

بررسی ارتباط شفافیت و تعهد سازمانی با نقش واسطه‌ای اعتماد سازمانی در میان کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ ۱۴۰۰

حجت رحمانی^۱، مرضیه رجاییان^۲، ابراهیم جعفری پویان^۱، میر سعید نژادیکانی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۷/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۵/۱۹

چکیده:

زمینه و هدف: نیروی انسانی تعیین‌کننده کیفیت عملکرد سازمان‌های بهداشتی درمانی و از مهم‌ترین مزیت‌های رقابتی آن‌ها به شمار می‌آید و وجود تعهد در آن‌ها برای انجام وظایفشان بسیار حائز اهمیت است؛ بنابراین شناخت عواملی که بر تعهد سازمانی تأثیرگذار می‌باشند ضروری است. این مطالعه با هدف تحلیل همبستگی بین روابط شفافیت، اعتماد و تعهد سازمانی از دیدگاه کارکنان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در میان ۶۴۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران با پرسشنامه شفافیت و اعتماد سازمانی راولینز (۲۰۰۸) و تعهد سازمانی آلن و می‌یر (۱۹۹۷) به انجام رسید. داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و AMOS تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: ابعاد شفافیت سازمانی (شفافیت کلی، مشارکت، اطلاعات بنیادین و پاسخگویی) بر ابعاد تعهد سازمانی (تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری) دارای اثر غیرمستقیم و مثبت و بعد اختفا و پنهان‌کاری بر ابعاد تعهد سازمانی دارای اثر غیرمستقیم و منفی بود. اثر غیرمستقیم ابعاد شفافیت بر ابعاد تعهد سازمانی معنی‌دار بود که این امر بیانگر نقش واسطه‌ای اعتماد سازمانی در میان شفافیت و تعهد سازمانی است.

نتیجه‌گیری: مدیران می‌توانند با ایجاد نگرش و درک صحیح از شفافیت، آگاهی از اولویت‌ها، اطلاعات قابل انتشار بیمارستان‌ها را شناسایی کرده و زمینه را برای اقدامات شفافیت‌ساز فراهم آورند. افزایش شفافیت سازمانی روحیه همکاری را گسترش داده و منجر به ارتقاء اعتماد کارکنان و در نهایت افزایش تعهد سازمانی آن‌ها می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: بیمارستان، شفافیت سازمانی، اعتماد سازمانی، تعهد سازمانی

^۱ دانشیار، گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^۲ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول).

پست الکترونیک: Melika.rajaeian@gmail.com

^۳ دانشیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

مقدمه

نیروی انسانی یکی از عوامل تأثیرگذار بر بقای سازمان‌ها به ویژه سازمان‌های بهداشتی درمانی می‌باشند به طوری که عملکرد اثربخش سازمان‌ها وابسته به این منابع ارزشمند می‌باشد. با این حال، کمبود نیروی انسانی در سازمان‌های بهداشتی درمانی باعث افزایش حجم و ساعت کاری آن‌ها شده است. این امر بر کارایی و کیفیت کلی خدمات پزشکی در بیمارستان‌ها تأثیرگذار می‌باشد. از سوی دیگر، حفظ کارکنان به منظور بهبود رضایت بیمار و عملکرد بیمارستان ضروری است. با این حال افزایش ساده حقوق، بهترین روش برای حل مشکل کمبود نیروی انسانی نمی‌باشد بنابراین تمرکز بر تأثیر عوامل غیرمالی ضروری است (۱).

یکی از عوامل مؤثر بر عملکرد نیروی انسانی بیمارستان، تعهد سازمانی است. از دیدگاه مایر و آلن تعهد سازمانی شامل سه مؤلفه تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری می‌باشد (۲). تعهد عاطفی در واقع علاقه‌مندی فرد به ادامه کار در سازمان به دلیل وابستگی‌های عاطفی، تعیین هویت با سازمان و درگیر شدن در فعالیت‌های آن است (۳). تعهد عقلایی به درک افراد نسبت به هزینه‌های مرتبط با ترک سازمان اشاره دارد. این بعد بیانگر آن است که کارکنان در سازمان می‌مانند به دلیل اینکه به آن کار نیاز دارند. در واقع تعهد عقلایی بر پایه فقدان فرصت‌های شغلی دیگر و از دست رفتن سرمایه‌گذاری فرد در صورت ترک سازمان شکل گرفته است (۴). بر اساس تعهد هنجاری، افراد انجام کار و تلاش برای دستیابی به اهداف سازمان را وظیفه خود می‌دانند و از تمایل قوی و احساس مسئولیت برای ماندن در سازمان برخوردارند (۵). تعهد وفاداری نیروی انسانی می‌تواند منجر به افزایش دقت و کارایی در انجام وظایف سازمانی شود (۶) و به عنوان ابزاری در جهت کاهش غیبت کارکنان، ترک خدمت و هزینه‌های ناشی از آن مورد استفاده قرار می‌گیرد (۷).

با توجه به فرهنگ‌های گروهی مختلف، متغیرهای زیادی بر تعهد سازمانی کارکنان تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین، به دلیل افزایش تنوع فرهنگی، شناسایی اولویت‌ها جهت توسعه تعهد در فرهنگ سازمانی ضروری می‌باشد (۸). شواهد موجود نشان می‌دهد تعهد سازمانی با رهبری تحول‌آفرین (۹)، جوسازمانی (۱۰)، اعتماد سازمانی (۱۱)، هویت سازمانی (۱۲)، رشد شغلی (۱۳)، حمایت سازمانی (۱۴)، هوش هیبریدی مدیران (۱۵)، فرهنگ

سازمانی (۱۶) و رضایت شغلی (۱۷) رابطه مثبت و با بی‌عدالتی سازمانی (۱۸)، استرس شغلی (۱۹) و تمایل به ترک شغل (۲۰) رابطه منفی دارد. همچنین شفافیت سازمانی نیز از عوامل تأثیرگذار بر تعهد سازمانی می‌باشد (۲۱).

مفهوم شفافیت سازمانی در سال‌های اخیر به عنوان راه‌حل ایده آل برای کاهش فساد و بی‌اعتمادی ذینفعان مورد توجه قرار گرفته است (۲۲). شفافیت به معنای تلاش‌های آگاهانه برای در دسترس قرار دادن اطلاعات دقیق، متوازن و به دور از هرگونه ابهام است و با هدف افزایش پاسخگویی سازمان در دسترس عموم قرار می‌گیرند (۲۳). ضرورت پرداختن به شفافیت به دلیل بسیاری از ویژگی‌های حوزه سلامت مانند عدم تقارن اطلاعات، سیستم‌های پرداخت پیچیده و اختیار حرفه‌ای متخصصان بهداشت و درمان است که آن را در معرض سوءاستفاده از قدرت قرار می‌دهد. شفافیت می‌تواند به عنوان ابزاری برای آشکار کردن علایق و انگیزه‌های ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و سیاست‌گذاران و توسعه و پرورش فرهنگ سازمانی مطلوب، این خطرات را کاهش دهد. پیش از آن که فرهنگ شفافیت در سازمان شکل بگیرد، بررسی درک کارکنان از شفافیت و به کارگیری آن در نقش‌های سازمانی، چگونگی تفسیر اطلاعات، عملکردها و وقایع به عنوان شفاف و غیر شفاف و برجسب‌گذاری آن‌ها توسط مدیران حائز اهمیت است (۲۴). از پیامدهای مثبت شفافیت سازمانی می‌توان به افزایش رضایت شغلی، کاهش جابه‌جایی کارکنان، اعتماد بین فردی و نهادی بالاتر و فرصت‌هایی برای بهبود کیفیت اشاره کرد (۲۵).

در مطالعات مختلف به اهمیت توجه به شفافیت سازمانی در ایجاد تعهد و اعتماد سازمانی پرداخته شده است. به طور مثال، پپر و همکاران (۲۰۱۰) بیان نمودند شفافیت و اعتماد جهت ایجاد و حفظ تعهد به اهداف سازمان ضروری است (۲۶). همچنین راولینز (۲۰۰۸) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین اعتماد و شفافیت رابطه معنادار مثبت وجود دارد و هر چه سازمان‌ها شفافیت بیشتری داشته باشند، اعتماد کارکنان به آن‌ها نیز افزایش می‌یابد (۲۳). در مطالعه‌ای که مهرگان و همکاران ارائه کردند اعتماد سازمانی عاملی مؤثر در باور و نگرش افراد به قابلیت‌ها و توانایی‌های فردی‌شان معرفی شده است. نهادینه کردن فرهنگ

^۲Pepper^۱ Mayer & Alen

فراوانی رو به رو می‌باشند، وجود تعهد در آن‌ها برای انجام وظایفشان بسیار حائز اهمیت است؛ بنابراین شناخت عواملی که بر تعهد سازمانی تأثیرگذار می‌باشند ضروری است. نتایج این پژوهش به مدیران بیمارستان کمک می‌کند که نیازهای کارکنان و عوامل تأثیرگذار بر رضایت شغلی آن‌ها را درک نمایند و بر اساس آن سیستم‌هایی برای مدیریت بهتر منابع انسانی ایجاد نموده و یا اصلاحاتی در سیستم‌های موجود اعمال نمایند. همچنین با حداکثر رساندن شفافیت و اعتماد سازمانی کارکنان را در بین کارکنان تسهیل، روحیه کارکنان را تقویت کنند و استعفا و تغییرات شغلی را کاهش دهند.

مواد و روش‌ها

پژوهش فعلی یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از انواع مطالعات کاربردی می‌باشد که به روش مقطعی انجام گرفته است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران به جز پزشکان و پرسنل خدماتی می‌باشد. در این مطالعه ابتدا ۶ بیمارستان شامل مجتمع بیمارستانی امام خمینی (انستیتو کانسر، بیمارستان ولیعصر و بیمارستان امام)، بیمارستان شریعتی، بیمارستان سینا، بیمارستان فارابی، بیمارستان روزبه، بیمارستان مرکز طبی کودکان با روش تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس با استفاده از فرمول زیر و روش نمونه‌گیری با احتمال متناسب با اندازه تعداد نمونه مورد نیاز از هر بیمارستان به دست آمد. روش نمونه‌گیری در هر یک از بیمارستان‌ها به صورت تصادفی طبقه‌ای و در هر طبقه نیز به صورت تصادفی ساده انجام پذیرفته است. به این صورت که متناسب با جامعه‌ی تحت مطالعه، در هر بیمارستان به تفکیک گروه‌های شغلی (تشخیصی، درمانی، اداری و پشتیبانی) نمونه‌گیری طبقه‌ای تعیین شد و در هر طبقه، نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. با توجه به نسبت تعداد کارکنان شاغل در هر یک از بیمارستان‌ها و رده‌های شغلی، نمونه مربوطه مورد بررسی قرار گرفت. به طوریکه طبقه‌ای که دارای بیشترین جمعیت جامعه بود، بیشترین تعداد نمونه نیز از همان طبقه انتخاب شد. حجم نمونه برای برآورد همبستگی بین نمره شفافیت سازمانی و تعهد سازمانی تعیین گردید. بر اساس مطالعات مشابه همبستگی بین نمره شفافیت سازمانی و تعهد سازمانی حدود ۰/۲ بوده است (۲۱). با توان آزمون ۰/۹۵

اعتماد در بیمارستان‌ها موجب ارتقا کیفیت روابط فردی و سازمانی و هدفمند شدن فرایندها، افزایش پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری می‌گردد (۳۳). کارکنانی که سطح بالایی از افشای اطلاعات مهم و با کیفیت را درک کرده‌اند، نسبت به دیگران اعتماد بیشتری به سازمان دارند و این اعتماد به تعهد عاطفی قوی‌تر تبدیل می‌گردد (۲۷). لویکا^۱ و همکاران دریافته‌اند درجه بالایی از اعتماد به سازمان سبب ایجاد تعهد عاطفی می‌شود که می‌تواند ناشی از احساس غرور در یک سازمان با مدیریت خوب و پذیرش اهداف آن باشد (۲۸).

بوراسا و استنگ^۲ (۲۰۱۶) اعتماد را به عنوان "سطحی از اطمینان فرد به شایستگی دیگری و انتظار از وی که به صورت منصفانه و اخلاقی عمل کند" تعریف می‌کنند (۲۹). همچنین پژوهشگران اعتقاد دارند اعتماد سازمانی تحت تأثیر انتظارات مثبت کارکنان نسبت به سیاست‌ها و اعمال سازمان و حمایتی است که از سوی سازمان و کارفرمایشان دریافت می‌کنند (۳۰). اعتماد سازمانی سبب ارتقاء عدالت در داخل سازمان، پشتیبانی از مدیریت عالی، بهبود روابط درون سازمانی، پشتیبانی و تأمین خواسته‌ها و نیازهای کارکنان و همکاری مشترک بین کارکنان در دستیابی به اهداف شخصی و سازمانی (۳۱) و افزایش تمایل آن‌ها برای ادامه فعالیت در سازمان می‌گردد (۳۲).

از آنجا که نظام سلامت از مهم‌ترین نهادهای حاکمیتی در هر کشور به شمار می‌آید و مستقیماً با زندگی و سلامت مردم در ارتباط است، هر گونه ناکارآمدی در این نهاد می‌تواند جان افراد بسیاری را به خطر بیندازد. به همین دلیل، تحقق شفافیت در نظام سلامت به عنوان عامل کارآمدی و پیشگیری از فساد، از اهمیت بالایی برخوردار است. تبیین شفافیت سازمانی برای کارکنان، در تعهد سازمانی آن‌ها تأثیر مثبت خواهد داشت، ضمن آنکه اعتماد سازمانی را نیز متأثر خواهد کرد و ارتقا اعتماد منجر به تعهد کارکنان می‌گردد. مطالعات زیادی پیرامون تعهد سازمانی و ارتباط آن با متغیرهای مختلف در کارکنان سازمان‌های کشور صورت گرفته است، اما تعداد کمی از آن‌ها بر روابط شفافیت، اعتماد و تعهد سازمانی در حوزه سلامت متمرکز بوده است. این پژوهش به دنبال تحلیل همبستگی بین شفافیت، اعتماد و تعهد سازمانی از دیدگاه کارکنان بیمارستان است. در محیط بیمارستان از آنجا که کارکنان به ویژه پرستاران همواره با مشکلات

¹ Lewicka

² Bourassa & Stang

³ Probability Proportional to size Sampling (PPS)

پرسشنامه شفافیت، تعهد و اعتماد سازمانی، طیف لیکرتی ۵ قسمتی در نظر گرفته شد: شامل کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم با امتیازهای (۱-۲-۳-۴-۵). سپس پرسشنامه جهت تعیین روایی در اختیار ۱۰۰ نفر از جامعه هدف (کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران) قرار گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه توسط گروه هدف، با استفاده از فرمول محاسبه روایی همگرا و واگرا، در نهایت پایایی مرکب^۳ (CR)، متوسط واریانس استخراجی^۴ (AVE)، حداکثر واریانس مشترک^۵ (MSV) و متوسط واریانس مشترک^۶ (ASV) برای تعیین روایی همگرا و واگرا محاسبه شد و نتایج آن در جدول ۱ می‌باشد. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که برای هر خرده مقیاس (AVE) > ۰/۵ و CR > ۰/۵ است در نتیجه، مؤلفه‌ها از روایی همگرا برخوردارند. علاوه بر این، چون برای هر خرده مقیاس MSV < AVE و ASV < AVE است روایی واگرای خرده مقیاس‌ها مطلوب می‌باشد.

و احتمال خطای نوع اول ۰/۰۵ بر اساس فرمول زیر تعداد ۳۲۰ نمونه مورد نیاز می‌باشد. جهت سنجش نقش متغیرهای شفافیت، اعتماد و تعهد سازمانی، حجم نمونه حداقل به ۲ برابر افزایش یافت و تعداد ۶۴۰ نمونه مورد نیاز بود. در این صورت شانس معناداری روابط بیشتر می‌گردد و آزمون‌های آماری از توان بالاتری برخوردار می‌باشند.

$$n \geq \left(\frac{Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta}}{\frac{1}{2} \log e \frac{1+r}{1-r}} \right)^2 + 3$$

$$Z_{1-\alpha} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} = 1.64$$

$$r = 0.2$$

ابزار گردآوری داده‌ها شامل چهار بخش؛ بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی و بخش دوم پرسشنامه شفافیت سازمانی راولینز (۲۰۰۸) شامل ۲۷ گویه است که مؤلفه‌های (شفافیت کلی، مشارکت، اطلاعات بنیادین، پاسخگویی و اختفاء و پنهان کاری) را مورد سنجش قرار می‌دهد. بخش سوم، پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و می‌یر (۱۹۹۷) شامل ۱۸ گویه است که مؤلفه‌های (تعهد عاطفی، تعهد عقلایی و تعهد هنجاری) را مورد سنجش قرار می‌دهد. بخش چهارم، پرسشنامه اعتماد سازمانی راولینز (۲۰۰۸) است که شامل ۱۳ گویه و مؤلفه‌های (اعتماد کلی، شایستگی، درستکاری و حسن نیت) می‌باشد. مقیاس این پرسشنامه‌ها طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای شامل کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم می‌باشد. پس از ترجمه سؤالات پرسشنامه‌های شفافیت، تعهد و اعتماد سازمانی به زبان فارسی، سؤالات در اختیار اساتید متخصص در زمینه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، برای یافتن ابهام عبارات و یا وجود نارسایی در معانی کلمات قرار گرفت که نظرات آنان به صورت تغییرات جزئی در پرسشنامه اعمال شد.

به منظور بررسی روایی سازه پرسشنامه‌ها از روایی همگرا^۱ و واگرا^۲ استفاده شد. ابتدا برای هر یک از سؤالات

³ Composite reliability

⁴ Average variance extracted

⁵ Maximum shared variance

⁶ Average shared variance

¹ Convergent validity

² Discriminant validity

جدول ۱- ابعاد پرسشنامه‌ها، متوسط واریانس استخراجی، پایایی مرکب، حداکثر واریانس مشترک، متوسط واریانس استخراجی

متوسط واریانس مشترک	حداکثر واریانس مشترک	پایایی مرکب	متوسط واریانس استخراجی	ابعاد پرسشنامه
۰/۰۵	۰/۱۴۳	۰/۹۳۴	۰/۷۰۴	تعهد عاطفی
۰/۰۱۲	۰/۰۳	۰/۹۱۷	۰/۶۵۱	تعهد عقلایی
۰/۰۳	۰/۱۱۲	۰/۸۹۱	۰/۵۷۸	تعهد هنجاری
۰/۰۰۹	۰/۰۳۱	۰/۹۲۸	۰/۷۶۳	شفافیت کلی
۰/۱۰۲	۰/۳۳۸	۰/۸۸۹	۰/۵۷۴	مشارکت
۰/۰۳۸	۰/۱۱۲	۰/۸۹۹	۰/۶۵۴	اطلاعات بنیادین
۰/۰۸۹	۰/۳۳۸	۰/۸۵۸	۰/۵۴۸	پاسخگویی
۰/۰۴۱	۰/۱۳۵	۰/۸۸۲	۰/۶۰۲	اختفاء و پنهان کاری
۰/۰۷۱	۰/۱۸۴	۰/۸۶۳	۰/۶۷۸	اعتماد کلی
۰/۰۴۱	۰/۱۸۴	۰/۷۷۸	۰/۵۳۹	شایستگی
۰/۰۵۳	۰/۱۶۲	۰/۸۸۵	۰/۶۶	درستکاری
۰/۰۷۴	۰/۱۶۲	۰/۸۳۲	۰/۶۲۳	حسن نیت

پایایی پرسشنامه‌ها نیز با استفاده از روش پایایی آزمون-بازآزمون^۱ و محاسبه‌ی ضریب همبستگی پیرسون و ضریب همبستگی درون رده ای^۲ تایید شد. فاصله دو نوبت ارزیابی، ۲ هفته بود که نتایج آن در جدول (۲) نشان داده شده است. نتایج از نظر آماری نشان می‌دهد که آزمون همبستگی دارای ضرایب بالایی می‌باشد و ضریب همبستگی درون رده ای در همه ابعاد پرسشنامه‌ها قابل قبول می‌باشد و پایایی معناداری میان اندازه‌ها در تمام ابعاد پرسشنامه وجود دارد ($P < ۰/۰۵$).

¹ Test-retest reliability

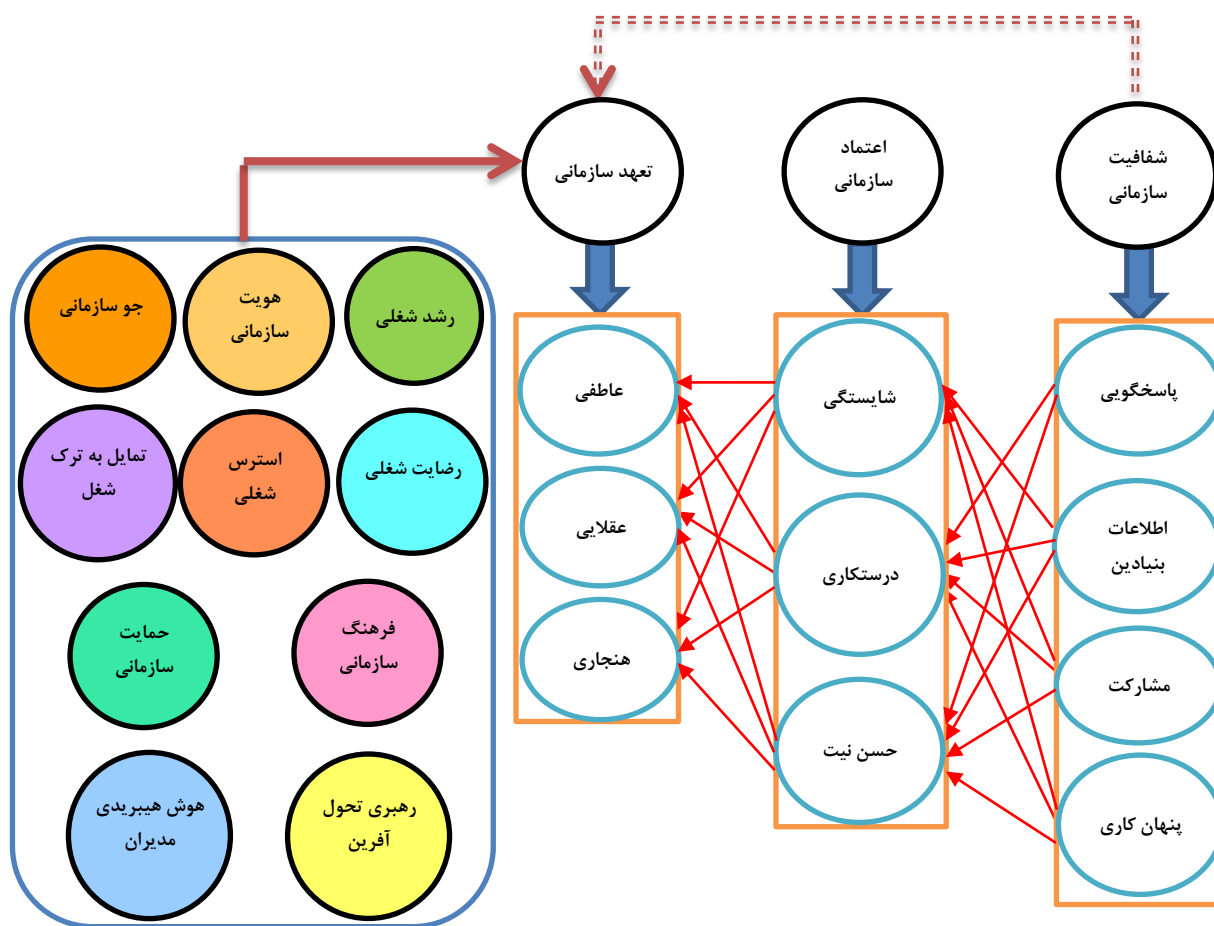
² Interclass correlation coefficient

جدول ۲ ابعاد شفافیت، تعهد و اعتماد سازمانی، تعداد سؤالات و آلفای کرونباخ و بازآزمون

ابعاد پرسشنامه	تعداد سوال	آلفا کرونباخ	ICC	همبستگی	سطح معناداری
تعهد سازمانی (کلی)	۱۸	۰/۸۶۸	۰/۷۶۷	۰/۷۶۷	$P < ۰/۰۰۱$
تعهد عاطفی	۶	۰/۷۹۸	۰/۶۶۴	۰/۶۶۹	$P < ۰/۰۰۱$
تعهد عقلایی	۶	۰/۷۹۸	۰/۶۶۴	۰/۶۶۶	$P < ۰/۰۰۱$
تعهد هنجاری	۶	۰/۷۸۴	۰/۶۴۵	۰/۶۴۷	$P < ۰/۰۰۱$
شفافیت سازمانی (کلی)	۲۷	۰/۸۸۵	۰/۷۹۳	۰/۷۹۹	$P < ۰/۰۰۱$
شفافیت کلی	۴	۰/۷۵۴	۰/۶۰۵	۰/۶۱۱	$P < ۰/۰۰۱$
مشارکت	۶	۰/۸۴۷	۰/۷۳۴	۰/۷۴۰	$P < ۰/۰۰۱$
اطلاعات بنیادین	۷	۰/۷۵۴	۰/۶۰۵	۰/۶۲۱	$P < ۰/۰۰۱$
پاسخگویی	۵	۰/۷۳۷	۰/۵۸۳	۰/۶۰۳	$P < ۰/۰۰۱$
اختفاء و پنهان کاری	۵	۰/۷۴۴	۰/۵۹۲	۰/۶۲۱	$P < ۰/۰۰۱$
اعتماد سازمانی (کلی)	۱۳	۰/۸۹۴	۰/۸۰۸	۰/۸۲۲	$P < ۰/۰۰۱$
اعتماد کلی	۳	۰/۸۰۰	۰/۶۶۷	۰/۶۷۱	$P < ۰/۰۰۱$
شایستگی	۳	۰/۸۷۸	۰/۷۸۳	۰/۷۸۸	$P < ۰/۰۰۱$

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و نمره دهی، اطلاعات گردآوری شده وارد نرم‌افزارهای SPSS و AMOS شد و مورد تحلیل قرار گرفت. تحلیل داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. برای تحلیل داده‌ها در سطح آمار استنباطی از ضرایب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد. از تکنیک تحلیل مسیر با هدف شناسایی اثرات مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش (مستقل، میانجی و وابسته) استفاده شد. در شکل (۱) مدل مفهومی برای بررسی نحوه تأثیرگذاری اعتماد سازمانی و مؤلفه‌های آن بر رابطه شفافیت و تعهد سازمانی و مؤلفه‌های آن‌ها بر اساس مدل مفهومی رستگار و همکاران (۲۱) و عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی ارائه شده است.

¹ Path analysis



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش (۲۱)

یافته‌ها

جهت بررسی نرمال بودن نمرات تعهد، شفافیت و اعتماد سازمانی از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف^۱ استفاده شد. با توجه به نرمال بودن نمره تعهد، شفافیت و اعتماد سازمانی، جهت تجزیه و تحلیل یافته‌ها از مدل تحلیل مسیر استفاده شد. جدول ۳ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۳ از میان ابعاد شفافیت سازمانی به ترتیب مشارکت (۰/۳۶۴) بالاترین و شفافیت کلی (۰/۲۹۵) پایین‌ترین ضریب همبستگی را با تعهد عاطفی و بعد پاسخگویی (۰/۳۳۳) بالاترین و شفافیت کلی (۰/۲۴۲) پایین‌ترین ضریب همبستگی را با تعهد عقلایی دارا می‌باشند. همچنین پاسخگویی (۰/۳۲۹) بالاترین و مشارکت (۰/۲۶۳) پایین‌ترین ضریب همبستگی را با تعهد هنجاری دارا می‌باشد؛ تمامی ضرایب ابعاد شفافیت سازمانی نیز از نظر آماری معنادار می‌باشند.

^۱ Kolmogorov-Smirnov

جدول ۳ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
تعهد عاطفی	۱											
تعهد عقلایی	۰/۴۸۴	۱										
تعهد هنجاری	۰/۶۲۰	۰/۴۰۱	۱									
شفافیت کلی	۰/۲۹۵	۰/۲۴۲	۰/۲۶۶	۱								
مشارکت	۰/۳۶۴	۰/۲۵۳	۰/۲۶۳	۰/۲۵۳	۱							
اطلاعات بنیادین	۰/۳۰۱	۰/۳۱۲	۰/۳۱۳	۰/۲۸۶	۰/۲۵۸	۱						
پاسخگویی	۰/۳۰۳	۰/۳۳۳	۰/۳۲۹	۰/۲۹۰	۰/۲۸۰	۰/۲۶۶	۱					
اختفا و پنهان کاری	-۰/۳۳۸	-۰/۲۶۸	-۰/۳۲۲	-۰/۲۱۶	-۰/۲۲۵	-۰/۳۱۸	-۰/۲۴۶	۱				
اعتماد کلی	۰/۷۰۹	۰/۴۹۸	۰/۵۵۱	۰/۳۵۵	۰/۳۱۲	۰/۲۹۶	۰/۲۹۹	-۰/۳۳۷	۱			
شایستگی	۰/۶۵۴	۰/۵۱۱	۰/۵۵۴	۰/۳۲۱	۰/۲۸۱	۰/۲۹۰	۰/۳۱۳	-۰/۳۴۳	۰/۷۱۸	۱		
درستکاری	۰/۶۰۲	۰/۴۳۱	۰/۵۰۹	۰/۲۴۷	۰/۳۱۴	۰/۲۴۴	۰/۲۴۷	-۰/۲۸۹	۰/۵۷۲	۰/۵۸۸	۱	
حسن نیت	۰/۷۱۸	۰/۴۷۷	۰/۵۴۱	۰/۲۸۱	۰/۳۸۱	۰/۲۹۵	۰/۳۰۳	-۰/۲۸۴	۰/۵۹۲	۰/۵۵۸	۰/۵۵۱	۱

هنجاری دارا می‌باشد؛ تمامی ضرایب ابعاد اعتماد سازمانی نیز از نظر آماری معنادار می‌باشند. ابعاد شفافیت سازمانی بر ابعاد تعهد سازمانی (تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری) دارای اثر غیرمستقیم و از نظر آماری در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است که این بیانگر نقش واسطه‌ای متغیر اعتماد سازمانی در میان ابعاد شفافیت و ابعاد تعهد سازمانی است. (جدول ۴)

از میان ابعاد اعتماد سازمانی به ترتیب حسن نیت (۰/۷۱۸) بالاترین و درستکاری (۰/۶۰۲) پایین‌ترین ضریب همبستگی را با تعهد عاطفی و بعد شایستگی (۰/۵۱۱) بالاترین و درستکاری (۰/۴۳۱) پایین‌ترین ضریب همبستگی را با تعهد عقلایی دارا می‌باشند. همچنین شایستگی (۰/۵۵۴) بالاترین و درستکاری (۰/۵۰۹) پایین‌ترین ضریب همبستگی را با تعهد

جدول ۴ ضرایب استاندارد شده اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل متغیرها بر ابعاد تعهد سازمانی

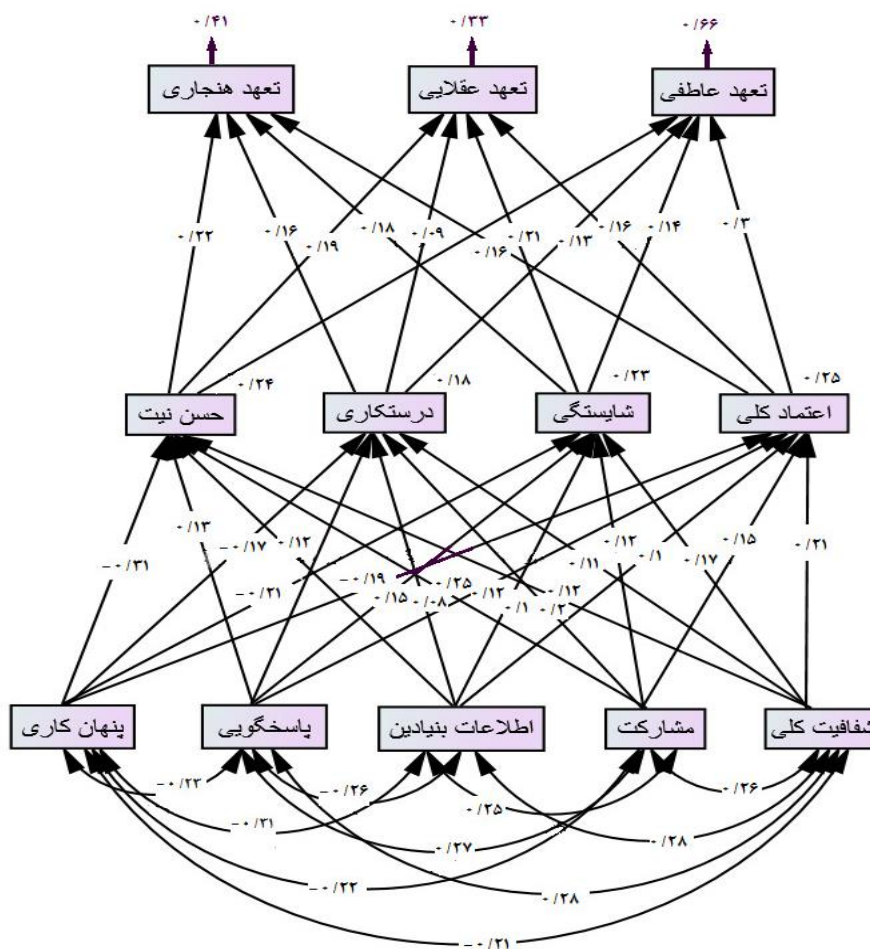
متغیرها بر آورد ها	اثرات مستقیم	مقادیر t	اثرات غیر مستقیم	اثرات کل	پراکنش تبیین شده	P value
به روی بعد تعهد عاطفی از:						
شفافیت کلی	-	-	۰/۱۴۸	۰/۱۴۸	۰/۶۶۳	۰/۰۰۳
مشارکت	-	-	۰/۱۹۰	۰/۱۹۰		۰/۰۰۳
اطلاعات بنیادین	-	-	۰/۱۰۲	۰/۱۰۲		۰/۰۰۴
پاسخگویی	-	-	۰/۱۲۲	۰/۱۲۲		۰/۰۰۳
اختفا و پنهان کاری	-	-	-۰/۱۶۳	-۰/۱۶۳		۰/۰۰۴
اعتماد کلی	۰/۳۰۵	۸/۵۵۳	-	۰/۳۰۵		< ۰/۰۰۱
شایستگی	۰/۱۴۵	۴/۱۳۴	-	۰/۱۴۵		< ۰/۰۰۱
درستکاری	۰/۱۳۲	۴/۳۴۱	-	۰/۱۳۲		< ۰/۰۰۱
حسن نیت	۰/۳۸۶	۱۲/۷۳۹	-	۰/۳۸۶		< ۰/۰۰۱
به روی بعد تعهد عقلایی از:						
شفافیت کلی	-	-	۰/۱۰۱	۰/۱۰۱	۰/۳۳	۰/۰۰۲
مشارکت	-	-	۰/۱۰۷	۰/۱۰۷		۰/۰۰۳
اطلاعات بنیادین	-	-	۰/۰۶۷	۰/۰۶۷		۰/۰۰۶
پاسخگویی	-	-	۰/۰۸۴	۰/۰۸۴		۰/۰۰۲
اختفا و پنهان کاری	-	-	-۰/۱۱۵	-۰/۱۱۵		۰/۰۰۴
اعتماد کلی	۰/۱۵۷	۳/۱۸۹	-	۰/۱۵۷		۰/۰۰۱
شایستگی	۰/۲۱۱	۴/۳۳۲	-	۰/۲۱۱		< ۰/۰۰۱
درستکاری	۰/۰۹۴	۲/۲۳۲	-	۰/۰۹۴		۰/۰۲۶
حسن نیت	۰/۱۸۶	۴/۴۰۴	-	۰/۱۸۶		< ۰/۰۰۱
به روی بعد تعهد هنجاری از:						
شفافیت کلی	-	-	۰/۱۰۸	۰/۱۰۸	۰/۴۱۴	۰/۰۰۲
مشارکت	-	-	۰/۱۳۶	۰/۱۳۶		۰/۰۰۳
اطلاعات بنیادین	-	-	۰/۰۷۴	۰/۰۷۴		۰/۰۰۵
پاسخگویی	-	-	۰/۰۹۱	۰/۰۹۱		۰/۰۰۲
اختفا و پنهان کاری	-	-	-۰/۱۲۶	-۰/۱۲۶		۰/۰۰۳
اعتماد کلی	۰/۱۶۴	۳/۵۵۰	-	۰/۱۶۴		< ۰/۰۰۱
شایستگی	۰/۱۸۰	۳/۹۲۵	-	۰/۱۸۰		< ۰/۰۰۱
درستکاری	۰/۱۵۶	۳/۹۳۴	-	۰/۱۵۶		< ۰/۰۰۱
حسن نیت	۰/۲۲۴	۵/۶۴۸	-	۰/۲۲۴		< ۰/۰۰۱

همان طور که جدول (۵) نشان می‌دهد، خروجی نرم‌افزار نشان‌دهنده مناسب بودن مشخصه‌های برازندگی مدل برونداد پژوهش در تمامی موارد گزارش شده است و این امر بیانگر برازش مدل پیش‌بینی تعهد سازمانی با جامعه آماری

(کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران) است. شکل (۲) نمودار مسیر و برآورد پارامترهای مدل برازش شده استاندارد پیش‌بینی تعهد سازمانی را نشان می‌دهد.

جدول ۵ مشخصه‌های نکویی برازندگی مدل پیش‌بینی تعهد سازمانی

مشخصه	برآورد	دامنه قابل پذیرش
نسبت مجذور کای به درجه آزادی (χ^2/df)	۱/۶۱۲	کوچکتر از ۳
ارزش P	۰/۰۸۸	بزرگتر از ۰۵
شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	۰/۹۹۸	بزرگتر از ۰/۹
شاخص نکویی برازش (GFI)	۰/۹۹۵	بزرگتر از ۰/۹
شاخص تعدیل شده نکویی برازش (AGFI)	۰/۹۹۶	بزرگتر از ۰/۹
جذر برآورد پراکنش خطای تقریب (RMSEA)	۰/۰۳۱	کوچکتر از ۰/۰۸
شاخص توکر- لوییس (TLI)	۰/۹۸۷	بزرگتر از ۰/۹



شکل ۲. نمودار مسیر و برآورد پارامترهای مدل برازش شده استاندارد پیش‌بینی تعهد سازمانی

بحث

نتایج مطالعه حاضر، اثر مستقیم و مثبت بعد شفافیت کلی بر اعتماد کلی، شایستگی، درستکاری و حسن نیت را مورد تایید قرار می‌دهد و بین آن‌ها ارتباط معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعه راولینز (۲۰۰۸) مطابقت دارد (۲۳). به منظور بهبود اعتماد کارکنان، سازمان‌ها باید از اهمیت شفافیت سازمانی غافل نشوند و از آن به عنوان ابزار کلیدی جهت برآورده کردن نیازهای اطلاعاتی کارکنان و ایجاد نگرش مثبت در آن‌ها استفاده کنند. مدیران می‌توانند با ایجاد فضای مناسب و ارائه اطلاعات به کارکنان از طریق برگزاری جلسات منظم، شرایط اعتماد و اطمینانی را به وجود آورند که کارکنان احساس کنند به نظرات و پیشنهادهای آن‌ها توجه شده و در صورت بیان نظر و ایده خود، موقعیت شغلی آن‌ها به خطر نخواهد افتاد؛ بنابراین اعتماد کارکنان به سازمان و تلاش آن‌ها در جهت بهبود امور و رسیدن به اهداف سازمان افزایش می‌یابد.

یافته‌های این مطالعه نشان داد بعد مشارکت شفافیت سازمانی بر اعتماد کلی، شایستگی، درستکاری و حسن نیت دارای اثر مستقیم و مثبت است و بین آن‌ها ارتباط معنادار وجود دارد که با نتایج وانها^۱ (۲۰۱۱) همسو می‌باشد (۳۴). مشارکت و اعتماد به طور متقابل با یکدیگر مرتبط هستند و مدیران و کارکنان را تشویق می‌کند برای حل مسائل سازمانی نظرات خود را به اشتراک بگذارند. توجه کافی به آموزش، یادگیری و پیشرفت کارکنان و نیز درک آن‌ها نسبت به اقدامات سازمان برای رشد و پیشرفت کارکنان منجر به افزایش اعتماد سازمانی می‌گردد.

بعد اطلاعات بنیادین شفافیت سازمانی بر اعتماد کلی، شایستگی، درستکاری و حسن نیت دارای اثر مستقیم و مثبت است و بین آن‌ها ارتباط معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش جنا آبدی و همکاران (۲۰۱۴) همسو و سازگار می‌باشد (۳۵)؛ بنابراین سازمان‌ها باید اطلاعات جامع و مورد نیاز کارکنان را جهت اخذ تصمیمات آگاهانه در اختیار آن‌ها قرار دهند.

بعد پاسخگویی شفافیت سازمانی بر اعتماد کلی، شایستگی، درستکاری و حسن نیت دارای اثر مستقیم و مثبت است و بین آن‌ها ارتباط معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش اوگر و همکاران (۲۰۱۴) مطابقت دارد (۳۶). جهت افزایش شفافیت در سازمان‌ها، مدیران باید اطلاعات مثبت و منفی را آشکار نمایند و نسبت به آن‌ها پاسخگو باشند و با انجام این کار، از هرگونه تلاش برای تغییر برداشت‌های کارکنان از

اقدامات سازمانی اجتناب کنند. در غیر این صورت، پنهان کردن پیامدهای منفی باعث ایجاد شایعات و تفسیرهای نادرست، سوء تفاهم و بی‌اعتمادی می‌شود و عدم اطمینان، ناامنی و اضطراب کارکنان را تشدید می‌کند. علاوه بر این، مدیران باید مکانیسم ارتباطی مناسب و امکان بازخورد را برای کارکنان ایجاد کنند که مسئولیت‌پذیری مدیران را در قبال گفتار و اعمال خود افزایش می‌دهد.

یافته‌های این مطالعه نشان داد بعد اختفا و پنهان‌کاری شفافیت سازمانی بر اعتماد کلی، شایستگی، درستکاری و حسن نیت دارای اثر مستقیم و منفی است و بین آن‌ها ارتباط معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش راولینز (۲۰۰۸) مطابقت ندارد. در پژوهش راولینز اثر بعد اختفا و پنهان‌کاری بر شایستگی، درستکاری و حسن نیت معنادار نمی‌باشد (۲۳). مدیران باید در نظر داشته باشند تلاش برای مخفی کردن اطلاعات، موجب بی‌اعتمادی کارکنان می‌گردد؛ بنابراین باید اطلاعات جامع را در اختیار کارکنان قرار دهند.

نتایج نشان داد بعد اعتماد کلی بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است. این یافته با نتایج پژوهش تکیگوندوز^۲ (۲۰۱۵) و همکاران مطابقت دارد، به‌گونه‌ای که آن‌ها در پژوهش خود بیان داشتند در محیطی که پرسنل آن به گستره دانش و کفایت مدیران خود اعتماد دارند و از آن‌ها راضی هستند، سازمان‌ها قادر خواهند بود از مزایای مهمی در جهت دستیابی و حفظ برتری رقابتی و سازگاری با محیط در حال تغییر برخوردار شوند (۱۱). تحقیقات نشان می‌دهد که رابطه اعتماد بین کارکنان و مدیران اساس موفقیت در ایجاد تغییرات است. به طور خاص، اعتماد کارکنان به مدیریت منجر به ایجاد نگرش مثبت نسبت به تغییر می‌گردد و اثربخشی ارتباطات و مشارکت‌های درون سازمانی، تمایل کارکنان برای ماندن در سازمان و در نهایت تعهد سازمانی را افزایش می‌دهد (۳۷). سازمان‌ها لازم است به تعهد سازمانی به خصوص ابعاد هنجاری و عقلایی که ناشی از عوامل بیرونی محیط کار است توجه نمایند. گزینش و استخدام افراد بر اساس ارزش‌های سازمان تعهد هنجاری را افزایش می‌دهد. همچنین فراهم کردن امکانات متمایز با سایر سازمان‌ها و ارزیابی عملکرد کارکنان و پاداش بر اساس آن جهت افزایش تعهد عقلایی ضروری است.

بعد شایستگی بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است. این یافته با نتایج مارتینی و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد (۳۸). شایستگی مدیران بیمارستان به عنوان عامل مهمی در افزایش کیفیت، اثربخشی

^۲Tekingündüz^۱Vanhala

هنجاری دارای اثر غیرمستقیم، مثبت و معنادار است که با یافته‌های سپاهوند و همکاران (۲۰۱۹) (۴۳) و میائو^۵ و همکاران (۲۰۱۳) همسو می‌باشد (۴۴). به گونه‌ای که سپاهوند و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود بیان داشتند توانمندسازی و مشارکت دادن پرستاران در امور اداری و تصمیم‌گیری‌های مهم منجر به احساس ارزشمند بودن، بهبود تعامل آن‌ها با مدیران و همکاران، افزایش همدلی و وابستگی و تسهیل کار تیمی در بیمارستان و در نهایت کاهش استرس و اضطراب شغلی و تمایل به مرخصی کار، تقویت انگیزه و بهبود رضایت شغلی می‌شود (۴۳). بر طبق پژوهش دهمرده و همکاران (۱۳۹۷) اعتماد و مشارکت سازمانی می‌توانند پیش‌بینی کننده خوبی برای تعهد سازمانی کارکنان باشند (۴۵). همچنین امکان مشارکت فعال کارکنان در کسب و توزیع اطلاعات و در نهایت ایجاد دانش، از اقدامات اساسی در جهت ایجاد شفافیت در سازمان است که در نهایت سبب افزایش تعهد سازمانی کارکنان می‌شود.

بعد اطلاعات بنیادین از طریق واسطه‌گری ابعاد اعتماد سازمانی بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر غیرمستقیم، مثبت و معنادار است. این یافته با نتایج مالیکا^۶ و همکاران (۲۰۲۰) (۲۷) همخوانی دارد. ارتقاء اعتماد سازمانی موجب افزایش سطح تعهد سازمانی کارکنان می‌گردد. اقدامات سازمان جهت شناخت نیازهای اطلاعاتی کارکنان و انتشار به موقع اطلاعات مؤثر و کارآمد سبب افزایش اعتماد کارکنان به سازمان و در نهایت منجر به افزایش تعهد سازمانی آن‌ها می‌گردد.

بعد پاسخگویی از طریق واسطه‌گری ابعاد اعتماد سازمانی بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر غیرمستقیم، مثبت و معنادار است. این یافته با نتایج رستگار و همکاران (۱۳۹۶) مطابقت دارد (۲۱). ارتقاء اعتماد سازمانی موجب افزایش سطح تعهد سازمانی کارکنان می‌گردد و لازم است مدیران سازمان نسبت به اعمال، سخنان و تصمیمات خود پاسخگو باشند و اطلاعات کافی جهت ارزیابی در اختیار کارکنان قرار دهند که این امر موجب افزایش اعتماد و تعهد افراد به سازمان می‌گردد.

نتایج نشان دادند بعد اختفا و پنهان‌کاری از طریق واسطه‌گری ابعاد اعتماد سازمانی بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر غیرمستقیم، منفی و معنادار است. مطالعه قاضی نژاد و همکاران (۲۰۱۸) نشان می‌دهد تاکید مدیران بر ارتباطات شفاف و عدم پنهان‌کاری موجب افزایش اعتماد و تعهد افراد و در نهایت عملکرد بهتر آن‌ها می‌شود (۴۶)؛ زیرا

و بهره‌وری عملکرد آن‌ها در سازمان است و استخدام کارکنان نیز باید بر اساس شایستگی و توانمندی‌های آن‌ها باشد که منجر به نگرش مثبت کارکنان نسبت به شایسته‌سالاری و تلاش آن‌ها برای دستیابی به اهداف سازمان و در نهایت موجب افزایش تعهد آن‌ها می‌گردد.

نتایج نشان داد بعد درستکاری بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است. این یافته با نتایج سبیل^۱ و همکاران (۲۰۲۱) همسو می‌باشد که بین درستکاری و تعهد سازمانی رابطه مثبت و معنی‌دار یافتند (۳۹). در مطالعات چالیسیا^۲ و همکاران (۲۰۲۰) نیز رابطه مستقیم و مثبت بین درستکاری و تعهد عاطفی به طور معنادار تایید شده است (۴۰). نتایج با یافته‌های دن هارتوگ^۳ و همکاران (۲۰۰۹) همسو نمی‌باشد که بین درستکاری و تعهد عقلایی رابطه منفی و معنادار گزارش کردند (۴۱). مدیران لازم است وظایف خود را به نحو احسن و بر اساس اصول حاکم بر سازمان انجام دهند و هنگامی که کارکنان نسبت به اقدامات مؤثر آن‌ها آگاه شوند، اعتماد آن‌ها به سازمان افزایش می‌یابد که منجر به افزایش اثربخشی خدمات سازمان و تعهد سازمانی کارکنان می‌گردد.

بعد حسن نیت بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است؛ که با نتایج مشبکی^۴ اصفهانی و همکاران (۱۳۹۳) مطابقت دارد (۴۲). جهت ارتقاء اعتماد سازمانی ضروری است مدیران بیمارستان در انجام وظایف سازمانی حسن نیت داشته باشند، در هنگام تصمیم‌گیری‌ها نظرات کارکنان را در نظر گیرند و به منافع و رفاه آن‌ها اهمیت دهند و شرافتمندانه عمل کنند که منجر به بهبود عملکرد کارکنان و در نهایت افزایش تعهد آن‌ها به سازمان می‌گردد.

نتایج نشان دادند بعد شفافیت کلی از طریق واسطه‌گری ابعاد اعتماد سازمانی بر تعهد عاطفی، عقلایی و هنجاری دارای اثر غیرمستقیم، مثبت و معنادار است. نتایج مطالعه پپر^۴ و همکاران نشان می‌دهد شفافیت و اعتماد جهت ایجاد و حفظ تعهد افراد به اهداف سازمان ضروری می‌باشد (۲۶)؛ بنابراین سازمان‌ها باید ارائه اطلاعات ضروری و اقدامات شفافیت را در اولویت قرار دهند که موجب افزایش اعتماد در روابط متقابل سازمانی می‌شود و ارتقاء اعتماد سازمانی نیز منجر به افزایش تعهد سازمانی کارکنان می‌گردد.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد بعد مشارکت از طریق واسطه‌گری ابعاد اعتماد سازمانی بر تعهد عاطفی، عقلایی و

¹Sabil²Chalistrya³Den Hartog⁴Pepper⁵Miao⁶Malayka

بیمارستان های استان تهران و کشور ایران نباشد. لذا پیشنهاد می شود که مطالعات مشابه بیشتری در سایر استان های کشور انجام شود.

نتیجه گیری

نیروی انسانی شاغل در سازمان های بهداشتی درمانی با بالاترین میزان استرس شغلی رو به رو می باشند و فشار روانی زیادی به آن ها تحمیل می شود که در نهایت منجر به غیبت و ترک خدمت کارکنان می گردد؛ بنابراین شناخت نیازهای کارکنان و عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی آن ها به منظور کاهش هزینه های ترک خدمت، عملکرد بهینه و ارائه خدمات مؤثر در جهت ارتقاء سلامت بیماران ضروری می باشد. با توجه به یافته های پژوهش می توان این گونه نتیجه گیری نمود که وجود شفافیت سازمانی به واسطه ایجاد اعتماد در میان کارکنان بیمارستان زمینه ساز شکل گیری تعهد سازمانی در میان آن ها خواهد بود؛ که این امر باعث بهبود ارائه خدمات به مراجعین در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران می گردد؛ زیرا در شرایطی که کارکنان نسبت به شغل خود تعهد داشته باشند، وظایف سازمانی خود را به بهترین شکل ممکن انجام می دهند و از تمام توان خود برای انجام آن ها استفاده خواهند نمود، بنابراین در چنین شرایطی خدمات مناسبی به بیماران ارائه خواهد شد که این امر رضایت بیماران و همراهان را به دنبال خواهد داشت. ترویج فرهنگ شفافیت در بخش سلامت کشورهای خاص مستلزم درک مفهوم شفافیت توسط افراد است. مدل مفهومی و روش های ارائه شده در این مطالعه راهی برای بررسی شفافیت در مؤسسات بهداشتی ارائه می کند. بررسی شفافیت در سازمان ها می تواند به محققان کمک کند تا در مورد رفتار و روابط انسانی که بر مسئولیت پذیری سازمانی تأثیر می گذارند، درک صحیح پیدا کنند که به نوبه خود می تواند به طراحی مداخلاتی کمک کند که فرهنگ شفافیت را پرورش می دهد و حکمرانی خوب را ترویج می کند.

پیشنهادات کاربردی

بر طبق نتایج پژوهش پیشنهاد می شود: نظام پیشنهادات کارکنان در سازمان با استفاده از تجربیات سازمان های موفق و مشاورین خبره اصلاح گردد. همچنین حمایت مدیران ارشد و تشویق کارکنان جهت مشارکت فعال در ارائه پیشنهادات، بررسی و اجرای به موقع پیشنهادات تصویب شده نقش مهمی در موفقیت نظام پیشنهادات دارد. توجه به نظرات کارکنان و احترام به شخصیت انسانی آن ها سبب می شود اقدامات مدیران شفاف و ساده تر به نظر برسد و

پنهان کاری یک عامل ضد شفافیت است و هر چه بیشتر شود اعتماد کارکنان به سازمان کاهش می یابد؛ بنابراین مدیران باید اقدامات اساسی در جهت افشای اطلاعات دقیق و با کیفیت انجام دهند تا از ایجاد شایعات، ناامنی و اضطراب و بی اعتمادی کارکنان جلوگیری شود.

در نهایت، یافته های کلی مدل پژوهش بیانگر این امر بود که شفافیت سازمانی به طور غیرمستقیم و اعتماد به طور مستقیم با تعهد سازمانی کارکنان رابطه مثبت و معناداری دارند و اعتماد سازمانی نقش میانجی را در رابطه بین شفافیت و تعهد سازمانی دارد که با نتایج پژوهش رستگار و همکاران (۱۳۹۶) همسو می باشد (۲۱). می توان نتایج را این گونه تبیین نمود که شفافیت بر تعهد سازمانی کارکنان تأثیرگذار می باشد. با این حال، در بعضی از موارد وجود شفافیت سازمانی شاید به تنهایی برای ایجاد تعهد در میان کارکنان کافی نباشد، زیرا ممکن است با وجود شفافیت سازمانی کارکنان به سازمان اعتماد نداشته باشند، بنابراین تعهد در میان آن ها شکل نگیرد. از این رو زمانی که در میان کارکنان نسبت به سازمان اعتماد وجود داشته باشد، شفافیت سازمانی می تواند تأثیر بیشتری بر شکل گیری تعهد در میان کارکنان داشته باشد.

یافته های پژوهش نشان داد که برای ارتقا تعهد سازمانی عوامل اساسی وجود دارد که می تواند زمینه ساز اعتماد باشد دو ابزاری که می تواند بیمارستان را در تأمین این هدف و اداره بهتر امور یاری رساند، شفافیت و اعتماد سازمانی است. همچنین یافته ها نشان داد مدیران بیمارستان ها می توانند با ایجاد نگرش و درک صحیح از شفافیت، عدم پنهان کاری، مشارکت و پاسخگویی به عنوان تسهیل کننده کانال ها و جریان های اطلاعاتی و ارتباطی و اعتماد متقابل، روحیه همکاری را گسترش داده و موجبات تشکیل سطوح بالاتری از اعتماد را فراهم آورند.

محدودیت های پژوهش: از مهم ترین محدودیت های این پژوهش می توان به تأثیر وضع روانی و خستگی کارکنان در دوران همه گیری کووید-۱۹ در نحوه پاسخگویی به سؤالات اشاره نمود؛ لذا سعی شد پرسشنامه ها در زمان مناسب به آنان ارائه گردد. به دلیل وجود فرهنگ مقاومت نسبت به شفافیت، برخی پرسش شوندهاگان از پر کردن پرسشنامه خودداری می کردند؛ بنابراین، به کارکنان اطمینان داده شد اطلاعات بدون ذکر مشخصات آن ها و محرمانه می ماند تا بدون ترس از دست دادن جایگاه شغلی، آزادانه نظرات خود را بیان کنند. از طرف دیگر با توجه به اینکه پژوهش حاضر فقط در مورد کارکنان بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام پذیرفته است، یافته ها ممکن است قابل تعمیم به سایر

برگزاری دوره‌های آموزشی همراه با ارتقای مسیر شغلی بر اساس شایستگی کارکنان، ارزشیابی عادلانه کار همراه با بازخورد، طراحی سیستم تشویقی در راستای نتایج حاصل از عملکرد کارکنان و ایجاد امنیت شغلی از طریق نوع استخدام انجام دهند. همچنین مدیران می‌توانند با تأکید بر ارزش‌ها و داشتن حسن نیت در تصمیم‌گیری‌ها و گزینش و استخدام افراد بر اساس شایستگی آن‌ها، تعهد هنجاری کارکنان را افزایش دهند.

تشکر و قدردانی: نویسندگان مراتب سپاس خود را از مدیران، پرستاران و کارکنان بیمارستان‌های مجتمع بیمارستانی امام خمینی، بیمارستان شریعتی، بیمارستان سینا، بیمارستان فارابی، بیمارستان روزبه، بیمارستان مرکز طبی کودکان برای همکاری صمیمانه اعلام داشتند.

References

- Chen S-Y, Wu W-C, Chang C-S, Lin C-T, Kung J-Y, Weng H-C, et al. Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2015;15(1):363. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1016-8>
- Jaros S. Meyer and Allen model of organizational commitment: Measurement issues. *Icfai J Organ Behav*. 2007;6(4):7-25.
- Salami SO. Demographic and psychological factors predicting organizational commitment among industrial workers. *Anthropol*. 2008;10(1):31-8.
- Cho V, Huang X. Professional commitment, organizational commitment, and the intention to leave for professional advancement. *Inf Technol People*. 2012;25(1):31-54.
- Meyer JP, Parfyonova NM. Normative commitment in the workplace: A theoretical analysis and re-conceptualization. *Hum Resour Manag Rev*. 2010;20(4):283-94.
- Nehrir B, Ebadi A, Sh T, AA KZ, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *J Mil Med*. 2010;12(1):23-6.
- Brunetto Y, Shacklock K, Bartram T, Leggat SG, Farr-Wharton R, Stanton P, et al. Comparing the impact of leader-member exchange, psychological empowerment and affective commitment upon Australian public and private sector nurses: implications for retention. *Int J Hum Resour Manag*. 2012;23(11):2238-55.
- Mohapatra M, Sharma BR. Drivers of organizational commitment among managers of industrial organizations: A case study. *Glob Bus Rev*. 2008;9(1):51-63.
- Su S, Baird K, Blair B. Employee organizational commitment in the Australian public sector. *Int J Hum Resour Manag*. 2013;24(2):243-64.
- Berberoglu A. Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):399.
- Tekingündüz S, Top M, Tengilimoğlu D, Karabulut E. Effect of organisational trust, job satisfaction, individual variables on the organisational commitment in healthcare services. *Total Qual Manag Bus Excell*. 2017;28(5-6):522-41.
- Dávila MC. Organizational identification and commitment: correlates of sense of belonging and affective commitment. *Span J Psychol*. 2012;15(1):244-55.
- Weng Q, McElroy JC, Morrow PC, Liu R. The relationship between career growth and organizational commitment. *J Vocat Behav*. 2010;77(3):391-400.
- Aube C, Rousseau V, Morin EM. Perceived organizational support and organizational commitment. 2007;22(5):479-95.
- Dargahi H, Veysi F. Investigation of Relationship between Hybrid Quotient of Managers and Employees' Organizational Commitment in Staff Departments of Tehran University of Medical Sciences. *J Healthc Manag*. 2020;11(35):100-11.
- Inanlou Z, Ahn J-Y. The Effect Of Organizational Culture On Employee Commitment: A Mediating Role Of Human Resource Development In Korean Firms. *J Appl Bus Res*. 2017;33(1):87-94.
- Mosadeghrad AM, Ferdosi M. Leadership, job satisfaction and organizational commitment in healthcare sector: proposing and testing a model. *Mater Sociomed* [Internet]. 2013;25(2):121-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24082837>
- Sulu S, Ceylan A, Kaynak R. Work alienation as a mediator of the relationship between organizational injustice and organizational commitment: Implications for healthcare professionals. *Int J Bus Manag*. 2010;5(8):27.

19. Saadeh I, Suifan T. Job stress and organizational commitment in hospitals: The mediating role of perceived organizational support. *Int J Organ Anal*. 2020 Aug 24;28(1):226–42.
20. Kuean WL, Kaur S, Wong ESK. The relationship between organizational commitment and intention to quit: The Malaysian companies perspectives. *J Appl Sci*. 2010;10(19):2251–60.
21. Rastegar A, Ramezani G. Providing scientific model of transparency regarding institutional and organizational loyalty with emphasis on the mediating role of organizational trust of employees of Medical Sciences. *Res Educ Leadersh Manag [Internet]*. 2017;3(11):29–50. Available from: http://jrlat.atu.ac.ir/article_9572.html
22. Halter MV, De Arruda MCC, Halter RB. Transparency to reduce corruption? *J Bus Ethics*. 2009;84(3):373.
23. Rawlins BR. Measuring the relationship between organizational transparency and employee trust. *Public Relat J*. 2008;2(2):1–21.
24. Vian T. Exploring the Construction of Transparency: An Analysis of Health Managers' Narratives. *Glob Heal Gov*. 2012;5(2).
25. Kenner CA, Pressler JL. Transparency: An essential ingredient to a successful deanship. *Nurse Educ*. 2011;36(6):231–2.
26. Pepper MB, Tredennick L, Reyes RF. Transparency and trust as antecedents to perceptions of commitment to stated diversity goals. *J Divers High Educ*. 2010;3(3):153.
27. Malayka K, A.K. WB, William M. Building trust and commitment through transparency and HR competence: A signaling perspective [Internet]. Vol. ahead-of-p, *Personnel Review*. 2020. Available from: <https://doi.org/10.1108/PR-03-2019-0096>
28. Lewicka D, Krot K. The model of HRM-trust-commitment relationships. *Ind Manag Data Syst*. 2015;115(8):1457–80.
29. Bourassa MA, Stang AC. Knowledge is power: Why public knowledge matters to charities. *Int J Nonprofit Volunt Sect Mark*. 2016;21(1):13–30.
30. Vanhala M, Heilmann P, Salminen H. Organizational trust dimensions as antecedents of organizational commitment. *Knowl Process Manag*. 2016;23(1):46–61.
31. Neves, P. & Caetano A. Social exchange processes in organizational change: The roles of trust and control. *J Chang Manag*. 2007;6(4):351–364.
32. Basit G, Duygulu S. Nurses' organizational trust and intention to continue working at hospitals in Turkey. *Collegian [Internet]*. 2018;25(2):163–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769616301718>
33. Mehrgan F, Sobhi E. Analysis of the Structural Relationship between the Organizational Trust with the Self-Efficiency and Professional Ethics among Nurses. *Q J Nurs Manag [Internet]*. 2020;8(4):41–53. Available from: <https://www.magiran.com/paper/2112725> LK - <https://www.magiran.com/paper/2112725>
34. Vanhala M, Ahteela R. The effect of HRM practices on impersonal organizational trust. *Manag Res Rev*. 2011;34(8):869–88.
35. JenaAbadi H, Mobasheri A. The study of organizational trust effect on organizational transparency and loyalty of primary school teachers in Zahedan City, Iran. *World Appl Program*. 2014;4(6):156–60.
36. Auger GA. Trust me, trust me not: An experimental analysis of the effect of transparency on organizations. *J Public Relations Res*. 2014;26(4):325–43.
37. Chathoth PK, Mak B, Jauhari V, Manaktola K. Employees' perceptions of organizational trust and service climate: A structural model combining their effects on employee satisfaction. *J Hosp Tour Res*. 2007;31(3):338–57.
38. Martini IAO, Rahyuda IK, Sintaasih DK, Piartini PS. The influence of competency on employee performance through organizational commitment dimension. *Iosr J Bus Manag*. 2018;20(2):29–37.
39. Sabil S, Hakim L, Martias A, Kamal F, Oktiani N, Hadi SS, et al. HOW LEADERSHIP AND INTEGRITY AFFECT EMPLOYEE PERFORMANCE WITH ORGANIZATIONAL COMMITMENT. *J Ind Eng Manag Res*. 2021;2(5):164–72.
40. Chalistya Y, Putrawan IM, Supadi S. THE EFFECT OF PERSONALITY AND INTEGRITY TO AFFECTIVE ORGANIZATIONAL COMMITMENT. *Int J Eng Technol Manag Res*. 2020 Mar 24;6:84–93.
41. Den Hartog DN, De Hoogh AHB. Empowering behaviour and leader fairness and integrity: Studying perceptions of ethical leader behaviour from a levels-of-analysis perspective. *Eur J Work Organ Psychol [Internet]*. 2009 Jun 1;18(2):199–230. Available from: <https://doi.org/10.1080/13594320802362688>
42. Moshabaki Esfahani, Asghar Rezaee Z. The study of organizational virtuousness and work engagement effects on organizational commitment. *Manag Stud Dev Evol [Internet]*. 2014;23(73):1–23. Available from: https://jmsd.atu.ac.ir/article_195.html
43. Sepahvand F, Atashzadeh-Shoorideh F, Parvizy S, Zagheri-Tafreshi M. Factors affecting nurses' perceived organizational commitment: A qualitative study. *Bangladesh J Med Sci*. 2019;18(2):303–11.
44. Miao Q, Newman A, Schwarz G, Xu L. Participative Leadership and the Organizational Commitment of Civil Servants in C hina: The Mediating Effects of Trust in Supervisor. *Br J Manag*. 2013;24:S76–92.
45. Dahmardeh M, nastiezaie naser. The Impact of Organizational Trust on Organizational Commitment Through the Mediating Variable of Organizational Participation. *Manag Res [Internet]*. 2019;12(44):155–80. Available from: https://jmr.usb.ac.ir/article_5043.html
46. Ghazinejad M, Hussein BA, Zidane YJ-T. Impact of trust, commitment, and openness on research project performance: Case study in a research institute. *Soc Sci*. 2018;7(2):22.

The Relationship between Organizational Transparency and Commitment with Mediating Role of Organizational Trust of Staff of Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences, 2021

Hojjat Rahmani¹, Marzieh Rajaeian^{2*}, Ebrahim Jaafaripooyan³, Mirsaeed Yekaninejad⁴

Submitted: 2022.8.10

Accepted: 2022.10.11

Abstract

Background : Human resources determine the quality of performance of health care organizations and are one of their most important competitive advantages. Also, committing is very important to perform their duties. Therefore, it is necessary to recognize the factors that affect organizational commitment. This study aimed to investigate how organizational transparency could affect organizational trust and commitment from the perspective of hospital staff.

Materials & Methods: The present study is an applied descriptive-analytical study conducted on 640 staff members in teaching hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. The instruments used were: Organizational Transparency and Trust developed by Rawlins (2008) and Organizational Commitment developed by Meyer and Allen (1997). Data were analyzed using SPSS software version 26 and AMOS.

Results: Organizational transparency dimensions (overall transparency, participation, substantial information, and accountability) had a positive indirect effect on organizational commitment dimensions (affective, continuance, and normative commitment). Additionally, secrecy has a negative indirect effect on organizational commitment dimensions. The relationship between organizational transparency and commitment was also statistically significant, which indicates that organizational trust mediated the relationship between organizational transparency and commitment.

Conclusion: Managers might be able to improve transparency and staff participation in decision-making by taking cognizance of the priorities and information that can be disseminated by hospitals. In fact, increasing organizational transparency expands cooperation and leads to enhancing staff's organizational trust, and ultimately increases their organizational commitment.

Keywords: Hospital, Organizational Transparency, Organizational Trust, Organizational Commitment

¹ Associate Professor, Department of Management Sciences and Health Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² MSc in Health Care Management, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

(*Corresponding Author) Melika.rajaeian@gmail.com

³ Associate Professor, Department of Management Sciences and Health Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

⁴ Associate Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

