

ارتباط بین بنیان اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران بیمارستان ولیعصر بروجن در سال ۱۴۰۲

فاطمه بدر^۱، مصطفی روشن زاده^{۲*}، سمیه محمدی^۳، مینا شیروانی^۴، سمانه دهقان ابنوی^۵

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۲. استادیار، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۴. مربی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۵. مربی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

چکیده

با توجه به نقش مهم سازمان‌های بهداشتی و رفتار و عملکرد پرستاران در دستیابی به اهداف سازمان‌ها، بنیان‌های اخلاقی پرستاران می‌تواند به رفتارها و تصمیم‌های آنان و در نتیجه، به جو و فرهنگ سازمانی‌شان شکل دهد؛ لذا مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی، بر روی دویست پرستار که به روش سرشماری انتخاب شده بودند، در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۴۰۲ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی اطلاعات دموگرافیک، بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی جمع‌آوری و با بهره‌گیری از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۱۶ و آزمون‌های آماری توصیفی (درصد، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تی تست، آنالیز واریانس و ضریب هم‌بستگی و رگرسیون خطی) تجزیه و تحلیل شدند. آزمون ضریب هم‌بستگی پیرسون نشان داد، میانگین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران ارتباطی معنی‌دار داشت ($F=0/61$ ، $P<0/001$). ضریب تعیین ($R^2=0/372$) نیز نشان داد، بنیان‌های اخلاقی، حدود ۳۷ درصد از فرهنگ سازمانی را پیش‌بینی می‌کنند. از میان ابعاد بنیان‌های اخلاقی، ابعاد وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص، می‌توانند به‌طور معنی‌داری فرهنگ سازمانی را پیش‌بینی کنند ($P<0/001$). میانگین نمره‌ی بنیان‌های اخلاقی در پرستاران متوسط و $98/55 \pm 15/8$ بود. میانگین فرهنگ سازمانی در پرستاران مطلوب و $105/74 \pm 25/7$ بود. با توجه به نتایج می‌توان چنین نتیجه گرفت که با گسترش جو اخلاقی و توسعه‌ی ارزش‌های اخلاقی، همانند وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص در پرستاران می‌توان به ارتقاء فرهنگ سازمانی در پرستاران یاری رساند.

واژگان کلیدی: اخلاق سازمانی، بنیان اخلاقی، پرستاران، فرهنگ سازمانی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۰۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۵/۱۴

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

مصطفی روشن زاده

آدرس: استان چهارمحال و بختیاری، شهرکرد،

بروجن، دانشکده علوم پزشکی

کد پستی: ۷۱۹۳۶۱۳۱۱۹

تلفن: ۰۹۳۹۷۹۵۲۰۲۲

Email: Mroshanzadeh62@gmail.com

مقدمه

اخلاق پایه نیرومندی است که تعامل و همکاری بین انسان-ها را به منظور افزایش بقا آن‌ها، بهبود می‌بخشد (۱). ارزش‌های اخلاقی با تاثیرات مهمی که در رفتار انسان‌ها می‌گذارد در جامعه بسیار ضروری هستند (۲). به واسطه ارزش‌های اخلاقی، انسان‌ها احساس تعهد و مسئولیت پذیری کرده و انعطاف پذیری آن‌ها افزایش می‌یابد (۳، ۴). سازمان‌های بهداشتی نیز با ساختار و ویژگی‌های خاصش به طور تنگاتنگی با اخلاق آمیخته شده است. این به علت ماهیت انسانی بودن و سر و کار داشتن با مددجویان به عنوان یک انسان است. لذا بایستی رفتار کارکنان این سیستم مطابق اصول اخلاقی باشد (۵). افراد در این سازمان-ها بایستی بسیاری از ارزش‌های اخلاقی همانند تعهد، انصاف، فداکاری در مواجهه با بیماران و سازمان‌های بهداشتی را مدنظر قرار داشته و بایستی به آنها متعهد باشند و مطابق آن رفتار کنند (۶).

در این میان آنچه زیربنای اخلاقی افراد را تعیین کرده و سبب می‌شود که آن‌ها چشم انداز اخلاقی خود و دیگران را دریابند بنیان‌های اخلاقی است (۷). بنیان‌های اخلاقی به عنوان پایه‌های اخلاقی افراد تعریف شده که جهت گیری آن‌ها نسبت به موارد اخلاقی را تعیین می‌کند. بنیان‌های اخلاقی توسط تعداد زیادی از عوامل بیرونی (محیطی که فرد در آن پرورش یافته است) و درونی (شخصیت و تحول)، تضعیف یا تعدیل می‌شود (۸). فرهنگ از جمله عوامل بیرونی تأثیرگذار بر بنیان‌های اخلاقی است. در یک سازمان نیز فرهنگ سازمانی می‌تواند بر بنیان‌های اخلاقی افراد سازمان به عنوان یک عامل خارجی موثر

پیام‌های کلیدی

- بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران ارتباط معنی داری دارد.
- مطالعه حاضر نشان داد حدود ۳۷ درصد از فرهنگ سازمانی توسط بنیان‌های اخلاقی قابل پیش بینی است.
- در مطالعه بیمارستان بروجن، میانگین نمره بنیان‌های اخلاقی در پرستاران متوسط و میانگین فرهنگ سازمانی در پرستاران مطلوب بود.

باشد (۹).

فرهنگ سازمانی به عنوان ارزش‌ها و اعتقادات افراد یک سازمان تعریف می‌شود که رفتار سازمانی را شکل می‌دهد (۱۰). افراد در یک سازمان به شیوه‌های مختلفی فکر و عمل می‌کنند. در این راستا آن چه روند کار یک سازمان را تقویت کرده و سازمان را در دستیابی به اهدافش هدایت می‌کند انسجام سازمان‌ها با تفاوت‌های مختلفی است که در آن وجود دارد (۱۱). فرهنگ سازمانی قوی سبب می‌شود که افراد سازمان با ارزش‌ها و اعتقادات مختلف یکپارچه شده و در راستای اهداف سازمان حرکت کنند (۱۲-۱۴). در این راستا و با هدف یکپارچگی سازمانی بیشتر، سازمان‌هایی موفق‌تر هستند که افرادشان بتوانند ارزش‌های و بنیان‌های رفتاری خودشان و دیگران را

همکاران (۱۳۹۳) نیز بیان کردند که ارتباط معنی‌داری بین میزان توانمندی با سطح فرهنگ سازمانی وجود داشت. با بالا رفتن سطح فرهنگ سازمانی، میزان توانمندسازی نیز به نسبت قابل توجهی افزایش یافت و میزان توانمندسازی بر رضایت مندی بیماران تأثیر به‌سزایی داشت (۲۰). عابدی کوشکی و همکاران (۱۳۹۷) نیز نشان داد که همبستگی مثبت و معنی‌داری بین فرهنگ سازمانی و رضایت شغلی کارکنان وجود دارد. و اگر فرهنگ سازمانی در راستای ارتقای رضایت شغلی کارکنان باشد، افراد با انگیزه و اشتیاق بیشتری به انجام وظایف شغلی می‌پردازند (۲۱).

با توجه به موارد بیان شده و اهمیت مفاهیم بررسی شده در موفقیت سازمان‌ها، ارتباط بین بنیان‌های اخلاقی به عنوان پایه رفتار اخلاقی پرستاران با فرهنگ سازمانی، که مجموعه یکپارچه‌ای از رفتارها و ارزش‌های کارکنان آن سازمان است، مورد بررسی قرار گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است، که در سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران بیمارستان ولیعصر بروجن بودند که به روش نمونه‌گیری سرشماری ۲۰۹ نفر وارد مطالعه شدند. معیار ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار بالینی، حداقل مدرک کارشناسی پرستاری بود. معیار خروج از مطالعه شامل کارکنان پرستاری در بخش اداری، پرستاران انتقالی از سایر استان‌ها و کارکنان سایر ارگان‌های بهداشتی مشغول به کار به طور موقت در بیمارستان بود.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه: اطلاعات

شناسایی کرده و به‌گونه‌ای رفتار کنند که در راستای ارزش‌های سازمانی شان قرار بگیرد (۱۵). اگر یک فرهنگ سازمانی مطلوب باشد، می‌تواند منجر به بهبود کیفیت زندگی کاری، کاهش فرسودگی شغلی، بهبود یافتن کیفیت خدمات ارائه شده، ارتقاء کارایی سازمان و عملکرد آن شود (۱۲، ۱۳). فرهنگ سازمانی قوی و مثبت سبب افزایش رضایت و تعامل پرستاران با دیگر همکاران شده و در نتیجه سبب تأمین اهداف سازمانی می‌گردد (۱۲).

اگر بخواهیم فرهنگ سازمانی سالمی داشته باشیم بایستی به بنیان‌های رفتاری کارکنان از جمله پرستاران توجه کرده و با شناسایی ارتباطات آن با سایر متغیرها در راستای بهبود آن تلاش شود (۱۶، ۱۷). در این راستا داشتن فرهنگ سازمانی سالم و متعهد در سازمان‌های بهداشتی که متعهد به رعایت اصول اخلاقی هستند در سایه عملکرد پرستاران مطابق اصول و بنیان‌های اخلاقی امکان پذیر خواهد بود. شکل‌گیری فرهنگ سازمانی سالم و اخلاقی بر اساس متغیرهای اخلاقی بوده که خود بر اساس نگرش‌ها و بنیان‌های اخلاقی پرستاران شکل می‌گیرد (۱۶).

مطالعات مختلف در این زمینه حاکی از تأثیرپذیری فرهنگ سازمانی از عوامل مختلف است. مصدق راد و سخنور (۱۳۹۳) نشان دادند که عواملی همانند استقبال مدیران از ایده‌های جدید، کار تیمی، روحیه خلاقیت بیشترین تأثیر را بر فرهنگ سازمانی بخش‌های پرستاری بیمارستان‌های شهر تهران دارد (۱۸). رحیمی و آقابابایی (۱۳۹۸) نیز بیان کردند که فرهنگ سازمانی بر رفتار اخلاقی و وجدان کاری کارکنان، تأثیر مثبت و معنی‌دار دارد و وجود فرهنگ سازمانی قوی و مثبت می‌تواند اثر مخرب ترومای اخلاقی را تعدیل کند (۱۹). عطایی‌زاده و

پرسشنامه فرهنگ سازمانی دنیسون (۱۹۹۶) که توسط دنیسون طراحی شده و شامل ۳۶ سوال است. مؤلفه‌های این پرسشنامه شامل مشارکت (قابلیت توسعه، تیم محوری، توانمند سازی)، یکپارچگی (یکپارچگی، توافق، ارزش بنیادین)، انعطاف پذیری (یادگیری سازمانی، تمرکز بر مشتری، به وجود آوردن تغییر)، مأموریتی (فراپدید، اهداف و مقاصد، هدایت راهبردی) است. سوالات ۱ تا ۹ مربوط به حیطه مشارکت، ۱۰ تا ۱۸ یکپارچگی، ۱۹ تا ۲۷ انعطاف پذیری، ۲۸ تا ۳۶ مربوط به حیطه مأموریتی است. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم=۱، مخالفم=۲، نظری ندارم=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵) نمره گذاری شده است. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۶ تا ۶۳ باشد میزان فرهنگ سازمانی در این جامعه ضعیف، بین ۶۳ تا ۹۰ سطح متوسط و بالای ۹۰ خوب است. این پرسشنامه از پایایی و روایی لازم برخوردار است (۲۵). پایایی این پرسشنامه توسط رضانیان فهندری و خطیبی (۱۴۰۱) با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد (۲۶).

پس از کسب مجوزهای لازم جهت انجام مطالعه از دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد (IR.SKUMS.REC.1401.209)، کسب رضایت آگاهانه کتبی از پرستاران جهت شرکت در مطالعه، تأکید بر محرمانگی اطلاعات و آزاد بودن پرستاران برای ورود و خروج از مطالعه نیز مدنظر قرار گرفت. کل روند انجام مطالعه ۱ ماه طول کشید. از کل ۲۰۹ پرسشنامه توزیع شده ۲۰۵ پرسشنامه برگردانده شد. از ۲۰۵ پرسشنامه جمع‌آوری شده ۵ پرسشنامه به علت اطلاعات ناقص و مخدوش از روند مطالعه حذف شد. در کل ۲۰۰ پرسشنامه وارد روند نهایی تجزیه

دموگرافیک و پرسشنامه بنیان‌های اخلاقی (MFQ30) و پرسشنامه فرهنگ سازمانی دنیسون^۱ (۱۹۹۶) استفاده شد. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، جنس، تعداد سال-های سابقه خدمت، نوع بخش محل خدمت، وضعیت تاهل و مدرک تحصیلی است. پرسشنامه بنیان‌های اخلاقی (MFQ30) توسط هایدت و گران هیم^۲ (۲۰۰۷) طراحی و شامل ۳۲ سوال است. حیطه‌های این پرسشنامه شامل: مراقبت/اسیب (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، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲) است. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده است که عبارات بخش اول از عبارت ۱ تا ۱۶ به صورت یک مقیاس ۶ درجه‌ای از: اصلاً مهم نیست (۰)، خیلی مهم نیست (۱)، کمی مهم است (۲)، مقداری مهم است (۳)، خیلی مهم است (۴) بشدت مهم است (۵) نمره‌گذاری شده و سؤال ۶ این بخش در جمع نمرات محاسبه نمی‌شود. بخش دوم از عبارت ۱۷ تا ۳۲ به صورت مقیاس ۶ درجه‌ای: به شدت مخالفم (۰)، به مقدار متوسط مخالفم (۱)، کمی مخالفم (۲)، کمی موافقم (۳)، نسبتاً موافقم (۴)، به شدت موافقم (۵). در این بخش نیز سؤال ۲۲ در جمع نمرات محاسبه نمی‌شود. نمره کل پرسشنامه ۱۵۰ است. ضریب پایایی این پرسشنامه ۰/۸۰ بود (۲۲). در مطالعه قوزلو و همکاران (۱۳۹۵) نیز آلفای کرونباخ آن ۰/۷۹ گزارش شد. همچنین روایی آزمون نیز با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی و اکتشافی مورد تایید قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد (۲۳، ۲۴).

و تحلیل آماری شد.

نتایج

بررسی توزیع فراوانی متغیرهای کمی با استفاده از آزمون کولموگرو-اسمیرنوف حاکی از نرمال بودن داده‌ها بود ($P > 0.05$). از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی اکثر پرستاران زن و متأهل بودند. از نظر سنی بیشتر دامنه مربوط به ۳۱-۴۰ بود. میانگین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی بر حسب متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی‌داری نداشت ($P > 0.05$). نتایج در جدول ۱ بیان شده است.

داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ با استفاده از روش‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و آمارهای تحلیلی (تی تست، آنالیز واریانس یک‌طرفه، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی) تجزیه و تحلیل شدند. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگرو-اسمیرنوف استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول شماره ۱ - مقایسه میانگین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک در پرستاران ($n=200$)

متغیر	تعداد	درصد	بنیان‌های اخلاقی (انحراف معیار ± میانگین)	فرهنگ سازمانی (انحراف معیار ± میانگین)
سن	۲۰-۳۰	۵۰	۸۶/۱۷ ± ۱۹/۰۶	۸۲/۷۸ ± ۱۸/۰۹
	۳۱-۴۰	۷۶	۹۸/۰۹ ± ۲۱/۹۸	۹۲/۶۷ ± ۲۴/۴۴
	۴۱-۵۰	۳۵	۱۱۹/۷۸ ± ۲۴/۰۶	۹۵/۷۸ ± ۳۲/۸۹
	>۵۱	۳۹	۱۰۲/۷۶ ± ۱۴/۱۶	۹۸/۰۹ ± ۲۱/۹۸
	سطح معنی‌داری (آماره آزمون)			$P=0/693$ ($F=1/78$)
جنسیت	مرد	۳۱	۹۸/۰۲ ± ۱۴/۶۶	۹۴/۱۷ ± ۱۸/۹۳
	زن	۱۶۹	۱۰۲/۸۷ ± ۱۷/۴۱	۱۰۲/۳ ± ۲۰/۱۲
	سطح معنی‌داری (آماره آزمون)			$P=0/243$ ($t=0/53$)
سابقه خدمت (سال)	۰-۵	۴۹	۸۹/۵۲ ± ۱۷/۱۵	۱۰۰/۶ ± ۲۸/۲۵
	۶-۱۰	۳۸	۶۹/۱۲ ± ۱۸/۰۴	۹۶/۰۶ ± ۲۱/۷۷
	۱۱-۱۵	۳۴	۹۹/۸ ± ۱۴/۱۶	۹۹/۷۶ ± ۱۷/۵۶
	۱۶-۲۰	۲۴	۸۰/۹۷ ± ۱۸/۵۹	۱۰۲/۸۴ ± ۲۰/۱۸
	۲۱-۲۵	۲۸	۸۹/۹۱ ± ۱۴/۵۷	۸۹/۶۷ ± ۲۴/۸۹
	۲۶-۳۰	۲۷	۱۰۰/۲ ± ۱۹/۲۹	۱۱۱/۱۸ ± ۲۴/۷۸
	سطح معنی‌داری (آماره آزمون)			$P=0/693$ ($F=1/08$)

فرهنگ سازمانی (انحراف معیار ± میانگین)	بنیان‌های اخلاقی (انحراف معیار ± میانگین)	درصد	تعداد	متغیر	
۱۰۲/۹۴ ± ۱۷/۰۸	۹۹/۷۲ ± ۱۹/۰۴	۹۷/۵	۱۹۵	کارشناسی	میزان تحصیلات
۱۱۹/۱۸ ± ۲۴/۹۸	۱۱۲/۷۸ ± ۲۴/۵۶	۲/۵	۵	کارشناسی ارشد	
P=۰/۸۳۱ (F=۲/۱۱)	P=۰/۹۲۱ (F=۲/۲۳)			سطح معنی‌داری (آماره آزمون)	
۱۰۲/۰۲ ± ۲۸/۱۸	۱۰۰/۲۷ ± ۲۳/۳۶	۸۱	۱۶۲	متاهل	وضعیت تاهل
۹۸/۳۵ ± ۲۱/۲۸	۹۸/۰۷ ± ۱۷/۱۵	۱۹	۳۸	مجرد	
P=۰/۶۵۷ (t=۰/۲۶)	P=۰/۲۷ (t=۰/۰۹)			سطح معنی‌داری (آماره آزمون)	
۹۲/۶۷ ± ۱۷/۰۹	۹۸/۹۸ ± ۲۴/۷۸	۱۲/۵	۲۵	اورژانس	بخش محل خدمت
۹۸/۹۸ ± ۲۱/۵۶	۱۱۱/۰۳ ± ۲۱/۶۵	۱۷	۳۴	داخلی	
۹۱/۹۹ ± ۲۱/۰۹	۸۷/۸۲ ± ۲۴/۰۶	۱۶	۳۲	جراحی	
۱۱۱/۰۲ ± ۲۷/۸۹	۱۰۰/۳۵ ± ۲۴/۶۷	۷/۵	۱۵	کودکان	
۱۰۲/۶ ± ۲۶/۰۹	۹۸/۸ ± ۱۹/۸۹	۱۳/۵	۲۷	زنان و زایمان	
۹۸/۰۹ ± ۲۴/۵	۹۲/۵۶ ± ۲۱/۵۱	۲۰/۵	۴۱	مراقبت ویژه	
۸۹/۹۹ ± ۲۰/۵۹	۱۰۱/۶۷ ± ۲۸/۰۹	۱۳	۲۶	روان پرستاری	
P=۰/۶۹۳ (F=۱/۷۸)	P=۰/۶۹۳ (F=۱/۷۸)			سطح معنی‌داری (آماره آزمون)	
۹۵/۱۸ ± ۲۱/۱۱	۱۱۹/۴۵ ± ۲۴/۱۱	۴۴/۵	۸۹	رسمی	نوع استخدام
۹۱/۰۸ ± ۲۴/۵۶	۹۸/۹۹ ± ۱۹/۹۸	۴۳	۸۶	پیمانی	
۸۹/۹۹ ± ۱۷/۹۹	۹۹/۰۹ ± ۲۳/۰۲	۵	۱۰	شرکتی	
۹۰/۷۶ ± ۲۱/۰۶	۱۰۲/۱۹ ± ۲۶/۶۵	۷/۵	۱۵	طرحی	
P=۰/۸۲۳ (F=۲/۰۹)	P=۰/۸۲۱ (F=۱/۰۸)			سطح معنی‌داری (آماره آزمون)	

*: P < ۰/۰۵ ; F: ANOVA ; t: t-test

مطلوب و ۱۰۵/۷۴ ± ۲۵/۷ بود. میانگین کل و ابعاد بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در جدول ۲ بیان شده است.

میانگین نمره بنیان‌های اخلاقی در پرستاران متوسط و ۹۸/۱۵ ± ۵۵/۸ بود. میانگین فرهنگ سازمانی در پرستاران

جدول شماره ۲ - میانگین و انحراف معیار بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران (n=۲۰۰)

ردیف	متغیر	انحراف معیار \pm میانگین
۱	بنیان‌های اخلاقی	مراقبت/ آسیب
		انصاف
		وفاداری به گروه
		احترام به مرجعیت
		خلوص
		کل
۲	فرهنگ سازمانی	مشارکت
		یکپارچگی
		انعطاف پذیری
		ماموریتی
		کل
		کل

M: Mean; SD: Standard deviation

بینی فرهنگ سازمانی ۷/۸۹ بود. مقدار بتای استاندارد شده نشان داد که با افزایش یک واحد در انحراف استاندارد در بعد وفاداری به گروه، ۳/۰۶ انحراف استاندارد به فرهنگ سازمانی اضافه خواهد شد ($\beta=۳/۰۶$ استاندارد شده). با افزایش یک واحد در انحراف استاندارد در بعد احترام به مرجعیت، ۵/۲۱ انحراف استاندارد به فرهنگ سازمانی اضافه خواهد شد ($\beta=۵/۲۱$ استاندارد شده). با افزایش یک واحد در انحراف استاندارد در بعد خلوص، ۶/۶۶ انحراف استاندارد به فرهنگ سازمانی اضافه خواهد شد ($\beta=۶/۶۶$ استاندارد شده). نتایج در جدول ۳ بیان شده است.

آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که میانگین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران ارتباط معنی‌داری داشت. ضریب تعیین ($R^2=۰/۳۷۲$) نشان داد که حدود ۳۷۲ درصد از فرهنگ سازمانی توسط بنیان‌های اخلاقی قابل پیش‌بینی است. از میان ابعاد بنیان‌های اخلاقی، ابعاد وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص می‌توانند به‌طور معنی‌داری فرهنگ سازمانی را پیش‌بینی کنند ($P<۰/۰۰۱$). مقدار بتای استاندارد نشده نشان داد که سهم بعد وفاداری به گروه در پیش‌بینی فرهنگ سازمانی ۴/۲۳ و سهم بعد احترام به مرجعیت در پیش‌بینی فرهنگ سازمانی ۴/۱۲ و سهم بعد خلوص در پیش

جدول شماره ۳ - پیش بینی فرهنگ سازمانی از طریق ابعاد بنیان‌های اخلاقی در پرستاران (n=۲۰۰)

متغیرهای پیش بین	β استاندارد نشده	خطای معیار	β استاندارد شده	مقدار t	P-value	مقدار R	مقدار R ²	R ² تعدیل شده
مقدار ثابت	۲۱/۱۲	۴/۴۴	-	۵/۸۲	<۰/۰۰۱*			
مراقبت /اسبب	۰/۱۲	۱/۸۵	۲/۵۶	۰/۱۱۲	۰/۰۹۸			
انصاف	۱/۵۹	۲/۵۶	۴/۵۲	۰/۲۲۵	۰/۱۰۲			
وفاداری به گروه	۴/۲۳	۰/۲۵	۳/۰۶	۲/۶۵	۰/۰۴۲*			
احترام به مرجعیت	۴/۱۲	۰/۴۶	۵/۲۱	۵/۲۵	۰/۰۲۲*			
خلوص	۷/۸۹	۰/۰۹۸	۶/۶۶	۶/۹۶	<۰/۰۰۱*			

*: P<۰/۰۵

دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شد بیان کردند که با بالا رفتن سطح فرهنگ سازمانی، میزان توانمندی نیز به نسبت قابل توجهی افزایش یافت و میزان توانمندسازی بر رضایت مندی بیماران تأثیر به سزایی داشت (۲۰). در این مطالعه از متغیر توانمندی به عنوان یک متغیر تأثیرگذار بر فرهنگ سازمانی ذکر شده است که نتایجی همانند رضایت بیماران را بدنبال دارد. در مطالعه ما نیز برخی از ابعاد بنیان‌های اخلاقی همانند مراقبت از بیمار در راستای پیشگیری از آسیب و رعایت انصاف نسبت به دیگران را می‌تواند در راستای ارتقای فرهنگ سازمانی و رضایت بیماران دانست.

همچنین، عابدی کوشکی و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه -شان که در دانشکده علوم پزشکی اسفراین انجام شد بیان کردند که همبستگی مثبت و معنی‌داری بین فرهنگ سازمانی و رضایت شغلی کارکنان وجود دارد. از ابعاد چهارگانه فرهنگ سازمانی (سازگاری، مأموریت، مشارکت در سازمان، انطباق پذیری)، ابعاد مأموریت و مشارکت در سازمان تبیین معنی‌داری از رضایت شغلی کارکنان داشته‌اند (۲۱). در تحلیل این مطالعه

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران انجام شد. نتایج نشان داد که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی وجود دارد. همچنین از میان ابعاد بنیان‌های اخلاقی، ابعاد وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص می‌توانند به‌طور معنی‌داری فرهنگ سازمانی را پیش‌بینی کنند.

الحمیدی و گاساس (۲۰۲۰) مطالعه پدیدارشناسی را با هدف بررسی فرهنگ سازمانی و تعهد سازمانی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی ملک سعود عربستان انجام دادند. نتایج نشان داد که تغییر فرهنگ سازمانی از طریق ایجاد فرصت‌هایی برای رشد حرفه‌ای کارکنان عمل کرده و تغییر فرهنگ سازمانی، تعهد کارکنان را تغییر می‌دهد (۲۷). در این مطالعه فرهنگ سازمانی یک متغیر تأثیرگذار بر تعهد کارکنان که یک مفهوم اخلاقی است بیان شده است و نتایج در راستای مطالعه حاضر است. در مطالعه دیگری، عطایی‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه‌شان که بر روی پرستاران بیمارستان‌های وابسته به

1. Alhamidi & Gassas

Website: <http://ijme.tums.ac.ir>

فرهنگ سازمانی است. در این راستا بایستی به اثرات چرخه‌ای فرهنگ بر حمایت از افراد در برابر آسیب‌های اخلاقی و گسترش بنیان‌های اخلاقی در افراد به عنوان تقویت کننده فرهنگ سازمانی اشاره کرد. مطالعه‌ای در تایوان نیز که توسط وو^۲ و همکاران (۲۰۱۹) انجام شد نشان داد که راهبرد عملیاتی مبتنی بر فرهنگ سازمانی انعطاف پذیر و نوین دارای بیشترین تأثیر در روند نوآوری شرکت است (۲۹). کاسم^۳ و همکاران (۲۰۱۸) نیز در مطالعه‌شان در امارات متحده عربی بیان کردند که فرهنگ سازمانی به طور قابل توجهی با رشد و توسعه تجارت ارتباط دارد. به عبارت دیگر فرهنگ سازمانی می‌تواند باعث رشد و گسترش ابعاد تجارت در سازمان‌ها شود (۳۰). نتایج این مطالعات با مطالعه ما همسو بود. در مطالعه ما نیز یکی از ابعاد فرهنگ سازمانی انعطاف پذیری بوده است که ابعاد وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص توانسته است آن را بطور معنی‌داری پیش بینی کنند. همچنین بایستی گفت گسترش فرهنگ سازمانی در سیستم‌های مختلف می‌تواند بر رشد آن سیستم تأثیرات مختلفی داشته باشد.

مصدق راد و سخنور (۱۳۹۳) در مطالعه‌شان در بخش‌های پرستاری بیمارستان‌های شهر تهران، نشان دادند که فرهنگ سازمانی بخش‌های پرستاری بیمارستان‌های شهر تهران در حد متوسط بود. همچنین عواملی همانند استقبال مدیران از ایده‌های جدید پرستاران، انجام وظایف به صورت تیمی، وجود روحیه خلاقیت و نوآوری در بین پرستاران، توجه به تغییر به عنوان فرصت بهبود وضع موجود و پاسخگویی به نیاز بیماران

بایستی گفت ابعاد ماموریت و مشارکت که جزو ابعاد فرهنگ سازمانی هستند باعث افزایش رضایت کارکنان شده است. در مطالعه حاضر نیز دو بعد مشارکت و ماموریت از بین سایر ابعاد فرهنگ سازمانی بالاترین میزان را به خود اختصاص داشت. در مطالعه‌ای در توکیو ژاپن، کاواموتو^۱ و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند که توانایی شناختی با ابعاد بنیان‌های اخلاقی ارتباط مثبتی دارد. این یافته‌ها نشان داد که گرچه مبانی اخلاقی بر اساس احساسات و شهود استوار هستند، اما اساساً با توانایی شناختی ارتباط دارند. علاوه بر این، جهت مثبت ارتباطات توانایی شناختی با ابعاد مبانی اخلاقی در کشورهای مختلف وابسته به فرهنگ هستند (۲۸). در مقایسه نتایج مطالعه فوق با مطالعه حاضر بایستی گفت با توجه به نقش ارتباطی مثبت ابعاد بنیان‌های اخلاقی همانند خلوص که می‌تواند بر پاکی درونی افراد دلالت کند، فرهنگ سازمانی نیز با توجه به سطح آن ارتقا خواهد یافت. توجه به ارزش‌های اخلاقی در سازمان‌ها با بهبود جو اخلاقی سازمان نقش موثری در ارتقای فرهنگ سازمانی خواهند داشت.

رحیمی و آقابابایی (۱۳۹۸) در مطالعه‌شان که در دانشگاه کاشان انجام شد بیان کردند که ترومای سازمانی می‌تواند اثرات ویرانگری روی رفتار اخلاقی و وجدان کاری کارکنان داشته باشد. اما وجود فرهنگ سازمانی قوی و مثبت می‌تواند این اثر مخرب را تعدیل و کمتر کند (۱۹). در تحلیل این نتایج و مقایسه آن با نتایج مطالعه حاضر بایستی گفت که در مطالعه ما نیز ابعاد مختلف بنیان‌های اخلاقی افراد به عنوان پیش بینی کننده

3. Kassem

1. Kawamoto
2. Wu

بیشترین تأثیر را بر فرهنگ سازمانی بخش‌های پرستاری بیمارستان‌های شهر تهران داشتند (۱۸). در شهر بوشهر، موحنایی و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای که بر روی زنان آسیب دیده اجتماعی انجام شد نشان دادند که معنویت درمانی گروهی باعث بهبود بنیان‌های اخلاقی و هر یک از مولفه‌های مراقبت، انصاف و بی طرفی، وفاداری به گروه، احترام به اقتدار و اخلاص و پاکی آزمودنی‌های گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل می‌شود. در این مطالعه همچنین بر سلامت اجتماعی و ابعاد مختلف آن همانند مشارکت و سازگاری اشاره شده است (۹). بعد مشترک این مطالعه و مطالعه ما فقط در بعد بنیان‌های اخلاقی است که توجه به مداخلات معنوی و معنویت درمانی توانسته است باعث بهبود بنیان‌های اخلاقی افراد شود. در مطالعه ما بر ارتباط بین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی پرداخته شده است که هم از نظر هدف مطالعه و هم گروه مورد مطالعه با مطالعه ما متفاوت است.

قاضی رهبر و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه‌شان به بررسی تأثیر بنیان‌های اخلاقی بر جهت‌گیری سیاسی شهروندان اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد که هر چند برخی از ابعاد بنیان‌های اخلاقی همانند انصاف و عدالت منجر به گرایش افراد به سمت اصلاح طلبی می‌شود ولی ارزش‌های مراقبت و وفاداری بر ترجیح سیاسی شهروندان تأثیری نداشته است (۱۷). از موارد مشابه نتایج این مطالعه با مطالعه ما می‌تواند به ابعاد بنیان‌های اخلاقی اشاره کرد که در مطالعه ما وفاداری و احترام به مرجعیت به عنوان پیشگویی‌کننده فرهنگ سازمانی بود. در مطالعه قاضی رهبر نیز ابعاد انصاف و عدالت ارتباط مثبتی با گرایش به اصلاح

طلبی داشت.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به روش نمونه غیرتصادفی اشاره کرد که می‌تواند تعمیم‌پذیری داده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین بنیان اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران انجام شد. نتایج نشان داد که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین بنیان‌های اخلاقی و فرهنگ سازمانی در پرستاران وجود دارد. همچنین آزمون رگرسیون نشان داد که برخی از ابعاد بنیان‌های اخلاقی از جمله وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص می‌تواند فرهنگ سازمانی را پیش‌بینی کنند.

در زمینه کاربرد نتایج بایستی گفت توجه به گسترش جو اخلاقی و توسعه ارزش‌های اخلاقی همانند وفاداری به گروه، احترام به مرجعیت و خلوص در پرستاران می‌تواند در راستای ارتقای فرهنگ سازمانی در پرستاران اقدام کرد. بررسی سطوح اخلاقی و نگرش پرستاران نسبت به مسائل اخلاقی و همچنین بررسی عوامل درونی و بیرونی موثر بر نگرش اخلاقی پرستاران نسبت به مسائل اخلاقی می‌تواند در توسعه و ارتقای فرهنگ سازمانی نقش موثری داشته باشد. ارزیابی دوره‌ای ابعاد مختلف بنیان‌های اخلاقی پرستاران به عنوان افرادی که با چالش‌های اخلاقی مختلفی در محیط مراقبتی روبرو هستند و برنامه‌ریزی موثر برای برطرف کردن موانع این نگرش و اقداماتی همانند آموزش‌های دوره‌ای می‌تواند نقش موثری در ارتقای بنیان‌های اخلاقی فرد و لذا توسعه فرهنگ سازمانی داشته باشد. توجه به

تعارض منافع

در این پژوهش بین نویسندگان تعارض منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه منتج از یک طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.SKUMS.REC.1401.209 است که در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به تصویب رسید. بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم شهرکرد و پرستاران شرکت کننده در این مطالعه تقدیر و تشکر می‌کنیم.

ابعاد مذهبی در جامعه ما در راستای ارتقای ابعاد بنیان‌های اخلاقی از جمله خلوص می‌تواند موثر باشد. همراستا نمودن پرستاران در راستای قوانین سازمانی و پایبندی به آن و ترغیب افراد برای ایفای نقش گروهی‌شان با توجه به اصل وفاداری نسبت به گروه نیز می‌تواند در راستای بهبود بنیان‌های اخلاقی و لذا فرهنگ سازمانی نقش موثری ایفا نماید.

منابع

1. Ostman L, Nasman Y, Eriksson K, Nystrom L. Ethos: The heart of ethics and health. *Nurs Ethics*. 2019;26(1):26-36.
2. Trobec I, Starcic AI. Developing nursing ethical competences online versus in the traditional classroom. *Nurs Ethics*. 2015; 22(3):352-66.
3. Epstein B, Turner M. The Nursing Code of Ethics: Its Value, Its History. *Online J Issues Nurs*. 2015; 20(2):4.
4. Morrell TJ, Konda S, Grant-Kels JM. Response to a letter to the editor regarding: The ethical issue of cherry-picking patients. *J Am Acad Dermatol*. 2019; 80(5): e127.
5. Suen KK. Ethical implications of population ageing in the intensive care unit. *Ir J Med Sci*. 2019; 188(2):699-702.
6. Tiruneh MA, Ayele BT. Practice of code of ethics and associated factors among medical doctors in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One*. 2018; 13(8): e0201020.
7. Shooshtari Rezvani M, Aghababaei N. The relationship between religiosity and moral foundations with substance abuse tendency in 15 to 18-years female students in Tehran. *Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research*. 2021; 20 (1): 119-125. [in Persian]
8. Fernandes S, Kapoor H, Karandikar S. Do we gossip for moral reasons? The intersection of moral foundations and gossip. *Basic and Applied Social Psychology*. 2017; 39(4), 218-230.
9. Mohannaee S, Gorgin B, Sheikhiani H, Golkam S, Bagherian M, Farashbandi R. The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on the Moral Foundations and Social Health of Women Betrayed Referring to Psychology Clinics in Bushehr. *Scientific Journal of Islamic Studies in the Field of Health Spring*. 2021; 5(1): 87-100. [in Persian]
10. Rajabi Farjad H, Alipour A. The Impact of Public Policy Implementation on Organizational Culture. *Quarterly Journal of Public Policy in Management* .2022; 13(45): 103-121. [in Persian]
11. Pourghafari R, Manzari Tavakoli A, Salajeghe S, Dehghani Soltani M. Designing and Explaining the Employees' Voice Pattern with Emphasis on Organizational Culture, Case Study: The Headquarters of Agricultural Bank and its Branches in Tehran. *Quarterly Journal of Public Organizations Management*. 2022; 10(3): 29-40. [in Persian]
12. Bashokoh M, Beigi Firoozi A. The Effect of Staff Cultural Intelligence on Hospital Organizational Culture. *Journal of Medical Ethics*. 2021; 15(46): e7. [in Persian]
13. Safari O, shahidi N. Investigation the relationship of organizational culture and knowledge management with quality of life, work of physical education teachers. *Journal of knowledge management in sports, faculty of humanities, Islamic Azad University, Sanandaj branch*. 2021; 1(1): 81-90. [in Persian]
14. Koulak A, Soltani H. Designing a comparative model of managers' and employees' understanding of the role of the impact of human resource management activities on organizational performance with the mediating role of organizational culture, organizational commitment and employee retention in Fars province free universities. *Journal of Human Capital Empowerment*. 2022; 5(1): 71-84. [in Persian]
15. Mosadeghrad AM, Akbarisari A, Esmaeili M. A survey of organizational health in University hospitals of Isfahan. *Health-Based Research*. 2017; 2: 329-344. [in Persian]
16. Mahmoudi Sardreh F, Shahamat N, Ahmadi E, Salehi M. Examining the current situation and the optimal organizational culture of effective secondary schools in Bandar Abbas city. *Quarterly Journal of Educational Leadership & Administration*. 2022; 16(2): 255-271. [in Persian]
17. Rahbarghazi MR, Gudarzy M, Aied H. The Effect of the Moral Foundations Theory (MFT) on Isfahan Citizens' Political Preference. *Quarterly Journal of Social Sciences*. 2020; 27(89): 103-124. [in Persian]
18. Mosadeqrad AM, Sokhnour M. Organizational culture of nursing departments of Tehran hospitals.

- Paish. 2018; 18(2): 113-126. [in Persian]
19. Rahimi H, Aghababai R. The effect of organizational trauma on moral behavior and work conscience of employees: the moderating role of organizational culture, *Quarterly Journal of Human Resources Studie*. 2018; 9(4):77-102. [in Persian]
20. Ataizadeh E, Al-Zamani MS, Farahani H. Investigating the empowerment of nurses and its relationship with organizational culture and patient satisfaction with nursing care, *Islamic Free University Medical Journal*. 1996; 27(2):144-148. [in Persian]
21. Abedi Koshki S, Eidi F, Hadi M. Investigating the relationship between organizational culture and job satisfaction among employees of Esfrain Faculty of Medical Sciences in 2017. *Scientific Journal of the Faculty of Nursing, Midwifery and Paramedicine*. 2020; 6 (2): 22-30. [in Persian]
22. Zhang H, Hook JN, Johnson KA. Moral Foundations Questionnaire. In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. 2016.
23. Sadatrasoul S, Alizadehfard S. Comparison of Explicit and Implicit Associations of Moral Foundations in Students with Bullying Behavior: Application of Implicit Association Test (IAT). 2021; 8(3): 9-20. [in Persian]
24. Seifi Qozlu SJ. Investigating the relationship between morals and personal values with marital satisfaction in teachers and their spouses in Moghan city. Master's thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran. 2011. [in Persian]
25. Denison DR, Neale WS. Denison organizational culture survey. Ann Arbor, MI: Aviat. 1996.
26. Ramazanian Fahandary H, Khatibi SA. The Relationship between Organizational Culture and Knowledge Management Measures in the Country's Judicial System (Case Study: Justice of Mashhad City). *Scientific Journal of Strategic Management of Organizational Knowledge*. 2021; 3(11): 47-70. [in Persian]
27. Gassas RS, Alhamidi SA. Exploring Organizational Culture and Organizational Commitment among Staff Nurses at King Saud University Medical City. *SSRG International Journal of Nursing and Health Science*. 2020; 6(2).
- 28) Kawamoto T, Mieda T, Oshio A. Moral foundations and cognitive ability: Results from a Japanese sample. *Personality and Individual Differences*. 2019; 149: 31-36.
29. Wu LF, Huang IC, Huang WC, Du PL. Aligning organizational culture and operations strategy to improve innovation outcomes. *Journal of Organizational Change Management*. 2019.
30. Kassem R, Ajmal M, Gunasekaran A, Helo P. Assessing the impact of organizational culture on achieving business excellence with a moderating role of ICT: An SEM approach Benchmarking An International Journal. 2018; 26(2).

The Relationship Between Moral Foundations and Organizational Culture Among Nurses at Vali-e Asr Hospital in Borujen in 2023

Fatemeh Badr¹, Mostafa Roshanzadeh*², Somayeh Mohammadi³, Mina Shirvani⁴, Samaneh Dehghan Abnavi⁵

1. Student Research Committee, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

2. Assistant professor, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

3. Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

4. Instructor, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

5. Instructor, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

Received: 23 September 2023

Accepted: 29 July 2024

Published: 4 August 2024

***Corresponding Author**

Mostafa Roshanzadeh

Address: Faculty of Medical Sciences,
Borujen, Iran.

Postal Code : 7193613119

Tel: 09397952522

Email: Mroshanzadeh62@gmail.com

Citation to this article:

Badr F, Roshanzadeh M, Mohammadi S, Shirvani M, Dehghan Abnavi S. The relationship between moral foundations and organizational culture among nurses at Vali-e Asr Hospital in Borujen in 2023. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2024; 17:Article number: 5.

Abstract

Considering the important role of health organizations and the behavior and performance of nurses in achieving organizational goals, the moral foundations of nurses can significantly influence their behaviors and decisions and shape the organizational culture and atmosphere. Therefore, the present descriptive-analytical study aimed to investigate the relationship between moral foundations and organizational culture among 200 nurses selected using the census method at Shahrekord University of Medical Sciences in 2023. Data were collected through a demographic information form along with questionnaires to measure moral foundations and organizational culture. Data were analyzed using SPSS software version 16 via descriptive statistics (percentage, mean, and standard deviation) and analytical tests (t-test, analysis of variance (ANOVA), correlation coefficient, and linear regression). Pearson's correlation coefficient revealed a significant relationship between the mean scores of moral foundations and organizational culture among nurses ($r=0.61$, $P<0.001$). The coefficient of determination ($R^2=0.372$) showed approximately 37% of the variance in organizational culture can be predicted by moral foundations. Among the dimensions of moral foundations, loyalty to the group, respect for authority, and purity significantly predicted organizational culture ($P<0.001$). The mean score of moral foundations among nurses was acceptable at 98.55 ± 15.8 , while the mean score of organizational culture was favorable at 105.74 ± 25.7 . Based on the findings from the present study it can be concluded that by creating a moral atmosphere and promoting moral values such as loyalty to the group, respect for authority, and purity in nurses, the organizational culture can be enhanced.

Keywords: Moral foundations, Organizational ethics, Organizational culture, Nurses.

