

## ارتباط عدالت سازمانی با حمایت اجتماعی در کارکنان بیمارستان

عباسعلی رستگار<sup>۱</sup>

ابراهیم مردانی<sup>۲</sup>

### چکیده

مقدمه: عدالت سازمانی، به دلیل تأثیرات مهم بر نگرش و رفتارهای کارکنان دارای اهمیت ویژه‌ای است. از طرفی، حمایت اجتماعی به عنوان عامل مهمی در محیط‌های کاری شناخته شده است که بر بهره‌وری منابع انسانی اثر می‌گذارد. هدف این مطالعه تعیین ارتباط عدالت سازمانی با حمایت اجتماعی در کارکنان بیمارستان بود.

روش: در این مطالعه توصیفی و همبستگی، نمونه‌ها شامل ۲۶۴ نفر از کارکنان یک بیمارستان دولتی در شهر اهواز بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت شناختی، عدالت سازمانی نیهوف و مورمن و حمایت اجتماعی (ساخته شده توسط پژوهشگران ایرانی) گردآوری شدند. سپس با بهره‌گیری از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: میزان حمایت اجتماعی کارکنان به ترتیب در ۶۵/۹٪ (۱۷۴ نفر) در سطح متوسط، ۱۹/۴٪ (۵۱ نفر) در سطح پایین و ۱۴/۷٪ (۳۹ نفر) در سطح بالا قرار داشت. دیگر یافته‌ها نشان داد بین عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی ( $P=0/001$ ) و  $P=0/075$  و  $R=$  و تعاملی ( $P=0/003$  و  $R=0/082$ ) با حمایت اجتماعی ارتباط مثبت و معنادار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: از آنجا که بین عدالت سازمانی با حمایت اجتماعی در کارکنان ارتباط معنادار وجود داشته است، مدیران بیمارستان‌ها باید به مفهوم عدالت سازمانی که حمایت اجتماعی از کارکنان را افزایش می‌دهد، توجه نمایند.

۱- دکترای تخصصی مدیریت بازرگانی، دانشیار دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سمنان

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

Email: mardani552@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۳/۶/۲۸

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۲/۱۹

## واژگان کلیدی

عدالت سازمانی، حمایت اجتماعی، کارکنان، بیمارستان

## مقدمه

امروزه اغلب کارکنان، بخش عمده‌ای از زندگی خود را در سازمان‌ها می‌گذرانند، به این ترتیب تلقی آنان از این سازمان‌ها می‌تواند مثبت یا منفی باشد و طرز تلقی‌های به عمل آمده؛ ادراک کارکنان را نسبت به سازمان‌ها به وجود می‌آورد (حسینی و کریمی، ۱۳۹۲ش.). از سوی دیگر، دستیابی به اهداف سازمان‌ها با نحوه عملکرد صحیح نیروی انسانی شاغل در آن‌ها مرتبط است، این امر در سازمان‌های خدماتی مانند بیمارستان‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد (هدایتی و همکاران، ۱۳۹۰ش.). بر این اساس توجه به مفهومی مانند عدالت در خصوص کارکنان بیمارستان‌ها، می‌تواند یکی از مهارت‌های مهم مدیریتی به شمار آید. عدالت و استقرار آن به عنوان یک نیاز اساسی برای گروه‌های انسانی، همواره در طول تاریخ و در ادیان مختلف مطرح بوده است (مردانی و حیدری، ۱۳۸۸ش.). عدالت در دین اسلام نیز مفهومی گسترده دارد. از دیدگاه اسلام به ویژه از منظر نهج‌البلاغه، اصول و مبانی عدالت را باید در تشریع عادلانه، تنظیم و مدیریت عادلانه، قضاوت و دادرسی عادلانه، پاداش و کیفر عادلانه و در نهایت زندگی متعادل در ابعاد فردی و اجتماعی جستجو نمود (جمشیدی و همکاران، ۱۳۹۲ش.). اما برای توصیف نقش عدالت در رابطه با موقعیت‌های شغلی، از اصطلاح عدالت سازمانی استفاده می‌گردد (عباسی و خدایاری، ۱۳۹۰ش.). رعایت عدالت در سازمان‌ها یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در پایداری سازمان و کارکنان آن است، به طوری که مدیران با تکیه بر عدالت و رعایت آن می‌توانند موجبات ماندگاری کارکنان در سازمان و در نهایت موفقیت آنان را فراهم کنند (هدایتی و همکاران، ۱۳۹۰ش.). در اخلاق پزشکی نیز الزامات ناشی از عدالت را به سه حیطه رویه‌ای، توزیعی و تعاملی تقسیم می‌نمایند (مردانی و حیدری، ۱۳۸۸ش.). عدالت رویه‌ای به معنای

عادلانه بودن رویه‌های تخصیص پاداش، تنبیه، حقوق و مزایا می‌باشد و بیشتر با نتایج و پیامدهای سازمانی مرتبط است؛ همچنین دارای جهت گیری مبتنی بر احترام و ارزش گروهی است. عدالت توزیعی به منزله ادراک کارکنان از منصفانه بودن نتایج کاری در سازمان است و بیشتر با نتایج فردی کار مانند رضایت از آن ارتباط دارد. این گونه از عدالت، مبتنی بر نفع شخصی است (ویلیامسون و ویلیامز، ۲۰۱۱ م.). در عدالت تعاملی، کارکنان عدالت را از برخوردی که در روابط متقابل شخصی با آنان می‌شود؛ استنباط می‌کنند، این گونه از عدالت بر حیطه فردی فعالیت‌های سازمانی به ویژه رفتارها و ارتباطات مدیریت با کارکنان متمرکز است و گویای رفتار توأم با صداقت و احترام در ارتباطات می‌باشد. از این روی، هنگامی که کارکنان ادراک مناسبی از عدالت تعاملی داشته باشند با همکاران خود ارتباط صحیحی برقرار می‌کنند. در چنین شرایطی با تجربه نمودن عدالت، سطح ارزش و احترام شخصی کارکنان در سازمان افزایش می‌یابد زیرا اجرای عدالت و نمودهای آن در سازمان به این معنی است که آنان آن قدر مورد توجه و احترام بوده‌اند که عدالت برای آنان رعایت شده است. ضمن آن که رفتار عادلانه با کارکنان موجب انسجام سازمان می‌گردد (عباسی و خدایاری، ۱۳۹۰ ش.). بر همین اساس، به منظور برقراری عدالت تعاملی در بیمارستان‌ها؛ مدیران باید سعی کنند که تصمیمات اتخاذ شده را با برخورد خوب و تعاملات مناسب به کارکنان اطلاع رسانی نمایند (ندیری و تانوا، ۲۰۱۰ م.). در واقع، هنگامی عدالت در سازمان تحقق می‌یابد که پاداش‌ها، تنبیهات و منابع اختصاص یافته برای کارکنان به نسبت سهم هر یک از آنان در نظر گرفته شود. در این رابطه، هرگاه کارکنان ارزش نسبی دروندادها و پیامدهای خود را با ارزش نسبی متعلق به دروندادها و پیامدهای سایر کارکنان مقایسه نمایند؛ اگر نسبت پیامد به درونداد آنان با همین نسبت در سایر کارکنان

برابر باشد، ادراک این کارکنان در خصوص عدالت سازمانی مثبت خواهد بود. در مقابل، هرگاه کارکنان در انجام محاسبه ذکر شده با نابرابری مواجه شوند؛ از دیدگاه ایشان بی عدالتی در سازمان حکمفرما می‌باشد (مهرام و دشتی، ۱۳۸۸ ش.) و چنین دیدگاهی سبب می‌شود تا کارکنانی که احساس بی‌عدالتی می‌کنند، سازمان را در دستیابی به اهداف خود دچار مشکل نمایند (مردانی و حیدری، ۱۳۸۸ ش.). به گونه‌ای که این کارکنان برانگیخته می‌شوند تا عدالت از دست رفته را در میان خود برقرار نمایند. در حقیقت، وقتی کارکنان احساس نمایند در سازمانی مشغول به کار هستند که اصول عدالت درباره آنان رعایت نمی‌شود، در بستری از فشارهای ادراکی و عاطفی قرار می‌گیرند و همین بستر معیوب زمینه سازِ مقابله آنان با مدیران در قالب پرخاشگری‌های کلامی و فیزیکی می‌گردد. در نتیجه هرگاه اصول عدالت در سازمان نقض شوند، کارکنان در درازمدت با نارضایتی شغلی، عدم تعهد به کار و بی‌انگیزه شدن مواجه خواهند شد (نلسون و تارپی، ۲۰۱۰ م.).

در همین رابطه، یکی دیگر از مفاهیمی که باید مورد توجه مدیران بیمارستان‌ها قرار گیرد، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی، سازه‌ای از تبادلات اجتماعی است که به عنوان اطلاعات یک فرد در زمینه این که مورد توجه دیگران، محترم و با ارزش باشد و همچنین بخشی از یک شبکه ارتباطی باشد؛ مد نظر قرار می‌گیرد. در این رابطه، کارکنان حمایت اجتماعی درک شده را به عنوان نوعی راهبرد برای کنار آمدن با مشکلات حرفه‌ای خود می‌پندارند و تحت تأثیر این مفهوم، در می‌یابند که سازمان از نیازها و ارزش‌های آن‌ها حمایت می‌نماید (چان و ویات، ۲۰۰۷ م.).

به عبارت دیگر، حمایت اجتماعی باعث می‌شود افراد باور کنند که مورد احترام و ارزش دیگران هستند و به شبکه‌ای با تعهدات دوسویه تعلق دارند. این گونه از حمایت، تحت تأثیر عوامل متعدد شخصی و محیطی قرار می‌گیرد (گاتلیب و برگن، ۲۰۱۰م). در واقع، یکی از عوامل اصلی در موفقیت سازمان‌ها را می‌توان در حمایت‌های اجتماعی به عمل آمده از کارکنان آن‌ها جستجو نمود. به همین دلیل به منظور پیشرفت سازمان، لازم است که مدیران توجه به مفهوم حمایت اجتماعی را به عنوان یکی از ارکان ارزشمند در شیوه‌های مدیریتی خود مدنظر قرار دهند و عواملی را که می‌تواند بر ادراک حمایت اجتماعی از سوی کارکنان اثرگذار باشد، شناسایی نمایند. حمایت اجتماعی دارای قدرت مهارکنندگی استرس‌های شغلی نیز می‌باشد و در سازگاری با این استرس‌ها نقش تسهیل کننده دارد (لبادی و همکاران، ۱۳۸۷ ش). به علاوه، حمایت اجتماعی مطلوب از کارکنان در محیط کار، آنان را راضی‌تر می‌نماید و در نتیجه به سازمان متعهدتر و باوفاتر خواهند ماند؛ به طوری که حتی در شرایط نامطلوب هم با سازمان همکاری خواهند داشت. در مقابل عدم برخورداری از حمایت اجتماعی در محیط کار موجب دوری‌گزینی کارکنان از یکدیگر و گسستن پیوندهای اخلاقی میان آنان می‌گردد (چان و ویات، ۲۰۰۷ م). از نگاهی دیگر، هرگاه کارکنان احساس کنند که در سازمان مورد حمایت قرار نمی‌گیرند، نوعی ناامنی جبری در باور آن‌ها ایجاد می‌شود که این جبر باوری آنان را از حرکت در مسیر اصلی سازمان باز می‌دارد و در جهت شکوفایی سازمان تلاشی از خود نشان نخواهند داد. بنابراین لازم است، کارکنان حمایت شوند زیرا در غیر این صورت به دلیل کاستی‌های موجود، امکان بر هم خوردن تعادل سازمان به صورت بالقوه وجود خواهد داشت. در معنایی ژرف‌تر، تعبیر این سخن آن است که سازمان هیچ‌گاه به وحدت، هماهنگی و توازن

نمی رسد (گاتلیب و برگن، ۲۰۱۰م). بنابراین لازم است مؤلفه‌های عدالت سازمانی و حمایت اجتماعی در کارکنان بیمارستان‌ها ارزیابی شوند تا با تعیین عوامل مرتبط با آن و برنامه‌ریزی در جهت ارتقای آن‌ها، توانمندی‌های کارکنان در ارائه خدمات سلامت محور به افراد جامعه از سوی مدیران مورد تقویت قرار گیرد. هم چنین عدم وجود شواهدی مبنی بر بررسی ارتباط میان عدالت سازمانی با حمایت اجتماعی در کارکنان بیمارستان‌ها، لزوم انجام این تحقیق را مشخص نمود. به همین منظور، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین عدالت سازمانی و حمایت اجتماعی در کارکنان بیمارستان انجام شد.

## روش

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی و همبستگی، جامعه پژوهش شامل کلیه کارکنان شاغل در یک بیمارستان منتخب دولتی در شهر اهواز بودند و نمونه منطبق بر آن جامعه به صورت سرشماری انتخاب شد. در این مطالعه به تمامی کارکنانی که در بیمارستان مذکور شاغل بودند، پرسشنامه‌های تحقیق داده شد اما به دلیل آن که ۱۵ نفر پرسشنامه‌ها را به پژوهشگر تحویل ندادند و ۱۶ نفر نیز به صورت مخدوش آن‌ها را عودت دادند؛ این تعداد از مطالعه حذف شدند و تحلیل داده‌ها بر روی اطلاعات اخذ شده از ۲۶۴ نفر انجام شد. پرسشنامه‌های این تحقیق شامل پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت شناختی، عدالت سازمانی و حمایت اجتماعی بودند. پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی دربردارنده متغیرهای جنس، سن، وضعیت تأهل، سابقه کار، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی، وضعیت استخدام و گروه شغلی بود. پرسشنامه عدالت سازمانی توسط Niehoff و Moorman (۱۹۹۳ م.) ساخته شده است و ادراک افراد از عدالت را در

حیطه‌های توزیعی، رویه‌ای و تعاملی مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۴ سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که گزینه‌های آن به صورت خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم به ترتیب دارای ۵، ۴، ۳، ۲ و ۱ نمره می‌باشند. پرسشنامه مذکور در پژوهش‌های دیگری نیز جهت نمونه کارکنان بیمارستان‌های کشورمان روا و پایا شده است (هدایتی و همکاران، ۱۳۹۰ ش؛ مردانی و همکاران، ۱۳۹۲ ش). در این تحقیق نیز پژوهشگر روایی این پرسشنامه را به روش روایی محتوا اخذ نمود و پایایی آن را با بهره‌گیری از روش آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۲ به دست آورد. پرسشنامه حمایت اجتماعی توسط محققان داخل کشور جهت سنجش میزان این متغیر در کارکنان بیمارستان طراحی شده است (مردانی و همکاران، ۱۳۹۰ ش). این پرسشنامه شامل ۱۸ سؤال در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است که دامنه نمره آن از ۹۰-۱۸ متغیر می‌باشد. هر سؤال دارای ۵ گزینه در طیف لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد است که از ۱ تا ۵ نمره را به خود اختصاص می‌دهد، به این صورت میزان حمایت اجتماعی در سطوح پایین، متوسط و بالا؛ به ترتیب در محدوده نمرات کمتر از ۴۷، ۴۷-۴۸ و بیشتر از ۷۸ مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. لازم به ذکر است که پژوهشگر جهت استفاده از این پرسشنامه از طراح آن کسب اجازه نمود. روایی و پایایی پرسشنامه مذکور توسط طراح آن اخذ شده است که به این منظور به ترتیب از شیوه روایی محتوا و روش آزمون- بازآزمون استفاده نموده‌اند، ایشان ضریب پایایی را برای پرسشنامه ۰/۸۲ اعلام داشته‌اند. در این تحقیق نیز پژوهشگر روایی آن را به شیوه روایی محتوا کسب نمود و پایایی آن را نیز با روش آزمون- بازآزمون، ۰/۸۸ به دست آورد؛ به این صورت که پرسشنامه به فاصله ۱ هفته در اختیار ۱۰ نفر از کارکنان محیط پژوهش قرار گرفت و نتایج حاصل از ۲ بار آزمون انجام شده با استفاده از ضریب



همبستگی پیرسون محاسبه شد. در راستای اخذ روایی محتوای پرسشنامه‌های استفاده شده در این تحقیق، از دیدگاه‌های اساتید صاحب‌نظر در حوزه مدیریت منابع انسانی بهره گرفته شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) و نرم افزار SPSS ویرایش ۱۸ تحلیل شدند (P-value کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار لحاظ شد). در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر از کمیته اخلاق بیمارستان و مسئولین واحدها کسب اجازه نمود؛ اهداف تحقیق را برای کارکنان بیان نمود و این اجازه را به آنان داد که هرگاه بخواهند می‌توانند از شرکت در مطالعه انصراف دهند. همچنین به ایشان اطمینان داده شد که اطلاعات نزد پژوهشگر محرمانه خواهد ماند و نیازی به ذکر نام در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها نیست.

### یافته‌ها

نتایج در خصوص متغیرهای جمعیت شناختی کارکنان نشان داد که اکثریت آنان زن (۱۷۴ نفر، ۶۵/۹٪)، متأهل (۲۰۸ نفر، ۷۸/۸٪) و در گروه شغلی درمانی (۲۲۵ نفر، ۸۵/۲٪) بوده‌اند. سایر مشخصات مربوطه در جدول شماره ۱ مشاهده می‌گردد. میزان حمایت اجتماعی کارکنان به ترتیب در ۶۵/۹٪ (۱۷۴ نفر) در سطح متوسط، ۱۹/۴٪ (۵۱ نفر) در سطح پایین و ۱۴/۷٪ (۳۹ نفر) در سطح بالا قرار داشت. دیگر یافته‌ها نشان داد بین عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی و تعاملی با حمایت اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت اما میان حیطه عدالت رویه‌ای با حمایت اجتماعی ارتباط معنادار وجود نداشت. چگونگی این ارتباطات در جدول شماره ۲ دیده می‌شود. همچنین مطابق آزمون رگرسیون خطی بین عدالت سازمانی با وضعیت اقتصادی کارکنان ( $R=0/044$  و  $P=0/002$ ) و بین حمایت

اجتماعی با سن ( $R=0/066$  و  $P=0/001$ ) ارتباط مثبت و معنادار وجود داشت ولی این ارتباط با سایر متغیرهای جمعیت شناختی کارکنان دیده نشد (در جدول شماره ۳، این ارتباطات ملاحظه می‌گردد).

جدول شماره ۱- متغیرهای جمعیت شناختی کارکنان

| متغیر               | تعداد | درصد |
|---------------------|-------|------|
| سن (سال)            |       |      |
| کمتر از ۳۰          | ۸۳    | ۲۰/۵ |
| ۳۰-۴۰               | ۱۲۷   | ۴۸/۱ |
| بیشتر از ۴۰         | ۵۴    | ۳۱/۴ |
| سابقه کار (سال)     |       |      |
| کمتر از ۱۰          | ۸۲    | ۳۱   |
| ۱۰-۱۵               | ۱۳۱   | ۴۹/۶ |
| بیشتر از ۱۵         | ۵۱    | ۱۹/۴ |
| سطح تحصیلات         |       |      |
| دیپلم و فوق دیپلم   | ۸۰    | ۳۰/۳ |
| لیسانس              | ۱۵۴   | ۵۸/۳ |
| فوق لیسانس و بالاتر | ۳۰    | ۱۱/۴ |
| وضعیت اقتصادی       |       |      |
| خوب                 | ۴۲    | ۱۶   |
| متوسط               | ۱۹۱   | ۷۲/۳ |
| ضعیف                | ۳۱    | ۱۱/۷ |
| وضعیت استخدام       |       |      |
| رسمی                | ۹۴    | ۳۵/۶ |
| پیمانی              | ۱۲۶   | ۴۷/۷ |
| طرحی                | ۴۴    | ۱۶/۷ |

جدول شماره ۲- همبستگی حیطه‌های مختلف عدالت سازمانی با حمایت اجتماعی

| عدالت سازمانی |        | حمایت اجتماعی |
|---------------|--------|---------------|
| P             | R      |               |
| ۰/۰۸۲         | *۰/۰۰۳ | تعاملی        |
| ۰/۰۷۵         | *۰/۰۰۱ | توزیعی        |
| ۰/۰۵۹         | ۰/۴۵   | رویه ای       |

R میزان همبستگی، P ارزش معنی داری،\*وجود ارتباط معنادار

جدول شماره ۳- ارتباط مشخصات جمعیت شناختی کارکنان با متغیرهای اصلی

| عدالت سازمانی |        | حمایت اجتماعی |       | مشخصات جمعیت شناختی |
|---------------|--------|---------------|-------|---------------------|
| P             | R      | P             | R     |                     |
| ۰/۱۹۰         | ۰/۰۶۱  | ۰/۱۳۸         | ۰/۰۵۳ | جنس                 |
| ۰/۱۶۷         | ۰/۰۲۸  | ۰/۱۴۲         | ۰/۰۴۵ | وضعیت تاهل          |
| ۰/۱۸۴         | ۰/۰۳۵  | ۰/۱۵۶         | ۰/۰۷۳ | گروه شغلی           |
| ۰/۱۶۲         | ۰/۰۳۲  | *۰/۰۰۱        | ۰/۰۶۶ | سن                  |
| ۰/۱۲۸         | ۰/۰۶۳  | ۰/۱۴۷         | ۰/۰۴۱ | سابقه کار           |
| ۰/۱۷۸         | ۰/۰۵۷  | ۰/۱۹۶         | ۰/۰۳۸ | سطح تحصیلات         |
| ۰/۰۴۴         | *۰/۰۰۲ | ۰/۱۳۶         | ۰/۰۶۹ | وضعیت اقتصادی       |
| ۰/۱۴۹         | ۰/۰۶۵  | ۰/۱۷۲         | ۰/۰۴۲ | وضعیت استخدام       |

R میزان همبستگی، P ارزش معنی داری

\*وجود ارتباط معنادار

## بحث

در این مطالعه، در مجموع ۳۱ نفر از کارکنان بیمارستان، پرسشنامه‌های تحقیق را به پژوهشگر تحویل ندادند یا آن‌ها را به صورت مخدوش عودت دادند. با توجه به این که اکثریت این تعداد از کارکنان شاغل در گروه‌های درمانی بوده‌اند، پژوهشگر علل احتمالی آن را به این امر نسبت می‌دهد که این گروه از کارکنان به دلیل ویژگی‌ها و پیچیدگی‌های متوثر از کارشان که در تماس مستقیم با بیماران می‌باشند؛ نتوانسته‌اند پرسشنامه‌ها را به درستی تکمیل کنند یا آن‌ها به پژوهشگر بازگردانند. در پژوهش حاضر، بین ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت سازمانی در حیطه‌های توزیعی و تعاملی با حمایت اجتماعی از آنان رابطه معنادار وجود داشته است. چنین استنتاج می‌شود که وقتی کارکنان در بیمارستان برابری و عدالت را احساس می‌کنند، به همان نسبت هم احساس حمایت اجتماعی در آنان افزایش می‌یابد. می‌توان گفت، درک کارکنان از عدالت توزیعی و تعاملی به این دلیل مهم می‌باشد که اگر این ابعاد از عدالت در بیمارستان‌ها به صورت نامطلوب و نامؤثر اجرا شوند، کارکنان خود را بدون حامی خواهند پنداشت و دیگر نسبت به بیمارستان محل کار خود احساس مسئولیت نخواهند نمود؛ در نتیجه نوعی بی‌ثباتی شغلی در میان کارکنان به وجود می‌آید. در همین زمینه، نلسون و تارپی (۲۰۱۰م.) در پژوهشی بیان داشتند که رعایت عدالت توزیعی در برنامه‌ریزی کاری کارکنان از عوامل اصلی رضایت حرفه‌ای برای آنان است و زمانی که عدالت برای کارکنان اجرا گردد، نسبت به بیمارستان متعهدتر می‌شوند و میل به ماندن و ادامه کار در سازمان را بیشتر احساس می‌کنند. یافته‌های مطالعه دیگری نیز بیان داشت که بین ادراک از عدالت سازمانی و تمایل به ترک خدمت در کارکنان یک بیمارستان در شهر ارومیه، رابطه منفی و معنادار وجود دارد؛ به طوری که هرگاه

کارکنان بیمارستان ادراک مطلوبی از عدالت سازمانی داشته باشند؛ کمتر به ترک خدمت از محل کار خود اقدام می‌نمایند (حسینی و جودت، ۱۳۹۱ش). در همین راستا، به دلیل تأثیرات همه جانبه‌ای که عدالت سازمانی می‌تواند در بیمارستان‌ها داشته باشد، مطالعه‌ای در شهر اصفهان انجام شد و نتایج آن نشان داد که بین عدالت سازمانی در حیطه عدالت تعاملی با استرس شغلی در کارکنان بیمارستان رابطه معنادار وجود داشته است یعنی به موازاتی که کارکنان درک مطلوبی از عدالت تعاملی داشته‌اند، استرس شغلی کمتری را تجربه نموده بودند (مردانی و همکاران، ۱۳۹۲ش). در مطالعه هدایتی و همکاران (۱۳۹۰ش) نیز مانند نتایج تحقیق حاضر بین ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت تعاملی با بهره وری آنان رابطه معنادار وجود داشت. اما در مطالعه مردانی و همکاران (۱۳۹۲ش) میان ادراک کارکنان از عدالت توزیعی با سطح استرس شغلی آنان ارتباطی وجود نداشت که با یافته‌های پژوهش حاضر در خصوص ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت ناهم‌سویی دارد. این در حالی است که یافته‌های مطالعه منظری و رجبی (۱۳۹۲ش) که به بررسی ارتباط ادراک عدالت سازمانی با رضایت شغلی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان اقدام نمودند، نشان داد که هر سه حیطه عدالت سازمانی با رضایت شغلی کارکنان رابطه معنادار داشته‌اند. از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه دیگری در شهر مشهد، همسو با نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین ادراک کارکنان بیمارستان از عدالت توزیعی با تعهد سازمانی آنان رابطه معناداری وجود داشت و ادراک عدالت سازمانی در حیطه مذکور بر نگرش‌های شغلی و عملکرد کاری کارکنان تأثیر مثبت داشته است (مرتضوی و کارگذار، ۱۳۹۱ش). علاوه بر موارد ذکر شده، اثربخشی عدالت بر نحوه کارکرد کارکنان به گونه دیگری هم مورد توجه محققان بوده است؛ به طوری که محققان

با انجام پژوهشی در کشور کره اظهار داشتند، اجرای عدالت سبب بهبود رفتارهای سازمانی کارکنان پرستاری و اثربخشی آنان در محیط کارشان شده است (پارک و یون، ۲۰۰۹م). در یک مطالعه دیگر نیز ارتباط عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی در کارکنان یک بیمارستان در شهر اصفهان مورد بررسی قرار گرفت و محققان اعلام نمودند بین حیطه‌های گوناگون عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی ارتباط وجود داشت و رفتار کارکنان در محیط بیمارستان از ادراک آنان در خصوص عدالت سازمانی تأثیر پذیرفته است (مردانی و حیدری، ۱۳۸۸ ش.).

از طرفی، یافته‌های مطالعه ما نشان داد بین عدالت سازمانی با وضعیت اقتصادی کارکنان رابطه مثبت و معنادار وجود داشته است به این معنی که به موازات بهتر شدن وضعیت اقتصادی ادراک مطلوب‌تری از عدالت سازمانی برای آنان به وجود آمده است. در واقع، ادراک کارکنان از عدالت سازمانی نه تنها از حمایت‌های اجتماعی به عمل آمده از آنان تأثیر پذیرفته است بلکه تحت تأثیر وضعیت اقتصادی آنان نیز بوده است. در عین حال، این ارتباط درباره سایر مشخصات جمعیت شناختی کارکنان وجود نداشت. همسو با نتایج پژوهش ما، نتایج پژوهش مهران و دشتی (۱۳۸۸ ش.) که به مطالعه احساس برابری در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اقدام نموده‌اند، نشان داد که بین احساس عدالت و برابری در کارکنان بر حسب جنس، سطح تحصیلات و سابقه خدمت آنان تفاوتی وجود نداشته است. همچنین این یافته در خصوص ادراک کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان از عدالت سازمانی هم مورد تأیید قرار گرفت (منظری و رجبی، ۱۳۹۲ ش.). با توجه به این که در این مطالعه، ادراک مثبت کارکنان از عدالت توزیعی و تعاملی سبب افزایش احساس حمایت اجتماعی از طرف آنان شده است؛ بر مدیران بیمارستان‌ها واجب است در جهت تقویت حمایت اجتماعی از کارکنان و

استقرار عدالت به ویژه در حیطه‌های توزیعی و تعاملی در محل کار خود اهتمام ورزند. در واقع، مدیران باید در نهایت احترام و صداقت با کارکنان تعامل برقرار نمایند تا شاهد ایجاد سطوح مطلوبی از عدالت تعاملی در سازمان باشند چرا که کارکنان انتظار دارند با آنان صادقانه و محترمانه رفتار شود و رفتار اهانت آمیز و فریب کارانه با آن‌ها صورت نگیرد، بنابراین واکنش‌های شناختی، احساسی و رفتاری کارکنان نسبت به مدیران حائز اهمیت است (عباسی و خدایاری، ۱۳۹۰ ش.).

دیگر یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ادراک حمایت اجتماعی از سوی اکثریت کارکنان بیمارستان در حد متوسط بوده است. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، یافته‌های مطالعه رضائی و قلجه (۱۳۸۷ ش.) نیز گویای آن بود که اکثریت کارکنان پرستاری شاغل در شهر تهران حمایت اجتماعی را در سطح متوسط ادراک نموده‌اند. به طور مشابه، اکبربگلو و بایرامی (۱۳۸۸ ش.) در شهر خوی نیز نشان دادند که دیدگاه اکثریت کارکنان پرستاری در خصوص حمایت‌های شغلی به عمل آمده از آنان در حد متوسط بوده است. در همین خصوص، لزوم توجه به مقوله حمایت اجتماعی؛ مورد توجه سایر محققین نیز بوده است؛ به گونه‌ای که مطابق با یافته‌های یک مطالعه در چین، برای آن که کارکنان برانگیخته شوند و سازمان را در رسیدن به اهدافش یاری برسانند؛ باید مورد توجه سازمان قرار گیرند و از آن‌ها حمایت به عمل آید (چان و ویات، ۲۰۰۷ م.). در همین خصوص، یافته‌های یک پژوهش در شهر رشت نشان داد که بین ادراک کارکنان پرستاری از جو اخلاقی و حمایت به عمل آمده از آنان رابطه معناداری وجود داشته است. محققان در مطالعه مذکور چنین نتیجه‌گیری نمودند که جو اخلاقی حاکم بر سازمان، مؤلفه‌ای است که در درون خود متغیرهایی مانند حمایت از کارکنان را به صورت مستتر دارد (شاکری نیا، ۱۳۹۱ ش.). پژوهشگر معتقد است که حمایت از

کارکنان، به عنوان یک عنصر اخلاقی می‌تواند به صورت بالقوه در ایجاد یک سازمان مدنی و عدالت پرور نقش ایفا کند. این امر موجب می‌شود که چنین سازمانی از ثبات همیشگی و خلل ناپذیری برخوردار گردد زیرا در نوع خود با هر گونه بی‌عدالتی در حق کارکنان مقابله می‌نماید. پژوهشگر چنین استنباط می‌نماید که سازمان‌ها نمی‌توانند بدون استقرار عدالت، ادعای حمایت اجتماعی از کارکنان خود را داشته باشند.

از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که بین میزان حمایت اجتماعی کارکنان بیمارستان با سن آنان رابطه وجود داشته است، به این معنا که با افزایش سن از حمایت اجتماعی بهتری برخوردار شده‌اند. یافته‌های مطالعه مردانی و همکاران (۱۳۹۰ش.) در شهر اصفهان نیز نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده از سوی کارکنان بیمارستان با سن آنان ارتباط معنادار وجود داشته است. همچنین یافته‌های مطالعه لبادی و همکاران (۱۳۸۷ ش.) نیز در ارومیه، همسو با پژوهش حاضر نشان داد که بین سن کارکنان پرستاری با وجود منابع حمایتی در محل کار آن‌ها رابطه مثبت وجود داشت. شاید این یافته را چنین بتوان توجیه نمود که هر گاه سن کارکنان افزایش می‌یابد، بیشتر محیط کار خود را حمایت کننده درک می‌نمایند که در نوع خود می‌تواند به ادراک صحیح و مناسب از حمایت اجتماعی در ایشان بینجامد. از سوی دیگر، در مطالعه ما بین متغیرهای جمعیت شناختی شامل جنس، سابقه کار، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و نوع استخدام با حمایت اجتماعی ارتباط معنادار وجود نداشت، در حالی که در مطالعات دیگر، برخلاف یافته‌های ما بین سابقه کار کارکنان با ادراکشان از حمایت اجتماعی نیز رابطه مستقیم و معنادار وجود داشته است (مردانی و همکاران، ۱۳۹۰ش؛ لبادی و همکاران، ۱۳۸۷ ش.).



یافته‌های مطالعه ما، این اندیشه که عدالت سازمانی و حمایت اجتماعی یکدیگر را متقابلاً در سازمان تقویت می‌نمایند، بارور می‌کند. به این ترتیب، کارکنان در می‌یابند که اگر می‌خواهند حمایت اجتماعی از آنان افزون‌تر شود؛ شرط لازم برای آن، برپا داشتن عدالت توسط مدیری توانا در سازمان است. افزون بر آن، چنین برداشت می‌شود که اگر عدالت به مثابه یک اصل اخلاقی در سازمان نهادینه شود و سازمان، عدالت محوری و عدالت گستری را در رأس برنامه‌های خویش قرار دهد؛ حمایت اجتماعی از کارکنان نیز در سطح مطلوب‌تری اعمال خواهد شد. به تعبیری دیگر، این امر را باید به صورت ضمنی پذیرفت که ادراک نابرابری و بی‌عدالتی در سازمان با درجاتی از کاهش حمایت اجتماعی عجین شده است. لذا اگر سازمان می‌خواهد قائل به فضایل اخلاقی و برانگیزاننده آن‌ها باشد، باید ضمن پرهیز از تبعیض گذاری میان کارکنان و ترجیح دادن فرد یا گروه خاصی بر دیگری؛ به حمایت و جانبداری عقلانی و منطقی از کارکنان نیز اقدام نماید تا موجبات بقا و استعلاّی اخلاقی خویش را فراهم سازد. از این روی، برای آن که کارکنان به درک مطلوبی از عدالت در محیط کار خود دست یابند، مدیران بیمارستان‌ها باید حمایت‌های منطقی از آنان به عمل آورند تا به این ترتیب زمینه توسعه قابلیت‌های کارکنان در بیمارستان فراهم آید. همچنین مدیران باید پیش از دادخواهی کارکنان نسبت به بی‌عدالتی‌های حاکم بر سازمان، به بهبود جبران حقوق آنان و رفع بی‌عدالتی‌ها اقدام نمایند زیرا هرگاه کارکنان احساس نابرابری نمایند، ارزش‌های حرفه‌ای و اجتماعی در آنان کم‌رنگ می‌گردد که این رخداد، حیات سازمان را به مخاطره می‌اندازد. حقیقتِ امر آن است که در این شرایط روحیه همکاری گروهی آسیب می‌بیند و رشته‌های اعتماد میان افراد نیز از هم می‌گسلد. لذا به نظر می‌رسد ارزش‌های اخلاقی در سازمان به گونه مثبتی با

مفهوم عدالت رابطه دارند که این امر در نهایت منجر به بروز رفتار اخلاقی می‌گردد. بنابراین، هنگامی که استانداردها یا ارزش‌های اخلاقی به طور گسترده‌ای در میان کارکنان سازمان نهادینه می‌شوند، موفقیت سازمان هم افزایش می‌یابد (عباسی و خدایاری، ۱۳۹۰ ش.). در این بین نکته مهم آن است که مدیران سازمان بکوشند تا مظهر اخلاق برابری برای کارکنان باشند و راه را برای استقرار عدالت در سازمان هموارتر از گذشته نمایند. در حقیقت وقتی مدیران بیمارستان‌ها با کارکنان خود عادلانه رفتار کنند؛ دیگر حمایت اجتماعی از آنان را نمی‌توانند محدود نمایند.

لازم به ذکر است که انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز روبه‌رو بوده است. عدم بازگشت تمامی پرسشنامه‌های توزیع شده در میان کارکنان بیمارستان و بازگشت برخی از پرسشنامه‌ها به صورت مخدوش، یکی از این محدودیت‌ها بود. همچنین احتمال این که کارکنان در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها به دلیل مواجه شدن با شرایطی خاص در محل کار خود، ادراک متفاوتی از عدالت سازمانی یا حمایت اجتماعی به صورت مقطعی؛ کسب نموده بودند نیز وجود داشته است که این مسأله از محدودیت‌های خارج از اختیار پژوهشگر بود. افزون بر آن، عدم وجود پژوهش‌هایی که ارتباط دو متغیر اصلی پژوهش حاضر را با هم مورد بررسی قرار داده باشند، سبب شد تا امکان مقایسه نتایج این مطالعه با سایر مطالعات مشابه فراهم نگردد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر تأثیر اجتناب ناپذیری که عدالت سازمانی می‌تواند بر حمایت اجتماعی از کارکنان بیمارستان‌ها داشته باشد؛

ضروری است مدیران به مقوله عدالت سازمانی که بر حمایت اجتماعی از کارکنان اثرگذار است و عملکرد آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بیش‌تر از گذشته متمرکز شوند و جهت فراهم نمودن محیطی که ادراک مثبت و مطلوبی از عدالت سازمانی را در کارکنان نهادینه می‌کند، تلاش نمایند تا از این طریق کارکنان به حمایت اجتماعی بیشتری دست یابند. از سوی دیگر، از آن جا که ادراک نامناسب از عدالت سازمانی و حمایت اجتماعی پایین و نامطلوب به طور بالقوه می‌تواند بر کیفیت خدمات ارائه شده از سوی کارکنان اثرات ناگواری داشته باشد؛ ضروری است که مدیران بیمارستان‌ها در جهت ارتقای کیفیت عملکرد کارکنان خود از راهبردهای اساسی مانند برنامه‌های مدون آموزشی در این خصوص بهره گیرند زیرا این امر در نهایت به رضایتمندی مددجویان، خانواده‌های ایشان و دیگر مراجعان بیمارستان از خدمات ارائه شده به آنان از سوی کارکنان می‌انجامد. در پایان باید گفت، احترام به ارزش‌های اخلاقی از جمله رعایت عدالت سازمانی در سطح بیمارستان‌ها می‌تواند از طریق تأثیر بر متغیرهای سازمانی دیگر مانند حمایت اجتماعی از کارکنان، منجر به بروز سطح بالاتر در رفتارهای اخلاقی کارکنان شود که متعاقباً سبب می‌گردد تا محیط بیمارستان به عنوان یک محیط اخلاقی سالم شناخته شود.

#### سپاسگزاری

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

## فهرست منابع

- اکبرگلوی م، بایرامی ر. (۱۳۸۸ ش.). دیدگاه پرستاران تازه فارغ التحصیل در خصوص اعمال حمایتی شغلی در بیمارستانهای شهر خوی، سال ۸۷. *مجله توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی*. سال ششم، شماره یکم، صص ۴۷-۵۲.
- جمشیدی ن، خنیفر ح، نادری ج. (۱۳۹۲ ش.). طراحی مدل عدالت سازمانی با الهام از نهج البلاغه و اعتباربخشی آن با استفاده از نظر خبرگان. *مدیریت فرهنگ سازمانی*. دوره یازدهم، شماره سوم، صص ۷۵-۵۱.
- حسینی م، جودت کردلر ل. (۱۳۹۱ ش.). رابطه بین ادراک از عدالت سازمانی با تمایل به ترک خدمت، رضایت شغلی و رفتار شهروندی سازمانی کادر درمانی بیمارستان امام رضا (ع) ارومیه. *دوماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*. دوره دهم، شماره سوم، صص ۴۰-۳۵۲.
- حسینی م، کریمی ح. (۱۳۹۲ ش.). بررسی رابطه بین پایش با عدالت سازمانی ادراک شده و رفتار شهروندی سازمانی کادر درمانی بیمارستان امام رضا (ع) ارومیه. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*. دوره یازدهم، شماره دهم، صص ۲۲-۸۱۴.
- رضایی ن، قلجه م. (۱۳۸۷). میزان حمایت اجتماعی در پرستاران مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران. *فصلنامه حیات*. دوره چهاردهم، شماره سوم و چهارم، صص ۱۰۰-۹۱.
- شاکری نیا، ا. (۱۳۹۱ ش.). رابطه جو اخلاقی و حمایت سازمانی بر رفتار مدنی سازمانی در پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر رشت. *فصلنامه بیمارستان*. سال یازدهم، شماره یکم. صص ۲۸-۱۹.
- عباسی م، خدایاری زرنق ر. (۱۳۹۰ ش.). ارزشهای اخلاقی در پرتو عدالت سازمانی. *فصلنامه اخلاق زیستی*. سال اول، شماره دوم، صص ۹۸-۸۳.
- لبادی ش، کریمی ک، صفوی م، محمودی م. (۱۳۸۷ ش.). بررسی ارتباط حمایتهای اجتماعی با سلامت روان پرستاران بخشهای ویژه بیمارستانهای منتخب شهر ارومیه. *فصلنامه پرستاری و مامایی ارومیه*. دوره ششم، شماره سوم، صص ۴۴-۱۳۵.
- مرتضوی س، کارگذار ن. (۱۳۹۱ ش.). بررسی رابطه بین عدالت سازمانی، رضایت شغلی و تعهد عاطفی با رفتار شهروندی مشتری مدار پرستاران مورد مطالعه: بیمارستان امام رضا (ع). *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*. دوره بیستم، شماره هشتادم، صص ۹۷-۸۴.
- مردانی حموله م، ابراهیمی ا، مستغاثی م، تقوی لاریجانی ت. (۱۳۹۲ ش.). رابطه عدالت سازمانی و استرس شغلی در کارکنان بیمارستان. *مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی*. دوره ششم، شماره سوم، صص ۷۱-۶۴.
- مردانی حموله م، حیدری ه. (۱۳۸۸ ش.). بررسی رابطه عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی در کارکنان بیمارستان. *مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی*. دوره دوم، شماره دوم، صص ۷۴-۵۴.
- مردانی حموله م، رئیس پ، حیدری ه، محبوبی م. (۱۳۹۰ ش.). بررسی میزان حمایت اجتماعی ادراک شده در میان کارکنان بیمارستان و عوامل مرتبط با آن. *فصلنامه سلامت کار ایران*. دوره هشتم، شماره دوم، صص ۴۲-۳۶.

منظری توکلی ع ر، رجبی م. (۱۳۹۲ ش.). بررسی ادراک عدالت سازمانی و رضایت شغلی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان. *مجله بهداشت و توسعه*. سال دوم، شماره یکم، صص ۲۲-۳۲.

مهرام ب، دشتی رحمت‌آبادی م. (۱۳۸۸ ش.). تأثیر سبک رهبری مدیران بر احساس برابری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد. *مدیریت سلامت*. دوره دوازدهم، شماره سی و هشتم، صص ۷-۱۶.

هدایتی س پ، فرجی ع، محبتی ف، حامدی س، عمادی و، شریفی ط. (۱۳۹۰ ش.). رابطه عدالت سازمانی و بهره‌وری کارکنان بیمارستانهای شهرستان زابل در سال ۱۳۸۹. *فصلنامه اخلاق پزشکی*. سال پنجم، شماره هفدهم، صص ۱۰۵-۱۱۸.

#### منابع انگلیسی:

- Chan KW, Wyatt TA. (2007). Quality of life: A Study of employees in shanghai, china. *Asia Pacific Business Rev.* 13(4):501-17.
- Gottlieb BH, Bergen AE. Social support concepts and measures. (2010). *J Psychosom Res.* 69(5):511-20.
- 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 J Hospitality Manage.* 29(1):33-41.
- Nelson MF, Tarpey RJ. (2010). Work scheduling satisfaction and Work life balance for nurses: The perception of organizational justice. *Academy of Health Care Manage J.* 6(1): 25-36.
- Niehoff BP, Moorman RH. (1993). Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational behavior. *Acad Manage J.* 36(3): 527-56.
- Park WY, Yoon SH. (2009). The mediating role of organizational citizenship behavior between organizational justice and organizational effectiveness in nursing organizations. *J Korean Acad Nurs.* 39(2):229-36.
- Williamson K, Williams KJ. (2011). Organisational justice, trust and perceptions of fairness in the implementation of Agenda for change. *Radiography.* 17(1): 61-6.

#### یادداشت شناسه مؤلفان

**عباسعلی رستگار:** دکترای تخصصی مدیریت بازرگانی، دانشیار دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

**ابراهیم مردانی:** دانشجوی دکترای مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیک: mardani552@yahoo.com

**Relationship between organizational justices with social support among hospital personnel***A. Rastegar**E. Mardani***Abstract**

Background: Organizational justice, due to its significant impacts on the personnel' attitudes and their behaviors, has a specific importance. Also, social support is known as an important factor in workplace that effect on productivity of human resources. The aim of this study was to determine the relationship between organizational justices with social support among hospital personnel.

Method: In this descriptive and correlation study, the samples consisted of 264 personnel that were working in a governmental hospital in Ahvaz. Samples were selected through census sampling. Data were gathered by personal data questionnaire, Niehoff and Moorman organizational justice questionnaire and social support questionnaire (made by Iranian researchers). Data were analyzed by descriptive and analytical statistics.

Findings: Results showed that social support among hospital personnel were 65.9 %( moderate), 19.4% (low) and 14.7 %( high). Dimensions of organizational justice including distributive ( $P=0.001$ ,  $R=0.075$ ) and interactional justice ( $P=0.003$ ,  $R=0.082$ ) had a significant relationship with social support.

Conclusion: Since organizational justice has a significant relationship with social support, hospital managers should pay attention to organizational justice concept which leads to enhanced social support of personnel.

**Keywords**

Organizational justice, social support, personnel, hospital