

رابطه بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی منتخب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی

احسان زارعی^۱، سهیلا دمیری^۲، علی باقری^۳، فراست فضل‌ی اوچ حصار^{۴*}

• دریافت مقاله: ۹۸/۲/۱۷ • دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۸/۵/۲۳ • پذیرش مقاله: ۹۸/۵/۲۶



چکیده

مقدمه: ارزش‌های اخلاقی به عنوان نیرومندترین عوامل تقویت کننده رفتارهای شهروندی عمل می‌کنند. این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی در پرستاران بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی انجام شد. **روش بررسی:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۵ بر روی ۳۰۷ پرستار که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، دو پرسشنامه جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی بودند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری T-test، ANOVA، و آزمون همبستگی و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ وارد شدند. **یافته‌ها:** میانگین امتیاز جو اخلاقی و رفتار شهروندی به ترتیب $3/51 \pm 0/55$ و $3/49 \pm 0/45$ بود که نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به جو اخلاقی و رفتار شهروندی بود. مدیران پرستاری بالاترین میانگین امتیاز را در بین ابعاد جو اخلاقی داشتند. از بین ابعاد رفتار شهروندی نیز بُعد وجدان بالاترین میانگین را در میان پرستاران داشت. بین وضعیت استخدام با جو اخلاقی ارتباط معناداری وجود داشت ($P < 0/001$)، بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی همبستگی مثبت و معناداری دیده شد ($P < 0/001$). **بحث و نتیجه‌گیری:** ارتقای جو اخلاقی باعث واکنش بهتر پرستاران در برابر تنش اخلاقی و تطابق بهتر با سایر علل نارضایتی در محیط کاری و بروز رفتارهای شهروندی می‌شود. برای بهبود ارتباطات بین پزشکان و پرستاران باید جلسات توجیهی برای ایجاد همسویی و تفاهم میان کارکنان صورت پذیرد تا زمینه بروز رفتارهای شهروندی فراهم شود.

واژگان کلیدی: جو اخلاقی، رفتار شهروندی سازمانی، پرستاران، بیمارستان آموزشی

• **ارجاع:** زارعی احسان، دمیری سهیلا، باقری علی، فضل‌ی اوچ حصار فراست. رابطه بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی منتخب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۸؛ ۵(۲): ۸۶-۱۷۵.

۱. استادیار، گروه مدیریت سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده مدیریت سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، بیمارستان دکتر شریعتی، تهران، ایران

* **نویسنده مسئول:** تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی

Email: fazli.farasat66@gmail.com

تلفن: ۰۲۱-۷۷۸۷۸۵۸۹

مقدمه

امروزه سازمان‌های مراقبت سلامت مانند دیگر سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات با چالش‌های رقابتی در حوزه تقاضای مشتریان برای خدمات باکیفیت همراه با حسن نیت مواجه هستند (۱). پرستاران در محیط بیمارستانی با عوامل استرس‌زایی روبه‌رو هستند که آن‌ها را با مسائل اخلاقی مختلفی در مراقبت از بیمار مواجه می‌سازد (۲). حرفه پرستاری نقش حیاتی در سلامت افراد در نظام مراقبت سلامت دارد و به عنوان ستون فقرات نظام مراقبت‌های سلامت می‌باشد. پایش محیط کار پرستاران و جو سازمانی بیمارستان ایمنی کارکنان و سودآوری سازمان از طریق رضایتمندی شغلی، تعهد در سازمان را بهبود می‌بخشد (۳).

جو اخلاقی نوعی جو کاری و بخشی از فرهنگ سازمانی است که نه تنها بر رفتار کارکنان تأثیرگذار است بلکه بر کارایی کارکنان نیز تأثیرگذار است. در واقع مشخص می‌کند که چگونه کارکنان با مسائل اخلاقی در محیط کار رفتار کنند. هر سازمانی ارزش‌های اخلاقی مشخصی دارد که از نتایج جو اخلاقی سازمان می‌باشد و منعکس‌کننده فرهنگ‌های مختلف سازمان می‌باشد (۴).

نیروی انسانی متعهد به اخلاق کاری و ارزش‌های سازمانی نه تنها عاملی برای برتری سازمان نسبت به سازمان دیگر است بلکه مزیت رقابتی پایداری برای بسیاری از سازمان‌ها تلقی می‌شود. در واقع امروزه سازمان‌هایی موفق هستند که دارای کارکنان توانمند، متعهد و اخلاق‌مدار باشند (۵). نیروی انسانی وفادار و سازگار با اهداف و ارزش‌های سازمانی که حاضر باشد فراتر از وظایف مقرر در شرح شغل خود فعالیت کند، عامل مهمی در اثربخشی سازمان

محسوب می‌شود. این رفتارهای فراتر از وظایف و نقش‌های تصریح شده در شرح وظیفه فرد را رفتار شهروندی سازمانی می‌گویند (۶). رفتار شهروندی مجموعه‌ای از رفتارهای داوطلبانه و اختیاری که بخشی از وظایف رسمی فرد نیستند اما عملکرد مؤثر سازمان را بهبود می‌بخشند (۷).

Organ رفتار شهروندی سازمانی را در پنج بعد نوع دوستی، جوانمردی، وجدان، ادب و مهربانی و رفتار مدنی خلاصه کرده است (۸). با توجه به این تعاریف می‌توان پیش‌بینی کرد که این نوع رفتار بر نگرش و رفتارهای پرستاران اثر گذاشته و فعالیت‌های آن‌ها را در جهت اهداف بیمارستان هدایت می‌کند و در نهایت بر کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران اثرگذار است. بدیهی است ارزش‌های اخلاقی به عنوان نیرومندترین عوامل تقویت‌کننده رفتارهای شهروندی در محیط‌های مختلف و به ویژه در محیط‌های بیمارستانی عمل می‌کنند (۹). رفتار شهروندی سازمانی بر پایه اخلاق است و درجات بالاتر از اخلاق منجر به درجات بالاتری از رفتار شهروندی سازمانی می‌شود (۶).

مطالعه انجام شده در تایوان نشان داد که رابطه معنادار و مثبتی بین جو اخلاق کاری و رفتار شهروندی سازمانی وجود داشت بدین معنی که با بهبود جو اخلاقی در سازمان رفتار شهروندی در بین پرستاران افزایش می‌یافت (۱۰). مطالعه اصغری و همکاران نشان داد که رابطه معناداری بین جو اخلاقی و رضایتمندی از شغل وجود دارد که شناسایی عوامل استرس‌زا در محیط کاری و ارائه بازخورد مناسب در جهت از بین بردن عوامل استرس‌زا می‌تواند باعث بهبود جو اخلاقی در سازمان و بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامت شود (۴). مطالعه Dinc و

Huric در بین پرستاران نشان داد که رفتار شهروندی و رضایت شغلی تحت تأثیر بهبود جو اخلاقی در بین پرستاران می‌باشد. پرستاران بیان کردند که جو اخلاقی بهتر در بیمارستان باعث احساس تعلق بیشتر و افزایش انگیزه کارکنان خواهد شد (۱۱). مطالعات پیشین در ایران نشان داد که ارتباط مثبت و معناداری بین رفتار شهروندی سازمانی و بهره‌وری کارکنان، جو اخلاقی، توانمندی کارکنان، رهبری اخلاقی، رضایت شغلی و ارزش‌های اخلاقی وجود دارد (۱۲، ۱۳). مطالعه‌ای در کرمان نشان داد که جو اخلاقی در بین مدیران پرستاری در وضعیت مطلوبی قرار داشت در حالی که جو اخلاقی در حیطة مربوط به سازمان و پزشکان در وضعیت ضعیفی قرار داشت (۱۴)؛ بنابراین با توجه به تأثیر جو اخلاقی بر رفتار شهروندی و عملکرد پرستاران و همچنین محدود بودن پژوهش‌ها در این زمینه در حوزه بهداشت و درمان، این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در بازه زمانی از شهریور ۱۳۹۴ تا اردیبهشت ۱۳۹۵ در پنج بیمارستان آموزشی منتخب و تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی انجام شد. با مراجعه به واحدهای کارگزینی، تعداد کل کارکنان در پست‌های پرستاری مشخص شد که تقریباً برابر با ۱۶۲۰ نفر بودند. نمونه‌گیری با استفاده از فرمول کوکران انجام شد که بر این اساس با توجه احتساب خطای ($d=0.05$)، تعداد ۳۰۷ پرستار از طریق نمونه‌گیری

تصادفی وارد مطالعه شدند که به نسبت تعداد آنان در هر بیمارستان تقسیم شد. اطلاعات دموگرافیک پرستاران نظیر جنسیت، تحصیلات، وضعیت استخدامی، گروه سنی، سابقه کار، ساعت کار در هفته و شیفت کاری در ابتدای پرسشنامه در نظر گرفته شد. آزمون کولموگروف-اسمیرنف نشان داد که داده‌ها از توزیع نرمال پیروی کردند.

برای بررسی جو اخلاقی از پرسشنامه «بررسی جو اخلاقی بیمارستان» که توسط السون تدوین شد (۱۴) و در مطالعه مبشر و همکاران به زبان فارسی ترجمه شده است، استفاده شد (۱۵). پرسشنامه شامل ۲۶ سؤال در ۵ بعد تأثیرگذار در ایجاد جو اخلاقی بیمارستان است که شامل همکاران (سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶) و بیمارستان (سوالات ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰) می‌باشد.

روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات انجام شده در ایران مورد تأیید است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (۱۸-۱۶، ۱۴) که حاکی از پایایی پرسشنامه می‌باشد. برای سنجش رفتار شهروندی در بیمارستان نیز از پرسشنامه استاندارد Organ استفاده شد (۸). پرسشنامه شامل ۱۵ سؤال در ۵ بعد بود که شامل نوع دوستی (سوالات ۱-۳)، وجدان (سوالات ۴-۶)، جوانمردی (سوالات ۷-۱۰)، رفتار مدنی (سوالات ۱۱-۱۳)، ادب و ملاحظه (سوالات ۱۴-۱۵) بود. پایایی این ابزار در مطالعات انجام شده در ایران بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۴ گزارش شده است (۲۰، ۱۹).

امتیازدهی به هر دو پرسشنامه با استفاده از مقیاس پنج‌تایی لیکرت بود و عدد پنج نشان دهنده کاملاً

بر اساس یافته‌های پژوهش، ۸۳/۱ درصد پرستاران مورد بررسی زن و ۸۳/۷ درصد آنان تحصیلات لیسانس داشتند. از لحاظ استخدامی، ۵۲/۸ درصد آنان رسمی یا پیمانی بودند و از لحاظ شیفت کاری، ۸۴ درصد پرستاران دارای شیفت کاری گردشی بودند. پرستاران بالای ۳۶ سال و دارای سابقه کار بالای ۱۰ سال، بیشترین فراوانی را داشتند. از لحاظ ساعت کاری، ۷۳/۶ درصد آنان، کمتر از ۴۸ ساعت در هفته کار می‌کردند (جدول ۱).

موافقم و عدد یک نشان دهنده کاملاً مخالفم بود. در این دو پرسشنامه هرچه امتیاز ابعاد بیشتر باشد نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به جو اخلاقی و رفتار شهروندی است (۲۲، ۲۱). آماره‌های توصیفی فراوانی، میانگین و انحراف معیار محاسبه شدند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری آنالیز واریانس یک طرفه، تی تست، آزمون همبستگی و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ وارد گردید. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ بود.

یافته‌ها

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران مورد بررسی

آماره توصیفی		تعداد (درصد)		
ویژگی‌های دموگرافیک		ویژگی‌های دموگرافیک		
الف	۲۵ ≥	۲۹/۶	۹۱	
بیمارستان	۲۶-۳۰	۲۱/۸	۶۷	
	۳۱-۳۵	۲۰/۶	۶۳	
	گروه سنی	۳۶ <	۱۴	۴۳
			۱۴	۴۳
جنسیت	۵ ≥	۸۳/۱	۲۵۵	
	۶-۱۰	۱۶/۹	۵۲	
	۱۱ ≤			
تحصیلات	۴۸ ≥	۱۱/۱	۳۴	
	سابقه کار	۴۹ <	۸۳/۷	۲۵۷
			۵/۲	۱۶
وضعیت استخدامی	گردشی	۴۷/۲	۱۴۵	
	ثابت	۵۲/۸	۱۶۲	

بود. همچنین، میانگین نمره رفتار شهروندی سازمانی (۳/۴۹) بود. بیشترین میانگین نمره رفتار شهروندی مربوط به بعد وجدان (۴/۰۱) و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد جوانمردی (۲/۹۳) بود.

بر اساس یافته‌های جدول ۲، میانگین نمره جو اخلاقی (۳/۵۱) بود. بیشترین میانگین نمره جو اخلاقی مربوط به حیطة مدیران پرستاری (۳/۷۴) و کمترین میانگین نمره مربوط به حیطة پزشکان (۳/۱۸)

جدول ۲: میانگین نمرات ابعاد جو اخلاقی از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های مورد مطالعه

میانگین کل	انحراف معیار \pm میانگین	آماره توصیفی	ابعاد مورد بررسی
۳/۵۱ \pm ۰/۵۵	۳/۷۴ \pm ۰/۶۸	مدیران پرستاری	جو اخلاقی
	۳/۷۳ \pm ۰/۶۰	همکاران	
	۳/۵۹ \pm ۰/۶۹	بیماران	
	۳/۴۰ \pm ۰/۶۴	بیمارستان	
	۳/۱۸ \pm ۰/۷۲	پزشکان	
۳/۴۹ \pm ۰/۴۲	۳/۷۵ \pm ۰/۶۱	نوع دوستی	رفتار شهروندی
	۴/۰۱ \pm ۰/۶۷	وجدان	
	۲/۹۳ \pm ۰/۷۳	جوانمردی	
	۳/۰۶ \pm ۰/۷۱	رفتار مدنی	
	۳/۰۴ \pm ۰/۹۸	ادب و ملاحظه	

ارتباط معناداری بین این متغیرها با رفتار شهروندی وجود نداشت ($P > 0.05$). بر اساس نتایج رگرسیون، بین جو اخلاقی با میانگین ۳/۵۱ و رفتار شهروندی با میانگین ۳/۴۹ رابطه معناداری وجود داشت ($P < 0.001$)، یعنی بهتر بودن جو اخلاقی منجر به وضعیت مطلوب رفتار شهروندی شد. همچنین نتایج آزمون همبستگی حاکی از وجود ارتباط معناداری بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی بود ($P < 0.001$).

بین جو اخلاقی با وضعیت استخدام ($P = 0.01$) رابطه آماری معناداری وجود داشت به این معنی از جو اخلاقی، پرستاران طرحی و قراردادی وضعیت بهتری نسبت به پرستاران رسمی و پیمانی گزارش کردند. بین رفتار شهروندی با هیچ‌کدام از ویژگی‌های دموگرافیکی ارتباط آماری معناداری دیده نشد. نتایج رگرسیون حاصل از سنجش ارتباط بین ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران با رفتار شهروندی نشان داد که

جدول ۳: بررسی رابطه بین ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران با ابعاد جو اخلاقی

P-value	انحراف معیار	ضریب بتا	نتایج رگرسیون	ویژگی‌های دموگرافیک
۰/۰۰۱	۰/۰۸	-۰/۲۹	ی	بیمارستان
۰/۰۰۱	۰/۰۸	-۰/۳۰	الف	
۰/۱۳	۰/۰۹	-۰/۱۳	ب	
۰/۳۴	۰/۰۹	-۰/۰۹	ج	
۰/۵۴	۰/۰۳	-۰/۰۲	د	جنسیت
			مرد	
			زن	

فوق لیسانس			
تحصیلات	فوق دیپلم	-۰/۰۷	۰/۱۴
	لیسانس	۰/۰۵	۰/۶۱
استخدام	پیمانی- رسمی	۰/۱۰	۰/۰۸
	طرحی- قراردادی		
شیفت کاری	ثابت		
	گردشی	-۰/۰۱	۰/۸۷
	سابقه کار	-۰/۰۰۷	۰/۴۳
	ساعت کار	-۰/۰۰۵	۰/۱۵

رفتار شهروندی فقط ابعاد همکاران، بیماران، مدیران پرستاری و بیمارستان رابطه معناداری با رفتار شهروندی داشتند ($P < ۰/۰۵$).

بر اساس نتایج جدول ۴، از بین متغیرهای دموگرافیک، تحصیلات و بیمارستان با رفتار شهروندی رابطه معناداری داشتند. بین جو اخلاقی و

جدول ۴: بررسی رابطه بین ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران و ابعاد جو اخلاقی با رفتار شهروندی سازمانی

P-value	انحراف معیار	ضریب بتا	نتایج رگرسیون	ویژگی‌های دموگرافیک
				بیمارستان
۰/۰۰۱	۰/۰۷	-۰/۳۲	ی	بیمارستان
۰/۰۰۱	۰/۰۸	-۰/۴۰	الف	
۰/۰۲	۰/۰۸	-۰/۱۸	ب	
۰/۰۳	۰/۰۸	-۰/۱۸	ج	
			د	
			مرد	جنسیت
۰/۲۳	۰/۰۶	۰/۰۸	زن	
			فوق لیسانس	تحصیلات
۰/۸۷	۰/۱۳	۰/۰۰۸	فوق دیپلم	
۰/۰۷	۰/۱۱	-۰/۱۷	لیسانس	
			پیمانی- رسمی	استخدام
۰/۵۴	۰/۰۵	-۰/۰۳	طرحی- قراردادی	
			ثابت	شیفت کاری
۰/۳۷	۰/۰۶	-۰/۰۶	گردشی	
۰/۶۶	۰/۰۰۴	-۰/۰۰۲		سابقه کار
۰/۵۱	۰/۰۰۴	۰/۰۰۲		ساعت کار
۰/۰۰۲	۲/۴۲	۱/۹۵	همکاران	ابعاد جو اخلاقی
۰/۰۱	۲/۴۲	۱/۸۹	بیماران	
۰/۰۰۱	۳/۴۳	۲/۸۸	مدیران پرستاری	
۰/۰۸	۳/۶۳	۲/۶۸	پزشکان	
۰/۰۰۴	۳/۶۴	۲/۹۰	بیمارستان	

بحث و نتیجه‌گیری

بر طبق نتایج مطالعه حاضر، میانگین کل نمره جو اخلاقی از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های مورد بررسی ۳/۵۱ بود که نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به میزان رعایت جو اخلاقی می‌باشد که با مطالعه مبشر و همکاران با میانگین ۳/۵۰ و مطالعه برهانی و همکاران با میانگین ۳/۲۲ همخوانی داشت (۱۸، ۱۴).

در پژوهش حاضر کمترین میانگین امتیاز رعایت جو اخلاقی مربوط به پزشکان (۳/۱۸) بود که با مطالعه Khalesi و همکاران با میانگین ۲/۴۶ (۲۲) و مطالعه قربانی و همکاران و برهانی و همکاران به ترتیب با میانگین ۳/۳۱ و ۲/۸۳ همخوانی داشت (۱۸، ۱۶). بدین ترتیب که اعتماد بسیار کمی بین پزشکان و پرستاران نسبت به یکدیگر وجود دارد و پزشکان در مورد تصمیمات درمانی از پرستاران نظرخواهی نمی‌کنند. شناسایی عوامل تضعیف‌کننده جو اخلاقی در بیمارستان و ارائه بازخورد گام مهمی در جهت بهبود جو اخلاقی در بین کارکنان می‌باشد. مطالعه Bartholdson و همکاران در سوئد نشان داد که میانگین امتیاز جو اخلاقی در پزشکان ۳/۱۵ بود و هرچه جو اخلاقی در بین پرستاران وضعیت بهتری داشته باشد باعث کاهش خطاهای بالینی و ابقای پرستاران در محل کارشان خواهد شد (۲۳). نتایج مطالعه Hwang و Park در کره جنوبی (۲۴) و Constantina و همکاران در مصر نشان داد که بعد پزشکان پایین‌ترین نمره را در بین سایر ابعاد جو اخلاقی داشت که با مطالعه حاضر همخوانی داشت. (۲). پایین بودن میانگین امتیاز بعد پزشکان می‌تواند نشان‌دهنده ضعف ارتباطی بین پزشکان و پرستاران باشد. پرستاران بر این باورند که پزشکان، نظرات

پرستاران را در هنگام درمان بیماران مورد توجه قرار نمی‌دهند که این امر نشان‌دهنده عدم اعتماد و احترام متقابل و همکاری بین آن‌ها می‌باشد. بهبود جو اخلاقی در بیمارستان مستلزم بهبود ارتباطات در بین کارکنان بالینی، حمایت مدیران از آنان و وجود کار تیمی در ارائه مراقبت‌های سلامت می‌باشد.

در پژوهش حاضر بعد مدیران پرستاری بالاترین نمره جو اخلاقی را از نظر پرستاران داشت بدین معنی که مدیران پرستاری در ایجاد جو اخلاقی مثبت در بیمارستان موفق‌تر عمل می‌کنند که با یافته‌های دو مطالعه دیگر در ایران (۲۵، ۴) و کره جنوبی (۲۴) همسو بود. حیدری و همکاران در مطالعه خود بیان کردند که عملکرد مدیران پرستاری نقش بسزایی در فراهم کردن جو اخلاقی مثبت در بیمارستان دارند (۲۶). نقش مدیران پرستاری در ایجاد و حفظ جو اخلاقی مطلوب بسیار مهم است. مطالعاتی در ایالات متحده و فنلاند و همچنین در ایران نشان داد که نگرانی عمده پرستاران در محیط بیمارستان، عدم حمایت مدیران می‌باشد (۲۸، ۲۷، ۱۸). به نظر می‌رسد مدیران پرستاری توانسته‌اند نقش خود را در زمینه توسعه جو اخلاقی مثبت و اجرا کردن اصول اخلاقی ایفا کنند. از سوی دیگر، احتمال می‌رود مطلوب بودن دیدگاه پرستاران نسبت به این حیطه از جو اخلاقی ناشی از این امر بوده که مدیران پرستاری سختی کار پرستاران را تجربه کرده‌اند و درک بالایی از کار پرستاران داشته و سعی در رفع مشکلات آنان دارند.

میانگین کل نمره رفتار شهروندی در مطالعه حاضر ۳/۴۹ بود که نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به رفتار شهروندی بود که با مطالعه نظام‌آبادی و اسلامی (۲۹) با میانگین ۳/۶۲، مطالعه تقی‌نژاد و همکاران (۳۰) با

مشابه نشان دادند که پرستاران به نظم و انضباط در محیط درمانی و حضور به موقع در محل کار اهمیت زیادی قائل هستند و بیشتر از ابعاد دیگر آن را رعایت می‌کنند که این به عنوان یکی از نقاط قوت بیمارستان‌های مورد مطالعه می‌باشد.

نتایج آزمون همبستگی بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی نشان داد که رابطه مثبت و معنادار بین این دو متغیر وجود داشت. در مطالعه غلامی و همکاران نیز رابطه مثبت و معناداری بین جو سازمانی و رفتار شهروندی در بین کارکنان بیمارستان وجود داشت و جو سازمانی درک شده تأثیر مثبتی بر رفتار شهروندی کارکنان داشت (۳۶) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی داشت. شاکری‌نیا نیز در مطالعه خود نشان داد که ارتباط معناداری بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی در بین پرستاران وجود داشت (۳۷) و یافته‌های مطالعه نوید حمیدی و همکاران در بین پرستاران بخش ویژه نیز همسو با یافته‌ای این پژوهش رابطه معنادار و مستقیمی بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی را نشان داد (۲۱). با توجه به این که رفتار شهروندی نقش مهمی در انجام کارآمد فعالیت‌های حرفه‌ای پرستاران دارد، سازمان‌های مراقبت سلامت می‌توانند با ارائه آموزش‌های متناسب در راستای ارتقاء جو اخلاقی در بین پرستاران در نهایت به فرهنگ ارائه خدمات مناسب پرستاری دست یابند.

مدیران سازمان باید خط‌مشی‌ها و فرآیندهای بیمارستانی را به گونه‌ای تدوین کنند که پرستاران را در انجام هرچه بهتر کارها یاری کند زمانی که کارکنان اهداف، ارزش‌ها و مأموریت سازمان را درک کنند آن‌ها تمایل بیشتری در انجام بهتر وظایف خود و مشارکت در بیمارستان خواهند داشت. همچنین، رعایت شأن و منزلت پرستاران در بیمارستان و حل و

میانگین ۳/۸۱ و در مطالعه یعقوبی و همکاران (۳۱) با میانگین ۲/۹۰ همخوانی داشت. مطالعه‌ای در ترکیه نیز رفتار شهروندی سازمانی را در سطح متوسطی نشان داد (۳۲) که با مطالعه حاضر همخوانی داشت. رفتار شهروندی سازمان در بین کارکنان، به وسیله تغییر در ساختار و فرهنگ سازمانی ایجاد و تقویت می‌شود. به عنوان مثال، استراتژی‌هایی مثل آموزش ضمن خدمت و افزایش حمایت مدیران از پرستاران و شرکت دادن آنان در جلسات همفکری در جهت بهبود سازمان، رفتار شهروندی را در سازمان افزایش خواهد داد.

در پژوهش حاضر بُعد جوانمردی به عنوان ضعیف‌ترین بُعد رفتار شهروندی قلمداد شد که با یافته‌های مطالعات پیشین در ایران همخوانی دارد (۳۴، ۳۳). پرستاران نخستین کسانی هستند که در ارائه مراقبت‌های سلامت به بیماران پاسخگو می‌باشند. بنابراین، رفتار جوانمردی در بین پرستاران جو مثبتی را ایجاد می‌کند که این جو، با ایجاد محیط مشارکتی می‌تواند تأثیر بسزایی در کیفیت خدمات ارائه شده داشته باشد. به نظر می‌رسد پایین بودن این بُعد از رفتار شهروندی می‌تواند به دلیل وجود تعارضات اخلاقی در سازمان باشد که این تعارضات می‌تواند به دلیل کم شدن انگیزه افراد، نارضایتی افراد از تفاوت عقاید، افزایش فشار و تنش در گروه، ایجاد حساسیت منفی و رفتارهای خشونت‌آمیز در سازمان باشد.

در بین ابعاد رفتار شهروندی در مطالعه حاضر بُعد وجدان کاری به عنوان قوی‌ترین بعد رفتار شهروندی بود. در مطالعه تقی‌نژاد و همکاران در بین پرستاران نیز بُعد وجدان بالاترین نمره را داشت (۳۰). درگاهی و همکاران نیز در مطالعه خود بُعد وجدان را به عنوان نقاط قوت بیان کردند که با مطالعه حاضر هم‌راستا است (۳۵). نتایج مطالعه حاضر و همچنین مطالعات

اخلاقی، پایش و نقاط ضعف آن در قالب یک برنامه استراتژیک مرتفع گردد. همچنین، بهبود ارتباطات بین پزشکان و پرستاران در بیمارستان با به‌کارگیری الزامات نحوه برخورد پزشکان با پرستاران می‌تواند تا حد زیادی باعث بهبود جو اخلاقی و رفتار شهروندی در بین پرستاران شود.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند به ویژه از مدیران و پرستاران محترم بیمارستان‌های شهدای تجریش، امام حسین، لقمان حکیم، مفید، پانزده خرداد تشکر و قدردانی می‌گردد.

این پژوهش توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با کد IR.SBMU.PHNS.PEC.1395.37 و شماره قرارداد ۸۹۶۸ تصویب شد.

تضاد منافع

بدین‌وسیله نویسندگان مطالعه حاضر تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی با یکدیگر و با دیگر سازمان‌ها نداشتند.

References

1. Kolade OJ, Ogunnaik O, Osibanjo O. Organizational Citizenship Behaviour, Hospital Corporate Image and Performance. *Journal of Competitiveness* 2014;6(1):36-49. doi: 10.7441/joc.2014.01.03
2. Constantina C, Papastavrou E, Charalambous A. Cancer nurses' perceptions of ethical climate in Greece and Cyprus. *Nurs Ethics* 2018;969733018769358. doi: 10.1177/0969733018769358.
3. Abou Hashish EA. Relationship between ethical work climate and nurses' perception of organizational support, commitment, job satisfaction and turnover intent. *Nurs Ethics*

فصل اختلافات در بین پرستاران و رفتار منصفانه با آنان از عوامل بسیار مهمی است که باید در بیمارستان مورد توجه قرار گیرد. از آنجا که بیمارستان یک محیط درمانی و آموزشی است مدیران پرستاری باید بر اساس تجربه‌های کاری به نیازهای آموزشی پرستاران اهمیت زیادی قائل شوند تا پرستاران علاوه بر انجام وظایف خود بتوانند فراتر از نقش خود نیز در بیمارستان ایفای نقش کنند که این امر نتایج مثبتی هم برای بیماران و هم برای بیمارستان خواهد داشت.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، مقطعی بودن آن بود و این که مطالعه حاضر فقط در بیمارستان‌های عمومی دولتی بدون در نظر گرفتن بیمارستان‌های خصوصی انجام شد که انجام مطالعات مقایسه‌ای می‌تواند به درک بهتر وضعیت جو اخلاقی و رفتار شهروندی کمک کند.

پیشنهادها

لازم است که یک سیستم مناسب برای ارزیابی وضعیت جو اخلاقی و رفتار شهروندی در بیمارستان‌های آموزشی توسط مدیریت دانشگاه‌های علوم پزشکی و مدیران بیمارستان‌ها پیاده گردد تا وضعیت ماهانه و سالانه بیمارستان‌ها به لحاظ مبانی

- 2017;24(2):151-66. doi: 10.1177/0969733015594667.
4. Asgari S, Shafipour V, Taraghi Z, Yazdani-Charati J. Relationship between moral distress and ethical climate with job satisfaction in nurses. *Nurs Ethics* 2019;26(2):346-56. doi: 10.1177/0969733017712083.
 5. Eskandari E, Irandust M. The relationship between job ethics & organizational citizenship behavior with organizational performance. *Ethics in Science & Technology* 2016; 10(4): 107 -14. [In Persian]
 6. Rounaqi MH, Feyzi K. The relationship between morals of work and management of information

- security. Marifat I Akhlaqi 2012; 3(3): 95-105. [In Persian]
7. Korkmaz T, Arpacı E. Relationship of organizational citizenship behavior with emotional intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2009;1(1):2432-5. doi.org/10.1016/j.sbspro.2009.01.428
8. Organ DW. *Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome*. Lexington Books; 1988.
9. Valentine S, Godkin L, Fleischman GM, Kidwell R. Corporate ethical values, group creativity, job satisfaction and turnover intention: the impact of work context on work response. *Journal of Business Ethics* 2011;98(3):353-72.
10. Huang CC, You CS, Tsai MT. A multidimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Nurs Ethics* 2012;19(4):513-29. doi: 10.1177/0969733011433923.
11. Dinc MS, Huric A. The impact of ethical climate types on nurses' behaviors in Bosnia and Herzegovina. *Nurs Ethics* 2017;24(8):922-35. doi: 10.1177/0969733016638143.
12. Vaezi R, Mayel Afshar M, Memar Pour M. Employee's attitudes towards organizational citizenship behaviors and relation to employee's productivity in Tehran metropolitan hospitals of Medical Sciences Universities. *Journal of Hospital* 2011;10(2): 1-8. [In Persian]
13. Nadi MA, Moghtaderi N. The relationship between ethical principles, job satisfaction, and psychological empowerment with organizational citizenship behavior among private hospitals staff members in Shiraz. *Payavard Salamat* 2015;8(5):399-414. [In Persian]
14. Mobasher M, Nakhaee N, Garoosi S. Assessing the ethical climate of Kerman teaching hospitals. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2008;1(1):45-52. [In Persian]
15. Olson L. Ethical climate in health care organizations. *Int Nurs Rev* 1995;42(3):85-90.
16. Ghorbani AA, Hesamzadeh A, Khademloo M, Khalili S, Hesamzadeh S, Berger V. Public and private hospital nurses' perceptions of the ethical climate in their work settings, Sari city, 2011. *Nurs Midwifery Stud* 2014;3(1):e12867. doi: 10.17795/nmsjournal12867
17. Khazani S, Shayestehfard M, Saeed-al-Zakererim M, Cheraghian B. Nurses' perception of actual and ideal organizational ethical climate in hospitals of Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences in 1390-91. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2013; 6(2):99-110. [In Persian]
18. Borhani F, Jalali T, Dehestani M, Abbaszadeh A, Torabi SJ, Esmailpour H. Ethical climate in social security and private hospitals in Kerman in 1391. *Bioethics Journal* 2014;4(14):67-81. [In Persian] doi.org/10.22037/bj.v4i14.14151
19. Nilipour Tabatabaee A, Biglari M. Assessing relationship between organizational identity, job satisfaction and organizational citizenship behaviors in nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2014;3(3):61-7. [In Persian]
20. Fuladvandi M, Amiresmaili MR, Tofighi M, Fuladvandi GR, Ramezani M. The relationship between job satisfaction and organizational citizenship behavior: a study on nurses working in intensive care units and emergency departments of hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences in 2012. *Health Develop J* 2014; 3 (4):341-50. [In Persian]
21. Navid Hamidi M, Sadat Emamzadeh Ghasemi E, Hajrajabi A, Esmaeili Givi S. Relationship between ethical climate and organizational citizenship behaviors among of nurses in intensive care units. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2017;6(2):51-9. [In Persian] doi: 10.29252/ijnv.6.2.51
22. Khalesi N, Arabloo J, Khosravizadeh O, Taghizadeh S, Heyrani A, Ebrahimian A. Psychometric properties of the Persian version of the "Hospital Ethical Climate Survey". *J Med Ethics Hist Med* 2014;7:15.
23. Bartholdson C, Sandeberg MA, Lützn K, Blomgren K, Pergert P. Healthcare professionals' perceptions of the ethical climate in paediatric cancer care. *Nurs Ethics* 2016;23(8):877-88. doi: 10.1177/0969733015587778.
24. Hwang JI, Park HA. Nurses' perception of ethical climate, medical error experience and intent-to-leave. *Nurs Ethics* 2014;21(1):28-42. doi: 10.1177/0969733013486797.
25. Joolae S, Jalili H, Rafiee F, Haggani H. The relationship between nurses' perception of moral distress and ethical environment in Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 4 (4):56-66. [In Persian]
26. Heidari MR, Norouzadeh R, Karampour M. Nurses' perception of the ethical climate in the workplace and related factors. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2016;8(6):57-68. [In Persian]
27. Pauly B, Varcoe C, Storch J, Newton L. Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate. *Nurs Ethics* 2009;16(5):561-73. doi: 10.1177/0969733009106649.
28. McDaniel C. Development and psychometric properties of the Ethics Environment Questionnaire. *Med Care* 1997;35(9):901-14. doi: 10.1097/00005650-199709000-00003
29. Nezamabadi Z, Eslami S. Organizational Citizenship Behavior among Nurses in Hospitals in

Tehran city, Iran. *Health Information Management Journal* 2019;16(3):150-3. doi: 10.22122/him.v16i3.3914

30. Taghinezhad F, Safavi M, Raiesifar A, Yahyavi SH. Antecedents of organizational citizenship behavior among Iranian nurses: a multicenter study. *BMC Res Notes* 2015;8:547. doi: 10.1186/s13104-015-1505-1.

31. Yaghoubi M, Afshar M, Javadi M. A study of relationship between the organizational justice and organizational citizenship behavior among nurses in selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2012;17(6):456-60.

32. Ince M, Gül H. The effect of employees' perceptions of organizational justice on organizational citizenship behavior: An application in Turkish public institutions. *International Journal of Business and Management* 2011;6(6):134.

33. Bahrami MA, Montazeralfaraj R, Gazar SH, Tafti AD. Relationship between organizational perceived justice and organizational citizenship

behavior among an Iranian hospital's employees, 2013. *Electronic Physician* 2014;6(2):838.

34. Tofighi M, Tirgari B, Fooladvandi M, Rasouli F, Jalali M. Relationship between emotional intelligence and organizational citizenship behavior in critical and emergency nurses in South East of Iran. *Ethiopian Journal of Health Sciences* 2015;25(1):79-88.

35. Dargahi H, Alirezaie S, Shaham G. Organizational citizenship behavior among Iranian nurses. *Iran J Public Health* 2012;41(5):85-90.

36. Gholami S, Keykale M, Tir M, Darzi Ramandi F, Karimi M, Rajaei R. Investigating the relationship between organizational climate and organizational citizenship behavior among staff hospital. *European Journal of Biology and Medical Science Research* 2015;3(3):54-63.

37. Shakerinia I. The ethical climate relationships with organizational supports in oorganizational behaviors of nurses in public hospitals in Rasht province. *Journal of Hospital* 2012; 11(1):19-28. [In Persian]

The Relationship between Ethical Climate and Organizational Citizenship Behavior of Nurses in Selected Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Zarei Ehsan¹, Damiri Soheila², Bagheri Ali², Farasat Fazli Ouchhesar^{3*}

• Received: 07.05.2019

• Revised: 14.08.2019

• Accepted: 17.08.2019



Abstract

Background & Objectives: Ethical values act as the most powerful factors influencing citizenship behaviors. This research was conducted to investigate the relationship between ethical climate and organizational citizenship behavior in nurses of hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive-analytical study was performed on 307 nurses selected through random sampling in 2016. Data gathering tools were two questionnaires of ethical climate and organizational citizenship behavior. Data analysis was done through SPSS20 and using descriptive statistics, t-test, One-Way ANOVA, correlation and multiple regression tests.

Results: Mean scores of ethical climate and citizenship behavior were respectively 3.51 ± 0.55 and 3.49 ± 0.45 that reflects the favorable view of nurses towards ethical climate and citizenship behavior. Head nurses had the highest mean scores in the dimensions of ethical climate. Among the dimensions of citizenship behavior, the dimension of conscience gained the highest mean score among nurses. There was a significant relationship between employment status and ethical climate ($P < 0.001$) and also a positive and significant correlation between ethical climate and citizenship behavior ($P < 0.001$).

Conclusion: Promotion of ethical climate enables nurses to respond better to ethical stress, to adapt to other causes of workplace dissatisfaction and consequently showing citizenship behaviors. Some meetings are required to be held in order to improve the relationship between physicians and nurses, to create alignment and understanding among staff and consequently to improve citizen behaviors.

Keywords: Ethical climate, Organizational citizenship behavior, Nurses, Teaching hospital

• **Citation:** Zarei E, Damiri S, Bagheri A, Fazli Ouchhesar F. The Relationship between Ethical Climate and Organizational Citizenship Behavior of Nurses in Selected Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Journal of Health Based Research* 2019; 5(2): 175-86. [In Persian]

1. Assistant Professor, Department of Health Policy Management and Economics, School of Management and Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. MSc Student of Health Service Management, School of Management and Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. MSc of Health Service Management, Shariati Hospital, Tehran, Iran

***Correspondence:** Shariati Hospital, North Kargar Ave, Tehran

Tel: 00982177878589

Email: fazli.farasat66@gmail.com