

ارتباط ادراک فساد و احساس عدالت سازمانی در کارکنان مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۶

فرهود پالیزوان^۱، منصوره کریم اللهی^{۲*}، سعید صادقیه اهری^۳، مالک ابازری^۴

تاریخ دریافت ۱۳۹۸/۱۱/۰۷ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۴/۱۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: فساد مسئله‌ای است که در تمام ادوار گریبان گیر دستگاه‌ها و سازمان‌ها بوده و یکی از مهم‌ترین معضلات اجتماعی است که به‌آرامی و با مطبوعیت تمام وارد یک جامعه می‌شود و تاروپود یک نظام اجتماعی را متلاشی می‌کند و باعث ادراک بی‌عدالتی و عدم رضایت در سازمان‌ها می‌شود که در نتیجه باعث کاهش اثربخشی اهداف سازمان خواهد شد. هدف این مطالعه بررسی ادراک فساد و عدالت سازمانی در بین کارکنان بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۱۸۲ نفر از کارکنان مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل که به‌صورت طبقه‌ای، تصادفی، سهمیه‌ای انتخاب شدند و داده‌ها با استفاده از پرسشنامه عدالت سازمانی نیهوف و مورمن و پرسشنامه محقق ساخته ادراک فساد جمع‌آوری شده و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Spss23 و آزمون‌های همبستگی، آزمون تی استیوننت، کروسکال والیس، آزمون تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی بون فرونی استفاده گردید. **یافته‌ها:** نشان داد که ادراک فساد در کارکنان متوسط به بالا و احساس عدالت سازمانی متوسط به پایین بود و بین ادراک فساد با عدالت سازمانی، و نیز با مؤلفه‌های عدالت توزیعی و رویه‌ای و تعاملی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$). در بررسی ارتباط مشخصات دموگرافیک با ادراک فساد، مؤلفه نوع استخدام، محل خدمت و تحصیلات با ادراک فساد در کارکنان معنی‌دار بود ($P < 0/05$). همچنین در بررسی ارتباط مشخصات دموگرافیک با عدالت سازمانی، ارتباط مؤلفه نوع استخدام و محل خدمت با احساس عدالت سازمانی در کارکنان معنی‌دار بود ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به ادراک نسبتاً بالای فساد در مراکز آموزشی و درمانی، لازم است مدیران بیمارستان‌ها، اقدامات لازم و عملی برای کاستن از ادراک فساد و افزایش عدالت سازمانی در سازمان ذی‌ربط خود به عمل آورند.

کلیدواژه‌ها: ادراک فساد، احساس عدالت سازمانی، کارکنان

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره اول، پیاپی ۱۵۰، فروردین ۱۴۰۱، ص ۷۴-۶۵

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران، تلفن: ۰۹۱۴۳۵۳۰۷۹۰

Email: karimollahi@gmail.com

مقدمه

اجتماعی را متلاشی می‌کند و در پی آن نظام سیاسی، نظامی، اطلاعاتی و بقیه بخش‌های کشور را نیز فلج می‌سازد (۱). فساد به‌عنوان یک پدیده نامیمون در جامعه امروز، رشدی بی‌سابقه در نظام اداری، سیاسی و اجتماعی جهان دارد چنانکه رویدادهای اخیر نشان می‌دهد هیچ کشوری به هرمیزان ثروت و قدرت نمی‌تواند ادعا کند که از پیامدهای مخرب فساد کاملاً مصون است (۲). پدیده فساد صدمات جبران‌ناپذیری را بر سرعت حرکت چرخ توسعه جامعه ایجاد کرده و مسیر توسعه و پیشرفت را مسدود

فساد مسئله‌ای است که در تمام ادوار گریبان گیر دستگاه‌ها و سازمان‌ها بوده و هسته اندیشه بسیاری از دانشمندان و متفکران سیاسی را تشکیل داده است و پدیده‌ای است که مرزهای زمان و مکان را درمی‌نوردد و با این ویژگی نه به زمان خاصی تعلق دارد و نه مربوط به جامعه خاصی می‌شود؛ همچنین یکی از مهم‌ترین معضلات اجتماعی است که به‌آرامی و با مطبوعیت تمام وارد یک جامعه می‌شود و همه سطوح آن را فرا می‌گیرد، تاروپود یک نظام

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری پزشکی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

^۲ استاد گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ مربی گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

^۴ دانشیار گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

و محدود کرده (۳) و همیشه یکی از موضوعات بحث‌برانگیز و چالش‌آفرین در بین قدرتمندان، حکومت‌ها، دولت‌ها و ملت‌ها با مردم در همه جوامع بوده است (۴). اما جامعه سالم، جامعه‌ای عاری از هرگونه فساد است، جامعه از ترکیب فعالیت سازمان‌ها شکل می‌گیرد و اگر سازمان‌ها دچار فساد شوند، جامعه نیز به فساد مبتلا خواهد شد (۵). حسینی هاشم زاده و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه خود با عنوان مقایسه ادراکات، تجربیات و نگرش‌های کارکنان زن و مرد نسبت به فساد اداری اشاره کردند که زنان و مردان کارمند وجود فساد را به نحو فزاینده‌ای درک کرده و اشکال فساد را تجربه نموده‌اند (۶).

در زمینه فساد مطالعات زیادی برای شناسایی عوامل مؤثر بر فساد در سطح سازمان‌ها انجام گرفته است. باین‌حال هنوز هم علل بروز فساد و میزان تأثیرگذاری آن عوامل نظام‌مند نشده است (۷). به نظر می‌رسد یکی از متغیرهایی که در بسیاری از تحقیقات به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر اهمیت و نقش آن در بروز فساد تأکید فراوانی شده، عدالت سازمانی است. با توجه به اینکه عدالت و برقراری آن از نیازهای اساسی بشر است، ادراک بی‌عدالتی در سازمان‌ها با تحریک نیازهای متفاوت افراد موجبات برانگیختگی کارکنان به رفتارهای مثبت و منفی می‌شود و درواقع تلاش افراد برای رفع نیازها گاهی آن‌ها را به ارتکاب فساد متمایل می‌کند (۸).

و اگر کارکنان احساس نابرابری و ناعدالتی کنند عدم رضایت در سازمان نمایان خواهد شد و پیامدهای جبران‌ناپذیری (۹) از جمله ترک حرفه، طفره رفتن از کار (۱۰)، و کاهش عملکرد (۱۱) برجای خواهد گذاشت. همچنین کاهش رضایت و اعتماد گروهی و کاهش تعاملات بین فردی و اثربخشی فردی و گروهی (۱۲) و نیز اتلاف سرمایه‌های انسانی و نیروهای ارزشی و با مهارت که در نتیجه باعث کاهش اثربخشی اهداف سازمان خواهد گردید (۱۳).

دستیابی به اهداف سازمان‌ها به نحوه عملکرد صحیح نیروی انسانی شاغل در آن‌ها مربوط می‌شود که این امر در سازمان‌های خدماتی مانند بیمارستان‌ها از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است (۱۴). لذا توجه به مفهوم عدالت در خصوص کارکنان بیمارستان‌ها یکی از مهارت‌های مدیریتی به شمار می‌آید (۹).

برای اینکه افراد دانش و توانایی و مهارت‌های خود را در سازمان کمتر از حد انتظار بروز ندهند و نقش مؤثر خود را ایفا کنند یا به عبارتی دارای وجدان کاری باشند، ضروری است در سازمان عدالت برقرار باشد و افراد احساس تبعیض نکنند، بنابراین لازم است که مؤلفه‌های ادراک فساد و احساس عدالت سازمانی در کارکنان بیمارستان‌ها ارزیابی شود تا با تعیین عوامل مرتبط با آن در برنامه‌ریزی برای ارتقای آن‌ها، توانمندی کارکنان در ارائه خدمات سلامت‌محور به افراد جامعه از سوی مدیران مورد تقویت قرار گیرد.

به همین منظور مطالعه حاضر باهدف تعیین ارتباط ادراک فساد و احساس عدالت سازمانی در کارکنان مراکز آموزشی و درمانی شهر اردبیل از ابتدای بهمن ۱۳۹۶ تا آخر اردیبهشت ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی-تحلیلی بود. جامعه پژوهش ۱۸۲ نفر از کارکنان شاغل مراکز درمانی و آموزشی شهر اردبیل (بیمارستان‌های امام خمینی، بوعلی، علوی، فاطمی) بودند که شرایط و معیارهای ورود به مطالعه را داشتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل حداقل یک سال سابقه کار و شاغل در یکی از مراکز آموزشی و درمانی شهر اردبیل و دارای مدرک دیپلم، کاردانی، کارشناسی یا کارشناسی ارشد که مایل به شرکت در مطالعه بودند. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه فردی اجتماعی، پرسشنامه ادراک فساد، پرسشنامه عدالت سازمانی نیهوف و مورمن ۱۹۹۳ بود. پرسشنامه فردی اجتماعی، داده‌های دموگرافیک بود که شامل داده‌های مربوط به سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، میزان سابقه کار، نوع استخدام، سابقه مدیریت، محل خدمت، شغل همسر و نوبت‌کاری بود. پرسشنامه ادراک فساد که با توجه به نبود پرسشنامه مختص ارزیابی موضوع ادراک فساد در سیستم بهداشت و درمان لذا بر آن شدیم که پرسشنامه ادراک فساد در مراکز آموزشی و درمانی را با استفاده از پرسشنامه‌های مشابه و نظرات متخصصین در این حوزه طراحی کنیم و نسبت به روایی صوری و محتوی و همچنین پایایی آن اقدام شد که پایایی پرسشنامه برابر ۰/۹۶ گردید که از پایایی بالایی برخوردار است. پرسشنامه مذکور ۱۲ سؤال و ۶۳ آیتم پنج گزینه لیکرتی دارد که حداقل و حداکثر نمره‌ها بین ۶۳ تا ۳۱۵ است. نمره ۶۳ تا ۱۳۷ نشان‌دهنده ادراک فساد پایین، نمره ۱۳۸ تا ۲۱۰ نشان‌دهنده ادراک فساد متوسط و نمره ۲۱۰ به بالا نشان‌دهنده ادراک فساد بالاست.

پرسشنامه عدالت سازمانی توسط نیهوف و مورمن (۱۴، ۱۵) ساخته شده و از سه خرده مقیاس تشکیل گردیده که عبارت است از: الف) عدالت توزیعی دارای ۵ ماده، ب) عدالت رویه‌ای دارای ۶ ماده و ج) عدالت تعاملی دارای ۹ ماده که از جمع این سه حیطه نیز عدالت سازمانی کلی حاصل می‌شود. هر یک از مواد پرسشنامه دارای ۵ گزینه (کاملاً مخالف=۱، مخالف=۲، بی‌نظر=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵) است. این پرسشنامه ۲۰ سؤال دارد که حداقل و حداکثر نمره‌ها بین ۲۰ تا ۱۰۰ است. نمره ۲۰ تا ۴۶ نشان‌دهنده احساس عدالت سازمانی پایین، نمره ۴۷ تا ۷۴ نشان‌دهنده احساس عدالت سازمانی متوسط و نمره ۷۵ تا ۱۰۰ نشان‌دهنده احساس عدالت سازمانی بالاست. ضریب پایایی درونی این پرسشنامه در تحقیقات

گذشته به روش آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس توزیعی برابر ۰/۷۴، رویه‌ای برابر ۰/۷۵ و تعاملی برابر ۰/۸۷ گزارش گردیده است (۱۶،۱۷).

محقق پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و کسب مجوزهای مختلف، ضمن معرفی خود به نمونه‌ها و بیان اهداف مطالعه و دادن اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات و فرم رضایت آگاهانه را به امضای شرکت‌کنندگان در مطالعه رساند. سپس نمونه‌گیری در ماه‌های اردیبهشت و خردادماه سال ۱۳۹۷ در شیفت‌های مختلف صبح، عصر و شب انجام گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون، تی استیودنت، کروسکال والیس و تحلیل واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی بون فرونی) در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۸۲ نفر از کارکنان مراکز آموزشی و درمانی

اردبیل مورد مطالعه قرار گرفتند. که در مجموع جنسیت ۸۰ نفر (۴۳/۹۶ درصد) زن و ۱۰۲ نفر (۵۶/۰۴ درصد) مرد بودند و اکثریت پاسخ‌دهندگان در دامنه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال (۹۶ نفر با فراوانی ۵۲/۷۴ درصد) و متأهل ۱۴۰ نفر (۹۲/۷۶ درصد) بودند و بیشتر پاسخ‌دهندگان یعنی ۱۰۵ نفر (۵۲/۰۳ درصد) دارای مدرک کارشناسی که بیشترین سابقه کاری مربوط به ۵۶ نفر (۳۰/۹۳ درصد) سابقه ۱۱ تا ۱۵ سال قرار داشت و اکثریت پاسخ‌دهندگان فاقد سابقه مدیریت ۱۴۹ نفر (۸۱/۸۶ درصد) بودند و بیشترین آن‌ها استخدام رسمی ۹۰ نفر (۵۰ درصد) و در بیمارستان امام خمینی مشغول به کار بودند ۷۸ نفر (۴۲/۸ درصد) و در کل پاسخ‌دهندگان، ۵۲ نفر (۳۶/۸ درصد) از پاسخگویان دارای همسران کارمند بودند و بیشتر پاسخ‌دهندگان یعنی ۱۰۰ نفر (۵۴/۹ درصد) شیفت ثابت بودند. یافته‌ها نشان داد که بین ادراک فساد با جنسیت، سن، سابقه کار، سابقه مدیریت، وضعیت تأهل، شیفت کاری و شغل همسران ارتباط معنی‌داری وجود ندارد ولی بین ادراک فساد و محل خدمت و میزان تحصیلات ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/05$).

جدول (۱): تعیین ارتباط ادراک فساد و محل خدمت در کارکنان

سطح معنی‌داری	کارکنان			پرستار بیمارستان
	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
	۴۲/۷	۱۸۹/۶	۷۸	امام خمینی
	۵۴/۹	۱۸۰/۲	۲۹	فاطمی
x	۴۱/۰۸	۱۹۰/۶	۵۱	علوی
۰/۰۲۲	۵۵/۵	۱۵۵/۸	۲۴	بوعلی
	۴۷/۲	۱۸۳/۹	۱۸۲	کل کارکنان

*Kruskal-Wallis Test

میانگین ادراک فساد در ۵۱ نفر از کارکنان شاغل در بیمارستان علوی (۱۹۰/۶) و کمترین میانگین ادراک فساد مربوط به ۲۴ نفر از کارکنان بیمارستان بوعلی با میانگین ۱۵۵/۸ بود که ارتباط بین ادراک فساد در کارکنان با محل خدمت معنی‌دار شد (۰/۰۲۲).

با توجه به این که آزمون کولموگرو اسمیرنوو نرمال بودن داده‌ها در این قسمت را نشان نداد ارتباط بین ادراک فساد و محل خدمت با استفاده از آزمون کروسکال والیس بررسی شد که بیشترین

جدول (۲): تعیین ارتباط ادراک فساد و محل خدمت در کارکنان

بیمارستان ۱		بیمارستان ۲	
بوعلی	امام خمینی	فاطمی	علوی
	-۲۱/۶	-۲۶/۰۳	۲۴/۵
میانگین اختلاف	۰/۰۰۷	۰/۰۰۴	۰/۰۰۶
سطح معنی‌داری			

و نیز بین بیمارستان‌های فاطمی و بوعلی و همچنین بین بیمارستان‌های علوی و بوعلی دیده شد و این اختلاف معنی‌دار بود. یعنی اینکه ادراک فساد در بین این بیمارستان‌ها نسبت به هم در مقایسه با بیمارستان‌های دیگر بیشتر ادراک می‌شود.

برای درک تفاوت ادراک فساد در بین بیمارستان‌ها از آزمون تعقیبی بون فرونی استفاده شد و طبق این آزمون، تفاوت ادراک فساد در کل پاسخ‌دهندگان بین بیمارستان‌های امام خمینی و بوعلی

جدول (۳): تعیین ارتباط ادراک فساد و میزان تحصیلات در کارکنان

سطح معنی‌داری	کارکنان			پرسنل
	انحراف معیار	میانگین	تعداد	تحصیلات
	۴۹/۳	۱۷۱/۳	۲۶	دیپلم
	۴۲/۲	۱۵۶/۵	۲۶	کاردان
۰/۰۰۱	۴۴/۸	۱۹۵/۷	۱۰۵	کارشناس
*	۴۵/۸	۱۷۶/۲	۲۵	کارشناسی ارشد
	۴۷/۲	۱۸۳/۹	۱۸۲	کل کارکنان

*Kruskal-Wallis Test

و کمترین میزان ادراک فساد به ۲۶ نفر از کارکنانی تعلق داشت که کاردان بودند (۱۵۶/۵) بطوریکه تفاوت بین آن‌ها معنی‌دار بود (۰/۰۰۱).

مطابق جدول فوق ارتباط بین میزان تحصیلات و ادراک فساد معنی‌دار بود (۰/۰۰۱). همچنین بیشترین میانگین ادراک فساد در بین کارکنان به ۱۰۵ نفر از کارکنان با مدرک کارشناسی (۱۹۵/۷)

جدول (۴): ارتباط ادراک فساد و تحصیلات در کارکنان

تحصیلات ۱		تحصیلات ۲	
دیپلم	کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی ارشد
	-۲۲/۰۵	-۱۱/۵	-۲۲/۹۴
	۰/۰۲۸	۱۰۰۰	۰/۰۹۵

یافته‌ها نشان داد که بین احساس عدالت سازمانی با جنسیت، سن، سابقه کار، سابقه مدیریت، وضعیت تأهل، شیفت کاری و شغل همسران و تحصیلات ارتباط معنی‌داری وجود ندارد ولی بین احساس عدالت سازمانی با نوع استخدام، محل خدمت ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($P < ۰/۰۵$).

با استفاده از آزمون بون فرونی بیشترین اختلاف ادراک فساد در بین پاسخ‌دهندگان، بین دیپلمه‌ها و کارشناس‌ها مشاهده شد به‌طوری‌که بیشترین ادراک فساد در بین پاسخ‌دهندگان با مدرک کارشناسی و کمترین میزان ادراک فساد در بین پاسخ‌دهندگان با مدرک دیپلم قابل مشاهده است.

جدول (۵): ارتباط احساس عدالت سازمانی با نوع استخدام کارکنان

سطح معنی‌داری	کارکنان			پرسنل
	انحراف معیار	میانگین	تعداد	استخدام
*	۱۵/۲	۵۱/۲	۹۰	رسمی

۰/۰۳۴	۱۰/۸	۵۱/۳	۱۲	پیمانی
	۱۳/۹	۵۲/۵	۶۰	قراردادی
	۱۰/۴	۶۰/۷	۱۸	طرحی
	۱۴/۳	۵۲/۶	۱۸۰	کل کارکنان

×Kruskal-Wallis Test

میانگین (۵۱/۲) بود بطوریکه در کارکنان نیز این تفاوت معنی‌دار بود (۰/۰۳۴).

با استفاده از آزمون یون فرونی بیشترین اختلاف احساس عدالت سازمانی در بین کارکنان، بین مستخدمین رسمی و پیمانی مشاهده شد به صورتی که بیشترین احساس عدالت سازمانی در بین پاسخ‌دهندگان طرحی‌ها و کمترین میزان احساس عدالت سازمانی در بین پاسخ‌دهندگان با پیمانی قابل مشاهده است.

به دلیل این‌که آزمون کولموگرو اسمیرنوو نرمال بودن داده‌ها در این قسمت را نشان نداد از آزمون کروسکال والیس برای تعیین ارتباط احساس عدالت سازمانی با نوع استخدام کارکنان استفاده شد. مطابق جدول بالا کارکنان بیشترین میانگین احساس عدالت سازمانی در ۱۸ نفر از کارکنان طرحی با میانگین (۶۰/۷) و کمترین میانگین عدالت سازمانی مربوط به ۹۰ نفر از کارمندان رسمی با

جدول (۶): تعیین ارتباط احساس عدالت سازمانی با محل خدمت کارکنان

سطح معنی‌داری	کارکنان			پرسنل بیمارستان
	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
× ۰/۰۰۰	۱۲/۹	۵۴/۶	۷۸	امام خمینی
	۱۱/۶	۴۵/۵	۲۹	فاطمی
	۱۳/۱	۵۰/۱	۵۱	علوی
	۱۸/۷	۶۰/۹	۲۴	بوعلی
	۱۴/۳	۵۲/۷	۱۸۲	کل کارکنان

×Kruskal-Wallis Test

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، میانگین نمره به‌دست‌آمده پاسخ‌دهندگان نشانگر ادراک فساد متوسط به بالا بود. مطالعه محمدی و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان ادراک فساد و عدالت اجتماعی نشان داد که سطح ادراک فساد در ایران بسیار بالاست (۱۴). حسینی هاشم زاده و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه خود با عنوان مقایسه ادراکات، تجربیات و نگرش‌های کارکنان زن و مرد نسبت به فساد اداری اشاره کردند که زنان و مردان کارمند وجود فساد را به نحو فزاینده‌ای درک کرده و اشکال فساد را تجربه نموده‌اند (۶).

سانگو چنگ^۱ (۲۰۱۲) در مطالعه خود با عنوان ادراک فساد در ۳۶ شهر عمده چین نشان دادند ادراک فساد بالاست و رابطه مستقیمی بین ادراک فساد و توسعه اقتصادی دیده شد (۱۵).

مطابق جدول بالا، بیشترین میانگین احساس عدالت سازمانی در کارکنان شاغل در بیمارستان بوعلی با میانگین ۶۰/۹ و کمترین میانگین به کارکنان شاغل در بیمارستان فاطمی با میانگین ۴۵/۵ تعلق داشت که تفاوت بین آن‌ها معنی‌دار بود (۰/۰۰۰).

طبق آزمون همبستگی پیرسون ارتباط بین ادراک فساد و احساس عدالت سازمانی در کارکنان بررسی شد که تفاوت معنی‌دار شد ($P < 0.05$) و این بدین معناست که ارتباط منفی بین ادراک فساد و احساس عدالت سازمانی وجود دارد به صورتی که با افزایش ادراک فساد، میزان احساس عدالت سازمانی در تمام رده‌ها کمتر احساس می‌شود و با افزایش میزان احساس عدالت سازمانی، فساد در تمام رده‌ها کمتر درک می‌گردد.

¹Song, X., Cheng

در بررسی میزان احساس عدالت سازمانی نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین عدالت سازمانی در کارکنان مراکز آموزشی و درمانی متوسط به پایین است. در مطالعه‌ای که توسط زکریا و گیتس^۲ در سال (۲۰۰۹) با عنوان ارتباط بین ادراکات پرستاران از عدالت سازمانی انجام شده بود میزان احساس عدالت سازمانی در پرستاران بالا ارزیابی شد که با یافته‌های این پژوهش تناقض دارد (۱۶). همچنین لامبرت^۳ و همکاران (۲۰۰۳) میزان عدالت را پایین گزارش کردند که با یافته‌های این پژوهش همسویی دارد (۱۷).

طبق نتایج این پژوهش ارتباط بین ادراک فساد و محل خدمت در کارکنان معنی‌دار بود و اختلاف ادراک فساد بین بیمارستان‌های فاطمی و بوعلی و همچنین بین بیمارستان‌های علوی و بوعلی اردبیل وجود داشت. به صورتی که در بین این بیمارستان‌ها نسبت به هم در مقایسه با بیمارستان‌های دیگر، اختلاف ادراک فساد بیشتر احساس می‌شود. با توجه به این‌که این مؤلفه معنی‌دار بود به نظر می‌رسد که نوع بیمارستان و تفاوت در فرهنگ حاکم بر بیمارستان‌ها و نوع تخصص‌های موجود در آن‌ها و سطح ارائه تسهیلات و امکانات به مراجع‌کنندگان و نوع، سبک و تفکر مدیریتی در ادراک فساد متفاوت مؤثر است. همچنین نوع بیماران مراجعه‌کننده (ترومایی، داشتن زخم و...) بر درک کارمندان آن مراکز تأثیر می‌گذارد (۱۸، ۱۹).

طبق نتایج این پژوهش ارتباط بین ادراک فساد و تحصیلات کارکنان معنی‌دار بود یعنی اینکه بین ادراک فساد و تحصیلات تفاوت وجود دارد و این تفاوت هم معنی‌دار است. بیشترین اختلاف ادراک فساد در بین پاسخ‌دهندگان در رده دیپلم و کارشناسی دیده شد که بیشترین ادراک فساد در بین پاسخ‌دهندگان مربوط به کارشناسی ارشد و کمترین میزان ادراک فساد در بین پاسخ‌دهندگان مربوط به دیپلمه‌ها بود.

در مطالعه حقیقتیان و همکاران بین تحصیلات پاسخگویان و ادراک آن‌ها از فساد رابطه معنی‌داری وجود داشت، به این معنی که ادراک از فساد پاسخگویان کارشناسی ارشد و دکتری بیش از سایر پاسخگویان بود (۲۰). مطالعه حاضر با پژوهش ویلویت و همکاران همسویی ندارد که در پژوهش آن‌ها، افراد با تحصیلات کمتر نسبت به افراد با تحصیلات بالاتر ادراک فساد بیشتری داشتند (۲۱). همچنین ملگار و همکاران (۲۰۱۰) به این نتیجه رسیدند که ارتباط بین ادراک فساد و تحصیلات وجود داشت، بطوریکه ادراک فساد افراد تحصیل کرده بیشتر از افراد با تحصیلات پایین بود که با مطالعه ما همسویی دارد (۲۲).

تحصیلات بیشتر باعث افزایش آگاهی و دید وسیع‌تر و دسترسی بیشتر به اطلاعات و همچنین توانایی پردازش بهتر اطلاعات و تحلیل بهتر مسائل و همچنین قرار گرفتن در سطوح بالاتر مدیریتی، آن‌ها را از افراد با تحصیلات کمتر در مورد فساد و مصادیق آن متمایز می‌کند. همچنین افراد با تحصیلات کمتر بیشتر رفتار بزهکارانه دارند که برای رفع این معضل باید آگاهی عمومی نسبت به پیامدهای فساد افزایش یابد. تغییر باور مردم و اعتلای فرهنگی جامعه از طریق رسانه‌های همگانی، نهادهای مذهبی، نهادهای مدنی و ... ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است (۱۸، ۲۰).

طبق نتایج این پژوهش ارتباط بین احساس عدالت سازمانی و محل خدمت در کارکنان بررسی شد که این ارتباط در کارکنان معنی‌دار بود و با توجه به میانگین، بیشترین میزان عدالت سازمانی در مجموع کل پاسخ‌دهندگان، بیمارستان علوی و کمترین میزان عدالت سازمانی در بیمارستان امام خمینی (ره) احساس می‌شد.

حاتم و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه خود به مقایسه بین بیمارستان‌های عمومی و تخصصی پرداختند و میانگین نمره عدالت سازمانی درک شده در بیمارستان‌های تخصصی به‌مراست با بالاتر از بیمارستان‌های عمومی بود (۱۸). فرزاتجو و همکاران (۱۳۹۵) نیز به این نتیجه رسیدند که بین محل خدمت در احساس عدالت سازمانی تأثیر معناداری وجود ندارد که با پژوهش حاضر متناقض می‌باشد (۲۳).

احدی نژاد و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای با عنوان رابطه عدالت سازمانی و بهره‌وری از نظر کارکنان در بیمارستان‌های آموزشی-درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران به این نتیجه رسیدند که عدالت سازمانی ادراک‌شده در بیمارستان حضرت رسول (ص)، بیشترین (۱۰۹/۱ از ۱۷۵) و در بیمارستان مطهری، کمترین (۹۸/۱ از ۱۷۵) بود و بین بیمارستان‌ها از نظر عدالت سازمانی ادراک‌شده تفاوت آماری معنادار وجود داشت ($p < 0.01$) که با مطالعه ما همسو است (۲۴).

تفاوت در فرهنگ حاکم بر بیمارستان‌ها و سیاست‌های اجرایی آن‌ها و طرز نگرش به مسئله عدالت سازمانی از طرف مسئولان در ایجاد این مقوله بسیار مؤثر است و تفاوت فرهنگ سازمانی و فردی نیز باعث احساس عدالت سازمانی در افراد می‌گردد، بخصوص که کارکنان بیمارستان‌ها با حجم کاری بالا و تمرکز و پیچیدگی‌های زیاد و غیر انعطاف‌پذیر و همراه با مسئولیت فراوان و میزان دریافتی ناکافی روبرو هستند و قیاس این میزان درآمد با سایر اقشار و مشاغل جامعه و پزشکان در شرایط متفاوت کاری، باعث بروز ادراک متفاوتی از عدالت سازمانی در مراکز آموزشی و درمانی می‌شود (۸، ۱۹، ۲۵).

3. Lambert

2. Zakaria and Gates

است نیازهای افراد دچار آسیب‌دیدگی و عدم ارضا شود، در این صورت اگر سازمان به اقدام اصلاحی برای ترمیم نیاز آسیب‌دیده همت نکند، ممکن است خود افراد برای ارضای نیاز از طرق دیگری که ممکن است به فساد منجر شود اقدام کنند. این اقدامات با توجه به نیاز ابزاری و اهمیت مسائل اقتصادی و مالی بیشتر به انواعی از فساد مانند رشوه، اختلاس، اخاذی و دزدی متمایل می‌شود (۷).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد میزان ادراک فساد در کارکنان متوسط به بالا و میزان احساس عدالت سازمانی در کارکنان متوسط به پایین بود و نیز همبستگی بین ادراک فساد با احساس عدالت سازمانی منفی بود بطوریکه با افزایش ادراک فساد احساس عدالت سازمانی کاهش می‌یافت. در نهایت همبستگی ادراک فساد با مؤلفه‌های توزیعی، رویه‌ای و تعاملی عدالت سازمانی منفی بود.

همچنین ویژگی‌های دموگرافیک نقش مهمی را در شکل‌دهی به ادراک فساد ایفا می‌کند به طوری که ارتباط بین ادراک فساد با نوع استخدام در کل پاسخ‌دهندگان معنی‌دار بود و بیشترین اختلاف مربوط به مستخدمین رسمی با مستخدمین قراردادی بود بطوریکه مستخدمین رسمی بیشترین میزان ادراک فساد و مستخدمین قراردادی کم‌ترین میزان ادراک فساد را داشتند.

ارتباط بین ادراک فساد با محل خدمت در کارکنان معنی‌دار بود و بیشترین اختلاف ادراک فساد بین بیمارستان بوعلی با بیمارستان‌های امام خمینی، فاطمی و علوی مشاهده شد. همچنین ارتباط بین ادراک فساد با تحصیلات معنی‌دار بود و بیشترین اختلاف ادراک فساد بین دیپلمه‌ها با کارشناس‌ها بود. ارتباط بین احساس عدالت سازمانی با محل خدمت در کارکنان معنی‌دار بود. همچنین ارتباط بین احساس عدالت سازمانی با نوع استخدام معنی‌دار بود و بیشترین اختلاف احساس عدالت سازمانی در بین پاسخ‌دهندگان طرحی با پاسخ‌دهندگان رسمی، پیمانی، قراردادی بوده و کارکنان طرحی بیشترین احساس عدالت سازمانی و پاسخ‌دهندگان پیمانی کمترین میزان احساس عدالت سازمانی را داشتند.

بنابراین مدیران بیمارستان‌ها برای کاهش فساد در سازمان‌ها بایستی برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌های لازم را به عمل آورند و به صورت دوره‌ای افزایش یا کاهش آن اندازه‌گیری شود تا تدابیر لازم در خصوص شفاف‌سازی مالی و اداری و تقویت سازوکارهای نظارتی شفاف، کارآمد و سالم در بیمارستان‌ها صورت گیرد. همچنین برای جلوگیری از ادراک فساد بالا باید عدالت به‌طور کامل در سازمان‌ها رعایت شود که این کار با برجسته کردن شغل و با توضیح اینکه افراد کار خود را مهم بدانند میسر خواهد بود و این عامل در بین کارکنان بیمارستان مخصوصاً در بین پرستاران از اهمیت

در این پژوهش ارتباط بین احساس عدالت سازمانی و نوع استخدام در کارکنان معنی‌دار بود. میزان احساس عدالت سازمانی در کارکنان طرحی بیشتر و در کارکنان پیمانی کمتر بود و بیشترین اختلاف احساس عدالت سازمانی در بین پاسخ‌دهندگان، بین مستخدمین طرحی با سایر مستخدمین رسمی، پیمانی و قراردادی مشاهده شد. این پژوهش با مطالعه یعقوبی و همکاران (۱۳۸۸) و صنعت جو و همکاران (۱۳۹۲) که بین نوع استخدام و عدالت سازمانی در مطالعه آن‌ها ارتباط وجود داشت، همسویی دارد (۲۶)، (۲۷). این پژوهش با یافته‌های فرزانه‌جو و همکاران (۱۳۹۵) و همچنین با یافته‌های ظریفی و همکاران (۱۳۹۱) تناقض دارد و آن‌ها به این نتیجه رسیدند که بین نوع استخدام و عدالت سازمانی ارتباط معناداری وجود ندارد (۱۵،۳۰).

در این مطالعه ارتباط ادراک فساد با عدالت سازمانی بررسی شد و نتایج نشان داد بین ادراک فساد و احساس عدالت سازمانی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد، به عبارت دیگر هرچه ادراک فساد در سازمان‌ها بیشتر شود احساس عدالت سازمانی کمتر می‌شود. محمدی و همکاران (۱۳۹۵) به این نتیجه رسیدند که بین ادراک فساد در سازمان‌ها و عدالت رابطه منفی و معناداری وجود دارد، به عبارت دیگر هرچه ادراک فساد در سازمان‌ها بیشتر می‌شود، احساس عدالت کمتر می‌شود که با مطالعه حاضر همسوئی دارد (۱۴). سلیمی و پورعزت (۱۳۸۹) در تحقیقی تأثیر ادراک بی‌عدالتی در سازمان را بر گسترش میل به فساد اداری بررسی کردند. نتایج کلی پژوهش آن‌ها، حاکی از همگرایی افزایش تمایل به فساد با ادراک بی‌عدالتی بود که با مطالعه حاضر همسویی دارد (۸).

اسمیت^۴ (۲۰۱۰) در تحقیقی احساس فساد، عدالت توزیعی و مشروعیت سیستم طبقه‌بندی اجتماعی در جمهوری چک را بررسی کرد که نشان داد هنجارهای اجتماعی تأثیر مثبتی بر بروز فساد دارند و فساد مشروعیت توزیع اقتصادی (عدالت توزیعی) در جامعه را تضعیف می‌کند که با مطالعه حاضر همسویی دارد (۲۸). چن^۵ و همکاران (۲۰۰۸) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که فساد از این جهت برای کشورها نامطلوب است که نابرابری درآمدی را افزایش می‌دهد و سرمایه اجتماعی و انسانی را در جامعه تضعیف می‌کند (موجب افزایش بی‌عدالتی در جامعه می‌شود) (۲۹).

نتایج این تحقیق نشان دهنده نقش معکوس عدالت سازمانی در ادراک فساد در سازمان است، بطوریکه با افزایش یا بهبود عدالت سازمانی، با کاهش فساد در سازمان مواجه خواهیم شد و برعکس با کاهش یا ضعف عدالت سازمانی، با افزایش فساد روبه‌رو خواهیم شد و می‌توان گفت در صورت درک انواع گوناگون بی‌عدالتی، ممکن

⁵. Chen

⁴.Smith

مناسب جهت بهبود و ارتقا عدالت سازمانی اتخاذ نمایند تا باعث افزایش احساس عدالت سازمانی و کاهش ادراک فساد در کارکنان گردد.

تشکر و قدردانی

از تمامی عزیزانی که در تهیه این مقاله با ما همکاری کردند، نهایت سپاسگزاری را دارم.

فوق‌العاده‌ای برخوردار است که می‌توان با آن رضایتمندی را در بین بیماران و مراجعه‌کنندگان دریافت سلامتی افزایش داد و از آنجا که احساس عدالت سازمانی بر ادراک فساد کارکنان تأثیر دارد لذا برای رسیدن به این هدف، باید در جامعه و همچنین سازمان‌ها خصوصاً بیمارستان‌ها قوانینی وضع شود که منجر به کاهش ادراک فساد و افزایش احساس عدالت در تمام آحاد جامعه و سازمان‌ها برقرار شود و نه در گروه خاصی، بنابراین لازم است که مدیران شیوه‌هایی

References:

1. Raefipour F. Development and conflict. *J Co Release* 2005;1(2):1-15.
2. Gholipour A, Pourezat A, Hazrati M. The effect of servant leadership on organizational trust and empowerment in government agencies. *J Public Adm* 2009;1(2):103-18.
3. Zahedi, Shams Sadat Mohammad Nabi S, Shahbazi M. The most effective factors reducing administrative corruption. *Organ Cult Manag Chart* 2009;7(20):255.
4. Rabie A. *Long Live Corruption*. 3rd ed. Tehran: The Publications of the Ministry of Culture and Islamic Guidance; 2004.
5. Pourfard F, Kosha MB. The attitudes of managers and employees of the administrative system features healthy, health promotion office system. In: *Administrative System Development Conference*. 2002.
6. Hosseini -Hashemzadeh D, Habibi L. Comparison of perceptions, experiences and attitudes of male and female employees towards corruption. *J Organ Behav Stud* 2012;1(3):101-19.
7. Dong B, Torgler B. Corruption and social interaction: Evidence from China. *Journal of Policy Modeling*. 2012 Nov;34(6):932-47.
8. Salimi G, Pourezat A. The Effect of the perception of injustice in organization on tendency of administrative corruption. *Strategic Management Thought (Management Thought)* 2010;4(1):131-59.
9. Tartakovsky DM, Broyda S. PDF equations for advective-reactive transport in heterogeneous porous media with uncertain properties. *J Contam Hydrol* 2011;120:129-40.
10. Sousa-Poza A, Henneberger F. Analyzing Job Mobility with Job Turnover Intentions: An international comparative study. *Journal of economic issues* 2004;38(1):113-37.
11. Mefoh PC, Nwanosike CL. Effects of group size and expectancy of reward on social loafing. *IFE PsycholGA: An International Journal* 2012;20(1):229-39.
12. Elanain HM. Testing the direct and indirect relationship between organizational justice and work outcomes in a non-Western context of the UAE. *J Manag Dev* 2010;29(1):5-27.
13. Mortazavi S, Hakimi H, Gholizade R. Investigation of perception of Justice and Trust on Teams Social Loafing Knowledge Sharing. *Journal Of Executive Management* 2011;3(5):137-62.
14. Mohammadi M, Rafiee H, Mousavi M, Hosseinzadeh S. Perception of Corruption and Feeling of Social Justice. *Soc Issues Iran* 2016;7(1):125-44.
15. Song X, Cheng W. Perception of Corruption in 36 Major Chinese Cities: Based on Survey of 1, 642 Experts. *Social Indicators Research* 2012;109(2):211-21.
16. Zakaria MA, Gheith N. The relationship between nurses' perception of organizational justice & their organizational commitment. *Zagazig Nursing Journal* January 2009;5(8).
17. Lambert E. The impact of organizational justice on correctional staff. *J Crim Justice* 2003;31(2):155-68.
18. Hatam N, Fardid M, Kavosi Z. Perceptions of organizational justice among nurses working in

- university hospitals of Shiraz: A comparison between general and specialty settings. *Nurs Midwifery Stud* 2013;2(4):77-82.
19. Gholizadeh M. The Relationship between organizational justice perception and self- efficacy in staff of a selected educational hospital: a case study. *Journal of Health Based Research* 2017;3(2):127-39.
20. Haghghatian M-SA. Economic, Social, Demographic and Perceptual Characteristics of Tehran's Youth Corruption. *J Sociol Stud Youth* 2015;6(9):53-80.
21. Witvliet MIM, Kunst AAE, Arah OOA, Stronks K. Sick regimes and sick people: A multilevel investigation of the population health consequences of perceived national corruption. *Trop Med Int Health* 2013;18(10):1240-7.
22. Melgar N, Rossi M, Smith TW. The Perception of Corruption. *Int J Public Opin Res* 2010;22(1):120-31.
23. Farzanjou M, Youldoshef-Pardakhtchi M, Fathi Vajargah K. The Study of the relationship between organizational justice, organizational cCommitment and job satisfaction of faculty members at state and Islamic Azad Universities in Sistan & Balouchestan. *Journal of Management and Planning In Educational System* 2016;9(17):41-68.
24. Ahadinezhad B, Mohebifar R, Akbari A, Mohtashamzade B, Mohagheghpoor A. The relationship between employees' perception of organizational justice and their productivity in selected educational hospitals at Tehran University of Medical Sciences, 2011. *Journal of Health* 2015;6(2):202-10.
25. Pourezzat AA, Vaezi A, Salimi G. An analysis of the critical forecasts of organizational justice. *Biannu J Islam Manag* 2014;3(5):91-121.
26. Yaghoubi M, Afshar M, Javadi M. The relationship of organizational justice with job satisfaction and organizational commitment among staff of selected Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2009;12(35):25-32.
27. Sanatjoo A, Mahmoudi H. Investigating the relationship between the organizational justice and the organizational citizenship behavior in the libraries of Ferdowsi University of Mashhad. *Library and Information Science Research* 2015;5(1):235-54.
28. Smith ML. Perceived corruption, distributive justice, and the legitimacy of the system of social stratification in the Czech Republic. *Communist Post-Communist Stud* 2010;43(4):439-51.
29. Chen Y, Yaşar M, Rejesus RM. Factors Influencing the Incidence of Bribery Payouts by Firms: A Cross-Country Analysis. *Journal of Business Ethics* 2008;77(2):231-44.

RELATIONSHIP BETWEEN CORRUPTION PERCEPTION AND SENSE OF ORGANIZATIONAL JUSTICE AMONG EMPLOYEES OF ARDABIL EDUCATIONAL CENTERS IN 2017

Farhood Palizavan¹, Mansoureh Karimollahi ^{*2}, Saeed Sadeghieh Ahari³, Malek Abazari⁴

Received: 27 January, 2020; Accepted: 02 July, 2022

Abstract

Background & Aims: Corruption is an issue that has hit organizations in all ages and is one of the most pressing societal problems that slowly enthralled society, and disrupts the social fabric and perpetuates injustice and dissatisfaction with organizations, which will reduce the effectiveness of the organization's goals. The purpose of this study was to investigate the perception of corruption and organizational justice among employees of Ardabil educational centers.

Materials & Methods: In this descriptive cross-sectional study, 182 employees in educational hospitals affiliated to Ardabil University of Medical Sciences were selected randomly. Data were collected using the organizational justice questionnaire of Niehoff and Muorman and a researcher-made questionnaire on perceived corruption. Data were analyzed by Spss-23 software and correlation, T-student, Kruskal-Wallis and analysis of Variance tests and Bonferroni's post hoc test.

Results: Findings showed that the perception of corruption among middle staff was lower than the average for organizational justice, and there was a negative correlation between the perception of corruption with organizational justice, and the distribution of procedural and interactive justice components ($p < 0.05$). Examination of the relationship between demographic characteristics and corruption perception showed a significant negative association between the type of employment, place of service and education and the perception of corruption in staff ($p < 0.05$). Also, examination of the association between demographic characteristics and organizational justice showed a significant association between the type of recruitment and place of service and the sense of organizational justice ($p < 0.05$).

Conclusion: Given the relatively high perception of corruption in educational and medical centers, hospital managers need to take necessary and practical measures to reduce perceptions of corruption and increase organizational justice in their respective organizations.

Keywords: perception of corruption, organizational justice, staff

Address: Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

Tel: +989143530790

Email: karimollahi@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ MSc in Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences Ardabil, Iran

² Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran (Corresponding Author)

³ Department of Community Medicine, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

⁴ Department of Biostatistics, School of Health, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran