



دسترسی آزاد

مقاله پژوهشی

ارتباط درک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹

صمد رحمتی^۱، رضوان سیفی^{۲*}

۱. دکترای روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

۲. کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، بروجرد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اجرای موفق برنامه اعتباربخشی، به‌عنوان ارزشیابی منظم از مراکز بیمارستانی با هدف بهبود کیفیت خدمات و ارتقای ایمنی بیماران، تا حدود زیادی بستگی به آشنایی مدیران مراکز درمانی به دانش مدیریت بیمارستانی و وجود نیروی انسانی متخصص و متعهد دارد. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط درک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پرستاران بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ۱۱۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها عبارت بودند از پرسشنامه عدالت سازمانی Niehoff & Moorman، پرسشنامه تعهد سازمانی Meyer & Allen و آزمون‌های ده‌گانه استانداردهای اعتباربخشی که توسط بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ اجرا شده بود. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 24 و با استفاده از شاخص‌های توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره) و آزمون‌های آماری ضریب همبستگی Pearson و تحلیل Regression چندمتغیره تحلیل گردید.

ملاحظات اخلاقی: رضایت آگاهانه شفاهی از شرکت‌کنندگان کسب گردید و به آنان درباره محرمانگی اطلاعات، اطمینان داده شد.

یافته‌ها: بین ادراک پرستاران از عدالت سازمانی ($r_s=0/44, p<0/01$) و تعهد سازمانی ($r_s=0/33, p<0/01$) با عملکرد آنان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی رابطه مثبت معنادار وجود داشت. ۱۹ درصد از کل واریانس عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی توسط ادراک آنان از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی تبیین گردید.

نتیجه‌گیری: درک پرستاران از عدالت سازمانی به عنوان یک عامل نیرومند در اثربخشی سازمانی می‌تواند بر تعهد آنان به سازمان نیز مؤثر بوده و در نتیجه اثربخشی و کیفیت ارائه خدمات در سازمان را به همراه داشته باشد، لذا نیاز است که مدیران مراکز درمانی با تعامل منصفانه و رفتارهای عادلانه حرفه‌ای در ارتباط با پرستاران، نه‌تنها تعهدشان را نسبت به سازمان افزایش دهند، بلکه انگیزه کافی را برای مشارکت آنان در اجرای برنامه اعتباربخشی فراهم آورند.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۳۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۷/۰۳

واژگان کلیدی:

عدالت سازمانی

تعهد سازمانی

اعتباربخشی

پرستاران

* نویسنده مسئول: رضوان سیفی

آدرس پستی: ایران، خرم‌آباد، مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی، مدیریت خدمات پرستاری، واحد آموزش همگانی.

کد پستی: ۶۸۱۳۸۱۶۳۱۴

پست الکترونیک:

rezvan.seyfi73@gmail.com

۱. مقدمه

سازمان‌های خدمات درمانی به جهت نیازهای رقابتی برای تأمین مراقبت‌های بهداشتی با چالش‌هایی اساسی مواجه هستند. در این محیط انگیزه‌های اقتصادی، سیاسی و قانونی کارکنان بالینی نظام سلامت است که با کنترل هزینه و حفظ کیفیت خدمات موجب می‌شود که بهبود کیفیت تنها شیوه رسیدن به موفقیت باشد. از این رو اغلب مدیران مراقبت بهداشتی و سیاستمداران عرصه سلامت، استانداردسازی، اعتباربخشی و ارزیابی مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی را امری اجتناب‌ناپذیر در جهت بهبود کیفیت می‌دانند (۱). این عوامل، شرایط را برای تصمیم‌گیرندگان در تمامی سطوح به منظور جستجوی داده‌های عینی در ارزیابی کیفیت در سازمان‌های مراقبت سلامت مهیا نموده‌اند. اعطای مجوز، صدور گواهینامه و اعتباربخشی، روش‌هایی با اهداف و قابلیت‌های متفاوت برای دستیابی به الزامات کیفیت و اطلاعات عملکردی هستند (۲). در این میان، اعتباربخشی نقش مهمی ایفا نموده و به عنوان «تأیید دستیابی به استانداردهای از پیش تعیین‌شده توسط یک سازمان مراقبت سلامت که به وسیله یک گروه ارزیاب همتای بیرونی مستقل از همان سطح سازمانی انجام می‌گیرد» تعریف می‌شود (۳). ارزیابی از طریق بازبینی اسناد سیاسی، استانداردها، روش‌ها، مصاحبه با مدیران، کارکنان و بیماران و گاهی اوقات از طریق نظارت مستقیم بر روش‌ها صورت می‌گیرد (۴). هدف از اعتباربخشی در سازمان‌های سلامت بهبود کیفیت خدمات بهداشتی درمانی، بهبود یکپارچگی در مدیریت خدمات سلامت، ایجاد بانک اطلاعاتی سازمان‌های خدمات سلامت، افزایش ایمنی و کاهش خطرات برای بیماران و کارکنان، تأمین آموزش و مشاوره برای سازمان‌های خدمات سلامت و کاهش هزینه‌ها با تمرکز بر افزایش کارایی و اثربخشی خدمات می‌باشد (۱، ۵). طبق شواهد موجود از جمله آثار اجرای اعتباربخشی در یک مؤسسه درمانی می‌توان به مواردی

همچون بهبود کارایی، اثربخشی، رضایت گیرندگان خدمت، آموزش و کار تیمی اشاره کرد (۶-۷). اجرای فرایند اعتباربخشی همیشه چالش‌برانگیز بوده است که از جمله آن می‌توان به مواردی مثل پایین بودن رضایت مدیران بیمارستان‌ها از فرایند اعتباربخشی، چالش در محتوای استانداردهای اعتباربخشی، نبود خط مشی یکسان در اجرای اعتباربخشی و کم بودن تجربه ارزیابان اعتباربخشی در انجام ممیزی اشاره کرد (۸)، به علاوه طبق شواهد نداشتن توجه کافی به مسائل و مشکلات کارکنانی که در اجرای اعتباربخشی مشارکت دارند، می‌تواند به چالش در اجرای آن منجر شود. از طرفی دیگر مواردی مثل مدیریت عدالت‌محور و کارکنان متعهد در بیمارستان‌ها می‌تواند در اجرای این فرایند تسهیل‌گر باشد (۹-۱۰)، لذا یکی از مؤلفه‌های مهم و تأثیرگذار در دستیابی سازمان‌ها به اهداف خود و بهبود کیفیت ارائه خدمات، عدالت سازمانی است (۱۱). امروزه با توجه به نقش فراگیر و همه‌جانبه سازمان‌ها در زندگی اجتماعی انسان‌ها، نقش عدالت در سازمان‌ها بیش از پیش نمایان شده است. سازمان‌های امروزی در واقع مینیاتوری از جامعه بوده و با تحقق عدالت در آن‌ها می‌توان امیدوار به تحقق عدالت در سطح جامعه نیز بود (۱۲). به همین دلیل عدالت سازمانی جایگاه ویژه‌ای در سازمان‌های امروزی پیدا کرده است. این امر در سازمان‌های خدماتی همچون بیمارستان‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار است و کارآمدی این سازمان‌ها پیوند نزدیک خود را با مقوله‌هایی مثل عدالت سازمانی حفظ کرده است (۱۳). در واقع خدمات بیمارستانی بیش از همه خدمات شناخته‌شده به نیروی انسانی وابسته است. ماهیت این خدمات به گونه‌ای است که جهت کسب بیشترین کارایی و اثربخشی کارکنان باید علاوه بر دارا بودن تخصص و مهارت با علاقمندی و تعهد کار کنند (۱۴)، چراکه درک کارکنان از عدالت سازمانی عاملی بنیادی و مؤثر بر پیامدهای سازمانی مانند تعهد است (۱۵). درک کارکنان از عدالت سازمانی، نوعی

ادراک است که احساسات آنان را درباره مدیران و تصمیمات آنان در سازمان نشان می‌دهد. به عبارت دیگر عدالت سازمانی ادراک شده، به معنی میزانی است که اقدامات سازمان در ارتباط با کارکنان آن منصفانه تلقی می‌شود (۱۶).

از طرف دیگر، دسترسی و عملی بودن خدمات بهداشتی تا حدود زیادی به عملکرد پرسنل بهداشت و درمان وابسته است. بنابراین جهت دستیابی به اهداف سازمان داشتن کارکنان ثابت و پایدار که فقط در سازمان حضور یابند کافی نیست، بلکه برای این منظور بیمارستان‌ها باید از یک نیروی انسانی با تعلق و تعهد سازمانی بالا، برانگیخته و متمایل به درگیر شدن در فعالیت‌ها فراتر از وظایف معمولی و از پیش تعیین شده برخوردار باشند (۱۷). اعتقاد بر این است که فلسفه اعتباربخشی وابسته به کار گروهی می‌باشد. در واقع بدون کار گروهی اعتباربخشی اجرا نمی‌گردد. افراد بعد از حضور در گروه و احساس سهیم بودن در اهداف گروه و سازمان نسبت به سازمان احساس تعهد کرده و این امر می‌تواند در بهبود کار گروهی و ارائه خدمات تأثیر مثبت داشته باشد (۱۸). هیچ سازمانی نمی‌تواند موفق شود، مگر اینکه اعضا و کارکنانش نسبت به آن نوعی تعهد داشته باشند و در جهت تحقق اهداف آن تلاش کنند. تعهد و پایبندی مانند رضایت، دو طرز تلقی نزدیک به هم هستند که بر رفتارهای مهمی مانند جا به جایی و غیبت اثر می‌گذارند. تعهد و پایبندی به سازمان می‌تواند پیامدهای دیگری از قبیل نظم، حضور بیشتر در سازمان و افزایش حجم کاری را به همراه داشته باشد. بنابراین مهم است که مدیران به روش‌های مختلف تعهد سازمانی را کارکنان افزایش داده و سعی در حفظ آن کنند (۱۹). تعهد سازمانی به باورها، ارزش‌ها و عقاید کارمند به ماندن در سازمان اشاره دارد (۲۰). با افزایش تغییرات سازمان‌ها، مدیران برای ایجاد تعهد در کارکنان و افزایش کسب مزیت رقابتی تلاش می‌کنند (۲۱).

در مجموع، با توجه به وجود مشکلات متعدد در زمینه کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی و کمبود منبع مالی و انسانی لازم در این حیطه، اجرای برنامه اعتباربخشی در بیمارستان‌های کشور، می‌تواند موجب کاهش معضلات فراوان موجود در این بخش و ارائه خدمات باکیفیت‌تر به مراجعین مراکز درمانی و در نهایت افزایش رضایت آنان گردد. پیاده کردن موفق اعتباربخشی تا حدود زیادی بستگی به گماردن مدیران آشنا به دانش مدیریت بیمارستانی در مراکز درمانی و وجود نیروی انسانی متخصص در این امر دارد (۲۲). با توجه به اینکه در پژوهش‌های مختلف نقش ادراک کارکنان از عدالت در سازمان و تعهد سازمانی در انگیزه، بهره‌وری، کیفیت ارائه خدمات و کارایی و اثربخشی کارکنان در سازمان نشان داده شده است (۱۵، ۲۶-۲۳) به نظر می‌رسد که در این راستا می‌توانند نقش مهمی در اجرای اثربخش برنامه اعتباربخشی داشته باشند، لذا با توجه به اهمیت اجرای صحیح اعتباربخشی و ضرورت آسیب شناسی و شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های اجرایی آن، این پژوهش در آستانه پیاده سازی نسل چهارم اعتباربخشی با هدف بررسی ارتباط درک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت.

۲. ملاحظات اخلاقی

پس از بیان اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و اطمینان دادن به آنان درباره محرمانگی اطلاعات، داده‌ها با استفاده از ابزارهای پژوهش جمع‌آوری شد.

۳. مواد و روش‌ها

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی پرستاران بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ تشکیل داد که از بین آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده با بهره‌گیری از جدول اعداد تصادفی تعداد ۱۱۲ نفر انتخاب شدند. به منظور برآورد حجم نمونه از فرمول

مدیریت بحران؛ ۹- مانور آتش‌نشانی؛ ۱۰- بهداشت محیط است. در این پژوهش از نمره‌ای که پرستاران از چک‌لیست کتاب استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (فصل مدیریت پرستاری) کسب کرده بودند، استفاده شد. این چک‌لیست شامل ده آزمون بوده و هر ساله توسط دفاتر پرستاری بیمارستان‌ها به صورت خودارزیابی اجرا می‌شود و تمامی پرستاران ملزم به شرکت در این دوره‌های آموزشی و آزمون‌های مربوطه هستند. این نمرات معرف عملکرد پرستاران در آزمون سنجش دانش اعتباربخشی می‌باشند و حداکثر نمره‌ای که فرد در این آزمون‌ها کسب می‌کند، نمره ۱۰۰ است که از حاصل جمع آزمون‌های ده‌گانه استانداردهای اعتباربخشی به دست می‌آید (۸).

۳-۲. پرسشنامه عدالت سازمانی: این پرسشنامه شامل ۲۰ سؤال می‌باشد که توسط Niehoff & Moorman (۲۸) طراحی شده است و در ایران توسط نعمی و شکرکن (۲۹) ترجمه و اعتباریابی شده و از سه مؤلفه عدالت توزیعی (گویه های ۱ تا ۵)، رویه‌ای (گویه‌های ۶ تا ۱۱) و تعاملی (گویه‌های ۱۲ تا ۲۰) تشکیل شده است. این پرسشنامه به صورت بسته پاسخ و در یک مقیاس ۵ درجه لیکرت از بسیار زیاد (نمره ۵) تا هرگز (نمره ۱) تهیه و تنظیم شده است. از جمع نمرات سه مؤلفه این پرسشنامه، نمره کلی عدالت سازمانی به دست می‌آید که حداقل نمره آن ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ می‌باشد. هرچه نمره فرد در این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده عدالت سازمانی درک‌شده بالاتری توسط او است، به این صورت که نمره بین ۲۰ تا ۴۵ نشان‌دهنده ادراک عدالت پایین در سازمان، نمره بین ۴۵ تا ۸۵ نشان‌دهنده ادراک عدالت متوسط در سازمان و نمره بالاتر از ۸۵ نشان‌دهنده ادراک عدالت بالا در سازمان است (۲۹). شکرکن و نعمی (۲۹) پایایی این ابزار را با روش ضریب آلفای کرونباخ برای عدالت توزیعی، رویه‌ای و تعاملی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۲ و ۰/۶۴ و برای کل آزمون ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند و روایی سازه‌ای

پیشنهادی Tabachnick & Fidell (۲۷) استفاده شد. بر اساس این فرمول، حداقل حجم نمونه در مطالعات همبستگی از فرمول $N \geq 50 + 8M$ محاسبه می‌شود. در این فرمول N حداقل حجم نمونه و M تعداد متغیرها مستقل می‌باشد که در پژوهش حاضر تعداد متغیرهای مستقل ۶ متغیر (۳ مؤلفه عدالت سازمانی و ۳ مؤلفه تعهد سازمانی) می‌باشد. با محاسبه حجم نمونه با استفاده از فرمول فوق $(N \geq 50 + 8(6))$ ، ۹۸ به دست می‌آید، ولی با توجه به احتمال عدم همکاری و ناقص تکمیل‌شدن پرسشنامه‌ها، این تعداد به ۱۲۰ نفر افزایش یافت که در نهایت تعداد پرسشنامه‌های کامل ۱۱۲ مورد بود. ملاک ورود پرستاران به پژوهش، شرکت در آزمون‌های اعتباربخشی بیمارستان در سال ۱۳۹۹ بود و ملاک‌های خروجی آنان نیز پاسخگویی ناقص به سؤالات و فقدان تمایل برای شرکت در پژوهش بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد:

۳-۱. آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی: اعتباربخشی زمانی انجام می‌شود که بیمارستان آمادگی خود را به ارزیابان خارجی مبنی بر رعایت استانداردهای از پیش تعیین‌شده اعلام می‌نماید. استانداردهای اعتباربخشی به منظور ارزیابی و اصلاح ساختار، فرآیندها و پیامدهای مراقبت بر اساس توانایی مدیران و ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت در فراهم‌ساختن مراقبت‌های درمانی تعیین می‌شود. اعتباربخشی به ارتقای مستمر کیفیت نیاز دارد و فقط برای یک دوره زمانی محدود تعیین می‌شود و پس از انقضای دوره مذکور، بیمارستان باید تحت ارزیابی مجدد قرار گیرد تا موقعیت اعتبار داده‌شده را حفظ نموده و یا آن را ارتقا دهد. در راستای اجرای برنامه‌های نظام اعتباربخشی تمامی کادر درمان بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد ملزم به گذراندن دوره‌های آموزشی هستند. این آموزش‌ها شامل: ۱- احیای قلبی ریوی پایه؛ ۲- ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت (منشور حقوق بیمار) و مهارت‌های رفتاری و ارتباطی؛ ۳- مدیریت خطر؛ ۴- ایمنی بیمار؛ ۵- کنترل عفونت؛ ۶- ایمنی و سلامت شغلی؛ ۷- آتش‌نشانی؛ ۸-

پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS 24 و با بهره‌گیری از شاخص‌های توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره)، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان تجزیه و تحلیل شدند.

۴. یافته‌ها

پرستاران در دامنه سنی ۲۳-۴۸ سال، با میانگین سنی و انحراف معیار $34/05 \pm 7/13$ قرار داشتند. ۶۷/۷ درصد از پرستاران زن و ۳۲/۳ درصد مرد بودند که از این بین ۲۸/۷ درصد مجرد و ۷۱/۳ درصد متأهل بودند. همچنین تحصیلات ۸۹/۱ درصد از پرستاران لیسانس و ۱۰/۹ درصد فوق‌لیسانس بود. سابقه خدمت پرستاران در دامنه ۱/۵-۲۴ سال، با میانگین و انحراف معیار سابقه خدمت $9/97 \pm 6/84$ قرار داشت. از نظر وضعیت استخدام ۳۸/۴ درصد پرستاران به صورت طرحی مشغول به خدمت بودند، ۲۶/۶ درصد از آنان به صورت پیمانی، ۱۸/۵ درصد به صورت رسمی، ۱۱/۵ درصد به صورت قراردادی و ۵ درصد نیز به صورت شرکتی استخدام بودند. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرها در جدول ۱ ارائه شده است. همانطور که مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار ادراک پرستاران از عدالت سازمانی $56/80 \pm 13/25$ بود که با توجه به نمره‌گذاری پرسشنامه عدالت سازمانی (نمره بین ۴۵ تا ۸۵ نشان‌دهنده ادراک عدالت متوسط در سازمان) نشان‌دهنده آن است که ادراک پرستاران از عدالت سازمانی در بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سطح متوسط است. میانگین و انحراف معیار نمره پرستاران در تعهد سازمانی $76/25 \pm 10/82$ بود که با توجه به نمره‌گذاری پرسشنامه تعهد سازمانی (نمره بین ۵۴ تا ۱۰۲ نشان‌دهنده تعهد سازمانی متوسط) نشان‌دهنده آن است که تعهد پرستاران بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد به سازمانشان نیز در سطح متوسط است. میانگین و انحراف معیار عملکرد آنان در آزمون‌های

(همگرا) این ابزار برای عدالت توزیعی، رویه‌ای و تعاملی به ترتیب ۰/۴۶، ۰/۵۷ و ۰/۴۰ و برای کل آزمون ۰/۴۲ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی با روش ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های عدالت توزیعی، رویه‌ای و تعاملی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۹ و ۰/۹۴ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد.

۳-۳. پرسشنامه تعهد سازمانی: این پرسشنامه توسط

Meyer & Allen (۳۰) طراحی شده است و مشتمل بر ۲۴ گویه می‌باشد که سه مؤلفه تعهد عاطفی، هنجاری و مستمر را اندازه می‌گیرد. هر خرده‌مقیاس دارای ۸ گویه است که به صورت بسته پاسخ و در یک مقیاس ۵ درجه لیکرت از بسیار زیاد (نمره ۵) تا هرگز (نمره ۱) تهیه و تنظیم شده است. از جمع نمرات سه مؤلفه این پرسشنامه، نمره کلی تعهد سازمانی به دست می‌آید که حداقل نمره آن ۲۴ و حداکثر نمره ۱۲۰ می‌باشد. هرچه نمره فرد در این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده تعهد سازمانی بالاتر او است، به این صورت که نمره بین ۲۴ تا ۵۴ نشان‌دهنده تعهد سازمانی پایین، نمره بین ۵۴ تا ۱۰۲ نشان‌دهنده تعهد سازمانی متوسط و نمره بالاتر از ۱۰۲ نشان‌دهنده تعهد سازمانی بالا است (۳۱). رجبی‌پورمیبیدی و دهقانی‌فیروزآبادی (۳۱) برای تعیین روایی پرسشنامه مذکور از روایی محتوایی استفاده کردند و نشان دادند که سؤالات از روایی خوبی برخوردارند. Meyer & Allen (۳۰) پایایی این ابزار را با روش ضریب آلفای کرونباخ برای تعهد عاطفی، هنجاری و مستمر به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۹ و ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. در مطالعه زاهد بابلان و همکاران (۳۲) پایایی این ابزار را با روش ضریب آلفای کرونباخ برای تعهد عاطفی، هنجاری و مستمر به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۸ و ۰/۶۵ و برای کل آزمون ۰/۸۲ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برای تعیین پایایی آن در پژوهش حاضر ۰/۸۳ و همین ضریب برای مؤلفه‌های این پرسشنامه، یعنی تعهد عاطفی، هنجاری و مستمر بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۶ به دست آمد.

ده گانه اعتباربخشی نیز $90/26 \pm 9/27$ بود. در زمینه مؤلفه‌های عدالت سازمانی، میانگین نمره پرستاران در عدالت تعاملی ($29/87 \pm 7/08$) بیشتر از میانگین نمره آنان در عدالت رویه‌ای ($20/40 \pm 4/77$) و توزیعی ($15/53 \pm 3/14$) بود. در زمینه مؤلفه‌های تعهد سازمانی، میانگین نمره پرستاران در تعهد مستمر ($26/63 \pm 4/21$) بیشتر از میانگین نمره آنان در تعهد هنجاری ($25/25 \pm 3/35$) و عاطفی ($24/39 \pm 5/03$) بود.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین ادراک پرستاران از عدالت سازمانی، تعهد سازمانی و مؤلفه‌های آن‌ها با عملکرد آنان در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی ارتباط مستقیم وجود دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان (جدول ۳) نشان داد که بین متغیرهای پیش‌بین (ادراک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی) با عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی همبستگی چندگانه $0/44$ وجود دارد ($R=0/44$, $P\text{-value}<0/001$). همچنین نتایج نشان داد که متغیرهای ادراک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی در مجموع 19% از کل واریانس عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی را تبیین می‌کنند ($R^2=0/19$, $P\text{-value}<0/001$). از بین متغیرهای پیش‌بین فقط ادراک پرستاران از عدالت سازمانی توان پیش‌بینی عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی را داشت ($Beta=0/45$, $P\text{-value}<0/001$).

۵. بحث

این پژوهش با هدف بررسی رابطه ادراک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی انجام شد. بر اساس نتایج به دست‌آمده میانگین ادراک پرستاران از عدالت سازمانی $56/80 \pm 13/25$ بود که نشان‌دهنده آن است ادراک پرستاران از عدالت سازمانی در بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد در سطح متوسطی است. یافته‌های اخیر نشان می‌دهند که بر اساس دیدگاه پرستاران، حد کلی رعایت انصاف در کل سازمان در وضعیت مطلوبی

می‌باشد. در مطالعه‌ای که در شهر یزد با موضوع بررسی رابطه عدالت سازمانی ادراک شده و پاسخگویی اجتماعی در بیمارستان‌های شهر انجام شده بود، عدالت ادراک‌شده سازمانی در وضعیت مطلوبی گزارش شده است (۳۳). منطری‌توکلی و رجبی، نیز در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی کرمان به این نتیجه رسیدند که عدالت ادراک‌شده سازمانی در این دانشگاه در حد متوسط است (۳۴). در مطالعه‌ای دیگر در بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر اصفهان میانگین عدالت ادراک‌شده سازمانی متوسط به دست آمد. در این مطالعه میانگین امتیاز عدالت سازمانی بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از بیمارستان‌های دولتی بود (۳۵). همچنین بر اساس نتایج به دست‌آمده مشخص شد که میانگین پرستاران در تعهد سازمانی $76/25 \pm 10/82$ است که نشان‌دهنده آن است تعهد پرستاران بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد به سازمان‌شان نیز در سطح متوسط است. این یافته با نتایج پژوهش لطفی و همکاران (۳۶) همخوانی دارد که در بررسی سبک رهبری مدیران گروه‌های آموزشی دانشکده پزشکی شیراز و ارتباط آن با تعهد سازمانی نشان دادند میزان تعهد سازمانی اعضای هیأت‌علمی در حد متوسط است. در مطالعه‌ای که با هدف بررسی ارتباط رضایت شغلی و تعهد سازمانی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد، مشخص گردید که 75% درصد پرستاران دارای تعهد سازمانی متوسطی هستند (۳۷). ابیلی و ناستیازی نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که میانگین تعهد سازمانی 76 درصد پرستاران بیمارستان‌های شهر زاهدان نسبتاً مطلوب بود (۳۸). مقایسه یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های دیگر محققین نشان می‌دهد که در سایر مراکز آموزشی و بیمارستان‌های مورد مطالعه در کشور وضعیت عدالت سازمانی ادراک‌شده و تعهد سازمانی در حد متوسط می‌باشد.

نتایج نشان داد بین ادراک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده گانه اعتباربخشی

رابطه مستقیم وجود دارد. ادراک پرستاران از عدالت سازمانی پیش‌بینی‌کننده عملکرد آنان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی بود، ولی تعهد سازمانی پیش‌بینی‌کننده عملکردشان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی نبود. این یافته پژوهش حاضر مبنی بر رابطه مثبت ادراک از عدالت سازمانی با عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی به طور کلی با نتایج پژوهش Philip & Kumar (۲۴) که نشان دادند که کارکنان زمانی حداکثر رفتار شهروندی سازمانی را دارند و اثربخشی را افزایش می‌دهند که احساس نمایند که عدالت سازمانی در مورد آنها رعایت می‌گردد، همسو می‌باشد. همچنین با نتایج پژوهش Olkkonen & Lipponen (۱۵) مبنی بر اینکه واحدهای کاری با رعایت عدالت سازمانی، بهره‌وری و تولیدات سازمانی فزونی یافته و کارکنان با مشاهده رعایت عدالت در سازمان‌شان، تعهد و وفاداری به سازمان را از وظایف خود می‌دانند، همسو می‌باشد. در ایران این یافته با نتایج پژوهش حسینی و همکاران (۲۵) که نشان دادند بین نمره عدالت سازمانی و مؤلفه‌های آن با نمره بهره‌وری کارکنان همبستگی مثبت معنی‌دار وجود دارد، همسو می‌باشد. اگر کارکنان بی‌عدالتی را در سازمان درک کنند میزان مشارکت خود را در سازمان کاهش می‌دهند، در حالی که اگر احساس کنند که عدالت سازمانی در محیط کاریشان وجود دارد برانگیخته می‌شوند تا با انجام رفتارهای مثبت مشارکت خود را در سازمان افزایش دهند. در واقع انصاف و توجه به اصول و موازین اخلاق حرفه‌ای در سازمان می‌تواند متغیرها و عوامل سازمانی همچون کار تیمی، اشتیاق شغلی و پاسخگویی سازمانی کارکنان را متأثر ساخته و باعث بهبود کیفیت خدمات‌رسانی گردد (۳۹)، به علاوه سازمان سیستمی اجتماعی است که حیات و پایداری آن وابسته به پیوندی قوی میان اجزا و عناصر تشکیل‌دهنده آن است که ادراک بی‌عدالتی اثرات مخربی بر روحیه کار جمعی دارد (۲۶). بنابراین مدیریت اثربخش این چالش‌ها و بازبینی راهبردها شامل مدیریت

هدفمند و مبتنی بر شواهد منابع سازمانی با رویکرد جامع دربرگیرنده موانع تحقق ابعاد ایمنی به بهره‌وری و بهبود عملکرد ایمنی کارکنان به ویژه پرستاران و نهادینه‌شدن فرهنگ ایمنی بیمار و ارتقای جو ایمنی، توجه و تمرکز به شاخص‌های ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها، منجر می‌شود (۴۰). یافته بخش دیگر پژوهش مبنی بر رابطه مثبت تعهد سازمانی با عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی به طور کلی با نتایج پژوهش Mazayed و همکاران (۲۳) که نشان دادند سازمان‌ها با درگیری شغلی بالا دارای کارمندان متعهدتری هستند و این تعهد با بهره‌وری در سازمان همراه است و نتایج پژوهش سیدجوادین و همکاران (۲۶) که نشان دادند ترکیب خطی مناسبی بین تعهد سازمانی کارکنان و کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط آنان وجود دارد، همسو می‌باشد. سازمان‌هایی که دارای اعضای با سطوح بالای تعهد سازمانی هستند، به طور معمول از عملکرد بالاتر، غیبت و تأخیر کمتر کارکنان برخوردارند. بنابراین سازمان‌ها با افرادی که به نفع سازمان فراتر از وظایف مقرر تلاش می‌نمایند می‌توانند ارائه خدمات با کیفیت به مشتریان خود داشته باشند و این به ویژه در مشاغل حساس و بحرانی مانند پرستاری و سایر مشاغل خدماتی از اهمیت زیادی برخوردار است. ماهیت این خدمات به گونه‌ای است که جهت کسب بیشترین کارایی و اثربخشی کارکنان باید علاوه بر دارا بودن تخصص و مهارت با علاقمند و تعهد کار کنند (۱۴). به طور کلی تعهد سازمانی باعث ایجاد انگیزه بیشتر کارکنان، افزایش عملکرد، کاهش ترک خدمت کارکنان و کاهش غیبت و تأخیر آنان می‌شود، در این شرایط کارکنان سازمان از سطح بالایی از علاقه، انگیزه و اثربخشی شغلی برخوردار خواهند بود که همه این موارد در نهایت با افزایش کیفیت ارائه توسط کارکنان همراه خواهد بود که همه این موارد می‌تواند به بهبود ارائه خدمات توسط پرستاران در بیمارستان و در نتیجه عملکرد مطلوب در آزمون‌های اعتباربخشی منجر شود.

به بهبود عملکرد پرستاران در آزمون‌های اعتباربخشی که در واقع نمادی از کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران است، شود.

پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بوده است که بر قدرت تعمیم‌پذیری نتایج اثر می‌گذارد. در وهله اول به سبب محدود بودن جامعه آماری به پرستاران بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد و استفاده از پرسشنامه‌های مداد - کاغذی و از نوع خود گزارش‌دهی برای جمع‌آوری داده‌ها لازم است تعمیم نتایج با احتیاط صورت پذیرد. علاوه بر این موارد، پژوهش فعلی از نوع پژوهش‌های توصیفی - همبستگی بوده و فقط رابطه بین متغیرها را نشان می‌دهد نه رابطه علی، لذا به علاقمندان پژوهش در زمینه اعتباربخشی پیشنهاد می‌شود علاوه بر اعمال تدابیری علمی در جهت رفع محدودیت‌های این پژوهش، از روش آزمایشی برای تعیین اثرگذاری سازه‌های سازمانی مؤثر بر ارتقای عملکرد پرستاران در اجرای برنامه اعتباربخشی استفاده شود، به علاوه انجام پژوهش‌های طولی با اهمیت‌دادن به عوامل مداخله‌گر و یا مقایسه‌ای، مانند عوامل روان‌شناختی، سطح تحصیلات و سابقه کاری پرستاران و تکرار مشابه این پژوهش در نمونه‌های گسترده‌تر و کارکنان سایر بیمارستان‌ها نیز می‌تواند راهگشا باشد.

۶. نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، درک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی در سطح متوسط ارزیابی شد. بین ادراک پرستاران از عدالت سازمانی و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی نیز رابطه مثبت معنادار به دست آمد. بنابراین ادراک پرستاران از عدالت سازمانی به عنوان یک عامل نیرومند در اثربخشی سازمانی می‌تواند بر تعهد آنان به سازمان نیز مؤثر بوده و در نتیجه اثربخشی و کیفیت ارائه خدمات در سازمان را به همراه داشته باشد. با عنایت به نتایج این مطالعه، نیاز است که مدیران مراکز درمانی، به ویژه رؤسای

تبعیض در ارائه مراقبت‌های درمانی نکته دیگری است که متناسب با نتایج این بخش از پژوهش باید در نظر داشت، چراکه بهبود کیفیت خدمات و ارتقای ایمنی بیماران به عنوان هدف برنامه اعتباربخشی در سایه تبعیض در ارائه مراقبت‌های درمانی امکان‌پذیر نمی‌باشد، به خاطر همین است تبعیض در مراقبت سلامت به یکی از چالش‌های اصلی پیش روی مدیران نظام سلامت در کشورهای مختلف دنیا است، تبدیل شده است و آن را پیامد اصلی بی‌عدالتی در نظام خدمات سلامت و عدم تعهد ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت دانسته‌اند (۴۱). از این رو لازم است که مدیران و سیاستگذاران نظام سلامت ضمن رعایت انصاف و رفتارهای عادلانه حرفه‌ای، تمرکز ویژه‌ای را پیرامون افزایش سطح آگاهی و اطلاعات ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت، به ویژه پرستاران درباره اصول اخلاق پرستاری و نحوه کاربرد این اصول در مراقبت سلامت داشته باشند، چراکه کمبود دانش در این حوزه منجر به کم توجهی به اصول اخلاق حرفه‌ای خواهد شد. به علاوه، به کارگیری صحیح سیاست تبعیض مثبت توسط مدیران ضمن افزایش تعهد سازمانی پرستاران می‌تواند به ارائه مراقبت‌های مناسب برای افراد دارای شرایط این خدمات اضافی کمک‌کننده باشد.

در آخر، همانطور که نتایج این پژوهش نشان داد، عدالت سازمانی می‌تواند بر تعهد سازمانی پرستاران در اجرای آزمون‌های اعتباربخشی داشته باشد، زیرا وجود عدالت سازمانی در محل کار بیان‌کننده اهمیت‌دادن سازمان به کارکنان است؛ در چنین شرایطی کارکنان نیز نسبت به سازمان متعهد می‌شوند و یک میثاق دوسویه بین کارکنان و سازمان ایجاد می‌شود که به افزایش تعهد سازمانی از سوی کارکنان منجر می‌شود (۲۹). بنابراین می‌توان اظهار نمود که ادراک پرستاران از عدالت سازمانی به عنوان یک عامل نیرومند در اثربخشی سازمانی می‌تواند تعهد سازمانی آنان را نیز تحت تأثیر قرار داده و در نهایت نیز بر اثربخشی و کیفیت ارائه خدمات در سازمان مؤثر باشد که همه این‌ها در نهایت منجر

بیمارستان‌ها، مدیران خدمات پرستاری با تعامل منصفانه و رفتارهای عادلانه شغلی در ارتباط با پرستاران، نه تنها تعهدشان را نسبت به سازمان افزایش دهند، بلکه انگیزه کافی را برای مشارکت آنان در اجرای برنامه اعتباربخشی فراهم آورند.

۷. تشکر و قدردانی

از ریاست محترم بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد، مدیر خدمات پرستاری، سرپرست پرستاری، سرپرستارهای بخش‌ها و تمامی پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش که ما را در انجام مطالعه حاضر یاری رساندند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

۸. سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهاد کمیته بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند. طراحی ایده، تهیه پروپوزال، نظارت بر روند اجرای پژوهش، تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها توسط رحمتی انجام شده است. سیفی نیز در جمع‌آوری داده‌ها، تهیه و آماده‌سازی مقاله نقش داشت.

۹. تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات پرستاران مورد مطالعه بر حسب متغیرهای پژوهش

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین	حداقل نمره	حداکثر نمره
عدالت سازمانی	$13/25 \pm 56/80$	۳۱	۹۸
مؤلفه‌های عدالت سازمانی	عدالت توزیعی	۶	۲۶
	عدالت رویه‌ای	۱۰	۳۱
	عدالت تعاملی	۱۲	۴۵
تعهد سازمانی	$10/82 \pm 76/25$	۵۰	۱۰۴
مؤلفه‌های تعهد سازمانی	تعهد عاطفی	۱۲	۳۵
	تعهد هنجاری	۱۸	۳۵
	تعهد مستمر	۱۶	۳۸
عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی	$9/27 \pm 90/26$	۵۶/۷۷	۱۰۰

جدول ۲: ماتریس همبستگی ادراک پرستاران از عدالت و تعهد سازمانی با عملکرد آنان در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
عدالت سازمانی	۱								
عدالت توزیعی	$0/81^{**}$	۱							
عدالت رویه‌ای	$0/80^{**}$	$0/68^{**}$	۱						
عدالت تعاملی	$0/92^{**}$	$0/61^{**}$	$0/67^{**}$	۱					
تعهد سازمانی	$0/77^{**}$	$0/58^{**}$	$0/64^{**}$	$0/75^{**}$	۱				
تعهد عاطفی	$0/79^{**}$	$0/61^{**}$	$0/68^{**}$	$0/75^{**}$	$0/92^{**}$	۱			
تعهد هنجاری	$0/67^{**}$	$0/52^{**}$	$0/55^{**}$	$0/65^{**}$	$0/87^{**}$	$0/74^{**}$	۱		
تعهد مستمر	$0/45^{**}$	$0/39^{**}$	$0/36^{**}$	$0/48^{**}$	$0/75^{**}$	$0/56^{**}$	$0/46^{**}$	۱	
عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی	$0/44^{**}$	$0/39^{**}$	$0/37^{**}$	$0/41^{**}$	$0/33^{**}$	$0/32^{**}$	$0/31^{**}$	$0/20^{**}$	۱

P-value < 0/01 **, * P-value < 0/05

جدول ۳: تحلیل رگرسیون توان پیش‌بینی عملکرد پرستاران در آزمون‌های ده‌گانه اعتباربخشی توسط متغیرهای پیش‌بین

متغیرها	Beta	t	P-value	خلاصه مدل		
				R	R ²	F
عدالت سازمانی	$0/45$	$3/92$	$0/000$	$0/44$	$0/19$	$17/76$
تعهد سازمانی	$-0/02$	$-0/14$	$0/888$			

References

- Berrill J, Healy J. Hospital licensure, certification and accreditation. 1th ed. In: Patient Safety First. England, UK: Routledge & CRC Press; 2020. p.273-298.
- Guerra Breña RM, Marín Álvarez YA. Accreditation and certification of hospital quality: different or similar? *Rev Ing Biomed*. 2017; 11(21): 35-41.
- Delaney P, Shorten G. Accreditation standards and operating room efficiency: Achieving a balance. *J Hosp Manag Health Policy*. 2019; 3(12): 1-3.
- Tabrizi JS, Gharibi F, Wilson AJ. Advantages and disadvantages of health care accreditation models. *Health Promot Perspect*. 2011; 1(1): 1-31.
- Wijayantiningrum T, Wijayanti Y, Raharjo BB. Analysis of the Individual Health Efforts Quality after Accreditation Assessment at Public Health Centers of Semarang City in 2019. *Public Health Perspect J*. 2020; 5(1): 36-46.
- Saut AM, Berssaneti FT, Moreno MC. Evaluating the impact of accreditation on Brazilian healthcare organizations: A quantitative study. *Int J Qual Health Care*. 2017; 29(5): 713-721.
- Avia I, Hariyati RT. Impact of hospital accreditation on quality of care: A literature review. *Enferm Clin*. 2019; 29: 315-320.
- Mosadeghrad AM, Akbari-Sari A, Yousefinezhadi T. Evaluation of hospital accreditation in Tehran: brief report. *Tehran Univ Med J*. 2018; 76(5): 354-359. [Persian]
- Bahmaei J, Shojaei P, Abbaszadeh M, Mohammadpour M. Interpretive Structural Modeling of Challenges Affecting of the Implementation of Hospital Accreditation in Iran. *J Health Res Community*. 2021; 6(4): 15-27. [Persian]
- Nekoei-Moghadam M, Amiresmaili M, Iranemansh M, Iranmanesh M. Hospital accreditation in Iran: A qualitative case study of Kerman hospitals. *Int J Health Plann Manage*. 2018; 33(2): 426-433. [Persian]
- Bouzguenda K, Maazoun F. Assessing Relationships between Knowledge Management, Total Quality and ICT According to an Improvement Logic. *Int J Knowl Manag Pract*. 2020; 8(1): 1-9.
- Shkoler O, Tziner A. The mediating and moderating role of burnout and emotional intelligence in the relationship between organizational justice and work misbehavior. *Rev Psicol Trab las Organ*. 2017; 33(2): 157-164.
- Powell GN, Francesco AM, Ling Y. Toward culture-sensitive theories of the work-family interface. *J Organ Behav*. 2009; 30(5): 597-616.
- Mahdavi M, Arab M, Mahmoudi M. Organizational Commitment and Intention to Leave among Hospitals' Employees in Tehran Hospitals. *J Hosp*. 2014; 12(4): 19-29. [Persian]
- Olkkonen ME, Lipponen J. Relationships between organizational justice, identification with organization and work unit, and group-related outcomes. *Organ Behav Hum Decis Process*. 2006; 100(2): 202-215.
- Hashish EA. Nurses' perception of organizational justice and its relationship to their workplace deviance. *Nurs Ethics*. 2020; 27(1): 273-288.
- Ghasemyani S, Forotan S. Determining the Relationship between organizational justice and organizational commitment among employees of Shariati and Vali Asr hospital (as) in the year 1390. *J Hosp*. 2014; 13(3): 51-58. [Persian]
- Saeed K, Kamal G, Ayan K, Najmeh B, Azad S. Impact of hospitals accreditation on service delivery from the perspective views of experts: A qualitative study. *Payavard Salamat*. 2013; 7(4): 76-92. [Persian]
- Grabowski D, Chudzicka-Czupala A, Chrupala-Pniak M, Mello AL, Paruzel-Czachura M. Work ethic and organizational commitment as conditions of unethical pro-organizational behavior: Do engaged workers break the ethical rules? *Int J Sel Assess*. 2019; 27(2): 193-202.
- Hackett RD, Lapierre LM, Hausdorf PA. Understanding the links between work commitment constructs. *J Vocat Behav*. 2001; 58(3): 392-413.
- Kuntz JR, Malinen S, Näswall K. Employee resilience: Directions for resilience development. *Consult Psychol J Pract Res*. 2017; 69(3): 223-242.
- Salehian M, Riahi L, Biglarian A. The impact of accreditation on productivity indexes in Firoozgar hospital in Tehran. *J Health Adm*. 2015; 18(60): 79-89. [Persian]
- Mazayed K, Khan MS, Kundi GM, Qureshi QA, Akhtar R, Bilal H. Assessing the impact of job involvement and commitment on organizational productivity in the Arab/Gulf Countries. *Ind Eng Lett*. 2014; 4(3): 18-22.

24. Philip PJ, Kumar R, Choudhary N. Relationship between organizational citizenship behavior and organizational justice at work place. *Ninth AIMS Int Manag.* 2012; 2(8): 34-45.
25. Hosseini M, Moradi L, Khanjani S, Bakhshi E. Correlation between organizational justice and productivity of Welfare organization's staffs. *J Health Promot Manag.* 2016; 5(2): 70-77. [Persian]
26. Sayed Javadien R, Fayazi M, Balogi H. The study of the relationship between organizational commitment and quality of services by CCA. *Res Manag Organ Resour.* 2015; 5(3): 97-124. [Persian]
27. Tabachnick BG, Fidell LS, Ullman JB. Using multivariate statistics. 7th ed. Boston, MA: Pearson; 2019.
28. Niehoff BP, Moorman RH. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Acad Manag Ann.* 1993; 36(3): 527-556.
29. Naami A, Shokrkon H. The Simple and Multiple Relationships of the Organizational Justice with the Job Satisfaction of the Personnel of an Industrial Organization. *J Psychol Achiev.* 2004; 11(1): 57-70. [Persian]
30. Allen NJ, Meyer JP. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *J Vocat Behav.* 1996; 49(3): 252-276.
31. Rajabipoor MA, Dehghani M. The relationship between Islamic work ethic and organizational commitment and job satisfaction of nurses. *J Bioeth.* 2016; 2(6): 49-92. [Persian]
32. Zahed Babolan A, Askarian M, Behrangi M, Naderi E. A survey of the relationship between school organizational health and organizational commitment of Male High School teachers in Ardabil province. *Res Clin Psychol Couns.* 2008; 9(2): 127-148. [Persian]
33. Gharaee H, Bahrami MA, Rejalian F, Atashbahar O, Homayoun A, Ataollahi F, Jamali E. The relationship of organizational perceived justice and social responsibility in Yazd hospitals, Iran. *J Manag Med Informa Sch.* 2013; 1(1): 26-37. [Persian]
34. Manzari Tavakoli A, Rajabi M. The relationship between organizational justice perception and job satisfaction: A study on employees of Kerman University of medical sciences. *Health Dev J.* 2013; 2(1): 22-32. [Persian]
35. Javadi M, Karimi S, Raiesi A, Yaghoubi M, Shams A, Kadkhodaie M. Organizational justice and responsiveness in selected private and public hospitals of Isfahan, Iran. *J Sch Public Health Inst Public Health Res.* 2012; 9(4): 11-20. [Persian]
36. Lotfi F, Amini M, Kojuri J, Momenirad A, Mokhtarpour S. Relevance between style leadership and organizational commitment of faculty members. *Hormozgan Med J.* 2012; 16(3): 233-239. [Persian]
37. Rouhi G, Asayesh H, Rahmani H, Abbasi A. Job satisfaction and organizational commitment among nursing staff: A study from Golestan, Iran. *Payesh Health Monit.* 2011; 10(2): 285-294. [Persian]
38. Abili KH, Nastezaie N. Surveying the relationship between psychological empowerment and organizational commitment in nursing staff. *Toloo e Behdasht.* 2009; 8(1): 26-39. [Persian]
39. Ghasemzadeh Alishahi A, Zahed Babalan A, Moeini Kia M, Kazemi S, Mokalaf KH, Divband A. The Effect of Professional Ethics on Organizational Responsibility of Employees by Testing the Mediating Role of Job Enthusiasm and Team Work. *Med Ethics J.* 2021; 15(46): e3. [Persian]
40. Hajibabae F, Esmaeili M, Ashrafizadeh H, Farahani M, Haghani SH, Ariyamloo P. The Relationship between Patient Safety Friendly Hospital Standards and Nurses' Safety Performance during Corona Pandemic. *Med Ethics J.* 2021; 15(46): e1. [Persian]
41. Hosseinabadi-Farahani MJ, Fallahi-Khoshknab M, Arsalani N, Hosseini MA, Mohammadi E. Discrimination in Healthcare: A Qualitative Content Analysis Study. *Med Ethics J.* 2020; 14(45): e24. [Persian]



Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2021; 15(46): e15
<https://doi.org/10.22037/mej.v15i46.35569>
Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/me>



ORIGINAL ARTICLE

Open Access

The Relationship between Nurses' Perception of Organizational Justice and Organizational Commitment with Their Performance on Decuple Tests of Accreditation of Shahid Rahimi Hospital in Khorramabad in 2020

Samad Rahmati¹ , Rezvan Seyfi^{2*}

1. Ph.D. in Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

2. Bachelor of Science in Nursing, Faculty of Nursing, Lorestan University of Medical Sciences, Borūjerd, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 23 July 2021

Accepted: 21 August 2021

Published online: 25 September 2021

Keywords:

Organizational Justice

Organizational Commitment

Accreditation

Nurses

* Corresponding Author: Rezvan Seyfi

Address: Faculty of Nursing, Lorestan University of Medical Sciences, Borūjerd, Iran.

Postal Box: 6813816314

Email: rezvan.seyfi73@gmail.com

ABSTRACT

Background and Aim: Successful implementation of the accreditation program, as a regular evaluation of hospital centers with the aim of improving the quality of services and patient safety, largely depends on the familiarity of medical center managers with the knowledge of hospital management and the existence of scientific and committed manpower. The aim of this study was to investigate the relationship between nurses' perception of organizational justice and organizational commitment with their performance on decuple tests of accreditation of Shahid Rahimi Hospital in Khorramabad in 2020.

Materials and Methods: The research method was descriptive-correlation. The statistical population was the nurses of Shahid Rahimi Hospital in Khorramabad, from which 112 people were selected by random sampling. Data collection tools were Niehoff & Moorman's Organizational Justice Questionnaire, Meyer & Allen's Organizational Commitment Questionnaire and decuple tests of accreditation conducted by Shahid Rahimi Hospital in Khorramabad in 2020. Data were analyzed by SPSS 24 software using descriptive indicators (frequency, frequency percentage, means, standard deviation, minimum and maximum score) and statistical tests Pearson correlation coefficient and multiple Regression analysis.

Ethical Considerations: Verbal informed consent was obtained from participants and to they was assured about information confidentiality.

Findings: There was a significant positive relationship between nurses' perception of organizational justice ($p < 0.01$, $r_s = 0.44$) and organizational commitment ($p < 0.01$, $r_s = 0.33$) with their performance on decuple tests of accreditation. 19% of the total variance of nurses' performance on decuple tests of accreditation was explained by their perception of organizational justice and organizational commitment.

Conclusion: Nurses' perception of organizational justice as a powerful factor in organizational effectiveness can also affect their commitment to the organization and thus the effectiveness and quality of service delivery in the organization. Therefore, it is necessary for the managers of medical centers not only to increase their commitment to the organization but also provide sufficient motivation for their participation in the implementation of the accreditation program, through fair interaction and fair job behaviors in relation to nurses.

Cite this article as:

Rahmati S, Seyfi R. The Relationship between Nurses' Perception of Organizational Justice and Organizational Commitment with Their Performance on Decuple Tests of Accreditation of Shahid Rahimi Hospital in Khorramabad in 2020. Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2021; 15(46): e15.