

بررسی عوامل مؤثر بر سوت زنی کارکنان در بیمارستان

فاطمه محمدخانی غیاثوند^۱، معصومه عباس‌آبادی عرب^۲، دکتر حبیب اله طاهر پور کلانتری^۳، دکتر حسین علیپور^{۴*}

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۷/۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۱۶

چکیده:

زمینه و هدف: بروز انواع خطاها و اشتباهات هزینه‌های زیادی را بر بیمارستان و جامعه تحمیل می‌نماید. سوت زنی و گزارش خطا، نقش مهمی در جلوگیری و کاهش خطاها دارد اما میزان گزارش دهی خطا در بیمارستان‌ها پایین است. این پژوهش به منظور بررسی تأثیر عوامل فردی منتخب بر سوت زنی کارکنان بیمارستان انجام گردید.

مواد و روش‌ها: پژوهش به صورت مطالعه توصیفی همبستگی انجام گردید. تعداد ۲۲۹ نفر از کارکنان پرستاری و پاراکلینیک یک بیمارستان در شهر تهران به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه‌ای استاندارد با ۶۹ گویه از پرسشنامه‌های معتبر عوامل منتخب شامل تعهد سازمانی، منبع کنترل، قضاوت اخلاقی، نوع دوستی، نگرش فرد به سوت زنی و قصد سوت زنی گردآوری و روایی و پایایی آن تأیید گردید. روش تحلیل داده‌ها تحلیل عاملی تأییدی و نرم‌افزارهای مورد استفاده SPSS و Amos بود.

نتایج: نتایج این مطالعه نشان داد متغیرهای تعهد سازمانی، نوع دوستی و نگرش فرد به سوت زنی بر قصد سوت زنی تأثیر دارند و قضاوت اخلاقی و منبع کنترل بر قصد سوت زنی تأثیری ندارند. همچنین متغیرهای فردی مانند سن، جنسیت و سابقه کار تأثیر معناداری بر قصد سوت زنی نداشتند.

نتیجه‌گیری: تقویت تعهد سازمانی، نوع دوستی کارکنان و نگرش مثبت فرد به سوت زنی، نقش مهمی در ارتقاء گزارش دهی خطاها دارد. شیوه مدیریت بیمارستان می‌تواند باعث تقویت و یا تضعیف این عوامل شود. سبک مدیریت مشارکتی، توانمندسازی شغلی، حمایت و ایجاد محیط امن برای گزارش دهی، ارتقاء اصول اخلاقی و حرفه‌ای کارکنان، انجام اقدامات اصلاحی برای پیشگیری از وقوع مجدد خطاها و ملموس نمودن نتایج گزارش‌ها از اقدامات مؤثر در ارتقاء سوت زنی می‌باشد.

کلمات کلیدی: سوت زنی، بیمارستان، کارکنان، تعهد سازمانی، نوع دوستی

^۱ کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی

^۲ دکتری سلامت در حوادث و بلایا، سازمان اورژانس کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

^۳ استادیار، گروه مدیریت، موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی

^۴ استادیار، گروه مدیریت، موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی (* نویسنده مسئول) پست الکترونیکی h.alipour@imps.ac.ir

تلفن: ۲۶۱۱۶۷۵۴

مقدمه

یکی از مباحثی که در همه کشورها در سازمان‌های دولتی و خصوصی با آن درگیر هستند موضوع تخلف، تقلب، خطا و اشتباه، فساد اداری، مالی و سیاسی و انواع عملکردهای غلط پنهان است. بروز انواع اشتباهات و خطاهای عمدی و سهوی مختلف در همه سازمان‌ها هزینه‌های زیادی را بر سازمان‌ها تحمیل نموده و منجر به کاهش رضایت ارباب‌رجوع، کاهش اعتماد عمومی، کاهش مقبولیت و مشروعیت سازمانی و سیاسی می‌گردد (۱). در سازمان‌های بهداشتی درمانی به دلیل نوع ماهیت کاری و ارتباط با سلامت جامعه، هرگونه اشتباه و خطا منجر به ایجاد عارضه و مرگ برای افراد شده و توجه به این موضوع اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. بیمارستان‌ها مسئولیت ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و بازتوانی به بیماران و مراجعین را بر عهده دارند و افراد انتظار دارند که خدمات با کیفیت، ایمن و اثربخش را در بیمارستان‌ها دریافت کنند (۲). ارائه خدمات بیمارستانی یک فرآیند پیچیده چند تخصصی است که تسهیلات، تجهیزات و افراد مختلفی درگیر آن هستند و همین امر شانس بروز خطاها را افزایش می‌دهد.

به‌طور میانگین ۱۸ درصد بیماران منطقه مدیترانه شرقی سازمان بهداشت جهانی (شامل ۲۲ کشور از جمله ایران) دچار عوارض ناخواسته می‌شوند؛ که حدود ۸۳ درصد این خطاها و عوارض ناخواسته قابل پیشگیری هستند. در منطقه مدیترانه شرقی هر عارضه ناخواسته منجر به ۹/۱ روز اقامت بیشتر بیمار در بیمارستان می‌شود. حدود ۱۵ درصد فعالیت‌ها و هزینه‌های بیمارستان به‌طور مستقیم صرف عوارض ناخواسته می‌شود که میلیاردها دلار هزینه به دنبال دارد (۳).

موضوع سوت زنی^۱ در سال‌های اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است. سوت زنی به معنای افشای کارهای غیرقانونی، غیراخلاقی یا نامشروع، توسط اعضاء سازمان برای افراد دیگر سازمان یا برای سازمان‌های دیگری است که می‌توانند روی آن کار تأثیرگذار باشند و سوت زن فردی است در سازمان که اطلاعات بد را درباره سازمان، عملکرد سازمان یا کارکنانش آشکار می‌کند (۴). سوت زنی در سازمان به دو گونه می‌تواند رخ دهد: «سوت زنی داخلی^۲» و «سوت زنی خارجی^۳». در سوت زنی داخلی، فرد آن خطا یا عملکرد بد را به سایر افراد مرتبط در داخل سازمان گزارش می‌کند و در سوت زنی خارجی گزارش به بیرون از سازمان داده می‌شود. سوت زنی و گزارش خطاها و مشکلات توسط

کارکنان سازمان، نقش مهمی در کاهش و جلوگیری از انواع خطاها و فساد دارد (۵). آپادور و همکاران معتقدند کارکنانی که زنگ خطر را درباره خطایی به صدا درمی‌آورند، درجات نتایج مخرب آن خطا را کاهش می‌دهند (۶).

علیرغم اهمیت سوت زنی، ممکن است کارکنان به دلایلی تصمیم بگیرند که سکوت کنند و اجازه دهند، خطا ادامه پیدا کند. مطالعات نشان داده کارکنان بیمارستان‌ها بسیاری از خطاهای پزشکی را گزارش نمی‌کنند. عدم آگاهی کارکنان در مورد انواع خطاها و خطاهای قابل گزارش، عدم آگاهی از فواید گزارش خطاها، عدم آگاهی از فرایند گزارش دهی، ترس از عواقب گزارش دهی نظیر واکنش‌های تنبیهی مدیران و واکنش‌های احتمالی همکاران مرتکب خطاهای پزشکی، عدم اعتقاد به بهبود ایمنی با گزارش خطاها، کار زیاد و نداشتن وقت برای تکمیل فرم‌های گزارش خطا، فراموشی، عدم حمایت مدیران و همکاران، عدم دریافت بازخورد از مدیران، آسیب به شهرت فرد و ترس از شکایت بیماران از موانع مهم گزارش خطاهای پزشکی در بیمارستان‌ها است (۱۰-۸).

مطالعات نشان داده که سوت زنی تحت تأثیر عوامل متعدد فردی، عوامل دموگرافیک، عوامل موقعیتی و عوامل سازمانی است. دوزیر و میسلی (۱۹۸۵) که از اولین افرادی بودند که پیرامون سوت زنی مطالعه نمودند در یکی از تحقیقاتشان با عنوان «پیش‌بینی کننده‌های بالقوه سوت زنی» نتایج مطالعه را این‌گونه بیان کردند که استدلال اخلاقی، نوع دوستی و منبع کنترل تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی دارند (۱۱). سیاهرول احمد (۲۰۱۱) پژوهشی تحت عنوان «ممیزهای داخلی و قصد سوت زنی آن‌ها: مطالعه عوامل سازمانی، فردی، موقعیتی و دموگرافیک» انجام دادند که نتایج حاصل از پژوهش حاکی از آن است که قضاوت اخلاقی، تعهد سازمانی و منبع کنترل درونی تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی دارند (۱۲). جنی بارتولی و بهنود میرجوادی (۲۰۱۶) پژوهشی در مورد اخلاق حرفه‌ای در سازمان انجام دادند که نتایج نشان می‌دهد کارکنانی که نوع دوستی بیشتری دارند و آن‌هایی که نسبت به موضوعات اخلاقی آگاه‌تر هستند، احتمال بیشتری دارد که از حمایت کلاه‌برداری جلوگیری کنند و خطاها و تخلفات را گزارش کنند (۱۳). آلین و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان «مدل مفهومی قصد سوت زنی در بین ممیزان خارجی» نشان دادند که نگرش به سوت زنی و کنترل رفتاری ادراک شده و تعهد بر قصد سوت زنی تأثیر مثبت دارند (۱۴). کاسماتیس و وورتلی (۲۰۱۳) تحقیقی تحت عنوان «پیش‌بینی سوت زنی یا گزارش نکردن: نقش عوامل فردی و موقعیتی» انجام دادند و نتایج حاصل از این تحقیق حاکی از این بود که کارکنان در سن بالاتر و نیز کارکنان با سابقه کار

¹ whistle blowing

² whistleblower

³ Internal whistle blowing

⁴ External whistle blowing

و رابین» (۱۹۹۰) و برای سنجش «نوع دوستی»، از ابزار سنجش «رفتار شهروندی سازمانی»، متعلق به «اورگان و کانوسکی» استفاده شد؛ و در نهایت برای سنجش «نگرش به سوت زنی» از دو پرسشنامه «راستبارینی» (۲۰۱۷) و «هی» (۲۰۱۳) استفاده شد. پرسشنامه‌ای با ۶۹ گویه شامل گویه-های ۱۵-۱ برای سنجش تعهد سازمانی، ۳۱-۱۶ برای سنجش منبع کنترل، ۳۶-۳۲ جهت سنجش نوع دوستی، ۵۶-۳۷ جهت سنجش قضاوت اخلاقی، ۶۴-۵۷ جهت سنجش قصد سوت زنی و ۶۹-۶۵ برای سنجش نگرش به سوت زنی به کار گرفته شدند. سؤالات پرسشنامه همگی استاندارد بود و در مطالعات مختلف روایی و پایایی آن سنجیده شده بود. برای روایی محتوایی از نظرات ۱۵ نفر از اساتید و متخصصین حوزه مدیریت استفاده شد و نظرات اصلاحی آن‌ها اعمال گردید در نهایت پرسشنامه‌ها برایشان ارسال و شاخص نسبت روایی محتوا (CVR) به منظور اطمینان از ضرورت گویه‌ها محاسبه شد. شاخص نسبت روایی محتوا به منظور اطمینان از مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا (ضرورت گویه پرسشنامه) از نظر کارشناسان متخصص در زمینه محتوای آزمون مورد نظر، توسط لاوشه Lawshe طراحی شد (۱۸). از متخصصان خواسته شد تا هر یک از گویه‌ها را بر اساس طیف لیکرت سه‌قسمتی «گویه ضروری است»، «گویه مفید است ولی ضروری نیست» و «گویه ضرورتی ندارد» طبقه‌بندی کنند. سپس، بر اساس فرمول زیر، نسبت روایی محتوا محاسبه می‌شود.

$$CVR = \frac{n_E - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

در این فرمول n_E تعداد متخصصانی است که به گزینه "ضروری" پاسخ دادند و N تعداد کل متخصصان است. حداقل مقدار CVR قابل قبول برای ۱۵ نفر متخصص حدود ۰/۴۹ است که عدد به دست آمده ۰/۷۱ بود و هیچ‌یک از گویه‌ها در این مرحله حذف نشدند.

برای بررسی پایایی آن تعداد ۴۰ پرسشنامه مقدماتی در بین اعضای نمونه آماری پژوهش توزیع گردید و در نهایت داده‌های حاصل از ۳۷ پرسشنامه وارد نرم‌افزار SPSS شد و از روی این داده‌ها، مقدار آلفای کرونباخ محاسبه گردید که مقدار آلفای به دست آمده برای هر متغیر در جدول ۱ آورده شده است. ضریب پایایی متغیرهای تحقیق با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برای متغیرها و ابعاد متغیرها همگی از مقدار بحرانی ۰/۷۰ بالاتر به دست آمد.

بالاتر احتمال بیشتری برای سوت زنی دارند. رضایت شغلی و اعتماد به مدیران، رفتار شهروندی (شامل انگیزه نوع دوستی) تأثیر مستقیم بر قصد سوت زنی دارند (۱۵). آریانتی راهایونینگسی (۲۰۱۶) در پژوهش خود با عنوان «مدل مفهومی قصد سوت زنی در میان ممیزهای داخلی و نتایج آن در عملکرد سازمانی» نتیجه گرفتند که انگیزه نوع دوستی، منبع کنترل درونی، استدلال اخلاقی و نگرش به سوت زنی تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی دارند. دیدگاه اخلاقی نسبت به سوت زنی، رابطه معناداری با قصد سوت زنی دارد. از نظر جنسیت، در خانم‌ها احتمال سوت زنی بیشتر از آقایان است (۱۶).

زینیا چن (۲۰۱۸) تحقیقی پیرامون عوامل مؤثر بر تمایل به سوت زنی انجام داد که نتایج حاکی از آن بود که منبع کنترل درونی، نسبی‌گرایی (یکی از ابعاد قضاوت اخلاقی)، سن بالاتر و جنسیت زن تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی داخلی دارد (۱۷).

مطالعه پیرامون سوت زنی و عوامل مؤثر بر آن در بیمارستان‌های ایران کمتر انجام شده و اغلب مطالعات متمرکز بر شناخت عوامل سازمانی مؤثر بر قصد سوت زنی هستند. این پژوهش باهدف بررسی عوامل مؤثر بر سوت زنی کارکنان در یک بیمارستان طراحی گردید تا با شناخت عوامل مؤثر بتواند راهکارهایی را برای افزایش گزارش دهی خطاها معرفی نماید.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۸ انجام گردید. جامعه آماری این پژوهش را کارکنان بخش-های درمانی و پاراکلینیک یکی از بیمارستان‌های شهر تهران تشکیل دادند که مجموعاً ۵۲۲ نفر هستند. با توجه به حجم جامعه و بر اساس جدول کرجسی و مورگان حجم نمونه ۲۲۵ نفر برآورد گردید. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده پرسشنامه در بین این تعداد افراد توزیع شد. با عنایت به اینکه تعداد کارکنان پرستاری چهار برابر کارکنان پاراکلینیک بود، این نسبت در توزیع پرسشنامه‌ها رعایت شد.

بر اساس مطالعات انجام شده پنج عامل فردی مؤثر بر سوت زنی که دارای پرسشنامه معتبر بودند شامل "تعهد سازمانی"، "منبع کنترل"، "قضاوت اخلاقی"، "نوع دوستی" و "نگرش فرد به سوت زنی" انتخاب شدند. برای سنجش «تعهد سازمانی» از پرسشنامه «ماودی و همکاران» (۱۹۷۹)، برای سنجش «منبع کنترل» از پرسشنامه «اسپکتور» (۱۹۸۸) برای سنجش «قضاوت اخلاقی» از مقیاس چندبعدی «ریدنباخ

جدول ۱- ضریب آلفای کرونباخ برای متغیرهای پرسشنامه

متغیر	ضریب آلفا
تعهد سازمانی	۰/۹۱۲
منبع کنترل	۰/۷۷۳
نوع دوستی	۰/۷۸۹
قضاوت اخلاقی	۰/۹۴۷
نگرش به سوت زنی	۰/۸۶۴
قصد سوت زنی	۰/۳۸۱

پرسشنامه نهایی شامل دو بخش که بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک (سن و جنسیت، تحصیلات، سابقه و گروه شغلی) و بخش دوم مربوط به سؤالات پرسشنامه بود. روش امتیازدهی مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای (کاملاً موافقم عدد ۵، گزینه موافقم عدد ۴، گزینه تا حدودی عدد ۳، گزینه مخالفم عدد ۲، گزینه کاملاً مخالفم عدد ۱) بود. تعداد ۲۵۰

یافته‌ها

اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۲ خلاصه شده است. ۴۹/۸ درصد از شرکت‌کنندگان زن، ۵۰/۲ درصد از آن‌ها مرد و ۶۱/۶ درصد آن‌ها سابقه کار بالاتر از ۱۱ سال داشتند. اکثر شرکت‌کنندگان در پژوهش دارای مدرک

پرسشنامه در بین کارکنان توزیع گردید که ۲۴۰ پرسشنامه تکمیل شده عودت گردید. از بین این پرسشنامه‌ها ۲۲۹ مورد قابل قبول بود و بر اساس آن تحلیل انجام گرفت. برای تحلیل داده‌ها از آماراستنباطی و نرم افزارهای SPSS و AMOS ورژن ۱۸ استفاده شد. برای بررسی فرضیه‌های پژوهش و آزمون فرضیه‌ها از مدل سازی معادلات ساختاری مبتنی بر حداکثر درست نمایی استفاده شد. با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری، تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری انجام شد. در بخش مدل اندازه‌گیری برای بررسی برازش مدل و اعتبار داده‌ها از تحلیل عاملی تأییدی بهره گرفته شد و برای این منظور شاخص‌های روایی همگرا و واگرا بررسی و پس از اطمینان از صحت اعتبار و برازش مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری ترسیم و فرضیه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند.

تحصیلی لیسانس (۶۶٪) و در استخدام قراردادی سازمان (۵۰/۲٪) بودند. ۷۲ درصد شرکت‌کنندگان از گروه پرستاری و ۲۸ درصد از گروه پاراکلینیک بودند.

جدول ۲- مشخصات دموگرافیک شرکت‌کنندگان

مشخصات دموگرافیک	تعداد (درصد)	مشخصات دموگرافیک	تعداد (درصد)
جنسیت		وضعیت استخدامی	
مرد	۱۱۵ (۵۰/۲)	رسمی	۹۴ (۴۱)
زن	۱۱۴ (۴۹/۸)	قراردادی	۱۱۵ (۵۰/۲)
سن		شرکتی	
کمتر از ۲۵	۱۵ (۶/۶)		۲۰ (۸/۸)
۲۵-۳۵	۷۷ (۳۳/۶)	مقطع تحصیلی	
۳۵-۴۹	۸۱ (۳۵/۳)	دکتری	۲ (۰/۰۸)
۴۰-۴۹	۸۱ (۳۵/۳)	کارشناسی ارشد	۳۳ (۱۴/۵)
۴۶ و بالاتر	۵۶ (۲۴/۵)	کارشناسی	۱۵۱ (۶۶)
سابقه کار		فوق دیپلم و دیپلم	
۲-۵	۳۶ (۱۵/۷)		۴۳ (۱۸/۷)
گروه شغلی		پرستاری	
۱۰-۶	۵۲ (۲۲/۷)		۱۶۷ (۷۲)
۱۱ سال و بالاتر	۱۴۱ (۶۱/۶)	پاراکلینیک	
			۶۲ (۲۷)

و روابط ساختاری بین متغیرهای مدل تحقیق مشخص شد. بر اساس نتایج حاصل از روش آزمون مدل سازی معادلات ساختاری مبتنی بر حداکثر درست نمایی فقط فرضیه‌های

جدول ۳ نیز نتایج آزمون فرضیه‌ها را به تفکیک متغیرها نشان داده و در ستون آخر نتیجه ارتباط متغیر با قصد سوت زنی را شرح می‌دهد. با توجه به نتایج آزمون فرضیات تحقیق

فرضیه تأثیر **کانون کنترل** فرد بر قصد سوت زنی داخلی رد می‌شود. (کانون کنترل فرد بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر ندارد). در مورد **نوع دوستی** با توجه به آنچه در جدول مشاهده می‌شود، در مورد تأثیر سازه **نوع دوستی** بر قصد سوت زنی داخلی، عدد نسبت بحرانی بالاتر از $1/96$ یعنی $2/469$ است و ضریب تأثیر $0/146$ و معناداری $0/014$ است. لذا فرضیه تأیید تأثیر نوع دوستی بر قصد سوت زنی تأیید می‌شود. نوع دوستی بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر دارد. در مورد تأثیر **نگرش فرد به سوت زنی** بر قصد سوت زنی داخلی، از آنجاکه عدد نسبت بحرانی بالاتر از $1/96$ یعنی $9/769$ و ضریب تأثیر $0/548$ و معناداری صفر است، فرض صفر رد می‌شود و فرضیه تأیید می‌شود، به عبارتی در این مطالعه نتیجه گرفته شد نگرش فرد به سوت زنی بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر دارد.

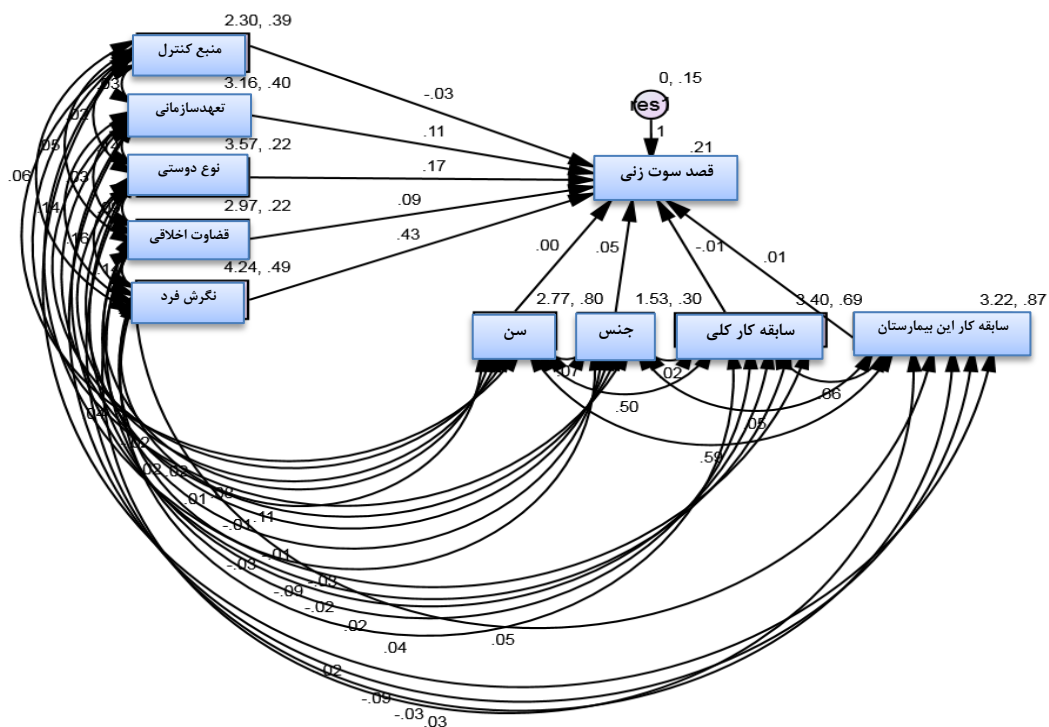
H4، H1 و H5 مربوط به این تحقیق معنادار هستند و مورد تأیید قرار گرفتند و سایر فرضیه‌ها رد شدند. در جدول ذیل نتایج به دست آمده در فرآیند تحلیل داده‌ها مشاهده می‌شود. در خصوص فرضیه مربوط به تأثیر **تعهد سازمانی** فرد بر قصد سوت زنی داخلی، با توجه به اینکه نسبت بحرانی بالاتر از $1/96$ و ضریب تأثیر $0/129$ و معناداری $0/015$ است، لذا می‌توان نتیجه گرفت **تعهد سازمانی** فرد بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر دارد. در مورد فرضیه تأثیر **قضاوت اخلاقی** همان‌طور که در جدول مشخص است، نسبت بحرانی کمتر از $1/96$ است و ضریب تأثیر $0/079$ - و معناداری $0/144$ است، در نتیجه، فرضیه تأثیر **قضاوت اخلاقی** فرد بر قصد سوت زنی داخلی رد می‌شود. در مورد **کانون کنترل**، همان‌طور که در جدول مشخص است، نسبت بحرانی کمتر از $1/96$ است و ضریب تأثیر $0/029$ - و معناداری $0/537$ است، در نتیجه،

جدول ۳- نتایج آزمون فرضیه‌ها

نتیجه	معناداری (P)	نسبت بحرانی (C.R)	خطای استاندارد (S.E)	تخمین استاندارد (بتا)	تخمین غیراستاندارد	نوع متغیر تأثیرگذار بر سوت زنی داخلی	
رد	0/537	0/618	0/042	-0/029	-0/026	منبع کنترل	عوامل منتخب
تأیید	0/015	2/424	0/046	0/129	0/113	تعهد سازمانی	
تأیید	0/014	2/469	0/069	0/146	0/172	نوع دوستی	
رد	0/144	1/461	0/064	0/079	0/093	قضاوت اخلاقی	
تأیید	0	9/769	0/044	0/548	0/434	نگرش به سوت زنی	
رد	0/972	0/035	0/043	0/002	-0/002	سن	عوامل فردی
رد	0/343	0/948	0/048	0/045	0/045	جنسیت	
رد	0/844	-0/197	0/062	0/018	-0/012	سابقه کلی	
رد	0/811	0/239	0/057	0/023	0/014	سابقه در بیمارستان	

شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش و نتایج ارتباط بین متغیرهای "تعهد سازمانی"، "منبع کنترل"، "قضاوت اخلاقی"، "نوع دوستی" و "نگرش فرد به سوت زنی" با "قصد سوت زنی" و چهار متغیر سن، جنس، سابقه کلی و سابقه در بیمارستان را نشان می‌دهد.

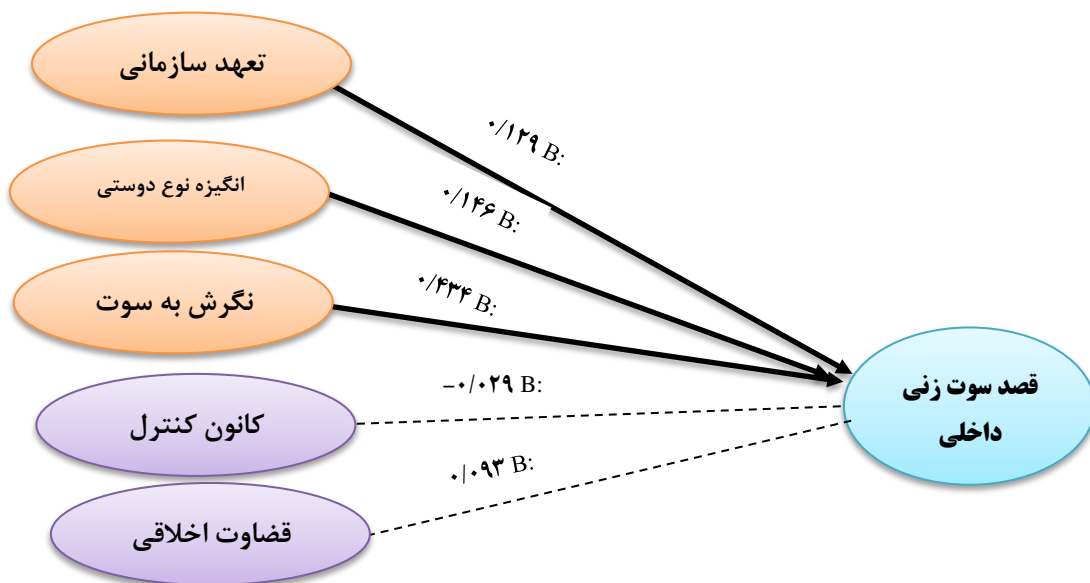
سوت زنی" و چهار متغیر سن، جنس، سابقه کلی و سابقه در بیمارستان را نشان می‌دهد.



شکل ۱- مدل ساختاری پژوهش

عوامل موثر با خط مستقیم مبتنی بر حداکثر درست نمایی طراحی شده است. در این مدل عوامل موثر با خط مستقیم نشان داده شده است و عواملی که در این تحقیق تاثیر آن مشخص نگردید با خطوط منقطع نشان داده شده است.

با توجه به نتایج فرضیه‌های پژوهش و همچنین نتایج به دست آمده از مدل سازی معادلات ساختاری مبتنی بر حداکثر درست نمایی شکل ۲ مدل نهایی تحقیق را نشان می‌دهد که با توجه به نتایج فرضیه‌های پژوهش و همچنین



شکل ۲- مدل نهایی تحقیق

بحث

هدف این پژوهش بررسی عوامل فردی و عوامل منتخب شامل "تعهد سازمانی"، "منبع کنترل"، "فضاوت اخلاقی"، "نوع دوستی" و "نگرش فرد به سوت زنی" بر سوت زنی کارکنان در بیمارستان بود. نتایج این مطالعه نشان داد متغیرهای تعهد سازمانی، نگرش فرد به سوت زنی و نوع دوستی بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر دارند و فضاوت اخلاقی و منبع کنترل، بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر ندارند. همچنین متغیرهای کنترلی سن، جنسیت و سابقه کار نیز فاقد تأثیر معنادار بر قصد سوت زنی می‌باشند.

تعهد سازمانی عبارت است از تمایل کارکنان به درگیر شدن در سازمان و تبدیل شدن به بخشی از یک سازمان خاص به طوری که وقت بسیار زیادی را برای آن سازمان سرمایه‌گذاری می‌کنند (۱۹). طبق این دیدگاه، کارمندی که تعهد سازمانی بالایی دارد، هدف سازمان را هدف خود می‌داند و برای محقق شدن آن ممکن است بیش از وظیفه خود تلاش کند؛ بنابراین نسبت به ضعف‌های سازمان نیز متعهد بوده و سعی در برطرف کردن آن می‌کند. این تحقیق نشان داد «تعهد سازمانی» فرد بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر دارد. آلین و همکاران تحقیقی تحت عنوان عوامل مؤثر بر قصد سوت زنی در بین حسابداران انجام دادند که نتایج آن نشان داد تعهد سازمانی و ارزش‌های اخلاقی سازمان پیش‌بینی کننده‌های مهمی برای قصد سوت زنی داخلی و خارجی هستند (۱۴). شهبایی و رضایی (۱۴۰۰) در پژوهشی به بررسی تأثیر عدالت، اعتماد و تعهد سازمانی حسابرسان مستقل بر افشاگری تخلفات حسابرسی در مؤسسات خصوصی پرداختند. نتایج نشان داد اعتماد سازمانی و تعهد سازمانی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر افشاگری تخلفات دارد (۲۰).

با توجه به اینکه علاوه بر عوامل درونی، عوامل و انگیزه‌های بیرونی نیز بر تعهد سازمانی افراد در سازمان‌ها تأثیرگذار هستند، می‌توان با اجرای برنامه‌هایی برای بررسی و اجرای عوامل تأثیرگذار مثبت بر تعهد سازمانی، موجب افزایش تعهد سازمانی در کارکنان بیمارستان گردید. مطالعه مرور سیستماتیک بر روی عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی نشان داد عوامل سازمانی مشتمل بر اخلاق حرفه‌ای، هوش اخلاقی، مدیریت استرس با آموزش مهارت‌های ارتباطی، سبک مدیریت مشارکتی، رفتار شهروندی سازمانی، توانمندسازی شغلی، اعتماد در آموزش بیمارستانی، کیفیت زندگی، عدالت توزیعی و تعاملی، هویت سازمانی، توانمندسازی روان‌شناختی، خودکارآمدی، رضایت شغلی، عدالت سازمانی، حمایت سازمانی، اعتماد سازمانی، تفویض اختیار ارتباط مثبت و معناداری با تعهد سازمانی دارند (۲۱).

«نگرش» یک تمایل آموخته‌شده برای واکنش نسبت به مطلوب یا نامطلوب بودن یک رفتار در مورد موضوعی خاص است. نگرش ممکن است بر اساس اعتقادات فرد در مورد پیامد رفتار یا ارزیابی پیامدهای ناشی از رفتار شکل بگیرد. نگرش رفتاری را می‌توان از تمایل بالقوه رفتاری فرد مشاهده کرد (۲۲). در این تحقیق نشان داده شد نگرش فرد به سوت زنی بر قصد سوت زنی او تأثیر دارد که با سایر مطالعات انجام‌شده همخوانی دارد. نتایج مطالعه ای در سال ۲۰۲۰ تحت عنوان «سوت زنی در فیلیپین: آگاهی، نگرش و ساختار آسیایی» که نگرش به سوت زنی، رابطه مستقیم با قصد سوت زنی دارد و تقویت نگرش مثبت به سوت زنی سبب افزایش میزان سوت زنی می‌شود (۲۳). بوجانویک و تیل (۲۰۱۶) تحقیقی تحت عنوان «نگرش دانشجویان مدیریت به سوت زنی» انجام دادند. یافته‌های تحقیق نشان داد نگرش مثبت به سوت زنی تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی دارد (۲۴). ریچاد جانو ویناردی (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان «تأثیر عوامل فردی و موقعیتی بر قصد سوت زنی کارکنان شهرداری در اندونزی» انجام دادند که نتیجه حاصل از این پژوهش نشان داد نگرش به سوت زنی، کنترل رفتاری ادراک‌شده و هنجار ذهنی تأثیر مثبت مستقیم بر قصد سوت زنی دارند (۲۵). با توجه به نتایج این پژوهش، در صورتی که فضای امن‌تری برای گزارش دهی در بیمارستان فراهم شود و نیز فرایند علمی بررسی و یادگیری از خطاها (بررسی و تحلیل ریشه‌ای خطاها، انجام اقدامات اصلاحی و بررسی تاثیر اقدامات در کاهش بروز خطا) انجام و به کارکنان اطلاع‌رسانی گردد، تأثیر مثبت و نقش اصلاحی گزارش دهی بیش‌ازپیش ملموس و مشهود می‌شود و سبب افزایش نگرش مثبت به گزارش دهی و درک اهمیت آن می‌گردد.

نوع دوستی به عنوان نوعی رفتار اجتماعی مثبت است که فرد انگیزه منفعت رساندن به افراد دیگر با یک تمایل واقعی دارد، بدون اینکه هیچ انتظاری به منفعت برای خودش داشته باشد (۲۶) نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل داده‌ها، این تحقیق نشان داد نوع دوستی بر قصد سوت زنی داخلی تأثیر دارد. یافته‌های این تحقیق با یافته‌های پیشین همسو است. گولد اسمیت و همکاران (۲۰۱۵) نتیجه تحقیقاتشان را در مقاله‌ای تحت عنوان «قصد سوت زنی در ورزش» این‌گونه بیان کردند که نوع دوستی تأثیر مستقیم بر قصد سوت زنی دارد (۲۷). لیانگ چنگ وی و همکاران (۲۰۱۴) پژوهشی با عنوان «قصد سوت زنی کارکنان در مورد نقض سیاست‌های امنیتی» انجام دادند که نتیجه آن نشان می‌دهد نوع دوستی در قصد سوت زنی داخلی نقش تعدیل‌گر دارد (۲۸). همچنین مطالعه لطیفی و خالقی ۱۴۰۱ نیز نشان داد نوع دوستی بر فرایند ایمنی

بیرونی‌اند، دارای تصور عدم کنترل بر سرنوشت خویش بوده و معتقدند آنچه بر آنان می‌گذرد، حاصل عوامل بیرونی چون شانس، سرنوشت، افراد دیگر و نظایر آن‌ها است به عبارت دیگر، خود در جریان زندگی خویش نقش فعال ندارند و بالعکس افرادی که از نظر کنترل درونی‌اند به قدرت درونی خودباور دارند (۳۴).

نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد با کانون کنترل درونی و بیرونی در برقراری ارتباطات و جستجوی اطلاعات برای تصمیم‌گیری متفاوت عمل می‌کنند. افرادی که کانون کنترل درونی دارند، به دلیل استفاده بهتر از اطلاعات، عملکرد بهتری در یادگیری و موقعیت‌های حل مسئله دارند و همچنین این افراد تعهد سازمانی بیشتری نسبت به افراد با کنترل بیرونی دارند (۳۷-۳۵) بر اساس نتایج این پژوهش، منبع کنترل فرد بر قصد سوت زنی تأثیر ندارد. یافته‌های این تحقیق با یافته‌های تحقیقات زینیا چن و راهیونینگسی همسو نیست (۱۶ و ۱۷).

نتایج پژوهش نشان داد که متغیرهای کنترلی سن، جنسیت و سابقه کار نیز فاقد تأثیر معنادار بر قصد سوت زنی می‌باشند. مطالعات انجام‌یافته زینیا چن ۲۰۱۸ و نیز کاسماتیس و وورتلی ۲۰۱۳ نشانگر آن است که هرچه سن بالاتر باشد، تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی داخلی دارد (۱۵) و (۱۷). ولی در این تحقیق تأثیر سن بر قصد سوت زنی داخلی مورد تأیید قرار نگرفت. زینیا چن ۲۰۱۸ و بوجانوویک ۲۰۱۶ در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که در خانم‌ها بیشتر از آقایان تمایل به سوت زنی داخلی دارند (۱۷ و ۲۴) ولی یافته‌های این تحقیق حاکی از آن است که جنسیت تأثیری بر قصد سوت زنی داخلی ندارد. نتایج حاصل از پژوهش کاسماتیس و وورتلی ۲۰۱۳ نشان داد سابقه کار بالاتر تأثیر مثبت بر قصد سوت زنی داخلی دارد (۱۵). ولی در تحقیق حاضر تأثیر سابقه کار بر قصد سوت زنی داخلی مورد تأیید قرار نگرفت و نشان می‌دهد مؤلفه‌های قوی‌تری بر قصد سوت زنی کارکنان تأثیرگذار است نیاز به پژوهش‌های بیشتر، تعداد نمونه‌های بیشتر و اجرای آن در محیط‌های متفاوت است.

نتیجه‌گیری

ارتقاء سوت زنی و گزارش دهی خطاها نقش مهمی در مدیریت خطاهای پزشکی در مراکز درمانی دارد. این مطالعه به منظور شناخت عوامل فردی مؤثر جهت ایجاد انگیزه کارکنان به گزارش دهی خطاها و ارتقاء سوت زنی انجام گردید. بر اساس نتایج این تحقیق، متغیرهای تعهد سازمانی، نوع دوستی و نگرش فرد به سوت زنی بر قصد سوت زنی تأثیر دارند. مطالعات نشان داده این عوامل تحت تأثیر عوامل

سازمان تأثیرگذار است (۲۹)؛ بنابراین تقویت نوع دوستی در کارکنان در بهبود ایمنی بیماران نقش دارد. میزان نوع دوستی انسان‌ها تحت تأثیر آموزه‌های دینی قابل افزایش است (۳۰) و با توجه به اینکه در بیمارستان مورد مطالعه، دوره‌های خاص عقیدتی و تربیتی بر پایه آموزه‌های دینی برای همه اعضاء به‌طور سالانه برگزار می‌شود، پیشنهاد می‌شود در سرفصل‌های آموزش‌های مذکور این موضوع لحاظ شود و افزایش انگیزه نوع دوستی در کارکنان ترغیب شود.

"ارزیابی فرد از میزان اخلاقی بودن یا غیر اخلاقی بودن بعضی رفتارها یا روش‌ها" قضاوت اخلاقی تعریف می‌شود. علیرغم سادگی این تعریف، قضاوت اخلاقی به‌عنوان یک فرآیند بسیار پیچیده مورد توجه قرار می‌گیرد و مؤلفه‌های شناختی زیادی را دربر می‌گیرد. قضاوت اخلاقی اساساً ادراکات فردی در مورد اینکه آیا یک رفتار عادلانه، منصفانه، خوب، از نظر اخلاقی درست و قابل قبول است، را شامل می‌شود و قضاوت اخلاقی فردی که خطایی را مشاهده می‌کند، بر قصد او برای سوت زنی تأثیر دارد. اگر فردی یک رفتار را اخلاقی قضاوت کند، دلیلی بر گزارش کردن آن نمی‌بیند و از طرف دیگر در صورتی که از نظر قضاوت او آن رفتار، غیر اخلاقی ارزیابی شود ممکن است آن را گزارش دهد (۳۱). بر اساس یافته‌های این تحقیق قضاوت اخلاقی فرد در مورد خطا یا تخلفی که با آن مواجه شده، بر تمایل فرد به گزارش دهی تأثیر ندارد؛ اما نتایج تحقیقات در سایر کشورها نشان داد که یکی از عوامل مؤثر بر قصد سوت زنی، قضاوت اخلاقی فرد است. "زینیا چن" در مطالعه خود نشان داد که بُعد نسبی گرای (از ابعاد سه‌گانه قضاوت اخلاقی) بر قصد سوت زنی تأثیر دارد (۱۷). جوآ و آزودو (۲۰۱۲) پژوهشی در مورد سوت زنی در سازمان‌های کشور برزیل انجام دادند که نتایج تحقیق نشان داد قضاوت اخلاقی بر قصد سوت زنی تأثیر مثبت دارد (۳۲). لاتان و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان آگاهی اخلاقی و قضاوت اخلاقی و سوت زنی به این نتیجه رسیدند که قضاوت اخلاقی بر قصد سوت زنی تأثیر مثبت دارد (۳۳). علت این امر ممکن است مربوط به سایر متغیرهای تأثیرگذار و یا عامل سازمانی باشد که نیاز به پژوهش در سایر سازمان‌ها و مقایسه آن دارد.

یکی از مهم‌ترین مفاهیمی که بیشترین پژوهش‌ها را در میان ویژگی‌های شخصیتی افراد به خود اختصاص داده، کانون کنترل است مفهوم کانون کنترل را اولین بار «روتر» تعریف کرد و ابزار سنجش برای آن ایجاد کرد. کانون کنترل به معنای ادراک فرد نسبت به توانایی‌های خود جهت کنترل محیط پیرامونش می‌باشد و به اعتقاد وی افراد از نظر کانون کنترل، بیرونی یا درونی‌اند. افرادی که از نظر کانون کنترل

این مطالعه در یک بیمارستان در شهر تهران انجام گرفت و عوامل فردی را بر سوت زنی بررسی نمود که با نتایج مطالعات در سایر کشورها تا حدودی مشابه است. برای تکمیل نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود این مطالعه در ابعاد وسیع‌تر و با تعداد بیمارستان‌های بیشتر نیز انجام شود. از طرفی در اغلب مطالعات داخلی در مورد گزارش دهی، به تأثیر عوامل سازمانی پرداخته می‌شود که لازم است به عوامل فردی نیز در این حوزه توجه شود همچنین پیشنهاد می‌شود پرسشنامه‌های استاندارد موجود برای سنجش قضاوت اخلاقی با توجه به فرهنگ جامعه ایرانی بومی‌سازی و استاندارد گردد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از همکاری کلیه کارکنان شرکت‌کننده در این پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین، نویسندگان از داوران محترمی که با انتقادات سازنده و بیان نظرات کارشناسی خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک کردند، تشکر می‌کنند. این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با عنوان "تأثیر عوامل فردی بر «قصد سوت زنی داخلی» در بین کارکنان یک بیمارستان در شهر تهران" است که دارای کد اخلاق IR.BMSU.REC.1398.337 از دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله در سال ۱۳۹۸ است.

References

- Safari M, Fattah Ziarani M. Identifying, Conceptualizing, and Explaining the Process of Whistleblowing in the Organization (Case Study: Gohar-Zamin Iron Ore Company). *Organizational Culture Management*. 2018 Sep 23;16(3):617-43.
- World Health Organization. Introducing the Patient Safety Friendly Hospital Initiative. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. Available at: http://applications.emro.who.int/docs/EMROPUB_2018_EN_20784.pdf?ua=1, [Access date 19/09/2019]
- World Health Organization. Patient safety toolkit. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2015. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/195709/EMROPUB_2015_EN_1856.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Access date 19/09/2019]
- Rustiarini, N. W., & Sunarsih, N. M. Factors influencing the whistleblowing behaviour: A perspective from the theory of planned behaviour. *Asian Journal of Business and Accounting*, 2017, 10(2), 187–214.
- Dungan, J. A., Young, L. & Waytz, A. "The power of moral concerns in predicting whistleblowing decisions". *Journal of Experimental Social Psychology*, 2019, 85, 103848.
- Apadore, K., Chin, C. Y., Ding, M., Qi, C., Yu-sinn, W. G., & Min, W. T. Factors affecting whistleblowing intention: an empirical study. 2018, 15(5), 104–114.
- Evans SM, Berry JG, Smith BJ, Esterman A, Selim P, O'Shaughnessy J, DeWit M. Attitudes and barriers to incident reporting: a collaborative hospital study. *BMJ Quality & Safety*. 2006; 15(1):39-43.
- Sanghera IS, Franklin BD, Dhillon S. The attitudes and beliefs of healthcare professionals on the causes and reporting of medication errors in a UK Intensive care unit. *Anaesthesia*. 2007; 62(1):53-61.
- Ulanimo VM, O'Leary-Kelley C, Connolly PM. Nurses' perceptions of causes of medication errors and barriers to reporting. *Journal of nursing care quality*. 2007;22(1):28-33.
- Miceli, M. P. Potential Predictors of Whistle-Blowing: A Prosocial Behavior Perspective. 1985, 10(4), 823–836.
- Ahmad, S. A.. Internal Auditors and Internal Whistleblowing Intentions: a Study of Organisational, Individual, Situational and Demographic Factors. PhD Thesis. 2011
- Bartuli, J., Djawadi, B. M., & Fahr, R. Business Ethics in Organizations: An Experimental Examination of Whistleblowing and Personality. *IZA Discussion Papers*, 2016, No. 10190, 10190(10190), 2–40. Retrieved from https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2840134
- Alleyne, P., Hudaib, M., & Pike, R. Towards a conceptual model of whistle-blowing intentions among external auditors. *British Accounting Review*, 2013, 45(1), 10–23. <https://doi.org/10.1016/j.bar.2012.12.003>
- Cassematis, P. G., & Wortley, R. Prediction of Whistleblowing or Non-reporting Observation: The Role of Personal and Situational Factors. *Journal of*

پیشنهادها برای تحقیقات آینده

سازمانی بوده و می‌توانند تقویت و یا تضعیف شوند (۳۹ و ۳۸). ایجاد سبک مدیریت مشارکتی، توانمندسازی شغلی، افزایش رضایت شغلی، عدالت سازمانی، خودکارآمدی و تفویض اختیار ارتباط مثبت و معناداری با تعهد سازمانی دارند و می‌توان با اجرای این برنامه‌ها سبب افزایش تعهد سازمانی کارکنان گردید. بر اساس مطالعات ارتقاء سطح دانش ایمنی و ترویج اخلاق دینی و حرفه‌ای بر نوع‌دوستی تأثیر مثبت و مستقیم دارد (۳۰ و ۲۹). با افزایش دانش و مهارت کارکنان در اجرای برنامه‌های ایمنی می‌توان نوع‌دوستی را در کارکنان ارتقاء داد. همچنین برگزاری دوره‌های آموزشی عقیدتی، ترغیب و تشویق کارکنان در رسیدن به اهداف سازمانی موجب افزایش تعلق سازمانی و کاهش تعارضات در سازمان خواهد شد. پیامد حاصل از گزارش دهی و اهمیت آن بر نگرش سوت زنی تأثیرگذار است بنابراین خطاهای گزارش شده باید بررسی و ریشه‌یابی شده، اقدامات اصلاحی و یادگیری از خطاها نیز انجام گیرد. در صورتی که کارکنان تأثیرات مثبت گزارش دهی را در ارتقاء ایمنی بیماران درک کنند، نگرش آن‌ها به گزارش دهی خطاها مثبت خواهد گردید.

- Business Ethics, 2013, 117(3), 615–634. <https://doi.org/10.1007/s10551-012-1548-3>
16. Rahayuningsih, D. A. Internal Auditors and the Consequences in Organizational. *International Journal of Business, Economics and Law*, 2016, 10(1), 8–13.
 17. Chen, X. A Summary of Research on the Influencing Factors of Employees' Willingness to Whistle-Blowing. *American Journal of Industrial and Business Management*, 2018, 08(07), 1732–1746. <https://doi.org/10.4236/ajibm.2018.87116>
 18. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*. 1975;28(4):563-75.
 19. Mela, N. F., Zarefar, A., & Andreas. The Relationship of Professional Commitment of Auditing Student and Anticipatory Socialization toward Whistleblowing Intention. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2016, 219, 507–512. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.027>
 20. Shahabi S, Rezaei F. The Effect of Organizational Justice, Organizational Trust and Organizational Commitment of Auditors on Audit Whistle-Blowing. *Journal of Management Accounting and Auditing Knowledge*. 2021 Sep 23;10(39):79
 21. Bahroodi PS, Kh S. Organizational Commitment of Iranian Nurses: A Systematic Review. *Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article*. 2022;11(1).
 22. Adebisi, O., & Love, C. Effect of System Factors on Whistleblowing Attitude of Nigerian Banks Employees : A Conceptual Perspective. 2016, 300–307.
 23. Panganiban GG. Whistleblowing in the Philippines. In *What Makes Effective Whistleblowing 2020* (pp. 87-99). Palgrave Macmillan, Cham.
 24. Bogdanovic, M., & Tyll, L. Attitude of Management Students towards Whistleblowing: Evidence from Croatia. *Central European Business Review*, 2016, 5(1), 45–61. <https://doi.org/10.18267/j.cebr.144>
 25. Winardi, R. D. the Influence of Individual and Situational Factors on Lower-Level Civil Servants' Whistle-Blowing Intention in Indonesia. *Jurnal Ekonomi & Bisnis Indonesia (Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Gadjah Mada)*, 2015, 28(3), 361–376. <https://doi.org/10.22146/jieb.6216>
 26. Feigin S, Owens G, Goodyear-Smith F. Theories of human altruism: A systematic review. *Annals of Neuroscience and Psychology*. 2014;1(1):1-9.
 27. Goldsmith AL. Whistleblowing Intention in Sport: Perceptions, Antecedent Conditions, and Cost-Benefit Analysis (Doctoral dissertation). 2015
 28. Wei LC, Hsu C. Employee Intention to Whistleblow Information Security Policy Violation. In *PACIS 2014* (p. 273).
 29. Latifi T, Khaleghi J, Investigating the role of safety knowledge on the altruism and performance of employees and the safety process among Qazvin fire department employees, *Specialized scientific quarterly of new research approaches in management and accounting*, 2022, 6(85), 1045-1055. <https://majournal.ir/index.php/ma/article/view/1505>
 30. Mirzapouri J, Investigating the influence of Islamic religiosity On the formation of a culture of altruism (2017). *Islamic social studies* 23(113): 33-56.
 31. Sparks, J. R., & Pan, Y. Ethical judgments in business ethics research: Definition, and research agenda. *Journal of Business Ethics*, 2010, 91(3), 405–418. <https://doi.org/10.1007/s10551-009-0092-2>
 32. Joao, F., & Azevedo, B. De. Speak Now or Forever Hold Your Peace: An Essay on Whistleblowing in Brazilian Organizations. 2012, 1–3.
 33. Latan, H., Chiappetta Jabbour, C. J., & Lopes de Sousa Jabbour, A. B. Ethical Awareness, Ethical Judgment and Whistleblowing: A Moderated Mediation Analysis. *Journal of Business Ethics*, 2019, 155(1), 289–304. <https://doi.org/10.1007/s10551-017-3534>
 34. Rotter J. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*. 1966;80(1):1-28.
 35. Jain J. Locus of control and migration: A comparative study. *Indian Journal of Health & Wellbeing*. 2017 Jun 1;8(6).
 36. Aydin, I. An Analysis with Rotter Internal-External Locus of Control Scale , Rosenberg Self-Esteem Scale , and the Barratt Impulsivity Scale on Patients Who Attempted to Recurrent Suicide. 2018, 0–3. <https://doi.org/10.5152/eajem.2018.39306>
 37. Mahdavi G, Zamani R. Investigating the influence of the locus of control, experience and the degree of auditors' education on their professional commitment. *journal of Value & Behavioral Accounting*. 2018 Sep 10;3(5):131-50.
 38. Farhadinejad M, Jafari S. Identifying the Causes of Organizational Disclosure and the Reasons of Unwillingness to Disclose in Governmental Organizations. *Quarterly Journal of Public Organizations Management*. 2019 Oct 23;7(4):71-84.
 39. Mollaei S, Bahadori M, Ameryoun A. The factors affecting the refusal to report medical errors on medical errors among nurses of selected military hospitals in Tehran, Iran. *Journal of Military Medicine*. 2018;20(3):255-64.

Investigating the factors affecting whistle-blowing by employees in the hospital

Fatemeh Mohammadkhani Ghiasvand¹, Masoumeh Abbasabadi-Arab², Habibollah Taherpour³,
Hossein Alipour^{4*}

Submitted: 2021.9.24

Accepted: 2022.9.7

Abstract

Background: The occurrence of all kinds of errors and mistakes imposes many costs on the hospital and society. Whistleblowing and error reporting plays an essential role in preventing and reducing errors, but the rate of error reporting in hospitals is low. This research was conducted in order to investigate the effect of selected individual factors on whistleblowing of hospital employees.

Materials: The research was conducted as a descriptive correlational study. 229 nursing and para clinic staff of a hospital in Tehran were selected by random sampling. A standard questionnaire with 69 items from valid questionnaires of selected factors, including organizational commitment, source of control, moral judgment, altruism, individual's attitude towards whistleblowing and intention to whistleblowing was collected and its validity and reliability were confirmed. The method of data analysis was confirmatory factor analysis and SPSS and Amos software were used as well.

Results: The variables of organizational commitment, altruism and individual's attitude towards whistleblowing have an effect on the intention of whistleblowing, and moral judgment and source of control have no effect on the intention of whistleblowing. Also, individual variables such as age, gender, and work experience did not have a significant effect on the intention to blow the whistle.

Conclusion: Strengthening organizational commitment, altruism of employees and the positive attitude of the individual toward whistle-blowing play an important role in improving error reporting. Hospital management methods can strengthen or weaken these factors. Participatory management style, job empowerment, supporting and creating a safe environment for reporting, promoting employees' ethical and professional principles, and learning and sharing medical errors are effective measures in promoting whistle-blowing.

Keywords: Whistle-Blowing, Hospital, Staff, Organizational commitment, Altruism

1. MSc, governmental management, Institute for management and planning studies ,Tehran, Iran

2. Ph.D, Health in Disasters and Emergencies, National Emergency Medical Organization, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

3. Assistant Professor, Management Department, Institute for management and planning studies ,Tehran, Iran

4. Assistant Professor, Management Department, Institute for management and planning studies ,Tehran, Iran, * Corresponding Author, Email: h.alipour@imps.ac.ir

