

## Providing a Model of Organizational Trust with Professional Ethics Approach in the Health System: Grounded Theory

Mohammad Hossein Kashefi<sup>1</sup> , Nader Bohlooli<sup>1</sup> , Karim Skandari<sup>2</sup> , Hossein Emari<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Department of Public Management, Bonab Branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran

<sup>2</sup> Department of Public Administration, Payame Noor University, Tehran, Iran

### ARTICLE INFO

**Article Type:**  
Original Article

**Article History:**  
Received: 16 Aug 2022  
Accepted: 9 Jan 2023  
ePublished: 15 Mar 2023

**Keywords:**  
Organizational Trust,  
Professional Ethics,  
Health System

### Abstract

**Background.** The health system is responsible for the health of society, so it needs to develop its individual and organizational performance through mutual trust and professional ethics to improve health and treatment services. This research aimed to present a comprehensive model of organizational trust with a professional ethics approach in the health system.

**Methods.** This qualitative study used the Foundation Data method (Grounded theory). Data were collected by reviewing upstream documents and interviewing 22 informed experts. The validity of this study was reviewed and approved by the interviewees and professors. The continuous comparison method has been used for data analysis through three stages open, central, and selective coding. MAXQDA 2020 software was used for encoding.

**Results.** Finally, five main dimensions and ten sub-categories were identified and classified based on data analysis: 1-Causative conditions with two sub-categories; (Structural and legal areas), 2-Contextual conditions with two sub-categories; (Organizational currents and individual competence), 3-Interventionist conditions with two sub-categories; (Environmental factors and administrative Factors), 4-Strategies and actions with two sub-categories; (Cultural and ethical standards and inter-organizational standards), 5-Consequences with two sub-categories; (Organizational and social consequences).

**Conclusion.** A high level of organizational trust with professional ethics increases job satisfaction and organizational commitment, fosters employee confidence, stimulates participation and data sharing, helps solve problems, facilitates empowerment and adaptability, and enhances learning and organizational innovation. On the other hand, building trust and promoting professional ethics in an organization reduces mental and psychological pressure, assists employees in overcoming hopelessness, facilitates conflict resolution, and ultimately establishes a framework for boosting productivity and organizational performance to provide higher-quality services and products, thereby enhancing social responsibility.

Kashefi MH, Bohlooli N, Skandari K, Emari H. Providing a Model of Organizational Trust with Professional Ethics Approach in the Health System: Grounded Theory. *Depiction of Health*. 2023; 14(1): 118- 138. doi: 10.34172/doh.2023.09. (Persian)

\* Corresponding author; Nader Bohlooli, E-mail: [Na.bohlooli@yahoo.com](mailto:Na.bohlooli@yahoo.com)



## Extended Abstract

### Background

Nobody can deny the importance of trust and professional ethics in organizational success today. Many theorists believe trust is crucial in modern organizations since trust is the cornerstone of interpersonal relationships. An ineffective ethical system and lack of organizational trust reduce communication and increase organizational losses. The health system is responsible for the health of society; therefore, it needs to develop mutual trust among employees and managers and boost the professional ethics and organizational performance of employees to improve the provision of health and treatment services. This research aimed to present a comprehensive model of organizational trust with a professional ethics approach in the health system.

### Methods

The current research is developmental in terms of purpose and qualitative in terms of method. Part one of this study involved identifying the factors contributing to trust building within organizations and the methodological framework for professional ethics in the healthcare setting. We also did a comprehensive analysis using pre-existing models of trust in organizations as examples from the academic literature. We benefited from the insights of the healthcare system experts aware of the importance of trust within organizations. Finally, based on the analysis of the interviews, we outlined the case study's methodology, which was built on the qualitative coding analysis approach.

All recorded communications were defined in an engineering format. The reason for preferring the grounded theory data analysis method over other methods in this research is the emphasis on the structuring of recorded communications of this method. *Grounded theory* is a qualitative research method that develops a theory by using a set of data. The foundational data theory method is usually implemented in three ways: systematic, emerging, and structural. In this research, the systematic method of Strauss and Corbin was used for data analysis which includes three main stages: open coding, central coding, and selective coding. MAXQDA2020 software was used for data analysis and coding. The statistical population of the

qualitative part consists of experts familiar with the research subject (university professors in the field of management and organizational behavior and health system experts in the field of study). In order to determine the sample size, a targeted method was used, and the interview process continued until the 22nd person; that is, ten university experts and 12 organizational experts were interviewed.

### Results

In this research, a comprehensive model of organizational trust with a professional ethics approach in the health system was compiled and designed based on the interview tool and a sample of 22 experts and based on the steps of the data-based theory method. According to the purpose of the research, the three-step approach of coding from the data-based theory method was used to analyze qualitative data. The results indicated that the presented model was explained in five main dimensions: 1-Causative conditions with two sub-categories; (structural and legal areas), 2-Contextual conditions with two sub-categories; (organizational currents and individual competence), 3-Interventionist conditions with two sub-categories; (environmental factors and organizational factors), 4-Strategies and actions with two sub-categories; (cultural and ethical standards and inter-organizational standards), 5-Consequences with two sub-categories; (organizational and social consequences). The findings showed that building organizational trust with the approach of professional ethics in the health system requires providing causal and background conditions and interventions, as well as optimal strategies and appropriate consequences. In this regard, attention should be paid to behavioral and legal factors, organizational flows, individual qualifications, environmental and administrative factors, and ethical and organizational standards. Moreover, attention to organizational and social consequences is of primary importance.

### Conclusion

Observance of ethical principles in all management systems of the organization is essential, especially in

building organizational trust among the employees. In these systems, managers are responsible for ethical standards and evaluate employees' ethical performance within the framework of the developed standards because, in such an environment, the employees follow the law willingly. In addition, the values governing the interaction space will facilitate affairs and improve employee satisfaction. Therefore, the observance of ethical principles should be considered one of the most important infrastructures, neglecting which causes crookedness, inappropriate interactions, and the spread of financial and administrative corruption. These issues can question the managers' performance from individual and organizational aspects and make their performance ineffective. Identifying and paying attention to the effects

of organizational trust in improving individuals' productivity has prompted many organizations to show more sensitivity to human resources problems. Since organizational trust strengthens employees' views and expectations regarding their ability to succeed at work, building trust starts with creating a culture based on shared values. Building trust requires interpersonal relationships based on honesty, integrity, and openness of relationships with the other party. Accordingly, it is recommended that the employees of the medical system units seek to create an atmosphere full of trust with the employees. Institutionalizing a culture of trust in the work environment can lead to the expansion of moral values, ultimately leading to the organization's productivity.

## ارائه الگوی اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت: گراند تئوری

محمدحسین کاشفی<sup>۱</sup>، نادر بهلولی<sup>۱\*</sup>، کریم اسکندری<sup>۲</sup>، حسین عماری<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه مدیریت دولتی، واحد بناب، دانشگاه آزاد اسلامی، بناب، ایران

<sup>۲</sup> گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

### چکیده

**زمینه.** نظام سلامت به‌عنوان سیستمی که تولید امر سلامت و بهداشت جامعه را بر عهده دارد نیازمند شرایطی است تا از طریق اعتماد متقابل و رفتارهای اخلاق حرفه‌ای عملکرد فردی و سازمانی خود را در جهت بهبود خدمات بهداشتی و درمانی توسعه دهد. لذا هدف از انجام این پژوهش، ارائه الگوی جامع اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت است.

**روش کار.** این پژوهش با رویکردی کیفی و با استفاده از روش داده بنیاد (گراند تئوری) انجام یافته است. روش گردآوری داده‌ها، مطالعه اسناد بالادستی و مصاحبه‌های عمیق و باز با ۲۲ نفر از خبرگان آگاه از موضوع بوده است. روایی این پژوهش توسط مصاحبه‌شوندگان و سپس اساتید متخصص مورد بررسی و تأیید شده است. برای تحلیل داده‌ها با بکارگیری نرم افزار MAXQDA ۲۰۲۰ از روش مقایسه مداوم در طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی استفاده شده است.

**یافته‌ها.** از تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش پنج بعد اصلی به همراه ۱۰ زیر مقوله فرعی برای ارائه الگوی جامع اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت شناسایی و طبقه‌بندی شدند که عبارتند از: ۱- شرایط علی با دو مقوله فرعی؛ (حوزه‌های ساختاری و قانونی)، ۲- شرایط زمینه‌ای با دو مقوله فرعی؛ (جریان‌های سازمانی و صلاحیت فردی)، ۳- شرایط مداخله‌گر با دو مقوله فرعی؛ (عوامل محیطی و اداری)، ۴- بعد راهبردها و اقدامات با دو مقوله فرعی؛ (استانداردهای فرهنگی و اخلاقی و استانداردهای درون‌سازمانی)، ۵- بعد پیامدها با دو مقوله فرعی؛ (پیامدهای سازمانی و اجتماعی).

**نتیجه‌گیری.** بالا بودن اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در سازمان، باعث بهبود رضایت شغلی، افزایش تعهد سازمانی، فضای اطمینان بین کارکنان، افزایش مشارکت و همفکری، تقسیم اطلاعات، حل مسئله، تسهیل توانمندسازی، بهبود توانایی تغییر، یادگیری و نوآوری سازمانی، کاهش فشار روحی و روانی، کاهش عدم اطمینان نسبت به آینده، حل تعارضات و در نهایت ایجاد چارچوبی برای افزایش بهره‌وری و بهبود عملکرد سازمانی در ارائه خدمات و محصولات کیفی‌تر شده که موجبات بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی را فراهم می‌کند.

### اطلاعات مقاله

#### نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

#### سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۱۹

انتشار برخط: ۱۴۰۱/۱۲/۲۴

#### کلیدواژه‌ها:

اعتماد،

اعتماد سازمانی،

اخلاق حرفه‌ای،

نظام سلامت

### مقدمه

عمده‌ای از بودجه نظام سلامت را مصرف می‌کنند. حدود ۵۰ تا ۸۰ درصد مخارج عمومی بخش سلامت کشورهای در حال توسعه به این مراکز اختصاص داده می‌شود.<sup>۱</sup> بنابراین، مدیران و رهبران ارشد نظام سلامت باید با برنامه‌ریزی و مدیریت صحیح منابع انسانی، به بهبود ارتباطات درون سازمانی از جمله روابط بین مدیران و کارکنان، ارزشیابی عملکرد کارکنان و قدردانی از تلاش‌های

مجموعه نظام سلامت در قالب بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی نقش کلیدی در بهبود کیفیت زندگی و افزایش امید به زندگی مردم جامعه دارند. بنابراین، ارائه خدمات باکیفیت، ایمن، اثربخش و کارآمد در راستای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت مردم از اهداف مهم نظام سلامت می‌باشد. بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اجزای نظام سلامت، بخش

\* پدیدآور رابط: نادر بهلولی، آدرس ایمیل: [Na.bohlooli@yahoo.com](mailto:Na.bohlooli@yahoo.com)

تداوم رفتارها و فرآیندهای ارتباطات را نیز به حساب می‌آورد.<sup>۵</sup>

پوستیت (Pucetaite)<sup>۶</sup> در تحقیق خود به نقش میانجی اعتماد سازمانی در تحریک نوآر بودن سازمانی از طریق فعالیت‌های رهبری اخلاقی پرداخته است. نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها حاکی از تأثیر نسبی اعتماد سازمانی در رابطه با نوآر بودن سازمانی از طریق فعالیت‌های رهبری اخلاقی بود.

علی‌رغم تمام علائق به موضوع اعتماد، برخورد با موضوع اعتماد چند تکه و مجزا است. چرا که سه جریان گسترده در ادبیات اعتماد وجود داشته است؛ اول اعتماد درون‌سازمانی، یعنی به‌عنوان یک پدیده درون سازمانی مطرح بوده مثل اعتماد بین کارکنان و سرپرستان یا مدیران یا میان خود همکاران؛ که در این پژوهش نیز تمرکز بر همین نوع از اعتماد است، یعنی فضای کلی اعتماد در یک سازمان وجود دارد؛ و آن زمانی است که کسی اعتماد را در قالب اصطلاحات درون سازمانی ارزیابی می‌کند، در واقع اشاره به اعتماد کارکنان به مدیر و اعتماد مدیر به کارکنان دارد. سوی این روابط اعتمادی دوگانه، اعتماد متقابل در بین همکاران، تیم‌ها و واحدهای کاری در سازمان نیز باید وجود داشته باشد. دوم اعتماد میان سازمان‌ها یعنی یک پدیده میان سازمانی که در بین سازمان‌ها مطرح است و سوم اعتماد میان سازمان‌ها و مراجعین آن‌ها که به‌عنوان یک مفهوم جذب مراجعین مطرح می‌شود.<sup>۷</sup>

اعتماد دوگانه مدیر- کارمند به‌عنوان کلیدی که بر رفتارها در سازمان اثر می‌گذارد شناخته شده است. اعتماد به مدیران یک سنج اداری کارکنان و احساس مبتنی بر این باور است که در نهایت مدیران براساس منافع کارکنان عمل می‌کنند و خیرخواه آنان هستند. براساس مطالعات، اعتماد دو بعد شناختی و عاطفی دارد، اعتماد شناخت محور عبارت است از توانایی اجرای التزامها و تعهدات و از این جهت منعکس‌کننده مقدار قابلیت اطمینان و شایستگی‌های افراد است. همانند پیشینه عملکرد مسئولانه و با صلاحیت مدیر مافوق که پشتوانه‌ای را برای اعتماد فراهم می‌کند. در مقابل اعتماد عاطفی براساس کیفیت تعاملات کارکنان با مدیران مافوقشان بوده و منعکس‌کننده دل‌بستگی‌های عاطفی و نگرانی مدیران مافوق از مسائل زیردستان می‌باشد. اگر کارکنان به مدیران اعتماد داشته باشند، این اعتقاد در آن‌ها شکل می‌گیرد که

آن‌ها اقدام کنند. مدیران باید بتوانند اهداف و برنامه‌های سازمانی را به‌خوبی به کارکنان منتقل کنند و آن‌ها را برای ارائه برنامه‌ها و سیاست‌های سازمان خویش ترغیب کنند.

محیط کار عرصه اعمال رفتارهایی است که برای افراد، سازمان‌ها و جامعه دارای پیامدهای مهمی هستند. برخی از این رفتارها، رفتارهای باری‌رسان یا مدنی هستند که دارای مطلوبیت اجتماعی می‌باشند، مجموعه دیگری از رفتارها به‌عنوان رفتارهای نامناسب یا انحرافی محسوب می‌شوند، که بی‌اعتمادی و بی‌اخلاقی را موجب می‌شوند. اعتماد پدیده‌ای پویاست و به کنش متقابل کنشگران مختلفی وابسته است که ممکن است بر ایجاد یک مدل برای اعتماد تأثیر بگذارند.<sup>۲</sup>

ایجاد اعتماد در هر سازمانی رکن اصلی مدیریت و مبنای مشروعیت آن بوده و مخدوش شدن آن در بلندمدت بقاء سازمان را متزلزل خواهد کرد، به‌گونه‌ای که اشتباهات فاحش رهبران و مدیران در رابطه با کارکنان و عدم توجه به بحث خدمت‌گزاری، به اعتماد لطمه زده که در نهایت منجر به کاهش مشروعیت مدیریت می‌شود.<sup>۳</sup>

ویتو (Vito) و همکاران<sup>۴</sup> تحقیقی با عنوان «اعتماد سازمانی و تعهد کارمندان» انجام دادند که نتایج حاصل نشان می‌دهد: اعتماد سازمانی به‌طور قابل توجهی بر تعهد کارکنان تأثیر می‌گذارد.

**تعاریف اعتماد سازمانی:** تعاریف متعددی از اعتماد سازمانی شده است؛ ساشکین (Sashkin) اعتماد سازمانی را این‌گونه تعریف می‌کند: اطمینانی که کارکنان نسبت به مدیریت دارند و میزانی که آن‌ها گفته‌های مدیریت را باور می‌کنند. گیبز (Gibbs) اعتماد سازمانی را به‌عنوان فضایی که در آن افراد به‌صورت دوسویه احساس اطمینان، گرمی و مقبولیت می‌کنند، تعریف می‌کند. به‌گونه‌ای کامل‌تر، می‌توان اعتماد را این‌گونه تعریف کرد؛ فضایی که در آن کارکنان باور دارند که مدیران با آن‌ها به طریقی منصفانه، باثبات و صمیمانه در فرآیند ارتباطاتشان رفتار می‌نمایند. این تعریف شبیه تعریف گیلبرت و تنگ (Gilbert & Teng) است که در آن کارکنان زمانی که اعتماد سازمانی توسعه یابد به رفتارهای مدیران اجرایی از طریق تعهد سازمانی، جواب خواهند داد؛ اما این تعریف گسترده‌تر از تعاریف ساشکین و گیبز می‌باشد به دلیل اینکه آن نه‌تنها احساس کارمندان نسبت به مدیریت را دربرمی‌گیرد بلکه تعهد،



- مهاجران و همکاران<sup>۱۱</sup> تحقیقی با عنوان «بررسی رابطه بین اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان معاونت و مرکز بهداشت شهر همدان در سال ۹۳-۹۲» انجام دادند که نتایج حاصل نشان می‌دهد: میان متغیر اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی و همچنین میان دو متغیر سلامت سازمانی و کارآفرینی رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشته است.

از طرفی پایین بودن اعتماد درون سازمانی، نوعاً افزایش تعارض، بی‌ثباتی سازمانی، ترک خدمت، کاهش انگیزش، شایعات و اعتصابات لاینحل و مانع‌تراشی بر سر تحقق اهداف سازمانی را در پی خواهد داشت. ایجاد اعتماد سازمانی از طریق ابزارهای مدیریت اخلاقی مانند کدهای اخلاقی، آموزش و رسیدگی ممکن است. نویسندگان اظهار داشتند که ارتقاء اعتماد سازمانی روندی است که شامل شیوه‌های سازمانی مبتنی بر اصول اخلاقی است.<sup>۱۲-۱۶</sup>

دیکونیک (DeConinck)<sup>۱۷</sup> در بسیاری از تحقیقات به این پرداخته است که چگونه اعتماد سازمانی به جو اخلاقی مرتبط بوده است. مدیران و کارکنان‌شان به‌عنوان عناصر اساسی در سازمان، نقش مهمی را در ایجاد اعتماد سازمانی ایفا می‌کنند. فرد مورد اعتماد باید توانایی و شایستگی‌های اخلاقی لازم را داشته باشد تا بتواند دیگران را تحت تاثیر قرار دهد، باید فردی نوع‌دوست و صادق باشد تا بتواند به فرد اعتمادکننده کمک کند و جوی اخلاقی را برای او ایجاد کند.

بوون (Bowen) و همکاران<sup>۱۸</sup> تحقیقی با عنوان «اخلاق به‌عنوان پیشرو در روابط سازمان و روابط عمومی: ایجاد اعتماد قبل و در طول مدل روابط سازمان- روابط عمومی» انجام دادند که نتایج حاصل نشان می‌دهد که اخلاق و ویژگی‌های اخلاقی در شکل‌گیری اعتماد در سازمان تأثیرگذار است و به بهبود فرآیند و ارتباطات سازمانی منجر می‌شود.

الوا (Elewa)<sup>۱۹</sup> و همکاران در تحقیقی که با عنوان «فرهنگ سازمانی، اعتماد سازمانی و زورگویی در محل کار در بین پرستاران کارکنان بیمارستان‌های دولتی و خصوصی» انجام دادند؛ نشان دادند که بین درک پرستاران از فرهنگ سازمانی و اعتماد سازمانی در محیط عمومی و خصوصی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. از آنجاکه ابزارهای مدیریت اخلاق برای مدیریت ارزش‌های سازمانی، اصول و استانداردهای رفتار در سازمان طراحی شده‌اند، این ابزارها

سازمان کار درست را برای کارکنان انجام خواهد داد. در آن صورت، کارکنان احساس یگانگی، عضویت و شناسایی با سازمان خواهند داشت. در ضمن اگر در سازمان اعتماد وجود داشته باشد، کارمند احساس می‌کند که شغل او برای موفقیت سازمان حیاتی است. علاوه بر این کارکنان اضطراب کمتری داشته و اثر مثبت بیشتری بر سازمان خواهند داشت.<sup>۸</sup>

بسیاری از نظریه‌پردازان معتقدند که گسترش اعتماد در درون سازمان‌های امروزی امری لازم و ضروری است. زیرا اعتماد کلید اصلی برای توسعه روابط بین فردی در سازمان‌ها به‌شمار می‌رود. همچنین سطح پایینی از اعتماد باعث می‌شود کارکنان جریان اطلاعات را منحرف کنند، سوءظن و بدگمانی در بین آن‌ها رواج یابد و ارتباطات باز و صادقانه در سازمان از بین برود و تصمیم‌گیری سازمانی دارای کیفیت لازم نباشد.<sup>۹</sup>

- بالیت و وان لانگ (Balliet & Van Lange)<sup>۱۰</sup> در تحقیق خود نشان دادند که کسب اعتماد، کاری بسیار دشوار است، اما از دست دادن آن به‌راحتی اتفاق می‌افتد و سازمان‌ها ممکن است به راحتی اعتماد کسب شده طی سال‌های متمادی را یک شبه از دست بدهند. اگر کارکنان، به سازمان و واحدهای آن اعتماد نداشته باشند و مدیران باعث کاهش و یا از بین رفتن این اعتماد شوند، سازمان یا واحد ممکن است هرگز نتواند اعتماد را در سطح قبلی در بین کارکنان ایجاد کند.

از طرفی بررسی‌ها نشان می‌دهند که اعتماد اثرات درون فردی و بین فردی ایجاد کرده و روابط درون و برون سازمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از این رو گفته می‌شود بالا بودن اعتماد سازمانی باعث بهبود رضایت شغلی، تعهد سازمانی، فضای اطمینان بین کارکنان، افزایش همکاری و همفکری، تقسیم اطلاعات، حل مسئله، تسهیل توانمندسازی، توانایی تغییر، یادگیری و نوآوری سازمانی، کاهش فشار روحی و روانی، کاهش عدم اطمینان نسبت به آینده، حل تعارضات و در نهایت ایجاد چارچوبی برای افزایش بهره‌وری سازمانی می‌شود. فلذا بهبود و ارتقای اعتماد سازمانی برگرفته از رعایت اخلاق حرفه‌ای بایستی جزو اولویت اول حوزه بهداشت و درمان باشد؛ چرا که رسالت حرفه‌ای نظام سلامت، ارائه خدمات مورد نیاز بهداشتی درمانی و توان بخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه است.

یک و نیم قرن گذشته به عنوان بخشی از علم مدیریت به مرور نهادینه شده است.

کنان (Keenan)<sup>۲۳</sup> پژوهشی تحت عنوان «کمبود اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه‌ها» با هدف نشان دادن نقش اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه‌ها صورت داد. وی در مقاله خود عنوان می‌کند رعایت اخلاق حرفه‌ای در بسیاری از حرف مانند پزشکی، حقوق و تجارت امری بسیار ضروری است اما علی‌رغم وجود محیط آموزشی و سطح بالای تحصیل در دانشگاه‌ها، چنین استانداردهایی در این مکان‌ها وجود ندارد که نیاز به تدوین آن دیده می‌شود.

در شکل‌گیری اخلاق سازمانی سه دسته عوامل فردی، سازمانی و فرا سازمانی دخیل هستند. عوامل فردی شامل اخلاق شخصی، خودشناسی و خودکنترلی که به عنوان خمیرمایه اصلی زمینه‌های شکل‌گیری مدیریت اخلاقی در سازمان می‌باشد. عوامل سازمانی شامل ضوابط و مقررات سازمانی، فرهنگ سازمانی و ساختار سازمانی که مدیریت اخلاقی را نهادینه می‌کند و عوامل فرا سازمانی شامل دولت، شرایط اقتصادی، محیط کاری و محیط‌های بین‌المللی می‌باشد که موجب جهت‌گیری مدیریت اخلاقی شده و نهایتاً مدیریت اخلاقی را در سازمان کاربردی و عملی می‌کند.<sup>۲۴</sup>

توریگنی (Tourigny) و همکاران<sup>۲۵</sup> تحقیقی با عنوان «رهبری اخلاقی و مسئولیت اجتماعی شرکت در چین: یک مطالعه چندمرحله‌ای در مورد اثرات آن‌ها بر اعتماد و رفتار شهروندی سازمانی» انجام دادند که نتایج حاصل نشان می‌دهد: رهبری اخلاقی تأثیر مثبتی بر مسئولیت اجتماعی در سطح کار دارد و این‌که مسئولیت اجتماعی تأثیر متقابل مثبتی بر اعتماد سازمانی در سطح فردی دارد که این امر به نوبه خود به‌طور معنادار و مثبت بر رفتارهای شهروندی سازمانی تأثیر می‌گذارد. در حال حاضر، متأسفانه در جامعه ما در محیط کار کمتر به اخلاق حرفه‌ای توجه می‌شود. در حالی‌که در غرب سکولار، در دانش‌های مربوط به مدیریت سازمان، شاخه‌ای با عنوان اخلاق حرفه‌ای وجود دارد، ولی در جامعه دینی ما در مدیریت، به اخلاق حرفه‌ای توجه کافی نشده است.

مهرگان و صبحی<sup>۲۶</sup> در سال ۱۳۹۸ تحقیقی با عنوان «تحلیل رابطه ساختاری اعتماد سازمانی با بهبود خوداثربخشی و اخلاق حرفه‌ای پرستاران» انجام دادند که نتایج تحقیقی نشان می‌دهد: وجود اعتماد سازمانی عاملی

می‌تواند باعث افزایش استفاده از شیوه‌های اخلاقی در سازمان و بنابراین توسعه اعتماد سازمانی شوند.

**تعریف اخلاق حرفه‌ای:** اخلاق حرفه‌ای، مجموعه‌ای از قواعد و رویه‌هایی است که در حوزه‌های کاری، تجاری و سازمانی باعث ارتقا عملکرد سازمان‌ها می‌شود. همچنین اخلاق حرفه‌ای دربردارنده مجموعه‌ای از نرم‌ها، ارزش‌ها و الگوهای رفتاری است که توسط افراد و سازمان‌ها مورد حمایت قرار می‌گیرد. به عبارتی اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از بایدها و نبایدهای سازمانی است که به منظور ارتقای سطح کمی و کیفی سازمان‌ها توسط مدیران تنظیم می‌شود.<sup>۲۰</sup>

اخلاق حرفه‌ای یکی از مسائل اساسی همه جوامع بشری است. اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از کنش‌ها و واکنش‌های اخلاقی پذیرفته شده است که از سوی سازمان‌ها و مجامع حرفه‌ای مقرر می‌شود تا مطلوب‌ترین روابط اجتماعی ممکن را برای اعضای خود در اجرای وظایف حرفه‌ای فراهم آورد.<sup>۲۱</sup> محمدی‌پور و همکاران<sup>۲۲</sup> تحقیقی با عنوان «رابطه سلامت سازمانی و اخلاق حرفه‌ای پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در سال ۱۳۹۶» انجام دادند که نتایج تحقیق نشان می‌دهد: بین اخلاق کاری پرستاران و سلامتی سازمانی بیمارستان‌ها رابطه مثبت و معناداری وجود داشته و با افزایش اخلاق کاری کارکنان، سلامت سازمانی افزایش می‌یابد.

یکی از مشکلات جامعه امروزی این است که اخلاق هیچ‌گاه در حوزه کسب‌وکار یا به طور کلی در حوزه اجتماعی و یا سیاسی مطرح نبوده، بلکه همواره موضوعی شخصی تلقی می‌شود. انسان‌ها به این‌که راستی و درستی، خواست آنان است اذعان دارند، اما در عین حال مطالعات نشان می‌دهد که اکثریت مردم کارها را به همان درستی که از دیگران انتظار دارند، انجام نمی‌دهند. سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی علی‌رغم نقش بی‌بدیلی که در رشد و توسعه و پیشرفت جوامع دارند، در شرایط کنونی با توجه به عدم رعایت کامل معیارهای اخلاقی، دچار مصائب و مشکلات متعددی شده‌اند که قانون‌گریزی، رابطه مداری، بی‌توجهی به حقوق دیگران و عدم مسئولیت‌پذیری فقط بخشی از آن محسوب می‌گردد. درواقع هر یک از جوامع به‌ویژه در سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی‌شان به‌نوعی درگیر مسائل و مشکلات ناشی از بروز ناهنجاری‌های اخلاقی هستند. مقوله اخلاق سازمانی در جوامع توسعه‌یافته طی

## روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف توسعه‌ای و از نظر روش از نوع کیفی می‌باشد. در این پژوهش از روش داده بنیاد (گراند تئوری) استفاده شده است. روش گراند تئوری یک شیوه پژوهش کیفی است که به وسیله آن با استفاده از یک دسته داده‌ها، نظریه‌ای تکوین می‌یابد. به طوری که این نظریه در یک سطح وسیع، یک فرآیند، عمل یا تعامل را تبیین می‌کند. چرایی ترجیح روش تحلیل داده بنیاد کیفی بر دیگر روش‌ها در این تحقیق را می‌توان تأکید بر ساختاردهی ارتباطات ثبت شده این روش عنوان کرد. علاوه بر این ضرورت داشت روش تحقیق این پژوهش فقط بر تجزیه و تحلیل مفاهیم موجود در مطالب مطرح شده نباشد. بنابراین بهره بردن از روشی که تکثیرسازی و ارزیابی‌کننده برای به دست آوردن استنتاجات از محتوا موجود بوده و همچنین ارائه‌کننده استنباط‌هایی از شرایط یا خصوصیات دیگر منبع آن محتوا باشد، ضرورت داشت. در روش تحلیل داده بنیاد برای رسیدن به مدلی مطلوب مراحل زیر طی شد، این مراحل عبارت‌اند از:

- مرحله اول: انتخاب واحد تحقیق؛
  - مرحله دوم: تعیین جامعه آماری؛
  - مرحله سوم: ساخت مقوله‌ها و زیر مقوله‌ها؛ (کدگذاری)
  - مرحله چهارم: مفهوم‌سازی و ساخت مدل؛
- برای طراحی و ساختن مقوله‌ها و زیر مقوله‌های تحقیق باید اجزا، ابعاد و مؤلفه‌های مدل تعیین می‌گردید تا بتوان الگو تحقیق را به صورت نسبی تعیین کرده و ادامه جمع‌آوری داده‌ها امکان‌پذیر باشد. در این تحقیق مقوله‌های مذکور از بطن مصاحبه‌ها و برای پاسخ به سؤالات تحقیق استخراج شد.
- همچنین در بخش کیفی با ارائه بازخورد به مصاحبه‌شوندگان برای بالا بردن روایی با قرار دادن آن‌ها در جریان مسیر تحقیق به طوری که بر نحوه پاسخگویی آن‌ها تأثیر نگذارد، زمینه افزایش روایی داخلی فراهم گردید. به این منظور پس از انجام هر مصاحبه الگوی به دست آمده تا آن مرحله، به مصاحبه‌شوندگان ارائه شد و در صورتی که مصاحبه‌شوندگان نکاتی را نسبت به الگو داشتند، طرح موضوع نمودند. این کار پس از انجام هر مصاحبه انجام شد تا مصاحبه خالی از هر گونه پیش‌فرض و جهت‌گیری

موثر در باور و نگرش افراد به قابلیت‌ها و توانایی‌هایی فردی‌شان است که نوع رفتار فردی را تعیین می‌کند. لذا جهت افزایش همبستگی و انسجام سازمانی پیشنهاد شده است فرهنگ اعتماد در بیمارستان‌ها نهادینه شود تا ضمن ارتقا کیفیت روابط فردی و سازمانی و هدفمند شدن فرآیندها، میزان پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری افزایش یابد. حق‌گو و همکاران<sup>۳۷</sup> تحقیقی با عنوان «طراحی الگوی توسعه اخلاق حرفه‌ای سازمان‌های دولتی: نظام سلامت ایران» انجام دادند که نتایج حاصل نشان می‌دهد: به‌کارگیری اخلاق حرفه‌ای در بخش بهداشت و درمان، نیازمند فراهم نمودن ساختار و فرآیند نظام‌مند بوده و عواملی نظیر آموزش، ایجاد ساختارهای سازمانی و تشکیلات و نهادینه‌سازی آن باید مورد بحث‌های بیشتر قرار گرفته و براساس شرایط کشورها بومی‌سازی گردد.

حاکمیت اخلاق حرفه‌ای منافع زیادی برای نظام سلامت از بعد داخلی از جنبه‌های بهبود روابط، ارتقای جو تفاهم، کاهش تعارضات، افزایش تعهد مسئولیت‌پذیری بیشتر کارکنان و کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل دارد از بعد مسئولیت اجتماعی نیز از راه مشروعیت سازمان اقدامات آن افزایش سوددهی، بهبود مزیت رقابتی و توفیق سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. موفقیت در دنیای رقابتی سازمان‌ها به توانایی توسعه روابط مبتنی بر اعتماد نیاز دارد. فقدان این عامل در سازمان‌ها به خصوص نظام سلامت، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نظام‌های کشور، ممکن است پیامدهای غیرقابل جبرانی برای نظام سلامت به دنبال داشته باشد. نظام سلامت امروزه دیگر فرصت‌های زمانی گذشته را جهت ایجاد اعتماد سازمانی ندارند، بنابراین همواره باید با توسل به سرعت و مهارت، توانمندی‌های خود را به روز نگه دارند و در عرصه کنونی، با توسل به عامل کلیدی پیشرفت و ترقی یعنی «نیروی انسانی کارآمد»، یک گام جلوتر از سایر نظام‌ها حرکت کنند. برای این منظور باید در درون نظام سلامت اعتماد در درجه بالایی وجود داشته باشد؛ تا کارکنان با اعتماد به یکدیگر و در راستای اتکا به هم، دست در دست هم تیمی را ایجاد و سامان دهند که پیشرو باشد. در این راستا هدف پژوهش حاضر پاسخ‌گویی به این سؤال اصلی است که الگوی جامع اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت چگونه است؟



**ب- خبرگان سازمانی**

- داشتن حداقل مدرک فوق‌لیسانس در زمینه مدیریت، (مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، منابع انسانی، صنعتی و دولتی)

- داشتن حداقل ۸ سال سابقه کاری کارشناسی یا مدیریتی در حوزه نظام سلامت

- آشنایی به مسائل مربوط به مدیریت نیروی انسانی و مباحث اعتماد و اخلاق حرفه‌ای در سازمان.

جهت تعیین حجم نمونه از روش هدمند استفاده شد و فرآیند مصاحبه تا نفر ۲۲ام تا عدم احصاء مفاهیم جدید، ادامه یافت یعنی ۱۰ خبره دانشگاهی و ۱۲ خبره سازمانی در این پژوهش تا رسیدن به مرحله اشباع نظری مورد مصاحبه قرار گرفتند. انجام مصاحبه و جمع‌آوری داده‌ها به تدریج طی ۸ ماه از آذرماه ۱۳۹۹ تا تیرماه ۱۴۰۰ تکمیل گردید. لیست مشخصات افراد مورد مصاحبه در جدول ۱ نشان داده شده است.

انجام شود. علاوه بر این به منظور افزایش پایایی این بخش ضمن استفاده از فرآیند ساختاریافته‌ای از مصاحبه‌های همگرا، تلاش شد تا سازمان‌دهی فرآیندهای ساختاریافته برای ثبت، نوشتن و تفسیر داده‌های احصا شده نیز فراهم گردد.

جامعه آماری این پژوهش متشکل از ۲۲ نفر خبرگان و مدیران و مسئولین بخش‌هایی که با بحث اعتماد سازمانی و نظام سلامت آشنایی داشته‌اند بوده، که در طول خدمت خود به نوعی با افراد و کارکنان نظام سلامت درگیر بوده‌اند. شرایط خبرگی در این تحقیق به شرح زیر است:

**الف- خبرگان دانشگاهی**

- داشتن مدرک دکترا در زمینه‌ی مدیریت (خدمات بهداشتی و درمانی، منابع انسانی، صنعتی، بازرگانی، دولتی)

- داشتن حداقل یک مقاله علمی و پژوهشی در حوزه مدیریت و مسائل سازمان‌های بهداشتی و درمانی و یا اعتماد و اخلاق حرفه‌ای در سازمان

- داشتن سابقه کاری بالای ۶ سال.

**جدول ۱. مشخصات نمونه آماری افراد مصاحبه شده**

خدمت	جایگاه شغلی	رشته تحصیلی	میزان تحصیلات	خبره
۲۷ سال	مدیر اجرایی	تاریخ پزشکی	دکترای تخصصی PHD	E1
۲۲ سال	مدیر اجرایی	مدیریت خدمات بهداشتی	دکترای تخصصی PHD	E2
۱۰ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت منابع انسانی	دکترای تخصصی PHD	E3
۲۹ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	پزشکی تخصص کودکان	پزشکی تخصص کودکان	E4
۱۶ سال	کارشناس اداری	مدیریت آموزشی	دکترای تخصصی PHD	E5
۱۲ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	علوم اجتماعی و معارف اسلامی	دکترای تخصصی PHD	E6
۱۵ سال	مدیر اجرایی	علوم ارتباطات اجتماعی	کارشناسی ارشد	E7
۳۱ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت رفتار سازمانی	دکترای تخصصی PHD	E8
۷ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت بازرگانی	دکترای تخصصی PHD	E9
۱۵ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت منابع انسانی	دکترای تخصصی PHD	E10
۱۵ سال	کارشناس مسئول خدمات	مدیریت منابع انسانی	کارشناسی ارشد	E11
۱۵ سال	مدیر اجرایی	مدیریت دولتی	کارشناسی ارشد	E12
۱۰ سال	مشاور و مدرس مدیریت	مدیریت منابع انسانی	دکترای تخصصی PHD	E13
۲۸ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت خدمات بهداشتی	دکترای تخصصی PHD	E14
۲۲ سال	رئیس واحد	مدیریت اجرایی	کارشناسی ارشد	E15
۳۲ سال	مدیر منابع انسانی	مدیریت منابع انسانی	کارشناسی ارشد	E16
۲۵ سال	مدیر اجرایی	پزشکی عمومی	دکترای حرفه‌ای	E17
۱۵ سال	مدیر اجرایی	اقتصاد دارو	دکترای تخصصی PHD	E18
۱۷ سال	مدیر منابع انسانی	مدیریت منابع انسانی	کارشناسی ارشد	E19
۱۰ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت خدمات بهداشتی	دکترای تخصصی PHD	E20
۷ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت خدمات بهداشتی	دکترای تخصصی PHD	E21
۸ سال	عضو هیات علمی دانشگاه	مدیریت خدمات بهداشتی	دکترای تخصصی PHD	E22

کدهای باز به دست آمده، مفاهیم مرتبط با موضوع تحقیق به رشته تحریر درآمده است. لازم به ذکر است که در این تحقیق از ۲۴ فرد در مصاحبه‌ها استفاده گردیده است؛ با این توضیح که مدل تحقیق در نفر ۲۲ به اشباع نظری رسیده است.

### مرحله دوم: کدگذاری محوری

در کدگذاری محوری، هدف ایجاد مجموعه‌ای سازمان‌یافته از کدها و مفاهیم اولیه می‌باشد که نتیجه بررسی گزاره‌های هر مصاحبه در مرحله کدگذاری باز است. کدگذاری محوری بر تمرکز و تعیین یک مقوله به‌عنوان مقوله اساسی یا اصلی قرار داشته و سپس سایر مقولات به‌عنوان مقولات فرعی به آن ارتباط داده می‌شوند. پس از تعریف مقوله محوری، با کدگذاری مجدد داده‌ها انواع شرایط تأثیرگذار بر مقوله محوری شامل شرایط علی، زمینه و بستر، شرایط مداخله‌گر، کنش‌ها و واکنش‌هایی که برای اداره، کنترل یا پاسخ به مقوله محوری به وجود می‌آیند (راهبردها) و پیامدهای ناشی از آن‌ها نیز تعریف می‌شوند. در مرحله کدگذاری محوری، محقق با این پرسش‌ها روبروست:

- آیا می‌توان چندین مفهوم مرتبط به هم را برای ایجاد یک دسته‌بندی کلی با هم ترکیب نمود؟
- آیا می‌توان دسته‌بندی‌ها را درون یک توالی سازمان‌دهی نمود؟

در مرحله کدگذاری محوری، کدهایی که از نظر مشخصات و مفهوم به همدیگر مرتبط می‌شوند، حول محور یک گروه که آن‌ها را مقوله می‌نامیم قرار گرفته و کدگذاری می‌کنیم. نتایج حاصل از این مرحله در جدول ۲ قابل مشاهده است.

گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته انجام شد. به این صورت که مصاحبه ابتدا با یک سری سؤالات از پیش تعیین شده براساس اهداف پژوهش، شروع شد و سپس با طرح سؤالات پیگیر، مصاحبه به سمت روشن شدن اهداف مطالعه هدایت شد. این مصاحبه‌ها در شرایط و محیطی آرام و با هماهنگی قبلی با مشارکت‌کنندگان به انجام رسید و تا زمان اشباع داده‌ها ادامه یافت. داده‌ها پس از ۲۲ مصاحبه به اشباع نظری رسید. اما به جهت اطمینان بیشتر در خاتمه ۲ تا مصاحبه دیگر انجام شد تا جایی که در مصاحبه‌های آخر هیچ طبقه و مقوله جدیدی ایجاد نشد، و در نهایت از اشباع داده‌ها اطمینان کامل حاصل شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها به جهت کدگذاری از نرم‌افزار MAXQDA2020 استفاده شده است.

روش نظریه داده بنیاد معمولاً به سه شیوه اجرا می‌شود: شیوه سیستماتیک، شیوه نوحاسته و شیوه سازاگرا. در این تحقیق از روش سیستماتیک که به استراوس و کوربین نسبت داده می‌شود برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شده است. این روش توسط دو جامعه‌شناس به نام بارنی گلیسر (Barney Glaser) و آنسلم استراوس (Anselm Strauss) در سال ۱۹۶۷ میلادی معرفی شد. روش سیستماتیک خود دارای سه مرحله اصلی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی است.<sup>۲۸</sup>

### مرحله اول: کدگذاری باز

در این پژوهش با توجه به متن مصاحبه‌ها، از روش کدگذاری برای استخراج نکات کلیدی استفاده شده است. بدین منظور ابتدا نکات کلیدی موجود در متن مصاحبه تبدیل به کدهای باز شده‌اند و در مرحله دوم بر اساس

جدول ۲. نتایج حاصل از کدگذاری محوری

فرآوانی	نشانه	کدهای باز	کدهای محوری
۱۲	E10Q10-E20Q9-E9Q9-E10Q9-E15Q9-E16Q9-E12Q9-E11Q9-E22Q9-E17Q9- E19Q9-E8Q9	تضادمنافع، بی‌اعتمادی، زمان نبودن، چالش‌های مدیریتی، بی‌نظمی و عدم انضباط، بی‌عدالتی، فرهنگ نامناسب، قانون‌گریزی، شفافیت قانونی، رفع ابهام	حوزه‌های ساختاری
۴	E1Q9-E5Q9- E10Q4- E12Q4	پاسخگویی اخلاقی، وجود نظام برنامه‌ریزی و نظارتی،	حوزه‌های قانونی

فرآوانی	نشانه	کدهای باز	کدهای محوری
۴۹	E17Q6- E6Q6- E10Q7- E20Q8- E7Q3- E2Q4- E7Q4- E12Q4- E20Q4- E20Q5- E20Q6- E10Q7- E6Q3- E7Q3- E20Q3- E21Q3- E7Q4- E1Q6- E2Q6- E7Q4- E1Q6-E2Q6- E6Q6- E17Q6- E20Q6- E3Q2- E22Q4- E10Q4- E12Q4- E17Q4- E18Q4- E6Q4- E9Q4- E13Q5- E14Q5- E17Q5- E3Q6- E6Q6- E10Q6- E12Q6- E16Q6- E20Q6- E22Q6- E3Q7- E13Q7- E16Q7- E17Q7- E18Q7- E6Q8- E6Q8	رقابت، فرهنگ‌سازمانی، سبک مدیریت، آموزش، ارتباطات و تعاملات مناسب، شفافیت، اعتماد دوطرفه	جریان‌های سازمانی
۵۱	E7Q9- E1Q8- E19Q10- E11Q3- E6Q5- E1Q4- E19Q8- E16Q2- E4Q7- E8Q2- E10Q3- E13Q3- E20Q3- E14Q6- E12Q8- E1Q2- E3Q2- E4Q2- E5Q2- E3Q3- E10Q3- E11Q3- E12Q3- E17Q3- E21Q3- E10Q5- E3Q7- E10Q9- E3Q2- E6Q2- E10Q2- E20Q2- E11Q3- E12Q3- E20Q3- E21Q3- E20Q6- E8Q7- E20Q7- E6Q8- E12Q8- E20Q8- E21Q8- E11Q2- E10Q6- E13Q8- E11Q1- E3Q2- E16Q1- E14Q1- E13Q1	عدم درون‌گرایی، وجدان کاری، انتقادپذیری، نظم و انضباط، پاک دستی، حفظ و رعایت حقوق دیگران، روحیه مشارکت‌پذیری، صداقت، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی، ریسک‌پذیری، ذهنیت مثبت،	صلاحیت فردی
۱۵	E21Q4- E10Q4- E11Q4- E16Q4- E3Q4- E11Q4- E2Q4- E22Q9- E2Q4- E3Q4- E7Q4- E8Q4- E16Q4- E20Q4- E3Q10	جهانی‌شدن و گسترش بازارهای جهانی، تکنولوژی و فناوری، سیاست کلان دولتی، رسانه‌ها، فرهنگ جامعه،	محیطی
۹	E6Q9- E13Q9- E17Q9- E18Q9- E21Q9- E1Q9- E6Q6- E10Q7- E20Q8	تبغیض، عدم پارتی‌بازی، فرهنگ‌سازمانی نظام سلامت،	اداری
۲۴	E12Q6- E14Q6- E17Q6- E18Q6- E21Q6- E6Q7- E22Q7- E11Q8- E2Q6- E6Q6- E10Q3- E4Q4- E21Q2- E19Q7- E22Q2- E4Q3- E14Q3- E18Q3- E19Q3- E4Q6- E19Q6- E16Q7- E18Q2- E10Q2	تعیین استانداردها و منشور اخلاقی، تبلیغات، رعایت انصاف، اشاعه ارزش‌های سازمانی، پایبندی به اصول ارزش‌های سازمانی، رعایت منشور اخلاقی حرفه‌ای، ترویج اصول اخلاقی و تقویت فرهنگ معنوی،	استانداردهای فرهنگی و اخلاقی
۶۵	E20Q6- E22Q6- E13Q10- E19Q10- E9Q6- E16Q6- E10Q6- E7Q6- E5Q6- E10Q6- E11Q6- E15Q6- E20Q6- E12Q4- E11Q7- E4Q4- E13Q5- E22Q3- E14Q4- E22Q4- E11Q5- E7Q7- E21Q3- E18Q4- E19Q4- E1Q5- E1Q6- E6Q6- E16Q7- E18Q7- E5Q8- E1Q10- E18Q3- E6Q4- E3Q5- E1Q7- E19Q7- E17Q3- E19Q3- E14Q4- E19Q5- E13Q6- E14Q6- E20Q6- E20Q7- E15Q3- E10Q6- E10Q3- E7Q4- E14Q4- E9Q5- E14Q5- E18Q6- E19Q2- E21Q2- E17Q1- E10Q1- E12Q1- E13Q2- E12Q4- E20Q1- E10Q6- E15Q1	الگوی سازی مناسب، فعالیت‌های اخلاقی، تقدیر از کارکنان، کنترل رفتار سازمانی، هماهنگی راهبردی، ارزیابی و ارزشیابی، تسهیم دانش، تفویض اختیار، توانمندی منابع سازمانی، قانون حرفه‌ای، مکانیزم پرداخت عادلانه، مکانیزم پاداش و تنبیه، رهبری دلسوز، بازخورد، هدایت کارکنان، اطمینان به تصمیمات بالادستی،	استانداردهای درون‌سازمانی
۵۷	E21Q8- E20Q8- E17Q8- E5Q8- E3Q8- E22Q8- E3Q8- E6Q8- E14Q8- E18Q8- E19Q8- E21Q7- E5Q10- E19Q10- E22Q3- E3Q7- E17Q3- E17Q4- E1Q5- E17Q5- E14Q10- E13Q3- E16Q3- E15Q4- E18Q4- E15Q5- E20Q6- E13Q7- E15Q7- E20Q7- E9Q10- E1Q3- E21Q3- E22Q4- E8Q5- E11Q7- E2Q8- E17Q8- E19Q8- E10Q2- E11Q2- E1Q8- E6Q8- E7Q8- E14Q8- E10Q2- E7Q3- E2Q2- E5Q8- E6Q8- E7Q8	کاهش تعارض، کاهش ترک خدمت و فرسودگی شغلی، نشاط سازمانی، افزایش اعتمادبه‌نفس، مزیت رقابتی پایدار، کارایی و اثربخشی، سلامت اداری، هدفمندی و ثبات، عملگرا بودن، شایسته‌سالاری، رضایت کارکنان، افزایش بهره‌بری، افزایش انگیزش کارکنان، افزایش کیفیت سازمانی،	پیامدهای سازمانی
۵۲	E10Q10- E20Q9- E5Q4- E6Q4- E9Q4- E16Q5- E3Q6- E4Q8- E4Q1- E12Q3- E11Q5- E11Q7- E18Q7- E3Q8- E19Q8- E22Q8- E14Q2- E10Q5- E11Q6- E10Q9- E11Q2- E9Q2- E7Q8- E9Q8- E10Q8- E5Q2- E10Q3- E22Q3- E8Q6- E4Q2- E11Q7- E16Q8- E3Q2- E4Q2- E6Q2- E10Q2- E20Q2- E22Q2- E6Q3- E11Q3- E19Q3- E20Q6- E19Q7- E6Q8- E10Q9- E2Q2- E5Q8- E6Q8- E9Q1- E13Q4- E16Q6	خدمت‌گذاری، بالا بردن وجهه عمومی سازمان در جامعه، تعهد اجتماعی، نهادینه شدن ارزش‌های اخلاقی، بهبود ارتباطات عمومی، اطمینان و آرامش خاطر عمومی، خیرخواهی، دوستی، عدالت، افزایش کیفیت خدمات‌رسانی، منفعت عمومی،	پیامدهای اجتماعی

**مرحله سوم: کدگذاری انتخابی**

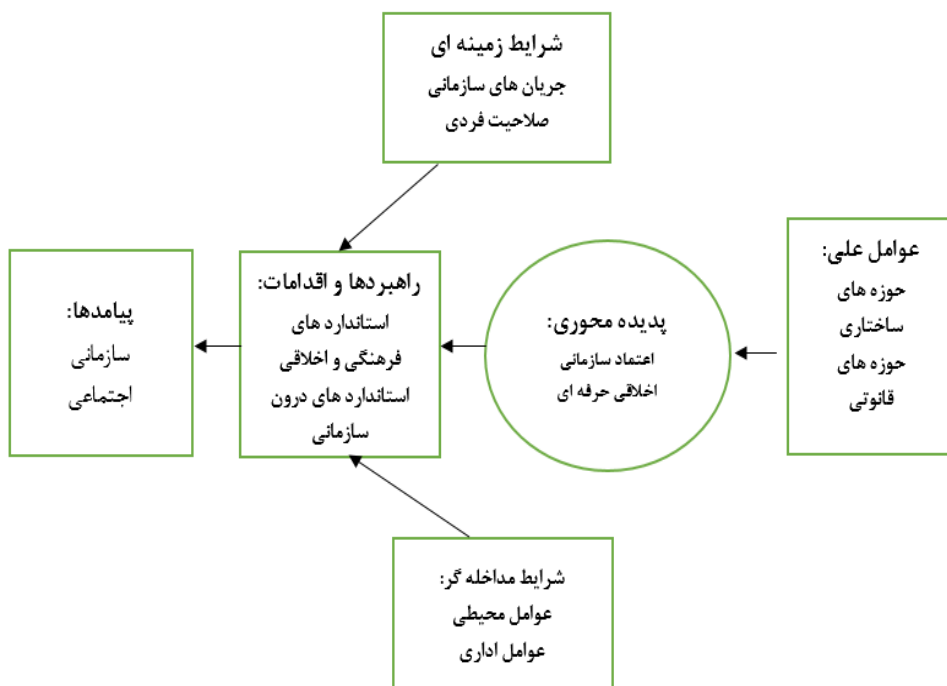
می‌پردازد. هدف نظریه داده بنیاد، تولید نظریه بوده و نه توصیف صرف پدیده. کدگذاری انتخابی، فرآیند یکپارچه‌سازی و بهبود مقوله‌ها می‌باشد. این فرآیند با نگارش خط داستان، مقوله‌ها را به هم متصل می‌کند. در واقع کدگذاری انتخابی، مهم‌ترین مرحله نظریه‌پردازی بوده که محقق در آن، مقوله‌ها را با یکدیگر ارتباط داده و براساس این ارتباطات سعی می‌کند تصویر یا نظریه‌ای در مورد موضوع خلق کند.

پس از ارائه پنج دسته مقوله علی، محوری، بستر و زمینه، مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها، جدول ۳ ارتباط بین مقوله‌های مختلف را نشان می‌دهد.

سومین مرحله کدگذاری در روش داده‌بنیاد، کدگذاری انتخابی است. این روش عبارت است از فرآیند انتخاب یک مقوله، برای مقوله مرکزی و مرتبط ساختن تمام مقولات دیگر به آن مقوله مرکزی است. ایده اصلی آن، گسترش خط اصلی داستان است که همه چیز حول آن شکل می‌گیرد. این باور وجود دارد که این مفهوم مرکزی همیشه وجود دارد. به‌طور خاص، کدگذاری انتخابی به روند انتخاب مقوله اصلی و مرکزی به‌طور منظم و ارتباط دادن با سایر مقوله‌ها، اعتبار بخشیدن به روابط و پر کردن جاهای خالی با مقولاتی که نیاز به اصلاح و گسترش بیشتر دارند،

**جدول ۳. ارتباط بین مقوله‌های مختلف پژوهش**

ابعاد	مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی (شاخص‌ها)
علاقه	حوزه‌های ساختاری حوزه‌های قانونی	تضاد منافع، بی‌اعتمادی، زمان‌بر بودن، چالش‌های مدیریتی، بی‌نظمی و عدم انضباط، بی‌عدالتی، فرهنگ نامناسب قانون‌گریزی، شفافیت قانونی، رفع ابهام، پاسخگویی اخلاقی، وجود نظام برنامه‌ریزی و نظارتی
شرایط زمینه‌ای	جریان‌های سازمانی صلاحیت فردی	رقابت، فرهنگ سازمانی، سبک مدیریت، آموزش، ارتباطات و تعاملات مناسب، شفافیت، اعتماد دوطرفه عدم درون‌گرایی، وجدان کاری، انتقادپذیری، نظم و انضباط، پاک دستی، حفظ و رعایت حقوق دیگران، روحیه مشارکت‌پذیری، صداقت، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی، ریسک‌پذیری، ذهنیت مثبت
شرایط مداخله‌گر	عوامل محیطی عوامل اداری	جهانی‌شدن و گسترش بازارهای جهانی، تکنولوژی و فناوری، سیاست کلان دولتی، رسانه‌ها، فرهنگ جامعه عدم تبعیض، عدم پارتی‌بازی، فرهنگ سازمانی نظام سلامت
اهداف و اقدامات راهبردی	استانداردهای فرهنگی و اخلاقی استانداردهای درون‌سازمانی	تعیین استانداردها و منشور اخلاقی، تبلیغات، رعایت انصاف، اشاعه ارزش‌های سازمانی، پایبندی به اصول ارزش‌های سازمانی، رعایت منشور اخلاقی حرفه‌ای، ترویج اصول اخلاقی و تقویت فرهنگ معنوی الگوی سازی مناسب، فعالیت‌های سازمانی، تقدیر از کارکنان، کنترل رفتار سازمانی، هماهنگی راهبردی، ارزیابی و ارزشیابی، تسهیم دانش، تفویض اختیار، توانمندی منابع سازمانی، قانون حرفه‌ای، مکانیزم پرداخت عادلانه، مکانیزم پاداش و تنبیه، رهبری دلسوز، بازخورد، هدایت کارکنان، اطمینان به تصمیمات بالادستی
پیامدها	پیامدهای سازمانی پیامدهای اجتماعی	کاهش تعارض، کاهش ترک خدمت و فرسودگی شغلی، نشاط سازمانی، افزایش اعتمادبه‌نفس، مزیت رقابتی پایدار، کارایی و اثربخشی، سلامت اداری، هدفمندی و ثبات، عملگرا بودن، شایسته‌سالاری، رضایت کارکنان، افزایش بهره‌بری، افزایش انگیزش کارکنان، افزایش کیفیت سازمانی خدمت‌گذاری، بالا بردن وجهه عمومی سازمان در جامعه، تعهد اجتماعی، نهادینه شدن ارزش‌های اخلاقی، بهبود ارتباطات عمومی، اطمینان و آرامش خاطر عمومی، خیرخواهی، دوستی، عدالت، افزایش کیفیت خدمات‌رسانی، منفعت عمومی



شکل ۱. مدل کلی پارادایمی اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت

## یافته‌ها

هدف اصلی پژوهش حاضر ارائه الگوی جامع اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت می‌باشد. در این پژوهش براساس ابزار مصاحبه و نمونه ۲۲ نفری از خبرگان و براساس گام‌های روش نظریه داده بنیاد، الگوی جامع اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت تدوین و ارائه شد. با توجه به هدف تحقیق، در تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی از رویکرد سه مرحله‌ای کدگذاری از روش نظریه داده بنیاد بهره گرفته شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ۸۷ کد فرعی بر تدوین الگوی جامع اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت تأثیرگذار هستند. در این پژوهش پنج بعد اصلی، هر کدام به همراه دو زیر مقوله فرعی جهت تدوین مدل شناسایی و دسته‌بندی شدند که در نهایت براساس این کدها، مقوله‌ها تدوین و شاخص‌های مرتبط به هر کدام از مقوله‌ها مشخص گردید. پس از آن، مدل پارادایمی اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت به صورت شکل ۱ تدوین شد که در ادامه به صورت خلاصه‌وار به تشریح هر کدام از ابعاد آنها می‌پردازیم:

**۱- شرایط علی:** شرایط علی یا سبب‌ساز آن دسته از رویدادها و وقایعی هستند که مستقیماً بر پدیده‌ها اثر گذاشته و در آفرینش آن نقش دارند. در این پژوهش

شرایط علی در برگزیده متغیرهایی از قبیل: حوزه‌های ساختاری (با مولفه‌هایی همچون تضاد منافع، بی‌اعتمادی، زمان‌بر بودن، چالش‌های مدیریتی، بی‌نظمی و عدم انضباط، بی‌عدالتی، فرهنگ نامناسب) و حوزه‌های قانونی (با مولفه‌هایی همچون قانون‌گریزی، شفافیت قانونی، رفع ابهام، پاسخگویی اخلاقی، وجود نظام برنامه‌ریزی و نظارتی) شناسایی شدند.

**۲- شرایط زمینه‌ای (بستر):** به شرایط خاصی که نسبتاً پایدار و در بافت اجتماعی، اقتصادی و سیاسی هستند، بستر گفته می‌شود. این شرایط که مجموعه‌ای از اوضاع و احوال یا مسائلی را به وجود می‌آورند که بر راهنم‌دها تأثیر می‌گذارند و تمیز آنها از شرایط علی مشکل است. این شرایط را مجموعه‌ای از مفاهیم، طبقه‌ها یا متغیرهای زمینه‌ای تشکیل می‌دهند، گاهی اوقات متغیرهای بسیار مرتبط را ذیل شرایط علی و متغیرهایی با ارتباط کمتر را ذیل بستر حاکم طبقه‌بندی می‌کنند. در این پژوهش شرایط زمینه‌ای دربرگیرنده متغیرهایی از قبیل: جریان‌های سازمانی (با مولفه‌هایی همچون رقابت، فرهنگ سازمانی، سبک مدیریت، آموزش، ارتباطات و تعاملات مناسب، شفافیت، اعتماد دوطرفه) و حوزه صلاحیت‌های فردی (با مولفه‌هایی همچون عدم درون‌گرایی، وجدان کاری، انتقادپذیری، نظم و انضباط، پاک دستی، حفظ و رعایت



مزیت رقابتی پایدار، کارایی و اثربخشی، سلامت اداری، هدفمندی و ثبات، عملگرا بودن، شایسته سالاری، رضایت کارکنان، افزایش بهره‌بری، افزایش انگیزش کارکنان، افزایش کیفیت سازمانی و پیامدهای اجتماعی (با مولفه‌هایی همچون خدمتگذاری، بالا بردن وجهه عمومی سازمان در جامعه، تعهد اجتماعی، نهادینه شدن ارزش‌های اخلاقی، بهبود ارتباطات عمومی، اطمینان و آرامش خاطر عمومی، خیرخواهی، دوستی، عدالت، افزایش کیفیت خدمات‌رسانی، منفعت عمومی) شناسایی شدند.

**۶- پدیده محوری:** پدیده محوری یک صورت ذهنی از پدیده‌ای است که اساس فرآیند پژوهش به شمار می‌رود. در این پژوهش پدیده محوری در برگزیده دو متغیر: اعتماد سازمانی (با مولفه‌هایی همچون خیراندیشی و صداقت) و اخلاق حرفه‌ای (با مولفه‌هایی همچون عدالت سازمانی) شناسایی شدند.

نظام سلامت به عنوان مهم‌ترین نظام در جامعه ما، به دلیل ساختارهای پیچیده مالی و اقتصادی و همچنین به دلیل شیوه دسترسی جامعه تحت پوشش به خدمات، همواره در معرض بزرگ‌ترین چالش‌های مدیریتی از جمله تعارض منافع قرار دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد تعارض منافع در نظام سلامت در تمامی حوزه‌های مدیریتی و خدمات‌رسان امکان ظهور و بروز داشته و می‌تواند زمینه‌ی ایجاد فساد، بی‌عدالتی و بی‌انضباطی را فراهم آورد. به همین دلیل برای پیشگیری و مبارزه با آن باید تضاد منافع را کنترل و مدیریت کرد. از جمله روش‌های پیشنهادی در این زمینه بکارگیری روش‌هایی است که سازمان را پیش‌بینی‌پذیرتر سازند و این در گرو دو امر مهم است: گسترش شفافیت و قانونمندی.

با توجه به ماهیت و ساختار سازمانی نظام سلامت و لزوم همگامی با تغییرات مستمر در محیط کار، سبک‌های مدیریت مشارکتی و استقرار تیم‌های کاری را ایجاد کرده است. ظهور تیم‌های کاری خودگردان و ضرورت اعتماد به آنها، به‌طوری گسترده اهمیت مفهوم اعتماد را به‌عنوان مکانیسمی کنترلی و انگیزشی، در این سازمان‌ها افزایش داده است. در تیم‌های خودگردان، اعتماد جایگزین کنترل و مشاهده مستقیم سرپرست می‌شود. در حالی که پایین بودن سطح اعتماد در سازمان سبک مدیریت را تحت تاثیر قرار داده و شیوه مدیریتی از بالا به پایین را گسترش

حقوق دیگران، روحیه مشارکت‌پذیری، صداقت، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی، ریسک‌پذیری، ذهنیت مثبت) شناسایی شدند.

**۳- شرایط مداخله‌گر:** شرایط ساختاری هستند که مداخله سایر عوامل را تسهیل یا محدود می‌کنند و معمولاً صبغه علی و معلولی دارند. این شرایط را مجموعه‌ای از متغیرهای میانجی و واسط تشکیل می‌دهند. البته شایان ذکر است که شرایط مداخله‌گر می‌تواند هم جنبه مثبت داشته باشد و هم جنبه منفی. در این پژوهش شرایط مداخله‌گر در برگزیده متغیرهایی از قبیل: عوامل محیطی (با مولفه‌هایی همچون جهانی شدن و گسترش بازارهای جهانی، تکنولوژی و فناوری، سیاست کلان دولتی، رسانه‌ها، فرهنگ جامعه) و عوامل اداری (با مولفه‌هایی همچون عدم تبعیض، عدم پارتی‌بازی، فرهنگ سازمانی نظام سلامت) شناسایی شدند.

**۴- راهبردها (کنش‌ها و تعاملات):** راهبردها بیانگر رفتارها، واقعیت‌ها و تعاملات هدفداری هستند که تحت تاثیر شرایط مداخله‌گر و بستر حاکم حاصل می‌شوند و در شکل‌گیری پدیده‌ها کمک می‌کنند. در این پژوهش شرایط راهبردی دربرگیرنده متغیرهایی از قبیل: استانداردهای فرهنگی و اخلاقی (با مولفه‌هایی همچون تعیین استانداردها و منشور اخلاقی، تبلیغات، رعایت انصاف، اشاعه ارزش‌های سازمانی، پایبندی به اصول ارزش‌های سازمانی، رعایت منشور اخلاقی حرفه‌ای، ترویج اصول اخلاقی و تقویت فرهنگ معنوی) و استانداردهای درون سازمانی (با مولفه‌هایی همچون الگوسازی مناسب، فعالیت‌های سازمانی، تقدیر از کارکنان، کنترل رفتار سازمانی، هماهنگی راهبردی، ارزیابی و ارزشیابی، تسهیم دانش، تفویض اختیار، توانمندی منابع سازمانی، قانون حرفه‌ای، مکانیزم پرداخت عادلانه، مکانیزم پاداش و تنبیه، رهبری دلسوز، بازخورد، هدایت کارکنان، اطمینان به تصمیمات بالادستی) شناسایی شدند.

**۵- پیامدها:** پیامدها نتیجه و حاصل فرایندها و تعاملات هستند، پیامدها تمام شرایطها و کنش‌ها در ارتباط با پدیده محوری هستند. این پیامدها در اثر اتخاذ راهبردها به وجود می‌آیند. در این پژوهش پیامدها دربرگیرنده متغیرهایی از قبیل: پیامدهای سازمانی (با مولفه‌هایی همچون کاهش تعارض، کاهش ترک خدمت و فرسودگی شغلی، نشاط سازمانی، افزایش اعتمادبه‌نفس،

### بحث

پی‌ریزی، حفظ و ارتقاء سطح اعتماد، مهم‌ترین فاکتور موفقیت سازمان‌ها در قرن حاضر است. کارکنان دوست دارند که مدیران به آن‌ها اعتماد کنند، اما نمی‌توان از کسی درخواست اعتماد داشت بلکه اعتماد را باید به تدریج به وجود آورد. اعتمادسازی و حفظ آن با ارزش‌های مشترک مبتنی بر فرهنگ ایجاد می‌شود. شناخت و توجه به اثرات مهم اعتماد سازمانی در ارتقاء بهره‌وری افراد، بسیاری از سازمان‌ها را بر آن داشته تا نسبت به مسائل و مشکلات نیروی انسانی حساسیت بیشتری نشان دهند. از آنجایی که وجود اعتماد سازمانی، دیدگاه‌ها و انتظارات افراد را نسبت به توانایی‌های خود جهت موفقیت در کار تقویت می‌کند، نهادینه کردن فرهنگ اعتماد در محیط کار می‌تواند موجب افزایش همبستگی و انسجام سازمانی گردد. فلذا پیشنهاد می‌گردد فرهنگ اعتماد در نظام سلامت نهادینه شود تا ضمن ارتقا کیفیت روابط فردی و سازمانی و هدفمند شدن فرایندها، میزان پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری افزایش یابد؛ که در نهایت بهره‌وری سازمان را بالا خواهد برد.

پیش‌تر عنوان شد که نتایج تحقیقات پیشین نشان می‌دهد، اعتماد سازمانی عاملی کلیدی در بهبود میزان خودآثربخشی و رفتار اخلاقی کارکنان است. مطابق نتایج به دست آمده در این تحقیق وجود اعتماد متقابل در فضای کاری مراکز درمانی نقش مؤثری در بالا بردن تصورات ذهنی و انتظارات کارکنان دارد که در نیل به نتایج عملکردی آن‌ها تأثیرگذار است و این نتیجه با یافته‌های تحقیقاتی پیشین<sup>۲۲، ۲۳، ۲۴</sup> مطابقت دارد. نتایج مطالعات قبلی نشان می‌دهند وجود اعتماد سازمانی ضمن کاهش بدبینی سازمانی، سبب افزایش کارایی و اثربخشی فعالیت‌ها شده و پاسخگویی سازمانی را بهبود می‌بخشد.<sup>۲۹</sup> همچنین یافته‌های برخی از پژوهش‌ها بر این نکته تأکید دارد که وجود سطح بالایی از اعتماد سازمانی شرایطی را مهیا می‌کند تا در راستای آن کارکنان رفتار منصفانه‌ای نسبت به همکاران خود داشته باشند و در تعاملاتشان به شیوه‌ای منصفانه و برابرخواهانه عمل کنند. در نتیجه آن سطح اختلافات و تعارض بین کارکنان کاهش یافته و از نگرش‌های منفی چون ناامیدی، خشم، بی‌اعتمادی و عصبیت تا حد زیادی کاسته می‌شود.<sup>۳۰، ۳۱</sup> البته باید گفت تحقیقات پیشین در سازمان‌های آموزشی و یا مؤسسات مالی انجام شده است و طبیعتاً این سازمان‌ها در مقایسه

می‌دهد فلذا در این سبک تصمیمات از طریق زنجیره فرماندهی به شدت کنترل می‌شود و این کنترل‌های مداوم هزینه‌های مدیریتی را افزایش می‌دهد. مدیران با تفویض اختیارات بیشتر موجبات تعدیل ساختار سازمانی و ساختاری هرمی را امکان‌پذیر می‌سازند. که این امر به نوبه خود باعث توزیع قدرت سازمانی به افراد زیردست گردیده که در نهایت مشارکت واقعی کارکنان را در تحقق اهداف سازمانی ترغیب می‌کند. گسترش مشارکت واقعی کارکنان باعث افزایش اعتماد سازمانی خواهد شد.

مهم‌ترین رفتارهایی که منجر به ایجاد اعتماد می‌شوند عبارتند از: صداقت و راستگویی، شفافیت در عمل، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری. سازگاری و هماهنگی بین شایستگی‌ها، مراقبت از کارکنان و توجه به خواسته‌ها و احساسات آنها است. اگر رفتار مدیران نظام سلامت در سازمان از ثبات نسبی و قابل اطمینانی برخوردار باشد و بین حرف و عمل آنها تناقض وجود نداشته باشد و آنها به وعده‌های خود عمل نمایند، میزان اعتماد کارکنان به مدیریت افزایش خواهد یافت. تجربه و تحقیقات نشان داده است اعتمادسازی همیشه از رده‌های عالی سازمان شروع شده و به لایه‌های پایینی سازمان جاری و ساری می‌شود. صداقت و اعتماد به شرطی به وجود می‌آید که مدیران عالی سازمان سرمشق و الگویی برای دیگران باشند. امروزه اخلاق حرفه‌ای نقش راهبردی در موسسات را داشته و متخصصان مدیریت استراتژیک، اصول اخلاقی شایسته در سازمان را از پیش شرط‌های مدیریت استراتژیک کارآ می‌دانند. در اخلاق حرفه‌ای مسئولیت‌های اخلاقی سازمان در قبال محیط داخلی و خارجی است و این متمایز از حقوق کار است، در حالی که حقوق کار نیز در آن وجود دارد. اصول اخلاقی شایسته و کارآ از پیش شرط‌های مدیریت استراتژیک کارآست و این اصول موجب به وجود آمدن یک موسسه یا سازمان کارآ می‌شود. در این خصوص زمانی که مدیریت از ابزارهای رسانه‌ای جهت ایجاد یک رابطه بهتر بین کارکنان استفاده می‌کنند، معمولاً سبب رشد اعتماد در بین کارکنان می‌شوند. اعتماد معمولاً در صنعت و فناوری باعث می‌شود که نقش سازمانی کارکنان بهتر دیده شود و استراتژی‌های مرتبط با اعتماد به نفس کارکنان بتوانند عملکرد بهتری ارائه دهند.

کنترل و قابل پیش‌بینی باشد. به‌علاوه وجود اعتماد در بین کارکنان می‌تواند باعث افزایش روحیه رقابتی و وابستگی سازمانی آن‌ها شود که این امر خود حس وفاداری و امانت‌داری را پرورش می‌دهد و از برداشتهای سطحی و بدبینانه نسبت وظایف محوله جلوگیری می‌کند. بدیهی است وجود چنین شرایطی تمایل به رفتار تیمی و کار گروهی را در بین تمامی پرسنل نظام سلامت بیشتر خواهد کرد.

می‌توان اظهار داشت اخلاق حرفه‌ای به عنوان یکی از ارزش‌های اخلاقی تابع نگرش‌ها و باورهای ذهنی افراد است که فرد را به انجام رفتارهای عقلایی و انسان‌محور سوق می‌دهد. به عبارتی هر چه ادراک ذهنی و انتظارات فرد نسبت موفقیت‌هایش مثبت باشد به همان اندازه منتج به رفتار آگاهانه و منطقی می‌شود. کارکنان حوزه درمان به دلیل شرایط سخت‌کاری باید صلاحیت علمی و حرفه‌ای (در خصوص درمان، مراقبت بیماران و غیره) کافی داشته باشند تا در مواجهه با شرایط عدم اطمینان بتوانند تصمیمات مناسب اتخاذ کنند. از طرفی کار در محیط‌های بیمارستانی نیازمند از خودگذشتگی، وجدان کاری و مسئولیت‌پذیری بیشتری است که خود تحت تأثیر برداشتهای شخصی این کارکنان از موفقیت‌ها یا عدم موفقیت‌ها در فرآیندهای کاری است. توانمندی‌های کادر درمان در کنار تجربیات شخصی و پاداش‌های شغلی می‌تواند منجر به انجام رفتارهای منصفانه و عملکرد مناسب شود. در اکثر سازمان‌ها استانداردهای اخلاقی به منظور تعالی ارزش‌های امانت‌داری و وفاداری در کار آموزش داده می‌شوند، در این بین بیمارستان و مراکز آموزشی و درمانی باید از طریق ایجاد تعامل سازنده بین تلاش‌ها و رفتارهای همه پرسنل با وضعیت شغلی آن‌ها، مسیر نیل به موفقیت (امتیازات شغلی و پاداش‌های مالی) را تسهیل کند تا قانونمندی و عمل به مسئولیت‌های اخلاقی، در عملکردشان مشاهده شود.

نظر به نتایج این مطالعه می‌توان ادعا کرد اعتماد سازمانی در بیمارستان‌ها به‌عنوان عاملی کلیدی در افزایش خودآدری و بهبود ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای پرستاران است. به طوری که ایجاد محیطی مبتنی بر اعتماد سازمانی، تأثیر مثبتی روی فرآیندهای کاری در بیمارستان‌ها دارد. در مقابل هزینه‌های بی‌اعتمادی به علت عدم تمایل پرستاران به همکاری و مشارکت و رفتار غیرمسئولانه آن‌ها، می‌تواند جبران‌ناپذیر باشد. لذا تقویت ابعاد و شاخص‌های اعتماد

با مراکز درمانی که تولید امر سلامت و بهداشت جامعه را بر عهده دارند، شرایط استرس شغلی و مخاطره‌آمیز کمتری دارند. فضا و محیط بهداشتی و درمانی به دلیل حساسیت بالای فعالیت‌های تخصصی، فشار کاری و روحی را بر پرسنل نظام سلامت دو چندان می‌کنند لذا برای کاستن از این فشارها، وجود اعتماد متقابل در این مراکز بسیار ضروری است. بر این اساس اعتماد سازمانی می‌تواند فرآیندهای کاری را برای همه پرسنل و کارکنان نظام سلامت تسهیل کند تا آن‌ها نسبت به برنامه‌ها و اهداف این مراکز اطمینان بیشتری حاصل نمایند. این امر به نوبه خود در هم‌راستا کردن اهداف فردی و سازمانی کارکنان مؤثر بوده و بستر مناسبی برای افزایش مشارکت و هم‌فکری آن‌ها فراهم می‌کند و موجب می‌شود مسیر شغلی‌شان در جهت ارتقا و رضایت‌مندی بیش از پیش هموارتر گردد. در بخشی دیگر از پژوهش مشخص شد که ایجاد و گسترش اعتماد سازمانی در شکل‌گیری و تقویت رفتارها و ارزش‌های حرفه‌ای مؤثر است، به نحوی که پذیرش و عمل به مسئولیت‌های اخلاقی و هنجارهای اجتماعی را به‌عنوان بخشی از فرآیندهای کاری پرورش می‌دهد. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های قبلی<sup>۱۸، ۲۱، ۲۵</sup> مطابقت دارد.

در برخی از مطالعات پیشین بر این نکته تأکید شده که وجود اعتماد سازمانی سبب بروز رفتار قانون‌مدارانه می‌شود و در بین کارکنان، طرز تلقی مثبتی نسبت به عملکرد خود و همکاران‌شان ایجاد می‌کند. وجود چنین شرایطی زمینه‌ساز ایجاد رضایت و دلگرمی کارکنان شده و در تغییر بینش و نگرش افراد نسبت به نحوه انجام وظایف‌شان تأثیر مستقیم دارد که این امر نهایتاً منجر به تقویت حس وفاداری و تعلق کارکنان به سازمان می‌شود.<sup>۴، ۳</sup> با توجه به این موضوع می‌توان گفت شرایط چالش‌برانگیز مراکز آموزشی و درمانی در نظام سلامت ظرفیت بالقوه‌ای برای ایجاد تعارض و پرخاشگری وجود دارد چرا که کادر این مراکز در برخورد دائم با ارباب‌رجوع و بیماران متحمل فشارهای روحی و پراسترس هستند. از این رو اگر در محیط کار صداقت و شایستگی نباشد طبیعتاً حس مسئولیت‌پذیری و تعهد کاری کم رنگ خواهد شد. لذا ایجاد ارزش‌های تبیین‌کننده اعتماد سازمانی مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای باید همواره تعاملات سازنده و ارتباطات شفاف را تقویت کنند تا شرایط ریسک در محیط کار قابل

این زمینه می‌توانند انجام دهند.<sup>۳۰</sup> اعتمادسازی نخست با ایجاد یک فرهنگ بر مبنای ارزش‌های مشترک شروع می‌شود. ایجاد اعتماد نیازمند تعهد به ایجاد روابط بین فردی بر مبنای صداقت، انسجام و گشودگی روابط با طرف دیگر است. بر این اساس توصیه می‌شود که کارکنان واحدهای نظام پزشکی به دنبال ایجاد یک جو آکنده از اعتماد با کارکنان باشند؛ بنابراین، برای سازمانی که میزان اعتماد در سطح پایینی قرار دارد یا هیچ نوع روابط مبتنی بر اعتماد بین افراد وجود ندارد، فرایند احیاء و بازسازی اعتماد نیازمند تعهد به این امر از جانب مدیران سازمان است. در پژوهش‌های مختلف نتایج تحقیق حاضر مورد تأیید قرار گرفته و می‌توان در این راستا به تحقیقات مختلف<sup>۴، ۲۲، ۲۷، ۳۱</sup> که در ارائه مدل‌های جامع اعتماد سازمانی خود به شاخص‌های سازمانی همچون نتایج این تحقیق اشاره نموده‌اند، استناد کرد.

### نتیجه‌گیری

اهمیت اعتماد و نقش محوری آن در موفقیت سازمانی امروزه بر کسی پوشیده نیست. نظام سلامت ما نیازمند آن است تا ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای مانند دلبستگی به کار، روحیه مشارکت اعتماد، ایجاد تعامل با یکدیگر تعریف و برای تحقق آن فرهنگ‌سازی شود. در صورت عدم اعتماد در روابط سازمانی، سایر مباحث پیشرفته مدیریتی بی‌معنی گشته و تلاش‌ها برای افزایش بهره‌وری به نتیجه نخواهد رسید. در عوض اگر در سازمان‌ها اعتماد وجود داشته باشد، قابلیت انعطاف‌پذیری سازگاری با محیط بیشتر شده، راحت‌تر می‌توانند ساختارهای درون و برون سازمانی خود را اصلاح کنند و فرآیند تغییر را اثربخش‌تر طی نمایند. همچنین بسیاری از رفتارها و تصمیم‌های کارکنان و مدیران در سازمان‌های امروزی، تحت تأثیر ارزش‌های اخلاقی آن‌هاست. از سویی دیگر از آنجا که نیروی انسانی، چه به صورت فردی و چه به صورت گروهی و در تعامل با دیگران، همچنان مهم‌ترین عامل مزیت رقابتی به شمار می‌آید، قضاوت افراد در مورد درستی یا نادرستی کارها بر کمیت و کیفیت عملکرد آنان و به تبع آن، عملکرد سازمان و در نتیجه موفقیت آن به شدت تأثیر دارد. از این‌رو توجه به رعایت اخلاقیات در برخورد با ذی‌نفعان داخلی و بیرونی، باعث افزایش مشروعیت اقدامات سازمان و استفاده از

سازمانی، عملکرد و کارایی سازمان را ارتقاء بخشیده و تحقق اهداف و رسالت آن‌ها را تضمین می‌کند. همچنین اتکا بر یافته‌ها تحقیق حاضر به نظر می‌رسد پرستاران در شرایطی که اعتماد سازمانی وجود دارد آمادگی بیشتری دارند تا صداقت و صمیمیت را جانشین تظاهر و تعارض نمایند و بیشتر مستعد صداقت و سازگاری با محیط کاری‌شان هستند. پس باید موضوع اعتماد به‌عنوان بخش مهمی از فرهنگ سازمانی در بیمارستان‌ها نهادینه شود تا روحیه نوع‌دوستی، برابرخواهی، رعایت انصاف و عدالت بر اساس انتظارات افراد تقویت گردد. به علاوه اگر در بیمارستان‌ها فرهنگ مبتنی بر اعتماد حاکم شود، صداقت شغلی و توانمندی‌های پرستاران نمود بیشتر پیدا می‌کند و خودباوری و آزادی عمل آن‌ها افزایش می‌یابد و می‌تواند از کم‌کاری و پنهان‌کاری‌شان ممانعت کند. در این بین انتظار می‌رود پرستاران بدون جانب‌داری و تعصب و به دور از باورهای بدبینانه، صرفاً بر اساس شایستگی‌ها و توانمندی‌هایشان به تعالی و بهره‌وری بیمارستان کمک کنند.

اعتماد یک مفهوم پیچیده و چندوجهی است. برای اعتمادسازی هیچ فرمول ساده‌ای وجود ندارد. اعتماد، در واقع، بیشتر هنر است تا علم، و ایجاد آن بسیار دشوار است در حالی‌که از دست دادن آن بسیار آسان است. اعتمادسازی به رفتار اخلاقی مداوم و مستمر نیاز دارد؛ در حالی‌که با یک اشتباه ممکن است تخریب شود. شدت اثر یک حادثه منفی می‌تواند بیشتر تخریب‌کننده اعتماد باشد تا شدت اثر یک حادثه مثبت که بتواند آن را ایجاد کند. در واقع، اگر شما کارها را به‌درستی انجام دهید اعتماد به دست می‌آید. یافته‌های مطالعات نشان می‌دهد که فرآیندهای مرتبط با بحث اعتماد نیاز به بسط و بررسی بیشتری دارد.

لازم است مدیران در جهت ارتقای اخلاقی سازمان گام‌هایی را بردارند. توجه به میزان مشروعیت اقدامات سازمان از نظر کارکنان، رعایت عدالت در سیستم‌های گزینش و استخدام، حقوق و دستمزد، پاداش و ارتقا، مدیریت پشتیبانی، مدیریت نظام‌های اطلاعاتی و فرآیندهای داخلی، تدوین منشور اخلاقی سازمان، اقدامات متناسب و سازگار با خواست و حساسیت‌های جامعه، درباره مسائلی مانند اجرای برنامه‌های آموزش اخلاقیات برای مدیران و کارکنان و به‌ویژه پای‌بندی رهبران و مدیران سازمان‌ها به اصول اخلاقی، از جمله اقداماتی است که سازمان‌ها در



برای کار فراهم می‌سازد. اعتماد به سازمان اجازه می‌دهد که در عین توجه به فعالیت‌های روزمره، بر فعالیت‌های بلندمدت تمرکز بیشتری نماید؛ برای مثال توانمندسازی کارکنان ممکن است یک هدف کوتاه‌مدت باشد؛ اما این امر ممکن است به نوآوری، بهبود کیفیت خدمات، افزایش مسئولیت‌پذیری و شایستگی، بهبود روحیه و کاهش غیبت و ترک خدمت منجر شود. رعایت اخلاق حرفه‌ای در سازمان، امری لازم و ضروری است تا سازمان از یک سو جامعه را دچار تعارض نکند و از سوی دیگر، با اتخاذ تصمیمات منطقی و خردمندانه منافع بلندمدت خود را تضمین کند. یافته‌ها نشان داد به‌کارگیری اخلاق حرفه‌ای در بخش بهداشت و درمان، نیازمند فراهم نمودن ساختار و فرآیند نظام‌مند بوده و عواملی نظیر آموزش، طراحی و تدوین استانداردهای اخلاقی، ایجاد ساختارهای سازمانی و تشکیلات و نهادینه‌سازی آن باید مورد توجه بیشتر قرار گرفته و براساس شرایط کشورها بومی‌سازی گردد. استانداردهای اخلاقی، افراد و همچنین مدیران شرکت را به کنش صادقانه و منش قابل اعتماد در همه کنش‌های متقابل هدایت می‌کند. این استانداردها کارکنان را به تصمیم‌گیری‌های سنجیده برای سازمان متبوع و نه برای مقاصد فردی تشویق می‌کند و به آنان جسارت جلوگیری از آنچه موجب بی‌صدافتی و رفتار غیراخلاقی می‌شود را می‌دهد. فلذا به‌طور خلاصه دستاوردهای سطوح بالای اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت عبارت‌اند از: کاهش تعارضات و اختلاف‌نظرها بین کارکنان؛ همبستگی بین افراد؛ افزایش تعهد، افزایش مسئولیت‌پذیری، برانگیختن رشد در سازمان؛ بهبود روحیه کاری؛ کاهش غیبت و ترک خدمت کارکنان؛ افزایش بهره‌وری؛ بهبود مزیت رقابتی، ارتقا کیفیت ارائه خدمات، توفیق سازمانی و ایجاد یک محیط که بتواند نوآوری را تشویق کند.

اصولاً عدالت سازمانی به برخورد منصفانه و اخلاقی در درون یک سازمان اشاره دارد. سازمان، یک نظام اجتماعی است که حیات و پایداری آن وابسته به پیوندی قوی میان اجزا و عناصر تشکیل‌دهنده آن است. نظر به نتایج این مطالعه می‌توان ادعا کرد مدیران سلامت بایستی سیستمی منصفانه برای ارزیابی عملکرد کارکنان اختصاص داده و رویکردهای عدالت محوری را برای تخصیص و تقسیم حقوق و مزایا بین کارکنان برگزینند تا ضمن اینکه کارکرد افراد، به‌درستی ارزیابی شود، افراد از نتایج عملکرد خود

مزایای ناشی از افزایش چندگانگی شده، و در نهایت موجب بهبود سودآوری و مزیت رقابتی می‌شود. با در نظر گرفتن نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش جهت بهبود فضای اعتماد در نظام سلامت و همچنین بهبود اثربخشی و اخلاق حرفه‌ای کارکنان، به مدیران و مسئولان مراکز آموزش و درمانی پیشنهاد می‌شود با اتخاذ سیاست‌ها و خط‌مشی‌هایی شرایط محیط کاری را به‌گونه‌ای سازمان‌دهی کنند تا از تمام ظرفیت‌ها جهت اعتمادسازی و توسعه توانایی‌های افراد در راستای نیل به اهدافشان استفاده نمایند. به عبارت دیگر مدیران این مراکز می‌توانند با ایجاد دوره‌های آموزشی دانش‌افزایی و توانمندسازی، مهارت‌ها و صلاحیت‌های کارکنان خویش را ارتقا دهند تا فعالیت‌هایشان در راستای اهداف سازمان باشد و در محیط بیمارستان با مسامحه و تساهل رفتار نمایند. برقراری ارتباط سازنده مسئولان با کارکنان موضوع مهمی دیگری است که می‌تواند در پرسنل مجموعه این طرز تلقی را ایجاد کند که حضور و نحوه عملکردشان حیاتی است و کیفیت خدمات ارائه شده در مراکز درمانی مستلزم کیفیت بالای عملکرد آن‌ها است که این امر حس تعهد و حس خیرخواهی را در بین کارکنان این مراکز تقویت می‌کند و کارآمدی آنان را ارتقا می‌بخشد.

همچنین برگزاری جلسات هم‌اندیشی بین مسئولان و کارکنان با هدف ارتقای کیفیت عملکرد مراکز آموزشی و درمانی راهکار کلیدی دیگری است جهت به‌کارگیری توانایی‌ها و ظرفیت‌های بالای این کارکنان برای نیل به اهداف سازمانی در سطح کلان. زمانی که کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت داده شوند فرهنگ مبتنی بر حس مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی در محیط کار ترویج می‌یابد که این امر زمینه‌ساز ایجاد اعتماد گسترده در سازمان برای نهادینه کردن ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای در انجام وظایف است.

اعتماد یک عنصر ضروری برای تغییرات اثربخش سازمان‌ها است. ایجاد اعتماد در سازمان با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در سازمان باعث پیوند همدلی میان کارکنان و مدیران بخش‌های اجرایی شده و به مثابه پدیده‌ای تسهیل‌گر باعث بهره‌وری بیشتر و بهبود عملکرد سازمان‌ها در ارائه خدمات و محصولات باکیفیت می‌شود. اعتماد سازمانی، منجر به تقویت روحیه کارکنان و افزایش مشارکت آنان در تصمیم‌گیری‌ها می‌شود و محیطی فعال را



بنابراین توجه به ایجاد اعتماد سازمانی در بستر نهادهای سازی اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت حائز اهمیت است.

### قدردانی‌ها

از کلیه مدیران، کارشناسان، کارمندان و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی که در این پژوهش همکاری و مشارکت داشتند، صمیمانه تشکر و سپاسگزاری می‌شود.

### مشارکت پدیدآوران

همه نویسندگان این مقاله سهم یکسانی در نگارش این پژوهش داشته‌اند.

### منابع مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از طرف اشخاص حقیقی و یا حقوقی نداشته است.

### ملاحظات اخلاقی

در انجام مراحل مختلف پژوهش از جمله اجرای مصاحبه همواره حفظ حرمت افراد و رعایت حریم خصوصی همه مشارکت‌کنندگان توأم با رعایت اخلاق حرفه‌ای پژوهش مدنظر بوده است. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکتری می‌باشد که با شماره ۱۶۲۲۸۱۹۸۴ به تصویب شورای پژوهشی دانشگاه آزاد بناب رسیده است.

### تعارض منافع

نویسندگان این پژوهش اظهار می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی از تألیف و انتشار این مقاله وجود ندارد.

آگاه شوند. اگر کارکنان سازمان احساس کنند که بین داده‌های آنها به سازمان و ستاده‌های آن از سازمان تناسب وجود دارد و میزان تلاش کارکنان در سازمان با میزان دریافتی آنها از سازمان یکسان باشد و نیز تخصیص مزایا و پاداش در بین همه کارکنان به عدالت انجام می‌گیرد، آن وقت میزان اعتماد آنها به سازمان و مدیریت افزایش خواهد یافت. در حالی که عدم رعایت عدالت موجب جدایی و دوری همه اجزای سازمان از همدیگر می‌شود و در نهایت رشته‌های پیوند میان آنها را از هم می‌گسلد و در واقع می‌توان گفت که عدالت نقش یک انسجام‌بخش را در سازمان ایفا می‌کند.

### پیامدهای علمی پژوهش

تصمیم‌سازان و سیاست‌گذاران نظام سلامت به‌منظور ایجاد و توسعه بستری مناسب جهت بهره‌وری بیشتر سازمان‌های خود می‌توانند از داده‌های حاصل از این پژوهش برای بهبود شیوه‌های اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاقی استفاده کنند. از طرفی نظر بر این که طراحی اعتماد سازمانی با رویکرد اخلاق حرفه‌ای در سازمان، منجر به ایجاد زمینه رشد و توسعه فعالیت و بهبود عملکرد فردی و جمعی در سازمان می‌شود؛ مسئولین امر می‌توانند با حاکمیت اخلاق حرفه‌ای با توجه به شرایط و ماهیت وظایف شغلی و پست‌های سازمانی در نظام سلامت منافع زیادی را برای سازمان هم از بعد داخلی و هم از بعد خارجی به ارمغان بیاورند. از بعد داخلی؛ جنبه‌های بهبود روابط، ارتقای جو تفاهم، کاهش تعارضات، افزایش تعهد، افزایش مسئولیت‌پذیری، کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل قابل مطرح هستند. از بعد مسئولیت اجتماعی نیز با مشروعیت‌بخشی به سازمان اقدامات آنان منجر به افزایش سوددهی، بهبود مزیت رقابتی و توفیق سازمانی می‌شود.

### References

- Mosadeghrad AM. A conceptual framework for quality of care. *Mater Sociomed*. 2012; 24(4): 251-261. doi:10.5455/msm.2012.24.251-261
- Tyler TR. Trust within organisations. *Personnel Review*. 2003, 32(5): 556-568. doi: 10.1108/00483480310488333
- Alwani M, Danaei Fard H. Public administration and public trust. *Knowledge Management Quarterly*. 2008; 14 (55): 5-28. (Persian)
- Vito B, Mekuri-Ndimele JA. Organizational Trust and Employee Commitment of Telecommunication Companies in Port Harcourt, Nigeria. *AJHSSR*. 2020; 4(5): 57-65.

5. Khanbashi M, Zahedi S, Alwani M. Accountability: the basis for public trust enhancement. *National Order and Security Quarterly*. 2011; 4(2): 25-50. (Persian)
6. Pucetaite R. Stimulating organizational innovativeness through ethical Leadership Practices: The Mediating Role of Organizational Trust. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 156: 231-235. doi:10.1016/j.sbspro.2014.11.180
7. Dietz G, Hartog D N. Measuring trust inside organizations. *Personnel Review*. 2006; 35(5): 557-558. doi:10.1108/00483480610682299
8. Ertürk A. Exploring predictors of organizational identification: Moderating role of trust on the associations between empowerment, organizational support, and identification. *Eur J Work Organ Psychol*. 2010; 19(4): 409-441. doi:10.1080/13594320902834149
9. Mehmet T, Menderes T, Sabahattin T, Neşet H. An analysis of relationships among transformational leadership, job satisfaction, organizational commitment and organizational trust in two Turkish hospitals. *Int J Health Plann Manage*. 2013; 28(3): e217-241. doi: 10.1002/hpm.2154
10. Balliet D, Van Lange PA. Trust, punishment, and cooperation across 18 societies: A meta-analysis. *Perspect Psychol Sci*. 2013; 8(4): 363 -379. doi: 10.1177/1745691613488533
11. Mohajeran B, Ghaleei A, Moghadam Z, Akbari T. The Relationship between Organizational Trust, Organizational Health and Entrepreneurship of Employees in Hamedan District and Provienece Health Centers in 2013-14. *Journal of Health*. 2017; 8(3): 350-360. (Persian)
12. Dirks KT, Ferrin DL. The Role of Trust in Organization Settings. *Organization Science*. 2001; 12(4): 450-467. doi:10.1287/orsc.12.4.450.10640
13. Hart P, Cooper C. Occupational stress: Toward a more integrated framework. SAGE Publications Ltd. 2001. doi: 10.4135/9781848608368.n6
14. Fox, A. Beyond contract: Work, power, and trust relationships. London: Faber & Faber, 1974.
15. LaPorta R, Lopez – de-Silanes F, Shleifer A, Vishny RW. Trust in Large Organization. *Am Econ Rev*. 1996; 87(2): 333-338.
16. Nazim F. Organizational health in different departments of Islamic Azad University. *Innovation in management education*. 2009; 5(3):11-23. (Persian)
17. DeConinck J. The effects of ethical climate on organizational identification, supervisory trust, and turnover among salespeople. *Journal of Business Research*. 2011; 64(6), 617-624. doi:10.1016/j.jbusres.2010.06.014
18. Bowen S A, Chun-Ju F, Yi-Ru R C. Ethics as a to precursor organization–public relationships: Building trust before and during the OPR model. *Cogent Social Sciences*. 2016; 2(1): 23-37. doi: 10.1080/23311886.2016.1141467
19. Elewa AH, Banan S, Hassan AE. Organizational Culture, Organizational Trust and Workplace Bullying Among Staff Nurses at Public and Private Hospitals. *International Journal of Nursing Didactics*. 2019; 9(04): 10-20. doi:10.15520/ijnd.v9i04.2512
20. Agim M. Instituting Sound Ethical Practices as a Foundation for Good Governance. *The Siegel Institute Journal of Applied Ethics*. 2018; 9(1):1. doi: 10.32727/21.2018.9
21. Ahrari H, Pourshafi H. Ethics and the Role of Organizational Leaders. International Congress on Improving the Management of the Educational System of Iran. 2016. (Persian)
22. Mohammadipour Z, Shiraogen S, Hosseini MA, Abbasi A, Abdolreza Qarabagh Z. The Relationship between Organizational Health and Professional Ethics of Nurses Working in Educational Hospitals Affiliated to Shahroud University of Medical Sciences in 2017. *Medical Ethics Journal*. 2018; 12 (43): 1-7. doi:10.22037/mej.v12i43.17271
23. Keenan JF. The lack of professional ethics in the academy. *Louvain studies*. 2011; 35(1-2): 98-116. doi: 10.2143/LS.35.1.2084430
24. Pucetaite R, Lamsa AM. Developing Organizational Trust through Advancement of Employees Work Ethic in a Post-Socialist Context. *Journal of Business Ethics*. 2008; 82(2): 325-337. doi:10.1007/s10551-008-9922-x
25. Tourigny L, Han J, Baba VV, Pan P. Ethical Leadership and Corporate Social Responsibility in China: A Multilevel Study of Their Effects on Trust and Organizational Citizenship Behavior. *Journal of*

- Business Ethics*. 2019; 158(2): 427-440. doi: 10.1007/s10551-017-3745-6
26. Mehrgan F, Sobh E. Analyzing the structural relationship of organizational trust with improving self-efficacy and professional ethics of nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2020; 8(4): 41-53. (Persian)
27. Haqgo M, Danesh Fard K, Tabibi SJ. Designing a model for the development of professional ethics of government organizations: Iran's health system. *Salamat Management*. 2017; 21(72): 99-112. (Persian)
28. Rezaei S. Designing the income generation model of Iranian football clubs: with a grounded theory approach. *Applied Researches in Sports Management*. 2018; 6(3):101-116. (Persian)
29. Amiri A, Hemati M, Mobini M. Professional ethics essential for the organization. *Moral Knowledge Quarterly*. 2010; 2(4): 137-159. (Persian)
30. Mohammadi T, Bohloli N, Beykzad J. Development of a comprehensive performance management model based on the ethics approach in government organizations. *Ethics in Science and Technology*. 2021; 16(2): 148-155. (Persian)
31. Asadian S, Rabiei M, Ghasemzadeh A. The relationship between professional ethics and organizational trust with the psychological empowerment of teachers. *Scientific-Promotion of Ethics*. 2016; 12(44): 165-190. doi: 10.22081/JARE.2017.45016. (Persian)