



بررسی کار تیمی و برخی عوامل مرتبط به آن در پرستاران

روح الله احمدی^۱، اعظم علوی^{۲*}

۱. گروه مدیریت خدمات بهداشتی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

۲. دانشیار، گروه پرستاری، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

چکیده

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

مقدمه: کار تیمی یکی از اجزای حیاتی مسئولیت و نقش پرستاری در سیستم مراقبت و درمان بیماران بوده و یکی از توانایی‌هایی است که امروزه به شدت در عرصه حرفه‌ای پرستاری بالارزش و مورد تاکید است. لذا، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان کار تیمی و برخی عوامل مرتبط به آن در پرستاران صورت گرفت.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۸ در بیمارستان‌های منتخب غرب استان اصفهان انجام شد. ۱۸۱ نفر از پرستاران با فرمول کوکران به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ضمن رعایت ملاحظات اخلاقی، داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد ارزیابی کار تیمی هوگل و گموندن، جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی اسپیرمن، من ویتنی و کای اسکوتر) با نرم افزار SPSS۲۴ انجام شد.

یافته‌ها: میانگین نمره کار تیمی پرستاران $(16/22 \pm 14/67)$ بود. همچنین بین میانگین نمره کار تیمی و سن پرستاران رابطه معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$) و میانگین نمره کار تیمی پرستاران بر اساس سابقه کار تفاوت معنی‌داری را نشان داد ($p < 0/05$)، اما میانگین نمره کار تیمی پرستاران برحسب جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، نوع بخش و نوع شیفت پرستاران تفاوت معنی‌داری نداشت ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج مطالعه حاضر، میانگین نمره کار تیمی پرستاران مطلوب است. باتوجه به نقش کار تیمی بر بهبود و ارتقاء کیفیت مراقبت، پی‌شنهاد می‌شود، بر اصول کار تیمی در محیط‌های بالینی تاکید شود.

کلیدواژه‌ها: کار، تیم‌های مراقبتی بهداشتی، پرستاری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۳/۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۷/۲۹

*نویسنده مسئول: اعظم علوی،

دانشیار، گروه پرستاری، واحد شهرکرد،

دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

تلفن: ۰۹۱۳۲۸۳۹۹۶۳

پست الکترونیک:

azam_alavi92@yahoo.com



مقدمه

دنیای امروز، دنیای تشکیل تیم‌های کاری است و اگر در هر مؤسسه یا سازمان افراد موفق به کار تیمی نشوند، سازمان یکی از کلیدهای مهم موفقیت را از دست می‌دهد (۱، ۲). تیم‌هایی که برای یک هدف مشترک با هم کار می‌کنند، یکی از محورهای هر سازمان اجتماعی هستند (۳). اصطلاح تیم به مجموعه‌ای از افراد با مهارت‌های مکمل اطلاق می‌شود که به اهداف مشترک عملکردی و مسئولیت‌پذیری متقابل متعهدند و افراد به اهداف بالاتر از منافع شخصی خود در تیم توجه می‌نمایند. ویژگی‌های اصلی اعضای تیم شامل اهداف مشترک، همکاری، پذیرش تفاوت‌ها، پذیرش یکدیگر و داشتن اتحاد می‌باشد (۴-۶). در واقع یکی از علل اصلی موفقیت در هر کاری، انجام آن کار در قالب تیم است (۷). این موضوع به‌خصوص برای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چون به‌صورت سنتی پزشکان، پرستاران و دیگر حرفه‌های مراقبت سلامت به‌عنوان بخش‌های مجزا عمل کرده‌اند و علی‌رغم اهمیت کار تیمی در مراقبت سلامت، بیشتر واحدهای بالینی به‌عنوان مجموعه‌ای از حرفه‌های جداگانه عمل می‌کنند (۸). اما مراقبت‌های سلامتی به‌عنوان یک تلاش تیمی انکارناپذیر بوده و هیچ فردی نمی‌تواند به تنهایی زنجیره ارائه خدمات مراقبت‌های سلامتی را تکمیل نماید، به‌طوری که شکست در ارتباطات و نبود کار تیمی موثر در بین مراقبین سلامت باعث ایجاد خطاهای پزشکی و عوارض جانبی می‌گردد (۹). یکی از بارزترین حقوق انسان‌ها حق ایمن ماندن از خطرات و آسیب‌ها هنگام دریافت خدمات بهداشتی و درمانی است (۱۰). هر ساله از ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی انتظار می‌رود که با تعداد کمتر و با امنیت بالاتری کار کنند. کار تیمی مؤثر به‌عنوان راه‌حلی برای مقابله با رشد فزاینده کمبود پرسنل و هزینه‌های آموزشی، افزایش انتظارات بیماران و نیز از همه مهم‌تر کاهش و مدیریت خطاها، پیشنهاد شده است (۱۱-۱۳).

کار تیمی در بین مراقبین سلامت، فرایندی پویا بوده که شامل دو یا چند عضو حرفه‌ای با داشتن مهارت‌ها، تقسیم اهداف سلامتی مشترک و تمرین فعالیت‌های هماهنگ جسمی و ذهنی در راستای بررسی، برنامه‌ریزی یا ارزشیابی مراقبت از مددجویان است. این امر با مشارکت بینابینی افراد، ارتباط باز و تصمیم‌گیری‌های مشترک میسر خواهد شد، که در نهایت پیامد آن برای بیمار است (۱۴). کار تیمی، یکی از توانایی‌هایی است که امروزه به شدت در عرصه حرفه‌ای پرستاری بارز شده و در واقع کار تیمی یکی از اجزای حیاتی مسئولیت و نقش پرستاری در سیستم مراقبت و درمان بیماران است (۱۳). اهمیت کار تیمی به‌خصوص در حرفه پرستاری هم مورد تأیید و تأکید بوده و هم به‌عنوان یک امر ضروری برای مدیریت جامع کیفیت (TQM) و کیفیت مراقبت ضروری است، به‌عنوان مثال در تزریق داروها توسط پرستاران و همکاری بین پرستاران منجر به مراقبت بهتر می‌شود. بعلاوه فقدان کار تیمی در پرستاری باعث افزایش نارضایتی پرستاران، اشتباهات، مراقبت از دست‌رفته و استرس می‌شود (۱۵). شواهد تجربی نشان می‌دهد، بهبود کار تیمی ممکن است کلید کاهش خطاهای پزشکی باشد و توسعه کار تیمی برای اطمینان از ایمنی بیمار بسیار مهم است (۱۶-۱۸). نتایج تحقیقات در این زمینه نشان می‌دهد، کار تیمی ضعیف در میان مراقبان درمانی می‌تواند منجر به افزایش خطاهای پزشکی، کاهش ایمنی بیماران، افزایش زمان بستری‌شدن، کاهش کیفیت مراقبت‌ها و افزایش مرگ و میر بیماران شود، همچنین، ضعف آمادگی پرستاران در جهت کار تیمی موجب موازی‌کاری، تداخل کارها و اتلاف وقت و منابع در مواقع اورژانسی می‌شود (۶، ۱۹). در همین زمینه مطالعه حاجی نبی و همکاران (۲۰) نشان‌داد بین کار تیمی و ایمنی بیمار ارتباط وجود دارد (۲۰۱۹)، همچنین، مطالعه یعقوبی و همکاران (۲۰۱۹) نشان‌داد بین کار تیمی و مراقبت‌های از دست‌رفته پرستاری ارتباط وجود دارد و با افزایش کار تیمی و گروهی،



میزان مراقبت‌های پرستاری ازدست‌رفته کاهش می‌یابد (۲۱).

در قرن حاضر تغییر الگوی بیماری‌ها به سمت بیماری‌های مزمن، سالمندشدن جمعیت، افزایش هزینه‌های درمان، فراتر رفتن بیماری‌ها از مرزهای جغرافیایی و افزایش توجه به کیفیت زندگی، ضرورت ارائه مراقبت‌های تیمی بین حرفه‌ای و چند تخصص را اجتناب‌ناپذیر ساخته است (۲۲). از طرفی در دهه اخیر، بسیار بر اهمیت کار تیمی برای موفقیت سازمان‌ها در کنار عوامل فردی و سازمانی تأکید شده است. بسیاری از فعالیت‌های امروزی سازمان‌ها در حادی از پیچیدگی و گستردگی قرار دارند که افراد نمی‌توانند همچون گذشته با تکیه بر فعالیت‌های فردی، به انجام موفق این امور در سازمان نائل شوند و کار تیمی به‌عنوان راهی برای افزایش انعطاف‌پذیری سازمانی و دست‌یافتن به دیگر مزیت‌هایی مانند کاهش هزینه‌ها، تسریع زمان خدمات، نوآوری و تصمیم‌گیری اثربخش در سازمان‌های مراقبتی بهداشتی معرفی شده است (۲۳، ۲۴). همچنین کار تیمی سازگاری، تولیدگرایی و خلاقیت بیشتری را به تک‌تک افراد ارائه می‌کند و باعث ارتقا رضایت شغلی و حفظ بیشتر پرسنل می‌شود (۲۳). همین امر باعث شده مطالعات زیادی در این زمینه صورت گیرد. کار تیمی در مراقبت‌های سلامتی و بهداشتی یک راه سازماندهی به فعالیت‌ها محسوب می‌شود که رویکرد گسترده‌ای جهت نیازهای سلامتی فراهم می‌سازد؛ بنابراین، جهت افزایش توسعه حرفه‌ای در پرستاری باید کار تیمی در بیمارستان‌ها ارتقا یابد تا به افزایش تعهد، اعتماد، مسئولیت‌پذیری و هدفمندی حرفه‌ای شود. در راستای اهمیت این موضوع در حوزه سلامت، مطالعات بسیاری در جهان در رابطه با کار تیمی آن انجام شده است. با این حال، هنوز اطلاعات کمی در این زمینه در ایران دردسترس است. توانایی ایجاد یک کار تیمی اثربخش یکی از مهمترین مهارت‌های لازم مدیران بیمارستان‌ها محسوب می‌شود تا افراد بتوانند با استفاده از یک کار تیمی موثر در ایجاد ارتباط بهتر و نزدیک‌تر میان اعضای تیم موفق شوند.

لذا، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان کار تیمی و برخی عوامل مرتبط به آن در پرستاران صورت گرفت.

روش

این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است. با توجه به تعداد کل جامعه آماری، ۱۸۱ نفر از پرستاران بیمارستان‌های بیمارستان بهمنیای تیران و شهید منتظری نجف‌آباد در غرب استان اصفهان، در سال ۱۳۹۸ طبق فرمول نمونه‌گیری کوکران به روش دردسترس انتخاب شدند. کل پرستاران شاغل در این دو بیمارستان ۳۵۰ نفر بودند که با استفاده از فرمول کوکران تعداد نمونه ۱۸۱ مورد تعیین شد. معیارهای ورود نمونه‌ها به مطالعه شامل: داشتن حداقل مدرک کاردانی، حداقل سابقه کار یک سال با انواع استخدام طرحی، قراردادی، پیمانی، رسمی و تمایل به شرکت در مطالعه بودند. پس از دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و سپس کسب مجوز از بیمارستان‌های شهید محمد منتظری نجف‌آباد و بهمنیای تیران و هماهنگی با حراست و مدیران پرستاری این دو بیمارستان پرسشنامه‌ها توزیع شد. قبل از شروع به کار، موضوع، روش اجرا و هدف مطالعه به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آن‌ها کسب گردید. همچنین، اطمینان داده شد که اطلاعات خصوصی و شخصی داوطلبین محافظت خواهد شد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تعیین مشخصات دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سابقه کار، سطح تحصیلات، نوع استخدام، نوع شیفت، نوع بخش) و پرسشنامه استاندارد ارزیابی کار تیمی توسط هوگل و گموندن (۲۰۰۱)، که شامل ۴۲ گویه و ۸ خرده مقیاس ارتباطات (۸ سوال)، هماهنگی (۴ سوال)، همکاری (۴ سوال)، توازن مشارکت (۴ سوال)، هدف‌گذاری (۴ سوال)، تصمیم‌گیری (۶ سوال)، تعارض (۵ سوال) و همبستگی (۷ سوال) تشکیل شده است که به منظور ارزیابی کار تیمی به کار می‌رود. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱ ای ۵) برای گزینه‌های «هرگز»، «به ندرت»، «بعضی مواقع»، «اغلب» و «همیشه» است. حداقل امتیاز



یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد اکثریت نمونه‌ها ۱۶۵ نفر (۹۱/۲ درصد) مونث، ۱۶ نفر (۸/۸ درصد) مذکر و اکثریت پرستاران ۱۱۹ نفر (۶۵/۷ درصد) متأهل بودند. میانگین سنی نمونه‌ها ۳۱/۱۲ سال بود، اکثریت ۱۱۰ نفر (۶۰/۷۷ درصد) در رده سنی ۲۴-۳۰ و اکثریت ۹۵ نفر (۵۲/۵ درصد) سابقه کار کمتر از ۵ سال داشتند. همچنین اکثریت نمونه‌ها ۱۶۲ نفر (۸۹/۵ درصد) مدرک کارشناسی پرستاری و از نظر نوع استخدام اکثریت ۷۰ نفر (۳۸/۷ درصد) طرحی، اکثریت ۱۵۴ نفر (۸۵/۱ درصد) شیفت در گردش و ۶۵ نفر (۳۵/۹ درصد) در بخش‌های ویژه بودند.

میانگین نمره کلی کار تیمی پرستاران در این مطالعه $(16 \pm 2/2)$ $(141/67)$ به دست آمد، همچنین، در میان ابعاد کار تیمی، میانگین نمره بعد همبستگی $(60/24 \pm 4/46)$ بیشترین و میانگین نمره بعد هدف‌گذاری $(13/03 \pm 2/42)$ کمترین مقدار را به دست آمد. (جدول شماره ۱)

ممکن ۴۲ و حداکثر ۲۱۰ خواهد بود. نمره بین ۴۲ تا ۸۴: کار تیمی ضعیف، نمره بین ۸۴ تا ۱۲۶: کار تیمی متوسط و نمره بالاتر از ۱۲۶: کار تیمی خوب را نشان می‌دهد (۲۵). در مطالعه کاظمی و همکاران (۲۰۱۲) روایی این پرسشنامه تایید شد و پایایی بعد ارتباطات (۰/۵۶)، هماهنگی (۰/۷۰)، همکاری (۰/۷۸)، توازن مشارکت (۰/۷۲)، هدف‌گذاری (۰/۷۷)، تصمیم‌گیری (۰/۷۳)، تعارض (۰/۷۲) و همبستگی (۰/۸۰) گزارش شد (۲۶). در مطالعه حسینی و همکاران (۲۰۱۷)، نیز پایایی کلی پرسشنامه ۰/۷۵ و در مطالعه سیف پناهی و همکاران (۱۳۹۶) پایایی پرسشنامه ۰/۸۵ گزارش گردید (۱، ۲۳). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی (ضریب همبستگی اسپیرمن، من ویتنی و کای اسکوئر) با استفاده از نرم‌افزار SPSS24 استفاده شد.

جدول ۱: میانگین نمره کار تیمی و ابعاد کار تیمی پرستاران

تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	
۱۸۱	۱۹	۳۵	۲۶/۹۲	۳/۳۰	ارتباط
۱۸۱	۷	۲۰	۱۴/۰۷	۲/۸۲	هماهنگی
۱۸۱	۲	۲۰	۱۳/۳۰	۲/۵۸	همکاری
۱۸۱	۶	۲۰	۱۴/۶۸	۲/۹۷	مشارکت
۱۸۱	۹	۱۹	۱۳/۰۳	۲/۴۲	هدف‌گذاری
۱۸۱	۱۲	۳۰	۲۰/۹۵	۴/۰۴	تصمیم
۱۸۱	۵	۲۲	۱۴/۱۲	۳/۱۶	تعارض
۱۸۱	۱۵	۳۵	۶۰/۲۴	۴/۴۶	همبستگی
۱۸۱	۱۰۰	۱۸۸	۱۴۱/۶۷	۱۶/۲۲	نمره کل



در مطالعه حاضر برای تعیین تفاوت میانگین نمره کار تیمی برحسب متغیرهای جنسیت، وضعیت تاهل، سابقه کار، نوع بخش، نوع شیفت، سطح تحصیلات، آزمون‌های آنالیز واریانس یک‌طرفه و تی مستقل استفاده شد. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد، میانگین نمره کار تیمی برحسب جنسیت و وضعیت تاهل ($p > 0/05$) تفاوت آماری معنی‌داری ندارد. نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد، میانگین نمره کار تیمی پرستاران برحسب سابقه کار ($p < 0/05$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، براساس نتایج ارائه شده، میانگین نمره کار تیمی پرستاران برحسب سطح تحصیلات، نوع شیفت، نوع بخش و نوع استخدام تفاوت آماری معنادار نبود. (جدول شماره ۳)

یافته‌های حاصل از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد توزیع متغیر کار تیمی پرستاران نرمال ($P = 0/077$) بود. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد، بین سن و کار تیمی پرستاران رابطه آماری معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$). (جدول شماره ۲)

جدول ۲: ارتباط میانگین نمره کار تیمی با سن پرستاران

کار تیمی		
۱۸۱	تعداد	سن
-۰/۰۴۱	ضریب همبستگی	
$p = 0/588$	ضریب معناداری	

جدول ۳: ارتباط میانگین نمره کار تیمی با متغیرهای (نوع استخدام، تاهل، جنسیت، سابقه کار، نوع شیفت، سطح تحصیلات و نوع بخش) پرستاران

متغیر	گروه	تعداد	کار تیمی	آزمون آماری
			(انحراف معیار) $\pm$ میانگین	
نوع استخدام	طرح	۷۰	$143/74 \pm (17/20)$	ANOVA $df=3$ $p=0/142$
	قرارداد	۵۸	$140/63 \pm (16/00)$	
	پیمانی	۳۱	$143/61 \pm (14/15)$	
	رسمی	۲۲	$135/09 \pm (15/24)$	
جنسیت	زن	۱۶۵	$141/81 \pm (16/35)$	T-test $t=0/367$ $p=0/714$
	مرد	۱۶	$140/25 \pm (15/15)$	
وضعیت تاهل	مجرد	۶۲	$139/40 \pm (18/52)$	T-test $t=-1/36$ $p=0/175$
	متاهل	۱۱۹	$142 \pm (14/82)$	



ANOVA df=2 p=0/120	142/46±(15/80)	162	کارشناسی	سطح تحصیلات
	136/50±(18/59)	14	کارشناسی ارشد	
	130/40±(19/53)	5	کاردانی	
ANOVA df=3 *p=0/04	140/12±(17/17)	95	کمتر از 5 سال	سابقه کار
	147/20±(14/59)	43	بین 5 تا 10 سال	
	140/72±(13/38)	37	بین 11 - 20 سال	
	132/33±(20/58)	6	بالاتر از 20 سال	
ANOVA df=3 p=0/397	142/24±(15/99)	53	اورژانس	نوع بخش
	141/93±(17/80)	65	ICU-CCU	
	144/08±(14/10)	34	داخلی - جراحی	
	137/24±(15/12)	29	سایر	
ANOVA df=2 p=0/561	142/20±(16/78)	154	در گردش	نوع شیفت
	138/44±(12/78)	25	ثابت صبح	
	141/67±(5/65)	2	ثابت شب	

بحث

ابعاد کار تیمی پرستاران در همه موارد بالاتر از میزان میانگین نظری بوده و کار تیمی پرستاران در بخش‌های مختلف در این مطالعه مطلوب و بالاتر از متوسط است (5). همچنین، مطالعه انجام شده توسط حکمت و همکاران (2015) نیز نشان داد که میانگین نمره کل کار تیمی در تیم‌های بالینی و کمیته‌های بیمارستانی که همگی پرستاران بودند در چهار بیمارستان آموزشی در شهر کرمان بالاتر از متوسط و مثبت بود (27). در همین زمینه، رضایی و همکاران (2021) در مطالعه خود نشان دادند که پرستاران دیدگاه خوبی نسبت به کار تیمی داشتند (28). علاوه، نتایج مطالعه کیخا و همکاران (2022) نیز نشان داد که

این مطالعه با هدف تعیین میزان کار تیمی و برخی عوامل مرتبط به آن در پرستاران بیمارستان‌های منتخب غرب استان اصفهان صورت گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، میانگین نمره کلی کار تیمی پرستاران در سطح مطلوب و بالاتر از متوسط است و در بین مولفه‌های کار تیمی، میانگین نمره بعد همبستگی بیشترین و در رتبه دوم بعد ارتباطات قرار دارد و میانگین نمره هدف‌گذاری کمترین میانگین را کسب کرد. در راستای نتایج مطالعه حاضر، نتایج مطالعه پارسا و همکاران (2019) نشان داد، میانگین نمره



سطح کار تیمی پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه مطلوب و بالاتر از متوسط است (۱۳) که این نتایج همگی هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر است. علاوه، نتایج مطالعه حسینی و همکاران (۲۰۱۷) نشان‌داد، میانگین نمره کار تیمی پرستاران مورد مطالعه در سطح متوسط و در این مطالعه بیشترین نمره کار تیمی مربوط به بعد ارتباطات بود (۲۳). در مطالعه حاضر نیز بعد ارتباطات رتبه دوم را به‌دست‌آورد و در این راستا نتایج مطالعه اخیر را تایید می‌کند. درواقع با تاکید بر حرفه‌ای بودن پرستاری و به دلیل اینکه درمان و ارتقاء سلامت بیمار نیازمند کار تیمی است، حرفه پرستاری نیازمند پرستارانی است که به‌طور موفقیت‌آمیزی با اعضاء چندرشته‌ای، بیماران و خانواده‌های آن‌ها ارتباط برقرارکنند (۲۹). در راستای نتایج مطالعه حاضر، مطالعه موسوی و همکاران (۱۳۹۸) میانگین نمره کار تیمی مراقبین سلامت در اتاق عمل را خوب و بالاتر از متوسط گزارش کردند (۱۴). مطالعه پیشگر و همکاران (۱۴۰۱) نیز نشان‌داد دیدگاه پرسنل پرستاری گروه اتاق عمل و هوشبری نسبت به مهارت‌های کار تیمی خوب و بالاتر از متوسط است (۶). همچنین، مطالعه کلانتری و همکاران (۲۰۱۶) که به بررسی وضعیت کار تیمی در پرسنل اتاق عمل پرداخته، نشان‌داد که نمره کار تیمی پرستاران اتاق عمل بالاتر از حد متوسط قرارداد (۳۰). در مطالعه خادمیان و همکاران (۱۳۹۶) نیز نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کار تیمی مطلوب و بالاتر از متوسط گزارش شده است (۳۱). براساس نتایج مطالعه حاضر و مطالعات مشابه در این زمینه می‌توان بیان کرد که پرستاران در بیمارستان‌ها و بخش‌های مختلف اهمیت و ضرورت کار تیمی را درک کرده‌اند و باتوجه به اینکه جهت اداره بیماران و ارائه مراقبت‌به‌تر کار تیمی لازم است، کار تیمی برای پرستاران محبوب و مورد توجه قرار گرفته است.

نتایج مطالعه حاضر نشان‌داد بین مشخصات دموگرافیک به‌جز سابقه‌کار با میزان کار تیمی پرستاران ارتباط و

اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$). در این مطالعه پرستاران با سابقه‌کار ۵ تا ۱۰ سال بیشترین میزان کار تیمی و پرستاران بیش از ۲۰ سال کمترین میزان کار تیمی را گزارش کردند. در همین راستا، نتایج مطالعه موسوی و همکاران (۱۳۹۸) نشان‌داد بین سن مراقبین سلامت اتاق عمل و میانگین نمره کار تیمی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد و بین نمره کار تیمی در گروه‌های جنسیتی مردان و زنان تفاوت معنی‌داری ندارد ($p > 0/05$) (۱۴). همچنین مطالعه پیشگر و همکاران (۱۴۰۱) ارتباط معنی‌داری را بین دو متغیر نمره کار تیمی و سن نشان ندارد و میانگین نمره کل کار تیمی در زنان در مقایسه با مردان تفاوت معنی‌داری نداشت ($p > 0/05$) و سطح تحصیلات نیز عامل موثری بر نمره کار تیمی نبود. اما میانگین نمره کل کار تیمی در پرستارانی که سابقه‌کار بالینی کمتری داشتند به‌طور معنی‌داری بالاتر از افرادی بود که سابقه‌کاری بیشتر داشتند (۶). که همسو با نتایج مطالعه حاضر است. دلیل این امر شاید این باشد که پرستاران با سابقه باتوجه به تجربه بیشتری که کسب می‌کنند خود را مستقل‌تر از سایر پرستاران تصور می‌کنند و ارتباط کمتر و کار تیمی کمتری با سایر پرستاران برقرار می‌کنند، علاوه، پرستارانی که سابقه‌کار کمتری دارند، شاید به دلیل گذشت زمان کمتری از فارغ‌التحصیلی و فاصله زیاد نداشتن از زمان تحصیل در دانشگاه و آموزش در زمینه اهمیت کار تیمی، تمایل به کار تیمی در آن‌ها بیشتر باشد. همچنین نتایج مطالعه حسینی و همکاران (۲۰۱۷) و کیخا و همکاران (۲۰۲۲) نشان‌داد بین مشخصات دموگرافیک با کار تیمی پرستاران ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$) (۱۳، ۲۳) که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همسو است. بنابراین، شاید بتوان این گونه نتیجه‌گیری کرد که مفهوم کار تیمی تحت‌تأثیر عواملی فراتر از عوامل مرتبط با مشخصات دموگرافیک باشد و مولفه‌های انگیزشی، هدف‌گذاری، مدیریتی و اجرایی می‌تواند بر آن تأثیرگذار باشد که باید مورد توجه و بررسی قرار گیرد. در واقع عوامل زیادی بر کار پرستاران تأثیر می‌گذارد و کار تیمی پرستاران



در کنار یک همکاری بین رشته‌ای معنی‌پیدامی‌کند. چنانچه بخواهیم پرستاران یک کار تیمی موفق را ارائه‌دهند باید نقش عواملی که بر کار تیمی پرستاران مؤثرند را نیز در نظر بگیریم و نسبت به این عوامل آگاهی داشته باشیم و در بسترسازی ارائه مراقبت تیمی در حرفه پرستاری آن‌ها را مدنظر قرار دهیم.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان‌داد، میانگین نمره کار تیمی پرستاران در سطح مطلوب و بالاتر از متوسط قرار دارد. باتوجه به نقش و اهمیت کار تیمی در ایمنی بیمار و جلوگیری از خطاهای انسانی و بهبود و ارتقا کیفیت کار بالین، حرفه پرستاری به سطح مطلوبی از کار تیمی و گروهی نیازمند است و باتوجه به اینکه انجام کار تیمی یک رویکرد لازم‌الاجرای مدیریتی بوده و در تمام حیطه‌ها از جمله حوزه پرستاری کاربرد دارد. براساس یافته‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود کار تیمی در گروه‌های هدف خاص با استفاده از روش‌های مداخله‌ای مثل برنامه‌های آموزشی به‌طور پیوسته تقویت گردد و شرایط آموزش اصول کار تیمی در محیط‌های بالینی فراهم‌شده و دوره‌های آموزشی مدون و کارآمد به‌صورت آموزش‌های ضمن خدمت برای پرستاران برنامه‌ریزی شود. بعلاوه، تمامی شرایط اجرای کار تیمی توسط مدیران بیمارستان‌ها برای پرستاران فراهم‌شود.

از محدودیت‌های این پژوهش نمونه‌گیری غیرتصادفی است؛ بنابراین، باید در تعمیم نتایج به جامعه مشابه با احتیاط عمل نمود. لذا، انجام پژوهش مشابه در محیط‌های بزرگتر و با روش نمونه‌گیری تصادفی پیشنهاد می‌شود که ممکن است نتایج متفاوتی داشته‌باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته مدیریت خدمات بهداشتی‌درمانی است. بدین وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی شهر کرد جهت همکاری و همچنین از ریاست و کلیه پرستاران بیمارستان‌های منتخب غرب استان اصفهان که وقت گرانبهای و تجارب ارزشمند خود را در اختیار ما قرار دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافی در این تحقیق وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی و کد اخلاق

این پژوهش با اخذ تأییدیه اخلاقی با کد اخلاق به شماره اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1397.087 انجام شد. ملاحظات اخلاقی نظیر تکمیل فرم رضایت آگاهانه، مشارکت داوطلبانه، توضیح اهداف تحقیق و اطمینان درمورد محرمانه بودن اطلاعات رعایت‌گردید (رعایت کدهای مصوب کمیته کشوری اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی).

مشارکت نویسندگان

طراحی پروژه: اعظم علوی، روح الله احمدی

جمع‌آوری داده‌ها: روح الله احمدی،

تجزیه و تحلیل: روح الله احمدی.

نوشتن متن مقاله: اعظم علوی

References:

1. seifpanahi h, derakhsha m, maleki h, zandi k, salehi m. Co-relational framework between Spiritual Leadership, Teamwork and Organizational Trust in nurses. Quarterly Journal of Nursing Management. 2016;4(3):77-88.



2. Alizadeh S. Relationship between spirituality in workplace as an ethical factor and team working. 2018; 13(3):123-130.
3. Nabi F, Jam AQ, Habib A. FACTOR AFFECTING THE TEAMWORK EFFECTIVENESS IN THE SERVICE BASED ORGANIZATIONS. Journal of Social Research Development. 2021;2(2):103-19.
4. Zhang W, Sun SL, Jiang Y, Zhang W. Openness to experience and team creativity: Effects of knowledge sharing and transformational leadership. Creativity research journal. 2019;31(1):62-73.
5. Parsa B, Fatehpour M, Aghagoli M. The relationship between teamwork and organizational agility in nurses of Shahid Chamran Hospital in Saveh. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2020;28(1):20-6.
6. Pishgar Z, Pishgar Z, Siasi S, Taghizadeganazadeh M. Investigation of operating room personnel's attitude regarding teamwork skill in educational hospitals of Jahrom University of Medical Sciences: A cross-sectional descriptive study. Paramedical Sciences and Military Health. 2022;17(1):40-7.
7. Caruana CJ, Damilakis J. Being an excellent scientist is not enough to succeed! Soft skills for medical physicists. European Journal of Radiology. 2022;155:110108.
8. Relationship between Spirituality in Workplace as an Ethical Factor and Team Working. Ethics in Science and Technology. 2018;13(3):123-30.
9. Feng Y, Mentis HM, editors. Supporting Common Ground Development in the Operation Room through Information Display Systems. AMIA Annual Symposium Proceedings: American Medical Informatics Association. 2016 ; 2016:1775-1783.
10. Hemmati-Maslakpak M, Sheikhabaglu M, Baghaie R. Relationship between the communication skill of nurse-patient with patient safety in the critical care units. Journal of clinical nursing and midwifery. 2014;3.
11. Behnia O, HosseinPour M, Zarea K. The analysis of the team working facilitating factors among nurses working in training centers affiliated with the University of Jondi SHapour in Ahvaz. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2016;24(4):247-55.
12. Molina FJ, Rivera PT, Cardona A, Restrepo DC, Monroy O, Rodas D, et al. Adverse events in critical care: Search and active detection through the Trigger Tool. World Journal of Critical Care Medicine. 2018;7(1):9.
13. 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.
14. 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.
15. Judge K. Teamwork Can Change Everything. Journal of Infusion Nursing. 2017;40(2):90.
16. Freytag J, Stroben F, Hautz WE, Eisenmann D, Kämmer JE. Improving patient safety through better teamwork: how effective are different methods of simulation debriefing? Protocol for a pragmatic, prospective and randomised study. BMJ open. 2017;7(6):e015977.
17. Zaeri R, Yaghoubi M, Rahmati F. Translation and localization of team performance observation tool (TPOT) of healthcare workers in Baqiyatallah University. Journal of Military Medicine. ۲۰۲۱;۲۳(۵):۴۶۳-۷۱.
18. Karlsen T, Hall-Lord ML, Wangenstein S, Stomlien T, Storlien MHS, Ballangrud R. Implementing a TeamSTEPPS® Team-training Program in a Bachelor of Nursing Education to Enhance Teamwork Attitudes and Skills. 2020.
19. Hull L, Sevdalis N. Teamwork and safety in surgery. Colombian Journal of Anesthesiology. 2015;43(1):3-6.



20. Hajinabi K, Jahangiri K. The relationship between the patient's safety and nurses' team working in surgical and intensive care units in Gilan province selected hospitals. *Management Strategies in Health System*. 2018;3(1):33-43.
21. Yaghoubi M, Torki ME, Salesi M, Ehsani-Chimeh E, Bahadori M. 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.
22. vafadar Z, Vanaki Z, Ebadi A. An Overview of the most Prominent Applied Models of Inter-Professional Education in Health Sciences in the World. *Research in Medical Education*. 2016;8(4):69-80.
23. Hossieni SF, Soltani F. The relationship between teamwork with job stress and job motivation in nurses. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2017;6(3):82-90.
24. Haseli F, Aarsalani 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.
25. Hoegl M, Gemuenden HG. Teamwork quality and the success of innovative projects: A theoretical concept and empirical evidence. *Organization science*. 2001;12(4):435-49.
26. Kazemi M, Kermanshah A, Karbasforpushan E. Revising Teamwork Quality Construct and Team Interaction Measurement Instrument: a A Conceptual and Empirical Analysis. 2012;6(21):19-46.
27. Hekmat SN, Dehnavieh R, Rahimisadegh R, Kohpeima V, Jahromi JK. Team attitude evaluation: An evaluation in hospital committees. *Materia socio-medica*. 2015;27(6):429.
28. 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-.
29. Abedini F, Nehrir B. Nursing Inter Professional Communication Challenges: A systematic Review. *Nursing*. 2022;1(3).
30. kalantari r, zakerian sa, mahmodi majdabadi m, zanjirani farahani a, meshkati m, garosi e. Assessing the Teamwork among Surgical Teams of Hospitals Affiliated to Social Security Organizations in Tehran City. *Hospital*. 2016;15(3):21-9.
31. Khademian Z, Neshat T. The relationship between interpersonal communication skills and nursing students' attitudes toward teamwork. *Sadra Medical Sciences Journal*. 2017;5(2):99-110.



Investigating Teamwork and Related Factors among Nurses

Rohollah Ahmadi¹, Azam Alavi^{2*}

- 1- Department of Health Services Management, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
 2- PhD, Associated professor, Department of Nursing, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Type of Article

Original Research

Received: 2024/05/21

Accepted: 2024/10/20

*Corresponding Author:

Azam Alavi:

PhD, Associated professor,
 Department of Nursing,
 Shahrekord Branch, Islamic
 Azad University, Shahrekord,
 Iran.

TEL: 038-33361003

Email:

(azam_alavi92@yahoo.com)

Abstract

Introduction: Teamwork is a crucial component of responsibility and the role of nursing in patient care and treatment. It is also one of the valuable abilities and is emphasized today in the professional field of nursing. Therefore, this study aimed to determine the amount of teamwork and related factors related to nurses' teamwork.

Methods: this study is a descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 1398 selected hospitals in West Isfahan Province. One hundred eighty-one nurses were selected using Cochran's formula using a convenient sampling method. In addition to ethical considerations, data were collected using the standard Hoegl and Gemuenden Team Work Questionnaire. Data analysis was done using descriptive and inferential statistical tests with SPSS 24 software.

Results: The mean score of nurses' teamwork was 141.67 ± 16.22 . There was no significant relationship between teamwork and the age of the nurses ($p > 0.05$), and the mean number of nurses based on work experience ($p < 0.05$) showed a significant difference. Nevertheless, the mean of the teamwork was not significantly different in terms of gender, marital status, education level, and type of nurse shift and department ($p > 0.05$).

Conclusion: According to the results of this study, the mean teamwork of the nurses was desirable. Given the role of teamwork in improving and enhancing the quality of care, the principles of teamwork should be emphasized in clinical settings.

Keywords: Healthcare Teams, Work, nursing

► Please cite this article as: Ahmadi R, Alavi A. Investigating Teamwork and Related Factors among Nurses. J Neyshabur Univ Med Sci 2023;11(1):41-51.