلادر و تیلر (۲۰۰۹) استفاده شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۱۴ گویه است که برای سنجش ابعاد سه‌گانه هویت اجتماعی ساخته شده است. در این مقیاس برای همذات‌پنداری ۴ گویه، غرور ۴ گویه و احترام ۶ گویه در نظر گرفته شده است. شایان ذکر است که در مطالعه بلادر و تیلر ضریب آلفای کرونباخ ابعاد سه‌گانه همذات‌پنداری، غرور و احترام به ترتیب معادل ۰/۸۵ و ۰/۸۸ و ۰/۹۷ به دست آمده است. گویه‌هایی که به سنجش این ابعاد می‌پردازند، به شرح زیر می‌باشد:

#### – همذات‌پنداری

۱. شخصاً نسبت به این بیمارستان احساس تعلق می‌کنم.
۲. احساس می‌کنم عضو مهمی از این بیمارستان هستم.

#### – غرور

۱. از اینکه عضو این بخش و تیم پرستاری هستم احساس غرور می‌کنم.
۲. تیم پرستاری این بخش از شایسته‌ترین تیم‌های پرستاری بیمارستان است.

#### – احترام

۱. مسئولان بیمارستان برای من به‌عنوان عضوی از تیم پرستاری این بخش بسیار احترام قائل هستند.
۲. مسئولان بیمارستان به ایده‌های من دربارهٔ انجام کارها بها می‌دهند.

#### اعتبار و پایایی

به‌منظور تعیین اعتبار و پایایی ابزار سنجش، ابتدا گویه‌های مربوط به مقیاس‌ها طرح و در قالب پرسشنامه تنظیم شد و در اختیار اساتید دانشگاه و پرستاران قرار گرفتند تا نظرات خود را درمورد مناسب بودن آنها بیان کنند. در این مرحله با توجه به نظرات مطرح‌شده، نسبت به اصلاح برخی گویه‌ها اقدام شد. پس از تعیین اعتبار صوری<sup>۱</sup>، سنجش پایایی مقیاس‌ها در دو مرحلهٔ آزمون مقدماتی و آزمون نهایی انجام گرفت. در آزمون نهایی ضریب آلفای کرونباخ مقیاس‌های اصلی و خُرده‌مقیاس‌ها محاسبه شد و نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری به ترتیب معادل ۰/۷۵، ۰/۶۸ و ۰/۷۰ است. همچنین آلفای کرونباخ خُرده‌مقیاس‌های هویت سازمانی یعنی همذات‌پنداری، غرور و احترام به ترتیب معادل ۰/۸۲، ۰/۷۷ و ۰/۹۰ بود و در نهایت آلفای کرونباخ عدالت توزیعی ۰/۷۳ و عدالت تعاملی ۰/۸۷ بود. در مجموع نتایج نشان داد که ضرایب به‌دست‌آمده در حد قابل قبول بوده و حکایت از پایایی ابزار اندازه‌گیری و مقیاس‌های تشکیل‌دهنده دارند.

#### 1. Face validity

## ع. یافته‌ها

## توصیف بافت نمونه

از کل پاسخگویان (۳۹۶ نفر) ۱۱ درصد مرد و ۸۹ درصد زن بودند. اکثر آنها متأهل (۶۸ درصد) بوده و دامنه سنی آنها از ۲۲ تا ۵۰ سال با میانگین ۳۲ سال و انحراف معیار ۷ سال بوده است. توزیع پاسخگویان برحسب مدرک تحصیلی نشان داد که اکثر آنها دارای مدرک کارشناسی (۹۲ درصد) هستند. در نهایت از نظر میزان درآمد و حقوق، بیشترین فراوانی مربوط به گروه درآمدی یک میلیون و سیصد تا یک میلیون و شصت هزار تومان در ماه (۳۹/۹ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به گروه درآمدی هفتصد هزار تا یک میلیون تومان (۳/۳ درصد) در ماه بوده است.

## توصیف متغیرهای مستقل و وابسته

در جدول (۱) شاخص‌های توصیفی متغیرها از جمله میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی ارائه شده است. بررسی و مقایسه میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین عدالت تعاملی (۳/۱۵) بیش از عدالت توزیعی (۱/۹۹) است. در میان ابعاد هویت اجتماعی (سازمانی)، میانگین نمرات همذات‌پنداری (۳/۳۳) بیشتر از احساس غرور و احترام است. در نهایت بررسی میانگین مؤلفه‌های تعهد سازمانی حاکی از آن است که میانگین تعهد هنجاری پرستاران در رتبه اول (۳/۴۹) و پس از آن به ترتیب تعهد عاطفی و تعهد مستمر قرار دارد. در ارتباط با شاخص‌های چولگی و کشیدگی، یافته‌ها بیانگر این واقعیت است که قدر مطلق اولی از ۳ و دومی از ۱۰ کوچک‌ترند. بنابراین طبق پیشنهاد کلاین (۲۰۱۱) پیش فرض مدل‌یابی علی یعنی نرمال بودن تک متغیری را می‌توان پذیرفت.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	M	SD	Skew	Kurt
عدالت توزیعی	۱/۹۹	۰/۷۸	۰/۷۶	-۰/۴۵
عدالت تعاملی	۳/۱۵	۰/۹۸	-۰/۲۸	-۰/۳۱
همذات‌پنداری	۳/۳۳	۰/۸۷	-۰/۳۶	-۰/۱۶
غرور	۳/۲۷	۰/۸۸	-۰/۵۴	-۰/۲۸
احترام	۲/۶۳	۰/۹۴	۰/۳۱	-۰/۴۱
تعهد عاطفی	۳/۱۵	۰/۸۲	-۰/۲۳	-۰/۳۸
تعهد مستمر	۲/۷۶	۰/۸۴	-۰/۱۳	-۰/۳
تعهد هنجاری	۳/۴۹	۰/۷۵	-۰/۲۷	-۰/۱۳

## آزمون همبستگی بین متغیرهای مستقل و وابسته

جدول (۲) همبستگی میان متغیرهای مستقل و وابسته را نشان می‌دهد. چنانکه ملاحظه می‌شود، رابطه متغیرهای عدالت توزیعی و تعاملی با ابعاد متغیر هویت سازمانی (همذات‌پنداری، غرور و احترام) و مؤلفه‌های متغیر تعهد سازمانی (تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری) مثبت و معنی‌دار

است. از سوی دیگر همبستگی میان ابعاد هویت سازمانی و مؤلفه‌های تعهد سازمانی نیز مثبت و معنی‌دار می‌باشد.

در مجموع، نتایج تحقیق بیانگر این واقعیت است که اگر پرستاران بر این باور باشند که توزیع منابع و پاداش‌ها در بیمارستان با رعایت اصول عدل و انصاف صورت می‌گیرد (عدالت توزیعی)، علاوه بر این، سرپرستار بخش در هنگام تصمیم‌گیری در مورد امور شغلی‌شان به نظرات و دیدگاه‌های آنها اهمیت می‌دهد (عدالت تعاملی)، این امر باعث می‌شود تا پرستاران سطح بالاتری از عدالت سازمانی را ادراک کنند. عدالت سازمانی ادراک‌شده به نوبه خود این پیام را به پرستاران می‌فرستد که آنان عضو ارزشمند و مورد احترام برای تیم پرستاری و بیمارستان به حساب می‌آیند. انتقال این‌گونه اطلاعات که از موقعیت و پایگاه بالای پرستاران حکایت می‌کند یک نتیجه مشخص به دنبال دارد: هویت اجتماعی (سازمانی) مثبت که در سه بُعد همذات‌پنداری، احساس غرور و احترام قابل بررسی است. هویت اجتماعی مثبت در قالب ابعاد یادشده نیز به تقویت سطح تعهد سازمانی پرستاران کمک می‌کند.

جدول ۲. ماتریس همبستگی شاخص‌های فرعی متغیرهای مستقل و وابسته (n=۳۹۶)

تعهد هنجاری	تعهد مستمر	تعهد عاطفی	احترام	غرور	همذات پنداری	عدالت تعاملی	عدالت توزیعی	
							۱	عدالت توزیعی
						۱	۰/۲۷۲***	عدالت تعاملی
					۱	۰/۳۹۲***	۰/۲۵۷***	همذات پنداری
				۱	۰/۶۱۸**	۰/۴۵۸***	۰/۲۵۱***	غرور
			۱	۰/۵۶۲***	۰/۴۶۰***	۰/۳۶۸***	۰/۴۴۰***	احترام
		۱	۰/۴۳۹***	۰/۵۴۴***	۰/۶۵۹***	۰/۳۷۹***	۰/۳۳۶***	تعهد عاطفی
	۱	۰/۵۳۴***	۰/۳۲۲***	۰/۳۵۷***	۰/۳۶۱***	۰/۲۳۵***	۰/۲۸۲***	تعهد مستمر
۱	۰/۴۸۵***	۰/۵۶۶***	۰/۳۹۹***	۰/۳۸۰***	۰/۴۵۷***	۰/۲۹۷***	۰/۲۹۳***	تعهد هنجاری

\*\*\* $p < 0.001$

## بررسی روابط اندازه‌گیری و ساختاری مدل تحقیق

در تحقیق حاضر به منظور بررسی و شناخت هر چه بهتر روابط اندازه‌گیری (مدل عامل تأییدی) و ساختاری (مدل‌های مسیر) از مدل معادله ساختاری استفاده شده است. چنان که در جدول (۳) ملاحظه می‌کنید، نتایج مربوط به روابط اندازه‌گیری نشان می‌دهد که از بین سه شاخص فرعی تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری با توجه به مقادیر لامبدا، مقیاس تعهد عاطفی با ضریب  $0/89$  دارای بیشترین همبستگی و مقیاس تعهد مستمر با  $0/59$ ، دارای کمترین همبستگی با متغیر مکنون تعهد سازمانی است. از سوی دیگر، نتایج مربوط به متغیر مکنون هویت اجتماعی (سازمانی) بیانگر این واقعیت است که همبستگی سه شاخص فرعی همذات‌پنداری، احساس غرور و احترام با متغیر مکنون (هویت سازمانی) به ترتیب معادل  $0/79$ ،  $0/78$  و  $0/65$  است. این ضرایب نشان می‌دهد که آنها توانسته‌اند در حد قابل قبولی فضای مفهومی متغیر مکنون را پوشش دهند.

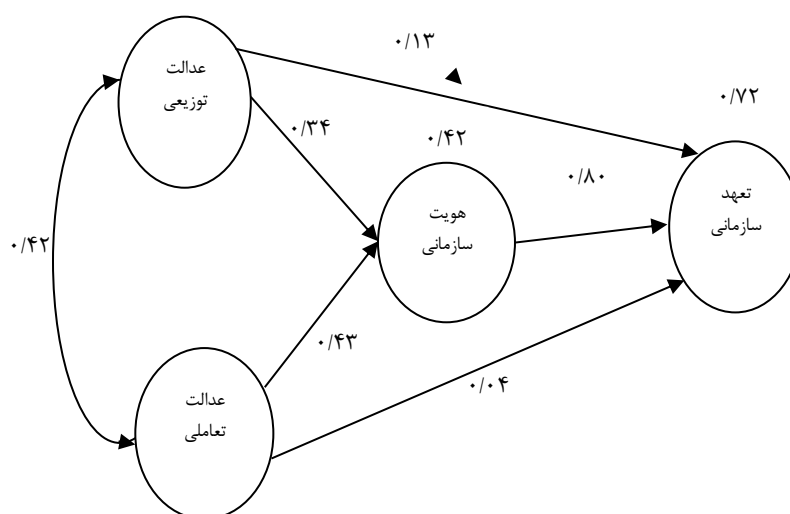
جدول ۳. ضرایب رگرسیونی استاندارد مسیرهای مدل تحقیق

متغیرها	$\beta$	p
عدالت توزیعی	0/337	***
عدالت تعاملی	0/430	***
هویت سازمانی	0/789	***
عدالت توزیعی	0/133	-
عدالت تعاملی	-0/43	-
عدالت توزیعی	0/518	***
عدالت توزیعی	0/550	***
عدالت توزیعی	0/695	***
عدالت تعاملی	0/760	***
عدالت تعاملی	0/941	***
عدالت تعاملی	0/806	***
هویت سازمانی	0/794	***
هویت سازمانی	0/777	***
هویت سازمانی	0/649	***
تعهد سازمانی	0/887	***
تعهد سازمانی	0/592	***
تعهد سازمانی	0/646	***

\*\*\*  
 $p < 0/001$

از سوی دیگر، نتایج درباره روابط ساختاری میان متغیرهای مکنون عدالت توزیعی، عدالت تعاملی، هویت اجتماعی و تعهد سازمانی در جدول (۳) و نمودار (۲) نشان می‌دهد که اثر مستقیم عدالت توزیعی و عدالت تعاملی بر تعهد سازمانی ( $0/13$  و  $-0/04$ ) به لحاظ آماری معنی‌دار نیست. در مقابل تأثیر مستقیم این دو متغیر بر متغیر میانجی (هویت سازمانی) به ترتیب برابر با  $0/34$  و

۰/۴۳ به دست آمده که در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است. از سوی دیگر، اثر مستقیم هویت سازمانی بر تعهد سازمانی ۰/۸۰ است و به لحاظ آماری معنی دار است. در واقع یافته‌ها حاکی از آن است که مسیر عدالت توزیعی و تعاملی به هویت سازمانی و همچنین مسیر هویت سازمانی به تعهد سازمانی مثبت و معنی دار است. در بالای متغیر میانجی (هویت سازمانی) عدد ۰/۴۲ درج شده است که نشان می‌دهد ۴۲ درصد از واریانس هویت سازمانی توسط دو متغیر عدالت توزیعی و عدالت تعاملی توضیح داده شده است. همچنین ۷۲ درصد از واریانس متغیر تعهد سازمانی (متغیر وابسته) به وسیله عدالت توزیعی، عدالت تعاملی و هویت سازمانی تبیین می‌شود.



مدل ۲. مدل ساختاری برای تبیین تعهد سازمانی

برای بررسی برازش مدل از عمومی‌ترین شاخص‌ها از جمله شاخص کای اسکوتر بهنجار ( $X^2/df$ )، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)، شاخص برازش بنتلربونت (NFI) شاخص توکر-لوپیس (ILI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش نسبی (RFI)، شاخص برازش افزایشی (IFI) و همچنین ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) استفاده شده است.

چنان‌که در جدول (۴) مشاهده می‌شود مقادیر شاخص‌های برازش مطلق (GFI, AGFI) و شاخص‌های برازش تطبیقی (IFI, RFI, CFI, ILI, NFI) که همگی بیشتر از ۹۰ درصد هستند و همچنین مقادیر شاخص‌های برازش مقتصد (CMIN/DF, RMSEA) که به ترتیب کمتر از حد توصیه شده یعنی ۰/۰۸ و ۳ است، می‌توان نتیجه گرفت که مدل نظری تدوین شده با استفاده از داده‌های گردآوری شده تأیید می‌شود و به عبارت دیگر این مدل، داده‌ها را به خوبی برازش می‌کند.



جدول ۴. شاخص‌های اصلی برازش مدل

$\chi^2 / df$	GFI	AGFI	NFI	RFI	IFI	ILI	CFI	RMSEA
۲/۵۳	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۷	۰/۹۵	۰/۹۷	۰/۰۶

اکنون با توجه به مشخص شدن اثرات مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته و همچنین پذیرش برازش مدل، این سؤال مطرح می‌شود که آیا تأثیرات غیرمستقیم دو متغیر عدالت توزیعی و عدالت تعاملی بر تعهد سازمانی معنی‌دار هستند یا خیر؟

برای پاسخ به این سؤال از روش بوت استراپ<sup>۱</sup> بهره می‌گیریم. نتایج به‌دست‌آمده از این روش نشان داد که تأثیر عدالت توزیعی و عدالت تعاملی از طریق هویت سازمانی بر متغیر وابسته (تعهد سازمانی) به‌ترتیب برابر با ۲/۵۶ و ۲/۲۹ است. حدود پایینی و بالایی مربوط به اثر غیرمستقیم عدالت توزیعی به‌ترتیب برابر با ۱/۱۴ و ۴/۱۱ است. همچنین حدود پایینی و بالایی مربوط به اثر غیرمستقیم عدالت تعاملی به‌ترتیب معادل ۱/۵۶ و ۳/۰۳ می‌باشد. علاوه بر این بررسی سطوح معنی‌داری برای اثرات غیراستاندارد غیرمستقیم متغیرهای عدالت توزیعی و عدالت تعاملی از طریق هویت سازمانی بر متغیر وابسته (تعهد سازمانی) حاکی از آن است که اثرات غیرمستقیم در سطح ۰/۰۰۱ معنی است. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان نتیجه گرفت که هویت سازمانی رابطهٔ عدالت سازمانی بر تعهد سازمانی را به‌طور کامل میانجی‌گری می‌کند.

## ۵. بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که داده‌ها به‌خوبی از مدل هویت محور حمایت می‌کند. یافته‌ها حاکی از آن است که عدالت توزیعی و عدالت تعاملی اثر مستقیمی بر تعهد سازمانی ندارد. با وجود این تأثیر آنها بر هویت سازمانی پرستاران معنی‌دار است.

این یافته با نتایج تحقیقات سوسا و والا (۲۰۰۲)، دمیر (۲۰۱۵)، الکونن و لیپونن (۲۰۰۶)، تعجبی و همکاران (۱۳۹۴) و کوشازاده و عزیزآبادی (۱۳۹۳) همسویی دارد. الکونن و لیپونن (۲۰۰۶) در این زمینه بیان می‌کنند از آنجایی که عدالت سازمانی ادراک‌شده اطلاعات مربوط به هویت اجتماعی مثبت را به افراد منتقل می‌کند، می‌توان انتظار داشت که تأثیر قابل توجهی بر همذات‌پنداری داشته باشد. به‌طور خاص عدالت سازمانی به افراد اطلاعاتی ارائه می‌کند که نشان می‌دهد آنها عضوی قابل احترام برای گروهشان هستند و همچنین می‌توانند از این عضویت گروهی احساس غرور کنند.

بدین ترتیب اطلاعات مرتبط با هویت، موقعیت و پایگاه اجتماعی گروه و اعضای آن را مشخص می‌کند. هنگامی که مسئولان بیمارستان (برای مثال سرپرستار) با پرستاران منصفانه رفتار

### 1. Bootstrap

می‌کنند، با این عمل بیان می‌کنند که در جایگاه مسئول موقعیت و منزلت بالای آنها را تصدیق می‌کنند. به عبارت دیگر، پرستاران موقعیت و منزلت خود را در گروه کاری و بیمارستان بر مبنای برخورد مدیران و مسئولان ارزیابی می‌کنند. بر این اساس کسانی که احساس کنند گروه کاری‌شان از وجهه خوبی برخوردار است و آنها در دایره شمول آن قرار دارند و همچنین عضوی ارزشمند به حساب می‌آیند، به احتمال زیاد با گروه کاری خود احساس یگانگی بیشتری می‌کنند. علاوه بر این عضویت گروهی با شکل‌دادن به خودانگاره آنها احساس خودارزشمندی و عزت نفسشان را تقویت می‌کند.

همچنین نتایج تحقیق آشکار ساخت که هویت سازمانی اثر معنی‌داری بر تعهد سازمانی دارد. این یافته با نتایج تحقیقات تیلر و بلادر (۲۰۰۱)، برگامی و باجوزی (۲۰۰۰) و کاملی و بطحایی (۱۳۹۲) همخوانی دارد. هویت اجتماعی مثبت در سه بُعد همذات‌پنداری، احساس غرور و احترام دلبستگی پرستاران را به بیمارستان تقویت می‌کند. این امر موجب می‌گردد تا تمایل و علاقه آنها به ادامه فعالیت در بیمارستان افزایش یابد، منافع بیمارستان را منافع خود بدانند و در جهت تحقق اهداف بیمارستان تلاش کنند. آنها نسبت به گروه کاری و بیمارستان خود احساس مسئولیت و تعهد می‌کنند و خود را ملزم و مکلف به ماندن در آن می‌بینند.

نکته مهم و قابل تعمق در مورد تأثیر هویت سازمانی بر تعهد سازمانی این است که از طریق قضاوت‌های منزلتی (احساس غرور و احترام) و همذات‌پنداری (احساس یگانگی)، «خود» پرستاران به شکل شناختی با گروه کاری و بیمارستان در هم می‌آمیزد و «ما» یا هویت اجتماعی را شکل می‌دهد. چنانچه این امر رخ دهد، تلاش در جهت تأمین منافع گروه کاری و بیمارستان بیان رفتاری «خود» پرستاران است. بر این اساس کمک‌کردن پرستاران به گروه کاری و بیمارستان، کمک به خودشان است. در واقع پرستاران با تلاش در جهت تحقق اهداف گروه کاری و بیمارستان غرور خودشان را بیان می‌کنند و می‌خواهند احترامشان حفظ شود. آنها با تلاش و کمک‌کردن می‌خواهند منزلت گروه کاری و بیمارستان و همچنین منزلت خودشان را ارتقا دهند. در مجموع، یافته‌های تحقیق کفایت مدل درگیری گروهی را تأیید می‌کند. طبق این مدل تعیین‌کننده‌های دور یعنی عدالت توزیعی و عدالت تعاملی از طریق تعیین‌کننده‌های نزدیک در این مورد هویت سازمانی بر تعهد سازمانی تأثیر می‌گذارد. مدل مذکور بیان می‌کند که بیمارستان‌ها برخلاف ادعای نظریه مبادله اجتماعی صرفاً منبع مادی برای پرستاران نیستند، بلکه برای آنان منبع هویت و عزت نفس هم هستند.

با توجه به اهمیت و نقش متغیر میانجی هویت سازمانی در رابطه بین عدالت سازمانی (عدالت توزیعی و عدالت تعاملی) و تعهد سازمانی، می‌توان انتظار داشت که ایجاد تغییر در متغیرهای

مستقل و میانجی یا انجام مداخله در هر دو دسته از متغیرها منجر به افزایش تعهد سازمانی پرستاران شود.

### پیشنهادها

براساس نتایج تحقیق میانگین نمرات عدالت توزیعی در میان پرستاران کمتر از حد متوسط است. این یافته می‌تواند بیانگر این واقعیت باشد که پرستاران احساس می‌کنند تعادلی بین داده (کار و تلاش) و ستانده (حقوق و پاداش دریافتی) برقرار نیست. با در نظر داشتن میانگین پایین عدالت توزیعی و همچنین تأثیر آن بر هویت سازمانی توجه به موارد زیر حائز اهمیت است:

- شفافیت و پاسخگویی مدیران و مسئولان بیمارستان‌ها درباره نحوه توزیع منابع و پاداش‌ها.  
- کاهش امکان اعمال سلیقه فردی مدیران و مسئولان بیمارستان‌ها در توزیع منابع و پاداش‌ها از طریق اجرای رویه‌های قانونی و عادلانه.

همچنین نتایج تحقیق حاکی از آن است که عدالت تعاملی تأثیر قابل توجهی بر هویت سازمانی پرستاران دارد. از آنجایی که عدالت تعاملی توسط رفتار بین‌شخصی مسئولان بیمارستان و نمایندگان آنها (سرپرستار) تعیین می‌شود، توجه به آموزش به‌عنوان یک راهبرد در تقویت مهارت‌های ارتباطی مدیریت منابع انسانی در برخورد مناسب با پرستاران و حفظ شأن و منزلت آنها ضروری به نظر می‌رسد. علاوه بر این، انجام امور زیر توسط مسئولان بیمارستان‌ها می‌تواند در تقویت هویت سازمانی پرستاران مؤثر واقع شود:

- تشویق کار گروهی و مشارکت جمعی در قالب تیم‌های پرستاری.  
- مشارکت پرستاران در فرایند تصمیم‌گیری‌ها در گروه کاری یا تیم پرستاری.  
- شنیده شدن صدای پرستاران در گروه کاری به‌ویژه صدای کسانی که در حاشیه قرار دارند.  
- اجازه اعتراض به پرستارانی که تصور می‌کنند تصمیمات اتخاذ شده نیازهای اساسی آنها را برطرف نمی‌کند.

- تلاش در جهت اقناع و مجاب ساختن پرستاران در زمینه پیامدهای تصمیمات.  
- توضیح در مورد فرایند تصمیم‌گیری مربوط به امور شغلی پرستاران.  
- توضیح و عذرخواهی مسئولان به خاطر تصمیمات اشتباه یا به دلیل پیامدهای پیش‌بینی نشده تصمیمات.

همچنین ایجاد و تقویت انجمن‌های صنفی جهت تقویت هویت اجتماعی (سازمانی) پرستاران در سطوح بالاتر سازمانی راهبرد دیگری است که در اینجا مطرح می‌شود. این امر امکان ایجاد یک هویت اجتماعی عام‌تر را با ادخال و ادغام هویت‌ها در سطوح پایین‌تر (برای مثال تیم‌های پرستاری) فراهم می‌سازد. همچنین از شکل‌گیری گروه خودی و گروه غیرخودی و رقابت‌های

بین‌گروهی در میان تیم‌های پرستاری بیمارستان‌ها جلوگیری می‌کند و زمینه مساعدی برای تقویت تعهد سازمانی پرستاران نسبت به کل بیمارستان فراهم می‌کند.

- اجرای برنامه‌های کمک به خانواده پرستاران مانند توجه و مراقبت از فرزندان یا افراد سال‌خورده‌ی وابسته به پرستاران راهبرد دیگری است که احساس تعلق و دلبستگی پرستاران را به بیمارستان افزایش می‌دهد.

- اجرای برنامه‌های حمایتی و تشویقی به‌منظور تقویت احساس تعلق و دلبستگی پرستاران نسبت به بیمارستان.

- توجه و یادآوری روزهای مهم زندگی پرستاران (برای مثال سالروز تولد، ازدواج، تولد فرزندان و...) از سوی مدیران و مسئولان بیمارستان و برخورداری پرستاران از پاداش‌های مادی و غیرمادی در این روزهای مهم.

- تقدیر از پرستاران تلاشگر و متعهد و همچنین شناسایی و حمایت از پرستارانی که دچار مشکل شده‌اند.

- و درنهایت اجرای دقیق قوانین حمایتی از پرستاران (برای مثال قانون مربوط به سختی کار) از الزامات دیگر تقویت تعهد سازمانی پرستاران است.

### منابع

- انصاری، محمداسماعیل، علی باقری کلجاهی و مسلم صالحی (۱۳۸۹) «تعهد سازمانی از دیدگاه نظریه‌پردازان و نقش راهبردهای مدیریت منابع انسانی در بهبود آن»، *دو ماهنامه توسعه انسانی پلیس*، سال هفتم، شماره ۳۱: ۳۵-۷۲.
- تعجبی، محمود، میر محمد سیدعباس‌زاده، محمد حسنی و حسن قلاوندی (۱۳۹۴) «نقش عدالت سازمانی ادراک‌شده بر درگیری شغلی با آزمون میانجی‌گری هویت سازمانی: مورد پژوهش اعضای هیات علمی دانشگاه‌های دولتی استان همدان»، *فصلنامه مطالعات اندازه‌گیری و ارزشیابی آموزشی*، سال پنجم، شماره ۱۲: ۱۵۳-۱۷۴.
- خضولو، سمیه، امیررضا صالح مقدم و سیدرضا مظلوم (۱۳۹۱) «بررسی میزان ایفای نقش‌های حرفه‌ای پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد»، *حکیم*، دوره ۱۵، شماره ۴: ۳۴۶-۳۵۱.
- دوران، بهزاد و منوچهر محسنی (۱۳۸۳) *هویت: رویکردها و نظریه‌ها در مبانی نظری هویت و بحران هویت*، تهران: ناشر پژوهشکده علوم انسانی و اجتماعی جهاد دانشگاهی.
- رحمان‌زاده، الهه، زهره پارسا یکتا، منصوره اشقلی فراهانی و میرسعید یکانی‌نژاد (۱۳۹۲) «تعهد سازمانی پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران»، *مرکز تحقیقات*

مراقبتهای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران (نشریه پرستاری ایران)، دوره ۲۶، شماره ۸۶: ۳۸-۲۹

صادقی، امیر، طیبه صمصامی، عباس مقیم‌بیگی و علی بیک مرادی (۱۳۹۳) «تجزیه و تحلیل تعهد سازمانی پرستاران بر حسب مشخصات دموگرافیک آنها در مراکز آموزشی درمانی»، *دانشگاه علوم پزشکی همدان*، دوره ۲۲، شماره ۴: ۷۱-۶۱.

علی‌اکبری، فاطمه و یوسف اصلانی (۱۳۹۲) «مقایسه دیدگاه پرستاران، دانشجویان پرستاری و بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزش شهرستان شهرکرد نسبت به نقش‌های پرستاران»، *مجله بالینی پرستاری و مامایی*، دوره ۲، شماره ۲: ۱۷-۱۰.

غرسی منشادی، مهدی، نیوشا شهیدی صادقی و مریم‌السادات دهقان (۱۳۹۴) «بررسی همبستگی تعلق و اعتماد سازمانی با ویژگی‌های حیطة عملکرد پرستاران در بیمارستان‌های شهر تهران»، *مدیریت ارتقای سلامت*، دوره ۴، شماره ۲: ۲۶-۱۶.

کاملی، محمدجواد و نیما بطحایی (۱۳۹۲) «تحلیل اثرات میان مسیر شغلی و هویت سازمان بر تعهد سازمانی، مورد مطالعه شرکت‌های همکاران سیستم»، *فصلنامه مدیریت دولتی*، سال ۴، شماره‌های ۹ و ۱۰: ۱۳-۱.

کوشازاده، سیدعلی و ابوالفضل عزیزآبادی (۱۳۹۳) «تأثیر عدالت سازمانی ادراک‌شده بر تمایل به ترک خدمت با میانجی‌گری هویت سازمانی، حمایت سازمانی و خشنودی شغلی»، *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، سال ۱۵، شماره ۲: ۳۶-۲۵.

Andrews Martha C., K. Michele Kacmar, Gerald L. Blakely and Neil S. Bucklew (2008) 'Group Cohesion as an Enhancement to the Justice-Affective Commitment Relationship', *Group and Organization management*, Vol. 33, No. 6: 736-755.

Bergami Massimo and Richard P. Bagozzi (2000) 'Self- Categorization, Affective Commitment and Group Self-Esteem as Distinct Aspects of Social Identity in The Organization', *British Journal of Social Psychology*, Vol. 39: 555-577.

Blader Steven L. and Tom R. Tyler (2009) 'Testing and Extending the Group Engagement Model: Linkages between Social Identity, Procedural Justice, Economic Outcomes, and Extra Role Behavior', *Journal of Applied Psychology*, Vol. 94, No. 2: 445-464.

Chen Su-Yueh, Wen-Chuan Wu, Ching-Sheng Chang, Chia-Tzu Lin, Jung-Yuan Kung, Hui-Ching Weng, Yu-Tz Lin and Shu-I Lee (2015) 'Organizational Justice, Trust, and Identification and Their Effects on Organizational Commitment in Hospital Nursing Staff', *Health Services Research*, Vol. 15: 1-17.

- Cheng, Shih Yu (2014) 'The Mediating Role of Organizational Justice on the Relationship between Administrative Performance Appraisal Practices and Organizational Commitment', *The International Journal of Human Resource Management*, Vol. 25, No. 8: 1131-1148.
- Cremer, David De and Tom R. Tyler (2005) 'Managing Group Behavior: The Interplay between Procedural Justice, Sense of Self, and Cooperation', *Advances in Experimental Social Psychology*, Vol. 37: 151-218.
- Cremer, David De and Tom R Tyler (2005) 'Am I Respected or Not? Inclusion and Reputation as Issues in Group Membership', *Social Justice Research*, Vol. 18, No. 2: 121-154.
- Demir, kamile (2015) 'The Effect of Organizational Justice and Perceived Organizational Support on Organizational Citizenship Behaviors: The Mediating Role of Organizational Identification', *Eurasian Journal of Educational Research*, No. 60: 131-148.
- Fuchs, Sebastian and Martin R. Edwards (2012) 'Predicting pro- change Behavior: The Role of Perceived Organizational Justice and Organizational Identification', *Human Resource Management journal*, Vol. 22, No. 7: 39-59.
- Fulford, M D. (2005) 'That's not Fair: the Test of a Model of Organizational Justice, Job Satisfaction, and Organizational Commitment among Hotel Employees', *Journal of Human Resources in Hospitality and Tourism*, Vol. 4, No. 1: 73-84.
- Fuller, Jerry Bryan, kim Hester, Tim Barnett, Len Frey, Clint Relyea and Danielle Beu (2006) 'Perceived External Prestige and Internal Respect: New Insights into The Organizational Identification Process', *Human Relations*, Vol. 59, No. 6: 815-846.
- Kline Rex B. (2011) *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*, New York: Guilford Publications.
- Marique, Geraldine and Florence Stinglhamber (2011) 'Identification to Proximal Targets and Affective Organizational Commitment: The Mediating Role of Organizational Identification', *Journal of Personnel Psychology*, Vol. 10, No. 3: 107-117.
- Marique, Geraldine, Florence Stinglhamber, Donatienne Desmette, Gaetane Caesens and Fabric De Zanet (2012) 'The Relationship between Perceived Organizational Support and Affective Commitment: a Social Identity Perspective', *Group and Organization Management*, Vol. 38, No. 1: 68-100.
- Morrow, Paulac (2011) 'Managing Organizational Commitment Insights from Longitudinal Research', *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 79, No. 1: 18-35.
- Mukherjec, Kamal and Ranan Bhattacharya (2013) 'Exploring the Mediating Effect of Organizational Trust between Organizational Justices

- Dimensions and Affective Commitment', *Management and Labour Studies*, Vol. 38, No. 1-2: 63-79.
- Lin Non (1976) *Foundations of Social Research*, New York: McGraw hill.
- Olkonen, Maria-Elena and Jukka Lipponen (2006) 'Relationships between Organizational Justice, Identification with Organization and Work Unit, and Group- Related Outcomes', *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol. 100: 202-215.
- Sousa Fatima H. and Jorge Vala (2002) 'Relational Justice in Organizations: The Group- Value Model and Support for Change', *Social Justice Research*, Vol. 15, No. 2: 99-121.
- Tsai Ming-Tien and Chun-Chen Huang (2008) 'Relationship among Ethical Climate Types, Facets of Job Satisfaction, and the Three Components of Organizational Commitment: A Study of Nurses in Taiwan', *Journal of Business Ethics*, Vol. 80: 565-581.
- Tsai Yafang (2014) 'Learning Organizational , Internal Marketing, and Organizational Commitment in Hospital', *Health Services Research*, Vol. 14: 1-8.
- Tyler R. Tom (2003) 'Justice, Identity and Leadership', in *Dann Van knippenberg and Michael A. Hogg (eds) Leadership and Power: Identity Process in Groups and Organizations*, California: Sage Publication, 94-108.
- Tyler Tom R., Peter Degoey and Heather Smith (1996) 'Understanding why the Justice of Group Procedures Matters: a Test of the Psychological Dynamics of the Group- Value Model', *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 70, No. 5: 913-930.
- Tyler Tom R. and Steven L. BLADER (2001) 'Identity and Cooperative Behavior in groups', *Group Processes and Intergroup Relations*, vol. 4, No. 3: 207-226.
- Tyler Tom R. and Steven L. Blader (2003) 'The Group Engagement Model: Procedural Justice, Social Identity, and Cooperative Behavior', *Personality and Social Psychology Review*, Vol. 7, No. 4: 349-361.
- Weng Rhay-Hung, Ching-Yuan Huang, Wen-Chen Tsai, Li-Yu Chang , Syr-En Lin and Mei-Ying Lee (2010) 'Exploring the Impact of Mentoring Functions on Job Satisfaction and Organizational Commitment of New Staff Nurses', *Health Services Research*, Vol. 10: 1-9.
- Yang Jinhua, Yanhui Liu, Yan Chen and Xiaoyan (2014) 'The Effect of Structural Empowerment and Organizational Commitment on Chinese Nurses Job Satisfaction', *Applied Nursing Research*, Vol. 27: 186-191.