

ارتباط بین عدالت سازمانی درک شده با کیفیت زندگی کاری در کارکنان یک بیمارستان منتخب در شهر اهواز علی اکبر امین بیدختی^۱، ابراهیم مردانی^{۲*}

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

عدالت سازمانی، به دلیل تأثیرات مهم بر نگرش و رفتارهای کارکنان دارای اهمیت ویژه‌ای است. از طرفی، کیفیت زندگی کاری بالا به عنوان پیش نیاز اساسی توانمندسازی منابع انسانی مورد نیاز در سیستم‌های مراقبت بهداشتی شناخته شده است. هدف این مطالعه تعیین ارتباط عدالت سازمانی درک شده با کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان بود. در این مطالعه توصیفی و همبستگی، نمونه شامل ۲۶۸ نفر از کارکنان یک بیمارستان دولتی در شهر اهواز بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت‌شناختی، عدالت سازمانی Moorman و Niehoff و کیفیت زندگی کاری گردآوری شدند. سپس با بهره‌گیری از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل گردیدند. کیفیت زندگی کاری کارکنان به ترتیب در ۶۴/۲ درصد (۱۷۲ نفر) در سطح متوسط، ۱۶ درصد (۴۳ نفر) در سطح نسبتاً مطلوب، ۱۳ درصد (۳۵ نفر) در سطح نامطلوب و ۶/۸ درصد (۱۸ نفر) در سطح مطلوب قرار داشت. دیگر یافته‌ها نشان داد بین ادراک عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی و رویه‌ای با کیفیت زندگی کاری ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. از آنجا که بین عدالت سازمانی درک شده با کیفیت زندگی کاری ارتباط معنی‌دار وجود داشته است، مدیران بیمارستان‌ها باید به مفهوم عدالت سازمانی که کیفیت زندگی کاری را افزایش می‌دهد، توجه نمایند.

واژگان کلیدی: عدالت سازمانی، کیفیت زندگی کاری، بیمارستان

^۱ دانشیار، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سمنان

^۲ دانشجوی دکترای مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سمنان

* نشانی: سمنان، دانشگاه سمنان، دانشکده مدیریت و اقتصاد، گروه مدیریت آموزشی، تلفن: ۰۹۱۶۳۳۰۱۸۳۱

مقدمه

امروزه دستیابی به اهداف سازمان‌ها با نحوه عملکرد صحیح نیروی انسانی شاغل در آن‌ها مرتبط است، این امر در سازمان‌های خدماتی مانند بیمارستان‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد (۱)؛ بنابراین، اساس توجه به مفاهیمی هم چون عدالت و کیفیت زندگی کاری در خصوص کارکنان بیمارستان‌ها می‌تواند یکی از مهارت‌های مهم مدیریتی به شمار آید. در این میان، عدالت و استقرار آن به‌عنوان یک نیاز اساسی برای گروه‌های انسانی، همواره در طول تاریخ و در ادیان مختلف مطرح بوده است (۲). عدالت در دین اسلام نیز مفهومی گسترده دارد. از دیدگاه اسلام به‌ویژه از منظر نهج‌البلاغه، اصول و مبانی عدالت را باید در تشریح عادلانه، تنظیم و مدیریت عادلانه، قضاوت و دادرسی عادلانه، پاداش و کیفر عادلانه و در نهایت زندگی متعادل در ابعاد فردی و اجتماعی جستجو نمود (۳). اما برای توصیف نقش عدالت در رابطه با موقعیت‌های شغلی، از اصطلاح عدالت سازمانی استفاده می‌شود (۴). رعایت عدالت در سازمان‌ها یکی از مهم‌ترین عوامل موثر در بقا و پایداری سازمان و کارکنان آن است، به‌طوری که مدیران با تکیه بر عدالت و رعایت آن می‌توانند موجبات ماندگاری کارکنان در سازمان و در نهایت موفقیت آن را فراهم کنند (۱). در اخلاق پزشکی نیز الزامات ناشی از عدالت را به سه حیطه رویه‌ای، توزیعی و تعاملی تقسیم می‌کنند (۲). 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 معنای 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. 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 (۵). در عدالت تعاملی، کارکنان عدالت را از برخوردهایی که در روابط متقابل شخصی با آنان می‌شود؛ استنباط می‌کنند، این‌گونه از عدالت بر حیطه‌ی فردی فعالیت‌های سازمانی به‌ویژه رفتارها و ارتباطات مدیریت با کارکنان متمرکز است و گویای رفتار توأم با صداقت و احترام در ارتباطات می‌باشد. به‌عبارت 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 آن قدر مورد توجه و احترام بوده‌اند که عدالت برای آنان رعایت شده است. ضمن آن که رفتار عادلانه با کارکنان موجب انسجام سازمان می‌شود (۶). 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. در این رابطه، هرگاه کارکنان ارزش نسبی درونداها و پیامدهای خود را با ارزش نسبی متعلق به درونداها و پیامدهای سایر کارکنان مقایسه نمایند؛ اگر نسبت پیامد به درونداد آنان با همین نسبت در سایر کارکنان برابر باشد، ادراک این کارکنان در خصوص عدالت سازمانی مثبت خواهد بود. در مقابل، هرگاه کارکنان در انجام محاسبه ذکر

افزون بر آن، کیفیت زندگی کاری یک فرایند مداوم است که به دنبال پیشبرد وضعیت انسانی کارکنان در محیط کار است تا از این رهگذر، موقعیت‌های کاری انسانی‌تر و سالم‌تری ایجاد کند. از سوی دیگر این فرآیند، می‌تواند تحت تأثیر عوامل گوناگونی مانند کمبود تسهیلات در محیط کار، سبک‌های مدیریتی، فقدان فرصت کافی برای پیشرفت و شرایط نامساعد کاری، تنزل یابد (۱۱)؛ که تحت این شرایط از میزان بهره‌وری کارکنان در بیمارستان کاسته خواهد شد (۱۲). بررسی مطالعات گوناگون نشان می‌دهد که عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری از مفاهیم مورد توجه پژوهشگران بوده‌اند، به‌طوری که تأثیرپذیری میان عدالت سازمانی و رفتار مدنی سازمانی در کارکنان بیمارستان (۲) و ارتباط عدالت سازمانی با بهره‌وری در این کارکنان (۱) مورد بررسی قرار گرفته است. در مطالعه‌ی دیگری نیز گزارش شد که رفتار عادلانه و به دور از تبعیض با کارکنان بیمارستان‌ها منجر به افزایش بهره‌وری آنان می‌شود (۱۲). هم‌چنین، محققان اعلام نموده‌اند که ارتقای کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان‌ها به افزایش انگیزه در آنان برای ادامه کار می‌انجامد (۱۲). لذا با عنایت به این که به‌نظر می‌رسد ادراک مناسب و مطلوب از مفاهیم عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری بر عملکرد کارکنان بیمارستان‌ها اثرگذار باشد و این مهم در نهایت، سازمان را در دستیابی به اهداف خود توانمندتر کند و با توجه به این که منابع انسانی مهم‌ترین عناصر تشکیل‌دهنده‌ی هر سازمانی هستند که سازمان را در رسیدن به اهداف خود با کامیابی مواجه می‌کنند، لازم است مولفه‌های عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری در کارکنان بیمارستان‌ها ارزیابی شوند تا با تعیین عوامل مرتبط با آن و برنامه‌ریزی در جهت ارتقای آن‌ها، توانمندی‌های کارکنان در ارائه خدمات سلامت‌محور به افراد جامعه از سوی مدیران تقویت شود. هم‌چنین، علیرغم انجام مطالعات مختلف در این حوزه، پژوهشگر با عدم وجود

شده با نابرابری مواجه شوند؛ از دیدگاه ایشان بی‌عدالتی در سازمان حکمفرما می‌باشد (۷) و چنین دیدگاهی سبب بروز تفرقه در سازمان می‌شود (۴) تا آن‌جا که کارکنانی که احساس بی‌عدالتی می‌کنند، سازمان را در دستیابی به اهداف خود دچار مشکل می‌کنند (۲). بنابراین، اگر افراد احساس کنند که با آنان به شیوه‌ای ناعادلانه برخورد شده است، به گونه‌ای برانگیخته می‌شوند تا عدالت از دست رفته را در میان خود برقرار کنند (۱). در حقیقت، 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 (۸).

در همین رابطه، یکی دیگر از مفاهیمی که باید مورد توجه مدیران بیمارستان‌ها قرار گیرد، کیفیت زندگی کاری است. این مفهوم، نمایانگر نوعی از فرهنگ سازمانی است که کارکنان بر مبنای آن احساس مسؤلیت و عزت نفس می‌کنند و ضمن آن، اثربخشی سازمان از طریق بالا بردن منزلت کارکنان و فراهم شدن امکان پیشرفت آنان افزایش می‌یابد (۹). از نگاهی دیگر، 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؛ به‌طوری که 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 تامین نمود. به‌عبارت 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 (۱۰).

شواهدی مبنی بر بررسی ارتباط میان عدالت سازمانی با کیفیت زندگی کاری در کارکنان بیمارستان‌ها مواجه شد که این امر لزوم انجام این تحقیق را بیش‌تر مشخص نمود. به همین منظور، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین عدالت سازمانی درک‌شده و کیفیت زندگی کاری در کارکنان بیمارستان انجام شد.

روش کار

در این مطالعه‌ی توصیفی و همبستگی، جامعه پژوهش شامل کلیه کارکنان شاغل در یک بیمارستان منتخب دولتی در شهر اهواز بودند و نمونه منطبق بر آن جامعه به صورت سرشماری انتخاب شد. در این مطالعه به تمامی ۲۹۵ نفر کارکنانی که در بیمارستان مذکور شاغل بودند، پرسشنامه‌های تحقیق داده شد. پرسشنامه‌های تحقیق حاضر شامل پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت‌شناختی، عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری بودند. پرسشنامه‌ی مشخصات جمعیت‌شناختی در بردارنده‌ی متغیرهای جنس، سن، وضعیت تأهل، سابقه‌ی کار، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی، وضعیت استخدام و رسته‌ی شغلی بود. پرسشنامه‌ی عدالت سازمانی توسط Niehoff و Moorman ساخته شده است و ادراک افراد از عدالت را در حیطه‌های توزیعی، رویه‌ای و تعاملی مورد سنجش قرار می‌دهد (۱۳).

این پرسشنامه مشتمل بر ۲۴ گویه در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است که گزینه‌های آن به صورت خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم به ترتیب دارای ۵، ۴، ۳، ۲ و ۱ نمره می‌باشند. پرسشنامه مذکور در پژوهش‌های دیگری نیز جهت نمونه کارکنان بیمارستان‌ها روا و پایا شده است (۱۴، ۲، ۱). در این تحقیق نیز پژوهشگر روایی این پرسشنامه را به روش روایی محتوا اخذ نمود و پایایی آن را با بهره‌گیری از روش آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۸ به دست آورد. پرسشنامه کیفیت زندگی کاری توسط دهقان نیری و همکاران طراحی شده

است (۱۵). این پرسشنامه شامل ۴۵ گویه در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است که دامنه نمره آن از ۲۲۵-۴۵ متغیر می‌باشد. هر گویه دارای ۵ گزینه از خیلی کم تا خیلی زیاد است که از ۱ تا ۵ نمره را به خود اختصاص می‌دهد، به این صورت کیفیت زندگی کاری در سطوح نامطلوب، متوسط، نسبتاً مطلوب و مطلوب؛ به ترتیب در محدوده نمرات کمتر از ۱۰۰، ۱۰۰-۱۳۰، ۱۰۰، ۱۶۰-۱۳۰ و بیش‌تر از ۱۶۰ مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. پژوهشگر جهت استفاده از این پرسشنامه از طراح آن کسب اجازه نمود. روایی و پایایی پرسشنامه مذکور توسط طراح آن بررسی شده است که به این منظور به ترتیب از شیوه روایی محتوا و روش آلفای کرونباخ استفاده نموده‌اند، ایشان ضریب آلفا را برای پرسشنامه ۰/۹۴ اعلام داشته‌اند.

در این تحقیق نیز پژوهشگر روایی آن را به شیوه روایی محتوا کسب نمود و پایایی آن را نیز با روش آزمون مجدد، ۰/۸۲ به دست آورد؛ به این صورت که پرسشنامه به فاصله ۱ هفته در اختیار ۱۵ نفر از کارکنان محیط پژوهش قرار گرفت و نتایج حاصل از ۲ بار آزمون انجام شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. در راستای اخذ روایی محتوای پرسشنامه‌های استفاده شده در این تحقیق، از دیدگاه‌های اساتید صاحب‌نظر در حوزه منابع انسانی بهره گرفته شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) و نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۸ تحلیل شدند (P -value کم‌تر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی‌دار لحاظ شد). در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر از کمیته اخلاق بیمارستان و مسئولین واحدها کسب اجازه نمود؛ اهداف تحقیق را برای کارکنان بیان نمود و این اجازه را به آنان داد که هرگاه بخواهند می‌توانند از شرکت در مطالعه انصراف دهند. هم‌چنین، به ایشان اطمینان داده شد که اطلاعات نزد پژوهشگر محرمانه خواهد ماند و نیازی به ذکر نام در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها نیست.

نتایج

با توجه به این که از میان پرسشنامه‌های توزیع شده، ۱۵ نفر آن‌ها را به پژوهشگر تحویل ندادند و ۱۲ نفر نیز به صورت مخدوش آن‌ها را عودت دادند؛ این تعداد از مطالعه حذف شدند و تحلیل داده‌ها بر روی اطلاعات اخذ شده از ۲۶۸ نفر انجام شد. یافته‌ها در خصوص متغیرهای جمعیت‌شناختی کارکنان نشان داد که اکثریت آنان زن (۱۷۶ نفر، ۶۵/۷ درصد)، متأهل (۲۱۰ نفر، ۷۸/۳ درصد) و در رسته‌های شغلی درمانی (۲۲۷ نفر، ۸۴/۷ درصد) بوده‌اند. سایر مشخصات مربوطه در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شوند.

جدول شماره ۱- متغیرهای جمعیت‌شناختی کارکنان

| متغیر | تعداد | درصد |
|---------------------|-------|------|
| سن (سال) | | |
| کم‌تر از ۳۰ | ۸۴ | ۳۱/۴ |
| ۳۰-۴۰ | ۱۲۹ | ۴۸/۱ |
| بیش‌تر از ۴۰ | ۵۵ | ۲۰/۵ |
| سابقه‌ی کار (سال) | | |
| کم‌تر از ۱۰ | ۸۳ | ۳۰/۹ |
| ۱۰-۱۵ | ۱۳۳ | ۴۹/۷ |
| بیش‌تر از ۱۵ | ۵۲ | ۱۹/۴ |
| سطح تحصیلات | | |
| دیپلم و فوق دیپلم | ۸۳ | ۳۰/۹ |
| لیسانس | ۱۵۴ | ۵۷/۵ |
| فوق لیسانس و بالاتر | ۳۱ | ۱۱/۶ |
| وضعیت اقتصادی | | |
| خوب | ۴۲ | ۱۵/۶ |
| متوسط | ۱۹۵ | ۷۲/۸ |
| ضعیف | ۳۱ | ۱۱/۶ |
| وضعیت استخدام | | |
| رسمی | ۹۴ | ۳۵/۱ |
| پیمانی | ۱۲۶ | ۴۷ |
| طرحی | ۴۸ | ۱۷/۹ |

کیفیت زندگی کاری کارکنان به ترتیب در ۶۴/۲ درصد (۱۷۲ نفر) در سطح متوسط، ۱۶ درصد (۴۳ نفر) در سطح نسبتاً مطلوب، ۱۳ درصد (۳۵ نفر) در سطح نامطلوب و ۶/۸ درصد (۱۸ نفر) در سطح مطلوب قرار داشته است. سایر یافته‌ها نشان داد، بیش‌ترین میانگین نمره (۴/۲۸ ± ۰/۲۲) در پرسشنامه‌ی عدالت سازمانی مربوط به گویه‌ی «تصمیم‌گیری‌ها توسط مدیر بدون غرض‌ورزی می‌باشد» و کم‌ترین آن (۱/۵۸ ± ۰/۵۶) مربوط به گویه‌ی «مدیر توجیهات کافی برای تصمیمات اخذ شده درباره شغل من ارائه می‌دهد» بود. همچنین، در پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی کاری بیش‌ترین میانگین نمره (۴/۳۲ ± ۰/۶۸) مربوط به گویه‌ی «در موقع لزوم مورد حمایت همکارانم قرار می‌گیرم» و کم‌ترین آن (۰/۴۸ ± ۰/۵۲) مربوط به گویه‌ی «کارم ماهیتاً به‌صورت تکراری و یکنواخت است» بود. میانگین و انحراف معیار نمونه‌ای از گویه‌های عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری در جدول شماره ۲ دیده می‌شود.

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار نمونه‌ای از گویه‌های عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری

| انحراف معیار | میانگین | گویه | عدالت سازمانی |
|--------------|---------|---|---------------|
| ۰/۷۲ | ۳/۹۴ | - زمان‌بندی کار من مناسب است. | |
| ۰/۸۵ | ۳/۳۱ | - میزان پرداختی به من در قبال کارم مناسب است. | |
| ۰/۷۶ | ۲/۶۴ | - به‌نظرم حجم کار من عادلانه است. | |
| ۰/۸۱ | ۲/۳۸ | - به‌طور کلی پاداش‌های دریافتی من کاملاً عادلانه است. | |
| ۰/۳۵ | ۳/۲۵ | - احساس می‌کنم مسئولیت‌های من در کارم عادلانه است. | |

بحث

در پژوهش حاضر، بین ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی و رویه‌ای با کیفیت زندگی کاری آنان رابطه‌ی معنی‌دار وجود داشت. چنین استنباط می‌شود که وقتی کارکنان در بیمارستان برابری و عدالت را احساس می‌کنند، کیفیت زندگی کاری آنان نیز افزایش می‌یابد.

در همین زمینه، Nelson و همکاران بیان داشتند که رعایت عدالت توزیعی و رویه‌ای در برنامه‌ریزی کاری کارکنان از عوامل اصلی رضایت حرفه‌ای آنان است و زمانی که عدالت برای کارکنان اجرا گردد، نسبت به بیمارستان متعهدتر می‌شوند و میل به ماندن و ادامه کار در سازمان را بیش‌تر احساس می‌کنند (۸). یافته‌های مطالعه‌ی دیگری نیز بیان داشت که بین ادراک از عدالت سازمانی و تمایل به ترک خدمت در کارکنان یک بیمارستان در شهر ارومیه، رابطه‌ی منفی و معنی‌دار وجود دارد؛ به طوری که هرگاه کارکنان بیمارستان ادراک مطلوبی از عدالت سازمانی داشته باشند؛ کمتر به ترک خدمت از محل کار خود اقدام می‌کنند (۱۶). به دلیل تأثیرات همه جانبه‌ای که عدالت سازمانی می‌تواند در بیمارستان‌ها داشته باشد، مطالعه‌ای در شهر اصفهان انجام شد و نتایج آن نشان داد که بین عدالت سازمانی در حیطه عدالت تعاملی با استرس شغلی در کارکنان بیمارستان رابطه‌ی معنی‌دار وجود داشته است یعنی به‌موازاتی که کارکنان درک مطلوبی از عدالت تعاملی داشته‌اند، استرس شغلی کمتری را تجربه نموده بودند. اما در مطالعه‌ی مذکور میان ادراک کارکنان از عدالت رویه‌ای و توزیعی با سطح استرس شغلی آنان ارتباطی وجود نداشت که با یافته‌های پژوهش حاضر در خصوص ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت سازمانی همسو نیست (۱۴). یافته‌های مطالعه‌ی منظری توکلی و رجبی که به بررسی ارتباط ادراک عدالت سازمانی با رضایت شغلی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان اقدام نمودند، نشان داد

| | | | |
|------|------|---|------------------|
| ۰/۶۲ | ۳/۴۳ | - به کارم علاقمند هستم و در صورتی هم که بتوانم، آن را عوض نمی‌کنم. | کیفیت زندگی کاری |
| ۰/۵۲ | ۳/۷۱ | - چنانچه پول کافی برای تأمین زندگی خود داشته باشم باز هم به کار کنونی‌ام ادامه می‌دهم. | |
| ۰/۴۱ | ۲/۸۸ | - تنها معنی که کارم برای من دارد، پرداخت حقوقم است. | |
| ۰/۴۸ | ۲/۶۱ | - حقوق دریافتی من با معیارهای مورد نظر از جمله پرداخت حقوق مشاغل دیگر مطابقت دارد. | |
| ۰/۶۸ | ۳/۵۴ | - کار را صرفاً برای گذران زندگی‌ام انجام می‌دهم و فعالیت‌های مهم‌ترم و علائقم خارج از شغلم هستند. | |

دیگر یافته‌ها بیانگر آن بود که بین ادراک عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی و رویه‌ای با کیفیت زندگی کاری رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد اما میان حیطه‌ی عدالت تعاملی با کیفیت زندگی کاری ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. چگونگی این ارتباطات در جدول شماره ۳ دیده می‌شود.

جدول شماره ۳ - ارتباط بین حیطه‌های عدالت سازمانی با

کیفیت زندگی کاری

| عدالت سازمانی | تعاملی | توزیعی | رویه‌ای |
|---------------|--------|--------|---------|
| I | ۰/۰۶۲ | ۰/۰۳۵ | ۰/۰۹۲ |
| P | ۰/۷۲ | ۰/۰۴ | ۰/۰۲ |

مطابق آزمون رگرسیون خطی بین ادراک کارکنان از عدالت سازمانی با وضعیت اقتصادی آنان ($I=0/068$ و $P=0/003$) و هم‌چنین، بین کیفیت زندگی کاری با سابقه‌ی کار ($P=0/036$ و $I=0/01$) ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود داشت ولی این ارتباط با سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی کارکنان دیده نشد.

همسو با نتایج پژوهش ما، نتایج پژوهش مهram و دشتی که به مطالعه احساس برابری در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اقدام نموده‌اند، نشان داد که بین احساس عدالت و برابری در کارکنان بر حسب جنس، سطح تحصیلات و سابقه‌ی خدمت آنان تفاوتی وجود نداشته است (۷). هم‌چنین، این یافته در خصوص ادراک کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان از عدالت سازمانی هم مورد تأیید قرار گرفت (۱۷).

با توجه به این که در این مطالعه، ادراک مثبت کارکنان از عدالت توزیعی و رویه‌ای سبب افزایش کیفیت زندگی کاری آنان شده است؛ پژوهشگر چنین استنباط می‌کند که با تلاش در جهت بهبود ادراک کارکنان از مفهوم عدالت محوری در محیط کار و بهبود کیفیت زندگی کاری آنان، می‌توان به یک راهبرد توسعه سازمانی برای پیشرفت اثربخشی عملی سازمان دست یافت. به علاوه، به مدیران بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌شود تا در راستای استقرار عدالت توزیعی و رویه‌ای در محل کار خود، نسبت به انواع پرداخت‌ها و رویه‌ها بر اساس عملکرد و شایستگی کارکنان اهتمام ورزند.

هم‌چنین، مدیران بیمارستان‌ها باید عنایت داشته باشند که عدالت رویه‌ای زمانی از سوی افراد منصفانه ادراک می‌شود که رویه‌ها بدون در نظر گرفتن منافع شخصی به کار گرفته شوند و استانداردها و هنجارهای اخلاقی نیز در آن رعایت گردند. از سوی دیگر، مدیران باید این نکته را نیز در نظر داشته باشند که با افزایش ادراک عدالت رویه‌ای، کارکنان با دید مثبت به بالادستان و سازمان می‌نگرند؛ حتی اگر آنان از پرداخت‌ها، ترفیعات و دیگر پیامدهای شخصی اظهار نارضایتی نمایند زیرا به‌نظر می‌رسد، ادراک مطلوب از عدالت رویه‌ای از سوی کارکنان منجر به ترسیم تصویری مطلوب از محل کار آنان می‌شود. در همین خصوص، پژوهشگر بر این باور است که یکی از شاخص‌های محیط کاری خوب، فراهم نمودن شرایطی است که کلیه کارکنان در برابر کاری که انجام می‌دهند؛ احساس غرور و افتخار کنند و محیط کار آنان به

که هر سه حیطه عدالت سازمانی با رضایت شغلی کارکنان رابطه‌ی معنی‌دار داشته‌اند (۱۷). از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه‌ی دیگری در شهر ارومیه، همسو با نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت رویه‌ای و توزیعی با تعهد سازمانی آنان رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد و ادراک عدالت سازمانی در حیطه‌های مذکور بر نگرش‌های شغلی و عملکرد کاری کارکنان تأثیر مثبت داشته است (۱۸). علاوه بر موارد ذکر شده، اثربخشی عدالت بر نحوه کارکرد کارکنان به گونه دیگری هم مورد توجه محققان بوده است؛ به‌طوری که محققان با انجام پژوهشی در کشور کره اظهار داشتند، اجرای عدالت سبب بهبود رفتارهای سازمانی کارکنان پرستاری و اثربخشی آنان در محیط کارشان شده است (۱۹). در یک مطالعه‌ی دیگر نیز ارتباط عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی در کارکنان یک بیمارستان در شهر اصفهان مورد بررسی قرار گرفت و محققان اعلام نمودند بین حیطه‌های گوناگون عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی ارتباط وجود داشته و رفتار کارکنان در محیط بیمارستان از ادراک آنان در خصوص عدالت سازمانی تأثیر پذیرفته است (۲۰). هم‌چنین، یافته‌های مطالعه‌ی هدایتی و همکاران که به بررسی رابطه‌ی عدالت سازمانی و بهره‌وری کارکنان در بیمارستان‌های شهر زابل پرداخته‌اند، گویای آن بود که درک این کارکنان از انواع عدالت رویه‌ای، توزیعی و تعاملی در سطح متوسط بوده است و تنها عدالت تعاملی با بهره‌وری کارکنان ارتباط معنی‌دار داشته است و در دو حیطه دیگر عدالت برخلاف نتایج پژوهش ما ارتباطی مشاهده نشد (۱). از طرفی، یافته‌های مطالعه‌ی ما نشان داد بین ادراک کارکنان از عدالت سازمانی با وضعیت اقتصادی آنان رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود داشته است به این معنی که به موازات بهتر شدن وضعیت اقتصادی ادراک مطلوب تری از عدالت سازمانی برای آنان به وجود آمده است؛ ولی این ارتباط درباره سایر مشخصات جمعیت‌شناختی کارکنان وجود نداشت.

گونه‌ای مناسب باشد تا احساس عدالت نمایند و باور حاکمیت قانون و کم‌رنگ بودن سلیقه‌ها در آنان نهادینه و تثبیت شود. می‌توان اذعان نمود، یکی از مسائل اصلی در بیمارستان‌ها به‌عنوان محیط‌هایی که کارکنان شاغل در آن‌ها با مشکلات گوناگون حرفه‌ای دست و پنجه نرم می‌کنند، ادراک ناصحیح از عدالت سازمانی و در نتیجه به مخاطره افتادن کیفیت زندگی کاری برای این کارکنان است که این شرایط نامطلوب نیازمند بررسی و پایش محیط کار توسط مدیران می‌باشد زیرا به باور پژوهشگر، ادراک صحیح از عدالت سازمانی در کارکنان می‌تواند این قدرت را به آنان ببخشد که تغییرات مثبتی در محیط کارشان به منظور ارتقای کیفیت زندگی کاری خود ایجاد نمایند و متعاقباً چنین کارکنانی با مسائل و مشکلات موجود در محیط کار خود اندیشمندانه‌تر برخورد می‌کنند.

در مطالعه‌ی ما کیفیت زندگی کاری اکثریت کارکنان در حد متوسط گزارش شد. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، یافته‌های مطالعاتی که کیفیت زندگی کاری را در کارکنان بیمارستان‌ها در شهرهای زابل، زنجان و بیرجند مورد بررسی قرار داده‌اند نیز گویای آن بود که کیفیت زندگی کاری اکثریت آنان در حد متوسط بوده است (۲۱، ۲۰، ۹). کوشکی و همکاران در یافته‌های مطالعه‌ی خود که به بررسی کیفیت زندگی کاری و بهره‌وری در کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اقدام نمودند، چنین گزارش دادند که کیفیت زندگی کاری ۸۲/۴ درصد از پرستاران مذکور در سطح متوسط بوده است. از سوی دیگر، محققان در پژوهش یاد شده این‌گونه نتیجه‌گیری نمودند که اگر کارکنان به موقع مورد تقدیر و تشکر قرار گیرند و پاداش نقدی و غیر نقدی در برابر فعالیت‌های برجسته خود دریافت کنند و اگر احساس نمایند که یک سیستم پاداش مبتنی بر ضوابط در سازمان وجود دارد، انگیزه بیش‌تری برای کار در آن سازمان پیدا می‌کنند که منجر به

افزایش بهره‌وری آنان خواهد شد (۱۲). نتایج یک تحقیق در بیمارستان‌های دولتی شهر رشت نیز نشان داد که از دیدگاه کارکنان این بیمارستان‌ها در سیستم پرداخت حقوق کارکنان، تناسب لازم بین حجم کار و انرژی صرف شده وجود نداشته است (۲۲). واقع امر این است که در چنین شرایطی، کارکنان از کیفیت زندگی کاری خود ناراضی می‌شوند. به گونه‌ای که یافته‌های مطالعه‌ی جناب‌آبادی که کیفیت زندگی کاری را در کارکنان یک مرکز درمانی در زاهدان مورد بررسی قرار داده است، نشان داد ۴۰ درصد از این کارکنان از کیفیت زندگی کاری خود ناراضی بوده‌اند (۲۳). هم‌چنین، در مطالعه‌ی عرب و همکاران، کیفیت زندگی کاری ابراز شده توسط پزشکان متخصص شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در حد متوسط به پایین بوده است (۲۴). محمدی و همکاران نیز به دنبال بررسی میزان کیفیت زندگی کاری کارکنان پرستاری در شهر تهران، دریافتند که ۵۷/۳ درصد از این کارکنان از لحاظ پرداخت منصفانه و کافی در سطح پایینی قرار داشته‌اند (۲۵). نتایج بررسی کیفیت زندگی کاری در کارکنان یک مرکز درمانی در شهر زاهدان نیز نشان داد که بیش‌ترین نارضایتی از کیفیت زندگی کاری این کارکنان در خصوص شیوه پرداخت حقوق و مزایا به آنان بوده است (۲۳). این در حالی است که یافته‌های یک پژوهش در کشورمان نشان داد که هرچه حقوق کارکنان بیمارستان بیش‌تر تضمین شود و در اجرای قوانین و نحوه برخورد با کارکنان به عدالت و عدم تبعیض بها داده شود، می‌توان به بهره‌وری بیش‌تری از سوی آنان دست یافت (۱۲). در همین زمینه، یافته‌های پژوهش حاتمی و همکاران که به مطالعه‌ی رابطه‌ی کیفیت زندگی کاری، تعهد سازمانی و بهره‌وری در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم اقدام نموده‌اند؛ بیانگر آن است که توجه به رفتار منصفانه با کارکنان و تقویت رویه‌های قانونی، ایجاد فرصت‌هایی مانند استقلال و خودکنترلی در کار، انجام دادن کارها بر اساس رعایت سلسله مراتب اداری و

سایر پژوهش‌های مشابه در این زمینه و ارتباط میان ادراک از عدالت سازمانی با کیفیت زندگی کاری در کارکنان بیمارستان؛ می‌توان انتظار داشت که با ارتقای عدالت سازمانی، کیفیت زندگی کاری کارکنان افزایش یابد. بنابراین، مدیران باید به مقوله عدالت سازمانی که بر کیفیت زندگی کاری کارکنان اثرگذار است و عملکرد آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بیش‌تر از گذشته متمرکز شوند. نکته مهم در این میان آن است که مدیران باید یکایک کارکنان را مدنظر قرار دهند، چرا که به‌نظر می‌رسد؛ کیفیت زندگی کاری در تعیین تفاوت در جهت احساس بی‌عدالتی از فردی به فرد دیگر بسیار مهم است، به‌طوری که عواملی در این میان نقش دارند که سبب می‌شوند تا درک بی‌عدالتی از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد. در نهایت باید گفت، احترام به ارزش‌های اخلاقی از جمله رعایت عدالت سازمانی در سطح بیمارستان‌ها می‌تواند از طریق تأثیر بر متغیرهای سازمانی دیگر مانند کیفیت زندگی کاری منجر به بروز سطح بالاتر در رفتارهای اخلاقی کارکنان شود که متعاقباً سبب می‌شود تا محیط بیمارستان به‌عنوان یک محیط اخلاقی سالم شناخته شود. انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز روبه‌رو بوده است. عدم بازگشت تمامی پرسشنامه‌های توزیع شده در میان کارکنان بیمارستان و بازگشت برخی از پرسشنامه‌ها به‌صورت مخدوش، یکی از این محدودیت‌ها بود. هم‌چنین، احتمال این که کارکنان در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها به‌دلیل مواجه شدن با شرایطی خاص در محل کار خود، ادراک متفاوتی از عدالت سازمانی یا کیفیت زندگی کاری به‌صورت مقطعی کسب کرده باشند نیز وجود داشته است که این مسأله از محدودیت‌های خارج از اختیار پژوهشگر بود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر تأیید رابطه‌ی بین عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری و تأثیر اجتناب‌ناپذیری که عدالت سازمانی می‌تواند بر کیفیت زندگی کاری

دوری از تبعیض؛ سبب ارتقای سطح عملکرد کارکنان شده است. محققان چنین نتیجه‌گیری نمودند که اگر سازمان‌ها بتوانند سطح کیفیت زندگی کاری کارکنان خود را افزایش بخشند و شرایطی را در محیط کار فراهم نمایند تا آنان احساس عدالت، مساوات، امنیت، رشد و ارتقای فرصت برای بروز توانایی‌ها و خلاقیت‌های خود داشته باشند؛ آنگاه می‌توان شاهد افزایش در بهبود عملکرد کارکنان و رشد و پویایی در سازمان بود (۲۶).

از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه‌ی ما نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان با سابقه‌ی کار آنان رابطه‌ی وجود داشته است؛ به این معنا که با افزایش سنوات کار از کیفیت زندگی کاری مطلوب‌تری بهره‌مند شده‌اند. یافته‌های مطالعه‌ی Almalki و همکاران در عربستان نیز نشان داد که کیفیت زندگی کاری کارکنان پرستاری با افزایش سوابق کاری آنان ارتقا پیدا کرده است (۱۱). مطالعه‌ی کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان‌ها در شهرهای زابل و بیرجند نیز نشان داد که کیفیت زندگی کاری در کارکنان با سابقه‌ی کار بیش‌تر، بهتر بوده است (۲۱، ۹). شاید این یافته را چنین بتوان توجیه نمود که هر گاه کارکنان به تجارب کاری بیش‌تری در محیط کار خود دست می‌یابند به ثبات شغلی بیش‌تری هم در آن محیط می‌رسند که در نوع خود می‌تواند به ادراک صحیح و مناسب از کیفیت زندگی کاری در ایشان بیانجامد. در مقابل، یافته‌های پژوهش عرب و همکاران نشان داد کیفیت زندگی کاری پزشکان شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران با افزایش سابقه‌ی کار ایشان کاهش می‌یابد (۲۴). در مطالعه‌ی ما بین متغیرهای جمعیت‌شناختی شامل جنس، سن، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و نوع استخدام با کیفیت زندگی کاری ارتباط معنی‌دار وجود نداشت که یافته‌های سایر مطالعات نیز این بخش از یافته‌های ما را تأیید نموده‌اند (۲۷، ۲۰، ۱۲). با توجه به یافته‌های این مطالعه، نتایج به دست آمده از

منابع

- 1- 1-Hedayati SP, Faraji A, Mohabati F, Hamed S, Sharifi T. Relationship between organisational justice and productivity among Zabol hospitals staff. *Med Ethics* 2011; 5(17):105-18. [In Persian]
- 2- Mardani Hamooleh M, Heydari H. Relationship between organizational justices with the organizational behavior of hospital staff. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2009; 2(2): 54-74. [In Persian]
- 3- Jamshidi N, Khanifar H, Naderi J. Modeling the organizational justice by inspiring of nahjolbalaghe and its validation by experts. *Organiz Culture Manage* 2013; 11(29): 51-75. [In Persian]
- 4- Abbasi M, Khodayari Zarnagh R. Moral values of organization in light of organizational justice. *Iran J Bioethics* 2012; 1(2): 83-98. [In Persian]
- 5- Williamson K, Williams KJ. Organisational justice, trust and perceptions of fairness in the implementation of agenda for change. *Radiography* 2011; 17(1): 61-6.
- 6- Nadiri H, Tanova C. An investigation of the role of justice in turnover intentions, job satisfaction, and organizational citizenship behavior in hospitality industry. *Inter J Hospital Manage* 2010; 29(1): 33-41.
- 7- Mahram B, Dashti Rahmat-Abadi M. The Effect of managers' leadership styles on employees' equity feeling in Mashhad University of Medical Sciences, Iran. *J Health Adminis* 2010; 12(38): 7-16. [In Persian]
- 8- Nelson MF, Tarpey RJ. Work scheduling satisfaction and Work life balance for nurses: The perception of organizational justice. *Acad Health Care Manage J* 2010; 6(1): 25-36.
- 9- Sharhraky Vahed A, Mardani Hamuleh M, Asadi Bidmeshki E, Heidari M, Hamed Shahrak S. Assessment of the items of SCL90 test with quality of work life among Amiral momenin hospital personnel of Zabol City. *Sci J Hamadan Univ Med Sci* 2011; 18(2): 50-5. [In Persian]
- 10- Horrigan JM, Lightfoot NE, Larivière MA, Jacklin K. Evaluating and improving nurses' health and quality of work life. *Workplace Health Saf* 2013; 61(4):173-81.
- 11- Almalki MJ, Fitzgerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in

کارکنان بیمارستان‌ها داشته باشد؛ ضروری است مدیران بیمارستان‌ها جهت فراهم نمودن محیطی که ادراک مثبت و مطلوبی از عدالت سازمانی را در کارکنان نهادینه می‌کند، تلاش نمایند تا از این طریق کارکنان به کیفیت زندگی کاری بهتری دست یابند؛ چرا که هر چه بیش‌تر به مؤلفه‌ی عدالت سازمانی از سوی مدیران بیمارستان‌ها توجه شود، کارکنان نیز با بهبود فزاینده‌ای در کیفیت زندگی کاری خود مواجه می‌گردند. به عبارت دیگر، از آن‌جا که ادراک نامناسب از عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری پایین و نامطلوب به صورت بالقوه می‌تواند بر کیفیت خدمات ارائه شده از سوی کارکنان اثرات ناگواری داشته باشد؛ بر مدیران بیمارستان‌ها واجب است تا توجه بیش‌تری نسبت به دو متغیر مذکور مبذول دارند و در نهایت در جهت ارتقای کیفیت عملکرد کارکنان خود از راهبردهای اساسی مانند برنامه‌های بدون آموزشی در این خصوص بهره‌گیرند زیرا این امر در نهایت به رضایت‌مندی مددجویان، خانواده‌های ایشان و دیگر مراجعان بیمارستان از خدمات ارائه شده به آنان از سوی کارکنان می‌انجامد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاس صمیمانه خود را از مدیریت و کارکنان محترم بیمارستان منتخب که بدون همیاری آنان انجام این پژوهش مقدور نبود، اعلام می‌کنند.

- 20- Sakkaki M, Hhajimiri Kh, Farsi F. Quality of work life among midwives working in Zanjan university of medical sciences hospitals. *Preventive Care Nurs Mid J* 2012; 2(2): 41-8. [In Persian]
- 21- Mogharab M, Reyasi HR, Hedayat Hi, Mogharab M. Work life quality of nurses working in educational hospitals affiliated to Birjand University of Medical Sciences, 2012. *Modern Care J* 2013; 10(1): 84-90.[In Persian]
- 22- Goudarznand-Chegini M, Mirdoozandeh Gh. Relationship between quality of work-life and job satisfaction of the employees in public hospitals in Rasht. *Zahedan J Res Med Sci* 2012; 14(2): 108-11.[In Persian]
- 23- Jenaabadi H. Relationship between quality of life and quality of working life in staffs of Baharan psychiatry hospital, Zahedan. *J Qazvin Univ Med Sci* 2013; 17(1): 61-8.[In Persian]
- 24- Arab M, Shabaninejad H, Rashidian A, Rahimi A, Purketabi K. A survey on working life quality of specialists working in affiliated hospitals of TUMS. *J Hospital* 2013; 11(4): 19-24. [In Persian]
- 25- Mohammadi A, Sarhanggi F, Ebadi A, Daneshmandi M, Reisisfar A, Amiri F. Relationship between psychological problems and quality of work life of intensive care unit nurses. *Iran J Crit Nurs* 2011; 4(3): 135-40. [In Persian]
- 26- Hatami H, Mirjafari SA, Mojahedi Jahromi S. Investigation into the relationship of working life quality to organizational commitment and productivity in Jahrom Medical Science University. *Quarterly J New Approaches Educ Administ* 2011; 2(3): 25-40. [In Persian]
- 27- Choobineh AR, Daneshmandi H, Parand M, Ghoobadi R, Haghayegh A, Zare F. The survey of quality of work life and determination of its related factors in Shiraz University of Medical Sciences staff. *J Ergonomy* 2013; 1(2): 56-62. [In Persian]
- the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Hum Resour Health* 2012; 10(1): 1-13.
- 12- Koushki MS, Akbari Sari A, Arab M, Ahmadi Engali K. Quality of working life and its relation with productivity of nurses' performance in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. *Sci J School Public Health Inst Public Health Res* 2013; 10(4): 81-90. [In Persian]
- 13- Niehoff BP, Moorman RH. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational behavior. *Acad Manage J* 1993; 36(3): 527-56.
- 14- Mardani Hamooleh M, Ebrahimi E, Mostaghassi M, Taghavi Larijani T. Relationship between organizational justice and job stress among hospital personnel. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2013; 6(3): 67-71. [In Persian]
- 15- Dehghanyieri N, Salehi T, Asadinoghabi AA. Assessing the quality of work life, productivity of nurses and their relationship. *Iran J Nurs Res* 2008; 3(8): 27-37. [In Persian]
- 16- Hassani M, Jodat Kordlar L. The study of relationship between perception of organizational justice with turnover intention, job satisfaction and organizational citizenship behavior of medical staff of Urmia Imam Reza hospital. *J Urmia Nurs Mid Faculty* 2012; 10(3): 352-40.[In Persian]
- 17- Manzari Tavakoli A, Rajabi M. [The Relationship between Organizational Justice Perception and Job Satisfaction: a study on employees of Kerman University of Med Sci]. *Health Develop* 2013; 2(1): 22-32 .[In Persian]
- 18- 18- Mortazavi S, Kargozar N. Study of the relationship between organizational justice, job satisfaction, and Affective commitment on customer oriented behavior of nurses of Imam Reza hospital, Mashhad, Iran. *J Zanjan Univ Med Sci Health Serv* 2012; 20(80): 84-97. [In Persian]
- 19- Park WY, Yoon SH. The mediating role of organizational citizenship behavior between organizational justice and organizational effectiveness in nursing organizations. *J Korean Acad Nurs* 2009; 39(2): 229-36. [In Korean]

The relationship between perceived organizational justice and quality of work life among the personnel of a selected hospital in Ahvaz

Ali Akbar Aminbeidokhti¹, Ebrahim Mardani^{*2}

¹Associate Professor, Faculty of Management and Economy, Semnan University, Semnan, Iran;

²Educational Administration PhD Student, Faculty of Management and Economy, Semnan University, Semnan, Iran.

Abstract

Organizational justice can dramatically impact the personnel's attitudes and behaviors and is therefore considered to be of great importance. Moreover, high quality of work life is known as the basic prerequisite to empower human resources in healthcare systems. The aim of this study was to determine the relationship between perceived organizational justice and quality of work life among hospital personnel.

In this descriptive correlational study, the samples consisted of 268 staff members of a public hospital in Ahvaz. Samples were selected through census. Data were gathered by a demographic information questionnaire, Niehoff and Moorman Organizational Justice Scale, and Quality of Work Life Questionnaire. Data analysis was performed using descriptive and analytical statistics.

Results showed that quality of work life among the hospital personnel in this study was moderate (64.2 %), relatively good (16%), poor (13 %) and good (6.8%). Dimensions of organizational justice including distributive and procedural justice had a significant relationship with quality of work life.

Since there is a direct relationship between perceived organizational justice and quality of work life, hospital managers should pay attention to this issue, which will lead to enhanced quality of work life in personnel.

Keywords: organizational justice, quality of work life, hospital

*Email: mardani552@yahoo.com