

عوامل مؤثر بر اثربخشی تیم‌های کاری پرستاری: یک مطالعه مقطعی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

ام‌البنین ایزدی^۱، ویدا کشتکاران^۲، رامین روانگرد^{۳*}

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، شیراز، ایران

^۲ مربی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، شیراز، ایران

^۳ استاد، مرکز تحقیقات منابع انسانی سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، شیراز، ایران

* نویسنده مسؤول: رامین روانگرد

ra_ravangard@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران به‌عنوان بازوی توانمند سیستم بهداشتی و درمانی، نقش مؤثری را در پیشرفت و ارتقای سلامت جامعه ایفا می‌کنند و ضرورت تشکیل تیم‌های کاری در میان آن‌ها بیشتر قابل توجه می‌باشد. این مطالعه با هدف بررسی و تعیین عوامل مؤثر بر اثربخشی تیم‌های کاری پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر، مطالعه‌ای مقطعی بود که در سال ۱۴۰۱ بر روی یک نمونه ۲۶۷ نفری از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز که با استفاده از شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم و روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند، انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای رو و پایا مشتمل بر ۲ بخش مشخصات دموگرافیکی پرستاران و ۳۹ گویه در حیطه عوامل مؤثر بر اثربخشی تیم‌های کاری بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 و آزمون‌های ضریب همبستگی اسپیرمن، من ویتنی، کروسکال والیس و درنهایت، رگرسیون خطی چندگانه (روش backward) انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ابعاد "اهداف تیم" ($5/44 \pm 22/93$) و "ویژگی‌های شخصیتی" ($1/79 \pm 8/41$) به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین را کسب نمودند. همچنین، نتایج رگرسیون خطی نشان داد اثربخشی کار تیمی با تعداد شیفت ($p = 0/034$) رابطه معکوس و معنی‌دار و با اشتغال در بخش ویژه ($p = 0/032$) رابطه مستقیم و معنی‌داری داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، برای اثربخش‌تر شدن تیم‌های کاری پرستاری می‌توان پیشنهادهای نظیر استخدام نیروی انسانی لازم جهت کاهش تعداد شیفت‌های کاری پرستاران به‌خصوص در بخش‌های ویژه، الگوگیری و تشویق به الگوگیری سایر بخش‌ها از نحوه فعالیت در بخش‌های ویژه، تعیین و تنظیم شیفت‌های کاری پرستاران براساس نظر و اولویت‌های خود آن‌ها، انجام ارزیابی‌های ماهانه، فصلی و سالانه کارکنان براساس میزان حضور و مشارکت در تیم‌های کاری پرستاری و تشویق کارکنان فعال‌تر در این زمینه و در نظر گرفتن پاداش‌های متنوع برای تیم‌های کاری پرستاری اثربخش ارائه نمود.

واژه‌های کلیدی: تیم‌های پرستاری، پرستاران، بیمارستان‌های آموزشی، ایران

ارجاع: ایزدی ام‌البنین، کشتکاران ویدا، روانگرد رامین. عوامل مؤثر بر اثربخشی تیم‌های کاری پرستاری: یک مطالعه مقطعی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۴۰۱. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۴۰۲؛ ۸(۴): ۹-۳۴.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۲۶

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۲/۱۱/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۵



مقدمه

تیم‌ها، واحدهایی هستند که از دو یا چند نفر تشکیل شده‌اند که به منظور رسیدن به اهداف مشترک با یکدیگر همکاری می‌کنند و نقش مهمی در تسهیل ارائه خدمات از جمله خدمات سلامت دارند (۱)؛ و براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، کار تیمی نیز اقدامی هماهنگ شده است که به طور هم‌زمان، پیوسته و مشترک بین دو یا چند نفر انجام می‌شود (۲).

اغلب سازمان‌ها از تیم‌ها به عنوان نقاط کلیدی و واحدهای بنیادی برای بهبود عملکرد خود استفاده می‌کنند و بیمارستان‌ها نیز یکی از سازمان‌هایی می‌باشند که همکاری و هماهنگی در بین اعضای آن می‌تواند در نجات بیمار و ارائه هر چه بهتر خدمات بیمارستانی نقش داشته باشد (۳)؛ زیرا بیماران در بخش‌های مختلف بیمارستان خصوصاً بخش‌های مراقبت ویژه، نیازهای درمانی و مراقبتی مختلفی دارند که برای رفع نیازهای آن‌ها به دانش و مهارت‌های مختلفی نیاز هست و این موضوع، ضرورت اجرای کار تیمی را نشان می‌دهد (۴). اهمیت کار تیمی به اندازه‌ای زیاد است که در برنامه خدمات سلامت ملی بریتانیا، کار گروهی بین متخصصان مختلف مراقبت‌های بهداشتی جایگزین روش‌های سلسله مراتبی قبلی شده است و موسسه پزشکی ایالات متحده آمریکا از اهمیت کار تیمی به‌ویژه ایجاد برنامه‌های آموزشی تیمی برای توسعه تیم‌های کاری مراقبت‌های بهداشتی حمایت کرده است (۵). از مزیت‌های عمده کار تیمی مؤثر در مراقبت‌های بهداشتی و درمانی عبارت‌اند از یادگیری و توسعه، مدیریت منابع و ارتباطات (۶). همچنین کار تیمی باعث بهبود کیفیت خدمات ارائه‌شده به بیماران و کاهش اشتباهات می‌شود و برای ارائه مراقبت‌هایی باکیفیت بالا و ایمن به بیماران ضروری به نظر می‌رسد (۷). به‌طور کلی، استفاده از تیم‌های کاری منجر به افزایش عملکرد و بهبود فعالیت‌های متقابل اعضای تیم شده و باعث می‌شود سازمان‌ها از جمله بیمارستان‌ها به اهداف خود همراه با اثربخشی و کارایی بالاتر دست یابند (۸).

پرستاران به‌عنوان بازوی توانمند سیستم بهداشتی و درمانی، نقش مؤثری را در پیشرفت و ارتقای سلامت جامعه ایفا می‌کنند و ضرورت تشکیل تیم‌های کاری در میان آن‌ها بیشتر قابل توجه می‌باشد (۹). به‌طور کلی، پرستاران برای برآورده کردن نیازهای مراقبتی بیماران و ایمنی آن‌ها نیازمند همکاری کردن با یکدیگر می‌باشند و در صورت انجام کارها با یکدیگر، کار مراقبت از

بیماران آسان‌تر و راحت‌تر صورت می‌گیرد (۱۰). براساس یافته‌های مطالعات مختلف، برخی ویژگی‌ها از جمله رهبری مؤثر، رویکرد ذهنی مشترک (درکی مشترک از نقش‌ها و مسئولیت‌های همه اعضای تیم)، وجود احترام در بین اعضای تیم (۱۰)، بهبود دانش و مهارت، ارتقاء ارتباطات مؤثر، ایجاد اعتماد متقابل، تقسیم مناسب مسئولیت‌ها، پرورش آگاهی تیمی (۱۱)، اشتراک دانش در بین اعضای تیم (۱۲)، افزایش سطح خودکارآمدی (۱۳)، ارائه آموزش‌های تیمی (۱۴)، برگزاری کارگاه‌های آموزش ضمن خدمت در مورد اصول و فلسفه کار تیمی (۱۵)، وجود تجربه کاری و رضایت شغلی (۱۶، ۱۷) بر اثربخشی کار تیمی تأثیر معنی‌داری دارند. با توجه به اهمیت عملکرد تیم‌های کاری پرستاری در انجام هر چه بهتر وظایف و مسئولیت‌ها، به نظر می‌رسد انجام مطالعات بیشتر در این زمینه و تعیین عوامل تأثیرگذار بر اثربخشی تیم‌های کاری پرستاری در جهت بهبود عملکرد تیم‌ها ضروری است؛ بنابراین، این پژوهش باهدف تعیین این عوامل در بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است.

روش پژوهش

مطالعه حاضر، مطالعه‌ای مقطعی بوده که در سال ۱۴۰۱ انجام شده است. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. با استفاده از نتایج یک مطالعه پایلوت و براساس فرمول زیر، نمونه مورد مطالعه، ۲۶۷ نفر تعیین شد (با احتساب $d = 0.06$, $z = 1.96$, $S = 0.5$).

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 S^2}{d^2} = \frac{1.96^2 * 0.5^2}{0.06^2} \approx 267$$

با استفاده از شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم و روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، نمونه‌های هر بیمارستان تعیین گردید. درواقع، براساس تعداد پرستاران شاغل در بیمارستان‌های مورد مطالعه، تعداد نمونه هر بیمارستان تعیین شد و سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از طریق شماره پرونده پرسنلی، پرستاران انتخاب و پرسشنامه‌ها بین آن‌ها توزیع شد. معیار ورود به پژوهش، حداقل ۱ سال سابقه کاری به‌صورت پرستار و رضایت جهت شرکت در پژوهش در بیمارستان‌های مورد بررسی بود.

۹۳/۲۶ درصد) و شاغل در بخش ویژه (۳۸/۹۵ درصد) بودند (جدول ۱). به‌علاوه، میانگین سنی پرستاران مورد مطالعه ۸/۴۰ ± ۳۴/۳۶ سال، میانگین سابقه کاری آن‌ها ۸/۱۰ ± ۱۰ سال و میانگین تعداد شیفت کاری آن‌ها در هفته ۷/۰۲ ± ۱/۱۰ بود.

جدول ۱: فراوانی مطلق و نسبی پرستاران مورد مطالعه از نظر متغیرهای دموگرافیکی (n = ۲۶۷)

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۴۹
	زن	۲۱۸
وضعیت تأهل	مجرد	۱۳۰
	متاهل	۱۳۷
میزان تحصیلات	فوق‌دیپلم	۲
	لیسانس	۲۴۹
	فوق‌لیسانس	۱۵
بخش محل خدمت	دکتر	۱
	ویژه	۱۰۴
	اورژانس	۳۴
	داخلی	۷۰
جراحی	۵۹	۲۲/۱۰

همچنین، نتایج نشان داد از بین ۹ بعد مورد بررسی، بعد اهداف تیم، بالاترین میانگین (۵/۴۴ ± ۲۲/۹۳) و بعد ویژگی‌های شخصیتی، پایین‌ترین میانگین (۱/۷۹ ± ۸/۴۱) را دارا بودند (جدول ۲).

جدول ۲: میانگین ابعاد اثربخشی کار تیمی پرستاران مورد مطالعه

ابعاد	میانگین ± انحراف معیار
ویژگی‌های شخصیتی اعضا	۱/۷۹ ± ۸/۴۱
ویژگی‌های مدیریتی تیم	۳/۴۲ ± ۱۶/۰۸
ویژگی‌های ارتباطی تعاملات اعضای تیم	۳/۱۱ ± ۱۶/۳۷
بستر سازمانی و جو حاکم بر تیم	۴/۷۳ ± ۲۰/۷۸
اهداف تیم	۵/۴۴ ± ۲۲/۹۳
سازمان‌دهی تیم	۳/۶۰ ± ۱۵/۵۴
دست‌آورد عملکردی	۳/۳۶ ± ۱۵/۰۱
دست‌آورد نگرشی	۴/۵۷ ± ۱۹/۲۱
دست‌آورد رفتاری	۴/۸۳ ± ۱۹/۷۶

نتایج آزمون من ویتنی نشان داد رابطه معنی‌داری بین جنسیت و بعد ویژگی‌های مدیریتی وجود داشت (p = ۰/۰۲)، به طوری که میانه و میانگین اثربخشی کار تیمی در زنان بیش‌تر از مردان بود (جدول ۳).

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۲ بخش بود. بخش اول جهت تعیین مشخصات دموگرافیکی پرستاران، از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار، بخش محل خدمت و تعداد شیفت در هفته بود. بخش دوم پرسشنامه جهت تعیین عوامل مؤثر بر اثربخشی کار تیمی پرستاران استفاده گردید. این قسمت شامل ۳۹ گویه در ۹ بعد ویژگی‌های شخصیتی اعضا (۲ گویه)، ویژگی‌های مدیریتی تیم (۴ گویه)، ویژگی‌های ارتباطی و تعاملات اعضای تیم (۴ گویه)، بستر سازمانی و جو حاکم بر تیم (۵ گویه)، اهداف تیم (۶ گویه)، سازمان‌دهی تیم (۴ گویه)، دست‌آورد عملکردی (۴ گویه)، دست‌آورد نگرشی (۵ گویه) و دست‌آورد رفتاری (۵ گویه) بود. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت و به صورت "خیلی کم تأثیرگذار = ۱، کمی تأثیرگذار = ۲، به میزان متوسط تأثیرگذار = ۳، زیاد تأثیرگذار = ۴، خیلی زیاد تأثیرگذار = ۵" طبقه‌بندی شده بود. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه خیراندیش و همکاران (۱۳۹۴) به تأیید رسیده است (۱۸).

داده‌ها توسط پژوهشگر در هر سه شیفت کاری بیمارستان‌ها جمع‌آوری شد، بدین گونه که بعد از بیان اهداف مطالعه، پرسشنامه‌ها بین پرستاران توزیع می‌شد. پرستاران مختار به شرکت در مطالعه بودند و پرسشنامه‌ها و داده‌های مورد نیاز به صورت بی‌نام و محرمانه جمع‌آوری شدند و به آن‌ها این اطمینان داده شد که پاسخ‌هایشان محرمانه خواهد ماند. همچنین، فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه توسط پرستاران تکمیل و امضا گردید. تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 انجام شد. برای گزارش نتایج مربوط به ابعاد اثربخشی کار تیمی پرستاران از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. ارتباط بین میانگین‌ها با متغیرهای دموگرافیک پرستاران مورد مطالعه با استفاده از آزمون‌های غیر پارامتریک از جمله آزمون‌های آماری من ویتنی، کروسکال والیس، ضریب همبستگی اسپیرمن بررسی شد، زیرا نتایج تست آزمون کولموگروف-اسمیرنف معنی‌دار نبود (p < ۰/۰۵). در نهایت، جهت بررسی متغیرها از رگرسیون خطی چندگانه (روش backward) استفاده گردید. سطح معنی‌داری نیز ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد اکثر پرستاران مورد مطالعه، زن (۸۱/۶۵ درصد)، متأهل (۵۱/۳۱ درصد)، دارای تحصیلات لیسانس

جدول ۳: تعیین ارتباط میانگین اثربخشی کار تیمی پرستاران مورد مطالعه با جنسیت آن‌ها

ابعاد	جنسیت	میانگین \pm انحراف معیار	مقدار * p
ویژگی‌های شخصیتی اعضا	مرد	۹ / ۸/۲۸ \pm ۰/۲۸	۰/۷۲
	زن	۹ / ۸/۴۳ \pm ۰/۱۲	
ویژگی‌های مدیریت تیم	مرد	۱۶ / ۱۵/۳۵ \pm ۰/۴۶	۰/۰۲ **
	زن	۱۷ / ۱۶/۲۵ \pm ۰/۲۳	
ویژگی‌های ارتباطی تعاملات اعضای تیم	مرد	۱۶ / ۱۶/۰۴ \pm ۰/۴۶	۰/۳۲
	زن	۱۷ / ۱۶/۴۵ \pm ۰/۲۱	
بسترسازمانی و جو حاکم بر تیم	مرد	۲۱ / ۲۰/۳۵ \pm ۰/۶۳	۰/۱۹
	زن	۲۲ / ۲۰/۸۸ \pm ۰/۳۲	
اهداف تیم	مرد	۲۲ / ۲۲/۲۰ \pm ۰/۷۶	۰/۱۶
	زن	۲۴ / ۲۳/۰۹ \pm ۰/۳۷	
سازمان‌دهی تیم	مرد	۱۶ / ۱۵/۵۳ \pm ۰/۵۱	۰/۹۹
	زن	۱۶ / ۱۵/۵۴ \pm ۰/۲۴	
دستاورد عملکردی	مرد	۱۵ / ۱۴/۵۵ \pm ۰/۵۳	۰/۲۶
	زن	۱۶ / ۱۵/۱۱ \pm ۰/۲۲	
دستاورد نگرشی	مرد	۱۹ / ۱۸/۲۰ \pm ۰/۷۰	۰/۰۷
	زن	۲۰ / ۱۹/۴۳ \pm ۰/۳۰	
دستاورد رفتاری	مرد	۲۰ / ۱۹/۰۶ \pm ۰/۷۱	۰/۱۷
	زن	۲۰/۵۰ / ۱۹/۹۱ \pm ۰/۳۲	
نمره کل	مرد	۱۵۵ / ۱۴۹/۵۷ \pm ۰/۴۱	۰/۱۲
	زن	۱۶۱ / ۱۵۵/۱۰ \pm ۲/۰۹	

*آزمون من ویتنی

 **معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

رابطه معنی‌دار و مستقیمی بین سابقه کار با ابعاد ویژگی‌های ارتباطی، بسترسازمانی و جو حاکم بر تیم و دستاورد نگرشی وجود داشت ($p < ۰/۰۵$). همچنین، بین تعداد شیفت با ابعاد ویژگی‌های ارتباطی، بسترسازمانی و جو حاکم بر تیم، سازمان‌دهی تیم و دستاورد عملکردی نیز رابطه آماری معنی‌دار و معکوسی وجود داشت ($p < ۰/۰۵$) (جدول ۵).

همچنین، نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد رابطه معنی‌داری بین متغیر بخش محل خدمت با ابعاد ویژگی‌های ارتباطی، سازمان‌دهی تیم، دستاورد نگرشی و نمره کل وجود داشت ($p < ۰/۰۵$) به طوری که تقریباً در همه ابعاد مذکور و نیز در نمره کل، اشتغال در بخش ویژه دارای بالاترین میانگین میانگین بوده است (جدول ۴). به علاوه، براساس نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن،

جدول ۴: تعیین ارتباط میانگین اثربخشی کار تیمی پرستاران مورد مطالعه با بخش محل خدمت آن‌ها

مقدار p^*	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین	بخش محل خدمت	ابعاد
۰/۶۷	۸/۵۷ \pm ۰/۱۶	۹	ویژه	ویژگی‌های شخصیتی اعضا
	۸/۵۶ \pm ۰/۳۰	۸/۵۰	اورژانس	
	۸/۰۷ \pm ۰/۲۶	۸/۵۰	داخلی	
	۸/۴۴ \pm ۰/۲۱	۸	جراحی	
۰/۰۷	۱۶/۵۷ \pm ۰/۳۱	۱۷	ویژه	ویژگی‌های مدیریتی تیم
	۱۵/۸۲ \pm ۰/۶۵	۱۶	اورژانس	
	۱۵/۱۴ \pm ۰/۴۵	۱۶	داخلی	
	۱۶/۴۹ \pm ۰/۳۹	۱۶	جراحی	
۰/۰۰۸ **	۱۶/۹۵ \pm ۰/۲۸	۱۷	ویژه	ویژگی‌های ارتباطی تعاملات اعضای تیم
	۱۵/۸۸ \pm ۰/۶۱	۱۶/۵۰	اورژانس	
	۱۵/۴۰ \pm ۰/۳۹	۱۶	داخلی	
	۱۶/۸۶ \pm ۰/۳۶	۱۶/۵۰	جراحی	
۰/۲۳	۲۱/۵۰ \pm ۰/۴۰	۲۳	ویژه	بسترسازمانی و جو حاکم بر تیم
	۲۰/۴۴ \pm ۰/۹۱	۲۲/۵۰	اورژانس	
	۱۹/۷۱ \pm ۰/۶۴	۲۱	داخلی	
	۲۰/۹۸ \pm ۰/۵۸	۲۱	جراحی	
۰/۰۷	۲۳/۷۸ \pm ۰/۵۰	۲۲/۵۰	ویژه	اهداف تیم
	۲۲/۲۳ \pm ۰/۱۰	۲۲/۵۰	اورژانس	
	۲۱/۹۰ \pm ۰/۶۲	۲۲/۵۰	داخلی	
	۲۳/۰۵ \pm ۰/۷۸	۲۴	جراحی	
۰/۰۴ **	۱۶/۲۱ \pm ۰/۳۳	۱۶	ویژه	سازمان‌دهی تیم
	۱۴/۷۳ \pm ۰/۶۴	۱۵/۵۰	اورژانس	
	۱۴/۹۷ \pm ۰/۴۲	۱۵/۵۰	داخلی	
	۱۵/۴۹ \pm ۰/۵۱	۱۵/۵۰	جراحی	
۰/۲۵	۱۵/۳۹ \pm ۰/۳۳	۱۶	ویژه	دستاورد عملکردی
	۱۴/۴۴ \pm ۰/۶۰	۱۵	اورژانس	
	۱۴/۶۰ \pm ۰/۳۸	۱۵	داخلی	
	۱۵/۱۳ \pm ۰/۴۴	۱۵	جراحی	
۰/۰۱ **	۲۰/۰۱ \pm ۰/۴۳	۲۰	ویژه	دستاورد نگرشی
	۱۹/۰۱ \pm ۰/۷۷	۱۹	اورژانس	
	۱۷/۹۱ \pm ۰/۵۴	۱۸	داخلی	
	۱۹/۴۶ \pm ۰/۶۱	۱۹	جراحی	
۰/۰۵	۲۰/۴۹ \pm ۰/۴۵	۲۱/۵۰	ویژه	دستاورد رفتاری
	۱۹/۷۳ \pm ۰/۷۵	۲۰/۵۰	اورژانس	
	۱۸/۵۳ \pm ۰/۶۰	۱۸	داخلی	
	۱۹/۹۳ \pm ۰/۶۶	۲۱	جراحی	
۰/۰۴ **	۱۵۹/۳۸ \pm ۲/۸۴	۱۶۲/۵۰	ویژه	نمره کل
	۱۵۰/۸۵ \pm ۵/۳۹	۱۶۰/۵۰	اورژانس	
	۱۴۶/۲۴ \pm ۳/۸۱	۱۵۵/۵۰	داخلی	
	۱۵۵/۹۳ \pm ۴/۰۹	۱۶۳	جراحی	

* آزمون کروسکال والیس
 ** معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

جدول ۵: تعیین ارتباط متغیرهای کمی با ابعاد کار تیمی با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن

متغیر	ویژگی شخصی اعضا	ویژگی مدیریتی تیم	ارتباطی تعاملات اعضای تیم	بسترسازمانی و جو حاکم بر تیم	اهداف تیم	سازمان‌دهی تیم	دست‌آورد عملکردی	دست‌آورد نگرشی رفتاری	دست‌آورد
سن	ضریب همبستگی اسپیرمن	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۱۱	۰/۱۰
مقدار p		۰/۲۵	۰/۷۵	۰/۱۵	۰/۱۰	۰/۷۸	۰/۶۰	۰/۰۶	۰/۱۲
سابقه کار	ضریب همبستگی اسپیرمن	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۱۲	۰/۱۵	۰/۰۴	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۱۱
مقدار p		۰/۲۲	۰/۳۱	۰/۰۴*	۰/۰۲*	۰/۵۲	۰/۰۶	۰/۰۴*	۰/۰۹
تعداد شیفت	ضریب همبستگی اسپیرمن	- ۰/۱۰	- ۰/۰۵	- ۰/۱۲	- ۰/۱۵	- ۰/۱۷	- ۰/۱۳	- ۰/۱۲	- ۰/۱۲
مقدار p		۰/۱۰	۰/۴۴	۰/۰۴*	۰/۰۱*	۰/۳۱	۰/۰۳*	۰/۰۵	۰/۰۶

 * معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

اثربخشی کار تیمی پرستاران و اشتغال در بخش ویژه (بخش محل خدمت) ($p = ۰/۰۳۲$) و تعداد شیفت آن‌ها ($p = ۰/۰۳۴$) وجود دارد؛ به طوری که بین اثربخشی کار تیمی پرستاران و اشتغال در بخش ویژه رابطه مستقیم و بین اثربخشی کار تیمی پرستاران و تعداد شیفت آن‌ها رابطه معکوسی وجود داشت (جدول ۶).

اما نتایج آزمون من ویتنی و کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد رابطه معنی‌داری بین میانگین ابعاد کار تیمی با وضعیت تأهل و مدرک تحصیلی و سن پرستاران وجود ندارد ($p > ۰/۰۵$). در نهایت، با وارد کردن همه متغیرها به رگرسیون خطی، نتایج رگرسیون خطی چندگانه نشان داد رابطه معنی‌داری بین

جدول ۶: تعیین عوامل مؤثر بر اثربخشی کار تیمی پرستاران برحسب متغیرهای مورد بررسی (نتایج رگرسیون خطی چندگانه)

متغیر	ضریب B	خطای استاندارد	Beta	مقدار p*
ثابت (عرض از مبدأ)	۱۷۶/۳۷	۱۲/۰۲	-	$< ۰/۰۰۱$
اشتغال در بخش ویژه	۸/۲۱	۳/۸۲	۰/۱۳	۰/۰۳۲
تعداد شیفت	- ۳/۵۸	۱/۶۸	- ۰/۱۳	۰/۰۳۴

 * معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

بحث

ارزیابی عملکرد و نظام آموزش ترویج کار تیمی نسبت به سایر ابعاد از اهمیت بیشتری از دید پرستاران مورد مطالعه برخوردار بوده است. از منظر تحلیلی، این بعد، از این جهت حائز اهمیت است که می‌تواند منجر به افزایش روحیه و انگیزش پرستاران و کارکنان جهت انجام کارها و وظایف به نحو شایسته شود. در این راستا، نتایج مطالعه پور یزدانی کجور و همکاران (۱۳۹۹) بین کلیه رؤسا و معاونین منابع انسانی دانشگاه‌های دولتی استان مازندران نشان داد استراتژی تسهیم دانش و اطلاعات

مطالعه حاضر باهدف تعیین عوامل مؤثر بر اثربخشی تیم‌های کاری پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز به انجام رسید. طبق نتایج به‌دست‌آمده، "بعد اهداف تیم" بالاترین میانگین را در مطالعه حاضر کسب نمود. نتایج نشان داد عوامل مربوط به این بعد از جمله تسهیم منابع و اطلاعات به‌جای تسلط بر آن، انعطاف‌پذیری و تمایل به تغییر اعضا، جو خلاقیت و نوآوری، جو مشارکت در تصمیم‌گیری، سیستم‌های پاداش دهی و

می‌شود. عوامل فوق‌الذکر می‌توانند موجب کاهش روحیه کار تیمی و اثربخشی کار تیمی شوند. از آنجاکه در جستجوهای محقق، مطالعاتی که تعداد شیفت در آن‌ها بر اثربخشی کار تیمی تأثیر داشته باشد پیدا نشد، می‌توان این رابطه را در مطالعات آتی مورد بررسی بیشتر قرارداد.

همچنین، نتایج نشان داد بین اشتغال در بخش ویژه و اثربخشی کار تیمی پرستاری رابطه معنی‌دار و مستقیمی وجود دارد. این نتایج بیانگر این امر است که در بخش ویژه با توجه به نوع بیماری بیماران بستری، نیاز به همکاری و کار تیمی پرستاران و متخصصین مختلف بوده و به مهارت‌های مختلفی نیاز هست که این مهارت‌ها در ارتباطات اعضای تیم با یکدیگر معنا پیدا می‌کنند و اگر اعضای تیم با یکدیگر در ارتباط بوده و باهم همکاری داشته باشند، راحت‌تر می‌توانند کارهای بخش را مدیریت کنند و نیازهای درمانی بیماران را به‌موقع برطرف نمایند و این امر، منجر به کسب پیامدهای بهتر درمانی و افزایش رضایت بیماران از خدمات ارائه‌شده می‌شود. این نتایج با نتایج مطالعه یعقوبی و همکاران (۱۳۹۸) که بر روی ۱۹۶ پرستار در یک بیمارستان نظامی در شهر تهران انجام شد (۲۷) و نیز با نتایج مطالعه کیخا و همکاران (۱۴۰۰) که بر روی ۹۷ پرستار در ۴ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد (۲۸) همسو می‌باشد.

بین سایر متغیرهای دموگرافیکی از قبیل سن، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات با میانگین ابعاد اثربخشی کار تیمی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد که این نتایج با یافته‌های مطالعه موسوی و همکاران (۱۳۹۸) بین ۲۱۷ نفر از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی شاغل در اتاق‌های عمل ۹ بیمارستان آموزشی اصفهان انجام شد (۲۹) همسو می‌باشد.

به‌طور کلی، دلیل عدم همخوانی برخی نتایج این مطالعه با نتایج مطالعات مشابه را می‌توان تفاوت در محیط پژوهش، جوامع آماری و نمونه مورد بررسی در آن‌ها عنوان نمود. این مطالعه همچون سایر مطالعات دارای یکسری محدودیت‌های پژوهش از جمله استفاده از شیوه مقطعی، استفاده از صرفاً پرسشنامه در انجام مطالعه و بررسی تنها نظر پرستاران در مورد موضوع مورد بررسی بود.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، اثربخشی کار تیمی با تعداد

می‌تواند بر رفتار نوآورانه اعضا و اثربخشی کار نقش مؤثری بگذارد (۱۹). علاوه بر این، مطالعه صحت و همکاران (۱۳۹۶) بین کلیه کارکنان شرکت بیمه ایران واقع در شهر تهران نشان داد بین انعطاف‌پذیری منابع انسانی و اثربخشی کار در سازمان رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۰). در مطالعه آتونگیر (۲۰۱۹) بین کارکنان فناوری ناسانا (در کشور اوگاندا) نیز مشخص شد بین خلاقیت و نوآوری اعضا و اثربخشی کار در سازمان رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۱). همچنین، نتایج مطالعات کوماری و همکاران (۲۰۲۱) بین کارکنان مدیریتی و غیر مدیریتی شاغل در پاکستان، شمس و همکاران (۱۴۰۰) در کارکنان شبکه بهداشت و درمان پارس‌آباد و اخایمه و اگازی (۲۰۱۸) بین کارمندان چهار سازمان غیرانتفاعی نیجریه نشان داد سیستم پاداش دهی و ارزیابی بر رضایت شغلی، عملکرد، خلاقیت و نوآوری و انعطاف‌پذیری اعضا و افزایش مشارکت آن‌ها در تصمیم‌گیری برای اهداف سازمانی نقش مؤثری دارد (۲۲-۲۴).

"بعد ویژگی‌های شخصیتی" نیز پایین‌ترین میانگین را در مطالعه حاضر کسب نمود. نتایج نشان داد ویژگی‌های شخصیتی مانند مسئولیت‌پذیری و روحیه کار تیمی اعضا نسبت به سایر ویژگی‌ها از اهمیت کمتری از دید پرستاران مورد مطالعه برخوردار می‌باشد. دلیل این موضوع نیاز به بررسی‌ها و مطالعات بیشتر دارد؛ اما نتایج مطالعات اولادی و همکاران (۱۳۹۷) بر روی ۴۰۶ نفر از کارکنان سازمان‌های دولتی استان خراسان رضوی و مطالعه مهرداد و همکاران (۲۰۱۵) بر روی ۴۴۰ نفر از کارکنان دانشگاه‌های دولتی مالزی، نشان داد بین ویژگی‌های شخصیتی و عملکرد و رضایت شغلی کارکنان رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۵، ۲۶).

در نهایت، نتایج رگرسیون خطی نشان داد بین تعداد شیفت با اثربخشی کار تیمی پرستاری رابطه معنی‌دار و معکوسی وجود دارد و با افزایش تعداد شیفت‌های کاری، اثربخشی کار تیمی پرستاری کاهش می‌یافت. این نتیجه می‌تواند به این دلیل باشد که با افزایش تعداد شیفت، خستگی پرستاران افزایش‌یافته و استرس و اختلال در روابط کاری آن‌ها بیش‌تر می‌شود و آن‌ها به‌راحتی نمی‌توانند در مورد اجرای برنامه‌ها تصمیم‌گیری کنند و انگیزه‌ی آن‌ها برای انجام کار درست کاهش می‌یابد و در نهایت منجر به نارضایتی شغلی آن‌ها

رضایت آگاهانه کتبی اخذ گردید. این مطالعه پس از اخذ معرفی‌نامه‌ها و مجوزهای لازم، به مرحله اجرا درآمد.

سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از کلیه پرستاران شرکت‌کننده در این طرح، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ر. الف. الف

جمع‌آوری داده‌ها: الف. الف

تحلیل داده‌ها: ر. ر. و. ک

نگارش و اصلاح مقاله: ر. ر. الف. الف. و. ک

سازمان حمایت‌کننده

این مقاله مستخرج از یک طرح تحقیقاتی با کد ۲۸۳۸۶ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد که با حمایت مالی این دانشگاه به انجام رسیده است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

شیفت رابطه معکوس و معنی‌دار و با اشتغال در بخش ویژه رابطه مستقیم و معنی‌داری داشت.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، به‌کارگیری نیروی انسانی لازم جهت کاهش تعداد شیفت‌های کاری پرستاران به‌خصوص در بخش‌های ویژه، الگوگیری و تشویق به الگوگیری سایر بخش‌ها از نحوه فعالیت در بخش‌های ویژه، تعیین و تنظیم شیفت‌های کاری پرستاران براساس نظر و اولویت‌های خود آن‌ها، انجام ارزیابی‌های ماهانه، فصلی و سالانه کارکنان براساس میزان حضور و مشارکت در تیم‌های کاری پرستاری و تشویق کارکنان فعال‌تر در این زمینه و در نظر گرفتن پاداش‌های متنوع برای تیم‌های کاری پرستاری اثربخش پیشنهاد می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز به تصویب رسیده است (IR.SUMS.NUMIMG.REC.1402.082). پرستاران موردبررسی قبل از ورود به مطالعه از اهداف طرح، اختیاری بودن شرکت در مطالعه و محرمانه بودن پاسخ‌های آن‌ها اطلاع یافتند و در صورت رضایت به شرکت در طرح، از آن‌ها

References




- 1) Singh R, Küçükdeveci A, Grabljevec K, Gray A. The role of interdisciplinary teams in physical and rehabilitation medicine. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2018; 50(8): 1-5. doi: 10.2340/16501977-2364.
- 2) Remtulla R, Hagana A, Houbby N, Ruparell K, Aojula N, Menon A, et al. Exploring the barriers and facilitators of psychological safety in primary care teams: a qualitative study. *BMC Health Services Research* 2021; 21(1): 269. doi: 10.1186/s12913-021-06232-7.
- 3) Ansari M, Ghazanfari A, Ansari S. Employee's views about the influential factors on surgical work teams efficacy in teaching hospitals affiliated Isfahan university of medical sciences. *Journal of Health Administration* 2019; 11(34): 35-42. [Persian]
- 4) Vafadar Z. The necessity of teamwork and inter professional collaboration in the intensive care unit. *Iranian Journal of Critical Care Nursing* 2018; 13(1):1-5. [Persian]
- 5) Anderson J, Lavelle M, Reedy G. Understanding adaptive teamwork in health care: progress and future directions. *Journal of Health Services Research & Policy* 2021; 26(3): 208-14. doi: 10.1177/1355819620978436.
- 6) Kossaify A, Hleihel W, Lahoud J-C. Team-based efforts to improve quality of care, the fundamental role of ethics, and the responsibility of health managers: monitoring and management strategies to enhance teamwork. *Public health* 2017; 153(1): 91-8. doi: 10.1016/j.puhe.2017.08.007.
- 7) Gluyas H. Effective communication and teamwork promotes patient safety. *Nursing Standard* 2015; 29(49): 50-7. doi: 10.7748/ns.29.49.50.e10042.
- 8) Malekpour M, Barandoust R, Aslzadeh A. The role of teamwork in empowering members of public organizations. *Geography and Human Relationships* 2018; 1(2): 968-88. [Persian]
- 9) Khan M, Mahmood A, Shoaib M. Role of ethical leadership in improving employee outcomes through the work environment, work-life quality and ICT skills: a setting of China-Pakistan economic corridor. *Sustainability* 2022; 14(17): 11055. doi: 10.3390/su141711055.
- 10) Ryan S. Promoting effective teamwork in the healthcare setting. *Nursing standard* 2017; 31(30): 52-



60. doi: 10.7748/ns.2017.e10726.
- 11) Zhao Y, Su J, Ma D, Li H, Li Y, Zhang X, et al. The role of teamwork in the implicit rationing of nursing care: a systematic mixed methods review. *Journal of Nursing Management* 2021; 29(5): 890-904. doi: 10.1111/jonm.13231.
 - 12) Anselmann V, Brouwer J, Mulder R. The relationships between perceived individual and team characteristics, individual and team learning activities with effectiveness in nursing teams. *Frontiers in Psychology* 2023; 14(1): 1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1163494.
 - 13) Haseli F, Arsalani N, Fallahi-Khoshknab M, Vahedi M. The effect of the implementation of teamwork skills on the self-efficacy of rehabilitation team members in the comprehensive rehabilitation center of the Red Crescent Society of Tehran. *Iranian Journal of Rehabilitation Research* 2022; 8(4): 1-8. doi: 10.22034/IJRN.8.4.1. [Persian]
 - 14) Haririan H, Bahrami E, Hassankhani H. Attitudes and practices of cardiopulmonary resuscitation team members about teamwork; a cross-sectional study. *Iranian Journal of Emergency Medicine* 2022; 9(1): 1-10. doi: 10.22037/ijem.v9i1.38349. [Persian]
 - 15) Rezaei S, Roshangar F, Rahmani A, Tabrizi F, Sarbakhsh P, Parvan K. Emergency nurses' attitudes toward interprofessional collaboration and teamwork and their affecting factors: a cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies* 2021; 10(3): 173. doi: 10.4103/nms.nm9920.
 - 16) Goh P, Ser TF, Cooper S, Cheng LJ, Liaw SY. Nursing teamwork in general ward settings: a mixed methods exploratory study among enrolled and registered nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2020; 29(19-20): 3802-11. doi: 10.1111/jocn.15410.
 - 17) Kaiser J, Westers J. Nursing teamwork in a health system: a multisite study. *Journal of Nursing Management* 2018; 26(5): 555-62. doi: 10.1111/jonm.12582.
 - 18) Kheirandish M, Khodaei A, Mohammadi A. A comprehensive model of key factors of team work effectiveness and measuring scales in organizational context. *Organizational Behavior Studies Quarterly* 2015; 4(3): 31-60. [Persian]
 - 19) Pooryazdani kajur M, Kiakojouri D, Taghipour H, Ghafari majlej M. Assessing the impact of knowledge management strategies on employee innovative behavior in the work place (case study: knowledge-based organizations). *Managing Education in Organizations* 2020; 9(1): 333- 62. [Persian]
 - 20) Sehat S, Izadpanah B, Ghorbani Paji A. The effect of human resource flexibility on organizational effectiveness with respect to organizational citizenship behavior: Iran insurance company. *The Journal of Productivity Management* 2019; 13(48): 143-80. doi: 10.30495/qjopm.2019.665038. [Persian]
 - 21) Atwongyeire N. The influence of employee creativity on job performance at workplace among employees of futurelink technologies and nansana municipal council. *College of Humanities and Social Sciences* 2019; 1(1): 1-9.
 - 22) Ekhayemhe A, Oguzie S. Assessing the relationship between rewards and employees' motivation in some selected non-profit organizations in Abuja, Nigeria. *International Journal of Business Ethics and Governance* 2018; 1(1): 1-12. doi: 10.51325/ijbeg.v1i1.7.
 - 23) Kumari K, Barkat Ali S, Un Nisa Khan N, Abbas J. Examining the role of motivation and reward in employees' job performance through mediating effect of job satisfaction: an empirical evidence. *International Journal of Organizational Leadership* 2021; 10(4): 401-20. doi: 10.33844/IJOL.2021.60606.
 - 24) Shams S, Nasiripour A, Nazrimanesh L. Relationship of reward systems with creativity of officials and pars abad health network staff. *Journal of Health* 2022; 12(4): 591-600. doi: 10.52547/j.health.12.4.591. [Persian]
 - 25) Mehrad A, Redzuan H, Abdullah H. The role of personality factors on job satisfaction among academic staff at public research university. *Journal of Educational, Health and Community Psychology* 2015; 4(1): 20-8.
 - 26) Oladi M, Manzari Tavakoli H, Sayadi S, Selajgeh S, Sheikhi A. Investigating the personality traits of employees and its relationship with optimal performance. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences* 2019; 61(1): 376-403. doi: 10.22038/MJMS.2019.15717. [Persian]
 - 27) Yaghoubi M, Ebrahimi Torki M, Salehi M, Ehsani E, Bahadori Mk. The relationship between teamwork and missed nursing care: case study in a military hospital in Tehran. *Journal of Military Medicine* 2019; 21(1): 63-72. [Persian]
 - 28) Keykha A, Ramezani M, Heydari A. Attitude and barriers of teamwork in intensive care unit from the perspective of nurses in COVID-19 pandemic. *Journal of Military Medicine* 2022; 23(4): 329-37. doi: 10.30491/JMM.23.4.329. [Persian]
 - 29) Mousavi E, Aarabi A, Adel Mehraban M, Mojdeh S. A survey of healthcare team work and its related factors in operating room. *Paramedical Sciences and Military Health* 2019; 14(2): 39-47. [Persian]

Research Article

Factors Affecting Nursing Work Teams: A Cross-Sectional Study in Teaching Hospitals Affiliated with Shiraz University of Medical Sciences

Omolbanin Izadi¹ , Vida Keshtkaran² , Ramin Ravangard^{3*} 

¹ MSc student in Health Services Management, Student Research Committee, School of Health Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

² Instructor, Department of Health Services Management, School of Health Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³ Professor, Health Human Resources Research Center, School of Health Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

* **Corresponding Author:** Ramin Ravangard
ra_ravangard@yahoo.com

ABSTRACT

Citation: Izadi O, Keshtkaran V, Ravangard R. Factors Affecting Nursing Work Teams: A Cross-Sectional Study in Teaching Hospitals Affiliated with Shiraz University of Medical Sciences. *Manage Strat Health Syst* 2024; 8(4): 340-9.

Received: October 18, 2023

Revised: February 19, 2024

Accepted: March 05, 2024

Funding: This study has been supported financially by Shiraz University of Medical Sciences (grant NO 28386).

Competing Interests: The authors have declared that no competing interest exists.

Background: Nurses, as vital members of healthcare system, play a crucial role in improving society's health, which makes it very important to develop work teams among them. This study aims to investigate the factors affecting nursing work teams in teaching hospitals affiliated with Shiraz University of Medical Sciences in 2022.

Methods: This study was a cross-sectional study conducted in 2022 on a sample of 267 nurses from teaching hospitals affiliated with Shiraz University of Medical Sciences who were selected using simple random sampling and the stratified method proportional to the size. Data collection tool used in this study was a valid and reliable questionnaire comprising 2 parts: nurses' demographic characteristics and 39 items related to factors affecting work teams. Data analysis was performed using SPSS²³ software through Spearman correlation coefficient, Mann-Whitney, and Kruskal-Wallis tests, and finally, multiple linear regression (the Backward method).

Results: The results showed that the dimensions of "team goals" (22.93 ± 5.44) and "personality traits" (8.41 ± 1.79) obtained the highest and lowest mean scores, respectively. Furthermore, the results of linear regression analysis showed that the effectiveness of work teams had a significant inverse relationship with the number of shifts ($p = 0.034$) and a significant direct relationship with employment in the intensive care units ($p = 0.032$).

Conclusion: Based on the findings, several suggestions can be made to enhance the effectiveness of nursing work teams, including hiring adequate staff to reduce the number of nurses' work shifts, particularly in the intensive care units, encouraging other hospital wards to follow the example of the work in intensive care units, establishing a system for determining and adjusting nurses' work shifts based on their opinions and priorities, conducting monthly, quarterly, and annual assessment based on attendance and participation in nursing work teams, encouraging more active nurses in this field, and considering various rewards for effective nursing work teams.

Key words: Nursing teams, Nurses, Teaching hospitals, Iran