مقاله اصیل پژوهشی

بررسی جوّ توانمندسازی بیمارستان‌های دانشگاهی شهر بیرجند از دیدگاه دانشجویان پرستاری کارورز در عرصه دانشکده پرستاری و مامایی (سال ۱۳۹۱)

غلامحسین محمودی‌راد[۱]، مهدیه پودینه مقدم[۲]

چکیده

زمینه و هدف: مهمترین و حیاتی‌ترین دارایی مراکز بهداشتی، درمانی، نیروی انسانی توانمند می‌باشد. از آنجا که در مراکز آموزشی، کارورزان به عنوان عضو مؤثر گروه مراقبت از بیمار هستند و توانمندی ایشان تأثیر بسزایی در کارایی و مراقبت از بیماران دارد و با توجه به این که مشخص نیست که محیط‌های بالینی تا چه اندازه برای توانمندسازی دانشجویان پرستاری در عرصه مناسب است، این مطالعه با هدف تعیین جوّ توانمندسازی بیمارستان‌های دانشگاهی شهر بیرجند از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه دانشکده پرستاری و مامایی انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه که به صورت توصیفی- مقطعی و در بهار ۱۳۹۱ انجام شد، ۳۳ دانشجوی پرستاری کارورز در عرصه دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جوّ توانمندسازی Scott و Jaffe شامل ۳۸ گویه و ۹ مؤلفه با مقیاس چهار رتبه‌ای لیکرت، جمع‌آوری شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۷) آزمون‌های آماری تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: امتیاز کلّ جوّ توانمندسازی در این پژوهش در سطح متوسط و میانگین آن ۰/۳۴±۲/۲۶ و امتیاز بیشتر مؤلفه‌ها (روشنی هدف‌ها، رفتار عادلانه، روحیه، شناخت و قدردانی، کار گروهی، مشارکت، محیط کار سالم) در حدّ متوسط و در مورد مؤلفه‌های آموزش و ارتباطات کم بود. میانگین امتیاز جوّ توانمندسازی در مؤلفه ارتباط با بومی بودن (P=۰/۰۳۵) و مؤلفه رفتار عادلانه با محل سکونت (P=۰/۰۴۶) از نظر آماری تفاوت معنی‌داری داشت و میانگین مؤلفه‌های محیط کار سالم (P=۰/۰۳۹) و مشارکت (P=۰/۰۳۳) نیز با سن از نظر آماری ارتباط منفی معنی‌داری داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این تحقیق، جوّ توانمندسازی بیمارستان‌های دانشگاهی مورد بررسی برای دانشجویان در حدّ متوسط بود؛ به نظر می‌رسد مدیران مرکز آموزشی درمانی می‌بایست دانشجویان در عرصه را از برنامه‌ها و اهداف بیمارستان مطلع سازند و در بدو ورود، ایشان را نسبت به محیط کار آشنا و در کارهای گروهی و تصمیم‌سازی‌های درمانی از نظرات ایشان استفاده نمایند.

واژه‌های کلیدی: کادر پرستاری بیمارستان، بیمارستان‌ها، نگرش کارکنان بهداشتی، کارآموزی ضمن خدمت، محل کار، پرستاران

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۱؛ ۹ (۳): ۲۱۷-۲۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۷/۰۹ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۹/۰۶**

[۱] استادیار، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

[۲] نویسنده مسؤول، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

آدرس: بیرجند- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۰۹۳۷۰۸۶۷۷۲۴ پست الکترونیکی: moghadam07@yahoo.com

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

مهمترین و حیاتی‌ترین دارایی هر سازمان بخصوص بخش‌های درمانی، نیروی انسانی آن است. کیفیت و توانمندی نیروی انسانی، مهمترین عامل بقا و حیات سازمان است. بین سرمایه انسانی و بهره‌وری در سازمان‌ها رابطه‌ای مستقیم وجود دارد. سازمان توانمند محیطی است که کارکنان در گروه‌های مختلف، در انجام فعالیت‌ها با یکدیگر همکاری می‌کنند. نیروی انسانی توانمند، سازمان توانمند را به وجود می‌آورد (۱).

توانمندی حالتی روان‌شناختی است که فرد در خود احساس شایستگی می‌کند و کار خود را ارزشمند دانسته و حس می‌کند که می‌تواند بر تصمیمات و پیامدهای سازمان تأثیر بگذارد (۲).

توانمندسازی واژه جدیدی است که مشکل‌گشای تمام مسائل محیط کار تلقی می‌شود (۳). Harrington توانمندسازی را استفاده از ظرفیت‌های بالقوه‌ای می‌داند که باید در جهت توانمندی کارکنان از آن استفاده شود؛ اما در زمان حال از آن استفاده نمی‌شود (۳).

Bowen و Lawler مزایای توانمندسازی کارکنان را بدین صورت توصیف کردند که کارکنان توانمند به نیازهای مددجویان در حین ارائه خدمات پاسخ‌های سریع و بموقع می‌دهند؛ افراد توانا به مددجویان ناراضی در حین عودت خدمات پاسخ‌های سریع و بموقع می‌دهند؛ کارکنان توانمند احساس بهتری نسبت به خود و شغلشان دارند؛ کارکنان توانا با مددجویان به گرمی و آغوش باز ارتباط برقرار می‌کنند و این افراد می‌توانند منبع بزرگی از اندیشه‌های خدماتی باشند. برای توانمندکردن کارکنان، لازم است مدیران محیط کاری جذاب و با نشاطی ایجاد کنند تا احساس توانمندی را در میان کارکنان افزایش دهند (۱).

بدون شک در هر سازمانی در راستای توانمندسازی نیروی انسانی، عوامل و موانع عمده‌ای هم وجود دارند که باعث هدررفتن نیروی انسانی و کاهش میزان کارایی و اثربخشی در سازمان می‌شود که حاکم‌بودن ساختار رسمی و سلسه مراتبی، پایین‌بودن اعتماد و اطمینان اعضای سازمان به یکدیگر، نگرش نامناسب مدیران به افراد و سبک‌های مدیریت و رهبری نامناسب، نبود مهارت‌های لازم در کارکنان، تفاوت زیاد بین افراد در سازمان و وجود سیستم‌های پرسنلی غیرهماهنگ و تشنج و تنش در محیط کاری از جمله آن موارد می‌باشد (۴).

برخی از متون عوامل روشنی اهداف، روحیه، رفتاری عادلانه، شناخت و قدردانی، کار گروهی، مشارکت، ارتباط و دارابودن محیط سالم را در توانمندی مؤثر دانسته‌اند (۵،۴).

به هر حال مدیریت صحیح تغییرات بخصوص در حوزه نیروی انسانی، نیازمند ایجاد جوّ توانمندسازی در سازمان است. در این راستا Scott و Jaffe می‌نویسند که با شیوه‌های سنتی انگیزش نمی‌توان افراد را راضی کرد و انگیزاننده‌های اساسی در سازمان توانمند، انگیزاننده‌هایی هستند که انسان از طریق آنها احساس شخصیت می‌کند؛ مثل احترام، انعطاف‌داشتن برای کارکنان و بالاخره آموزش و به‌سازی منابع انسانی (۶). به منظور مدیریت صحیح تغییرات، مسؤولین سازمان‌ها می‌بایستی فرایندهای اجتماعی که در طرز نگرش افراد مؤثر می‌باشد را بشناسند و جوّی که زمینه‌ساز توانمندی کارکنان باشد را درک و ایجاد نمایند (۷).

برخی مطالعات و تحقیقات نشان داده‌اند که جوّ توانمندسازی در برخی محیط‌ها دچار ضعف می‌باشد؛ از جمله تحقیق عابدسعیدی و همکاران که به بررسی میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندسازی و مؤلفه‌های آن در کارکنان مراکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی ایران پرداختند و میانگین امتیاز کلّ جوّ توانمندسازی (۲/۳۵±۰/۱۷) و مؤلفه‌های آن کمتر از میانگین مورد قبول (۲/۸) گزارش شد و به جز رفتار عادلانه که ضعیف ۱/۷۹ ارزیابی شد، سایر مؤلفه‌ها متوسط ارزیابی شدند (۸).

در مطالعه تورانی نیز در زمینه جوّ توانمندسازی حاکم بر بیمارستان‌های آموزشی کرمان، میانگین تمامی مؤلفه‌های توانمندی محیط کار از وضعیت مطلوبی برخوردار نبودند که کمترین آن مربوط به مؤلفه ارتباطات با میانگین ۲/۱۰ بود (۷). در مطالعه Harrington تنها ۲۷٪ مدیران توانمندسازی افراد را جزء اقدامات اساسی مدیریت دانسته که مؤید عدم توجه کافی به این مقوله است (۳).

زعیمی‌پور در گزارش خود توانمندی ۷۳٪ از کارکنان پرستاری را در حدّ متوسط گزارش کرد. این محقق با بهبود وضعیت مدیریتی که از عوامل اصلی تأثیرگذار در جوّ توانمندساز می‌باشد توانست توانمندی کارکنان را در مطالعه خود بهبود بخشد (۹).

از آنجا که محیط بالینی و بیمارستان‌ها یکی از سازمان‌ها و نهادهای مهمّ ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می‌آیند که در بازگشت، حفظ و ارتقای سلامت جسمانی و روانی بیماران نقش مهمّی را ایفا می‌کند، به نظر می‌رسد توجه ویژه به توانمندسازی افراد در بیمارستان‌ها از هر سازمان دیگری با

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

اهمیت‌تر بوده و از حساسیت بیشتری برخوردار است (۷).

در بیمارستان‌ها نیز آموزش پرستاری، زیربنایی مهم برای تأمین نیروی انسانی کارآمد به منظور رفع نیاز جامعه است (۱۱،۱۰).

علاوه بر اهمیت توانمندی کارکنان، Bradbury-Jones و همکاران، معتقدند که توانمندی دانشجویان پرستاری به منظور ارتقای خودکارامدی برای ارائه مراقبت امری ضروری است و یکی از عواملی که توانمندی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، محیط حمایت‌کننده است و راهبردهایی به منظور ارتقای توانمندی دانشجویان پرستاری در محیط بالین باید در نظر گرفته شود (۱۲) که آموزش بالینی مهم‌ترین بخش و قلب آموزش حرفه پرستاری است؛ زیرا دانشجو در آن فرصت لازم برای فراگیری عملی آموخته‌های نظری و کسب مهارت حرفه‌ای را پیدا می‌کند. ضعف در برنامه‌ریزی در آموزش بالینی و عدم وجود جوّ توانمندساز در محیط بالینی باعث کاهش کارایی و اثربخشی نظام آموزش و کیفیت ارائه خدمات بهداشتی، درمانی خواهد گردید (۱۱،۱۰). در این میان دوره‌های کارآموزی و کارورزی در عرصه در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی دانشجویان پرستاری نقش اساسی دارد (۱۱،۱۰) و در واقع کارورزی ابزاری برای تبدیل تئوری به عمل و همچنین تلاشی برای ایجاد پیوندهایی بین محیط عملی و مراکز آموزشی است. کارورزی یک تجربه دست اول و عملی است که به فرد اجازه می‌دهد بهترین نتیجه‌گیری‌ها را درباره ارتباط احتمالی خود و یک زمینه شغلی انجام دهد. دوره‌های کارورزی در عرصه می‌تواند به دانشجویان مهارت‌های شغلی مهمی همانند برقراری ارتباط، تعهد کاری، وقت‌شناسی، حل مسأله، کارگروهی، خودمدیریتی، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی و آشنایی با فناوری را بیاموزد (۱۳).

در مراکز آموزش پزشکی، دانشجویان کارورز در عرصه به عنوان نیروی کار و عضوی مؤثر در گروه مراقبت از بیمار هستند، تأمین توانمندی آنها و جویاشدن نظراتشان در خصوص جوّ توانمندساز محیط بالین، بر روند مراقبت از بیماران و چگونگی همکاری آنها با پرستاران و آینده کاری، مهمّ است؛ با توجه به اهمیت محیط کار در توانمندسازی دانشجویان پرستاری و پرستاران و از آنجا که تاکنون در ایران بررسی جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه مورد بررسی قرار نگرفته است و مشخص نیست که محیط‌های بالینی تا چه اندازه برای توانمندسازی دانشجویان پرستاری در عرصه مناسب است و برای بهبود آن چه اقداماتی لازم است انجام شود، تحقیق حاضر با هدف تعیین جوّ توانمندسازی بیمارستان‌های دانشگاهی شهر بیرجند از دیدگاه دانشجویان پرستاری کارورز در عرصه دانشکده پرستاری و مامایی در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی- مقطعی، جوّ توانمندسازی بیمارستان‌های دانشگاهی سطح بیرجند مورد بررسی قرار گرفت. نمونه پژوهش شامل تمامی ۳۳ دانشجوی دانشکده پرستاری کارورز در عرصه پرستاری بود که به شیوه سرشماری در بهار ۱۳۹۱ انتخاب شدند. ابزارجمع آوری داده‌ها شامل پرسشنامه جوّ توانمندسازی Scott و Jaffe بود که شامل ۳۸ گویه در نه مؤلفه: روشنی هدف‌ها، روحیه، رفتار عادلانه، شناخت و قدردانی، کار گروهی، مشارکت، ارتباطات، محیط کار سالم و آموزش بود که در ایران ترجمه شده و در مطالعاتی اعتبار و اعتماد آن تایید و مورد استفاده قرار گرفته است؛ از جمله در کار عابد سعیدی روایی آن از طریق نظرات ۹ نفر از صاحب‌نظران مدیریت، طبّ فوریت‌های پزشکی و مدیریت پرستاری مورد بررسی، اصلاح و تایید قرار گرفت و اعتماد این پرسشنامه در مطالعه وی به روش آزمون- بازآزمون بررسی شد و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱/۵ و ضریب همبستگی نمرات دو اجرا ۰/۹۱/۴ بود (۸).

در این پرسشنامه ۳۸ گویه‌ای، تمام گویه‌ها با استفاده از مقیاس رتبه‌ای چهار قسمتی ۱- کاملاً نادرست، ۲- تا حدودی نادرست، ۳- تا حدودی درست و ۴-کاملاً درست مرتب‌شده بودند؛ امتیاز نهایی با جمع امتیازات پرسشنامه و تقسیم بر تعداد گویه‌ها ۳۸ محاسبه گردید؛ در مورد حیطه‌های جوّ توانمندساز که دارای تعدادی سؤال بودند نیز نحوه امتیازدهی به همین صورت انجام گرفت. طبقه‌بندی امتیازات شامل زیاد (بیشتر از ۳)، متوسط (۲-۳) و کم (کمتر از ۲) بود.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۷) و آزمون تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در بررسی مشخصات فردی واحدهای پژوهش از ۳۳ دانشجوی مورد مطالعه ۵۴/۵٪ (۱۸ نفر) مرد بودند. میانگین سنّی دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش ۰/۵۹±۲۲/۶۶ سال بود.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

سنّ بیشترین درصد نمونه‌های پژوهش (۵۴/۵٪) ۲۳ سال بود. در این تحقیق بیش از نیمی از واحدهای مورد مطالعه (۶۰/۶٪) مجرّد بودند. بیشتر افراد (۸۱/۸٪) ساکن خوابگاه و ۸۷/۹٪ (۲۹ نفر) بومی بودند.

در بررسی جوّ توانمندسازی در بعد کار گروهی میانگین ۲/۶۲ به دست آمد که بالاترین میانگین را نیز به خود اختصاص داد؛ این میانگین و سایر ابعاد توانمندسازی در حدّ متوسط و میانگین در دو بعد ارتباطات (۱/۹۶) و آموزش (۱/۹۵) کمتر از ۲ بود؛ به عبارت دیگر کمترین میانگین بین تمامی مؤلفه‌ها مربوط به آموزش بود؛ جدول ۱، نشان دهنده میانگین و انحراف معیار و سطح امتیاز کلّ جوّ توانمندساز و مؤلفه‌های آن می‌باشد. بر اساس آزمون تی مستقل، بین میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندسازی با شاخص‌هایی چون جنس، وضعیت تأهل و محل سکونت، بومی یا غیر بومی بودن تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۲).

میانگین امتیاز کلّ جوّ توانمندسازی و میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه متأهل بیشتر از افراد مجرّد بود. میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه در افراد بومی بیشتر از غیربومی‌ها بود و میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندساز از دید افراد ساکن درخوابگاه بیشتر از ساکن در منزل بود اما هیچ‌کدام از نظر آماری معنی‌دار نبودند.

در برررسی مقایسه میانگین امتیاز کلّ جوّ توانمندسازی با سن، ضریب همبستگی پیرسون اختلاف معنی‌داری را بین واحدهای پژوهش نشان نداد (P=۰/۹۳۹ و r= -۰/۰۱۴).

در بررسی ابعاد مختلف جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه با متغیر بومی بودن بر اساس آزمون تی مستقل مؤلفه ارتباط با وضعیت بومی‌بودن تفاوت معنی‌داری مشاهده شد (P=۰/۰۳) اما وضعیت بومی‌بودن با سایر ابعاد (روشنی هدف‌ها، در بعد روحیه، در بعد رفتار عادلانه، شناخت، کار گروهی، مشارکت، محیط کار سالم، آموزش) تفاوت معنی‌داری نداشت.

آزمون تی مستقل بین رفتار عادلانه از دید دانشجویان در عرصه با متغیر محل سکونت (ساکن خوابگاه و یا منزل) تفاوت معنی‌داری نشان داد (P=۰/۰۴) اما محل سکونت با سایر ابعاد (روشنی هدف‌ها، روحیه، شناخت، کار گروهی، مشارکت، ارتباط، محیط کار سالم و آموزش) تفاوت معنی‌داری نداشت. در بررسی ابعاد مختلف جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه با متغیر جنس بر اساس آزمون تی مستقل در هیچ‌کدام از ابعاد تفاوت از نظر آماری بین دو گروه زن و مرد دیده نشد. بر اساس آزمون تی مستقل جنس با هیچ‌کدام از ابعاد (روشنی هدف‌ها، روحیه، رفتار عادلانه، شناخت، کار گروهی، مشارکت، ارتباط، محیط کار سالم و آموزش) تفاوت معنی‌داری نداشت.

در بررسی ابعاد مختلف جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه با وضعیت تأهل در هیچ‌کدام از ابعاد (روشنی هدف‌ها، روحیه، رفتارعادلانه، شناخت، کار گروهی، مشارکت، ارتباط، محیط کار سالم و آموزش) تفاوتی از نظر آماری بین دو گروه مجرّد و متأهل دیده نشد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار و سطح امتیاز کلّ جوّ توانمندساز و مؤلفه‌های آن

ابعاد جوّ توانمندساز	میانگین و انحراف معیار	سطوح امتیازات
روشنی هدف‌ها	۲/۳۵±۰/۵۳	متوسط
روحیه	۲/۲۱±۰/۴۸	متوسط
رفتار عادلانه	۲/۲۷±۰/۶۰	متوسط
شناخت و قدردانی	۲/ ۳۸±۰/۴۹	متوسط
کار گروهی	۲/ ۶۲±۰/۵۴	متوسط
مشارکت	۲/۴۸±۰/۵۵	متوسط
ارتباطات	۱/ ۹۶±۰/۵۴	کم
محیط کار سالم	۲/۱۳±۰/۴۰	متوسط
آموزش	۱/۹۵±۰/۴۶	کم
جوّ توانمندساز به صورت کلّ	۲/۲۶±۰/۳۴	متوسط

جدول ۲- مقایسه میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندساز با برخی از مشخصات جمعیت‌شناختی

شاخص		جوّ توانمندسازی کلّ: میانگین و انحراف معیار	آزمون تی مستقل
جنس:	زن	۲/۲۶±۰/۳۴	P=۰/۹۷، t=۰/۰۲۶ ،df=۳۱
	مرد	۲/۲۶±۰/۳۵	
وضعیت تأهل:	مجرد	۲/۲۴±۰/۳۳	P=۰/۷۲۲، t=-۰/۳۵۹ ،df=۳۱
	متاهل	۲/۲۹±۰/۳۶	
محل سکونت:	خوابگاه	۲/۲۸±۰/۳۲	P=۰/۴۳۸، t=۰/۷۸۷ ،df=۳۱
	منزل	۲/۱۶±۰/۴۲	
وضعیت بومی‌بودن:	بومی	۲/۳۵±۰/۳۸	P=۰/۵۷۷، t=۰/۵۶۴ ،df=۳۱
	غیر بومی	۲/۲۵±۰/۳۴	

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

در بررسی ابعاد مختلف جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه با سن بر اساس ضریب همبستگی پیرسون سن با ابعاد مشارکت (P=۰/۰۳۳، r= −۰/۳۷۳) و محیط کار سالم (P=۰/۰۳۹، r= −۰/۳۶۱) ارتباط منفی معنی‌داری داشت اما با سایر ابعاد (روشنی هدف‌ها، روحیه، رفتار عادلانه، شناخت، کار گروهی، مشارکت، ارتباط، محیط کار سالم، آموزش) تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

بحث

تحقیق حاضر با هدف تعیین میانگین امتیاز جوّ توانمندسازی و مؤلفه‌های آن در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر بیرجند از دیدگاه دانشجویان پرستاری کارورز در عرصه انجام شد؛ یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های مورد بررسی جوّ تواتمندسازی مؤلفه کار گروهی وضعیت بهتری نسبت به بقیه مؤلفه‌ها داشته است که با مطالعه خاطری و همکاران و عابد سعیدی همخوانی دارد (۱۴،۸). میانگین امتیاز مؤلفه کار گروهی در این پژوهش در سطح متوسط قرار داشت که می‌تواند به علت عدم مشارکت دانشجویان در عرصه در گروه‌های کاری بیمارستان یا فعالیت‌های جاری بخش‌های درمانی باشد. در پژوهش Mok و Yeung با عنوان رابطه بین جوّ سازمانی و توانمندسازی پرستاران در هنگ‌کنگ، کار گروهی بیشترین ارتباط را با توانمندسازی پرستاران داشت (۱۵)؛ همچنین Taborda به منظور ارتقای توانمندسازی بر اشتراک گذاشتن مسؤولیت‌ها و اعتمادسازی در گروه‌های کاری تأکید دارد (۱۶). چالش اصلی در کار گروهی ایجاد گروه‌های مؤثر است؛ به عنوان مثال در انگلیس به دلیل کافی‌بودن مشارکت نیروی انسانی، عدم ارتباط گروه‌ها در سازمان و نبود رویکردی سیستماتیک در طراحی گروه، کار بالینی مبتنی بر گروه چندان موفقیتی نداشته است؛ بنابراین لازم است در طراحی گروه، دقت نظر کافی صورت گیرد و بسترهای آن به صورت نظام‌مند آماده شود (۱۷).

در پژوهش حاضر کمترین میانگین‌ها متعلق به مؤلفه‌های ارتباطات (۱/۹۶) و آموزش (۱/۹۵) بود که در سطح میانگین کم قرار داشتند؛ این یافته با پژوهش تورانی همخوانی دارد (۷)؛ شاید دلیل پایین‌بودن ارتباطات از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه این بوده که در محیط‌های درمانی ارتباط مناسب کارکنان با دانشجویان وجود ندارد و دیدگاه آنها به دانشجویان صرفاً دیدگاه دانشجویی است و در برقراری ارتباط با ایشان به اندازه کافی بها داده نمی‌شود و در ارتباطات و آموزش یا مشارکت داده نمی‌شوند یا کمتر از آنان مشارکت گرفته می‌شود. متغیر ارتباطات از راه مشارکت و سازگاری با توانمندی ارتباط مثبت برقرار می‌نماید؛ به این معنی که با افزایش میزان ارتباطات، سازگاری و مشارکت کارکنان افزایش یافته و در نتیجه بیشتر احساس توانمندی می‌کنند (۸). مطالعه Kanter نشانگر آن است که در محیط‌های کاری با دسترسی سریع و سهل‌الوصول به اطلاعات، منابع، فرصت‌های رشد و یادگیری را در راستای توانمندسازی کارکنان فراهم می‌سازند و آنان را در اجرا و انجام بهتر کارشان یاری می‌دهد (۱۸)؛ همچنین نتایج مطالعه حمیدی و همکاران نشان می‌دهد که پایین‌ترین سطح آمادگی مدیران مربوط به ارائه اطلاعات کاری به زیر دستان و تشریح سیاست‌ها و روندها بوده است (۱۹).

میانگین امتیاز بعد روشنی هدف‌ها در تحقیق حاضر در سطح متوسط ارزیابی شد که در مقایسه با مطالعه تورانی و زعیمی‌پور نیز کمتر بود (۲۱،۷)؛ دلیل آن می‌تواند عدم آگاهی دانشجویان از برنامه‌ها و اهداف سازمان باشد.

میانگین امتیاز جوّ توانمندسازی از دیدگاه دانشجویان کارورز در دو بعد مشارکت، شناخت و قدردانی در پژوهش حاضر در سطح متوسط بود اما وضعیت بهتری را نسبت به مطالعات عابد سعیدی و تورانی داشت (۸،۷)؛ شاید به این علت که در مطالعه حاضر دیدگاه دانشجو در خصوص ابعاد جویا شده؛ در حالی که در مطالعات مشابه، از دیدگاه کارکنان بوده و حاکی از آن است که تلاش دانشجویان در عرصه مورد توجه مسؤولین و همکاران بخش قرار نمی‌گیرد. در مطالعه اسد زندی و همکاران نیز پرستاران کمترین احساس را از مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها داشتند (۲۰).

زعیمی‌پور در مطالعه خود به این نتیجه رسید که مدیران توانمند در محیط کار با مشارکت دادن افراد در تصمیم‌گیری مربوط به کارشان به آنها کمک می‌نمایند تا انگیزش درونی و توانمندی آنان افزایش یابد (۲۱)؛ همچنین نتایج تحقیق عابسی و کرد، نشان می‌دهد متغیر مشارکت به صورت مثبت و مستقیم با توانمندی در ارتباط است بدین معنی که با افزایش مشارکت کارکنان، احساس توانمندبودن در آنان بیشتر می‌شود (۲۲) و از طرفی نیک‌پیما و غلام‌نژاد معتقدند که فقدان پاداش و تشویق مهم‌ترین عامل منفی مؤثر بر دیدگاه پرستاران نسبت به جوّ سازمانی است که باعث کاهش انگیزه افراد برای عملکرد درست

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

شده و احساس دل سردی و جدایی از سازمان می‌شود (۲۳).

میانگین امتیاز مؤلفه محیط کار سالم در پژوهش حاضر در سطح متوسط قرار داشت که در مقایسه با مطالعات مشابه کمتر بود (۲۱،۸،۷) که می‌تواند به دلیل عدم دخالت یا دخالت اندک دانشجو در تقسیم‌بندی وظایف محوله و اظهار نظر در مورد کار و محیط کار باشد. به عقیده Caspar و همکاران، زمانی که محیط کار از توانمندی برخوردار باشد، مراقبت بهتر انجام می‌گیرد (۲۴). میانگین امتیاز مؤلفه روحیه در پژوهش حاضر در حدّ متوسط قرار داشت که با مطالعه زعیمی‌پور نیز همخوانی دارد؛ زعیمی‌پور معتقد است که توجه به رابطه مداری (رهبری تحولی) با افزایش روحیه کارکنان، تمایل بیشتر آنها را برای انجام کار گروهی و افزایش قدرت تفکر، خودمدیریتی و استقلال و خودکارایی کارکنان بر میزان توانمندی آنها تأثیر مثبت می‌گذارد؛ وی در ادامه می‌نویسد: مدیران توانمند در محیط کاری با دادن اختیار و استقلال به کارکنان پرستاری بر مهار و نفوذ بیشتر بر کارشان و یا مشارکت آنها در تصمیم‌گیری‌های مربوط به کارشان و با ارزش‌گذاری و معنی‌دار نمودن کار کارکنان به آنها کمک می‌نماید تا روحیه و انگیزش درونی و توانمندی آنان افزایش یابد (۲۱).

امتیاز مؤلفه آموزش در این مطالعه، کمترین میانگین را به خود اختصاص داد که با مطالعه عابد سعیدی همخوانی دارد (۸) و شاید علت پایین بودن مؤلفه آموزش در این گروه عدم مشارکت یا مشارکت کم دانشجویان کارورز در عرصه در برنامه‌های آموزشی ضمن خدمت بخش باشد که به عقیده ناستی‌زایی این نوع آموزش‌ها سهم بسزایی در بهبود عملکرد کارکنان و افزایش کارایی سازمان دارد (۲۵).

در پژوهش حاضر در بررسی میانگین امتیاز جوّ توانمندسازی کل با متغیرهای بومی یا غیربومی بودن، محل سکونت، جنس، وضعیت تأهل تفاوت معنی‌دار آماری یافت نشد؛ در حالی که میانگین امتیاز مؤلفه ارتباط از مؤلفه‌های جوّ توانمندساز از دیدگاه دانشجویان بومی نسبت به دانشجویان غیربومی میانگین بالاتری را به خود اختصاص دادکه این بالاتر بودن میانگین ارتباط از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه پرستاری بومی شاید به علت هم وطن بودن، ارتباط بهتر ایشان و راحت بودن دانشجویان بومی در برقراری ارتباطات بوده است.

میانگین کلّ امتیاز جوّ توانمندسازی و بیشتر مؤلفه‌های آن در حدّ متوسط قرار داشت و حاکی از آن است که جوّ توانمندسازی مرکز مورد مطالعه از دیدگاه دانشجویان کارورز در عرصه پرستاری از وضعیت مطلوبی برخوردار نبوده است؛ این یافته با پژوهش عابد سعیدی و همکاران و تورانی و زعیمی‌پور همخوانی دارد (۲۱،۸،۷)؛ دلیل آن می‌تواند به علت کم توجهی محیط‌های درمانی در برقراری ارتباط و مشارکت‌دادن دانشجویان در کارهای گروهی و تصمیم‌سازی‌های محیط درمان باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که توانمندسازی بیمارستان‌های دانشگاهی مورد بررسی برای دانشجویان از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست؛ به نظر می‌رسد مدیران مرکز آموزشی، درمانی می‌بایست دانشجویان در عرصه را از برنامه‌های راهبردی و برنامه‌های عملیاتی و اهداف بیمارستان مطلع ساخته و در بدو ورود ایشان را نسبت به محیط کار آشنا نموده، در کارهای گروهی و تصمیم‌سازی‌های درمانی از نظرات ایشان استفاده نمایند؛ همچنین برای ارتقای دانش و مهارتشان هم‌جهت با مهارت‌های مورد نیاز بخش، ایشان را در آموزش‌های ضمن خدمت مشارکت دهند.

نتایج مؤید توجه بیشتر برنامه‌ریزان آموزشی در جهت ایجاد محیطی توانمندساز هستند و انجام مطالعات گسترده در خصوص اقدامات و پژوهش‌های مداخله‌ای برای افزایش توانمندسازی محیط برای این که دانشجویانی توانمند در محیطی توانمند داشته باشیم و با توجه به این که انجام پژوهش‌هایی در ارتباط با بررسی جوّ توانمندساز محیط کاری یا بیمارستان‌ها برای دانشجویان در عرصه کمتر مورد توجه پژوهشگران بوده است، پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابه با نمونه‌های بیشتر و در سایر دانشگاه‌ها نیز انجام گیرد.

تقدیر و تشکر

در پایان از همکاری صمیمانه تمامی افرادی که ما را در انجام این تحقیق یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

منابع:

1- Abdollahi B, Naveh Ebrahim AR. Staff empowering: golden key for human resources management. Tehran: Virayesh; 2006. pp. 154-75. [Persian]

2- Zare GH, Hamidi M, Sajadi NA. The relationship between psychological factors and organizational empowerment and entrepreneurship experts in physical education. Journal of Movement & Sport. 2007; 5 (9): 71-81. [Persian]

3- Harrington HJ, American Society for Quality Control. The quality/profit connection. Milwaukee, Wis.: American Society for Quality Control; 1989. pp: 110-25.

4- Niazi M, Karkonan Nasrabadi M. Social investment strategy. Tadbir, A Monthly Magazine On Management. 2009; 20 (203): 21-26. [Persian]

5- Erstad M. Empowerment & organizational change. International Journal of Contemporary Hospitality Management. 1997; 9 (7): 325-33.

6- Scott CD, Jaffe DT. Empowerment. Translated by Irannejad M. Tehran: Institute of Education and Research in Management; 2004. pp. 85-110. [Persian]

7- Tourani S, Yazdi Fayzabadi V, Gohari M. A study on empowerment atmosphere in relation with empowerment perception on Kerman teaching hospital's personals. Journal of Health Administration. 2008; 11(31): 17-26. [Persian]

8- Abedsaeedi Zh, Mozafari M, Pazargadi M, Alavi Majd H. Status of Employee Empowerment in EMS Providers in Iran. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2010; 18 (2): 44-54. [Persian]

9- Zaeimi Pour Kermanshahi M, Vanaki Z, Haji Zadeh E. The effect of manager nurses' management skills retraining on empowerment of nursing staff. Journal of Zanjan University of Medical Sciences & Health Services. 2005; 13 (50): 14-21. [Persian]

10- Torabi M. Need to empower students. [cited 2012 Nov 1]; Available From: URL: http://www.mrfi.ir/kol/maghalat/amuzesh/23.htm

11- Khademolhoseini SM, Alhani F, Anooshe M. Pathology of "clinical education" in nursing students of intensive care unit: A qualitative study. Iranian Journal of Critical Care Nursing. 2009; 2 (2): 81-86. [Persian]

12- Bradbury-Jones C, Sambrook S, Irvine, F. Empowerment and being valued: a phenomenological study of nursing students' experiences of clinical practice. Nurse Educ Today. 2011; 31 (4): 368-72.

13- Shams B, Kheradmand A, Mahmoodi M, Hosseini F, Rafaie E, Vaghef Davari F. Interns' Viewpoints about Nurses' Capability and Behavior towards Patients and Interns. Iranian Journal of Medical Education. 2004; 4 (2):63-68. [Persian]

14- Khateri N, Sabaghian Z, Arefi M, Azargashb E, Izadi A. Elements of empowerment in managers and personnel of Shaheed Beheshti Medical Sciences University from their views. Pajoohandeh. 2007; 12 (3): 161-67. [Persian]

15- Mok E, Au-Yeung B. Relationship between organizational climate and empowerment of nurses in Hong Kong. J Nurs Manag. 2002; 10 (3): 129-37.

16- Taborda CG. Leadership, teamwork, and empowerment: future management trends. Cost Engineering. 2002; 42 (10): 41-4.

17- Ferlei EB, Shortell SM. Improving quality of health care in the United Kingdom and the United States: a framework for change. The Milbank Quarterly. 2001; 79 (2): 281-315.

18- Kanter RM. Men and women of the corporation. 2nd ed. New York: Basic Books; 1993.

19- Hamidi Y, Amiri S, Shoghli A. Essential skills for quality managers of medical sciences universities to be efficient. Payesh. 2006; 5 (4): 289-94. [Persian]

20- Asadzandi M, Ebadi A, Karami Zarchi AA, Gholami M, Farsi Z. The Relationship between nurse's perception of their head nurses empowerment behaviors their own effectiveness. Journal of Army University of Medical Sciences of the Iran. 2007; 5 (1): 1133-39. [Persian]

21- Zaeimipour M, Vanaki Z, Hajizade E. The relationship between nurse managers leadership styles and staff nurses empowerment. Teb va Tazkie. 2004; 13(4): 34-46. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

22- Abesi S, Kord B. Recognition and explanation of empowerment model in Iran governmental organizations:Yazd province study. Management Researches. 2009; 2 (3): 77-94. [Persian]

23- Nicpeyma N, Gholamnejad H. Influencing factors on hospital nurses' perspectives about different dimensions of organizational climate. Hayat, Journal of Faculty of Nursing and Midwifery. 2010; 16 (2): 72-78. [Persian]

24- Caspar S, O'Rourke N. Measurement of workplace empowerment across caregivers. Geriatr Nurs. 2011; 32 (3): 156-65.

25- Nastiezaie N, Hezare Mogadam M. A comparative survey on effects of face to face and distanced short term training courses on staff’s psychological empowerment. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8 (4): 254-65. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Abstract *Original Article*

Nursing interns' viewpoints about workplace empowerment in hospitals affiliated with Birjand University of Medical Sciences in 2012

Gh. Mahmoudi Rad[1], M. Poodineh Moghadam[2]

Background and Aim: The most important and vital property of health centers is efficient manpower. Since nursing interns are effective members of the patient care team in educational institutions and their efficacy has an important role in the effectiveness of nursing care of patients, it is not clear how clinical settings empower nursing students in an appropriate way. Therefore, the present study was performed to determine the empowering condition of the hospitals under the affiliation of BUMS from nursing interns 'point of views in the school of Nursing and Midwifery.

Materials and Methods: In this descriptive cross-sectional study, 33 nursing interns in Nursing and Midwifery faculty of Birjand were studied in a census in the spring of 2012. Means of gathering data were the standard questionnaire, Scott & Jaffe workplace empowerment questionnaire consisting of 38 statements and 9 subscales, on Likert 4 scales. The obtained data was analysed by means of SPSS software (V:17), statistical tests, independent t and Pearson's correlation coefficient at the significant level $P<0.05$.

Results: Mean of total score was 2.26±0.34 and the value of subscales (objective clarity, fair behavior, understanding and appreciation, teamwork, cooperation, workplace health) was at a moderate level. Mean score of communication and education was low. Mean score of empowerment in communication significantly differed with native status ($P=0.035$). Mean score of fair behavior statistically had a significant difference with residence ($P=0.046$). Mean score of healthy workplace ($P=0.039$) and cooperation ($P=0.033$), too, had a statistically negative relationship with age and health significantly differed with age.

Conclusion: The results showed that empowerment of university hospitals was average for students. It sounds that educational managers should make interns aware of the programs and objectives of the hospital and orientate them towards workplace; and make use of their views in group activities and treatment decisions.

Keywords: Nursing Staff, Hospital; Hospitals; Attitude of Health Personnel; Inservice Training; Workplace; Nurses

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 9 (3): 217-225

Received: October 30, 2012 ***Accepted: November 26, 2012***

[1] *Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
[2] *Corresponding Author, Student Master of Science in Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery. Birjand University of Medical Science. Birjand, Iran moghadam07@yahoo.com*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]