

عدالت سازمانی تعدیل‌کننده‌ی رابطه‌ی استرس، گرانباری و خطرات

شغلی با دل‌بستگی و تعهد پرستاران زن

محسن گل پرور^{۱*}، زهرا واتقی^۲ و زهرا جوادیان^۳

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی نقش تعدیل‌کننده‌ی عدالت توزیعی و رویه‌ای در رابطه‌ی میان استرس، گرانباری و خطرات شغلی با دل‌بستگی و تعهد در پرستاران و بهیاران زن به مرحله‌ی اجرا درآمد. جامعه‌ی آماری پژوهش پرستاران و بهیاران زن سه درمانگاه خصوصی بودند که از میان آن‌ها، ۹۴ پرستار به شیوه‌ی تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های عدالت توزیعی، رویه‌ای، استرس شغلی، گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعهد سازمانی (Lambert et al, 2007) و پرسشنامه دل‌بستگی شغلی (Ouyang, 2009) بودند. داده‌های بدست آمده از ابزارهای پژوهش از راه ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها حاکی از آن بودند که: ۱. عدالت توزیعی و رویه‌ای رابطه‌ی استرس شغلی را با دل‌بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن تعدیل می‌کند. بدین معنی که وقتی عدالت توزیعی و رویه‌ای پایین است، رابطه‌ی استرس شغلی با دل‌بستگی شغلی منفی یا غیر معنادار، ولی وقتی عدالت توزیعی بالاست، این رابطه مثبت است. ۲. عدالت توزیعی هم‌چنین، رابطه‌ی گرانباری نقش را با دل‌بستگی شغلی تعدیل می‌کند. بدین معنی که وقتی عدالت توزیعی پایین است، گرانباری نقش با دل‌بستگی شغلی دارای رابطه‌ی منفی، ولی وقتی عدالت توزیعی بالاست، این رابطه مثبت است. ۳. بالاخره عدالت توزیعی رابطه‌ی خطرات شغلی را با تعهد سازمانی تعدیل می‌کند. بدین معنی که وقتی عدالت توزیعی پایین است، خطرات شغلی با تعهد سازمانی دارای رابطه‌ی منفی، ولی وقتی عدالت توزیعی بالاست، رابطه‌ی خطرات شغلی با تعهد سازمانی مثبت است.

واژه‌های کلیدی: عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای، استرس شغلی، دل‌بستگی شغلی، تعهد سازمانی، پرستاران زن.

۱- دانشیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان، ایران.

۲- کارشناس ارشد دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان، ایران. zahravaseghi@gmail.com

۳- کارشناس ارشد دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان، ایران zahrajavadian791@gmail.com

* - نویسنده‌ی مسئول مقاله: drmgolparvar@gmail.com

پیشگفتار

عدالت به عنوان بنیادی‌ترین خواسته‌ی بشر در هر سرزمین و اقلیمی، انگیزه‌ی جنبش‌های خرد و کلان متعددی بوده و هست که هر روز در گوشه و کنار دنیا شاهد و ناظر آن هستیم. دانشمندان عرصه‌های گوناگون علم نیز به واسطه‌ی همراهی با چنین جنبش‌هایی به پژوهش و تفحص در عدالت و نمودهای آن در محیط‌های گوناگون، از جمله محیط‌های کار توجه و علاقه نشان داده اند (Ambrose, Hess & Ganesan , 2007). افزون بر این، طی چند دهه‌ی اخیر، عدالت توزیعی و عدالت رویه‌ای برای زنان در محیط‌های کار دارای اهمیت فزاینده‌ای شده اند (Ibarra , 1993). با ورود زنان به دنیای کار آن‌ها به شدت نسبت به نمودهای عدالت در ارزیابی عملکرد، نظام‌های ترفیع و ارتقاء و نظام‌های توزیع دستاوردها و نتایج بدست آمده از کار حساس شده‌اند. این حساسیت در بسیاری از کشورها به وجود تبعیض و بی عدالتی نسبت به آن‌ها مربوط می‌شود (Lemons , 2003).

توجه پژوهشگران به عدالت سازمانی در محیط‌های کار، به طرح ابعاد چندی از عدالت ادراک شده^۱، با عناوین عدالت توزیعی^۲، عدالت رویه‌ای^۳، عدالت تعاملی^۴، عدالت بین فردی^۵ و عدالت اطلاعاتی^۶ انجامیده و پیشینه‌ای به نسبت غنی از نقش‌ها، کارکردها، پیشایندها و پیامدهای این ابعاد عدالت فراهم نموده است (Cropanzano, Prehar & Chen , 2002). از بین ابعاد عدالت سازمانی مورد اشاره، عدالت توزیعی، رعایت انصاف، برابری و نیاز در توزیع حقوق، پاداش، مزایا و امکانات و عدالت رویه‌ای به رعایت اصولی نظیر همسانی، عدم سوءگیری در تصمیم‌گیری‌ها، رعایت ارزش‌های اخلاقی، اجازه‌ی چون و چرا کردن در تصمیم‌ها، در نظر گرفتن شرایط، وضعیت و موقعیت افراد در تصمیم‌گیری‌ها و ثبات و یکسانی بکارگیری تصمیم‌ها برای همه مربوط می‌شود (Bakhshi, Kumar & Rani , 2009).

هر یک از دو بعد عدالت توزیعی و رویه‌ای مبتنی بر انگیزه‌های متفاوتی هستند. در این راستا گفته شده که عدالت توزیعی اغلب مبتنی بر نفع شخصی است و در مقابل عدالت رویه‌ای دارای جهت‌گیری مبتنی بر احترام و ارزش گروهی است (Nadiri & Tanova , 2010). افزون بر این، عدالت توزیعی و رویه‌ای دارای کارکردهای چند گانه‌ای هستند. بدین معنی که در شرایط و موقعیت‌های گوناگون برای افراد و سازمان‌ها پیامدهای گوناگونی را نظیر رضایت، تعهد، دلبستگی و

¹ - Perceived justice

² - Distributive

³ - Procedural

⁴ - Interactional

⁵ - Interpersonal

⁶ - Informational

رفتارهای مثبت و منفی (مانند رفتار های مدنی و سازمانی و رفتارهای انحرافی) به بار می‌آورند (Fatt, Khin & Heng, 2010). بر پایه‌ی نظریات مطرح در عرصه‌ی عدالت سازمانی، ممکن است بین زنان و مردان در توجه به عدالت تفاوت‌هایی وجود داشته باشد. این تفاوت‌ها به این ترتیب است که زنان در نشان دادن توجه به عدالت دارای جهت‌گیری رابطه‌ی محور (توجه به سلامتی و بهزیستی دیگران)، ولی مردان در درجه‌ی نخست دارای جهت‌گیری نفع شخصی و سپس به مسایل مربوط به تعامل و رابطه‌ی خود با دیگران توجه نشان دهند. بنابراین، این احتمال مطرح است که زنان در توجه به عدالت، از ملاک‌ها و معیارهای متفاوتی نسبت به مردان استفاده کنند (Cohen- Charash & Spector, 2001).

در این پژوهش از بین ابعاد و کارکردهای عدالت سازمانی ادراک شده، بر نقش تعدیل‌کنندگی^۱ عدالت توزیعی و رویه‌ای در رابطه‌ی بین استرس شغلی^۲، گرانباری^۳ و خطرات شغلی^۴ با دل‌بستگی^۵ و تعهد^۶ در پرستاران و بهیاران زن تمرکز شده است. در محیط‌های کار، استرس شغلی، به هر عامل فشارآوری اطلاق می‌شود که باعث می‌گردد تا فرد برای رفع فشارهای وارده بر خود، به فعالیت واداشته شود (Babakus, Yavas & Ashill, 2009). از مهم‌ترین عواملی که منجر به فشار به افراد در محیط کار می‌شوند، می‌توان به نبود تناسب وظایف و مسئولیت‌ها با منابع شغلی در دسترس فرد، مهارت‌ها و توانایی‌های فرد، تعارض و ابهام نقش‌های کاری، روابط متعارض با سرپرستان و کارکنان، خطرات شغلی و ناامنی‌های تجربه شده در حین کار اشاره کرد (Ouyang, 2009). در میان عوامل مورد اشاره، گرانباری نقش، شکلی ویژه از عوامل استرس‌آور بشمار می‌رود که مضمون آن بر ناهمخوانی تقاضاهای شغلی با منابع شغلی در دسترس فرد استوار است (Babakus et al, 2009). افزون بر استرس شغلی و گرانباری نقش (که اولی ماهیت عمومی و دیگری ماهیتی اختصاصی‌تر دارد)، خطراتی که افراد در حین کار خود تجربه می‌کنند نیز ظرفیت بالایی از منابع در دسترس آن‌ها را به خود اختصاص می‌دهد.

با توجه به آنچه که در شکل ۱ ارایه شده، مسئله‌ی اصلی این پژوهش این بود که آیا وقتی سطوح عدالت توزیعی و رویه‌ای ادراک شده در پرستاران و بهیاران زن در سطح پایینی است، نسبت به زمانی که این سطوح عدالت بالاست، استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی با تعهد سازمانی و دل‌بستگی شغلی پیوندی متفاوت برقرار می‌سازند یا خیر؟ پاسخ به این پرسش نقشی

¹ - Moderating

² - Job stress

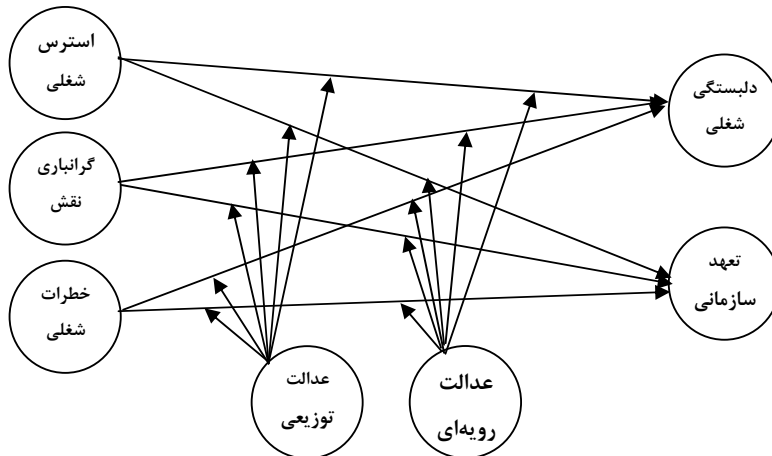
³ - Overload

⁴ - Job dangers

⁵ - Involvement

⁶ - Commitment

حیاتی و حساس را در عرصه‌ی نظریه و عمل (کاربرد) ایفا می‌کند. در راستای روشن شدن زمینه مطرح شدن این مسئله برای پژوهشگران، در ادامه به بررسی مبانی نظری و پیشینه‌ی پژوهشی مرتبط با مسئله‌ی پژوهش پرداخته می‌شود.



شکل ۱- مدل نظری پژوهش در باب نقش عدالت رویه‌ای و توزیعی در رابطه میان استرس، گرانباری و خطرات شغلی با دلبستگی و تعهد

مبانی نظری

از لحاظ نظری، عدالت توزیعی شخص مرجع^۱ و عدالت رویه‌ای سیستم مرجع^۲ هستند. به این معنی که افراد در داوری‌های معطوف به رعایت یا عدم رعایت عدالت توزیعی شرایط شخصی (نظیر دستاوردهایی که از سازمان محل کار افراد عاید آن‌ها می‌شود) خود و در داوری‌های مربوط به عدالت رویه‌ای، شرایط سازمان را (در نظر گرفتن سازمان و کارکنان آن در تصمیم‌گیری‌ها و اجرای تصمیم‌ها) در نظر می‌گیرند (Johnson, Selenta & Lord, 2006). بر پایه‌ی نظریات مطرح شده می‌توان گفت ادراک کارکنان از عدالت توزیعی و رویه‌ای به این دلیل مهم هستند که بی‌توجهی به آن‌ها قادر است نتایج زیان باری را برای سازمان‌ها در پی آورد. وقتی افراد احساس کنند در سازمانی مشغول به کار هستند که اصول عدالت توزیعی و رویه‌ای رعایت نمی‌شود، زیر فشار ادراکی و عاطفی قرار می‌گیرند. این فشار ادراکی و عاطفی نیرو محرکه‌ای برای واکنش‌هایی نظیر ترک سازمان و روی آوردن به رفتارهایی نظیر دزدی، آسیب رسانی به تجهیزات و امکانات، مقابله با

^۱ - Person - referenced

^۲ - System -referenced

مدیران و سرپرستان و پرخاشگری‌های کلامی و فیزیکی می‌شود (Sweeney & Mcfarlin, 1997; Golparvar & Vaseghi, 2011).

از سوی دیگر، هنگامی که هر یک از اصول عدالت توزیعی و رویه‌ای نقض می‌شوند، کارکنان سازمان‌ها به تدریج با افت رضایت، تعهد و دلبستگی به کار و شغل خود مواجه می‌شوند. تعهد سازمانی، یک نگرش شغلی و حرفه‌ای سازمان مرجع است که طی آن فرد خود را با اهداف و ارزش‌های سازمان همانند ساخته و تلاش کاری خود را در راستای اهداف و ارزش‌های سازمان قرار می‌دهد (Mulki, Jaramillo & Locander, 2006)، اما دلبستگی شغلی به لحاظ ماهیت، یک نگرش شغلی و حرفه‌ای شغل مرجع است و شدت همانندسازی فرد با شغل و کار خود و سهمیم نمودن شغل و کار در تصویر ذهنی که فرد از خود دارد را دربرمی‌گیرد (Ouyang, 2009).

در تبیین رابطه‌ی بین عدالت توزیعی و رویه‌ای با تعهد و دلبستگی، در درجه‌ی نخست می‌توان گفت که با تجربه عدالت، بویژه عدالت رویه‌ای، سطح ارزش و احترام شخصی افراد بالا می‌رود. به این معنی که وجود عدالت و نمودهای آن به انسان‌ها این پیام را منتقل می‌کند که به اندازه‌ی کافی مورد توجه و احترام هستند تا نسبت به آن‌ها عدالت رعایت شود (De Cremer & Tyler, 2005). گراهام (Graham, 2009) به صورت تلویحی بیان داشته که وقتی در مورد افراد در محیط‌های کار بی‌عدالتی می‌شود، آن‌ها به ارزیابی دوباره‌ی خود پرداخته و بسیاری از آن‌ها در این ارزیابی دوباره سطح ارزش شخصی خود را از دست می‌دهند. هم‌چنین، رعایت هر یک از اصول مطرح در عرصه‌ی عدالت توزیعی و رویه‌ای در محیط‌های کار، موجب اطمینان یافتن از ارضای نیازهای بنیادین نظیر فضیلت خواهی و رفع تردیدها و اضطراب‌ها نسبت به سرنوشت کاری و شغلی خود و بالاخره موجب تجربه حالات عاطفی مثبت در افراد می‌شود (Colquitt, Conlon, Wesson, Porter & Ng, 2001). Walumbwa, Wu & Orwa, 2008). چنین احساساتی خود باعث انرژی گرفتن، متعهدتر شدن به سازمان و دلبسته‌تر شدن افراد به شغل‌شان می‌شود. بالاخره به لحاظ نظری رابطه‌ی عدالت سازمانی با تعهد و دلبستگی را می‌توان از راه نظریه‌ی مبادله‌ی اجتماعی^۱ نیز تبیین نمود. بر اساس این نظریه چنانکه کارکنان در حوزه‌های توزیع، رویه‌های تصمیم‌گیری و ارتباط سرپرستان و مدیران با خود احساس کنند عدالت و انصاف رعایت می‌شود با تلاش کاری و تعهد سعی در جبران عدالت بکار گرفته شده به وسیله‌ی سازمان می‌کنند. در مقابل چنانکه کارکنان احساس نمایند که در توزیع امکانات، فرصت‌ها، پاداش و مزایا، در رویه‌های تصمیم‌گیری و در ارتباط سرپرستان با آن‌ها بی‌عدالتی وجود دارد با ایجاد تغییر در کمیت و کیفیت رفتارهای کاری و

غیرکاری خود سعی در اعاده عدالت از دست رفته می‌کنند (Folger & Cropanzano, 1998)؛ (Moorman, Blakely & Niehoff, 1998).

افزون بر عدالت توزیعی و رویه‌ای که با تعهد و دل‌بستگی ارتباط پیدا می‌کنند، استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی نیز با تعهد و دل‌بستگی ارتباط دارند. در میان شاغلان به کار در محیط‌های گوناگون، پرستاران و بهیاران زن از جمله اقشاری هستند که تحت استرس، گرانباری و خطرات شغلی قابل توجهی قرار دارند (French, Lenton, Walters & Eyles, 2000). موجوینولا (Mojoyinola, 2008) بیان داشته که مشاغل مراقبتی و پزشکی بویژه نقش‌هایی که پرستاران در محیط‌های کاری‌شان بر عهده دارند به لحاظ ماهیت حساس خود بالقوه استرس آفرین هستند. این استرس همراه با گرانباری نقش‌ها و وظایف کاری و خطرات شغلی می‌تواند تهدیدی برای تعهد و دل‌بستگی آنها باشد. از لحاظ نظری وقتی افراد تحت استرس و گرانباری نقش قرار می‌گیرند، اقدام به مقابله با آن نموده و سعی می‌کنند تا پیامدهای جسمی و روانی آن‌ها را برای خود کاهش دهند. این تلاش‌های مقابله‌ای باعث صرف انرژی زیادی از آن‌ها شده و از لحاظ عاطفی و هیجانی آن‌ها را دچار احساس فرسودگی می‌کند. در پی احساس فرسودگی، تعهد و دل‌بستگی که مبتنی بر احساسات و عواطف مثبت هستند، کاهش می‌یابند چراکه از لحاظ محتوای عاطفی، تعهد و دل‌بستگی در تقابل با فرسودگی هستند (French et al, 2000). از سوی دیگر، وقتی افراد به گونه‌ی مکرر خود را در محیطی که کار می‌کنند، در معرض خطر و آسیب احساس کنند با تجربه‌ی احساس نا امنی تحت استرس قرار می‌گیرند. در پی تجمع عوامل استرس آور همراه با خطرات ادراک شده‌ی شغلی، تعهد و دل‌بستگی افراد به سازمان و شغلشان نیز دستخوش تغییر می‌گردد (Lambert, Hogan & Griffin, 2007).

بر این اساس در جمع بندی مبانی نظری ارائه شده می‌توان گفت که عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای، استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی با تعهد و دل‌بستگی دارای رابطه هستند و هر یک از مسیرهای معینی این دو متغیر را تحت تاثیر قرار می‌دهند، اما در این بین، نقش‌های مثبت عدالت رویه‌ای و توزیعی برای تعهد سازمانی و دل‌بستگی شغلی، تنها نقش‌های متصور برای آنها نیست چرا که بخشی از نقش‌های عدالت توزیعی و رویه‌ای به نقش‌های تعدیل‌کنندگی آن‌ها در پیوند میان استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی با تعهد و دل‌بستگی مربوط می‌شود. در ادامه، پیشینه‌ی پژوهشی مرتبط با این پژوهش را مرور خواهیم کرد.

پیشینه‌ی پژوهش

در بررسی پیشینه‌ی پژوهشی در ایران، پژوهشی که طی آن نقش تعدیل‌کننده‌ی عدالت توزیعی و رویه‌ای در رابطه استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی با تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی پرستاران و بهیاران مورد بررسی قرار گرفته باشد، در دسترس قرار نگرفت، ولی پژوهش‌های مربوط به استرس شغلی، فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی، عدالت سازمانی و روابط بین آن‌ها مواردی یافت شد که به برخی از مهم‌ترین آن‌ها در زیر اشاره شده است.

عبدی و شهبازی (Abdi & Shahbazi, 2001) در پژوهشی با عنوان استرس شغلی در پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه و ارتباط آن با فرسودگی شغلی آن‌ها، بین بی‌کفایتی نقش، محدودیت نقش و مسئولیت با تحلیل عاطفی ارتباط معنا داری را گزارش کردند. این پژوهشگران بر این باورند که هرچه پرستاران بخش‌های ویژه از نظر مسئولیت‌های کاری زیر فشار بیشتری باشند، سریع‌تر دچار احساس تحلیل عاطفی می‌شوند.

صباحی و عریضی (Sabahi & Oreizie, 2008) در پژوهشی با موضوع بررسی مقایسه‌ای منابع و پیامدهای استرس شغلی در کارکنان زن و مرد بیمارستان‌های خصوصی شهر اصفهان، به مقایسه‌ی نشانه‌های استرس شغلی شامل اضطراب و شکایات روان تنی و متغیرهای اصلی تاثیرگذار بر استرس شغلی یعنی امنیت شغلی، ویژگی‌های شغل و روابط اجتماعی در محیط کار در بین زنان و مردان پرداخته و نشان داده‌اند که بین زنان و مردان در اضطراب، شکایات روان تنی، ویژگی‌های شغلی، روابط اجتماعی در محیط کار و امنیت شغلی تفاوت معنادار وجود دارد.

خاقانی زاده، عبادی، سیرتی نیر و رحمانی (Ebadi, Khaghanizadeh & Rahmani, 2008) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه‌ی استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران نشان داده‌اند که استرس شغلی در پرستاران با سن دارای رابطه‌ی منفی و معنا دار و در مقابل با ساعات کار در هفته دارای رابطه‌ی مثبت است. همچنین، نتایج این پژوهش حاکی از آن است که هر چه سطح استرس شغلی بالاتر رود، کیفیت زندگی کاری کاهش می‌یابد. به باور پژوهشگران مورد اشاره استرس با هدر دادن انرژی افراد باعث افت سطح کیفیت زندگی کاری می‌شود. بخش دیگری از یافته‌های این پژوهش همچنین، حاکی از آن است که پرستاران مورد مطالعه از حقوق و تعادل بین کار و زندگی ناراضی هستند.

یعقوبی، سقائیان نژاد اصفهانی، گرجی، نوروزی و رضایی (Yaghoubi, Saghayan Nejad, Gorji, Norozi & Rezaie, 2009) در پژوهشی با موضوع رابطه‌ی بین عدالت سازمانی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی در بین کارکنان بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بین عدالت سازمانی، تعهد سازمانی و رضایت شغلی رابطه‌ی مثبت و معنا داری را گزارش کرده‌اند. یافته‌های

این پژوهشگران حاکی از آن است که عدالت توزیعی و عدالت تعاملی با تعهد سازمانی در نمونه‌ی مورد پژوهش دارای رابطه‌ی معنادارند، ولی عدالت رویه‌ای با تعهد سازمانی دارای رابطه‌ی معنا دار نمی‌باشد.

غلام نژاد و نیک پیما (Gholam Nejad & Nikpeyma, 2009) در پژوهشی با عنوان علل ایجاد کننده‌ی استرس شغلی در پرستاران، مهم‌ترین استرسورهای پرستاران مورد مطالعه را به این ترتیب گزارش کرده‌اند؛ دریافت‌نکردن پاداش و تشویق، بار کاری زیاد، مشارکت نکردن در تصمیم‌گیری‌های مهم بخش، نداشتن کنترل بر شرایط کاری و نبودن ارتقاء شغلی. هم‌چنین، یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که جنسیت، اضافه وزن، ساعات کاری، گرانباری کاری و تعداد شیفت‌های شب جزو عواملی هستند که با استرس شغلی پرستاران مورد مطالعه دارای رابطه‌ای معنا دارند.

شاکری نیا و محمد پور (Shakerinia & Mohammadpour, 2010) در پژوهشی با موضوع رابطه‌ی استرس شغلی و تاب‌آوری با فرسودگی شغلی در پرستاران زن این نتایج را گزارش کرده‌اند؛ بین استرس‌های شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران زن رابطه‌ی مثبت وجود دارد. در تحلیل رگرسیون، متغیرهای سن، تاب‌آوری، استرس شغلی و بخش محل کار توانستند میزان فرسودگی پرستاران را پیش‌بینی کنند. بخش دیگری از یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که پرستارانی که در بخش‌های اورژانس و زنان اشتغال دارند، نسبت به بخش‌هایی نظیر کودکان استرس بیش‌تری را تجربه می‌کنند. عقیلی‌نژاد، عطارچی، گل‌آبادی و چهره‌گشا (Attarchi, AghilinejadGolabadi & Chehregosha, 2010) در پژوهشی با عنوان مقایسه‌ی سطح استرس شغلی پرستاران زن بخش‌های گوناگون بیمارستان‌های تابعه‌ی دانشگاه علوم پزشکی ایران، سطح استرس شغلی پرستاران مورد مطالعه را در حد متوسط گزارش کرده و اعلام داشته‌اند که پرستاران زن مجرد و پرستاران زن بخش اورژانس نسبت به دیگر پرستاران سطح استرس بالاتری را تجربه می‌کنند.

العامری (Al - Aameri, 2000) در پژوهشی در عربستان با عنوان رضایت شغلی و تعهد سازمانی برای پرستاران نشان داد که پرستاران مورد مطالعه به گونه‌ی نسبی از شغل خود دارای رضایت هستند و نسبت به بیمارستان محل کار خود احساس تعهد می‌کنند. بخش دیگری از یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که رضایت شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و سن با تعهد سازمانی و رضایت شغلی دارای رابطه‌ای مثبت و معنا دار است. این پژوهشگر بر این باور است که وقتی پرستاران از شغل و شرایط کاری خود راضی‌تر باشند، تعهد بیش‌تری را نیز نسبت به بیمارستان محل کار خود نشان می‌دهند.

جمال و بابا (Jamal & Baba , 2000) در پژوهشی با موضوع استرس شغلی و فرسودگی در میان مدیران و پرستاران کانادایی، بین استرس شغلی با فرسودگی، شکایات جسمانی، تعهد سازمانی و رضایت شغلی رابطه‌ای معنا دار را گزارش کرده اند. این پژوهشگران در پژوهش خود نشان داده اند که استرس شغلی به گونه‌ی جدی می‌تواند سطح تعهد سازمانی پرستاران را تضعیف کند.

مک ویکار (Mc Vicar , 2003) در مطالعه‌ای با عنوان استرس در محیط کاری پرستاری: مروری بر پیشینه‌ی پژوهش‌ها، مهم‌ترین عوامل استرس آور برای پرستاران را به این شرح بر می‌شمارد: گرانباری کاری، سبک مدیریت و رهبری، تعارضات حرفه ای، فشارهای هیجانی ناشی از کار پرستاری، فقدان پاداش و کار شیفته‌ی. این پژوهشگر بر این باور است که برای کاهش استرس شغلی پرستاران، لازم است آن‌ها به گونه‌ای موثرتر مورد حمایت قرار گیرند.

چوان شن، چنگ، تسایی، لی و گو (Chuan Shen, Cheng , Tsai ,Lee & Guo , 2005) در پژوهشی با موضوع استرس شغلی در پرستاران انستیتوهای روان‌پزشکی گزارش نموده‌اند که استرس شغلی با سن کم‌تر، با گرانباری شغلی، حمایت کاری پایین، تهدید و خطرات در شغل رابطه‌ی مستقیم معنادار دارد. این پژوهشگران هم‌چنین نشان داده اند که هر چه سطح استرس شغلی و تقاضاهای شغلی در پرستاران بالاتر باشد، سلامتی آن‌ها بیش‌تر به مخاطره می‌افتد.

لمبرت و همکاران (Lambert et al , 2007) در پژوهشی با عنوان نقش عدالت توزیعی و رویه‌ای بر استرس شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی، رابطه‌ی مثبت و معنادار را بین عدالت توزیعی و رویه ای با رضایت شغلی و تعهد سازمانی و رابطه‌ای منفی و معنادار را بین این دو بعد عدالت و استرس شغلی گزارش نموده اند. افزون بر این، نتایج این پژوهش حاکی از آن است که استرس شغلی با تعهد سازمانی دارای رابطه‌ی منفی و معنا دار است. شواهد بدست آمده از این پژوهش به گونه‌ی تلویحی گویای آن است که وقتی عدالت توزیعی و رویه ای در وضعیت مطلوبی است، نقش تضعیف کننده‌ی استرس شغلی برای رضایت شغلی و تعهد سازمانی کم رنگ‌تر می‌شود.

اویانگ (Ouyang , 2009) در پژوهشی با عنوان اثرات واسطه ای (میانجی) استرس شغلی و دلبستگی شغلی در بی ثباتی شغلی نشان داده است که بین استرس شغلی و بی‌ثباتی شغلی با دلبستگی شغلی رابطه‌ی معنا دار وجود دارد. این پژوهشگر با اشاره به برخی پژوهش‌های انجام شده در حوزه‌ی رابطه‌ی استرس و بی ثباتی شغلی با دلبستگی شغلی، بیان داشته که پژوهش‌های معطوف به روابط مورد اشاره تاکنون روابط یکسان و یکدستی را بین عوامل استرس آور شغلی با دلبستگی شغلی گزارش نموده اند. یکی از دلایل مورد اشاره این است که احتمال می‌رود در رابطه

عوامل استرس آور با تعهد و دلبستگی متغیرهای دیگری نقش داشته باشند که تاکنون مورد غفلت قرار گرفته اند.

نلسون و تارپی (Nelson & Tarpey, 2010) در پژوهشی با نام رضایت از برنامه ریزی کاری و تعادل کار- خانواده برای پرستاران با توجه به نقش ادراکات عدالت سازمانی نشان داده‌اند که رعایت عدالت توزیعی در برنامه‌ریزی کاری همرا با رعایت عدالت رویه ای از عوامل اصلی مرتبط با رضایت از برنامه‌ی کاری در پرستاران هستند. این پژوهشگران بر این باورند که وقتی عدالت توزیعی و رویه‌ای در برنامه‌ی کاری افراد رعایت می‌گردد، آن‌ها نسبت به سازمان محل کار خود تعهد بیش‌تری را احساس نموده و میل به ماندن و ادامه‌ی کار در سازمان در آن‌ها بالا می‌رود.

توجه به پیشینه‌ی پژوهشی چند نکته را مشخص می‌سازد. مهم‌ترین نکته این‌که بسیاری از پژوهش‌های مورد اشاره (بویژه در ایران) اغلب به عوامل استرس آور و یا رابطه‌ی آن با متغیرهایی نظیر تعهد، دلبستگی و ابعاد عدالت در پرستاران اشاره نموده اند، ولی به نقش متغیرهای تعدیل‌کننده در این روابط اشاره ای نشده است. از نگاهی نقادانه، پژوهش‌های مورد اشاره بندرت به این نکته توجه داشته اند که چرا در برخی پژوهش‌ها، استرس شغلی، گرانباری و خطرات شغلی با تعهد و دلبستگی شغلی روابط متفاوتی که گاهی اختلاف قابل توجهی با یکدیگر دارند را بدست داده اند. باور پژوهشگران این پژوهش بر این است که بر اساس آنچه در شکل ۱ نشان داده شد، عدالت توزیعی و رویه‌ای می‌توانند متغیرهای بالقوه‌ی تعدیل‌کننده برای رابطه‌ی استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی با تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی باشند. دلیل این امر آن است که عدالت سازمانی ادراک شده ماهیت ادراکی - موقعیتی دارد و می‌تواند فرایند تصمیم‌گیری روانی و رفتاری را در افراد تحت تأثیر قرار دهد. برای نمونه، وقتی افراد در محیط‌های کار در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت داده می‌شوند، سطح ادراک عدالت توزیعی و رویه‌ای در آن‌ها بالا می‌رود. در درجه‌ی دوم نیز مفهوم فرایند تصمیم‌گیری روانی و رفتاری در چهارچوب متغیرهای مطرح در این پژوهش به این معنی است که وقتی افراد از ناحیه‌ی شغلی که در سازمان دارند، از راه گرانباری، تعارض و خطرات شغلی تحت فشار قرار می‌گیرند، به ناچار، با هدر رفتن انرژی عاطفی و روانی آن‌ها در مقابله با این عوامل فشارآور، سطح تعهد و دلبستگی شغلی‌شان طی فرایندهای زنجیره‌ای خودآگاه، نیمه خودآگاه و ناخودآگاه تصمیم‌گیری تضعیف می‌گردند، اما اگر در این فرایند، عاملی ادراکی مداخله کند (مانند عدالت توزیعی و رویه‌ای)، بنظر می‌رسد که این روند کند و یا تضعیف می‌شود، یعنی در اثر استرس، خطرات و گرانباری، چندان تعهد و دلبستگی افراد تضعیف نخواهد شد. بنابراین، پیش‌بینی می‌شود که وقتی عدالت توزیعی و رویه‌ای در حد بالایی است، استرس شغلی، گرانباری و خطرات شغلی چندان به تضعیف دلبستگی و تعهد منجر نشوند، ولی وقتی عدالت

توزیعی و رویه‌ای پایین است، این عوامل فشارآور به دل بستگی و تعهد پایین‌تری منجر شوند. پژوهشگران این پژوهش در پی‌گیری‌های خود برای یافتن نمونه‌ی پژوهش‌های مشابه با موضوع پژوهش حاضر در ایران به مطالعه‌ی شبیه به این مطالعه برخورد نکردند. این مسئله خود تا اندازه‌ای حکایت از خلاء دانش پژوهشی در این حوزه دارد. از سوی دیگر، در میان پرستاران و بهیاران مراکز درمانی خصوصی متغیرهای بسیار اساسی، نظیر عدالت توزیعی و رویه‌ای در حد بسیار کمی مورد توجه قرار گرفته است. به این جهت احساس گردید که ابهامات زیادی در مورد نقش استرس، گرانباری و خطرات شغلی برای تعهد و دل بستگی پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی با توجه به نقش عدالت توزیعی و رویه‌ای وجود دارد. برای برطرف نمودن بخشی از خلاء موجود، این پژوهش در میان پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی اجرا شد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند به دست‌اندرکاران درمانگاه‌های خصوصی کمک کند تا از برخی عوامل احتمالی تضعیف‌کننده تعهد و دل بستگی پرستاران و بهیاران، نظیر استرس، گرانباری، خطرات شغلی، عدالت توزیعی و عدالت رویه‌ای آگاه شده و از این راه بستر و زمینه‌ی لازم را برای وجود پرستارانی متعهدتر و دل‌بسته‌تر به درمانگاه‌ها و شغل خود فراهم سازند. بنابراین، در این پژوهش هدف یافتن پاسخی علمی برای پرسش‌های زیر بوده است.

پرسش‌های پژوهش

پرسش نخست؛ آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه‌ی استرس شغلی با دل بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

پرسش دوم؛ آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه‌ی گرانباری نقش با دل بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

پرسش سوم؛ آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه خطرات شغلی با دل بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

پرسش چهارم؛ آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه استرس شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

پرسش پنجم؛ آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه گرانباری نقش با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

پرسش ششم؛ آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه خطرات شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

روش پژوهش

این پژوهش از نوع همبستگی در قالب تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی^۱ است. در چنین مطالعاتی، پژوهشگر تلاش می‌کند تا از راه میزان تغییرات یک یا چند متغیر پیش بین^۲ (مستقل)، تغییرات متغیر ملاک^۳ (وابسته) را پیش‌بینی کند (Sarmad, Bazargan & Hejazi, 1997).

جامعه‌ی آماری

جامعه‌ی آماری پژوهش را پرستاران و بهیاران سه درمانگاه خصوصی در زمستان ۱۳۸۹ در شهر اصفهان به تعداد ۱۴۰ نفر تشکیل دادند. این سه درمانگاه براساس امکان دسترسی پژوهشگران و همکاری آن‌ها برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند.

نمونه و روش نمونه‌گیری

از جامعه‌ی آماری پژوهش، بر پایه‌ی تناسب حجم نمونه با حجم جامعه‌ی آماری، ۹۴ نفر برای شرکت در پژوهش بر مبنای روش طبقه‌ای از راه فهرست اسامی پرستاران و بهیاران زن (بمنظور رعایت نسبت ۴۰ درصد، ۳۵ درصد و ۲۵ درصد پرستاران و بهیاران درمانگاه اول، دوم و سوم) به صورت تصادفی انتخاب شدند. از ۹۲ پرستار و بهیاری که وضعیت تأهل خود را اعلام داشتند، (معادل ۹۷/۸ درصد)، ۵۷ نفر مجرد (معادل ۶۱/۹ درصد) و ۳۵ نفر متأهل (معادل ۳۸ درصد) بودند. بیش‌تر پرستاران (۶۰ نفر معادل ۶۳/۸ درصد) دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند (بقیه معادل ۳۴ نفر و ۳۶/۱ درصد دارای تحصیلات دیپلم بودند). میانگین سنی پرستاران و بهیاران زن شرکت‌کننده در پژوهش برابر با ۲۸/۳۲ سال (با انحراف معیار برابر با ۴/۸) و میانگین سابقه‌ی شغلی آن‌ها برابر با ۳/۱۴ سال (با انحراف معیار برابر با ۲/۳۶) بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

پیش از معرفی تک‌تک ابزارهای مورد استفاده، توضیح چند نکته الزامی است. ابزارهایی که از زبان انگلیسی ترجمه شده‌اند، طی فرایند دو مرحله‌ای (ترجمه و تطابق تخصصی به وسیله‌ی متخصص یا متخصصین مطرح در متغیر مورد سنجش) آماده‌ی اجرا شدند، اما برای بررسی روایی تمیزی و سازه‌ی این پرسشنامه‌ها در این پژوهش، به دلیل مقیاس پاسخگویی مشترک، تمامی

^۱ - Hierarchical regression analysis

^۲ - Predictor

^۳ - Criterion

پرسش‌های پرسشنامه‌ها به صورت یک‌جا مورد تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش از نوع واریماکس قرار گرفتند. در این تحلیل عاملی سنجهی کیزر، میرر و اولکین^۱ برابر با ۰/۸ و آزمون کرویت بارتلت برابر با ۳۹۴۵/۲۵ ($P < ۰/۰۰۱$) بود و پرسش‌های هر یک از ابزارها به گونه‌ی دقیق بر روی عامل مربوط به خود قرار گرفتند. از این نظر روایی سازه و تمیزی پرسش‌ها و مقیاس‌های مورد استفاده تأیید شدند. پایایی مقیاس‌های مورد استفاده نیز با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد که در محل معرفی هر یک از این ابزارها آورده شده است. مقیاس پاسخگویی برای تمامی این ابزارها پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱) بود.

الف) پرسشنامه‌ی استرس شغلی^۲: برای سنجش استرس شغلی از پنج پرسش که میزان فشار و تنش تجربه شده در حین انجام وظایف شغلی را مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد، استفاده شد. یک نمونه پرسش این پرسشنامه به این شرح است: معمولاً وقتی سر کارم، تحت فشار زیادی هستم. در پژوهشی در خارج از ایران، برای این پرسشنامه آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ گزارش شده است (Lambert et al, 2007). در این پژوهش تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده برای بررسی روایی سازه‌ی این پرسشنامه، ۵ پرسش را با بارهای عاملی ۰/۴ به بالا بر عامل استرس شغلی با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷ قرار داد.

ب) پرسشنامه خطرات شغلی^۳: برای سنجش خطرات شغلی در این پژوهش از پنج پرسش استفاده شد. این پرسشنامه خطرات ادراک شده در حین انجام کار را مورد سنجش قرار می‌دهد. یک نمونه پرسش این پرسشنامه به این شرح است: همکاران زیادی که من با آنها کار می‌کنم در حین کار آسیب دیده‌اند. لمبرت و همکاران (Lambert et al, 2007) روایی سازه این پرسشنامه را مستند ساخته و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ را برای این پرسشنامه گزارش کردند. در این پژوهش بارهای عاملی این پنج پرسش برای خطرات شغلی برابر با ۰/۷ تا ۰/۸۲ و آلفای کرونباخ بدست آمده برابر با ۰/۷۶ بود.

ج) پرسشنامه‌ی گرانباری نقش^۴: برای سنجش گرانباری نقش از سه پرسش استفاده شد. این پرسش‌ها بار کاری فشارآوری که فرد در هنگام انجام وظایف شغلی‌اش آن‌ها را تجربه می‌کند، مورد سنجش قرار می‌دهد. یک نمونه پرسش این پرسشنامه به این شرح است: به مرور زمان وظایف و تکالیفی که من باید در کارم انجام دهم، زیادتر و زیادتر شده است. لمبرت و همکاران (Lambert et al, 2007) برای این پرسشنامه آلفای کرونباخ ۰/۷۷ را گزارش کرده‌اند. در این پژوهش بارهای

^۱ - Kaiser - Meyer - Olkin measure of adequacy(KMO)

^۲ - Job Stress Questionnaire

^۳ - Job Dangers Questionnaire

^۴ -Role Overload Questionnaire

عاملی این سه پرسش در تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده برابر با ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ و آلفای کرونباخ بدست آمده برابر با ۰/۶۳ بود.

د) پرسشنامه‌ی تعهد سازمانی^۱: برای سنجش تعهد سازمانی در این پژوهش از شش پرسش استفاده شد. یک نمونه پرسش این پرسشنامه به این شرح است: من از این که به دیگران بگویم برای این درمانگاه کار می‌کنم، احساس غرور می‌کنم. لمبرت و همکاران (Lambert et al, 2007) آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را برای این پرسشنامه گزارش نموده‌اند. در این پژوهش بارهای عاملی شش پرسش برای تعهد سازمانی برابر با ۰/۶ تا ۰/۸۵ و آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۷ بدست آمد.

ه) پرسشنامه‌ی دلبستگی شغلی^۲: برای سنجش دلبستگی شغلی از پرسشنامه چهار پرسشی که نقش شغل و کار فرد را در احساس هویت و اهمیت آن‌ها در فضای درون روانی افراد اندازه گیری می‌کند، استفاده شد. یک نمونه پرسش این پرسشنامه به این شرح است: کار هدف اصلی و نهایی در زندگی من است. اویانگ (Ouyang, 2009) روایی سازه‌ی این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی هر دو مستند ساخته و پایایی مرکب^۳ برابر با ۰/۸۸ را برای این چهار پرسش گزارش نموده است. در این پژوهش بارهای عاملی این چهار پرسش در تحلیل عاملی اکتشافی برابر با ۰/۶۸ تا ۰/۸۴ و آلفای کرونباخ بدست آمده برابر با ۰/۷۵ بود.

ی) پرسشنامه‌های عدالت توزیعی و رویه‌ای^۴: برای سنجش عدالت توزیعی و رویه‌ای از پرسشنامه‌های پنج پرسشی (عدالت توزیعی) و هفت پرسشی (عدالت رویه‌ای) استفاده شد. آنچه در پنج پرسش عدالت توزیعی مورد سنجش قرار می‌گیرد، پاداش، حقوق و مزایای منصفانه در برابر کار و تلاش پرستاران و بهیاران است و در مقابل در هفت پرسش عدالت رویه‌ای، تصمیم‌های عادلانه و منصفانه برای ترفیع، ارتقاء و قدردانی از عملکرد پرستاران و بهیاران محور توجه بوده اند. یک نمونه پرسش برای عدالت توزیعی به این ترتیب است: در مقایسه با کار و تلاشی که در این درمانگاه (بیمارستان) انجام می‌دهم، به من منصفانه حقوق و پاداش پرداخت می‌شود و یک نمونه پرسش برای عدالت رویه‌ای نیز به این شرح است: ترفیع در این در مانگاه بر پایه‌ی عملکرد پرستاران و بهیاران انجام می‌شود. لمبرت و همکاران (Lambert et al, 2007) به ترتیب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و ۰/۹۵ را برای این دو پرسشنامه گزارش نموده‌اند. در این پژوهش تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده بمنظور بررسی روایی سازه‌ی این دو پرسشنامه، به گونه‌ی دقیق پنج پرسش و هفت پرسش عدالت توزیعی و رویه‌ای را بر روی دو عامل (بارهای عاملی برای عدالت توزیعی از ۰/۶۵ تا ۰/۸۵ و بارهای

¹ - Organizational Commitment Questionnaire

² - Job Involvement Questionnaire

³ - Composite reliability

⁴ - Procedural and Distributive Justice Questionnaire

عاملی عدالت رویه‌ای از ۰/۵۴ تا ۰/۷۴ در نوسان بودند) با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ و ۰/۸۵ قرار داد.

پرسشنامه‌های پژوهش به وسیله‌ی پرستاران و بهیاران در محل کار آن‌ها، در فاصله‌ی زمانی ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بصورت خودگزارش‌دهی پاسخ داده شدند. داده‌ها از راه ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تحلیل شدند. در تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی، از گام‌ها و توصیه‌های ارایه شده به وسیله‌ی کوهن، کوهن، وست و آیکن (Cohen, Cohen, West & Aiken, 2003) پیروی شده است. تحلیل‌های آماری انجام شده با استفاده از بسته‌ی آماری برای علوم اجتماعی^۱ (SPSS) صورت پذیرفت.

یافته‌های پژوهش

در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین متغیرهای پژوهش ارایه شده است.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین متغیرهای پژوهش

| ردیف | متغیرهای پژوهش | M | SD | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ |
|------|----------------|------|------|--------|--------|--------|--------|------|------|
| ۱ | استرس شغلی | ۲/۶۴ | ۰/۶۴ | - | | | | | |
| ۲ | تعهد سازمانی | ۳/۲۵ | ۰/۶۴ | -۰/۰۶ | - | | | | |
| ۳ | عدالت توزیعی | ۲/۵۵ | ۰/۸۹ | -۰/۰۳ | ۰/۳* | - | | | |
| ۴ | عدالت رویه‌ای | ۲/۹ | ۰/۶۵ | -۰/۱۴ | ۰/۶** | ۰/۴۸** | - | | |
| ۵ | گرانباری نقش | ۲/۸۵ | ۰/۸۲ | ۰/۳۹** | ۰/۰۴ | -۰/۱۹ | ۰/۲۳* | - | |
| ۶ | خطرات شغلی | ۳/۱۵ | ۰/۸۶ | ۰/۱۱ | ۰/۰۷ | -۰/۳* | -۰/۱۶ | ۰/۱ | - |
| ۷ | دلبستگی شغلی | ۳/۰۱ | ۰/۸۹ | ۰/۱۱ | ۰/۳۶** | ۰/۰۸ | ۰/۲۸** | ۰/۱۷ | ۰/۰۷ |

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

بر پایه‌ی مستندات ارایه شده در جدول ۱، در سطح همبستگی‌های ساده فقط بین استرس شغلی با گرانباری نقش ($P < 0.01$)، بین تعهد سازمانی با عدالت توزیعی ($P < 0.05$)، با عدالت رویه‌ای ($P < 0.01$) و با دلبستگی شغلی ($P < 0.01$)، بین عدالت توزیعی با عدالت رویه‌ای ($P < 0.05$)، بین عدالت رویه‌ای با گرانباری نقش ($P < 0.05$) و با دلبستگی شغلی ($P < 0.01$) رابطه‌ی معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی، برای پیش‌بینی دلبستگی

^۱ - Statistical Package for Social Science

شغلی از راه استرس، گرانباری و خطرات شغلی و تعامل این سه متغیر با عدالت توزیعی و رویه‌ای برای پاسخگویی به پرسش‌های شش‌گانه‌ی پژوهش در جداول ۲ تا ۷ ارایه شده است.

پرسش نخست: آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه‌ی استرس شغلی با دل‌بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

جدول ۲- نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی برای پیش‌بینی دل‌بستگی شغلی، از راه استرس شغلی و تعامل آن با عدالت توزیعی و رویه‌ای

| ردیف | متغیرهای پیش‌بین | اثرات اصلی 1 اثرات اصلی 2 اثرات تعاملی | | |
|------|----------------------------|--|---------|---------|
| | | β | β | β |
| ۱ | استرس شغلی | ۰/۱۱۵ | ۰/۱۶ | ۰/۱ |
| ۲ | عدالت توزیعی | - | -۰/۰۸ | -۰/۱۳ |
| ۳ | عدالت رویه‌ای | - | ۰/۳۴ | ۰/۳۸** |
| ۴ | استرس شغلی × عدالت توزیعی | - | - | -۰/۳۳** |
| ۵ | استرس شغلی × عدالت رویه‌ای | - | - | -۰/۲۷** |

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تعامل استرس شغلی × عدالت توزیعی (ردیف ۴ در جدول ۲) و تعامل استرس شغلی × عدالت رویه‌ای (ردیف ۵ در جدول ۲) ۸/۷ درصد واریانس انحصاری افزوده‌ی معنادار برای پیش‌بینی دل‌بستگی شغلی پرستاران و بهیاران زن بوجود آورده‌اند. تعامل‌های معنادار یاد شده نشان می‌دهند که رابطه‌ی استرس شغلی با دل‌بستگی در سطوح پایین و بالای عدالت توزیعی و رویه‌ای با یکدیگر متفاوت است. نتایج تحلیل ساده‌ی شیب خط نشان دادند که در عدالت توزیعی و رویه‌ای بالا رابطه‌ی استرس شغلی با دل‌بستگی شغلی مثبت، ولی در عدالت توزیعی و رویه‌ای پایین این رابطه منفی یا غیر معنادار است. بنابراین، پرسش نخست پژوهش بر پایه‌ی مستندات ارایه شده در جدول ۲، به این شکل پاسخ داده می‌شود که عدالت توزیعی و رویه‌ای، رابطه‌ی استرس شغلی را با دل‌بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن تعدیل می‌کنند.

پرسش دوم: آیا عدالت توزیعی و رویه ای می‌تواند به تعدیل رابطه‌ی گرانباری نقش با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن بپردازد؟

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش‌بینی دلبستگی شغلی، از راه گرانباری نقش و تعامل آن با عدالت توزیعی و رویه‌ای

| ردیف | متغیرهای پیش‌بین | اثرات اصلی 1 | اثرات اصلی 2 | اثرات تعاملی | R ² یا ΔR ² | F یا ΔF |
|------|------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------------------|---------|
| | | β | β | β | | |
| ۱ | گرانباری نقش | ۰/۱۶۸* | ۰/۲۴* | ۰/۲۲* | ۰/۰۲۸* | ۲/۶۸* |
| ۲ | عدالت توزیعی | - | -۰/۰۵ | -۰/۰۶ | | |
| ۳ | عدالت رویه ای | - | ۰/۳۶** | ۰/۳۵** | | ۵/۶۷** |
| ۴ | گرانباری نقش × عدالت توزیعی | - | - | -۰/۲۲* | | |
| ۵ | گرانباری نقش × عدالت رویه‌ای | - | - | ۰/۰۸ | | ۲/۱* |

* P < ۰/۰۵ ** P < ۰/۰۱

همان‌گونه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تعامل گرانباری نقش × عدالت توزیعی، ۳/۹ درصد واریانس افزوده‌ی انحصاری معنادار برای پیش‌بینی دلبستگی شغلی فراهم کرده است. این تعامل معنادار به این مفهوم است که رابطه‌ی گرانباری نقش با دلبستگی شغلی در سطوح عدالت توزیعی با یکدیگر متفاوتند. نتایج تحلیل ساده‌ی شیب خط نشان داد که در عدالت توزیعی پایین رابطه‌ی گرانباری نقش با دلبستگی شغلی منفی، ولی در عدالت توزیعی بالا، گرانباری نقش با دلبستگی شغلی دارای رابطه‌ی مثبت است. بنابراین، پرسش دوم پژوهش بر پایه‌ی مستندات آرایه شده در جدول ۳، به این شکل پاسخ داده می‌شود که عدالت توزیعی، رابطه‌ی گرانباری نقش را با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن تعدیل می‌کند، اما عدالت رویه‌ای دارای چنین نقش تعدیل‌کنندگی در رابطه‌ی گرانباری نقش با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن نیست.

پرسش سوم: آیا عدالت توزیعی و رویه ای قادر به تعدیل رابطه‌ی خطرات شغلی با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

جدول ۴- نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش‌بینی دلبستگی شغلی، از راه خطرات شغلی و تعامل آن با عدالت توزیعی و رویه‌ای

| ردیف | متغیرهای پیش‌بین | اثرات اصلی 1 | اثرات اصلی 2 | اثرات تعاملی β | R^2 یا ΔR^2 | F یا ΔF |
|------|----------------------------|--------------|--------------|----------------------|-----------------------|-----------------|
| ۱ | خطرات شغلی | ۰/۰۷ | ۰/۱۱ | ۰/۰۸ | ۰/۰۰۵ | ۰/۵۱ |
| ۲ | عدالت توزیعی | - | -۰/۰۶ | -۰/۰۳ | ۴/۴۳* | ۰/۰۸۹* |
| ۳ | عدالت رویه ای | - | ۰/۳۲* | ۰/۳۲* | ۱ | ۰/۰۲ |
| ۴ | خطرات شغلی × عدالت توزیعی | - | - | -۰/۱ | | |
| ۵ | خطرات شغلی × عدالت رویه‌ای | - | - | ۰/۱۷ | | |

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

همان گونه در جدول ۴ دیده می‌شود، تعامل عدالت توزیعی و رویه ای با خطرات شغلی دارای توان پیش بین معنادار برای دلبستگی شغلی پرستاران و بهیاران زن نیست. بنابراین پرسش سوم پژوهش بر پایه‌ی مستندات ارایه شده در جدول ۴، به این شکل پاسخ داده می‌شود که عدالت توزیعی و رویه ای قادر به تعدیل رابطه‌ی خطرات شغلی با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن نیستند.

پرسش چهارم: آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه‌ی استرس شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

جدول ۵- نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش‌بینی تعهد سازمانی از راه استرس شغلی و تعامل آن با عدالت توزیعی و رویه‌ای

| ردیف | متغیرهای پیش‌بین | اثرات اصلی 1 | اثرات اصلی 2 | اثرات تعاملی β | R^2 یا ΔR^2 | F یا ΔF |
|------|----------------------------|--------------|--------------|----------------------|-----------------------|-----------------|
| ۱ | استرس شغلی | -۰/۰۶ | ۰/۰۳ | ۰/۰۲۳ | ۰/۰۰۴ | ۰/۳۴ |
| ۲ | عدالت توزیعی | - | -۰/۱۳ | -۰/۱۳ | ۲۷/۴** | ۰/۳۸** |
| ۳ | عدالت رویه ای | - | ۰/۶۷** | ۰/۶۸** | ۱ | ۰/۰۲ |
| ۴ | استرس شغلی × عدالت توزیعی | - | - | -۰/۰۱۸ | | |
| ۵ | استرس شغلی × عدالت رویه‌ای | - | - | ۰/۰۷ | | |

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

همان گونه که در جدول ۵ دیده می‌شود، تعامل عدالت توزیعی و عدالت رویه ای با استرس شغلی دارای توان پیش بین معنادار برای تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن نیست. بنابراین، پرسش چهارم پژوهش بر پایه‌ی مستندات ارایه شده در جدول ۵، به این شکل پاسخ داده می‌شود که عدالت توزیعی و عدالت رویه ای قادر به تعدیل رابطه‌ی استرس شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن نیستند.

پرسش پنجم: آیا عدالت توزیعی و رویه ای قادر به تعدیل رابطه‌ی گرانباری نقش با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

جدول ۶- نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش‌بینی تعهد سازمانی از راه

گرانباری نقش و تعامل آن با عدالت توزیعی و رویه‌ای

| ردیف | متغیرهای پیش‌بین | اثرات اصلی | | | اثرات تعاملی | R ^۲ یا F ΔR ^۲ | ΔF یا F |
|------|------------------------------|------------|-------|--------|--------------|--|---------|
| | | 1 | 2 | | | | |
| | | β | β | β | | | |
| ۱ | گرانباری نقش | ۰/۰۴۳ | ۰/۱۸* | ۰/۱۸* | ۰/۰۰۲ | ۰/۱۷۲ | |
| ۲ | عدالت توزیعی | - | -۰/۱ | -۰/۱ | | | |
| ۳ | عدالت رویه ای | - | ۰/۷** | ۰/۶۹** | ۰/۴۱** | ۳۱/۳۹** | |
| ۴ | گرانباری نقش × عدالت توزیعی | - | - | -۰/۰۰۶ | | | |
| ۵ | گرانباری نقش × عدالت رویه‌ای | - | - | ۰/۰۴ | ۰/۰۰۲ | ۰/۱۱ | |

* P < ۰/۰۵ ** P < ۰/۰۱

همان‌گونه که در جدول ۶ دیده می‌شود، تعامل عدالت توزیعی و عدالت رویه ای با گرانباری نقش دارای توان پیش بین معنادار برای تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن نیست. بنابراین، پرسش پنجم پژوهش بر پایه‌ی مستندات ارایه شده در جدول ۶، به این شکل پاسخ داده می‌شود که عدالت توزیعی و عدالت رویه ای قادر به تعدیل رابطه‌ی گرانباری نقش با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن نیستند.

پرسش ششم: آیا عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه‌ی خطرات شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن می‌باشند؟

جدول ۷- نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی برای پیش‌بینی تعهد سازمانی از راه خطرات شغلی و تعامل آن با عدالت توزیعی و رویه‌ای

| ردیف | متغیرهای پیش‌بین | اثرات اصلی 1 | اثرات اصلی 2 | اثرات تعاملی | R^2 یا ΔR^2 | F یا ΔF |
|------|----------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|
| | | β | β | β | | |
| ۱ | خطرات شغلی | ۰/۰۷۳ | ۰/۱۶ | ۰/۱۴ | ۰/۰۰۵ | ۰/۴۹ |
| ۲ | عدالت توزیعی | - | -۰/۱ | -۰/۰۷ | ۰/۴۰** | ۳۰/۱۷** |
| ۳ | عدالت رویه‌ای | - | ۰/۶۸** | ۰/۶۵** | | |
| ۴ | خطرات شغلی × عدالت توزیعی | - | - | -۰/۱۷* | ۰/۰۳ | ۲/۹۶* |
| ۵ | خطرات شغلی × عدالت رویه‌ای | - | - | ۰/۱۱ | | |

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

همان‌گونه در جدول ۷ مشاهده می‌شود، تعامل خطرات شغلی × عدالت توزیعی، ۳ درصد واریانس افزوده‌ی انحصاری معنادار برای پیش‌بینی تعهد سازمانی فراهم کرده است. این تعامل معنادار به این مفهوم است که رابطه‌ی خطرات شغلی با تعهد سازمانی در سطوح عدالت توزیعی با یکدیگر متفاوت هستند. نتایج تحلیل ساده‌ی شیب خط نشان داد که در عدالت توزیعی پایین رابطه‌ی خطرات شغلی با تعهد سازمانی منفی، ولی در عدالت توزیعی بالا، خطرات شغلی با تعهد سازمانی دارای رابطه‌ی مثبت است. بنابراین، پرسش ششم پژوهش بر پایه‌ی مستندات ارائه شده در جدول ۷، به این شکل پاسخ داده می‌شود که عدالت توزیعی، رابطه‌ی خطرات شغلی را با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن تعدیل می‌کند، اما عدالت رویه‌ای چنین نقش تعدیل‌کنندگی را در رابطه بین خطرات شغلی و تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن دارا نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های بدست آمده از این پژوهش در مورد پرسش نخست پژوهش نشان داد که عدالت توزیعی و عدالت رویه‌ای هر دو رابطه‌ی بین استرس شغلی با دلبستگی شغلی را در میان پرستاران و بهیاران زن در درمانگاه‌های خصوصی تعدیل می‌کنند (جدول ۲). به این ترتیب که در عدالت توزیعی و رویه‌ای بالا، رابطه‌ی میان استرس شغلی با دلبستگی شغلی مثبت و معنا دار، ولی در عدالت توزیعی و رویه‌ای پایین این رابطه بی‌معنی و یا منفی است. این یافته به‌گونه‌ی ضمنی با

آنچه که به وسیله‌ی لمبرت و همکاران (Lambert et al , 2007) و اواینگ (Ouyang , 2009) ارائه شده، همسویی دارد. در تبیین یافته‌های مربوط به پرسش نخست باید گفت که شواهد پژوهشی موجود حاکی از احتمال وجود رابطه‌ی بین استرس شغلی با دل‌بستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن است، اما مجموعه شواهد موجود یک‌دست و همسان نیست. به این شکل که مقدار رابطه‌ی گزارش شده در بسیاری از پژوهش‌ها با یکدیگر فاصله‌ی قابل توجهی دارند (French et al , 2000 ; Lambert et al , 2007 ; Mojuyinola , 2008 ; Ouyang , 2009). باور پژوهشگران این پژوهش بر این است (پایان مقدمه این پیش‌بینی مطرح شده است) که عدالت توزیعی و رویه‌ی ای با نقش تعدیل‌کنندگی خود رابطه‌ی استرس شغلی را با دل‌بستگی شغلی مورد تعدیل قرار می‌دهند. به همین دلیل، در برخی پژوهش‌ها این روابط معنادار و در برخی شرایط دیگر این روابط معنادار نیستند. تجربه‌ی عدالت توزیعی و رویه‌ی ای می‌تواند در افراد حس ارزشمندی، احترام، توجه و اطمینان از دستیابی به نتایج متناسب با شایستگی‌های فردی را پدید آورد. هر یک از این حالت‌ها دارای ماهیتی خوشایند و مثبت‌اند. به همین دلیل، با وجود این‌که استرس در شرایط عادی با دل‌بستگی دارای رابطه‌ی منفی است، ولی وقتی عدالت توزیعی و رویه‌ی ای در حد بالایی است، رابطه‌ی استرس با دل‌بستگی مثبت می‌شود. به بیان دیگر، تجربه‌ی عدالت توزیعی و رویه‌ی ای با پدید آوردن حالات عاطفی مثبت، فضای عاطفی و هیجانی فرد را در تقابل با فضای عاطفی و هیجانی منفی استرس شغلی قرار داده و از این راه رابطه‌ی استرس شغلی با دل‌بستگی را مثبت می‌کند.

یافته‌های مربوط به پرسش دوم حاکی از آن بود که عدالت توزیعی رابطه‌ی گرانباری نقش را با دل‌بستگی شغلی تعدیل می‌کند، ولی عدالت رویه‌ی ای قادر به تعدیل رابطه‌ی مورد اشاره نیست (جدول ۳). این یافته نیز تا اندازه‌ای با آنچه به وسیله‌ی کوهن چاراش و اسپکتور (Cohen- Charash & Spector , 2001)، کال کوئیت و همکاران (Colquitt et al , 2001)، لمبرت و همکاران (Lambert et al , 2007) و نلسون و تارپی (Nelson & Tarpey, 2010) گزارش شده، همسویی‌هایی را نشان می‌دهد. در تبیین این یافته نیز باید گفت که در درجه‌ی نخست نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که برای پرستاران و بهیاران زن درمانگاه‌های خصوصی عدالت توزیعی نسبت به عدالت رویه‌ی ای از نقش حساس‌تری برخوردار است (به میانگین‌های ارائه شده در جدول ۱ توجه شود) که این حساسیت چند دلیل احتمالی دارد. دلیل احتمالی نخست این است که در میان پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی احساس بی‌عدالتی توزیعی وجود دارد. این احساس بی‌عدالتی توزیعی خود ممکن است در اثر مقایسه‌ی حقوق و مزایای آن‌ها با هم‌تایان پرستار و بهیار درمانگاه‌های دولتی یا مراکز درمانی دیگر نشأت گرفته باشد. از لحاظ نظری، عدالت توزیعی بر پایه‌ی چند اصل مهم نیاز، انصاف و برابری مورد داوری قرار می‌گیرد (Ambrose et al , 2007). از

میان این سه اصل، برابری و تا اندازه‌ای انصاف مبتنی بر مقایسه شرایط فرد با دیگران (چه در مشاغل مشابه و چه در مشاغل نامشابه) هستند (Colquitt, Cohen-Charash & Spector, 2001; et al, 2001). از این منظر این احتمال مطرح است که پرستاران و بهیاران درمانگاههای خصوصی در مقایسه شرایط کاری، درآمد و حقوق خود با دیگران به شدت احساس اجحاف و بی‌عدالتی توزیعی کنند.

در درجه‌ی دوم این احتمال مطرح است که پرستاران و بهیاران زن درمانگاههای خصوصی به شدت نسبت به حقوق و مزایای عادلانه که به تبع، از سطح حقوق و مزایای کنونی آنها بالاتر خواهد بود، احساس نیاز (به عنوان یکی دیگر از اصول عدالت توزیعی) می‌کنند. همین امر می‌تواند در این پژوهش باعث شود تا در سطح عدالت توزیعی پایین، گرانباری نقش به کاهش دلبستگی شغلی منجر شود، اما وقتی عدالت توزیعی بالاست، افزایش گرانباری نقش زمینه‌افزایش دلبستگی شغلی را فراهم آورده باشد. از لحاظ نظری دلیل این امر آن است که در عدالت توزیعی پایین، فرد افزون بر استرس و گرانباری، در اثر احساس بی‌عدالتی، فشارهای مضاعفی را متحمل می‌شود (Graham, 2009; Bakhshi et al, 2009; Fatt et al, 2010). این فشار مضاعف بتدریج زمینه را برای کاهش دلبستگی شغلی در قالب همانندسازی با نقش‌ها و وظایف کاری و شغلی فراهم می‌سازد، اما وقتی فرد قایل به عدالت توزیعی بالاست، با وجود گرانباری نقش، از آنجایی که باور دارد، شغل و وظایف شغلی‌اش برای او دستاوردهای منصفانه و عادلانه‌ای به همراه می‌آورد، سطح دلبستگی شغلی‌اش بالا می‌رود. در چنین شرایطی عدالت توزیعی نقش تضعیف‌کننده گرانباری نقش را برای دلبستگی شغلی پرستاران و بهیاران زن خنثی می‌کند. نقش نداشتن عدالت رویه‌ای در پیوند میان گرانباری نقش با دلبستگی شغلی در میان پرستاران و بهیاران زن مورد مطالعه خود جای تأمل فراوان دارد. اگر به میانگین عدالت توزیعی (۲/۵۵) و عدالت رویه‌ای (۲/۹) در جدول ۱ توجه شود، ملاحظه می‌گردد که عدالت توزیعی بیش از عدالت رویه‌ای از میانگین مقیاس (عدد ۳ برای مقیاس‌های پاسخگویی پنج درجه‌ای) فاصله دارد. در این مورد نیز بنظر می‌رسد که نقش برجسته عدالت توزیعی برای پرستاران و بهیاران مورد مطالعه در این پژوهش مانع از ایفای نقش عدالت رویه‌ای در رابطه بین گرانباری نقش با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن شده است.

یافته‌های مربوط به پرسش سوم حاکی از آن بود که عدالت توزیعی و رویه‌ای قادر به تعدیل رابطه‌ی بین خطرات شغلی با دلبستگی شغلی در پرستاران و بهیاران زن نیست (جدول ۴). نگاهی به ضرایب همبستگی ارائه شده در جدول ۱ حاکی از آن است که خطرات شغلی فقط با عدالت توزیعی دارای رابطه‌ی منفی و معنا دار است. لمبرت و همکاران (Lambert et al, 2007) نیز بین

خطرات شغلی با عدالت توزیعی و استرس شغلی روابط ضعیف و همسو با این پژوهش را گزارش کرده‌اند. در تبیین این یافته لازم است چند نکته مورد توجه قرار گیرد. نکته‌ی نخست این‌که خطرات شغلی در صورت جدی بودن خود می‌تواند عاملی بالقوه استرس آفرین باشد. بنظر می‌رسد که در میان پرستاران و بهیاران شرکت کننده در این پژوهش با توجه به این‌که میانگین گزارش شده‌ی خطرات شغلی برابر با ۳/۱۵ (جدول ۱ را نگاه کنید) بوده، می‌توان گفت که خطرات شغلی خیلی جدی نبوده تا بر استرس آن‌ها بیفزاید. همین امر ممکن است باعث شده باشد تا در درجه‌ی نخست خطرات شغلی با دل‌بستگی شغلی پرستاران و بهیاران نمونه‌ی پژوهش دارای رابطه‌ی معنا دار نباشد و از سوی دیگر، عدالت توزیعی و رویه‌ی ای نیز قادر به تعدیل رابطه‌ی بین خطرات شغلی با دل‌بستگی آن‌ها نبوده باشد.

یافته‌های مربوط به پرسش چهارم و پنجم پژوهش حاکی از آن بود که عدالت توزیعی و رویه‌ی ای رابطه‌ی بین استرس شغلی و گرانباری نقش را با تعهد سازمانی پرستاران و بهیاران زن تعدیل نمی‌کند (جدول ۵ و ۶). در درجه‌ی نخست نگاهی به همبستگی‌های گزارش شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که استرس شغلی و گرانباری نقش با تعهد سازمانی دارای رابطه‌ی معنا دار نیستند. این یافته با یافته‌های گزارش شده به وسیله‌ی جمال و بابا (Jamal & Baba, 2000) و لمبرت و همکاران (Lambert et al, 2007) ناهم‌سوست. از لحاظ نظری استرس شغلی و گرانباری نقش عواملی بالقوه تهدید کننده برای تعهد سازمانی بشمار می‌روند. دلیل این امر آن است که استرس شغلی و گرانباری نقش با اتلاف منابع عاطفی و هیجانی افراد، آن‌ها را نسبت به تعهداتشان در قبال کارفرمایان یا سازمان‌های محل کارشان کم توجه می‌کنند. به هر حال، چند تبیین در مورد مجموعه‌ی این یافته‌ها مطرح است. تبیین نخست این‌که ممکن است در گزارش سطح تعهد و استرس شغلی خود، چندان دقیق پاسخ نداده باشند، چرا که سطح استرس گزارش شده در جدول ۱ کمتر از حد متوسط و در مقابل سطح تعهد گزارش شده بالاتر از سطح متوسط است. تبیین بعدی این‌که ممکن است واقعا در پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی تعهد رابطه‌ی قابل توجهی با استرس شغلی نداشته باشد. افزون بر این ممکن است زن بودن پرستاران و بهیاران از عواملی بوده که باعث شده نتایج مورد اشاره در این پژوهش بدست آید. تبیین‌های مطرح در این حوزه تا تکرار پژوهش با گروه‌های نمونه دیگر لازم است به عنوان تبیین‌های احتمالی نگریسته شوند.

در نهایت، یافته‌های مربوط به پرسش ششم حاکی از آن بود که عدالت توزیعی رابطه‌ی خطرات شغلی را با تعهد سازمانی پرستاران و بهیاران زن تعدیل می‌کند، ولی عدالت رویه‌ی ای دارای چنین توان تعدیل‌کنندگی در این رابطه نیست. این یافته تا اندازه‌ای با آنچه به وسیله‌ی نلسون و تارپی

(Nelson & Tarpey, 2010) گزارش شده همسوست. از یک سو توانایی عدالت توزیعی برای تعدیل رابطه‌ی خطرات شغلی با تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران زن حاکی از فعال بودن فرایندهای معطوف به تحلیل هزینه-منفعت است. به این شکل که در زمان بالا بودن عدالت توزیعی، پرستاران و بهیاران زن در یک تحلیل هزینه-منفعت، به دلیل وجود دستاوردهای عادلانه و منصفانه، خطرات شغلی را در راستای تعهد خود استفاده می‌کنند (Mojoyinola, 2008). یعنی ممکن است با خطر کردن در پی نشان دادن تعهد سازمانی خود به درمانگاه محل کار خود بر آیند. در مقابل، زمانی که عدالت توزیعی پایین است، از آنجایی که ممکن است خطرات از یک سو باعث آسیب به آن‌ها شوند و از سوی دیگر، دستاوردی نیز برای آن‌ها به همراه نیاورد، به احتمال زیاد، زمینه‌ی تضعیف تعهد سازمانی آن‌ها را فراهم خواهد کرد. از چنین منظری عدالت توزیعی می‌تواند یک متغیر معکوس‌کننده‌ی اثر برای خطرات شغلی باشد، اما این‌که عدالت رویه ای قادر به تعدیل رابطه‌ی خطرات شغلی با تعهد سازمانی پرستاران و بهیاران نبود، دلایل گوناگونی می‌تواند داشته باشد. از بعد جامعه‌شناختی در دوره‌های زمانی گوناگون به دلیل شرایط ویژه‌ی اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی ممکن است که یکی از ابعاد عدالت برای گروه‌های اجتماعی خاص برجسته تر شود. این برجستگی به سادگی می‌تواند در پژوهش‌های آن دوره‌ی زمانی خود را نشان دهد. شواهد پژوهشی قابل توجهی وجود دارد که نشان می‌دهند در میان گروه‌های گوناگون در دوره‌های زمانی خاص، یکی از ابعاد عدالت می‌تواند نسبت به ابعاد دیگر نقشی برجسته تر ایفا کند (Sweeney & Mcfarlin, 1997؛ Moorman et al, 1998؛ Folger & Cropanzano, 1998). بر این اساس نیز عدالت توزیعی در این پژوهش نسبت به عدالت رویه‌ای دارای نقش تعدیل‌کنندگی فراگیر تری بوده است.

در نتیجه‌گیری پایانی می‌توان گفت بر اساس یافته‌های این پژوهش چون تعلق خاطر پرستاران و بهیاران مورد مطالعه (چند درمانگاه خصوصی)، عدالت توزیعی بوده و نه عدالت رویه‌ای، عدالت توزیعی در سه مورد قادر به تعدیل رابطه‌ی استرس، گرانباری و خطرات شغلی با دلبستگی و تعهد بوده، ولی عدالت رویه‌ای در یک مورد نقش تعدیل‌کنندگی داشته است. بنابراین، در درجه‌ی نخست بنظر می‌رسد که ابعاد عدالت متناسب با دغدغه‌های افراد در محیط‌های گوناگون، از جمله محیط‌های درمانگاهی و بیمارستانی، وارد نقش تعدیل‌کنندگی می‌شوند. این امر نظریه‌ی نقش تعدیل‌کننده‌ی وابسته به موقعیت را برای ابعاد عدالت سازمانی به ذهن متبادر می‌سازد. در درجه‌ی دوم یافته‌های این پژوهش در میان پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی (بویژه زنان) کارکردهای معکوسی را برای عدالت توزیعی مطرح می‌سازد. بدین ترتیب که عدالت توزیعی پایین، دارای کارکرد ایجاد پیوند منفی بین استرس شغلی و گرانباری نقش با دلبستگی شغلی و بین

خطرات شغلی با تعهد سازمانی و در مقابل عدالت توزیعی بالا، دارای کارکرد ایجاد پیوند مثبت بین متغیرهای یاد شده است. نقش تعدیل‌کننده‌ی ابعاد عدالت سازمانی، در محیط‌های کاری گوناگون برای زنان، مسئله‌ای است که پژوهشگران علاقه‌مند می‌توانند آن را در آینده پیگیری کنند. از آنجایی که نمونه‌ی مورد مطالعه در این پژوهش (پرستاران و بهیاران زن درمانگاه‌های خصوصی) به شدت نیازمند عدالت توزیعی بودند، پیشنهاد کاربردی متناسب با یافته‌ها به دست‌اندرکاران درمانگاه‌های خصوصی، این است که اصول عدالت توزیعی نظیر انصاف، برابری و نیاز را در تخصیص امکانات و دستاوردها به پرستاران و بهیاران زن بیش از پیش مورد توجه قرار دهند تا استرس شغلی، گرانباری نقش و خطرات شغلی، باعث تضعیف تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی آن‌ها نشود، اما در تعبیر و تفسیر یافته‌های این پژوهش به محدود بودن گروه نمونه به بهیاران و پرستاران زن درمانگاه‌های خصوصی باید توجه شود. محدودیت دیگر این که نقش‌های مطرح شده برای متغیرهایی نظیر عدالت توزیعی و رویه‌ای در این پژوهش نقش‌های مبتنی بر ارتباط سنجی هستند نه نقش‌های مبتنی بر علت و معلول، آن‌گونه که از پژوهش‌های آزمایشی دقیق می‌توان استنباط کرد.

References

- 1- Abdi, H., & Shahbazi, L. (2001). Correlation between occupation stress in nurses at intensive care unit with job burnout. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services*, 9(3), 58-63. [Persian].
- 2- Aghilinejad, M., Attarchi, M, S.,Golabadi,M., & Chehregosha,H.(2010). Comparing stress level of woman nurses of different units of Iran university hospitals in autumn 2009. *Journal of Army University of Medical Sciences of the I.R.Iran*, 8(1), 44 – 48. [Persian].
- 3- Al-Aameri, A.S. (2000). Job satisfaction and organizational commitment for nurse. *Saudi Medical Journal*, 21 (6), 531-535.
- 4- Ambrose, M., Hess, R.L., & Ganesan, S. (2007).The relationship between justice and attitudes: An examination of justice effects on event and system related attitudes. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 103(1), 21-36.
- 5- Bakhshi, A., Kumar, K., & Rani, E. (2009).Organizational justice perceptions as predictor of job satisfaction and organization commitment. *International Journal of Business and Management*, 4(9), 145-154.
- 6- Babakus, E., Yavas, U., & Ashill, N.J. (2009). The role of customer orientation as a moderator of the job demand-burnout-performance relationship: A surface-level trait perspective. *Journal of Retailing*, 84(4), 480-492.

- 7- Chuan – Shen, H., Cheng, Y., Tsai, P. J., Lee, S. S., & Guo, Y.L. (2005). Occupational stress in nurses in psychiatric institutions. *Journal of Occupational Health*, 47, 218 – 225.
- 8- Cohen- Charash, Y., & Spector, P.E. (2001). The role of justice in organizations: A Meta – analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 85(2), 278-321.
- 9- Cohen, J., Cohen, P., West, S.G., & Aiken, L.S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. Third edition, Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- 10- Colquitt, J.A., Conlon, D.E., Wesson, M.G., Porter, C.O.L.H., & Ng, K.Y. (2001). Justice at the millennium: A meta analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 425-445.
- 11- Cropanzano, R., Prehar, C.A., & Chen, P.Y. (2002). Using social exchange theory to distinguish procedural from interactional justice. *Group and Organizational Management*, 27,324-351.
- 12- De Cremer, D., & Tyler, T.R. (2005). Managing group behavior: The interplay between procedural justice, sense of self, and cooperation. *Advances in Experimental Social Psychology*, 37,151-218.
- 13- Fatt, C.K., Khin, E.W.S.,& Heng, T.N. (2010).The impact of organizational justice on employees job satisfaction: The Malaysian companies perspectives. *American Journal of Economics and Business Administration*, 2(1), 56-63.
- 14- Folger, R., & Cropanzano, R. (1998). *Organizational justice and human resource management*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- 15- French, S.E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Management*, 8(۲), 161-17۸.
- 16- Gholam Nejad, H., & Nikpeyma, N. (2009). Occupational stressors in nursing. *Iran Occupational Health Journal*, 6 (1), 22-27. [Persian].
- 17- Golparvar, M., & Vaseghi, Z. (2011).The role of perceptual – affective strain on determining the interaction of organizational injustice dimensions for positive and negative behaviors: Introducing the perceptual and affective strain theory (PAST).*Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12(1/43), 4-16. [Persian].
- 18- Graham, H.E. (2009). Organizational justice and stress: An investigation of the justice salience hierarchy using the four-factor model. *Unpublished Master Degree Thesis in Psychology, University of Texas at Arlington*.
- 19- Ibarra, H. (1993). Personal networks of women and minorities in management: A conceptual framework. *Academy of Management Review*, 18, 56-87.

- 20- Jamal, M., & Baba, V.V. (2000). Job stress and burnout among Canadian managers and nurses: An empirical investigation. *Canadian Journal of Public Health*, 91(6), 454-458.
- 21- Johnson, R.E., Selenta, C., & Lord, R.G. (2006). When organizational justice and the self – concept meet: Consequences for the organization and its members. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 99, 175-201.
- 22- Khaghanizadeh, M., Ebadi, A., Cirati Nair, M., & Rahmani M. (2008). The study of relationship between job stress and quality of work life of nurses in military hospitals. *Journal of Military Medicine*, 10(3), 175 – 184. [Persian].
- 23- Lambert, E., Hogan, N., & Griffin, M.L. (2007). The impact of distributive and procedural justice on correctional staff job stress, job satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Criminal Justice*, 35(۶), 644-656.
- 24- Lemons, M.A. (2003). Contextual and cognitive determinants of procedural justice perceptions in promotion barriers for women. *Sex Roles*, 49, (516), 247-264.
- 25- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642.
- 26- Mojinyinola, J.K. (2008). Effect of job stress on health, personal and work behavior of nurses in public hospitals in Ibadan metropolis, Nigeria. *Studies on Ethno-Medicine*, 2(2), 143-148.
- 27- Moorman, R.H., Blakely, G.L., & Niehoff, B.P. (1998). Does perceived organizational support mediate the relationship between procedural justice and organizational citizenship behavior? *The Academy of Management Journal*, 41(3), 351-357.
- 28- Mulki, J.P., Jaramillo, F., & Locander, W.B. (2006). Emotional exhaustion and organizational deviance: Can the right job and a leaders' style make a difference? *Journal of Business Research*, 59(۱۲), 1222-1230.
- 29- Nadiri, H., & Tanova, C. (2010). An investigation of the role of justice in turnover intentions, job satisfaction, and organizational citizenship behavior in hospitality industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29(1), 33-41.
- 30- Nelson, M.F., & Tarpey, R.J. (2010). Work scheduling satisfaction and work life balance for nurses: The perception of organizational justice. *Academy of Health Care Management Journal*, 6(1), 25-36.
- 31- Ouyang, Y. (2009). The mediating effects of job stress and job involvement under job instability: Banking service personnel of Taiwan as an example. *Journal of Money, Investment and Banking*, 11(۱), 16-26.

- 32- Sabahi, P., & Oreizie, H.R. (2008). Comparison study of resources and consequences of job stress among male and female's employees of private hospitals in Isfahan city. *Contemporary Psychology*, 3(2), 74 – 83. [Persian].
- 33- Sarmad, Z., Bazargan, A., & Hejazi. E. (1997). Research methods in behavioral sciences. 1th edition. Tehran: Agah Publication. [Persian].
- 34- Shakerinia, I., & Mohammadpour, M. (2010). Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. *Behbood: The Scientific Quarterly Journal*, 14(2), 161– 169. [Persian].
- 35- Sweeney, P.D., & McFarlin, D.B. (1997). Process and outcome: Gender differences in the assessment of justice. *Journal of Organizational Behavior*, 18(7), 83-98.
- 36- Walumbwa, F.O., Wu, C., & Orwa, B. (2008). Contingent reward transactional leadership, work attitudes, and organizational citizenship behavior: The role of procedural justice climate perceptions and strength. *The Leadership Quarterly*, 19(3), 251-265.
- 37- Yaghoubi, M., Saghaian Nejad, S., Gorji, H.A., Norozi, M., & Rezaie, F. (2009). Organizational justice, job satisfaction and organizational commitment in the hospital staffs: medical university of Isfahan (MUI). *Journal of Health Administration*, 21(35), 25 -33. [Persian].