

پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری بر اساس ابعاد عدالت سازمانی در پرستاران بیمارستان‌های شیراز

سعید قرچه*^۱، عباداله احمدی^۲

تاریخ دریافت ۱۳۹۶/۱۱/۱۷ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: منابع انسانی ستون فقرات هر نظام سلامت محسوب می‌شوند و وجود کیفیت زندگی کاری مطلوب در سازمان‌های بهداشتی عامل بسیار مهمی جهت حفظ و نگهداری کارکنان با انگیزه، ماهر و با کیفیت می‌باشد. لذا هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری پرستاران از طریق عدالت سازمانی و ابعاد آن بود.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر، پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه پرستاران بیمارستان‌های شیراز بودند که در سال ۱۳۹۵ در این بیمارستان‌ها مشغول به خدمت بودند. نمونه پژوهش حاضر شامل ۱۹۲ پرستار، که به شیوه‌ی تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب گردیدند. پس از انتخاب نمونه پرسشنامه عدالت سازمانی و پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی کاری والتون (۱۹۷۳) در بین پرستاران توزیع گردید. تحلیل داده‌ها با روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که کیفیت زندگی با تمامی ابعاد عدالت سازمانی شامل عدالت توزیعی (F=۰/۷۱)، رویه‌ای (F=۰/۳۰) و مراوده‌ای (F=۰/۲۴) رابطه مثبت معنی‌دار دارد. همچنین از بین ابعاد عدالت سازمانی، عدالت توزیعی ۵۰ درصد از تغییرات کیفیت زندگی پرستاران را تبیین نمود.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر گویای تأثیر عدالت سازمانی توزیعی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌باشد. لذا به مسئولین بیمارستان‌ها توصیه می‌گردد، شرایط برقراری عدالت سازمان به‌ویژه عدالت توزیعی را در بیمارستان برقرار سازند.

واژه‌های کلیدی: پرستاران، عدالت سازمانی، کیفیت زندگی کاری

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره سوم، پیاپی ۱۰۴، خرداد ۱۳۹۷، ص ۱۶۴-۱۷۰

آدرس مکاتبه: مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، تلفن: ۰۹۱۷۱۰۸۴۳۷۳

Email: Saeid_Gharacheh@yahoo.com

مقدمه

مستقیماً روی بازده سیستم سلامت مؤثر می‌باشد (۳). پژوهش‌ها، لزوم توجه به کیفیت زندگی کاری در سطح کارکنان را مورد بررسی قرار داده و نشان داده‌اند توجه به مسائل مهم برای زندگی کاری افراد اجرایی سطح میانی، می‌تواند روی رفتار و عملکرد روزانه و خدمتی که مؤسسه ارائه می‌دهد تأثیر داشته باشد (۴). کیفیت زندگی کاری در بیمارستان‌ها محور تمرکز بسیاری از سازمان‌ها قرار گرفته و ارتقای کیفیت زندگی کاری پرستاران یکی از عوامل مهم برای اطمینان از پایداری سیستم بهداشتی معرفی شده است. در هر سازمانی کیفیت زندگی کاری بالا برای جذب و حفظ کارکنان اساسی است (۵). در یک دهه اخیر مطالعات متعددی مفهوم کیفیت زندگی کاری کارکنان حوزه سلامت را مورد بررسی قرار داده است (۶). در حالی که در دهه گذشته تأکید بیشتری بر کیفیت زندگی

در بین منابع فیزیکی، مالی، اطلاعاتی، فناوری و انسانی یک سازمان، نیروی انسانی به‌عنوان استراتژیکی‌ترین منبع در هر سازمان مطرح شده است که می‌تواند به‌طور جمعی یا فردی در سیستم تغییر ایجاد کنند (۱). از جمله سیستم‌هایی که تأثیر شگرفی از منابع انسانی می‌پذیرند، نظام سلامت است. منابع انسانی ستون فقرات نظام سلامت محسوب می‌شوند و وجود کیفیت زندگی کاری مطلوب در سازمان‌های بهداشتی عامل بسیار مهمی جهت حفظ و نگهداری کارکنان با انگیزه، ماهر و با کیفیت می‌باشد (۲). از سویی پرستاران بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده خدمت در سیستم بهداشتی بوده و دارای نیروی بالقوه قابل‌توجهی هستند که می‌تواند بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در حال ارائه تأثیر بگذارند و کیفیت پرستاری

^۱ کارشناس ارشد، روانشناسی صنعتی سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار، دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران

شخصی افراد (زندگی خارج از کار) بود، امروزه مفهوم کیفیت زندگی کاری به‌عنوان یک اصل مهم اجتماعی در مدیریت معاصر مورد توجه قرار گرفته است (۷). کیفیت زندگی کاری یک مفهوم جامع و چندوجهی است که به‌عنوان یکی از عناصر کلیدی در فرهنگ تعالی سازمان‌ها، موجب همسویی میان کارکنان و سازمان می‌شود؛ به‌طوری‌که توجه به این مفهوم برای ارتقای رضایتمندی کارکنان، جذب و نگهداشت آنان در هر سازمانی الزامی است، تا بدانجا که با بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان می‌توان سلامت جسمی و روانی آنان را نیز تأمین نمود. به عبارت بهتر، می‌توان چنین اظهار نمود که کیفیت زندگی کاری سازه‌ای است که خوب بودن کارکنان را بیان می‌کند و تأکید آن بر ارتقای رضایت از کار، رضایت در انواع حیطه‌های زندگی غیرکاری، خوشحالی شخصی و خوب بودن ذهنی است (۸). این عامل به رفاه کارکنان در محل کار مرتبط است و تقریباً با موضوع رضایت شغلی در کار متفاوت می‌باشد. موضوع کیفیت زندگی نه تنها رضایت شغلی کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد بلکه این عامل زندگی کارکنان در خارج از کار از جمله خانواده، اوقات فراغت و نیازهای اجتماعی آنان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. هنگامی که نیازهای کارکنان در محیط کار تأمین نشود، موجب ایجاد استرس در کار می‌شود که نتایج و عواقب نامناسبی در رفاه و عملکرد شغلی کارکنان خواهد داشت (۹). کیفیت زندگی کاری سبب رضایت شغلی کارکنان می‌گردد (۱۰-۱۲). تحقیقات نشان داده‌اند که بین کیفیت زندگی کاری و عدالت سازمانی رابطه وجود دارد و عدالت سازمانی از جمله پیش‌بین‌های کیفیت زندگی کاری کارکنان می‌باشد (۱، ۱۳-۱۵). کیفیت زندگی کاری تحت تأثیر عوامل مختلفی از قبیل ساعات کاری، کمبود تسهیلات، ساعات تعطیلی ناکافی، شیوه‌های مدیریتی، نبود فرصت کافی برای پیشرفت، شرایط کاری نامساعد، کمبود پرسنل و سطح درآمد است (۱۶). وقتی کارکنان احساس نمایند در سازمانی مشغول به کار هستند که اصول عدالت درباره آنان رعایت نمی‌شود، در بستری از فشارهای ادراکی و عاطفی قرار می‌گیرند. در نتیجه هرگاه اصول عدالت در سازمان نقض شوند، کارکنان در درازمدت با نارضایتی شغلی، عدم تعهد به کار و بی‌انگیزه شدن مواجه خواهند شد (۱۷). کروپانزانو و گرینبرگ (۱۹۹۷) در پژوهشی نشان دادند که احساس نابرابری بر سطح روحیه، عملکرد و ابعاد کیفیت زندگی کاری کارکنان، تأثیر کاهنده دارد. در واقع، هنگامی عدالت در سازمان تحقق می‌یابد که پاداش‌ها، تنبیهات و منابع اختصاص یافته برای کارکنان به نسبت سهم هر یک از آنان در نظر گرفته شود (۱۸). لذا هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری پرستاران از طریق عدالت سازمانی و ابعاد آن می‌باشد.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر، پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه پرستاران بیمارستان‌های شیراز بودند که در سال ۱۳۹۵ در این بیمارستان‌ها مشغول به خدمت بوده‌اند. نمونه پژوهش حاضر شامل ۲۱۰ پرستار بوده که به شیوه‌ی تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب گردیده‌اند. ابتدا از بین بیمارستان‌های شهر شیراز ۷ بیمارستان به‌صورت تصادفی انتخاب و سپس از هر یک از بیمارستان‌های منتخب تعداد ۳۰ نفر پرستار به‌صورت تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شده‌اند. پس از انتخاب نمونه پرسشنامه عدالت سازمانی و پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی کاری والتون (۱۹۷۳) در بین پرستاران توزیع گردیده است. لازم به ذکر است که تعداد ۱۸ پرسشنامه به علت مخدوش بودن از نمونه حذف گردیده و تعداد ۱۹۲ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. همچنین کلیه ملاحظات اخلاقی از جمله محرمانه بودن اطلاعات در نظر گرفته شده است. معیارهای ورود به پژوهش داشتن حداقل یک سال سابقه کاری و رضایت آگاهانه جهت مشارکت در پژوهش بوده است. جهت بررسی کیفیت زندگی کاری از پرسشنامه کیفیت زندگی کاری که توسط والتون (۱۹۷۳) تهیه شده استفاده شده است. این ابزار دارای ۳۵ سؤال با طیف پنج گزینه‌ای لیکرت (خیلی کم، کم، تا حدی، زیاد، خیلی زیاد) می‌باشد که به ترتیب نمره ۱-۲-۳-۴-۵ به آنان تعلق می‌گیرد و از هشت خرده مقیاس تشکیل شده است که عبارت‌اند از: پرداخت منصفانه و کافی (۴ سؤال)، محیط کاری ایمن و بهداشتی (۶ سؤال)، توسعه قابلیت‌های انسانی (۵ سؤال)، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم (۴ سؤال)، یکپارچگی و انسجام اجتماعی (۴ سؤال)، قانون‌گرایی در سازمان (۴ سؤال)، فضای کلی زندگی (۳۴ سؤال) و وابستگی اجتماعی در زندگی کاری (۵ سؤال) می‌شود. والتون ضریب پایایی پرسشنامه را در حالت کلی ۰/۸۸ گزارش نموده است (۱۹). همچنین رحیمی (۱۳۸۵) ضریب پایایی آزمون ۰/۸۵ گزارش نمود (۲۰).

برای ارزیابی عدالت سازمانی از پرسشنامه عدالت سازمانی نیهوف و مورمن (۱۹۹۳) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال و از سه بخش عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای و عدالت مرادده-ای تشکیل شده است. برای تکمیل این پرسشنامه از طیف پنج گزینه‌ای لیکرت استفاده شده است و امتیازات به شرح ذیل می‌باشد: کاملاً مخالفم=۱، مخالفم=۲، نظری ندارم=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵. سؤالات ۱-۵ مربوط به عدالت توزیعی، ۶-۱۱ مربوط به عدالت رویه‌ای و سؤالات ۱۲-۲۰ عدالت مرادده‌ای را نشان می‌دهد (۲۱). نیهوف و مورمن (۱۹۹۳) ضرایب اعتبار سازه‌ای و پایایی با روش آلفای کرونباخ را برای عدالت سازمانی کلی ۰/۴۲ و ۰/۸۵ برای توزیعی ۰/۴۶ و ۰/۷۸ و برای رویه‌ای ۰/۵۷ و ۰/۸۲ و برای مرادده‌ای ۰/۴۰ و ۰/۶۴ گزارش نمودند (۲۱). در ایران روایی محتوایی

یافته‌ها

در پژوهش حاضر تعداد ۷۲ پرستار مرد و ۹۸ پرستار زن شرکت نمودند، ضمن اینکه تعداد ۲۲ نفر از افراد نمونه به این سؤال پاسخ ندادند. ۵۱/۶ درصد پرستاران زیر ۳۰ سال، ۴۱/۱ درصد بین ۳۰-۴۰ سال، ۵/۷ درصد بین ۴۰-۵۰ سال و ۱ درصد بالای ۵۰ سال سن داشتند. همچنین ۲۹/۷ درصد پرستاران بین ۵-۱۵ سال سابقه کار، ۴۴/۳ درصد بین ۱۰-۵ سال، ۱۶/۱ درصد بین ۱۵-۱۰ سال و ۷/۸ درصد پرستاران بالاتر از ۱۵ سال سابقه داشتند.

پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصان و کارشناسان حوزه مدیریت رفتار سازمانی مورد تأیید قرار گرفت (۱۸). در پژوهش نورعلیان و همکاران پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای ۰/۸۰ به دست آمد (۲۲).

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS23 و روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه و در سطح معنی‌داری $\alpha < 0/01$ انجام شده است.

جدول (۱): میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی کیفیت زندگی کاری با ابعاد عدالت سازمانی

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴
عدالت توزیعی	۱۳/۸۸	۰/۳۵				
عدالت رویه‌ای	۱۸/۰۸	۰/۳۷	۰/۵۳**			
عدالت مروده‌ای	۲۸/۹۰	۰/۶۲	۰/۳۵**	۰/۶۲**		
کیفیت زندگی کاری	۱۰۰/۱۷	۱/۷۸	۰/۷۱**	۰/۳۰**	۰/۲۴**	۰/۴۶**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

می‌دهد که افزایش در ابعاد عدالت سازمانی شامل عدالت توزیعی، رویه‌ای و مروده‌ای با افزایش کیفیت زندگی کاری همراه است.

نتایج نشان داد که کیفیت زندگی با تمامی ابعاد عدالت سازمانی شامل عدالت توزیعی ($r = 0/71^{**}$)، رویه‌ای ($r = 0/30^{**}$) و مروده‌ای ($r = 0/24^{**}$) رابطه مثبت معنی‌دار دارد (جدول ۱). این نتایج نشان

جدول (۲): نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام جهت بررسی رابطه متغیرهای ابعاد عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری

متغیرهای مستقل	S.E	β	p
مقدار ثابت	۳/۷۳	--	۰/۰۰۰
عدالت توزیعی	۰/۳۵	۰/۷۱	۰/۰۰۰

R=0/71, R²=0/50, F=193/87, p<0/001

دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که با افزایش عدالت سازمانی و ابعاد آن کیفیت زندگی کاری افزایش خواهد یافت. این یافته با پژوهش‌های امین‌بیدختی و مردانی (۱۳۹۳) همسو می‌باشد. امین‌بیدختی و مردانی (۱۳۹۳) در پژوهشی به بررسی ارتباط بین عدالت سازمانی ادراک‌شده با کیفیت زندگی کاری در کارکنان یک بیمارستان منتخب در شهر اهواز پرداختند، نتایج پژوهش آنان نشان داد که بین ادراک عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی و رویه‌ای با کیفیت زندگی کاری ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۱۴). در تبیین این یافته باید عنوان داشت که کیفیت زندگی کاری تحت تأثیر عوامل مختلفی از قبیل ساعات کاری، کمبود تسهیلات، ساعات تعطیلی ناکافی، شیوه‌های مدیریتی، نبود فرصت کافی برای پیشرفت، شرایط کاری نامساعد، کمبود پرسنل و سطح درآمد است (۱۳). همچنین

مندرجات جدول ۲ نشان داد که از بین ابعاد عدالت سازمانی وارد شده به مدل رگرسیون فقط عدالت توزیعی در مدل باقی مانده و سایر مؤلفه‌ها از مدل خارج شدند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده رابطه کیفیت زندگی کاری با متغیر عدالت توزیعی ($\beta = 0/71$) معنی‌دار می‌باشد. به‌طور کلی متغیر عدالت توزیعی در مدل ۵۰ درصد از تغییرات کیفیت زندگی پرستاران را تبیین نمود. مدل رگرسیون به‌دست‌آمده از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد ($F = 193/87$; $p < 0/001$) (جدول ۲).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که کیفیت زندگی با تمامی ابعاد عدالت سازمانی رابطه شامل عدالت توزیعی، رویه‌ای و مروده‌ای رابطه مثبت معنی‌دار

اهم شاخص‌های کیفیت زندگی کاری که توسط مورتون تعیین گردیده است عبارت‌اند از: حقوق و مزایا؛ جدول زمانی کاری؛ ماهیت شغل؛ جنبه‌های فیزیکی شغل، جنبه‌های نمادی داخل و خارج شغل و عوامل سیاسی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر زندگی (۲۳). از سویی عدالت رویه‌ای به معنای عادلانه بودن رویه‌های تخصیص پاداش، تنبیه، حقوق و مزایا می‌باشد و بیشتر با نتایج و پیامدهای سازمانی مرتبط است؛ هم‌چنین، دارای جهت‌گیری مبتنی بر احترام و ارزش گروهی است. در معنایی ژرف‌تر، این عدالت بر روش‌ها یا رویه‌هایی اشاره دارد که تصمیمات تخصیص منابع بر مبنای آن‌ها اخذ می‌شوند و در واقع، قضاوت‌های فرد در مورد رعایت انصاف در فرآیندهای تخصیص منابع است (۲۴). بنابراین با توجه به همسویی برخی از شاخص‌های مطرح شده در نظریه کیفیت زندگی کاری مورتون و عدالت رویه‌ای با افزایش ادراک عدالت رویه‌ای در پرستاران، کیفیت زندگی کاری آن‌ها نیز افزایش خواهد یافت. هم‌چنین عدالت توزیعی به منزله‌ی ادراک کارکنان از منصفانه بودن نتایج کاری در سازمان است و بیشتر با نتایج فردی کار مانند رضایت از آن ارتباط دارد. این‌گونه از عدالت، مبتنی بر نفع شخصی است. در حقیقت، عدالت توزیعی بر منصفانه بودن عواید سازمانی مانند پاداش و ترفیع بر مبنای میزان تلاش کارکنان، قضاوت می‌کند (۲۴). به نظر می‌رسد که رعایت این اصول می‌تواند درک از عدالت را در افراد افزایش دهد و اثر مثبتی بر رشد کیفیت زندگی کاری داشته باشد.

در عدالت تعاملی (مراوده‌ای)، کارکنان عدالت را از برخوردهایی که در روابط متقابل شخصی با آنان می‌شود؛ استنباط می‌کنند، این‌گونه از عدالت بر حیثه‌ی فردی فعالیت‌های سازمانی به‌ویژه رفتارها و ارتباطات مدیریت با کارکنان متمرکز است و گویای رفتار توأم با صداقت و احترام در ارتباطات می‌باشد. به عبارت بهتر، این عدالت بیانگر بازتاب احساس کارکنان در مورد میزان منصفانه بودن رفتار سرپرستان با آنان است. هنگامی که کارکنان ادراک مناسبی از عدالت تعاملی داشته باشند با همکاران خود ارتباط صحیحی برقرار می‌کنند. در چنین شرایطی با تجربه نمودن عدالت، سطح ارزش و احترام شخصی کارکنان در سازمان افزایش می‌یابد زیرا اجرای عدالت و نمودهای آن در سازمان به این معنی است که آنان آن‌قدر مورد توجه و احترام بوده‌اند که عدالت برای آنان رعایت شده است. ضمن آن‌که رفتار عادلانه با کارکنان موجب انسجام سازمان می‌شود (۲۵). از سویی بر اساس نظریه ورتن در مورد کیفیت زندگی کاری یکی از رایج‌ترین روش‌های مورد استفاده برای افزایش برنامه‌های کیفیت زندگی کاری، رویکرد مشارکت کارکنان می‌باشد. این روش از چندین شیوه سیستماتیک فرعی تشکیل گردیده است که طی آن کارکنان می‌توانند بر تصمیماتی که بر آن‌ها و بر روابطشان با سازمان اثر می‌گذارد دخالت نمایند. احساس مسئولیت کارکنان با

به‌کارگیری این روش افزایش یافته، حتی گاهی اوقات ممکن است این احساس در ایشان به وجود آید که مالک تصمیماتی می‌باشند که در اخذ آنان مشارکت نموده‌اند. از نظر ورتن برای ایجاد همکاری در کارکنان می‌توان از یکی از پنج روش دوایر کنترل کیفی؛ تیم-سازی؛ سیستم‌های اجتماعی - فنی؛ گروه‌های کاری مستقل استفاده نمود (۲۶). بنابراین افزایش این بعد از عدالت سازمانی در کارکنان باعث افزایش کیفیت زندگی کاری کارکنان خواهد شد.

هم‌چنین نتایج نشان داد که از بین ابعاد عدالت سازمانی، عدالت توزیعی قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری می‌باشد. به‌طور کلی متغیر عدالت توزیعی در مدل ۵۰ درصد از تغییرات کیفیت زندگی پرستاران را تبیین نمود. این یافته با پژوهش‌های یوسفی (۱۳۹۳) و گیلت و همکاران (۲۰۱۳) همسو می‌باشد (۲۷، ۲۸). در تبیین این یافته باید عنوان نمود که ادراک غیرمنصفانه بودن تعاملات، پرداخت‌ها و رویه‌ها می‌تواند موجب بروز پیامدهای منفی رفتاری و روانی همانند بروز رنجش، خشم، اضطراب و کاهش چشمگیر ابعاد کیفیت زندگی کاری و اثربخشی ارتباطات کارکنان شود (۲۹). ادراک بی‌عدالتی موجب کاهش سطح اعتماد، انگیزش، رضایتمندی و رفتارهای تبعی سازمانی می‌شود که مجموعه این عوامل بر اثربخشی سبک رهبری مدیران و کیفیت زندگی کاری کارکنان، تأثیر کاهنده دارد (۳۰). هم‌چنین سه اصل عمده به‌عنوان پایه و اساس عدالت توزیعی چنین بیان شده‌اند: انصاف، برابری، نیاز.

الف- اصل انصاف: چنین بیان می‌کند که مردم باید پاداش‌ها را مطابق با کوشش و تلاشی که انجام می‌دهند و یا موقعیتی که به دست می‌آورند، دریافت نمایند.

ب- اصل برابری: چنین بیان می‌کند که تمام افراد بدون در نظر گرفتن تفاوت در ویژگی‌هایی چون توانایی باید دارای شانس مساوی برای دریافت نتیجه و یا پاداش باشند.

ج- اصل نیاز: چنین بیان می‌کند که پاداش‌ها باید بر اساس نیازهای افراد توزیع شود. بنابراین ملاحظه خاص این است که فرد نیازمند شناسایی و کمک‌هزینه به او پرداخت گردد و این همان عدالت است (۳۱). بنابراین رعایت این اصول می‌تواند کیفیت زندگی کاری را در کارکنان پیش‌بینی نماید.

از آنجایی که در پژوهش حاضر ابزار مورد استفاده پرسشنامه بوده است، محدودیت‌های مربوط به این ابزار را باید مدنظر قرار داد. از جمله اینکه علی‌رغم تأکیدات و توضیحات لازم از سوی مجری، ممکن است برخی افراد پاسخگو از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده، پاسخی سطحی و بدون دقت لازم داده باشند. با توجه به نقش عدالت توزیعی در پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری به مسئولین علوم پزشکی توصیه می‌شود با در نظر گرفتن سه اصل عدالت توزیعی - انصاف، برابری نیاز- کیفیت زندگی کاری را در پرستاران افزایش دهند

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت می‌باشد. از کلیه پرستاران که با تکمیل پرسشنامه‌ها ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند سپاسگزاریم.

همچنین، انجام مطالعات آزمایشی در آینده باهدف تدوین برنامه کیفیت زندگی کاری که در آن به نقش عدالت سازمانی توجه شده باشد، مفید است.

References:

1. Nishtar S, Ralston J. Can human resources for health in the context of noncommunicable disease control be a lever for health system changes? *Bull World Health Organ* 2013;91: 895-6.
2. Mosadeghrad AM. Quality of working life and turnover intentions: implications for nursing management. *IJRN* 2013;4(2): 47-54.
3. Chiu M-C, Wang M-JJ, Lu C-W, Pan S-M, Kumashiro M, Ilmarinen J. Evaluating work ability and quality of life for clinical nurses in Taiwan. *Nursing outlook* 2007;55(6): 318-26.
4. Rosser VJ, Javinar JM. Midlevel student affairs leaders' intentions to leave: Examining the quality of their professional and institutional work life. *JCSJ* 2003;44(6): 813-30.
5. Lees M, Kearns S. Improving work life quality: A diagnostic approach model. *Health care quarterly online case study Longwood publishing* 2005;1(2): 1-5.
6. Bragard I, Dupuis G, Razavi D, Reynaert C, Etienne A-M. Quality of work life in doctors working with cancer patients. *Occup ME* 2011;62(1): 34-40.
7. Mirkamali SM, Thani FN. A study on the quality of work life (QWL) among faculty members of University of Tehran (UT) and Sharif University of Technology (SUT). *Procedia Soc Behav Sci* 2011;29: 179-87.
8. Horrigan JM, Lightfoot NE, Larivière MA, Jacklin K. Evaluating and Improving Nurses' Health and Quality of Work Life: A Cross-Sectional Study of Korean Blue Collar Workers Employed by Small Businesses. *Workplace Health Saf* 2013;61(4): 173-81.
9. Kanten S, Sadullah O. An empirical research on relationship quality of work life and work engagement. *Procedia Soc Behav Sci* 2012;62: 360-6.
10. Hartini M, Haerani H, Mardiana R, Sumardi F. The Influences of Quality of Work Life and Organizational Justice on the Employees Performance of the State Owned Enterprises (SOEs) in South Sulawesi. *SciRJ* 2017;5(3): 1-8.
11. Diab SM. The Impact of organizational justice on the workers performance and job satisfaction in the ministry of health hospitals in amman. *IBR* 2015;8(2): 187.
12. Shakoorzadeh R, Vaisi R, Maheri S, Ebadi S, Dolatshah Z. Survey of Relationship between Organizational Justice and Staff's Efficiency in Education Factory in the City of Urmia. *Indian J Sci Technol* 2015;8(12).
13. Arefi M, Khorsandi A, Ghahramani M. The Identify the relationship between organizational Justice and quality of work life and the mediating role of OF organizational culture from the point of view of employees at shahid Beheshti University. *Quarterly J Career Org Counsel* 2015; 7(23):41-67.
14. Aminbeidokhti AA, Mardani E. The relationship between perceived organizational justice and quality of work life among the personnel of a selected hospital in Ahvaz. *J Med Ethics Hist Med* 2014;7(2).
15. Moghimi SM, Kazemi M, Samiie S. Studying the relationship between organizational justice and employees' quality of work life in public organizations: A case study of Qom province. *IJMS* 2013;6(1): 117-43.

16. Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Hum Resour Health* 2012;10(1): 30.
17. Nelson MF, Tarpey RJ. Work scheduling satisfaction and work life balance for nurses: the perception of organizational justice. *Academy Health Care Manag J* 2010;6(1): 25.
18. Cropanzano R, Greenberg J. Progress in organizational justice: Tunneling through the maze. *Int Rev Ind Organ Psychol* 1997;12: 317-72.
19. Walton RE. Quality of working life: what is it? *Sloan Manage Rev* 1973;15(1): 11-21.
20. Rahimi H, Rajaeipour S, Salimi GA. A study on the quality of work life of faculty members of Isfahan public universities. *Quarterly Curriculum Planning Knowledge & Research In Educational Sciences* 2007; 20(12): 41-54.
21. Niehoff BP, Moorman RH. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Acad Manag J* 1993;36(3): 527-56.
22. Nuralian Y, Mohammad Panah A, Shemkhani A. Investigating the Relationship between Talent Management with Organizational Justice Components. *JHRQ* 2013;9(36): 9-28.
23. Khadivi A, Aliee H. Study of the quality of working life of the employees of Islamic Azad University of Tabriz Branch. *JMS* 2007;1(2): 150-72.
24. Williamson K, Williams KJ. Organisational justice, trust and perceptions of fairness in the implementation of agenda for change. *Radiography* 2011;17(1): 61-6.
25. Nadiri H, Tanova C. An investigation of the role of justice in turnover intentions, job satisfaction, and organizational citizenship behavior in hospitality industry. *Int J Hosp Manag* 2010;29(1): 33-41.
26. Ziaie Bigdeli M. Investigating the Social Role of Work Organization on the Quality of Life of Workers in Industrial Plants. *Appl Soc* 2009;21(37): 105-22.
27. Yoosefi S. The Relationship between Perceived Organizational Justice and Organizational Trust with Quality of Work Life from the Viewpoint of Employees of Razi University of Kermanshah in the academic year 2013-2014. (Dissertation). Hamedan: Bu-Ali Sinai University of Hamedan; 2014.
28. Gillet N, Fouquereau E, Bonnaud-Antignac A, Mokoukolo R, Colombat P. The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *IJNS* 2013;50(10): 1359-67.
29. Lambert E. The impact of organizational justice on correctional staff. *J Crim Justice* 2003;31(2): 155-68.
30. Folger RG, Cropanzano R. Organizational justice and human resource management. Sage; 1998.
31. Spector PE. Industrial and organizational psychology. Research and [Internet] 2008; Available from: <http://www.ux1.eiu.edu/~cfsjs/social/iosyllabus.pdf>

PREDICTING THE QUALITY OF WORK LIFE BASED ON ORGANIZATIONAL JUSTICE DIMENSIONS IN NURSES OF SHIRAZ HOSPITALS

Saeid Gharcheh^{*1}, Ebadollah Ahmadi²

Received: 06 Feb, 2018; Accepted: 28 Apr, 2018

Abstract

Background & Aims: Human resources are considered as the backbone of any health system, and the existence of desired quality of work life in health care organizations is a very important factor for the maintenance of skilled, motivated, and quality employees. Therefore, the present study aimed at predicting nurses' quality of work life through organizational justice and its dimensions.

Materials & Methods: This research was a descriptive study. All nurses of Shiraz hospitals in 2016 constituted the statistical population of this study. The research sample consisted of 192 nurses who were selected by multi-stage random sampling method. After sample selection, Organizational Justice Questionnaire and Walton's Quality of Work Life Questionnaire (1973) were distributed among nurses. Data analysis was performed using Pearson correlation and multiple regression analysis.

Results: The results showed that quality of life had a significant positive relationship with all dimensions of organizational justice, including distributive justice ($r = 0.71$), procedural justice ($r = 0.31$) and interactional justice ($r=0.24$). Moreover, from among the dimensions of organizational justice, distributive justice explained 50% of the changes in nurses' quality of life.

Conclusion: The findings of this study indicate the impact of organizational distributive justice on nurses' quality of work life. Therefore, hospital authorities are recommended to provide conditions for the institutionalization of organization justice, especially distributive justice in hospitals.

Keywords: Nurses; Organizational justice; Quality of work life

Address: Marvdasht City, Islamic Azad University

Tel: (+98) 0171084373

Email: Saeid_Gharacheh@yahoo.com

¹ Master of Science (MSc), Industrial Organizational Psychology, Marvdasht Islamic Azad University, Marvdasht, Iran (Corresponding Author)

² Assistant Professor, Ph.D. in Educational Management, Islamic Azad University, Marvdasht Branch, Marvdasht, Iran